

## GAMBARAN PELAKSANAAN Sirkumsisi PADA ANAK PEREMPUAN DI DESA DUSUN BARU KECAMATAN SIULAK KABUPATEN KERINCI

SUNESNI

nesni\_harfi@yahoo.co.id

SHELLY FHILIA MITA

Shellyfhiliamita19@gmail.com

STIKes MERCUBAKTIJAYA PADANG, Jl Jamal Jamil Pondok Kopi Siteba, Padang

### Abstrak

Sirkumsisi perempuan saat ini masih dilakukan di beberapa daerah. Sebagian kalangan menilai bahwa sirkumsisi perempuan merupakan suatu yang dianjurkan oleh agama dan budaya setempat. WHO telah menyatakan menentang segala bentuk medikasi sirkumsisi perempuan karena menyebabkan banyak anak perempuan meninggal akibat dampak jangka pendek FGM, seperti pendarahan, syok dan infeksi; Lebih banyak lagi yang menderita disabilitas seumur hidup dan dapat meninggal akibat dampak jangka panjang, seperti infeksi uriner atau vagina berulang. Nyeri selama berhubungan intim dan infertilitas. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran Pelaksanaan Sirkumsisi Pada Anak Perempuan Di Desa Dusun Baru Kecamatan Siulak Kabupaten Kerinci tahun 2017. Jenis penelitian ini bersifat *deskriptif* dilaksanakan pada tanggal 14-21 Juli 2017. Populasi dan sampel diambil dengan cara *total sampling* yaitu semua ibu yang mempunyai anak perempuan yang telah disirkumsisi di Desa Dusun Baru Kecamatan Siulak Kabupaten Kerinci sebanyak 35 orang. Teknik pengumpulan dengan cara mendatangi kepala desa dan bidan, melakukan identifikasi responden, kunjungan rumah melakukan wawancara dan mengisi kuesioner. Hasil penelitian dari 35 responden didapatkan 24 orang ibu (68%) yang melakukan sirkumsisi karena alasan sosial budaya setempat, 6 orang ibu (17%) memilih alasan agama di lakukan sirkumsisi pada anak perempuannya, 2 orang ibu (6%) memilih alasan hygiene dan estetika di lakukannya sirkumsisi pada anak perempuannya, 2 orang ibu (6%) memilih alasan mitos di lakukannya sirkumsisi pada anak perempuannya dan 1 orang ibu (3%) memilih alasan psikoseksual dilakukannya sirkumsisi pada anak perempuannya. Disimpulkan bahwa gambaran pelaksanaan sirkumsisi pada anak perempuan masih melakukan sirkumsisi walaupun majelis ulama (MUI) dan Depkes RI sudah mengeluarkan surat larangan melakukan sirkumsisi, diharapkan kepada pihak puskesmas dan bidan dapat memberikan penyuluhan tentang adanya larangan sirkumsisi perempuan serta bekerja sama dengan tokoh agama/masyarakat.

**Kata kunci:** sirkumsisi pada perempuan, pelaksanaan sirkumsisi

### PENDAHULUAN

Mutilasi genitalia perempuan *female genital mutilation* (FGM), atau lebih dikenal dengan sirkumsisi pada perempuan. Praktik FGM diperkirakan sudah ada sejak tahun 200 SM, meskipun di sebagian besar negara Afrika Barat, praktik ini mulai dilakukan pada abad ke-19 atau 20. Beberapa ahli mengklaim bahwa tindakan ini bersal dari lembah Nil selama masa kepemimpinan firaun dan sejak 4.000 tahun belakang (kathy french, 2015).

World Health Organization (WHO) telah mengklasifikasikan FGM sebagai berikut; Tipe I – eksisi prepusium dengan atau tanpa eksisi bagian atau seluruh klitoris; Tipe II – eksisi klitoris dengan eksisi sebagian atau seluruh labia minora; Tipe III – eksisi bagian atau seluruh genitalia eksternal dan menjahit/ menyempitkan bukaan vagina (*infibulasi*).

