

# SURVEY OF KNOWLEDGE AND ATTITUDE ABOUT MIDWIFE CIRCUMCISION THE GIRL IN THE HEALTH LHOKSUKON DISTRICT NORTH ACEH

Agustina<sup>1\*)</sup>

<sup>1</sup>Diploma of Midwifery University Lecturer Almuslim  
<sup>\*)</sup>email : Agustina050891@gmail.com

## ABSTRACT

*Circumcision is performed on women no health benefits, otherwise these activities have a negative impact, namely the physical impact is felt women include pain, bleeding and infection, psychological impact: fear and trauma. Therefore WHO has declared against any form of medicalization of female circumcision. (WHO, 2010). In the study are still many midwives who practice circumcision in girls. To determine the knowledge and attitudes picture midwife about circumcision of girls in the clinic Lhoksukon North Aceh district. This research is descriptive, place and time of the study, namely in the health center Lhoksukon on July 2016. The entire population is midwife in Puskesmas Lhoksukon district, as many as 39 people. A sampling technique that uses total sampling technique that is the entire population sampled totaling 39 people. data obtained by distributing a questionnaire given to respondents, the data processed by means of editing, coding, Transferring and tabulating. Knowledge midwife about circumcision of girls are in the majority category enough (44%), and the attitude of the majority of midwives are in the negative category (54%). Conclusion: The results that midwives knowledge about the circumcision of girls are in the majority and the category enough midwives majority attitude is negative.*

Reference: 17 Books (2004-2010) + 8 + 2 Internet Site newspaper article + 1 data from the health center.

Keywords: *Knowledge and Attitudes Midwives About Circumcision On Girls*

## 1. Pendahuluan

Khitan yang dilakukan pada perempuan tidak menimbulkan manfaat apapun bagi kesehatan, sebaliknya kegiatan tersebut menimbulkan dampak negatif bagi kesehatan fisik maupun psikis. Dampak fisik yang dirasakan dari khitan perempuan antara lain nyeri, pendarahan, rasa sakit amat sangat dan infeksi. Oleh karena itu WHO telah menyatakan menentang segala bentuk medikalisasi sirkumsisi perempuan (WHO, 2010).

PBB mengatakan pada tahun 2010 ada sekitar 70 juta anak perempuan yang telah menjalani prosedur ini, dan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengatakan sekitar 6.000 perempuan disunat setiap hari. Sunat perempuan secara umum semakin menurun. Di 29 negara di Afrika dan Timur Tengah, di mana praktik sunat perempuan berpusat, rata-rata 36 persen anak perempuan

berusia 15-19 tahun telah disunat, dibandingkan dengan kira-kira 53 persen wanita berusia 45-49 tahun (Perserikatan Bangsa-Bangsa, 2013).

Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam pada tahun 2008 sekitar 78 % sunat pada anak perempuan masih tinggi dilakukan disebabkan Dengan berbagai alasan, seperti anjuran dalam agama dan tingginya keinginan orang tua yang meminta anaknya untuk disunat karena turun temurun. 88 % pelaku sunat pada anak perempuan adalah bidan dan selebihnya orang tua memilih dilakukan oleh Dukun sunat. Ini semua lebih kepada Provinsi Aceh yang kental akan agama islam (Kompas , 2008 ).

## 2. Landasan Teori

Sikap (*attitude*) merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu *stimulus* atau objek. Sikap belum merupakan suatu

tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan 'pre-disposisi' tindakan atau perilaku. Sikap masih merupakan reaksi tertutup sebagai suatu penghayatan terhadap objek (Notoatmodjo, 2007)

Komponen Pokok Sikap menurut Notoatmodjo (2010), menjelaskan bahwa sikap itu mempunyai 3 (tiga) komponen pokok yaitu:

- a. Kepercayaan (keyakinan), ide dan konsep terhadap suatu objek. Adalah bagaimana keyakinan dan pendapat atau pemikiran seseorang terhadap objek.
- b. Kehidupan emosional atau evaluasi orang terhadap objek. Adapun arti dari kehidupan emosional adalah bagaimana penilaian (terkandung dalam faktor emosi) orang tersebut terhadap objek.
- c. Kecenderungan untuk bertindak adalah sikap merupakan komponen yang mendahului tindakan atau perilaku terbuka.

