

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PELAKSANAAN SUNAT PADA PEREMPUAN DI RB BETA MEDIKA TAHUN 2018

FACTORS RELATED TO EXECUTING IMPLEMENTATION FOR WOMEN'S IN MATERNITY HOUSE BETA MEDIKA YEAR OF 2018

Ikha Prastiwi, M.Tr.Keb¹, Rizky Fitri Andini, SST, M.Kes²
AKBID Bhakti Husada Cikarang

ikhaprastiwi@gmail.com

fitriandini21@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Sunat perempuan adalah praktik pemotongan organ kelamin pada perempuan sehingga hal ini sering diistilahkan dengan *Female Genital Mutilation (FGM)*. Tujuannya Menganalisa faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan sunat pada perempuan di RB Beta Medika tahun 2018.

Metode: Desain penelitian yang digunakan adalah desain analitik dengan pendekatan *cross sectional*, dengan sampel penelitian adalah 73 orang. Teknik pengambilan sampel adalah *accidental sampling*. Data yang dikumpulkan dengan melakukan wawancara.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan terdapat 69 (94.5%) responden menyunatkan anak perempuannya, *Uji Chi-square* menunjukkan bahwa umur orang tua berhubungan dengan pelaksanaan sunat pada perempuan ($p\text{-value} = 0.036$). Terdapat hubungan antara pendidikan orang tua dengan pelaksanaan sunat pada perempuan ($p\text{-value} = 0.022$). Tidak ada hubungan antara kepercayaan dengan pelaksanaan sunat perempuan ($p\text{-value} = 0.586$). Tidak ada hubungan antara motivasi dengan pelaksanaan sunat perempuan ($p\text{-value} = 0.230$).

Kesimpulan: Umur dan pendidikan orang tua akan meningkatkan pelaksanaan sunat pada perempuan secara signifikan. Kepercayaan dan motivasi tidak secara signifikan meningkatkan pelaksanaan sunat pada perempuan.

Kata Kunci: Umur Pendidikan, Kepercayaan, Motivasi

Abstract

Background: Female circumcision is the practice of female genital mutilation so it is often termed Female Female Mitalization (FGM). The purpose of analyzing factors related to the implementation of female circumcision in RB Beta Medika in 2018.

Method: The research design used was analytic design with cross sectional approach, with sample of research is 73 people. The sampling technique is accidental sampling. Data collected by interviewing.

Results: The results showed that 69 (94.5%) of the respondents circumcised their daughters, Chi-square test showed that parents' age was related to circumcision in women ($p\text{-value} = 0.036$). There is a relationship between parent education and the implementation of female circumcision ($p\text{-value} = 0.022$). There is no relationship between belief and the implementation of female circumcision ($p\text{-value} = 0.586$). There is no relationship between motivation and the implementation of female circumcision ($p\text{-value} = 0.230$).

Conclusion: Age and education of parents will significantly improve the exercise of circumcision in women. Trust and motivation do not significantly improve the exercise of circumcision in women.

Keywords: Age, Education, Trust, Motivation

PENDAHULUAN

Sunat perempuan sudah tersebar luas diberbagai negara,tetapi organisasi kesehatan dunia *World Health Organization (WHO)* memberikan larangan khitan terhadap wanita.Khitan perempuan ataupun sering kali disebut dengan “*sirkumsisi*” atau sunat perempuan adalah praktik pemotongan organ kelamin pada perempuan sehingga hal ini sering diistilahkan dengan *Female Genital Mutilation (FGM)*. (Kusumaningtyas, 2015)

Praktik khitan perempuan juga menjadi sorotan dunia. Sehingga *International Conference on Population and Development (ICPD)*, *WHO* di Kairo Mesir tahun 1994 melarang khitan bagi perempuan. Alasannya, khitan merusak dan membahayakan organ reproduksi perempuan.*WHO* menganggap prosedur *FGM* tidak bermanfaat bagi wanita. Mereka berpendapat, prosedur *FGM* dapat menyebabkan perdarahan dan gangguan kencing, serta dalam jangka lama dapat menyebabkan kista, infeksi, kemandulan, serta komplikasi dalam persalinan yang dapat meningkatkan risiko kematian bagi bayi baru lahir. (Al-azizi, 2015)