Prosedur lain termasuk menusuk, menindik (piercing), atau menginsisi klitoris dan atau labia, meregangkan klitoris dan atau labia, kauterisasi dengan cara membakar klitoris dan jaringan sekitarnya, mengikis jaringan di sekitar orifisium vagina (*angurya cut*), atau pemotongan vagina (*gishirim cut*) serta memasukkan zat perusak atau herbal ke dalam

vagina guna menyebabkan perdarahan yang bertujuan untuk menguatkan atau menyempitkan (French, 2015).

Di Sunda, di sebut *tahoor* atau “purifikasi”, di Sierra Leone, dikenal sebagai *bondo* atau “inisiasi”. FGM adalah praktik yang biasanya dilakukan, tetapi jumlahnya sulit di ketahui, juga diperkirakan bahwa 130 juta anak perempuan dan wanita diduga menjalani prosedur ini lebih dari dua per tiga negara Afrika serta beberapa negara di Asia, Timur Tengah, dan beberapa komunitas imigran di negara barat (French, 2015).

Pada tahun 1994, para pemimpin di dunia mengadakan pertemuan di kairo pada International Conference on Population and Development (ICPD) dan mereka menyetujui sebuah rencana untuk mencapai “kesehatan dan hak reproduksi untuk semua” di tahun 2015. Tujuannya untuk mengubah pemikiran orang yang membuat kebijakan dan memberikan layanan tentang reproduksi, hak wanita, dan pernyataan secara tertulis itu telah membuat banyak kemajuan (French, 2015).

WHO memperkirakan bahwa situasi di seluruh dunia adalah sebagai berikut; 100 hingga 140 juta anak perempuan telah menjalani beberapa jenis FGM, dengan mayoritas berasal dari Afrika; Diperkirakan 2 juta atau lebih telah menjalani beberapa jenis FGM setiap tahun di seluruh dunia dan setiap hari sebanyak 6.000 orang memiliki resiko; Banyak anak perempuan meninggal akibat dampak jangka pendek FGM, seperti pendarahan, syok dan infeksi; Lebih banyak lagi yang menderita disabilitas seumur hidup dan dapat meninggal akibat dampak jangka panjang, seperti infeksi uriner atau vagina berulang. Nyeri selama berhubungan intim dan infertilitas merupakan konsekuensi yang lazim terjadi akibat FGM (french, 2015).

Masyarakat Indonesia saat ini masih memiliki banyak mitos mengenai sirkumsisi, namun sirkumsi pada anak perempuan belum teruji kebenarannya. Mitos tersebut antara lain agar kelak nafsu seksual tidak berlebihan serta tidak menjadi perempuan yang genit dan mengejar laki-laki. Selain itu, dipercaya bahwa sirkumsisi pada anak perempuan termasuk tuntunan agama (Islam). Walaupun sebetulnya tidak didapatkan dalil yang kuat (Milasari dkk, 2008).

Dalam suatu survei yang dilakukan Budiharsana dkk terhadap 1694 ibu di beberapa daerah Indonesia, hampir seluruhnya kecuali di Kutai menyatakan dirinya telah disirkumsisi dan menyaksikan sirkumsisi. Ditemukan 69% ibu menyatakan sirkumsisi memiliki manfaat, yaitu menuntaskan kewajiban agama dan juga bermanfaat untuk kesehatan dan higienitas. Hanya sebagian kecil yang menyatakan tidak ada manfaat dari sirkumsisi sedangkan 26% lain menjawab tidak tahu. Delapan puluh persen di Padang, Sumenep dan Kutai, rata-rata menyebutkan masa neonatus dan bayi adalah masa paling ideal dilakukan sirkumsisi. Di Gorontalo 80% sirkumsisi dilakukan pada usia 1-4 tahun, sedangkan di Makasar dan Bone sirkumsisi dilakukan pada usia 5-9 tahun (Milasari dkk, 2008).

