

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Sirkumsisi pada bayi perempuan saat ini merupakan sebuah tindakan kontroversial yang memicu pro dan kontra di masyarakat dikarenakan melibatkan tindakan memotong atau menghilangkan sebagian atau semua dari kulup atau kulit yang menutupi organ genital. mutilasi genital perempuan dianggap sebagai pelanggaran HAM oleh PBB dan WHO dan tidak memiliki dasar medis yang kuat (Ratna Suraiya, 2019).

Kontroversi ini berkaitan dengan perbedaan pandangan dan pendapat tentang apakah sirkumsisi pada bayi perempuan seharusnya dilakukan atau tidak. Beberapa masyarakat mendukung sirkumsisi bayi perempuan karena alasan agama, tradisi, atau keyakinan kesehatan tertentu (Putu Dian Prima, 2021). Organisasi Kesehatan Dunia *World Health Organization* (WHO) melarang sunat pada bayi perempuan karena dianggap tidak ada manfaat dan berbahaya dampak yang mungkin timbul dari sunat perempuan termasuk rasa sakit yang parah, syok, pendarahan, dan gejala lainnya. (Sulistiyawati, 2022)

Pelaksanaan sunat perempuan banyak dilakukan di negara-negara Afrika Utara, Timur Tengah, Asia Tenggara, dan beberapa suku pedalaman di Amerika Selatan dan Australia. Lembaga Amnesty International memperkirakan, setidaknya 2 juta wanita dan anak perempuan disunat setiap tahunnya. Menurut *World Health Organization* (WHO), sekitar 140 juta anak perempuan dan wanita diseluruh dunia hidup dalam budaya yang mempraktikkan sunat perempuan. berbagai fakta tentang praktik sunat

perempuan di Indonesia. Menjelaskan biasanya dilakukan dukun bayi tradisional dalam 6 minggu pertama yang setelah kelahiran bayi perempuan. Tindakan yang umum dilakukan mulai dari goresan simbolis (tapi sering kali tetap mengenai klitoris) sampai dengan memotong sebagian kecil klitoris. Banyak responden dalam laporan tersebut yang mengaku bayi mereka mengalami perdarahan setelahnya. Secara global paling tidak 100 juta lebih anak -anak perempuan mengalami resiko sunat perempuan pada tiap tahunnya atau hampir 6000 anak setiap harinya. Sunat perempuan yang dilakukan di Indonesia umumnya didasari oleh adanya tradisi atau budaya masyarakat yang diwariskan secara turun temurun (Heryani, 2017)

Larangan pelaksanaan khitan mendapat dukungan lebih dari 100 negara di dunia. Tapi berbeda dengan praktik khitan yang dilaksanakan di Indonesia. Terdapat Peraturan Menteri Kesehatan tentang khitan perempuan yaitu Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 1636/Menkes/Per/XI/2010 tentang Sunat Perempuan. Dijelaskan bahwa khitan perempuan adalah tindakan menggores kulit yang menutupi bagian depan klitoris, tanpa melukai klitoris. (Permenkes RI 2010 ). Akan tetapi tahun 2014 Kementerian Kesehatan Indonesia mencabut kembali izin praktik tersebut karena memang tidak memiliki manfaat sama sekali dan bisa menimbulkan dampak yang tidak baik bagi kesehatan reproduksi perempuan. Menimbang dari peraturan tersebut seharusnya sudah tidak ada lagi yang melakukan praktik ini. Tetapi pada kenyataannya perilaku orang tua melakukan praktik sirkumsisi pada bayi perempuannya masih banyak dilakukan. arena kurangnya sosialisasi pemerintah kepada masyarakat (Kemenkes RI, 2019).