Berdasarkan data Amnesty International diperkirakan ada 2 juta perempuan dan anak perempuan disunat setiap tahun. Menurut WHO, sekitar 140 juta anak perempuan dan perempuan di seluruh dunia hidup dalam budaya yang mempraktikan sunat perempuan. Sementara menurut perkiraan Perserikatan Bangsa-bangsa, sekitar 28 jutaperempuan Nigeria, 24 juta perempuan Mesir, 23 juta perempuan Ethiopia, dan 24 juta perempuan Sudan dengan sangat terpaksa menjalani praktik sunat perempuan. (Kusumaningtyas, 2015)

Indonesia sendiri memiliki beragam tradisi atau budaya diantaranya sunat perempuan. Di Indonesia sunat perempuan didasari oleh budaya masyarakat yang diwariskan secara turun menurun dari berbagai suku ataupun ras. Sunat dalam agama islam merupakan hal yang tidak asing bagi laki-laki.

Namun sunat bagi wanita menjadi hal yang masih dipermasalahkan. (Al-azizi, 2015)

Berdasarkan *zhahir* hadits, Abu Hanifah dan Imam Malik berpendapat bahwa hukum khitan adalah Sunnah secara mutlak (baik laki-laki maupun wanita), Imam Ahmad berpendapat wajib bagi laki-laki dan Sunnah bagi wanita, sedangkan Imam Syafi'i berpendapat wajib atas keduanya. Pendapat banyak ahli fiqh yang lain, bagi laki-laki Sunnah dan bagi wanita dibolehkan apabila ada kelebihan yang menonjol (klitoris). Apabila tidak ada kelebihan itu, tidak usah dikurangi. (Al-Azizi, 2015)

Penelitian di Indonesia pada beberapa daerah tentang sunat perempuan. Hasilnya, di Padang hampir 88,5% dan di Padang Pariaman 67,5% dilakukan oleh tenaga medis, sedangkan sisanya non tenaga medis. Sementara itu, di Makassar dan Bone hampir 100% sunat perempuan dilakukan oleh non tenaga kesehatan atau dukun beranak. (Oktarina, 2011)

Hasil penelitian Tumaji pada tahun 2015 menunjukkan 33,2% responden menyunatkan anak perempuannya. Sebagian besar (51,8%) tinggal diperkotaan, dilakukan saat umur 1-3bulan sebanyak 78,7%, dan menyunatkan di bidan sebanyak 51,7%. Faktor-faktor yang mempengaruhi orang tua untuk menyunatkan anak perempuannya adalah umur, pendidikan, pekerjaan, kuintil indeks kepemilikan, dan daerah tempat tinggal. (Tumaji, 2015)

Hasil penelitian dari Universitas Sumatera Utara pada tahun 2011 diperoleh karakteristik responden yang melakukan sunat pada anak perempuannya menunjukkan mayoritas berusia 26-30 tahun sebanyak 38,7%, suku terbanyak adalah suku Jawa yaitu 95,2%, dan mayoritas responden berpendidikan tingkat SMA yaitu sebanyak 79%. Alasan melakukan sunat perempuan dari faktor psikoseksual sebanyak 84%, faktor sosiologi 95,2%, faktor hygiene sebanyak 93,5%, faktor mitos sebanyak

88,7%, dan faktor agama 100%. (Sartika, 2011)

Berdasarkan hasil penelitian sunat perempuan di Indonesia menunjukkan sunat perempuan di Indonesia sebesar 51,2%. Tingkat pendidikan kepala rumah tangga memiliki hubungan negative terhadap praktik sunat perempuan. Kepala rumah tangga yang berumur lebih dari 40 tahun memiliki resiko 16% lebih rendah untuk melakukan sunat perempuan. Selain itu status sosial-ekonomi memiliki hubungan positif terhadap sunat perempuan. (Amalia, 2015)

Rumah bersalin Beta Medika Kecamatan Sukatani Kabupaten Bekasi merupakan salah satu lembaga pelayanan masyarakat dibidang kesehatan yang memfasilitasi sunat pada perempuan. Hal ini menunjukkan sunat perempuan masih ada di masyarakat.

Adapun tujuan penelitian ini adalah menganalisa faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan sunat pada perempuan di RB Beta Medika Tahun 2018.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan desain penelitian *analitik* dengan pendekatan *cross sectional*.