Variasi juga didapatkan pada pelaku sirkumsisi pada beberapa daerah Indonesia. Mayoritas ibu di daerah Serang, Semenep, dan Gorontalo menggunakan jasa dukun bayi, sedangkan di Makasar dukun sunat lebih berperan. Dari total 2215 kasus yang dilaporkan dari berbagai daerah yang diteliti, sebanyak 68% kasus dilakukan oleh para dukun tradisional dan sisanya dilakukan oleh tenaga kesehatan terutama bidan (Milasari dkk, 2008).

Di Indonesia sirkumsisi perempuan di larang oleh pemerintah melalui surat edaran Dirjen Bina Kesehatan Masyarakat Departemen Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK 00.07.1.31047a, tanggal 20 April 2006 tentang larangan petugas kesehatan untuk Medikalisasi Sirkumsisi Perempuan. Berdasarkan surat edaran tersebut, sirkumsisi

perempuan tidak bermanfaat bagi kesehatan, bahkan merugikan dan menyakitkan bagi wanita yang disunat (Depkes RI, 2006).

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 6 tahun 2014 tentang pencabutan peraturan menteri kesehatan nomor 1636/MENKES/PER/XII/2010 TENTANG SUNAT PEREMPUAN Memberi mandat kepada Majelis Pertimbangan Kesehatan dan Syarak untuk menerbitkan pedoman penyelenggaraan sunat perempuan yang menjamin keselamatan dan kesehatan perempuan yang disunat serta tidak melakukan mutilasi alat kelamin perempuan (*female genital mutilation*) (Depkes RI, 2014).

Menurut Fatwa MUI (Majelis Ulama Indonesia) Di perkirakan sekitar 60 juta perempuan di Indonesia yang telah mengalami sirkumsisi. Daerah-daerah yang melaksanakan praktik sunat perempuan kebanyakan mendasarkan kegiatannya pada ajaran agama dan tradisi masyarakatnya (Nurdiana, 2010). Pada tahun 2001-2003 penelitian di enam provinsi mendapati bahwa terdapat 28 persen yang melakukan khitan pada perempuan secara simbolis dengan sedikit goresan atau menempelkan gunting pada alat kelamin perempuan. Dari segi pendidikan, 87,5 persen perempuan tanpa pendidikan tinggi mengkhitan anak perempuannya, sedangkan 66,2 persen perempuan berpendidikan tinggi mengkhitan anak perempuannya bahkan hingga pemotongan klitoris secara penuh dan tidak menyadari akibat-akibatnya.

Menurut RISKESDES 2013 Provinsi Jambi, menunjukkan 76,6 % anak perempuan di Provinsi Jambi telah melakukan sirkumsisi terutama pada Kabupaten Bangko sebanyak 65,7 %, Muaro Bungo 64,6 %, Muaro Tebo 73,8 %, Sarolangun 70,0 % dan Kabupaten Kerinci 72,6 %.

Pelaksanaan sirkumsisi perempuan di Kabupaten Kerinci masih merupakan ritual yang selalu dilaksanakan pada anak perempuan. Tenaga yang dilakukan sebagian besar dilakukan oleh tenaga non kesehatan dengan prosedur yang dilakukan oleh turun temurun yang di dapatkan oleh nenek moyang dengan cara menggunakan peralatan yang tidak steril. Angka pasti jumlah perempuan pelaksanaan sirkumsisi pada perempuan di Kab. Kerinci 72,6 % (kesehatan dalam angka Kab.Kerinci tahun 2016).

Dari survei awal yang di lakukan pada tanggal 18 januari 2017 dari 10 orang ibu yang memiliki anak perempuan didapatkan 8 orang sudah di sirkumsisi oleh dukun dimana 2 orang usia 2 bulan, 4 orang usia 1 tahun, 1 orang usia 2 tahun, 2 orang usia 5 tahun dan 2 orang lagi menunggu waktu yang tepat dengan menyesuaikan tenaga non kesehatan (dukun) untuk menindaknya.

