

**ANALISIS PENGGUNAAN ALAT SIRKUMSISI TERHADAP
ANAK PEREMPUAN DI DESA UJONG REUBA
KECAMATAN MEURAH MULIA
KABUPATEN ACEH UTARA
TAHUN 2019**

TESIS

**NURZAHRAH
1702011129**



**PROGRAM STUDI S2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA
MEDAN
2019**

**ANALISIS PENGGUNAAN ALAT SIRKUMSISI TERHADAP
ANAK PEREMPUAN DI DESA UJONG REUBA
KECAMATAN MEURAH MULIA
KABUPATEN ACEH UTARA
TAHUN 2019**

TESIS

Diajukan sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Magister Ilmu
Kesehatan Masyarakat (MKM) pada Program Studi S2 Ilmu
Minat Studi Kesehatan Reproduksi Fakultas Kesehatan Masyarakat
Institut Kesehatan Helvetia

Oleh :

**NURZAHRAH
1702011129**



**PROGRAM STUDI S2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA
MEDAN
2019**

Judul Tesis : Analisis Penggunaan Alat Sirkumsisi Terhadap Anak Perempuan di Desa Ujong Reuba Kecamatan Meurah Mulia Kabupaten Aceh Utara Tahun 2019
Nama Mahasiswa : Nurzahrah
Nomor Induk Mahasiswa : 1702011129
Minat Studi : Kesehatan Reproduksi

Menyetujui

Komisi Pembimbing
Medan, 27 November 2021

Pembimbing I



Dr. Asriwati, S.Kep., Ns S.pd., M.Kes

Pembimbing II



Aida Fitria, SST., M.Kes

Fakultas Kesehatan Masyarakat
Institut Kesehatan Helvetia
Ketua Program Studi



(Dr. Nuraini, S.Pd., M.Kes)

Telah diuji pada tanggal : 10 Desember 2021

PANITIA PENGUJI TESIS

Ketua : Dr. Asriwati, S.Kep., Ns S.pd., M.Kes
Anggota : Aida Fitria, SST., M.Kes
: Dr. dr. Arifah Devi Fitriani, M.Kes
: Nur Aini, S.Pd., M.Kes


LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TESIS KARYA

Dengan ini Saya menyatakan bahwa :

1. Tesis ini, adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar Magister Kesehatan Masyarakat (M.K.M), di Fakultas Institut Kesehatan Helvetia Medan.
2. Tesis ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing dan masukan Tim Penelaah/Tim Penguji.
3. Dalam penulisan tesis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini Saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa percabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Medan, 27 November 2021
Yang membuat pernyataan,




Nurzahrah
1702011129

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA
ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Institut Kesehatan Helvetia, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Nurzahrah
NIM : 1702011129
Peminatan : Kesehatan Reproduksi
Program Studi : S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Jenis Karya : Tesis

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Institut Kesehatan Helvetia **Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right)** atas karya ilmiah saya yang berjudul :

Analisis Penggunaan Alat Sirkumsisi Terhadap Anak Perempuan di Desa Ujong Reuba Kecamatan Meurah Mulia Kabupaten Aceh Utara Tahun 2019

berserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Institut Kesehatan Helvetia berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan memublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Medan
Pada tanggal : 27 November 2021
Yang Menyatakan,



ABSTRACT

ANALYSIS OF THE USE OF CIRCUMCISION TOOLS FOR GIRLS AT UJONG REUBA VILLAGE MEURAH MULIA DISTRICT OF NORTH UTARA REGENCY IN 2019

**NURZAHRAH
1702011129**

Female circumcision is a phenomenon in Indonesian society that has been done for centuries. There are many controversies regarding female circumcision, causing differences of opinion about the practice, thus creating pros and cons in the community. This study aimed to analyze the use of circumcision tools for girls in Ujong Reuba Village, Meurah Mulia District, North Aceh Regency in 2019.

The research design used a qualitative approach. The population was obtained from direct informants, namely traditional healer who performed circumcision, amounting to 4 people and supporting informants, namely housewife and midwives. Data were collected directly through observation and interviews.

The results showed that the traditional healers in the village had been practicing circumcision for a long time, as evidenced by the informants' answers that they had performed circumcision for more than 2 years and some were even 15 years old. The preparation of the tools used in performing circumcision was still simple, only using a razor blade, handkerchief, cotton, betadine and scissors. Equipment storage has not been done with high-level disinfection so that there was a risk of causing infection in the incision wound.

The conclusion shows that the circumcision equipment used by the circumcision traditional healer did not meet the standard of the tool for practicing circumcision. The equipment used was also not sterile. Equipment storage for reuse has not been done. High-level disinfection to avoid blood and tissue residue after circumcision. It is expected that the Village Head will monitor the practice of circumcision and seek the latest information about circumcision in girls in order to maintain the health of the community.

Keywords: Circumcision Tools, Sterility, Girls

The Legitimate Right by:



Helvetia Language Center

ABSTRAK

ANALISIS PENGGUNAAN ALAT SIRKUMSISI TERHADAP ANAK PEREMPUAN DI DESA UJONG REUBA KECAMATAN MEURAH MULIA KABUPATEN ACEH UTARA TAHUN 2019

**NURZAHRA
1702011129**

Sunat perempuan merupakan suatu fenomena pada masyarakat Indonesia yang telah dilaksanakan sejak berabad-abad tahun yang lalu. Sunat pada perempuan sampai saat ini menjadi sebuah perdebatan dan pertanyaan di tengah-tengah masyarakat Indonesia. Banyaknya kontroversi terhadap sunat perempuan, menyebabkan adanya perbedaan pendapat tentang praktik tersebut, sehingga menimbulkan pro-kontra di tengah-tengah masyarakat. Tujuan penelitian untuk menganalisis penggunaan alat sirkumsisi terhadap anak perempuan di desa Ujong Reuba Kecamatan Meurah Mulia Kabupaten Aceh Utara Tahun 2019.

Desain penelitian menggunakan pendekatan kualitatif. Populasi dalam penelitian diperoleh dari informan langsung yaitu dukun yang melakukan khitan berjumlah 4 orang dan informan pendukung yaitu IRT dan bidan. Data di kumpulkan secara langsung melalui observasi dan wawancara.

Hasil penelitian menunjukkan dukun sunat di desa Ujong Reuba telah lama melakukan praktek sunat, terbukti dari jawaban Informan bahwa mereka telah melakukan sunat lebih dari 2 tahun bahkan ada yang 15 tahun. Persiapan alat yang digunakan dalam melakukan sirkumsisi masih sederhana hanya menggunakan pisau silet, sapu tangan, kapas, betadine dan gunting, praktik sirkumsisi terhadap anak perempuan di Desa Ujong Reuba. Penyimpanan Alat belum dilakukan desinfeksi Tingkat tinggi sehingga berisiko menimbulkan terjadinya infeksi pada luka insisi.

Kesimpulan dari penelitian ini alat sirkumsisi yang digunakan oleh dukun sunat belum memenuhi standar alat untuk melakukan praktik sirkumsisi , Alat yang digunakan juga tidak steril. Penyimpanan Alat untuk digunakan Kembali belum dilakukan Desinfeksi tingkat Tinggi untuk menghindari adanya sisa darah dan jaringan setelah dilakukan sirkumsisi. Diharapkan kepada Kepala Desa untuk melakukan pemantauan tentang praktik sirkumsisi dan mencari informasi terkini tentang sirkumsisi pada anak perempuan guna menjaga kesehatan masyarakatnya.

Kata Kunci : Alat sirkumsisi, Kesterilan , anak perempuan

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, karena atas berkat rahmat dan ridhoNya penulis dapat menyelesaikan Tesis yang Berjudul “Analisis Penggunaan Alat Sirkumsisi Terhadap Anak Perempuan Di Desa Ujong Reuba Kecamatan Meurah Mulia Kabupaten Aceh Utara Tahun 2019”.

Penulis menyadari bahwa penulisan tesis ini tidak akan terlaksana dengan baik tanpa bantuan, dukungan, bimbingan serta kerja sama dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini dengan penuh kerendahan hati penulis ingin mengucapkan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada:

1. Dr. dr. H. Razia Begum Suroyo, M.Sc., M.Kes, sebagai pembina Yayasan Helvetia Medan.
2. Iman Muhammad, SE., S.Kom, MM., M.Kes, sebagai Ketua Yayasan Helvetia Medan.
3. Drs. H. Ismail Effendi, sebagai Rektor Institut Kesehatan Helvetia Medan.
4. Dr. Asriwati, S.Kep., Ns S.pd., M.Kes selaku Dekan Institut Kesehatan Helvetia Medan dan selaku pembimbing I dan Penguji I yang telah memberikan banyak waktu, tenaga dan pikirannya demi kesempurnaan tesis ini.
5. Dr. Mapeaty Nyorong, M.P.H selaku Ketua Prodi S2 Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia Medan.
6. Aida Fitria, SST., M,Kes selaku pembimbing II dan Penguji II yang telah memberikan banyak waktu, tenaga dan pikirannya dalam memberikan

masukan dan saran serta pengetahuan yang berhubungan dengan penulisan tesis ini.

7. Dr. dr. Arifah Devi Fitriani, M.Kes selaku penguji III yang telah meluangkan banyak waktu, tenaga dan pikirannya demi kesempurnaan tesis ini.
8. Nur Aini, S.Pd., M.Kes selaku penguji IV yang banyak memberikan saran dan kritik kepada penulis demi kesempurnaan Tesis ini.
9. Teristimewa rasa terima kasih yang tak terhingga kepada seluruh keluarga tercinta terutama ayahanda dan Ibunda yang selalu memotivasi dan memberikan bantuan berupa moril dan materil, suami tersayang dan tercinta Andi Maulizar yang senantiasa sabar, pengertian dan penuh pengorbanan serta selalu memberikan dukungan dan semangat sehingga penulis bisa menyelesaikan tesis ini.
10. Teman-teman seperjuangan di Program Studi S2 yang saling memotivasi dan berdiskusi dalam pengerjaan tesis ini.

Penulis menyadari bahwa penulisan tesis ini masih belum sempurna, untuk itu saran dan kritik yang bersifat membangun sangat penulis harapkan. Semoga Allah SWT membalas segala kebaikan yang telah diperbuat.

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Penulis bernama Nurzahrah yang lahir di Pulo Kitoe pada tanggal 10 Juli 1995. Anak kedua. Penulis tinggal di Desa Dayah Tuha, Kec. Syamtalira Bayu. Kab. Aceh Utara.

Riwayat pendidikan peneliti dimulai dari SD Negeri 9 Meurah Mulia tahun 2001-2007, dan melanjutkan pendidikan di MTsN Lhokseumawe tahun 2007 – 2010, dan pendidikan berikutnya di SMA Negeri 1 Meurah Mulia tahun 2010 – 2013, kemudian peneliti menempuh pendidikan tinggi Diploma III di Akademi Kesehatan Pemerintah Kabupaten Aceh Utara Jurusan DIII Kebidanan tahun 2013 – 2016, dan melanjutkan pendidikan D-IV Bidan Pendidik di Institusi Kesehatan Helvetia Medan tahun 2016 – 2017, kemudian pada tahun 2017 melanjutkan program studi Magister Kesehatan Masyarakat di Institusi Kesehatan Helvetia Medan.