Penelitian ini dilakukan di RB Beta Medika Kabupaten Bekasi dan waktu penelitian dilakukan pada bulan Mei 2018.

Populasi penelitian adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang akan diteliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2012). Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh ibu yang memiliki bayi perempuan yang berusia 0 – 12 bulan berjumlah 90 orang.

Menurut Sugiyono (2012), sampel adalah bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Teknik pengambilan sampel yang digunakan ialah *simple random sampling*. Sampel yang diambil dalam penelitian adalah 73 ibu yang

memiliki bayi perempuan yang berusia 0 – 12 bulan yang tercatat sebagai pasien di RB Beta Medika Kabupaten Bekasi. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *accidental sampling*.

Kriteria inklusi yaitu, seluruh ibu yang memiliki bayi perempuan yang berusia 0 – 12 bulan yang tercatat sebagai pasien di RB Beta Medika yang hadir saat pemberian kuesioner, sehat jasmani dan rohani serta bersedia menjadi responden dengan menjawab pertanyaan yang diajukan. Kriteria eksklusi yaitu ibu yang tidak bersedia menjadi responden pada saat pemberian kuesioner.

Data yang kumpulkan adalah data primer yang diambil dari responden, yaitu ibu yang memiliki bayi perempuan yang berusia 0 – 12 bulan yang tercatat sebagai pasien di RB Beta Medika. Instrumen penelitian yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian ini berupa kuesioner diisi oleh responden untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan sunat yang mengacu pada kerangka konsep dan definisi operasional.

HASIL PENELITIAN ANALISIS UNIVARIAT

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Pelaksanaan Sunat Perempuan di RB Beta Medika Tahun 2018

Sunat perempuan	Frekuensi	Persentasi
Tidak	4	5.5
Ya	69	94.5
Total	73	100

Berdasarkan data tabel 1 diatas, dapat dilihat hasil distribusi frekuensi Pelaksanaan Sunat Perempuan di RB Beta Medika Tahun 2018 yaitu dari 73 responden ibu yang mempunyai anak perempuan berusia 0- 12 bulan, terdapat 69 ibu (94.5%) melaksanakan sunat pada anak perempuannya sedangkan yang tidak

melakukan penyuntatan terhadap anak perempuannya yaitu 4 orang (5.5%).

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Pendidikan Orang Tua dengan Pelaksanaan Sunat Perempuan di RB Beta Medika Tahun 2018

Pendidikan Kepala Rumah Tangga	Frekuensi	Persentase
Tinggi (Diploma Keatas)	2	2.7
Menengah (SMA)	26	35.6
Rendah (SMP Kebawah)	45	61.7
Total	73	100

Berdasarkan data tabel 2 diatas, dapat dilihat hasil distribusi frekuensi pendidikan orang tua dengan Pelaksanaan Sunat Perempuan di RB Beta Medika Tahun 2018 yaitu dari 73 responden yang memiliki anak perempuan 0-12 bulan di RB Beta Medika tahun 2018, terdapat 45 (61.7%) responden yang kepala keluarganya berpendidikan rendah (SMP kebawah), 26(35.6%) responden yang kepala keluarganya berpendidikan menengah (SMA), dan 2 (2.7%) responden yang kepala keluarganya berpendidikan tinggi (Diploma keatas).

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Umur Orang Tua dengan Pelaksanaan Sunat Perempuan

Usia Kepala Rumah Tangga	Frekuensi	Persentase
>40 tahun	11	15.1
31-40 tahun	20	27.4
<30 tahun	42	57.5
Total	73	100

Berdasarkan data tabel 3 diatas, dapat dilihat hasil distribusi frekuensi umur orang tua dengan Pelaksanaan Sunat Perempuan di RB Beta Medika Tahun 2018 yaitu dari 73 responden yang memiliki anak perempuan 0-12 bulan di RB Beta Medika tahun 2018, terdapat 42 (57.5%) responden berusia <30 tahun, 20 (27.4%) responden berusia 31-40 tahun, dan 11 (15.1%) responden berusia >40 tahun.