Pemilihan lokasi penelitian ini dimana jumlah tenaga non kesehatan yang lebih dikenal dengan dukun yang jumlahnya lebih banyak dari desa yang lainnya.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Gambaran Pelaksanaan Sirkumsisi Pada Anak Perempuan Di Desa Dusun Baru Kecamatan Siulak Kabupaten Kerinci".

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini Deskriptif yaitu suatu peneliti yang dilakukan dengan tujuan untuk mendapatkan gambaran pelaksanaan sirkumsisi pada anak perempuan di Desa Dusun Baru Kecamatan Siulak Kabupaten Kerinci. Penelitian ini dilakukan di Desa Dusun Baru Kecamatan Siulak Kabupaten Kerinci pada bulan Juli 2017. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai anak perempuan yang telah di sirkumsisi yang ada

di wilayah Desa Dusun Baru Kecamatan Siulak Kabupaten Kerinci yaitu sebanyak 142 orang.

Sampel pada penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai anak perempuan yang sudah di sirkumsisi yang ada di wilayah Desa Dusun Baru Kecamatan Siulak Kabupaten Kerinci.

Jenis data yang digunakan pada penelitian ini adalah data primer. Data primer yaitu data yang diperoleh dari hasil wawancara dengan cara mengisi lembar kuesioner pada ibu yang mempunyai anak perempuan yang sudah di sirkumsisi oleh dukun.

## HASIL PEMBAHASAN

Penelitian ini telah dilakukan di Desa Dusun Baru Kecamatan Siulak Kabupaten Kerinci pada tanggal 21 – 28 Juli 2017 dengan jumlah responden 35 orang. Desa Dusun Baru merupakan Desa dengan sebagian besar penduduk asli kerinci, jarak tempuh ke Ibu Kota Kabupaten Kerinci lebih kurang 12 KM selama 30 menit. Akses kesehatan dapat diperoleh masyarakat dengan melalui tenaga kesehatan yaitu bidan desa dan satu fasilitas dokter umum dan sebagian masyarakat masih mempercayai orang pintar atau dukun jika ada anggota keluarganya yang sakit, baik itu dalam pemberian obat atau tindakan lainnya termasuk sirkumsisi. Berikut hasil penelitian di dapatkan :

**Distribusi frekuensi pengetahuan tentang sirkumsisi pada ibu yang memiliki anak yang dilakukan sirkumsisi.**

Tingkat pengetahuan	<i>F</i>	%
Rendah	25	71
Sedang	10	29
Tinggi	0	0
Total	35	100

Dari tabel 4.2.1 di dapatkan hasil dari 35 responden, sebagian besar berada di tingkat pengetahuan rendah (71 %) dan tidak ada responden kategori tingkat pengetahuan tinggi.

**Distribusi frekuensi alasan pada ibu yang memiliki anak yang dilakukannya sirkumsisi**

Alasan	<i>f</i>	%
Agama	6	17
Sosial	24	68
Hygine dan estetika	2	6
Psikoseksual	1	3
Mitos	2	6
Total	35	100

Dari tabel 4.2.2 didapatkan hasil dari 35 responden, sebagian besar menyampaikan alasan sosial untuk melakukan sirkumsisi pada anaknya yaitu berjumlah 24 orang (68%).

**Diketahuinya distribusi frekuensi umur atau dilakukannya sirkumsisi**

Umur dilakukannya sirkumsisi	<i>f</i>	%
Umur > 2 bulan - 1 tahun	28	80
Umur > 1 tahun – 5 tahun	7	20
Total	35	100

Berdasarkan tabel 4.2.3 didapatkan hasil dari 35 responden usia yang dilakukan sirkumsisi diantaranya mayoritas terdapat kelompok umur > 2 bulan - 1 tahun yaitu sebanyak 28 orang (80%).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 4.1 di dapatkan bahwa dari 35 responden didapatkan 71 % responden memiliki pengetahuan rendah tentang pelaksanaan sirkumsisi.