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN PENGESAHAN	
LEMBAR PANITIA PENGUJI	
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TESIS	
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	
ABSTRAK	i
ABSTRACT	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	v
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB I PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah	11
1.3. Tujuan Penelitian	11
1.4. Manfaat Penelitian	12
BAB II KAJIAN PUSTAKA	
2.1. Tinjauan Penelitian Terdahulu	13
2.1.1. Pengetahuan	15
2.1.2. Keyakinan	18
2.1.3. Budaya Sosial	25
2.1.4. Dukungan Petugas Kesehatan	28
2.2. Telaah Teori	32
2.2.1. Sirkumsisi pada Anak Perempuan	32
2.2.2. Tipe-tipe Sirkumsisi	34
2.2.3. Mekanisme Pelaksanaan Khitan Anak Perempuan dalam Permenkes No. 1636/Menkes/Per/2010	36
2.2.4. Prosedur Praktek Sirkumsisi di Indonesia	38
2.2.5. Alasan Pelaksanaan Sunat Perempuan	41
2.2.6. Komplikasi Kesehatan	42
2.2.7. Dampak Khitan Bagi Kesehatan Reproduksi Perempuan	43
2.2.8. Usia dan Pelaksanaan Sunat Perempuan	48
2.3. Kerangka Pemikiran	49
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	
3.1. Desain Penelitian	52
3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian	52

3.3. Teknik Pengumpulan Data	53
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
4.1. Deskripsi Lokasi Penelitian	56
4.2. Analisa Data Penelitian	57
4.2.1 Karakteristik Informan	57
4.2.2. Hasil penelitian berdasarkan wawancara informan	58
4.2.3. Aspek Persiapan alat sirkumsisi	62
4.2.4. Aspek Pemakaian alat sirkumsisi	64
4.2.5. Aspek Penyimpanan alat sirkumsisi	66
4.3. Pembahasan	68
4.3.1. Persiapan Alat Sirkumsisi Terhadap Anak Perempuan di Desa Ujong Reuba Kecamatan Meurah Mulia Kabupaten Aceh Utara Tahun 2019	68
4.3.2. Siapa yang melakukan praktik Sirkumsisi Terhadap Anak Perempuan di Desa Ujong Reuba Kecamatan Meurah Mulia Kabupaten Aceh Utara Tahun 2019.....	72
4.3.3. Aspek Persiapan Alat	76
4.3.4. Aspek Pemakaian /Penggunaan Alat sirkumsisi	77
4.3.5. Aspek Penyimpanan Alat sirkumsisi	84
BAB V Kesimpulan dan Saran	
5.1. Kesimpulan	86
5.2. Saran	86
DAFTAR PUSTAKA	88
LAMPIRAN	90

DAFTAR GAMBAR

No	Judul	Halaman
2.1.	Kerangka Pemikiran	51

DAFTAR TABEL

No	Judul	Halaman
2.1.	Sintesa Penelitian	13
4.1.	Karakteristik Informan (dukun khitan) di Desa Ujong Reuba.....	58
4.2.	Karakteristik Informan Pendukung di Desa Ujong Reuba	58
4.3.	Matriks Hasil Wawancara Informasi Informan tentang Umur Dukun Khitan/ Sirkumsisi	59
4.4.	Matriks Hasil Wawancara Informasi Informan tentang Usia Anak Melakukan Sirkumsisi	59
4.5.	Matriks Hasil Wawancara Informasi Informan tentang Dimana Proses Sirkumsisi Anak Perempuan Dilakukan	60
4.6.	Matriks Hasil Wawancara Informasi Informan tentang Keikutsertaan Pelatihan Sirkumsisi Anak Perempuan	61
4.7.	Matriks Hasil Wawancara Informasi Informan tentang Perlengkapan/ Peralatan Sirkumsisi	62
4.8.	Matriks Hasil Wawancara Informasi Informan tentang Pemakaian dan Ke-Sterilan Alat Sirkumsisi	64
4.9.	Matriks Hasil Wawancara Informasi Informan tentang Penanganan yang diberikan dalam Proses Penyembuhan Luka Sirkumsisi	65
4.10.	Matriks Hasil Wawancara Informasi Informan tentang Penyimpanan Alat sirkumsisi	66
4.11.	Matriks Hasil Wawancara Informasi Informan tentang Umur anak dilakukan Sirkumsisi	67
4.12.	Matriks Hasil Wawancara Informasi Informan tentang Alat yang digunakan untuk Sirkumsisi	67

DAFTAR LAMPIRAN

No	Judul	Halaman
1.	Panduan Wawancara untuk Dukun Khitan/Sunat	90
2.	Panduan Wawancara untuk Orang Tua Anak Perempuan	91
3.	Dokumentasi Penelitian	

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Praktek khitan atau penyunatan anak perempuan masih berlangsung di beberapa Negara Arab seperti Mesir, Sudan, Yaman dan sebagian Negara teluk bahkan di Indonesia. Khitan perempuan masih dijalankan secara luas meski tumbuh kecenderungan saat ini untuk meninggalkannya karena dianggap ketinggalan dan membahayakan. Sunat pada perempuan sampai saat ini menjadi sebuah perdebatan dan pertanyaan di tengah-tengah masyarakat Indonesia. Banyaknya kontroversi terhadap sunat perempuan, menyebabkan adanya perbedaan pendapat tentang praktik tersebut, sehingga menimbulkan pro-kontra di tengah-tengah masyarakat.

Sunat perempuan merupakan suatu fenomena pada masyarakat Indonesia yang telah dilaksanakan sejak berabad-abad tahun yang lalu. Pada dasarnya praktek sunat perempuan atau biasa disebut *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 (1).

Menurut WHO (*World Health Organization*) mutilasi genital perempuan tidak memiliki manfaat kesehatan, dan membahayakan anak perempuan. Prosedur ini menghilangkan dan merusak jaringan genital wanita yang sehat dan normal, dan mengganggu fungsi alami tubuh perempuan. Secara umum resiko meningkat

dengan meningkatnya keparahan prosedur. Prosedur sebagian besar dilakukan pada bayi dan remaja dan terkadang pada wanita dewasa (2).

Pada tahun 2018 WHO memperkirakan lebih dari 3 juta anak perempuan diperkirakan beresiko mengalami mutilasi genital perempuan. 200 juta anak perempuan dan perempuan yang hidup telah dilakukan mutilasi genital perempuan di 30 negara di Afrika, Timur Tengah, dan Asia. Praktik ini paling umum terjadi di wilayah barat, timur, dan timur laut Afrika, di beberapa negara di Timur Tengah dan Asia, serta diantara para migran di daerah-daerah ini (2).

Prevalensi jumlah anak perempuan yang telah di sirkumsisi yang berumur 0-14 tahun dari tahun 2010-2015. Negara tertinggi dengan presentasi terbanyak adalah Gambia 56%, Mauritania 54%, Indonesia 49%, Guinea 46%, Eritrea 33% dan Sudan 32%. Berdasarkan data tersebut Indonesia termasuk 5 besar negara dengan jumlah sirkumsisi pada anak perempuan yang berumur 0-14 tahun terbanyak di dunia (3).

Khitan atau yang sering disebut “sunat”, merupakan amalan praktik yang sudah sangat lama dikenal dalam masyarakat dan diakui oleh agama-agama di dunia. Khitan tidak hanya diberlakukan terhadap anak laki-laki, tetapi juga terhadap perempuan. Khitan adalah pemotongan sebagian dari organ kelamin. Untuk laki-laki, pelaksanaan khitan hampir sama di semua tempat, yaitu pemotongan kulup (*qulf*) penis laki-laki, sedangkan untuk perempuan berbeda di setiap tempat, ada yang sebatas pembuangan sebagian dari kelentit (*clitoris*) dan ada yang sampai memotong bibir kecil vagina (*labia minora*) (4). Khitan pada wanita sampai saat ini tetap menimbulkan kontroversi, termasuk di Indonesia,

meski khitan pada wanita sudah dilarang sejak tahun 2006 dengan Surat Edaran Dirjen Bina Kesehatan Masyarakat Depkes RI Nomor HK 00.07.1.31047 a, tertanggal 20 April 2006, tentang Larangan Medikalisasi Sunat Perempuan bagi Petugas Kesehatan. Menurut surat edaran itu, sunat perempuan tidak bermanfaat bagi kesehatan, justru merugikan dan menyakitkan. Sedangkan Fatwa MUI (Majelis Ulama Indonesia) menyatakan bahwa sunat perempuan boleh dilakukan asal tidak menyimpang. MUI menegaskan batasan atau tata cara khitan perempuan sesuai dengan ketentuan syariah, yaitu khitan perempuan dilakukan cukup dengan hanya menghilangkan selaput (jaldah atau praeputium atau kulup) yang menutupi klitoris; dan khitan perempuan tidak boleh dilakukan secara berlebihan, seperti memotong atau melukai klitoris (insisi dan eksisi). Pada sisi lain, Komnas Anti Kekerasan Terhadap Perempuan mengatakan khitan yang dilakukan terhadap wanita walaupun secara simbolis tetap merupakan tindak kekerasan (5).

Pada tahun 2008 Majelis Ulama Indonesia (MUI) merespon pelarangan sunat pada perempuan dengan mengeluarkan Keputusan Fatwa Nomor 9A Tahun 2008. Menurut Fatwa MUI, khitan bagi perempuan adalah makrumah (memuliakan) dan pelarangan khitan bagi perempuan dianggap bertentangan dengan syiar Islam. Berkat Keputusan Fatwa MUI tersebut, Kementerian Kesehatan melalui Peraturan Menkes Nomor 1636 Tahun 2010 kemudian menarik kebijakan pelarangan khitan perempuan dan menyetujui serta mendorong pelaksanaan khitan perempuan. Permenkes ini kemudian merinci tahap demi tahap yang harus dilakukan agar praktik sunat bagi perempuan dilakukan dalam

rangka perlindungan perempuan, dilakukan sesuai dengan ketentuan agama, standar pelayanan, serta standar profesi untuk menjamin keamanan dan keselamatan perempuan yang disunat (6).

Pada tahun 2014 Kementerian Kesehatan kembali mengeluarkan Permenkes No. 6 Tahun 2014 tentang pencabutan Permenkes Nomor 1636 Tahun 2010 tentang menyetujui khitan perempuan, Kementerian Kesehatan mengatakan bahwa setiap tindakan yang dilakukan dalam bidang kedokteran harus berdasarkan indikasi medis dan terbukti bermanfaat secara ilmiah, sunat perempuan hingga saat ini tidak merupakan tindakan kedokteran karena pelaksanaannya tidak berdasarkan indikasi medis dan belum terbukti bermanfaat bagi kesehatan, berdasarkan aspek budaya dan keyakinan masyarakat Indonesia hingga saat ini masih terdapat permintaan dilakukannya sunat perempuan yang pelaksanaannya tetap harus memperhatikan keselamatan dan kesehatan perempuan yang disunat, serta tidak melakukan mutilasi alat kelamin perempuan (*female genital mutilation*), serta Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1636/Menkes/Per/XII/2010 tentang Sunat Perempuan dipandang tidak sesuai lagi dinamika perkembangan kebijakan global (7).

Komnas perempuan berkesimpulan bahwa dari hasil temuan kajian mengenai kekerasan terhadap Perempuan berbasis budaya, praktek sunat perempuan memang masih tetap dilakukan, terutama di beberapa komunitas yang menganut agama Islam dan juga komunitas yang mempertahankan tradisi leluhur. Bahkan hingga saat ini, para anggota komunitas tersebut enggan untuk melepaskan praktek sunat pada anak perempuannya. Selain karena anjuran agama,

hal itu dilakukan karena kebiasaan yang telah dilakukan turun temurun dan stigma dari komunitas setempat sebagai perempuan yang tidak baik jika perempuan tidak disunat. Meskipun Surat Edaran Menteri Kesehatan telah disosialisasikan, namun praktek tersebut tetap berlangsung dalam bentuk sembunyi-sembunyi hingga terang-terangan di rayakan karena atas nama budaya dan agama, dan dengan cara dan metode yang beragam. Perempuan yang disunat pada usia di atas 2 tahun biasanya mengalami trauma yang berkepanjangan. Rasa sakit yang dirasakan membekas hingga dewasa (8).

Sunat pada perempuan merupakan praktik tradisional yang merugikan kesehatan reproduksi perempuan. Praktik ini merupakan penghilangan sebagian atau seluruh bagian luar alat kelamin perempuan atau melukai organ kelamin perempuan atau dalam bahasa ilmiah disebut mutilasi genital perempuan. Tindakan mutilasi genital perempuan termasuk sunat pada anak perempuan merupakan tindakan yang secara internasional dikategorikan sebagai tindakan melanggar hak asasi manusia, melanggar prinsip kesehatan dan merupakan bentuk kekerasan dan diskriminasi terhadap perempuan karena melanggar hak asasi perempuan dan anak perempuan (9).

Sunat perempuan pada masyarakat Indonesia pun dilakukan dengan beragam cara. Diantaranya, dengan memotong sedikit atau melukai sebagian kecil alat kelamin bagian luar atau ujung *klitoris*. Tidak sedikit masyarakat Islam melakukannya secara simbolis, yaitu dengan menorehkan kunyit yang sudah dibuang kulitnya pada bagian *klitoris* bayi atau anak perempuan. Sejumlah hasil observasi terhadap sunat perempuan di Indonesia menunjukkan, telah terjadi

pemotongan genitalia sekitar 75% kasus, dan dari kasus tersebut, banyak yang mengeluhkan timbulnya rasa sakit. Hal ini membuktikan, sunat perempuan yang dilakukan biasanya tanpa persetujuan, baik dari anak perempuan itu sendiri maupun dari orang tua mereka, dan yang paling penting, sunat perempuan ternyata tidak memberikan manfaat apa pun. Bahkan, sunat perempuan dapat dikategorikan sebagai pelanggaran hak asasi manusia, terutama, hak anak dan hak seksualitas, serta hak dan kesehatan reproduksi perempuan sebagaimana dijamin dalam Konvensi tentang hak-hak anak (8).