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Kepercayaan dengan Pelaksanaan Sunat Perempuan di RB Beta Medika Tahun 2018

Kepercayaan	Frekuensi	Persentase
Agama	50	68.5
Budaya	23	21.5
Total	73	100

Berdasarkan data tabel 4 diatas, dapat dilihat hasil distribusi Frekuensi kepercayaan dengan Pelaksanaan Sunat Perempuan di RB Beta Medika Tahun 2018 yaitu dari 73 responden yang memiliki anak perempuan 0-12 bulan di RB Beta Medika tahun 2018, terdapat 50 (68.5%) responden yang memiliki bahwa sunat perempuan berdasarkan kepercayaan terhadap agamanya, dan 23(21.5%) responden yang memiliki kepercayaan berdasarkan budaya.

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Motivasi dengan Pelaksanaan Sunat Perempuan di RB Beta Medika Tahun 2018

Kepercayaan	Frekuensi	Persentase
Kebersihan/Kesehatan	56	76.7
Seksual	17	23.3
Total	73	100

Berdasarkan data tabel 5 diatas, terdapat 56 (76.7%) responden yang memiliki motivasi atau alasan untuk melakukan sunat perempuan berdasarkan kebersihan/kesehatan,

dan 17 (23.3%) responden yang memiliki motivasi atau alasan seksual

ANALISIS BIVARIAT

Tabel 6
Hubungan Antara Umur Orang Tua dengan Pelaksanaan Sunat Perempuan di RB Beta Medika Tahun 2018

Umur kepala rumah tangga	Sunat perempuan						P value
	Tidak		Ya		Total		
	F	%	F	%	F	%	
>40 tahun	2	18.2	9	81.8	11	100	0.036
31-40 tahun	2	10	18	90	20	100	
≤30 tahun	0	0	42	100	42	100	
Total	4		69		73		

Tabel 7
Hubungan Antara Pendidikan Orang Tua dengan Pelaksanaan Sunat Perempuan di RB Beta Medika Tahun 2018

Pendidikan kepala rumah tangga	Sunat perempuan						P value
	Tidak		Ya		Total		
	F	%	F	%	F	%	
Tinggi (Diploma keatas)	0	0	2	100	2	100	0.022
Menengah (SMA)	4	15.4	22	84.6	26	100	
Rendah (SMP kebawah)	0	0	45	100	45	100	
Total	4		69		73		

Tabel 7
Hubungan Antara Kepercayaan dengan Pelaksanaan Sunat Perempuan di RB Beta Medika Tahun 2018

Tahun 2016								
Kepercayaan	Sunat perempuan						OR CI 95%	P value
	Tidak		Ya		Total			
	F	%	F	%	F	%		
Agama	2	4	48	96	50	100	2.286 (0.301-17.333)	0.586
Budaya	2	9	21	91	23	100		
Total	4		69		73			

Tabel 8
Hubungan Antara Motivasi dengan Pelaksanaan Sunat Perempuan di RB Beta Medika Tahun 2018

Motivasi	Sunat perempuan			OR CI 95%	P Value
	Tidak	Ya	Total		

	F	%	F	%	F	%		
Kebersihan/kesehatan	2	3.6	54	96.4	56	100	3.6 (0.467- 27.734)	0.230
Seksual	2	11.8	15	88.2	17	100		
Total	4		69		73			

Berdasarkan data tabel 6 diatas, Hasil analisis hubungan antara umur orang tua dengan pelaksanaan sunat pada perempuan di RB Beta Medika tahun 2018 didapatkan bahwa dari 73 responden, umur kepala rumahtangga <30 tahun yang melakukan sunat pada anak perempuannya sebesar 42 (100%) responden. Umur orang tua 31-40 tahun terdapat 18 (90%) responden yang menyunatkan anak perempuannya, dan terdapat 2 (10%) responden yang tidak menyunatkan anak perempuannya. Umur orang tua >40 tahun terdapat 9 (81.8%) responden yang menyunatkan anak perempuannya, dan 2 (18.2%) responden yang tidak menyunatkan anak perempuannya. Hasil uji statistic didapatkan $p\text{-value}=0.036$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara umur orang tua dengan pelaksanaan sunat pada anak perempuan.