Sirkumsisi juga tidak memberikan manfaat bagi kesehatan malah menimbulkan dampak yang tidak baik. Sirkumsisi dapat mengurangi sensitivitas dan mengurangi libido saat berhubungan seksual. Sirkumsisi secara berlebihan dapat menimbulkan risiko pendarahan, infeksi, kesulitan buang air kecil, serta infeksi saluran kemih. Sedangkan dalam jangka panjang dapat memicu trauma emosi, kesulitan melakukan hubungan seksual, melahirkan serta gangguan masalah kesuburan rahim dan juga kelahiran bayi mereka (Putranti, 2020). Data riset Kesehatan dasar sirkumsisi perempuan menunjukkan hasil yang mencengangkan. Sebanyak 51,2% anak perempuan usia 0-11 tahun di Indonesia pernah mengalami praktik sirkumsisi. Kemudian 72,4% di antaranya mengalami sirkumsisi pada usia 1-5 bulan, 13,9% pada usia 1-4 tahun, serta 3,3% pada usia 5-11 tahun (Kemenkes RI, 2019)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Indah Permata Sari tahun 2022 menjelaskan bahwa dari 77 Responden ditemukan 52 responden (71.2% ) masih melakukan praktik sunat perempuan. Dengan alasan beragam seperti Untuk kebersihan dan kesehatan, Anjuran agama, Mengikuti tradisi, Untuk mengendalikan nafsu seksual, agar bentuk kelamin lebih bagus, saran dari bidan atau dokter dan menambah kenikmatan suami kelak. Alasan-alasan itu justru kontras dengan temuan PKBI (Perhimpunan Keluarga Berencana Indonesia) yang menunjukkan bahwa sunat menyebabkan komplikasi atas mulitasi alat genital perempuan. ( Ad.Kusumaningyas, 2015)

Hal ini juga didukung oleh penelitian Priya Subrata (2013) pada beberapa klinik PKBI (Perhimpunan Keluarga Berencana Indonesia), bahwa ketika di Aceh

ia menemukan seorang ibu yang menderita seumur hidupnya. Menurut bidan yang menanganinya, bagian yang dikatakan penderitaan adalah karena klitorisnya terpotong, pada hal kita tahu disitu letak pusat saraf. Klitoris adalah pusat rangsangan, oleh karenanya bila klitorisnya dipotong, maka si perempuan akan kehilangan pusat rangsang ketika harus berhubungan intim dengan pasangannya. Banyak orang tua yang ingin menyunat anak perempuannya karena percaya tindakan tersebut dapat mengendalikan nafsu seksual dan kebinalan. Namun, sebenarnya tindakan tersebut justru dapat membuat putri kesayangannya menderita seumur hidup karena dia tidak bisa menikmati hubungan intim dengan pasangannya. Oleh karenanya, dapat benar-benar dikategorikan sebagai pelanggaran HAM terjadi bila terjadi sayatan, goresan atau pemotongan di bagian-bagian prepuce (lapisan penutup klitoris), klitoris, dan labia minora (bibir vagina) pada kelamin perempuan. ( Priya Subrata, 2013 )

Berdasarkan data di Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir selatan selama ini tahun 2021 didapatkan bayi berumur 0-11 bayi perempuan didapatkan (67,6%) dilakukan sirkumsisi oleh orang tuanya, tahun 2022 bayi perempuan didapatkan (70,2% ) dilakukan sirkumsisi oleh orang tuanya dan tahun 2023 dari didapatkan (72,3%) dilakukan sirkumsisi oleh orang tuanya. Berdasarkan data tersebut menandakan bahwa setiap tahunnya bayi yang dilakukan sirkumsisi mengalami peningkatan.

Pengetahuan yang kurang tentang khitan sangat berpengaruh terhadap sikap ibu untuk melakukan khitan perempuan pada bayinya. Bila seorang ibu memiliki pengetahuan yang banyak tentang khitan maka dia akan bersikap tidak

membawa anaknya ke tenaga kesehatan untuk dilakukannya khitan dan apabila ibu memiliki pengetahuan yang kurang tentang khitan maka akan bersikap membawa anaknya ke tenaga kesehatan untuk dilakukannya khitan. Hal ini didukung oleh penelitian Dian Milasari dkk (2016) menjelaskan bahwa hampir seluruh anak Perempuan responden dilakukan sirkumsisi (97,1%). Mayoritas responden memiliki pengetahuan (87,7%), sikap (90,6%), dan perilaku (78,3%) yang kurang mengenai sirkumsisi pada anak Perempuan.