Khitan perempuan dalam Islam dilakukan dengan cara menggores kulit yang menutupi bagian depan klitoris tanpa sedikitpun melukai klitoris. Jadi tindakan ini sama sekali tidak merusak atau menghilangkan bagian eksterna genital perempuan. Secara teknis, penorehan tudung klitoris dilakukan menggunakan *needle* khusus. Karena umumnya dilakukan pada usia kurang dari 5 tahun, dengan anatomi tudung klitoris yang masih sangat tipis dan belum banyak dilalui pembuluh darah serta saraf. Tindakan ini sangat minim pendarahan dan rasa sakit (10).

Komplikasi dan dampak kesehatan reproduksi akibat sunat perempuan yaitu dapat menyebabkan perdarahan, infeksi, tetanus, dan luka pada alat kelamin yang membusuk, dapat menyebabkan nyeri yang berkepanjangan, gangguan menstruasi, infeksi kronis saluran kencing, radang panggul kronis, kemandulandisfungsi seksual dan meningkatkan resiko tertular HIV. Selanjutnya dampak pada psikoseksual yaitu depresi, dan konflik dalam perkawinan (9).

Menurut Sholeh (2016) ketentuan mengenai khitan perempuan sejalan dengan upaya perlindungan terhadap hak perempuan. Fatwa MUI, sebagaimana juga pandangan ulama mazhab fikih yang mengatur tata cara pelaksanaan khitan perempuan, justru meneguhkan perlindungan terhadap hak anak, yakni perlindungan dari dampak negatif yang ditimbulkan akibat tindakan berlebihan dalam praktik khitan yang menyebabkan bahaya (11).

Pendasaran agama sebagai landasan praktik sunat perempuan menjadi sebuah dorongan yang sangat besar bagi masyarakat untuk tetap melaksanakan kegiatan tersebut. Tentang kuatnya agama sebagai sebuah motivasi dalam suatu tindakan. Agama didefinisikan sebagai sistem simbol yang berfungsi untuk menanamkan semangat dan motivasi yang kuat, mendalam, dan bertahan lama pada manusia dengan menciptakan konsepsi-konsepsi yang bersifat umum tentang eksistensi, dan membungkus konsepsi-konsepsi itu sedemikian rupa dalam suasana faktualitas sehingga suasana dalam motivasi itu kelihatan sangat realistis (12).

Praktik sunat anak perempuan yang dilakukan ibu pada anak perempuannya ialah salah satu faktor yang terbentuk oleh adanya interaksi sosial yang dialami oleh ibu seperti mendapat informasi dari tetangga maupun di tempat pengajian, selain itu dapat juga terbentuk karena adanya pengalaman pribadi ibu maupun pengalaman dari orang tua nya.

Anjuran dalam agama juga menjadi salah satu alasan ibu melakukan sirkumsisi pada anak perempuannya. Ibu mengatakan sirkumsisi pada anak perempuan adalah kewajiban dalam agama islam sama halnya dengan sirkumsisi

pada anak laki-laki, namun ada yang mengatakan hukum sunat pada anak perempuan adalah sunnah muakad atau sunnah yang dikuatkan, ibu beranggapan bahwa anak perempuannya dianggap suci dan sah dalam beragama islam apabila sudah di sunat. Fenomena ini diperkuat dengan kenyataan bahwa pihak yang terkait dengan keagamaan seperti MPU, Dinas Syariat Islam dan dinas terkait lainnya yang ada di Aceh tidak pernah melakukan sosialisasi baik secara tertutup maupun secara terbuka tentang kewajiban sunat perempuan dari aspek agama walaupun tradisi sunat perempuan antara satu daerah dengan daerah yang lain di Aceh dapat berbeda secara adat kebudayaan.

Adat istiadat yang sudah turun temurun dilakukan oleh masyarakat menjadi alasan terpenting dalam melakukan sirkumsisi pada anak perempuan, ada ibu yang mengatakan bahwa anak perempuan nya yang sudah di sunat karena budaya yang sudah turun temurun dari nenek moyang yang berpedoman pada ajaran agama islam. Jika sudah melakukan sunat pada anak perempuan nya maka ibu merasa kehadirannya mudah diterima di kalangan masyarakat karena sudah mengikuti norma-norma yang berlaku.

Salah satu Kabupaten yang ada di Provinsi Aceh adalah Kabupaten Aceh Utara yang dahulu ibu kota Lhokseumawe, saat ini dipindahkan ke Lhoksukon menyusul Lhokseumawe dijadikan sebagai kota otonom. Kabupaten Aceh Utara terdiri dari 27 Kecamatan. Masyarakat Aceh tempo dulu sangat konsisten untuk mempertahankan adat istiadat sehingga budaya yang telah turun temurun sesuai dengan kearifan lokal tidak mudah hilang. Tradisi masyarakat Aceh dalam melakukan sirkumsisi pada anak perempuan dilakukan ketika anak berusia 0-7

tahun mereka mengatakan bahwa kewajiban agama merupakan alasan utama serta tradisi turun temurun.

Praktik sunat pada anak perempuan masyarakat Desa Ujong Reuba umumnya dilakukan dengan cara yang sangat sederhana, tidak banyak melibatkan masyarakat secara umum, berbeda halnya sunat pada anak laki-laki. Menurut keterangan masyarakat Desa Ujong Reuba, bahwa sunat anak perempuan dilakukan dengan cara yang sangat rahasia, dan tindakan ini dilakukan oleh seorang dukun sunat perempuan dan juga oleh bidan. Praktik ini dilakukan pada saat anak perempuan berusia 1-7 tahun, dan praktik ini telah lama dikenal dan dipraktikkan secara turun-temurun oleh masyarakat Desa Ujong Reuba.

Adapun praktek sirkumsisi di Desa Ujong Reuba dilakukan oleh dukun khitan, baik di rumah dukun khitan atau sunat maupun di rumah yang hendak melakukan khitan atau sunat. Dukun sunat yang berada di Desa Ujong Reuba tidak pernah mendapatkan pelatihan atau mengikuti pelatihan khusus tentang teknik sirkumsisi, alat yang digunakan dalam melakukan sirkumsisipun menggunakan pisau silet, sapu tangan, kapas atau kasa, betadine dan gunting. Alat yang digunakan masih secara tradisional berdasarkan dari pengalaman yang diturunkan oleh leluhurnya. Pemakaian alat juga masih sederhana dan belum ada acuan standar yang diharuskan digunakan. Alat yang sudah digunakan juga hanya dilakukan proses pencucian menggunakan air bersih sehingga kesterilan masih jauh dari ketentuan yang harus dilakukan. Penyimpanan alat sirkumsisi setelah dilakukan pencucian biasanya dimasukkan kedalam tas sehingga

berpotensi terkontaminasi dengan lingkungan yang kurang bersih seperti debu dan berjamur akibat tidak dikeringkan dulu.

Desa Ujong Reuba memiliki 1 bidan desa, namun bidan desa tidak selalu ada di tempat, sehingga masyarakat yang ada lebih mendatangi dukun untuk melakukan sirkumsisi. Dukun khitan yang ada di Desa Ujong Reuba sebanyak 2 orang yang sudah di percayai masyarakat. Berdasarkan informasi yang diperoleh dari dukun khitan angka anak perempuan yang disunat tidak lah terhingga, karena mereka tidak melakukan pencatatan terhadap anak yang datang untuk di sunat, namun dalam satu bulan dapat mencapai 5 hingga 7 anak yang di sunat.

Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan di Desa Ujong Reuba Kecamatan Meurah Mulia pada 10 orang ibu yang mempunyai anak perempuan 0-7 tahun dan telah disunat. Ibu-ibu tersebut mengatakan tentang sunat perempuan ditinjau dari kesehatan mereka untuk kebersihan, setelah ujung klitoris nya di potong maka kotoran yang ada di ujung klitoris akan hilang. Kemudian peneliti menanyakan tentang dampak setelah di sunat, 3 diantara ibu tersebut menjawab mereka tahu akan terjadi perdarahan tetapi itu hanya sementara dan akan sembuh dalam 2 hari. Sementara 8 ibu lainnya mengatakan jika anak perempuannya tidak di sunat maka akan susah mengendalikan seks pada saat gadis dan akan menjadi seorang anak yang genit, ada pula yang mengatakan semakin kecil ujung klitoris yang di potong maka akan semakin besar resiko untuk menjadi genit.

Permasalahan sunat pada anak perempuan tetap masih menjadi pro dan kontra di tengah-tengah masyarakat, hal ini berdasarkan Permenkes 2014 yang

dikeluarkan oleh Kemenkes tentang larangan sunat perempuan karena tidak ada indikasi medis dan manfaatnya, hal ini justru bertentangan dengan ajaran agama islam di kalangan mayoritas muslim khususnya di Aceh. Selain anjuran dalam islam sunat perempuan juga dilakukan karena beberapa faktor lainnya. Maka penulis tertarik untuk meneliti dengan judul “Analisis Penggunaan Alat Sirkumsisi Terhadap Anak Perempuan di Desa Ujong Reuba Kecamatan Meurah Mulia Kabupaten Aceh Utara Tahun 2019”

1.2. Rumusan Masalah

Masalah penelitian yang dapat dirumuskan berdasarkan latar belakang diatas adalah :

“ Bagaimanakah proses penggunaan Alat untuk melakukan sirkumsisi pada Anak Perempuan di Desa Ujong Reuba Kecamatan Meurah Mulia Kabupaten Aceh Utara Tahun 2019”

1.3. Tujuan Penelitian

1. Untuk menganalisis aspek persiapan penggunaan alat sirkumsisi pada Anak Perempuan di Desa Ujong Reuba Kecamatan Meurah Mulia Kabupaten Aceh Utara Tahun 2019
2. Untuk menganalisis aspek pemakaian alat sirkumsisi pada Anak Perempuan di Desa Ujong Reuba Kecamatan Meurah Mulia Kabupaten Aceh Utara Tahun 2019

3. Untuk mengetahui Aspek Penyimpanan Alat sirkumsisi Terhadap Anak Perempuan di Desa Ujong Reuba Kecamatan Meurah Mulia Kabupaten Aceh Utara Tahun 2019

1.4. Manfaat Penelitian.

1.4.1. Manfaat Teoritis/ Ilmiah

Penelitian ini diharapkan menambah pengetahuan dan wawasan dalam bidang kesehatan dan sebagai salah satu bahan informasi tentang penggunaan alat sirkumsisi pada anak perempuan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Utara

Hasil penelitian ini sebagai informasi dan pengambilan kebijakan tentang penggunaan alat sirkumsisi yang dilakukan pada anak perempuan di Desa Ujong Reuba Kecamatan Meurah Mulia

2. Bagi Kepala Desa Ujong Reuba Kecamatan Meurah Mulia

Hasil penelitian ini sebagai informasi agar dapat meningkatkan kesehatan masyarakatnya tentang sirkumsisi yang dilakukan pada anak perempuan.

3. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat lebih menarik perhatian masyarakat untuk mengetahui alat yang digunakan dalam melakukan sirkumsisi anak perempuan.

1.4.3 Manfaat Institusi

Untuk menambah bahan bacaan dan sumber informasi bagi institusi pendidikan di perpustakaan Institusi Kesehatan Helvetia tentang sirkumsisi pada anak perempuan.

BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Tinjauan Penelitian Terdahulu

Tabel 2.1. Sintesa Penelitian

No	Nama peneliti/ tahun	Judul penelitian	Desain penelitian	Temuan
1.	Nurdiyana T (2010)	Sunat Perempuan Pada Masyarakat Banjar Di Kota Banjarmasin	Kualitatif	Gadis – gadis dari daerah pedalaman memiliki kebiasaan sirkumsisi karena kepercayaan akan memberikan keturunan yang baik
2.	Windriana E (2012)	Partisipasi Masyarakat dalam Tradisi Khitanan Anak Perempuan (ngayik ka) di Desa Pajar Bulan, Kecamatan Kedurang, Kabupaten Bengkulu Selatan.	Kualitatif	Upaya masyarakat dalam menjalankan tradisi khitanan pada anak masih tinggi dan dianggap dapat meningkatkan derajat keluarganya
3.	Sauki M (2010)	Khitan Perempuan Perspektif Hadits dan Sirkumsisi Perempuan Menurut WHO.	Kualitatif	Hasil penelitian berdasarkan Perspektif Hadits dan sirkumsisi perempuan menurut WHO dapat menimbulkan iritasi dan dapat menimbulkan kesakitan pada anak

4. Sakiah (2012)	Praktik Sunat Perempuan Di Wilayah Kerja Puskesmas Bandar Baru Kabupaten Pidie Jaya Provinsi Aceh.	Kualitatif	Sunat Perempuan dilakukan karena adanya pemahaman orang tua berdasarkan syariat agama yang harus dijalankan sebelum masa baligh
-----------------------	--	------------	---

No	Nama peneliti/ tahun	Judul penelitian	Desain penelitian	Temuan
5.	Bujawati,dk (2016)	Factor – factor yang berhubungan dengan praktik sirkumsisi pada anak perempuan kabupaten Bulukumba	Analitik cross sectional	Ada hubungan antara pengetahuan tentang sirkumsisi pada anak , komunikasi teman sebaya , kepercayaan terhadap mitos pada anak perempuan di Kabupaten Bulukumba
6.	Rosita jayanti Bandan (2017)	Factor – factor yang mempengaruhi Personal Hygiene pada anak pasca sirkumsisi di kota Pekanbaru	Analitik cross sectional	Pengetahuan (0,033), sikap (0,49) dan Tindakan dengan personal hygiene pasca sirkumsisi dikota Pekanbaru
7.	Putri Diah (2019)	Gambaran pelaksanaan sirkumsisi pada anak di kota semarang	Kualitatif	Pelaksanaan sirkumsi pada anak dilakukan karena berhubungan factor budaya, harga diri dan penerimaan masyarakat serta perubahan perkembangan anak menjadi lebih cepat setelah dilakukan sirkumsisi
8	Rokhmah (2017)	“sunat perempuan dalam perspektif budaya, agama dan kesehatan (studi kasus di masyarakat Desa Baddui Kecamatan	Kualitatif (wawancara mendalam)	Hasil penelitian menunjukkan bahwa masyarakat desa Bodia masih sangat meyakini bahwa sunat perempuan itu

Galesong
Kabupaten Takalar
Sulawesi Selatan)”
STIKES 'Aisyiyah
Yogyakarta

harus dilakukan.
Hal ini dipengaruhi
oleh 16 factor
budaya dan
interpretasi agama.
Proses sunat
perempuan masih
belum steril dan
membahayakan
bagi kesehatan alat
reproduksi
perempuan

9.	Milasari, et al. (2016)	“Pengetahuan Sikap, dan Perilaku Ibu Terhadap Sirkumsisi pada Anak Perempuan” Sari Pediatri	Desain penelitian cross-sectional	di Kampung Melayu Jakarta hampir seluruh anak perempuan responden disirkumsisi (97,1%). Responden yang memiliki pengetahuan kurang mengenai sunat perempuan sebanyak 87,7%, 11,3% memiliki pengetahuan sedang dan hanya 0,9% yang memiliki pengetahuan baik.
10	Hidayah (2014)	Persepsi dan tradisi khitan perempuan di masyarakat pasir buah karawang : pendekatan hukum islam”	Metode Penelitian Kualitatif	Persepsi masyarakat terhadap khitan perempuan yaitu untuk menjalankan syariat Islam dan sunnah Rasul yang sudah menjadi tradisi di tengah masyarakat Pasir Buah, meski mereka banyak yang salah persepsi

terhadap hukum
mengkhitankan
anak perempuan
yang sesuai dengan
syariat Islam

2.1.1 Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu obyek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap obyek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan itu

sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Hal ini mengingat bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan non formal saja, akan tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan non formal (12).

1. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan yang cukup didalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat yaitu:

1). Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari yaitu menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan dan sebagainya.

2). Memahami (*comprehention*)

Memahami artinya sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dimana dapat mengintepretasikan secara benar. Orang telah paham terhadap obyek atau materi terus dapat menjelaskan,

menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap suatu obyek yang dipelajari.

3). Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi ataupun kondisi riil (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4). Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menyatakan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen tetapi masih didalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5). Sintesis (*syntesis*)

Sintesis yang dimaksud menunjukkan pada suatu kemampuan untuk melaksanakan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada.

6). Evaluasi

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteri yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada (12).

Dalam penelitian ini pengetahuan adalah pernyataan responden tentang sunat perempuan yang meliputi pengertian, dampak, alasan, manfaat, alat yang

digunakan dan bagian dari alat genital yang disunat. Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Milasari (2016) dengan judul pengetahuan, sikap dan perilaku ibu terhadap sirkumsisi pada anak perempuan yang dilakukan di Kampung Melayu Jakarta (13) adalah sebagai berikut :

2.1.2. Keyakinan

1. Pengertian

Keyakinan atau agama secara sederhana pengertian dapat dilihat dari sudut keabsahan(etimologis) dan sudut istilah (terminologis). Pengertian agama dari segi bahasa dapat kita ikuti antara lain uraian yang diberikan oleh Harun Nasution. Dalam masyarakat Indonesia selain kata agama, dikenal pula kata “din” dari bahasa Arab dan kata religi dalam bahasa Eropa. Menurutnya, agama berasal dari bahasa sanskrit, kata itu tersusun dari dua kata, a=tidak dan gam= pergi, jadi agama artinya tidak pergi, tetap ditempat, diwarisi secara turun temurun. Hal demikian menunjukkan pada salah satu sifat agama yaitu diwarisi secara turun temurun dari satu generasi ke generasi lainnya.terdapat pendapat yang mengatakan bahwa agama berarti teks atau kitab suci, dan agama-agama memang mempunyai kitab suci. Dikatakan juga bahwa agama berarti tuntunan. Pengertian ini tampak menggambarkan salah satu fungsi agama sebagai tuntunan bagi kehidupan manusia (14).

Agama adalah risalah yang disampaikan Tuhan kepada Nabi sebagai petunjuk bagi manusia dan hukum-hukum sempurna untuk dipergunakan manusia dalam menyelenggarakan tata cara hidup yang nyata serta mengatur hubungan dengan dan tanggung jawab kepada Allah, kepada masyarakat serta alam

sekitarnya. Agama sebagai sumber sistem nilai, merupakan petunjuk, pedoman dan pendorong bagi manusia untuk memecahkan berbagai masalah hidupnya seperti dalam ilmu agama, politik, ekonomi, sosial budaya, dan militer sehingga terbentuk pola motivasi, tujuan hidup dan perilaku manusia yang menuju kepada keridhaan Allah. Dengan demikian budaya itu dilahirkan dari agama islam, sehingga tidaklah benar kalau agama dianggap sebagai bahagian dari budaya (15).

Keinginan kepada hidup beragama adalah salah satu dari sifat-sifat yang asli pada manusia. Itu adalah nalurinya, garizahnya, fitrahnya, kecenderungannya yang telah menjadi pembawaannya, dan bukan sesuatu yang dibuat-buat atau sesuatu keinginan yang datang kemudian, lantaran pengaruhnya dari luar. Sama halnya dengan keinginannya kepada makan dan minum, keturunan, memiliki harta benda, berkuasa dan bergaul dengan sesama manusia. Dengan demikian, maka manusia pada dasarnya memanglah makhluk yang religius, yang sangat cenderung kepada hidup beragama itu adalah panggilan hati nuraninya. Sebab itu, andai kata Tuhan tidak mengutus Rasul-Nya untuk penyampaian agama-Nya kepada manusia ini, namun mereka akan berusaha dengan ikhtiarnya sendiri untuk mencari agam itu sebagaimana ia berikhtiar untuk mencari makanan diwaktu ia merasa lapar. Dan memang sejarah kehidupan manusia telah membuktikan, bahwa dengan ikhtiar sendiri telah dapat menciptakan agamanya. Yang mendorong manusia ialah sifat-sifat dan pembawaan yang ada pada diri mereka juga, yang antara lain ialah sifat ingin tahu, ingin melindungi diri, dan ingin menyatakan rasa syukur atau terima kasih (15).

Dalam Islam khitan perempuan lazim menggunakan bahasa khitan yang diambil dari kata *khatana* yang berarti memotong, maksudnya adalah memotong kulit yang menutup bagian ujung kemaluan dengan tujuan bersih dari najis atau disebut dengan *thahur* yang artinya membersihkan (16).

Masyarakat menganggap bahwa sunat pada perempuan adalah bagian dari ajaran Islam, sama seperti laki- laki. Dalam Al-Quran tidak ada ketegasan hukum mengenai sunat perempuan, tetapi terdapat dalam hadits. Beberapa kitab hadits dan fiqh memuat hadits- hadits yang berkaitan dengan sunat perempuan, diantara lain yang diriwayatkan oleh Ahmad Bin Hanbal: “Khitan itu dianjurkan untuk laki- laki (sunnah), dan kehormatan bagi perempuan(makromah)”. Hadits lain yaitu dari Abu Daud meriwayatkan: “Potong sedikit kulit atas dan jangan potong terlalu dalam agar wajahnya lebih bercahaya dan lebih disukai oleh suaminya. Namun hadits- hadits tersebut sanadnya tidak ada yang mencapai derajat shahih (17).

Beberapa ulama lain berpendapat, bahwa khitan perempuan sebagai kehormatan. Artinya, sebagai perbuatan mulia yang sangat baik untuk dikerjakan dan meninggalkannya sama dengan mengundang penyakit dan keburukan. Mengikuti ajaran Islam dalam perkara kecil maupun besar adalah satu- satunya jalan untuk mendapat keselamatan dari kehinaan dunia dan azab akhirat (18).

Landasan agama sebagai alasan pokok mengapa tradisi khitan pada perempuan sampai sekarang masih dilaksanakan oleh sebagian masyarakat, di antaranya adalah adanya kewajiban dalam Islam walaupun sejarah menemukan sunat perempuan sudah ada sebelum adanya Islam dan sebagai bagian dari proses

mengislamkan, jika tidak dikhitan tidak diperkenankan membaca Al-Quran dan melakukan shalat lima waktu (17).

2. Tindakan Medis Sunnat Perempuan Dalam Islam

Khitan perempuan dalam Islam dilakukan dengan cara menggores kulit yang menutupi bagian depan klitoris tanpa sedikitpun melukai klitoris. Jadi tindakan ini sama sekali tidak merusak atau menghilangkan bagian eksterna genital perempuan. Secara teknis, penorehan tudung klitoris dilakukan menggunakan *needle* khusus. Karena umumnya dilakukan pada usia kurang dari 5 tahun, dengan anatomi tudung klitoris yang masih sangat tipis dan belum banyak dilalui pembuluh darah serta saraf. Tindakan ini sangat minim pendarahan dan rasa sakit. Hal ini sesuai dengan apa yang disampaikan oleh Baginda Rasulullah dalam sabdanya: “Jangan berlebihan dalam memotong, karena hal itu menjadi hal yang baik (memberi keuntungan) untuk wanita dan lebih disukai suaminya.” (HR. Abu Dawud).

Al-Hafidz Ibnu Hajar mengatakan bahwa khitannya wanita adalah dengan memotong sedikit kulit yang seperti jengger ayam jantan di atas kemaluan tempat keluar kencing. Yang sesuai sunnah adalah tidak dipotong semuanya akan tetapi bagian (kecil saja) (19).

3. Manfaat Khitan Perempuan Dalam Islam

Setiap aturan dalam syariat Islam tentu memiliki hikmah dan manfaat di dalamnya. Ada banyak hikmah dan manfaat bagi anak perempuan yang dikhitan, antara lain (19) :

1) Bukti Cinta dan Taat Pada Allah dan Rasul

Dalam banyak hadits, Rasulullah memerintahkan umatnya untuk berkhitan, baik bagi laki-laki maupun perempuan. Dari Abu Hurairah, Rasulullah Shallallahu alaihi wasallam bersabda: “(Sunnah) fitrah itu ada lima, berkhitan, mencukur rambut sekitar kemaluan, mencukur kumis, memotong kuku dan mencabut bulu ketiak.” (HR. Bukhari dan Muslim)

Perintah khitan dalam hadits tersebut berlaku umum bagi laki-laki dan wanita. Walaupun ulama berbeda pendapat terkait detil perintah dalam hadits itu, namun perbedaan penafsiran para ulama dari hadits tersebut berkisar pada wajib, sunnah, atau pemuliaan. Artinya, melakukan khitan pada anak perempuan adalah salah satu ikhtiar untuk mentaati Allah dan Rasul-Nya. Dan ketaatan ini adalah bukti cinta pada Allah Rasul-Nya.