Berdasarkan data tabel 7 diatas, Hasil analisis hubungan antara pendidikan orang tua dengan pelaksanaan sunat pada perempuan di RB Beta Medika tahun 2018 didapatkan bahwa dari 73 responden, terdapat 45 (100%) responden yang melakukan sunat pada anak perempuannya memiliki pendidikan rendah (SMP kebawah). Terdapat 22 (84.6%) responden yang menyunatkan anak perempuannya memiliki pendidikan menengah (SMA) dan terdapat 4 (15.4%) yang tidak menyunatkan anak perempuannya. Terdapat 2 (100%) responden yang menyunatkan anak perempuannya memiliki pendidikan tinggi (Diploma keatas). Hasil uji statistic didapatkan $p\text{-value}=0.022$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pendidikan orang

tua dengan pelaksanaan sunat pada anak perempuan.

Berdasarkan data tabel 8 diatas, Hasil analisis hubungan antara kepercayaan dengan pelaksanaan sunat pada perempuan di RB Beta Medika tahun 2018 didapatkan bahwa dari 73 responden, terdapat 48 (96%) responden yang melakukan sunat perempuan berdasarkan kepercayaan pada agamanya. Terdapat 21 (91%) responden yang melakukan sunat perempuan berdasarkan kepercayaan pada budaya. Setelah diuji statistic dengan menggunakan uji chi-square dengan tingkat kepercayaan 95% diperoleh $p\text{-value}$ 0.586 berarti lebih besar dari $\alpha\text{-value}$ (0.05). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara kepercayaan dengan pelaksanaan sunat pada perempuan. Diperoleh nilai $OR=2.286$ artinya ibu yang memiliki kepercayaan pada agamanya beresiko 2.286 kali lebih besar melakukan sunat pada anak perempuannya dibandingkan dengan ibu yang memiliki kepercayaan pada budaya.

Berdasarkan data tabel 8 diatas, Hasil analisis hubungan antara kepercayaan dengan pelaksanaan sunat pada perempuan di RB Beta Medika tahun 2018 didapatkan bahwa dari 73 responden, terdapat 54 (96.4%) responden yang melakukan sunat perempuan memiliki motivasi atau alasan kebersihan/kesehatan. Terdapat 15 (88.2%) responden yang melakukan sunat memiliki motivasi atau alasan seksual. Hasil uji statistic didapatkan nilai $p\text{-value}=0.230$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara motivasi dengan pelaksanaan sunat pada anak perempuan. Diperoleh nilai $OR=3.6$ artinya ibu yang memiliki motivasi atau alasan

kebersihan/kesehatan beresiko 3.6 kali lebih besar melakukan sunat pada anak perempuannya dibandingkan dengan ibu yang memiliki motivasi atau alasan seksual.

PEMBAHASAN

1. Pelaksanaan Sunat Pada Anak Perempuan berusia 0 -12 Bulan

Hasil penelitian dari 73 responden yang telah diteliti diperoleh hasil sebanyak 69 (94.5%) responden menyunatkan anak perempuannya dan hanya 4 (5.5%) responden yang tidak menyunatkan anak perempuannya. Sunat perempuan yang dilakukan di RB Beta Medika ialah dengan menggores pada daerah klitoris, hal ini termasuk kategori sunat tipe lainnya menurut WHO. Penulis dapat menyimpulkan bahwa masih terdapat sunat pada perempuan di RB Beta Medika.

Menurut WHO sunat perempuan adalah sebagian atau seluruh penghilangan bagian luar kelamin wanita atau perlukaan lainnya pada organ kelamin wanita untuk alasan non-medis. (WHO,2014)

WHO mengklasifikasikan FGM menjadi 4 tipe, yaitu :Tipe 1 : Klitoridektomi, yaitu pengangkatan sebagian atau seluruh klitoris, termasuk pengangkatan hanya ada preputium klitoris (lipatan kulit sekitar klitoris). Tipe2 : Eksisi, yaitu pengangkatan sebagian atau seluruh klitoris dan labia minora, dengan atau tanpa eksisi dari labia majora (labia adalah “bibir” yang mengelilingi vagina). Tipe3 :Infibulasi, yaitu penyempitan lubang vagina dengan membentuk pembungkus. Pembungkus dibentuk dengan memotong dan reposisi labia mayor atau labia minor, baik dengan atau tanpa pengangkatan klitoris.Tipelainnya, yaitu semua prosedur berbahaya lainnya kealat kelamin wanita untuk tujuan non medis, misalnya menusuk, melubangi, menggores, dan memotong daerah genital.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa dari 73 responden yang telah diteliti diperoleh hasil

sebanyak 69 (94.5%) responden menyunatkan anak perempuannya dan hanya 4 (5.5%) responden yang tidak menyunatkan anak perempuannya. Sunat perempuan yang dilakukan di RB Beta Medika ialah dengan menggores pada daerah klitoris, hal ini termasuk kategori sunat tipe lainnya menurut WHO. Penulis dapat menyimpulkan bahwa masih terdapat sunat pada perempuan di RB Beta Medika.