Dari kuesioner yang diberikan koresponden tentang pengetahuan di dapatkan yang menjawab pertanyaan paling banyak terdapat pada nomor 2 yaitu sunat bukan hanya dilakukan pada anak perempuan saja. Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat masih berpendapat mempunyai pengetahuan bahwa selain dari anak laki-laki anak perempuan juga harus disirkumsisi.

Rendahnya pengetahuan ibu tentang sirkumsisi tidak dilakukannya sosialisasi di tengah-tengah masyarakat tentang UUD larangan sirkumsisi pada anak perempuan sudah ada yaitu : surat edaran Dirjen Bina Kesehatan Masyarakat Departemen Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK 00.07.1.31047a, tanggal 20 April 2006 tentang larangan petugas kesehatan untuk Medikalisasi Sirkumsisi Perempuan. Berdasarkan surat edaran tersebut, sirkumsisi perempuan tidak bermanfaat bagi kesehatan, bahkan merugikan dan menyakitkan bagi wanita yang disunat (Depkes RI, 2006).

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 6 tahun 2014 tentang pencabutan peraturan menteri kesehatan nomor 1636/MENKES/PER/XII/2010 TENTANG SUNAT PEREMPUAN 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*) (Depkes RI, 2014). Himbauan ini belum disosialisasikan secara tegas, seperti sudah peneliti tanyakan ke bidan, bahwa bidan belum pernah memberikan informasi kepada seluruh masyarakat terkait dengan larangan tersebut.

Dari kuesioner yang diberikan pertanyaan paling sedikit di jawab benar terdapat pada nomor pertanyaan sunat perempuan hanya boleh dilakukan oleh tenaga kesehatan saja. Ini berarti masih banyaknya dukun yang melakukan sirkumsisi pada perempuan.

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan dari 35 responden di antaranya 68 % yang melakukan sirkumsisi karena alasan sosial budaya setempat. Budaya dan tradisi setempat merupakan alasan utama dilakukannya sunat perempuan, bahwa tradisi yang didapatkan turun temurun dari nenek moyang masyarakat tersebut.

Dari 35 responden di antaranya ada yang memilih alasan agama di lakukan sirkumsisi pada anak perempuan yaitu sebanyak 17% , dimana alasan tersebut didapatkan dari penjelasan ustad dan masyarakat menganggap bahwa sunat pada perempuan adalah

bagian dari ajaran Islam, di mana sirkumsisi harus atau sunnah dilakukan pada anak perempuan, maka masyarakat tersebut tetap melakukan sirkumsisi pada anaknya karena memegang keyakinan agama.

Alasan dilakukannya sirkumsisi pada anak perempuan juga didasarkan dengan mitos di masyarakat tersebut dimana terdapat 6% dari 35 responden memilih alasan tersebut, Mitos merupakan alasan bagi ibu melakukan sirkumsisi dimana mitos tersebut didapatkan dari anjuran nenek moyang masyarakat tersebut bahwa mereka berkeyakinan pada mitos yang selama ini beredar di masyarakat tentang sirkumsisi pada anak perempuan.

Alasan hygiene dan estetika juga mendasari alasan ibu tersebut memilih untuk disirkumsisi anaknya dimana terdapat 6% dari 35 responden, hygiene dan estetika merupakan alasan yang dipilih ibu untuk melakukan sirkumsisi dimana ada 2 responden yang memilih alasan tersebut, bagi mereka melakukan sirkumsisi merupakan membersihkan alatewanitaan dan juga terhindar dari penyakit-penyakit, bagi mereka anak perempuan yang belum disirkumsisi maka alat kelaminnya belum bersih.