2) Menceriakan Wajah Wanita

Salah satu isteri Rasulullah SAW adalah seorang praktisi khitan wanita, yaitu Ummu Habibah Bint Abi Syufyan Bin Harb. Saat Ummu Habibah ingin mengkhitan anak perempuan, Rasulullah SAW menasihatinya: Ummu Habibah, jika engkau mengkhitan anak perempuan jangan berlebihan, karena memotong sedikit itu dapat menjadikan wajah si perempuan lebih ceria dan lebih membahagiakan buat suaminya.” (HR. al-Hakim, al Thabrany, a-Baihaqy dan Abu Nu’aim)

3) Menyenangkan Suami

Rasulullah bersabda dalam satu hadits yang diriwayatkan oleh Ummu Athiyyah al-Anshariyyah:

“Jangan berlebihan dalam memotong, karena hal itu lebih baik (memberi keuntungan) untuk wanita dan lebih disukai suaminya.” (HR. Abu Dawud)

Hadits ini menjelaskan bahwa salah satu hikmah khitan bagi wanita adalah dapat menyenangkan hati suami, khususnya saat berhubungan suami-isteri. Ada persepsi yang menganggap khitan bisa melemahkan gairah syahwat bagi wanita yang dikhitan. Padahal faktanya, khitan membuat saraf-saraf sensitif di sekitar kemaluan tidak terhalang oleh kulit katup kemaluan. Hal ini dapat menimbulkan sensasi lebih ketika berhubungan intim dengan suaminya (*iltiqa al-khitanain*).

Dr. Hamid Al-Guwabi menjawab persepsi tersebut dengan mengatakan, “Lemahnya hasrat seksual itu ada banyak sebab. Adapun persangkaan ini (khitan wanita melemahkan syahwat) tidak dibangun atas penelitian yang benar dengan membandingkan antara wanita yang berkhitan dengan wanita yang tidak berkhitan. Memang benar, khitan fir’auniyah yang memotong semua clitoris dapat menyebabkan gairah wanita menjadi dingin. Akan tetapi hal ini berbeda dengan khitan yang diperintahkan oleh Nabi SAW yang mengatakan, “Jangan dipotong semuanya (clitorisnya)”.

Al-Guwabi menambahkan bahwa Khitan bagi wanita dapat meringankan alergi yang berlebihan untuk clitoris yang terkadang sangat cepat berkembang, dimana panjangnya mencapai 3 cm ketika sedang bersyahwat, hal ini sangat tidak nyaman sekali bagi suami terutama ketika berjimak (berhubungan badan).

Diantara faedah khitan adalah mencegah terjadinya pembesaran clitoris yang terkadang disertai dengan rasa sakit terus menerus di tempat yang sama

4) Memuliakan & Menyeimbangkan Syahwat Wanita

AL-Qarafi, salah satu ulama dalam madzhab Maliki mengatakan: “Khitan hukumnya sunnah bagi laki-laki, sedangkan bagi wanita adalah bentuk pemuliaan baginya” Ibnu Qayyim mengatakan, “Di antara faedah khitan adalah menyeimbangkan gairah seks wanita. Tidak diingkari bahwa pemotongan ujung kulit ini (yakni khitan wanita) menjadi tanda penghambaan pelakukannya kepada Allah. Agar manusia tahu bahwa orang yang seperti itu termasuk hamba-hamba Allah yang lurus. Maka, khitan menjadi tanda penisbatan ini, yang tidak ada penisbatan lebih mulia darinya. Selain itu, ia juga mengandung kebersihan, kesucian, keindahan dan penyeimbangan syahwat bagi wanita.”

5) Menyehatkan Organ Genital & Saluran Kandungan Wanita

Dokter Hamid Al-Guwabi mengatakan: “Cairan kecil di kemaluan wanita yang warnanya berubah jadi keruh dapat menimbulkan bau tidak sedap. Hal ini berpotensi menyebabkan luka di vagina.

Dalam penelitian ini agama yang dimaksud adalah pernyataan responden terhadap suatu kebenaran yang berhubungan dengan norma agama pada sunat perempuan. Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Hidayah (2014) dengan judul Persepsi dan tradisi khitan perempuan di masyarakat pasir buah karawang : pendekatan hukum islam (20).

Penelitian yang dilakukan oleh Ellisa Windriana, dengan judul “Partisipasi Masyarakat dalam Tradisi Khitanan Anak Perempuan (ngayik ka) di Desa Pajar Bulan, Kecamatan Kedurang, Kabupaten Bengkulu Selatan” (13) adalah sebagai berikut :

2.2.3. Budaya Sosial

Kebudayaan kesehatan masyarakat membentuk, mengatur dan memengaruhi tindakan atau kegiatan individu-individu suatu kelompok sosial dalam memengaruhi tindakan atau kegiatan-kegiatan individu suatu kelompok sosial dalam memenuhi berbagai kebutuhan kesehatan baik yang berupa upaya pencegahan penyakit ataupun penyembuhan diri dari penyakit (21).

Faktor budaya menjadi alasan kuat pelaksanaan praktek sirkumsisi perempuan. Praktek ini diduga telah dimulai sejak 4000 tahun silam, sebelum kemunculan agama yang terorganisasi. Diduga, pada abad ke-II SM, sirkumsisi perempuan sudah menjadi ritual dalam proses perkawinan. Pada abad ke-19 di Eropa dan Amerika Serikat ditemukan bukti telah dilakukannya praktek *clitoridectomy*, sebagai bentuk pengobatan terhadap kebiasaan masturbasi yang dilakukan oleh kaum perempuan.

Masalah utama sehubungan dengan hal tersebut adalah bahwa tidak semua unsur dalam suatu sistem budaya kesehatan cukup ampuh serta dapat memenuhi semua kebutuhan kesehatan masyarakat yang terus meningkat akibat perubahan-perubahan budaya yang terus-menerus berlangsung. Sedangkan dari pihak lain tidak semua makna unsur-unsur pengetahuan dan praktik biomedis yang diperlukan masyarakat telah sepenuhnya dipahami ataupun dilaksanakan oleh sebagian besar para anggota suatu komunitas masyarakat. Bahkan dari segi perawatan dan pelayanan medis belum seluruhnya berhasil memenuhi kebutuhan dan harapan suatu masyarakat karena adanya berbagai masalah keprofesionalan seperti perilaku profesional medis yang belum sesuai dengan kode etik,

pengutamakan kepentingan pribadi dan birokrasi, keterbatasan dana dan tenaga, keterbatasan pemahaman komunikasi yang berwawasan budaya (22).

Manusia berada dalam lingkungan sosial budaya yang terdiri dari pola interaksi antar budaya, teknologi dan organisasi sosial termasuk didalamnya jumlah penduduk dan perilakunya yang terdapat dalam spasial tertentu. Lingkungan sosial budaya mengalami perubahan sejalan dengan peningkatan kemampuan adaptasi kultural manusia terhadap lingkungannya. Dinamika masyarakat dapat memberikan kesempatan kebudayaan untuk berkembang sehingga dapat dikatakan bahwa tidak ada kebudayaan tanpa masyarakat dan tidak ada masyarakat tanpa kebudayaan sebagai wadah pendukungnya. Definisi kebudayaan sebagai keseluruhan yang kompleks yang di dalamnya terkandung ilmu pengetahuan, kepercayaan, dan kemampuan kesenian, moral, hukum, adat istiadat dan kemampuan lain serta kebiasaan-kebiasaan yang didapat manusia sebagai anggota masyarakat (24).

Kebudayaan ataupun yang disebut peradaban, mengandung pengertian yang luas, meliputi pemahaman perasaan suatu bangsa yang kompleks, meliputi pengetahuan, kepercayaan, seni, moral, hukum, adat-istiadat dan pembawaan lainnya yang diperoleh dari anggota masyarakat (25).

Di dunia terdapat beragam kebudayaan. Terlebih lagi di Indonesia yang merupakan negara majemuk, dapat kita jumpai beragam kebudayaan daerah. Dalam keseharian, sering juga kita melihat perbedaan- perbedaan budaya yang bisa menimbulkan persoalan baru, misalnya sulit berkomunikasi orang lain yang memiliki kebudayaan yang berbeda. Lingkungan budaya sangat memengaruhi

tingkah laku masyarakat pemilik budaya. Karenanya, keanekaragaman budaya mampu menimbulkan beragam variasi perilaku manusia dalam perilaku kesehatan. Kondisi demikian bisa menjadi tantangan tersendiri bagi para tenaga kesehatan (15).

Secara sosiologis khitan pada perempuan merupakan bagian dari identifikasi warisan budaya, tahapan anak perempuan memasuki masa kedewasaan, integrasi sosial dan memelihara kohesi sosial (17).

Budaya dan tradisi merupakan alasan utama dilakukannya sunat perempuan. Sunat menentukan siapa saja yang dapat dianggap sebagai bagian dari masyarakat, sehingga dianggap sebagai tahap inisiasi bagi perempuan untuk memasuki tahap dewasa. Dalam masyarakat yang mempraktekkan sunat perempuan tindakan sunat dianggap sebagai hal yang biasa dan seorang perempuan tidak akan dianggap dewasa sebelum melakukan sunat (26).

Saat ini khitan perempuan sebagai suatu kegiatan yang menjadi tradisi di masyarakat tentunya harus memiliki dasar yang kuat, bukan sekedar tradisi masa lalu. Sebagian masyarakat sejak jaman Nabi Ibrahim hingga saat ini masih melakukan tradisi sunat perempuan dengan berlandaskan keagamaan dan taqwa kepada sang khaliq (17).

Menurut ahli Antropologi, sirkumsisi yang dilakukan oleh suatu bangsa merupakan cara untuk membedakan (*difference*) bangsanya dengan bangsa yang lain. Seperti bangsa Sudan, yang cenderung mentato pipi atau memotong salah satu dari gigi mereka sebagai pembeda dari bangsa lain.

Praktek sirkumsisi menentukan diterima atau tidak seorang perawan secara sosial ditengah masyarakat. Nama baik dan kemampuan perempuan untuk menjaga kesucian hingga perkawinan mesti dijamin dengan sirkumsisi. Seringkali gadis yang tidak disirkumsisi akan terus di pergunjingkan dan di *klaim* sebagai perempuan yang bertingkah liar, dan pembawa sial. Akibatnya, gosip-gosip dan cibiran ini nantinya berefek pada ketidak-percayaan diri, yang pada akhirnya, mengurangi kesempatannya untuk bergaul secara luas di masyarakat mungkin juga membuang kesempatannya untuk menikah. Budaya ini sangat kuat mempengaruhi sosial, sampai-sampai seorang ibu yang berpendidikan dan modern sekalipun akan menyirkumsisi anak gadisnya demi menjamin ketenangan dan jaminan pernikahannya kelak.

Penelitian terdahulu pernah dilakukan oleh Rokhmah (2015) dengan judul sunat perempuan dalam perspektif budaya, agama dan kesehatan (studi kasus di masyarakat Desa Baddui Kecamatan Galesong Kabupaten Takalar Sulawesi Selatan) (27).

Penelitian yang dilakukan oleh Sari (2019) dengan judul faktor-faktor yang mempengaruhi orang tua melakukan khitan pada anak perempuan di BPM wilayah kerja Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru Tahun 2014 yaitu (28) :

2.1.4. Dukungan Petugas Kesehatan

Dukungan tenaga kesehatan adalah kenyamanan fisik dan psikologis, perhatian, penghargaan, maupun bantuan dalam bentuk lainnya yang diterima individu dari tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan merupakan sumber dukungan

sosial yang berasal dari individu lain yang sangat jarang memberi dukungan dan memiliki peran yang sangat cepat untuk perubahan.

Praktek sirkumsisi perempuan di Indonesia juga mendapat tantangan dari ahli kesehatan. Karena, menurut ahli kesehatan sirkumsisi perempuan tidak memiliki landasan ilmiah, dan lebih didasari pada tradisi dan budaya, bukan agama. Dari data penelitian menunjukkan, bahwa sirkumsisi perempuan lebih banyak membawa dampak buruk daripada manfaatnya. Sebab, mendikalisasi sirkumsisi cenderung ke arah mutilasi organ tubuh/reproduksi yang bertentangan dengan syariat yang berlaku. Selain itu, terjadinya komersialisasi pelayanan sirkumsisi perempuan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan. Di mana, di beberapa rumah sakit sekarang menyediakan paket persalinan, tindik telinga dan sirkumsisi bayi perempuan.