2. Hubungan Antara Umur Orang Tua dengan Pelaksanaan Sunat Pada Perempuan

Hasil analisis hubungan antara umur orang tua dengan pelaksanaan sunat pada perempuan di RB Beta Medika tahun 2018 didapatkan bahwa dari 73 responden, umur kepala rumahtangga <30tahun yang melakukan sunat pada anak perempuannya sebesar 42 (100%) responden. Umur orang tua 31-40 tahun terdapat 18 (90%) responden yang menyunatkan anak perempuannya, dan terdapat 2 (10%) responden yang tidak menyunatkan anak perempuannya. Umur orang tua >40 tahun terdapat 9 (81.8%) responden yang menyunatkan anak perempuannya, dan 2 (18.2%) responden yang tidak menyunatkan anak perempuannya. Hasil uji statistik didapatkan p-value=0.036 maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara umur orang tua dengan pelaksanaan sunat pada anak perempuan.

Umur merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang. Seseorang yang menjalani hidup secara normal dapat diasumsikan bahwa semakin lama hidup maka pengalaman semakin banyak, pengetahuan semakin luas, keahlian semakin mendalam dan kearifannya semakin baik dalam pengambilan keputusan tindakannya. (Suryabudhi, 2003).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian riskesdas (2013) yang menunjukkan jumlah orang tua (kepala keluarga) yang menyunatkan anak perempuannya berusia ≤ 30

tahun sebesar 34,7%, 31-40 tahun 34,6%, 41-50 tahun 32,5%, ≥ 51 tahun 28,5%.

Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara umur orang tua dengan pelaksanaan sunat pada perempuan, sehingga Dari hasil penelitian, penulis dapat menyimpulkan bahwa orang tua yang berusia <30 tahun cenderung akan melakukan sunat pada anak perempuannya dikarenakan adanya pola patri akal dalam pengambilan keputusan. Pendapat orang tua dan budaya sekitar masih sangat berpengaruh terhadap keputusan yang diambil.

3. Hubungan Antara Pendidikan Oran Tua dengan Pelaksanaan Sunat Pada Perempuan

Hasil analisis hubungan antara pendidikan orang tua dengan pelaksanaan sunat pada perempuan di RB Beta Medika tahun 2018 didapatkan bahwa dari 73 responden, terdapat 45 (100%) responden yang melakukan sunat pada anak perempuannya memiliki pendidikan rendah (SMP kebawah). Terdapat 22 (84.6%) responden yang menyunatkan anak perempuannya memiliki pendidikan menengah (SMA) dan terdapat 4 (15.4%) yang tidak menyunatkan anak perempuannya. Terdapat 2 (100%) responden yang menyunatkan anak perempuannya memiliki pendidikan tinggi (Diploma keatas). Hasil uji statistic didapatkan $p\text{-value} = 0.022$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pendidikan orang tua dengan pelaksanaan sunat pada anak perempuan.

Hal ini sesuai dengan teori menurut Mubarak (2012), yang menjelaskan pendidikan merupakan bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain agar dapat dipahami suatu hal. Tidak dipungkiri semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya pengetahuan yang dimiliki semakin banyak.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Tumaji (2015), menunjukan orang tua yang menyunatkan anak perempuannya lebih banyak yang berpendidikan rendah (63.2%), menengah (18.8%), dan hanya sebagian kecil saja yang berpendidikan tinggi (8.8%).

Dari hasil penelitian, penulis dapat menyimpulkan bahwa orang tua yang berpendidikan rendah cenderung akan melakukan sunat pada anak perempuannya dikarenakan semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin susah untuk diintervensi dalam mengambil keputusan, termasuk intervensi tersebut dari orang tua ataupun keluarga. Dibutuhkan bukti-bukti yang masuk akal sebelum memutuskan sesuatu. Hal tersebut yang membuat tingkat pendidikan orang tua sangat berpengaruh terhadap keputusan untuk menyunatkan anak perempuannya.