Penelitian yang dilakukan (Karilla, 2020) “Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Ibu mengenai Sunat Perempuan Di Wilayah Kerja Posyandu Teratai Putih” hasil penelitian bahwa sebanyak 49 responden (81.7%) memiliki pengetahuan rendah mengenai sunat perempuan, sebanyak 9 responden (15.0%) memiliki pengetahuan sedang mengenai sunat perempuan dan sisanya 2 responden (3.3%) memiliki pengetahuan tinggi.

Penelitian yang dilakukan (Handayani, 2022) “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Sunat Perempuan Di Kelurahan Landasan Ulin Tengah Kota Banjarbaru” didapatkan hasil bahwa jumlah responden paling banyak mempunyai pengetahuan baik sebanyak 55 orang (79,9%), pengetahuan cukup sebanyak 11 orang (15,9%), pengetahuan kurang sebanyak 3 orang (4,3%).

Penelitian yang dilakukan (Milasari et al., 2016) “Pengetahuan Sikap, dan Perilaku Ibu Terhadap Sirkumsisi pada Anak Perempuan” didapatkan hasil dari 106 orang responden, hampir seluruhnya (97,2%) melakukan sirkumsisi pada anak perempuannya. Mayoritas menyatakan agama (61,2%), 34 orang (33%) memilih alasan kesehatan, dan sisanya (5,8%) memilih budaya atau adat istiadat

sebagai alasan dilakukannya sirkumsisi pada anak perempuan. Responden memiliki sikap yang kurang terhadap sunat pada anak perempuan 96 orang (90,6%), yang memiliki sikap baik dan sedang masing-masing berjumlah 5 orang (4,7%).

Dari hasil data yang didapati dikabupaten Pesisir Selatan yaitu Dinas Kesehatan terdapat 21 puskesmas dan salah satu puskesmas yang memiliki sasaran dan wilayah kerja terluas yaitu Puskesmas Tarusan. Puskesmas Tarusan terdiri dari 5 Pustu yaitu Pustu Ampang Pulau, Pustu Kapuh, Pustu Pulau Karam, Pustu Mandeh dan Pustu Sei Pinang. Dari ke 5 pustu itu pustu Pulau Karam yang memiliki sasaran bayi terbanyak yaitu 202 orang, bayi laki-laki sebanyak 106 dan bayi perempuan 96 berdasarkan data di LB3 bulan Agustus.

Berdasarkan survey awal di nagari Pulau Karam Kecamatan Koto XI Tarusan, telah dilakukan pada 10 orang ibu yang memiliki bayi perempuan,, terdapat 10 ibu tidak mengerti tentang khitan namun mereka telah bersikap setuju mengkhitan anak perempuannnya, 3 orang ibu yang berpengetahuan tinggi mempunyai bayi usia < 30 hari mengatakan bersikap setuju melihat anaknya di khitan dengan menggunakan ujung gunting dan mentoreskan pada klitoris namun tidak melukai, dan 4 orang ibu yang berpengetahuan rendah yang mempunyai bayi usia 1 bulan mengatakan bersikap setuju melihat anaknya di khitan dengan cara membersihkan klitoris dengan kasa betadhin dan 3 orang ibu yang berpengetahuan rendah mempunyai bayi usia 1.5 bulan mengatakan bersikap setuju mengkhitan anaknya namun ibu tidak mengetahui cara anaknya di khitan disebabkan ibu takut dan berfikir bahwa pelaksanaan khitan akan di lakukan

pemotongan klitoris. Hal ini dikarenakan ibu tidak mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan tentang kerugian di lakukannya khitan, mereka masih mempercayai mitos beranggapan anak perempuan yang tidak di khitan akan berlebih nafsu seksualnya sehingga menjadi nakal dan di pengaruhi juga oleh faktor agama dan tradisi turun temurun. Masih tingginya pelaksanaan khitan perempuan tentu tidak lepas dari beberapa hal diantaranya adalah rendahnya pengetahuan dan sikap ibu tentang khitan.