Pada tahun 2006 Direktorat Jendral Bina Kesehatan Masyarakat Depkes RI mengeluarkan Surat Edaran tanggal 20 April 2006, melarang medikalisasi sirkumsisi perempuan bagi petugas kesehatan. Kontroversi tidak terelakkan. Walaupun, sejak awal permasalahan ini masih menjadi perdebatan, tapi setelah depkes RI mengeluarkan SK tersebut, perdebatan semakin bergejolak menanggapi masalah ini. Namun, pihak kesehatan menanggapi kritikan tersebut, dengan argumentasi yang sesuai dengan profesi yang mereka jalani.

Menurut kesehatan, sirkumsisi yang diakui oleh disiplin ilmu medis hanya, sirkumsisi kepada laki-laki, sedangkan bagi perempuan tidak ada prosedur maupun standarnya. Walau sekarang, tidak jarang tenaga kesehatan terlibat dalam medikalisasi sirkumsisi perempuan bukan berarti, yang demikian itu, didapati dari

kurikulum medis. Tindakan tenaga kesehatan yang ikutan melakukan sirkumsisi biasanya, berdasar pada “warisan” seniornya, atau bertanya dan mengamati sirkumsisi yang dilakukan oleh dukun tradisional di daerah setempat, baik secara simbolik maupun dengan *insisi* dan *eksisi*.

Sirkumsisi yang secara simbolik tidak dipersoalkan oleh kalangan kesehatan. Persoalannya, adalah ketika praktek sirkumsisi perempuan tersebut melibatkan pemotongan organ kelamin perempuan, seperti klitoris. Menurut Direktur Bina Kesehatan Ibu dan Anak Depkes, Siti Hermianti. “Bagaimanapun caranya, sunat perempuan sangat berbahaya karena targetnya memotong klitoris. Karena, klitoris merupakan pusat sensitifitas gairah seksual perempuan. Oleh karenanya, melukai, merusak atau memotong klitoris tidak diijinkan. Tetapi kalau hanya mencuci, mencolek dengan kunyit/batu permata dan lain-lain pada organ tersebut, diijinkan. Namun di Indonesia, biasanya praktek sirkumsisi melibatkan pemotongan atau pengirisan klitoris atau daerah klitoris

Tindakan ini, tidak ada indikasi medis yang mendasarinya. Pemotongan atau pengirisan kulit sekitar klitoris apalagi, klitorisnya sangat merugikan perempuan. Apabila perempuan mengalami kerusakan organ genital, berarti proses reproduksi juga rusak. Dampak secara fisik adalah pada kesehatan organ reproduksi perempuan. Perempuan akan mengalami kesulitan menstruasi, infeksi saluran kemih, dan disfungsi seksual.

Praktek sirkumsisi membahayakan bagi perempuan. Walaupun, tindakan medikalisasi dilakukan oleh pihak kesehatan, tidak berarti menghilangkan bahaya yang ditimbulkannya. Bahkan, medikalisasi sirkumsisi perempuan oleh pihak

kesehatan, cenderung akan mempertahankan tradisi ini di masyarakat dimana, masyarakat akan beranggapan adanya dukungan dan legalitas dari provider kesehatan terhadap tradisi budaya ini.

Oleh karena itu, pihak kesehatan membuat kebijakan pelarangan bentuk medikalisasi sirkumsisi perempuan terutama oleh pihak tenaga kesehatan. Demi untuk menghindari praktek sirkumsisi yang salah dalam pemahaman masyarakat, maupun bagi kalangan kesehatan sendiri.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Muhammad Sauki, dengan judul skripsi: “Khitan Perempuan Perspektif Hadits dan Sirkumsisi Perempuan Menurut WHO”. Penelitian ini menjelaskan bahwa sirkumsisi perempuan yang dipandang dari segi hadits dan WHO. Menurut kesehatan praktik sirkumsisi tidak memiliki landasan etika dalam kesehatan, baik dari segi prosedur maupun teknisnya. Sehingga pembahasannya menggabungkan sirkumsisi perempuan dari segi hadits dan WHO (14).

Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Taufiq Hidayatullah, dengan judul skripsi: “Khitan Wanita Perspektif Hukum Islam dan Kesehatan”. Skripsi ini menjelaskan tentang pandangan hukum Islam dan dan ahli kesehatan seputar khitan wanita dan relevansinya pada masa sekarang. Yang mana skripsi ini pembahasannya menggabungkan khitan wanita dari segi kesehatan dan hukum Islam (15).

2.2. Telaah Teori

2.2.1. Sirkumsisi pada Anak Perempuan

Sirkumsisi pada anak perempuan atau sunat pada perempuan merupakan praktik tradisional yang merugikan kesehatan reproduksi perempuan. Praktik sunat pada perempuan merupakan penghilangan sebagian atau seluruh bagian luar alat kelamin perempuan atau melukai organ kelamin perempuan atau dalam bahasa ilmiah disebut *mutilasi genital* perempuan. Alasan dan latar belakang utama secara sosial dan budaya dilakukan pada anak perempuan adalah untuk mengendalikan nafsu birahi perempuan, alasan lainnya adalah untuk kebersihan alat kelamin, estetika, dan religi. Namun, tindakan mutilasi genital perempuan merupakan tindakan yang secara internasional dikategorikan sebagai tindakan melanggar hak asasi manusia (9).

Female Genital Mutilation (FGM) atau sunat perempuan tidak memiliki manfaat bagi kesehatan, dan itu merugikan perempuan dan anak perempuan dalam banyak hal, dan WHO menegaskan bahwa FGM adalah pelanggaran hak asasi perempuan. Praktik ini menyebabkan rusak bahkan menghilangkan jaringan sehat dan normal pada alat kelamin perempuan, sehingga mengganggu fungsi tubuh perempuan yang mengalami praktik sunat. Tindakan FGM dapat menyebabkan pendarahan parah, masalah buang air kecil, kista, infeksi, infertilitas serta komplikasi dalam persalinan meningkatkan risiko kematian bayi yang baru lahir. Ada sekitar 140 juta anak perempuan dan perempuan di seluruh dunia saat ini hidup dengan konsekuensi dari FGM (2).

Khitan berasal dari bahasa arab *al khatnu* yang artinya memotong. Sedangkan secara istilah *al khatnu* berarti memotong kulit yang menutupi kepala zakar (penis) dan memotong sedikit daging yang berada di bagian atas farji (*klitoris*), dan *al khitan* adalah nama dari bagian yang dipotong tersebut. Imam Nawawi *rahimahullah* mengatakan, “Yang wajib bagi laki-laki adalah memotong seluruh kulit yang menutupi kepala penis sehingga kepala penis terbuka semua. Sedangkan bagi wanita, maka yang wajib hanyalah memotong sedikit daging yang berada pada bagian atas farji” (4).

Istilah Khitan di Indonesia dalam bahasa Indonesia, khitan disebut juga dengan sunat. Prosesnya disebut dengan khitanan atau sunatan. Terdapat juga beberapa bahasa daerah yang biasa digunakan untuk menyebut istilah khitan. Meskipun banyak istilah yang semakna dengan khitan, namun dalam buku ini kami memilih untuk menggunakan istilah khitan. Ada dua alasan tentang hal ini. Pertama karena khitan adalah bahasa Indonesia yang lazim digunakan dan telah dipahami banyak orang (4).

Pelaksanaan sirkumsisi perempuan berbeda di setiap tempat bahkan negara. Praktek yang *familier* diistilahkan dengan FGM atau sirkumsisi perempuan ini, sangat berbeda dimasing-masing tempat. Di Indonesia, prakteknya ada yang sekedar membasuh ujung klitoris, menusuk dan mencolek ujung klitoris dengan jarum, mencolek dengan kunyit, menggosok dengan batu permata, mengiris sebagian klitoris, bahkan sebagian lain memotong seluruh klitoris (14).

2.2.2. Tipe-tipe Sirkumsisi

Menurut WHO, salah satu organisasi yang bergerak dalam bidang kesehatan dunia, menyatakan FGM meliputi seluruh prosedur yang menghilangkan secara total atau sebagian dari organ genitalia eksterna atau melukai pada organ kelamin wanita karena alasan nonmedis. Terkait hal ini, WHO mengklasifikasikan bentuk FGM menjadi 4 (empat) tipe, yaitu:

- 1) *Clitoridotomy*, yaitu *eksisi* (pengirisan) dari permukaan (*prepuce*) klitoris, dengan atau tanpa *eksisi* sebagian atau seluruh klitoris, yang dikenal juga dengan istilah “*hoodectomy*” atau (istilah ‘slang’).
- 2) *Clitoridectomy*, yaitu *eksisi* (pengirisan) sebagian atau total dari klitoris, hingga *labia minora*, tipe yang lebih ekstensif (luas) dari tipe pertama.
- 3) *Infibulasi* atau *Pharaonic Circumcision* (sirkumsisi Fir’aun), yaitu *eksisi* sebagian atau seluruh bagian genitalia eksternal dan penjahitan untuk menyempitkan mulut *vulva* dengan hanya menyisakan lubang sebesar diameter pensil. Ini tipe terberat dari FGC/FGM.
- 4) *Sirkumsisi/FGM Tidak Terklarifikasi*, antara lain; menusuk dengan jarum baik di permukaan saja ataupun sampai menembus, atau *insisi* (pengupasan) klitoris dan *labia minora*. Termasuk juga penusukan, pelobangan, pengirisan, penggoresan, pada *labia minora* atau klitoris, membakar klitoris dan jaringan sekitarnya, menggosok jaringan lubang vagina, memasukkan obat atau bahan tradisional yang bersifat *korosif* (obat kikis) kedalam vagina agar tergores untuk mengeluarkan darah, dan juga mengencangkan atau menyempitkan vagina.

Pelaksanaan atau cara kerja khitan perempuan yang diatur dalam Permenkes berbeda dengan yang dimaksud oleh FGM karena khitan perempuan dalam Permenkes hanya dimaknai sebagai tindakan menggores kulit yang menutupi bagian depan klitoris, tanpa melukai klitoris.

Sedangkan menurut Haifaa (16) proses khitanan anak perempuan dapat dilihat dari tiga pokok jenis penyunatan alat kelamin perempuan yaitu:

- 1) *Sirkumsisi*, adalah tipe penyunatan alat kelamin yang paling ringan, yang mencakup tindakan memotong *kulup* atau *klitoris*. Ini dikenal di beberapa negara muslim sebagai tindakan sunnah, dan ini adalah satu-satunya bentuk penyunatan yang secara tepat dapat digambarkan sebagai *sirkumsisi*; mengingat telah ada kecenderungan untuk merujuknya kepada semua bentuk penyunatan atau *sirkumsisi*.
- 2) *Eksisi*, adalah penyunatan yang menghilangkan *klitoris* dan seluruh *labia minora* atau sebagai *labia minora*.
- 3) *Infibulasi*, adalah bentuk penyunatan yang paling berat. Terdiri dari tindakan menghilangkan seluruh *klitoris*, *labia minora* dan bagianbagian dari *labia minora*. Dua sisi *vulva* dijahit jadi satu dengan hanya menisakan satu lubang kecil untuk keluarnya darah menstruasi dan kencing.

Berdasarkan tiga pokok jenis penyunatan yang ada di atas tersebut, maka proses khitanan yang ada di masyarakat Desa Ujong Reuba, Kecamatan Meurah Mulia Kabupaten Aceh Utara ini termasuk pada jenis penyunatan yang pertama

yakni *sirkumsisi* yang hanya memotong sebagian kecil dari *kulup* atau klitoris anak perempuan.

2.2.3. Mekanisme Pelaksanaan Khitan Anak Perempuan dalam Permenkes No. 1636/Menkes/Per/2010

Sebagaimana telah disinggung sebelumnya, bahwa sebagai bagian dari pelaksanaan tradisi keagamaan, khitan perempuan dilakukan harusnya dengan tanpa menimbulkan bahaya bagi anak perempuan. Ini artinya, mekanisme pelaksanaan khitan anak perempuan harus dilakukan berdasarkan ketentuan peraturan pemerintah, khususnya dalam Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 1636/Menkes/Per/2010 Tentang Sunat Perempuan.