4. Hubungan Antara Kepercayaan dengan Pelaksanaan Sunat Pada Perempuan

Hasil analisis hubungan antara kepercayaan dengan pelaksanaan sunat pada perempuan di RB Beta Medika tahun 2018 didapatkan bahwa dari 73 responden, terdapat 48 (96%) responden yang melakukan sunat perempuan berdasarkan kepercayaan pada agamanya. Terdapat 21 (91%) responden yang melakukan sunat perempuan berdasarkan kepercayaan pada budaya. Setelah diuji statistic dengan menggunakan *uji chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95% diperoleh $p\text{-value}$ 0.586 berarti lebih besar dari $\alpha\text{-value}$ (0.05). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara kepercayaan dengan pelaksanaan sunat pada perempuan. Diperoleh nilai $OR=2.286$ artinya ibu yang memiliki kepercayaan pada agamanya beresiko 2.286 kali lebih besar melakukan sunat pada anak perempuannya dibandingkan dengan ibu yang memiliki kepercayaan pada budaya. Karena orang yang memiliki

kepercayaan terhadap agama dan budayanya tetap menyunatkan anak perempuannya.

Kepercayaan adalah suatu sikap yang ditunjukkan oleh manusia saat ia merasa cukup tahu dan menyimpulkan bahwa dirinya telah mencapai kebenaran, karena kepercayaan merupakan suatu sikap, maka kepercayaan seseorang tidak selalu benar atau kepercayaan semata bukanlah jaminan kebenaran. (Vardiansyah, 2008)

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Sartika (2011), menunjukkan bahwa faktor agama lebih mempengaruhi sunat perempuan yaitu sebanyak (100%) orang, sedangkan berdasarkan budaya sebesar (95.2%).

Dari hasil penelitian, penulis dapat menyimpulkan bahwa orang tua mempercayai sunat perempuan dianjurkan dalam agama baik laki-laki maupun perempuan, dengan adanya sunat bisa mengendalikan diri, termasuk mengendalikan hawa nafsu. Sunat perempuan juga bagian dari budaya atau tradisi dalam masyarakat dan ketika agama bertemu dengan budaya, kemudian agama mendukung maka tradisi atau budaya itu kemudian menjadi agama.

5. Hubungan Antara Motivasi dengan Pelaksanaan Sunat Pada Perempuan

Hasil analisis hubungan antara kepercayaan dengan pelaksanaan sunat pada perempuan di RB Beta Medika tahun 2018 didapatkan bahwa dari 73 responden, terdapat 54 (96.4%) responden yang melakukan sunat perempuan memiliki motivasi atau alasan kebersihan/kesehatan. Terdapat 15 (88.2%) responden yang melakukan sunat memiliki motivasi atau alasan seksual. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p\text{-value} = 0.230$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara motivasi dengan pelaksanaan sunat pada anak perempuan. Diperoleh nilai $OR=3.6$ artinya ibu yang memiliki motivasi atau alasan kebersihan/kesehatan beresiko 3.6 kali lebih besar melakukan sunat pada anak

perempuannya dibandingkan dengan ibu yang memiliki motivasi atau alasan seksual.

Hal ini dikarenakan masyarakat menganggap bahwa sunat perempuan merupakan sesuatu yang mutlak harus dilakukan dengan alasan kebersihan maupun seksual pada dasarnya masyarakat mempercayai sunat perempuan berasal dari agama dan budayanya.

Motivasi adalah sesuatu apa yang membuat seseorang bertindak, motivasi menjadi suatu kekuatan, tenaga atau daya, atau suatu keadaan yang kompleks dan kesiapsediaan dalam diri individu untuk bergerak ke arah tujuan tertentu, baik disadari ataupun tidak disadari. (Nursalam, 2008)

Hasil analisis hubungan antara motivasi dengan pelaksanaan sunat pada perempuan di RB Beta Medika tahun 2018 didapatkan bahwa dari 73 responden, terdapat 54 (96.4%) responden yang melakukan sunat perempuan memiliki motivasi atau alasan kebersihan/kesehatan. Terdapat 15 (88.2%) responden yang melakukan sunat memiliki motivasi atau alasan seksual.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Sartika (2011), menunjukkan bahwa faktor kebersihan lebih mempengaruhi sunat perempuan yaitu sebanyak (93.5%) responden, sedangkan berdasarkan faktor seksual sebesar (84%).