Tingkatan Sikap menurut Notoatmodjo, 2010 berdasarkan intensitasnya, ada beberapa tingkatan sikap yaitu menerima (*Receiving*), Menanggapi (*Responding*), Menghargai (*Valuing*), Bertanggung jawab (*Responsible*). Pengukuran Sikap dapat dilakukan secara langsung ataupun tidak langsung.

Pengukuran sikap secara langsung dapat dilakukan dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan tentang stimulus atau objek yang bersangkutan. Pertanyaan secara langsung juga dapat dilakukan dengan cara memberikan pendapat dengan menggunakan kata "setuju" atau "tidak setuju" terhadap pernyataan-pernyataan tentang objek tertentu, dengan menggunakan *skala likert*. Tingkatan sikap dinilai untuk mengetahui sikap responden, positif bila nilai  $\geq$  mean sedangkan pada sikap negatif bila  $<$  mean (Notoatmodjo, 2010)

Menurut Kepmenkes nomor 369 MENKES/SK/III/2007. Bidan adalah seseorang yang telah mengikuti program pendidikan bidan yang diakui di negaranya, telah lulus dari pendidikan tersebut, serta memenuhi kualifikasi untuk didaftar (register) dan atau memiliki izin yang sah (*Lisensi*) untuk melakukan praktik bidan. Definisi ini dianut dan diadopsi oleh seluruh organisasi bidan diseluruh Dunia.

Sirkum sisi perempuan adalah memotong sedikit kulit *labia minora* atau *preputium clitoridis* di atas *uretra* di farji atau kemaluan. Kata lain yang sering digunakan adalah sunat dan istilah lain yang kurang dikenal yaitu "khifad" yang berasal dari kata "khafd", istilah ini khusus untuk khitan perempuan (Gani, 2007).

Secara internasional sunat perempuan dikenal dengan istilah *Female Genital Cutting* (FGC) atau *genital mutilation*. *Genital cutting* adalah pemotongan alat kelamin sedangkan *genital mutilation* identik dengan perusakan alat kelamin. FGC merupakan segala prosedur menghilangkan sebagian atau seluruh bagian alat kelamin luar perempuan atau perlukaan organ genital perempuan baik karena didasari oleh alasan kebudayaan atau alasan non medis lainnya (Juli, 2006)

Faktor-faktor yang mempengaruhi Sunat perempuan antara lain Psikoseksual, Sosiologi, *Hygiene*, mitos, Agama.

Dilakukan Sunat pada anak perempuan dapat menimbulkan resiko jangka pendek dan resiko jangka panjang khitan pada perempuan adalah Perdarahan yang mengakibatkan *shock* atau kematian, Infeksi pada seluruh organ panggul yang mengarah pada *sepsis*, tetanus yang menyebabkan kematian, *Gangrene* yang dapat menyebabkan kematian, Sakit kepala yang luar biasa mengakibatkan *shock*, retensi urine karena pembengkakan dan sumbatan pada uretra. Dan resiko jangka panjang adalah rasa sakit berkepanjangan pada saat berhubungan seks disfungsi seksual (tidak dapat mencapai orgasme pada saat berhubungan seks), disfungsi haid yang mengakibatkan *hematocolpos* (akumulasi darah haid dalam vagina), *hematometra* (akumulasi darah haid dalam rahim), dan *hematosalpinx* (akumulasi darah haid dalam saluran tuba), Infeksi saluran kemih kronis, *Inkontinensi urine* (tidak dapat menahan kencing), Bisa terjadi abses, *kista dermoid*, dan *keloid* (jaringan parut mengeras).

### 3. Metode Penelitian

Penulis menggunakan metode penelitian deskriptif untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan sikap bidan tentang sirkumsisi pada anak perempuan di puskesmas Lhoksukon Kabupaten Aceh Utara. Dalam penelitian ini yang menjadi populasi adalah Bidan yang bertugas di Puskesmas Lhoksukon Kabupaten Aceh Utara sebanyak 39 orang. Pengumpulan data telah dilakukan pada bulan juli 2016 maka sampel dalam penelitian adalah jumlah total populasi..