Penyelenggaraan sunat perempuan atau mekanisme pelaksanaannya seperti yang dimaksud dalam Permenkes dilakukan oleh pihak tertentu, seperti dokter, perawat, atau bidan yang memiliki surat izin praktik. Pihak tertentu ini sebagaimana disebutkan pada Pasal 2 ayat (3) lebih diutamakan dari kalangan perempuan. Hal ini tentunya tidak menutup kemungkinan dari dokter atau perawat laki-laki juga dapat melakukan khitan, dengan syarat harus ada surat izin praktik.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1636/MENKES/PER/XI/2010 yang ditetapkan pada tanggal 15 November 2010 dalam pasal 4 bahwa pelaksanaan khitan perempuan dilakukan dengan prosedur tindakan sebagai berikut:

Pasal 4 ayat (1): “Pelaksanaan sunat perempuan dilakukan dengan persyaratan:

1. Di ruangan yang bersih;
2. Tempat tidur/meja tindakan yang bersih;

3. Alat yang steril;
4. Pencahayaan yang cukup; dan
5. Ada air bersih yang mengalir.

ayat (2): “Pelaksanaan sunat perempuan dilakukan dengan prosedur tindakan sebagai berikut:

1. Cuci tangan dengan sabun dan air bersih yang mengalir selama 10 (sepuluh) menit.
2. Gunakan sarung tangan steril.
3. Pasien berbaring telentang, kaki direntangkan secara hati-hati.
4. Fiksasi pada lutut dengan tangan, vulva ditampakkan;
5. Cuci vulva dengan povidon iodine 10%, menggunakan kain kassa;
6. Bersihkan kotoran (smegma) di antara *frenulum* klitoris dan glans klitoris sampai bersih;
7. Lakukan penggoresan pada kulit yang menutupi bagian depan klitoris (*frenulum* klitoris) dengan menggunakan ujung jarum steril sekali pakai berukuran 20g- 22g dari sisi mukosa ke arah kulit, tanpa melukai klitoris;
8. Cuci ulang daerah tindakan dengan povidon iodine 10%;
9. Lepas sarung tangan.

10. Cuci tangan dengan sabun dengan air bersih yang mengalir.

2.2.4. Prosedur Praktek Sirkumsisi Di Indonesia

Sirkumsisi perempuan di Indonesia mengacu pada sirkumsisi lak-laki. Praktik perusakan alat kelamin perempuan, memang tidak ditemukan seperti praktik FGM di Afrika atau Timur Tengah yang melakukan *Infibulasi* dan semacamnya. Di Indonesia cenderung sekedar simbolis saja, namun terkadang prakteknya tidak sekedar tindakan simbolis saja, tetapi dengan pemotongan klitoris yang sesungguhnya, baik oleh dukun maupun tenaga kesehatan.

Sunat perempuan digolongkan sebagai *female genital mutilation* (FGM) karena secara medis tidak dianjurkan, praktik ini biasanya dilakukan oleh pihak yang tidak memiliki keterampilan medis. Selain itu, kebersihan peralatan yang tidak terjamin juga menjadi keprihatinan banyak kalangan. Medikalisasi artinya keterlibatan tenaga kesehatan dalam pelaksanaan sunat perempuan. Hal ini mungkin dimaksudkan untuk resiko kesehatan dibandingkan jika dikerjakan oleh dukun bayi atau tukang sunat tanpa pengetahuan kesehatan yang adekuat. Tetapi, hal ini pun ternyata dianggap menjadi berbahaya dan bertentangan dengan etika dasar kesehatan (17).

1). Bidan Desa

Menurut Ikatan Bidan Indonesia (IBI) pengertian bidan adalah seorang perempuan yang lulus dari pendidikan bidan yang diakui pemerintah dan organisasi profesi di wilayah Negara Republik Indonesia serta memiliki

kompetensi dan kualifikasi untuk diregister, sertifikasi dan atau secara sah mendapat lisensi untuk menjalankan praktik kebidanan (18).

Bidan desa adalah bidan yang ditempatkan, diwajibkan tinggal serta bertugas melayani masyarakat di wilayah kerjanya, yang meliputi satu atau dua desa yang dalam melaksanakan tugas pelayanan medik baik di dalam maupun di luar jam kerjanya bertanggung jawab langsung kepada kepala Puskesmas dan bekerja sama dengan perangkat desa.

2). Dukun Khitan/Sunat

Tenaga penolong non kesehatan adalah dukun, baik yang terlatih maupun yang tidak terlatih. Dukun bayi adalah seorang anggota masyarakat pada umumnya adalah wanita yang mendapat kepercayaan serta memiliki keterampilan menolong persalinan secara tradisional, turun temurun dan pengalaman. Cara lain yang menjurus ke arah peningkatan keterampilan tersebut melalui petugas kesehatan.

Dukun umumnya perempuan yang lebih tua, dan sangat dihormati di tengah masyarakat karena pengetahuan dan pengalaman mereka dalam hal membantu persalinan. Dukun adalah anggota masyarakat yang memiliki keterampilan menolong persalinan secara tradisional yang diwariskan secara turun temurun atau melalui pelatihan (19).

Bagi pihak kesehatan, praktek ini dianggap sebagai tindakan di luar prosedur medis atau melanggar akidah medis karena, mengganggu kesehatan organ kelamin/reproduksi perempuan. Seringkali sirkumsisi perempuan sudah termasuk satu paket persalinan bersama dengan tindik telinga di beberapa klinik

bersalin. Tetapi sekarang ini, lunturnya makna kultural dan tidak adanya relevansi secara medis telah berakibat pada menurunnya praktik pelaksanaan sirkumsisi perempuan di Indonesia (14).

1). Tenaga Pelaksana

Pelaksanaannya juga sangat bervariasi, mulai dari tenaga medis (baik perawat, bidan, dan dokter), maupun tukang sunat, dukun bayi, dan istri kyai.

2). Peralatan Sirkumsisi

Dengan menggunakan alat-alat tradisional (pisau, sembilu, bamboo dan gunting kuku) hingga alat modern (gunting, *scapula*). Pelaksanaan bisa dengan obat bius atau tanpa obat bius.

- a. Pisau lipat, pisau silet dan gunting untuk memotong klitoris
- b. Bilah bambu atau pisau lipat untuk mengiris, menggores dan menggosok kelamin
- c. Tembaga dan kunyit untu diusapkan pada kelamin
- d. Ramuan dan Obat Pra-Pasca Sirkumsisi
 - a). Ramuan Tradisional antara lain daun sirih, kunyit, minyak goreng, campuran gambir dan daun sirih, kencur, dan jahe.
 - b). Obat Tenaga Kesehatan antara lain Alkohol dan Betadin

3). Prosedur Sirkumsisi Perempuan

Prosedur sirkumsisi perempuan di Indonesia sering diminimalkan hanya pada tindakan simbolik, namun ada juga pemotongan yang sesungguhnya pada alat kelamin. Di Sulawesi Selatan, sirkumsisi perempuan pada etnis Bugis, di

Soppeng (disebut *katte*), dilakukan dengan cara memotong sedikit klitoris. Sang Dukun (*sanro*) sebelumnya juga memotong jengger ayam. Kedua potongan tersebut kemudian dimasukkan ke suatu wadah yang berisi parutan kelapa, gula, kayu manis, biji pala, dan cengkih. Sedangkan etnis Makasar (disebut *katang*) melakukannya dengan cara memotong ujung klitoris menggunakan pisau. Peristiwa ini lebih identik dengan ritualisasi *aqil balig* perempuan yang dibarengi dengan acara adat (14).

Dukun khitan/sunat di desa Ujong Reuba melakukan proses sirkumsisi dengan cara memotong ujung klitoris menggunakan pisau silet, proses khitan ini dilakukan pada anak perempuan umur 1-7 tahun.

2.2.5. Alasan Pelaksanaan Sunat Perempuan

Menurut WHO membedakan alasan pelaksanaan perempuan menjadi 5 kelompok, yaitu :

- 1) Psikoseksual : Diharapkan pemotongan klitoris akan mengurangi libido pada perempuan.
- 2) Sosiologi : Melanjutkan tradisi, menghilangkan hambatan atau kesialan bawaan, masa peralihan pubertas atau wanita dewasa, perekat sosial dan lebih terhormat.
- 3) Hygiene dan estetik : Organ genitalia eksternal dianggap kotor dan tidak bagus bentuk nya.
- 4) Mitos : Meningkatkan kesuburan dan daya tahan anak.
- 5) Agama : Dianggap sebagai perintah agama, agar ibadah lebih diterima (20).

2.2.6. Komplikasi Kesehatan

Komplikasi akibat FGM dikelompokkan menjadi immediate, intermediate, dan jangka panjang.

- 1) Komplikasi Immediate
 - a. Perdarahan, nyeri dan syok.
 - b. Infeksi luka, septikemia, dan tetanus
 - c. Cedera pada jaringan lain misalnya fisula vaginal.
 - d. Ulserasi di area genital
 - e. Resiko infeksi bakteri atau HIV yang disebabkan oleh penggunaan instrumen secara berulang tanpa sterilisasi.
 - f. Kematian
- 2) Komplikasi Intermediate
 - a. Tertundanya penyembuhan
 - b. Abses
 - c. Pembentukan keloid, dismenore dan obstruksi aliran darah menstruasi
 - d. Infeksi panggul
 - e. Obstruksi aliran urine
 - f. Infeksi saluran kemih
- 3) Komplikasi Jangka Panjang
 - a. Trauma psikoseksual dan ingatan masa lalu
 - b. Kurangnya kepercayaan terhadap pemberian asuhan
 - c. Penutupan vagina yang disebabkan oleh adanya jaringan parut
 - d. Pembentukan kista epidermal

- e. Bagian ujung saraf menyebabkan nyeri permanen
- f. Nyeri dan infeksi kronik akibat aliran darah menstruasi
- g. Infeksi saluran kemih yang berulang dan kerusakan ginjal
- h. Nyeri ketika berhubungan intim
- i. Trauma kelahiran robekan perineal dan fisula vaginal
- j. Infeksi pasca lahir (1).

2.2.7. Dampak Khitan Bagi Kesehatan Reproduksi Perempuan

Pelaksanaan khitan terhadap perempuan dapat mengakibatkan berbagai bahaya jika dilakukan dengan sewenang-wenang yang tidak sesuai dengan khitan yang disyariatkan. Sesungguhnya setiap khitan yang memotong habis (mengkhitan) dari bagian klitoris adalah tidak termasuk khitan syar'i, bahkan hal itu akan mengakibatkan berbagai bahaya. Hal seperti ini di negara Mesir dinamakan khitan Fir'aun.

Adapun bahayanya khitan perempuan antara lain:

1. Bahaya langsung (jangka pendek)
 - 1) Rasa sakit (perih) yang sangat, karena pada kebiasaannya proses ini dilakukan tanpa proses dibius. Bagi anak perempuan akan mendapatkan sakit yang berlebihan dan sakit ini terus berlanjut sampai beberapa hari, lalu berkurang sedikit demi sedikit setelah beberapa lama.
 - 2) Terjadinya pendarahan, hal ini adalah yang paling dikhawatirkan. Pendarahan ini terjadi akibat dari proses yang salah tersebut. Jika pendarahannya sedikit, ia dapat ditangani dengan cara tradisional tanpa medis, seperti menggunakan tanah (debu) yang di oven ataupun

menaburkan serbuk kopi. Terkadang pula menggunakan irisan-irisan rumput yang mengandung infeksi, juga debu yang tidak steril. Proses ini tidak menutup kemungkinan menimbulkan peradangan-peradangan. Mungkin juga dari hasil khitan tersebut menyebabkan banyak pendarahan, hal ini menuntut untuk segera di bawa ke rumah sakit guna menangani luka dan pendarahannya sehingga ia membutuhkan transfusi darah. Dalam sebagian keadaan, anak yang dikhitan merasakan rasa sakit yang menyiksa, akan tetapi penanganan secara tradisional tidak dapat menghentikan pendarahannya. Pihak keluarga telah mencoba dengan cara-cara kebiasaan untuk menghentikannya akan tetapi tidak berhasil. Pendarahan ini berkali-kali terjadi, maka kejadian ini akan mengakibatkan bahaya dan semakin susah cara pengobatannya.