Dari latar belakang di atas peneliti tertarik untuk mengetahui Hubungan tingkat pengetahuan dan Sikap ibu dengan pelaksanaan khitan pada bayi perempuan usia 3-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tarusan Kecamatan Koto XI Tarusan Kabupaten pesisir selatan Tahun 2024.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Apakah ada Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan pelaksanaan khitan pada bayi perempuan usia 3-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tarusan Kecamatan Koto XI Tarusan Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2024” .

## **C. Tujuan penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap ibu dengan pelaksanaan khitan pada bayi perempuan usia 3-12 bulan dipustu Pulau Karam wilayah kerja Puskesmas Tarusan Kecamatan Koto XI Tarusan Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2024

## **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketuinya distribusi frekuensi Tingkat pengetahuan pada ibu bayi perempuan usia 3–12 bulan di pustu pulau karam wilayah kerja Puskesmas Tarusan Kecamatan Koto XI Tarusan Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2024.
- b. Diketuinya distribusi frekuensi sikap pada ibu bayi perempuan usia 3-12 bulan di pustu pulau karam wilayah kerja Puskesmas Tarusan Kecamatan Koto XI Tarusan Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2024.
- c. Diketahui distribusi frekuensi Pelaksanaan Khitan pada bayi perempuan usia 3-12 bulan di pustu pulau karam wilayah kerja Puskesmas Tarusan Kecamatan Koto XI Tarusan Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2024
- d. Diketuinya hubungan tingkat pengetahuan dengan pelaksanaan khitan pada bayi perempuan usia 3-12 bulan di pustu pulau karam wilayah kerja Puskesmas Tarusan Kecamatan Koto XI Tarusan Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2024.
- e. Diketuinya hubungan sikap ibu dengan pelaksanaan khitan pada bayi perempuan usia 3-12 bulan di pustu pulau karam wilayah kerja Puskesmas Tarusan kecamatan koto XI Tarusan Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2024.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Tenaga Kesehatan**

Hasil penelitian dapat memberikan informasi terbaru bagi pengelola-pengelola di Puskesmas Tarusan Kecamatan Koto XI Tarusan dan Nagari Pulau Karam mengenai Hubungan Tingkat pengetahuan dan Sikap Ibu dengan pelaksanaan khitan pada bayi perempuan usia 3 -12 bulan.

## **2. Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil penelitian dapat memberikan informasi terbaru bagi pendidikan dan dapat melakukan penelitian selanjutnya.

## **3. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Sebagai bahan masukan dan pedoman untuk melakukan penelitian yang berhubungan dengan pelaksanaan khitan pada bayi perempuan.

## **E. Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap ibu dengan pelaksanaan khitan pada bayi perempuan di Wilayah Kerja Puskesmas Tarusan Kecamatan Koto XI Tarusan Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2024. Variabel independent Tingkat pengetahuan dan sikap ibu sedangkan variable dependen adalah pelaksanaan khitan pada bayi perempuan usia 3-12 bulan. Waktu penelitian telah dilaksanakan dari bulan September 2024 s/d Februari 2025 Waktu Pengumpulan data dimulai dari tanggal 2 Januari sampai dengan 31 Januari 2025 di Wilayah Kerja Puskesmas Tarusan Kecamatan Koto XI Tarusan Kabupaten Pesisir Selatan. Jenis penelitian yang digunakan adalah *deskriptif Analitik* dengan pendekatan *cross sectional* dengan populasi sebanyak 86 orang dan teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Teknik pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner. dan analisis data dengan analisis univariat dan analisis bivariat menggunakan *uji chi-square*.