Hasil uji statistik didapatkan nilai $p\text{-value} = 0.230$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara motivasi dengan pelaksanaan sunat pada anak perempuan. Diperoleh nilai $OR=3.6$ artinya ibu yang memiliki motivasi atau alasan kebersihan/kesehatan beresiko 3.6 kali lebih besar melakukan sunat pada anak perempuannya dibandingkan dengan ibu yang memiliki motivasi atau alasan seksual. Hal ini dikarenakan masyarakat menganggap bahwa sunat perempuan merupakan sesuatu yang mutlak harus dilakukan dengan alasan kebersihan maupun seksual pada dasarnya

masyarakat mempercayai sunat perempuan berasal dari agama dan budayanya.

Dari hasil penelitian, penulis dapat menyimpulkan bahwa masyarakat mempercayai dilakukannya sunat perempuan dikarenakan memiliki motivasi kebersihan/kesehatan. Masyarakat berpikir bahwa sunat perempuan sama halnya dengan sunat pada laki-laki memiliki manfaat pada kebersihan/kesehatan dibandingkan dengan manfaat untuk perilaku seksualnya seperti mengendalikan nafsu seksual

KESIMPULAN

1. Terdapat hubungan yang signifikan antara umur orang tua dengan pelaksanaan suna pada perempuan di RB Beta Medika Tahun 2018 dengan nilai $p\text{-value}=0,036$
2. Terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan orang tua dengan pelaksanaan suna pada perempuan di RB Beta Medika Tahun 2018 dengan nilai $p\text{-value}=0,022$
3. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kepercayaan dengan pelaksanaan suna pada perempuan di RB Beta Medika Tahun 2018 dengan nilai $p\text{-value}=0,586$
4. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara umur orang tua motivasi dengan pelaksanaan suna pada perempuan di RB Beta Medika Tahun 2018 dengan nilai $p\text{-value}=0,230$

SARAN

Saran-saran dalam penelitian ini adalah diharapkan untuk memberikan informasi ketika sebelum pasien pulang, memasang poster dan memberikan pamflet yang berisi manfaat dari sunat perempuan. Bagi AKBID Bhakti Husada diharapkan agar menambah referensi seperti jurnal dan buku-buku tentang sunat perempuan. Bagi profesi bidan agar dapat menambah wawasan terkait ilmu baru tentang sunat pada perempuan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Al-azizi, A.S. 2015. *Buku lengkap Fiqh Wanita*. Yogyakarta: Diva Press
2. Amalia, D.O. 2015. Hubungan faktor sosio-demografi terhadap hajat sunat perempuan di Indonesia. *Journal Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*. [online] Diunggah dari <http://ejurnal.litbang.depkes.go.id> diakses pada 17 Desember 2017
3. Kusumaningtyas, dkk. 2015. *Seksualitas dan Agama*. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo
4. Mubarak, W.I. 2012. *Ilmu kesehatan masyarakat*. Jakarta: Salemba medika
5. Nursalam, F.E. 2008. *Pendidikan dalam keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
6. Oktarina. 2011. Permenkes sunat kaum perempuan: Pro dan kontra antara tradisi dan perlindungan kepentingan perempuan. Surabaya: *Jurnal manajemen pelayanan kesehatan*. 14 (4) hal 177-180.
7. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). 2013. Badan Penelitian dan Pengembangan. Kementerian Kesehatan RI tahun 2013
8. Sartika, D.O. 2011. Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya sunat perempuan pada anak dikelurahan Ladang Bambu kecamatan Medan Tuntungan. *Jurnal Universitas Sumatera Utara*. [online] Diunggah dari <http://repository.usu.ac.id> diakses pada 8 April 2018
9. Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&B*. Bandung: Alfa Beta. 2012
10. Suryabudhi. 2008. Cara merawat bayi dan anak-anak. Bandung: Alfabeta
11. Tumaji. 2015. Determinan orang tua dalam perilaku sunat anak perempuan di Indonesia. *Journal Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*. [online] diunggah dari <http://ejurnal.litbang.depkes.go.id> diakses pada 8 April 2018
12. Vardiansyah, D. 2008. *Filsafat ilmu komunikasi*. Jakarta: Indeks