### 4. Hasil Penelitian dan Pembahasan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada tanggal 10 Juli 2016 terhadap 39 responden di Puskesmas Lhoksukon dengan judul survey pengetahuan dan sikap bidan tentang sirkumsisi

pada anak perempuan di puskesmas Lhoksukon Kabupaten Aceh Utara, dengan menggunakan alat ukur berupa kuesioner, maka diperoleh hasil sebagai berikut :

a.Karakteristik responden

Tabel 1 : Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan umur di Puskesmas Lhoksukon Kab.Aceh Utara

No	Kategori Umur	Frekuensi	Persentase
1.	22-27	19	49
2.	28-36	16	41
3.	34-36	4	10
Jumlah		39	100

Berdasarkan tabel 1 di atas, karakteristik responden berdasarkan umur rata-rata berumur 22-27 tahun yaitu 49%.

Tabel 2 : Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pendidikan di puskesmas Lhoksukon Kab.Aceh utara

No	Kategori Pendidikan	Frekuensi	Persentase
1.	D I Kebidanan	10	26
2.	D III Kebidanan	29	74
Jumlah		39	100

Berdasarkan tabel 2 di atas karakteristik responden rata-rata berpendidikan D III Kebidanan yaitu 74%.

Tabel 3 : Distribusi frekuensi responden yang melakukan sirkumsisi pada anak perempuan di puskesmas

No	Kategori Pendidikan	Frekuensi	Persentase
1	Melakukan	22	56
2	Tidak Melakukan	17	44
Jumlah		39	100

Berdasarkan tabel 3 di atas karakteristik responden rata-rata sudah melakukan sirkumsisi pada anak perempuan yaitu 56%.

Tabel 4: Distribusi frekuensi responden berdasarkan cara sirkumsisi pada anak perempuan di puskesmas

No	Kategori Cara	Frekuensi	Persentase
1	Memotong sedikit klitoris	39	100
2	Memotong seluruh klitoris	0	0
Jumlah		39	100

Berdasarkan tabel 4 di atas karakteristik responden seluruhnya melakukan cara sirkumsisi pada anak perempuan yaitu Memotong sedikit klitoris :100 %

b.Pengetahuan

Tabel 5 : Distribusi frekuensi pengetahuan bidan tentang sirkumsisi pada anak perempuan di puskesmas Lhoksukon Kabupaten Aceh Utara

No	Kategori	Frekuensi	Persentase %
1.	Baik	14	36
2.	Cukup	17	44
3.	Kurang	8	21
Jumlah		39	100

Berdasarkan tabel 5 di atas dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden yang ada di Puskesmas Lhoksukon Kabupaten Aceh Utara berpengetahuan cukup tentang sirkumsisi pada anak perempuan yaitu 44%.

c.Sikap

Tabel 6 : Distribusi frekuensi sikap bidan tentang sirkumsisi pada anak perempuan di puskesmas Lhoksukon kabupaten Aceh Utara

No	Kategori	Frekuensi	Persentase %
1.	Positif	18	46
2.	Negatif	21	54
Jumlah		39	100

Berdasarkan tabel 6 di atas dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden yang ada di Puskesmas Lhoksukon Kabupaten Aceh utara Bersikap negatif tentang sirkumsisi pada anak perempuan yaitu 54%.

**Pembahasan**

Berdasarkan hasil pengumpulan data yang telah dilakukan mengenai pengetahuan dan sikap bidan tentang sirkumsisi pada anak perempuan di Puskesmas Lhoksukon Kabupaten Aceh Utara Tahun 2016, maka di peroleh hasil:

1. Pengetahuan bidan tentang sirkumsisi pada anak perempuan mayoritasnya berada pada kategori cukup yang berarti bahwa responden sudah mempunyai pengetahuan yang memadai tetapi belum sepenuhnya baik. Dampaknya seharusnya bidan dapat menjelaskan pada masyarakat untuk tidak melakukan tindakan sirkumsisi, Karena pengetahuan yang terbatas membuat bidan tidak dapat menolak apabila

ada ibu yang meminta dilakukan sirkumsisi pada anaknya, Namun ini ada hubungannya dengan karakteristik responden menurut umur, yang mayoritasnya berada pada umur 22-27 tahun (49%) yang berarti bahwa usia sangat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Dan ini sesuai dengan teori menurut Notoatmodjo (2010): bahwa Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Selain itu juga dipengaruhi karakteristik responden menurut pendidikan, pendidikan terakhir responden sudah baik yaitu mayoritas berpendidikan D III kebidanan. Menurut Notoatmodjo (2010) Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi dan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang.