Dari 35 responden terdapat alasan Psikoseksual yang paling sedikit dipilih ibu untuk melakukan sirkumsisi pada anak perempuan dimana terdapat 3% yaitu alasan Psikoseksual, dimana sebagian pendapat ibu yang melakukan sirkumsisi pada anak perempuannya yaitu apabila tidak dilakukan sirkumsisi maka anak tersebut, kelak anak tersebut akan menjadi nakal dan tidak menjaga hal yang paling berharga pada dirinya. Apabila anak tersebut sudah dilakukannya sirkumsisi masyarakat tersebut berkeyakinan bahwa anak tersebut kelak akan menjaga keperawanannya sebelum dia menikah dan meningkatkan libido sehingga akan lebih menyenangkan bagi suaminya kelak.

Berdasarkan tabel diatas didapatkan dari 35 responden diantaranya yang melakukan sirkumsisi pada umur > 2 bulan - 1 tahun sebanyak 80%.

Usia yang lebih baik dilakukan sirkumsisi pada anak perempuan bagi masyarakat tersebut ialah pada umur > 2 bulan – 1 tahun, dimana masyarakat tersebut berkeyakinan umur yang tepat dilakukannya sirkumsisi pada bayi yang setelah lahir yang berumur > 2 bulan – 1 tahun karena bagi mereka semakin cepat dilaksanakannya sirkumsisi maka semakin baik, sebaik – baik waktu yang dilakukannya sirkumsisi pada umur 2 – 4 bulan setelah akikah menurut masyarakat tersebut.

## SIMPULAN

Berdasarkan analisa hasil penelitian dan pembahasan, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Sebagian besar responden berada di tingkat pengetahuan rendah (71 %) dan tidak ada responden kategori tingkat pengetahuan tinggi.
2. Sebagian besar responden menyampaikan alasan sosial budaya untuk melakukan sirkumsisi pada anaknya yaitu berjumlah 24 orang (68%).
3. Sebagian besar tindakan sirkumsisi dilakukan pada kelompok umur > 2 bulan - 1 tahun yaitu sebanyak 28 orang (80%).

## DAFTAR PUSTAKA

DinKes RI. 2010. *Profil Kesehatan*

DinKes Provinsi Jambi. 2013. *Profil Kesehatan*

DinKes Kabupaten Kerinci. 2016. *Profil Kesehatan*

Dinni, Oriza Sartika.2011.”*Faktor- faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Sunat Perempuan pada Anak di Kelurahan Ladang Bambu Kecamatan Medan Tuntungan*”  
Diakses tanggal 11 januari 2017.

Hindi, Ibrahim.2010. *Misteri Khitan Perempuan*. Solo: zam zam

INDONESIA. UNDANG UNDANG, peraturan, dsb. 2010. Peraturan Menteri Kesehatan nomor 6 tahun nomor 1636/Menkes/Per/XI/2010 tentang sunat perempuan jakarta: Kementrian Kesehatan RI.

INDONESIA. UNDANG UNDANG, peraturan, dsb. 2014. Peraturan Menteri Kesehatan nomor 6 tahun 2014 tentang pencabutan menteri kesehatan nomor 1636/Menkes/Per/XI/2010 tentang sunat perempuan jakarta: Kementrian Kesehatan RI

Juliansyah, Aswin. Rahmat. 2009. *Sunat Perempuan Pro&Kontra Tradisi atau Agama*.  
Diakses tanggal 12 januari 2017.

French, Kathy. 2014. *Kesehatan Seksual*. Jakarta: Bumi Medika

Muhamad, Mustaqim. 2010. *Sirkumsisi perempuan*. Diakses pada tanggal 12 januari 2017

Notoatmodjo, Soekdjo. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka cipta

WHO.2010. Eliminating Female genital mutilatio Aninteragency statement OCHR, UNAIDS, UNDP, UNESCO,UNFPA, UNHCR, UNICEF, UNIFEM, WHO. Jenewa, swiss