2. Hasil penelitian yang di peroleh untuk sikap bidan tentang sirkumsisi pada anak perempuan di puskesmas Lhoksukon Kabupaten Aceh Utara Tahun 2016, mayoritasnya berada pada kategori negatif berarti bahwa sebagian besar responden menunjukkan reaksi atau respon penolakan dari dalam diri terhadap tindakan sirkumsisi pada anak perempuan, akan tetapi sekarang tindakan sirkumsisi masih dilakukan oleh responden semata - semata hanya untuk mengikuti keinginan orang tua yang meminta anaknya untuk dilakukan sirkumsisi. Hal ini ada hubungan dengan teori Notoatmodjo (2010) yang menjelaskan bahwa sikap mempunyai 3 komponen pokok yaitu: a. Kepercayaan (keyakinan), ide dan konsep terhadap suatu objek. b. Kehidupan emosional atau evaluasi orang terhadap objek. c. Kecenderungan untuk bertindak, dan yang ada kaitan teori dengan sikap responden dalam penelitian yaitu Kecenderungan untuk bertindak karena sikap merupakan komponen yang mendahului tindakan atau perilaku terbuka. Jadi artinya sikap responden yang negatif telah ada meskipun tindakan sirkumsisi nantinya masih dilakukan. Dan ini semua karena berbagai

alasan untuk melakukan sirkumsisi, seperti anjuran dalam agama dan tingginya keinginan orang tua yang meminta anaknya untuk disunat. Oleh karena tindakan ini masih saja dilakukan, jadi sebaiknya semua bidan harus memiliki penatalaksanaan melakukan sirkumsisi yang *Steril*, benar dan aman sesuai yang telah ditetapkan menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor : 1636 / Menkes / XII / 2010. Untuk mencegah kemungkinan terjadinya resiko pasca dilakukan tindakan sirkumsisi pada anak perempuan seperti nyeri, pendarahan, rasa sakit amat sangat dan infeksi.

### Daftar Pustaka

- Gani A, Shaidan (2007) *Perempuan Agama Dan Moralitas*. Jakarta : Erlangga
- Kepmenkes (2007) *Standar Profesi Bidan*. Jakarta : Kepmenkes No. 369 MENKES/SK/III/2007
- Machfoedz, (2009) *Metodelogi Penelitian*. Yogyakarta : Fitramaya
- Notoatmodjo, S. (2007). *Kesehatan Masyarakat* . Jakarta: PT Rineka Cipta
- \_\_\_\_\_. (2010) *Promosi Kesehatan Teori & Aplikasi*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Perserikatan Bangsa- Bangsa (2013) *Majelis Umum PBB Setujui Resolusi Tentang Pelarangan Sunat Perempuan* [internet] terdapat dalam : <http://health.detik.com/read/2012/12/25/155833/2126380/763/majelis-umum-pbb-setujui-resolusi-tentang-pelarangan-sunat-perempuan>
- WHO (2010) *Dampak Fisik Khitan Perempuan* [internet] tersedia dalam [http:// library.binus.ac.id /eColls/ eThesis/Bab2 /2011-2-01057- PS% 20 Bab2001. Pdf](http://library.binus.ac.id/eColls/eThesis/Bab2/2011-2-01057-PS%20Bab2001.Pdf) [diakses tanggal 28 Maret 2013]

### Penulis :

#### Agustina, S.SiT

Lahir di Lhoksukon, 05 Agustus 1991  
Lulusan Diploma III Akademi Kebidanan dan Diploma IV Bidan Pendidik STIKes.  
Mahasiswa Magister Kesehatan Masyarakat (MKM) UNMUHA Tahun 2016.