- 3) Sakit yang berlebihan dan pendarahan yang di luar kelaziman akan menimbulkan shok (stres).
- 4) Terjadinya peradangan-peradangan karena infeksi, disebabkan proses khitan ini tidak menggunakan alat dan tempat yang steril, begitu pula tangan yang mengandung kotoran dan bakteri. Peradangan ini akan menular pada organ-organ seksual lainnya yang terdapat di bagian dalam, seperti ke mulut vagina, mulut rahim, kantung (saluran darah), atau juga ke dalam organ-organ kencing seperti kantung kemih dan ginjal. Di kampung-kampung, peradangan ini mengakibatkan munculnya nanah-nanah (penanahan) dan menderita sakit tetanus yang disebabkan bakteri tetanus.

- 5) Bahaya dan rasa sakit saat kencing, rasa sakit ini karena terhalangnya air kencing dan rasa takut sakit saat kencing. Hal ini juga diakibatkan mengalirnya air kencing pada saluran kencing melewati luka yang telah dikhitan. Ini adalah akibat dikhitan yang tidak menggunakan cara atau metode medis, sehingga merusak organ-organ bagian luar yang lebih jauhnya akan mengakibatkan terhalangnya air kencing atau mengidap penyakit kencing (*enurisis*) ataupun dalam keadaan tertentu, kencing tanpa sengaja (karena tidak dapat ditahan).
- 6) Penyimpangan yang nyata ketika terjadinya komplikasinya luka dengan berbagai jaringan tubuh karena erat kaitannya dengan organ yang dikhitan. Terkadang sakitnya sembuh dari radang, tetapi dalam suatu keadaan terjadi sakit yang lebih buruk karena tidak tumbuhnya kulit lambat dan bahkan terjadinya pembengkakan di sekitar organ yang dikhitan. Hal tersebut mengakibatkan mengulangnya lagi proses pembedahan pada waktu yang berdekatan. Atau menuntut pengulangan karena didapati pembengkakan di sekitar klitoris karena tumbuhnya kulit di tempat yang kosong sekitar kemaluan yang terdapat komplikasi luka. Pembengkakan ini akan menimbulkan penyimpangan, menjadi besar dan bertambah menghalangi mulut kemaluan sehingga menimbulkan luka di saat menghilangkannya.
- 7) Pengaruh negatif dalam kejiwaan seperti rasa khawatir dan ketakutan. Perasaan tersebut berawal ketika akan dikhitan dengan ekspresi gengaman yang kuat dalam menghadapi proses khitan. Begitu pula perasaan sakit yang tidak kuat di saat proses khitan karena tidak

menggunakan pembiusan. Perasaan ini berlanjut dengan memiliki perasaan tak percaya diri, introvert dan gelisah. Dalam dirinya selalu terpendam rasa dendam pada keluarga yang telah memperlakukannya. Pengaruh negatif kejiwaan ini dapat terdeteksi seperti sering ngompol (kencing) di tempat tidur dan tidak mau menerima nasehat.

- 8) Berujung kepada kematian. Terkadang proses khitan model ini mengakibatkan kematian. Mungkin tidak dapat dihitung berapa jumlah orang yang mati karena proses khitan seperti ini. Sedikit jumlahnya yang dapat diketahui dan sampai kabarnya ke rumah sakit. Namun pada umumnya tidak tercatat karena mereka khawatir berhubungan dengan undang-undang berbuat kriminal atau takut kepada pihak pemerintah guna keberlangsungan praktik mereka.

2. Bahaya Jangka Panjang

- 1) Munculnya rasa sakit yang sangat nyeri di saat datang bulan (haidh). Terkadang perasaan ini muncul saat darah sedang keluar dari kemaluan (vagina) seperti perasaan perih yang dulu pernah terjadi waktu dikhitan. Ada juga yang menyebabkan organ tubuh mengalami peradangan yang menahun dan gumpalan darah (kongesti) dalam pelvis.
- 2) Tidak diragukan lagi bahwa khitan dengan cara yang buruk ini termasuk kategori khitan mal praktik (pelanggaran dan penyimpangan) terhadap organ-organ reproduksi dan pada fungsinya. Di antaranya akan mengakibatkan pertautan (koherensi) antara dua dinding mulut kemaluan

(vagina) hal ini akan berakibat susahya berhubungan intim dan susah saat melahirkan.

- 3) Susah dan proses yang lama saat melahirkan, terutama pada waktu kedua dalam prosesi melahirkan. Hal tersebut disebabkan pintu kemaluan terkadang hilang elastisitasnya disebabkan merapatnya daging karena luka pada saat dikhitan. Khitan dengan cara seperti ini, akan merusak pula jaringan sel atau otot yang terkadang merobek daerah selangkangan sehingga terganggu otot-otot sekitar kemaluan. Dalam kondisi seperti ini, seorang ibu yang sedang melahirkan ia tidak mampu untuk menahan buang air besar, sehingga memakan waktu yang cukup lama dalam proses melahirkan dan ini mengakibatkan robeknya kemaluan disertai dengan mengeluarkan darah. Terlebih lagi jika ia belum berpengalaman dalam melahirkan. Lukanya (sobekan) kemaluan tersebut harus segera ditanggulangi dengan cara dijahit untuk meminimalisir keluar darah, rasa sakit, terjadinya pembengkakan dan infeksi. Proses melahirkan yang susah dapat pula mengakibatkan meregangnya otot-otot selangkangan atau robeknya urat-uratnya sehingga mengakibatkan turunnya kandung kemih.
- 4) Prosesi melahirkan yang susah, dapat pula mengakibatkan kematian sang jabang bayi atau bayi lahir dalam keadaan memiliki kelainan otak. Hal tersebut terjadi karena kepala bayi tertahan lama saat hendak keluar dari kemaluan ibu. Memori saat dikhitan masih menghantui sang ibu, sehingga ia merasa trauma dengan kejadian yang telah dijalaninya.

- 5) Perempuan yang dikhitan Fir'aun akan mendapatkan goncangan jiwa (shok) yang lama. Tidak diragukan lagi, proses khitan yang mengerikan tersebut masih menghantui dirinya. Rasa sakit yang pedih pada organ seksualnya sangatlah kompleks. Trauma ini terkadang muncul kembali dalam kehidupannya, terutama saat menghadapi malam pertama setelah menikah, seperti susah menembus selaput dara (memecah keperawanan). Ia merasa khawatir karena pada daerah tersebut telah mendapati sesuatu yang menyakitkan. Bahkan dalam kondisi tertentu, malam pertama yang indah harus dijalani di rumah sakit, disebabkan sang mempelai perempuan mengalami pendarahan yang dahsyat saat itu dikarenakan susah menembus selaput dara sehingga ia harus dirawat di rumah sakit.
- 6) Sempitnya lubang kemaluan perempuan dan sakitnya saat berhubungan, mengakibatkan sebagian kaum perempuan merasa trauma dan hilang semangat bersetubuh. Perilaku seperti ini akan menimbulkan malas berhubungan suami istri, atau melakukan hubungan akan tetapi dilakukan bukan pada tempat yang semestinya, seperti pada dubur ataupun yang lainnya.

2.2.8. Usia dan pelaksanaan sunat perempuan

Pelaksanaan sunat perempuan di Indonesia biasanya dilakukan pada usia 0-18 tahun, tergantung budaya setempat. Di Jawa dan Madura contohnya sunat perempuan biasanya dilaksanakan pada saat usia anak dibawah 1 tahun dan sebagian kecil pada usia 7-9 tahun masa menjelang dewasa. Pelaksanaanya sendiri

bervariasi mulai dari tenaga medis, dukun bayi, istri kyai, sampai tukang sunat baik dengan alat modern ataupun alat-alat tradisional dengan atau tanpa anestesi (17).

Pelaksanaan sunat perempuan di Desa Ujong Reuba biasanya dilaksanakan pada saat usia anak 1-7 tahun, pelaksanaannya sendiri dilakukan oleh tenaga medis dan dukun bayi atau dukun khitan.

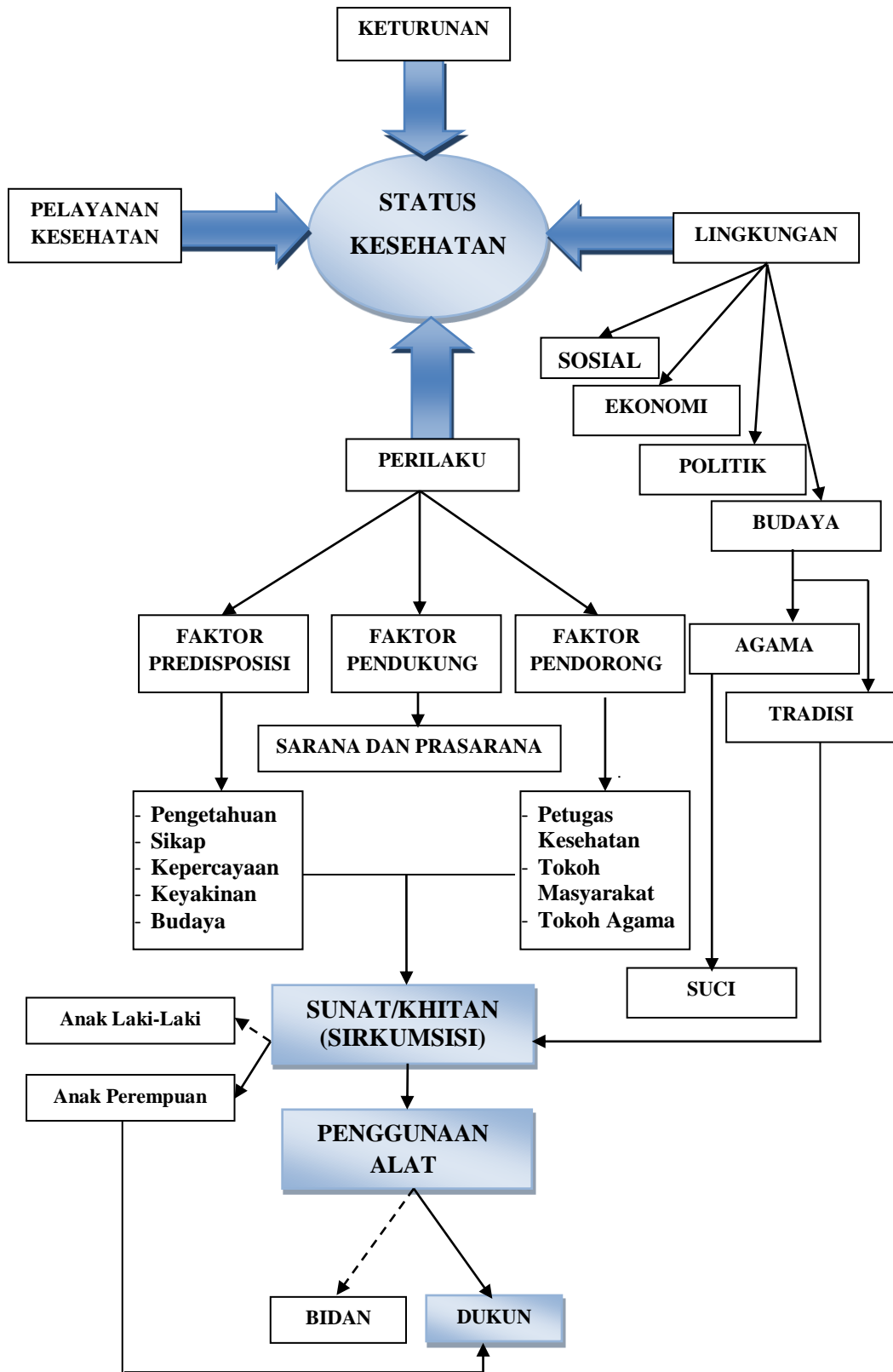
2.3. Kerangka Pemikiran

Masyarakat merupakan sekumpulan individu yang hidup bersama untuk waktu yang lama, serta menghasilkan sebuah kebudayaan. Manusia hidup bersama karena di dalam diri manusia terdapat naluri untuk saling berhubungan satu dengan yang lain. Masyarakat hidup bersama dengan menjalin sebuah hubungan di antara mereka untuk mencapai tujuan bersama dalam kehidupan bermasyarakat.

Masyarakat mempunyai kebudayaan yang merupakan kebiasaan yang mengikat hubungan diantara anggotanya. Kebudayaan merupakan keseluruhan dari hasil manusia hidup bersama berisikan aksi-aksi terhadap sesama manusia sebagai anggota masyarakat yang merupakan kepandaian, kepercayaan, kesenian, moral, hukum, dan adat kebiasaan. Kebudayaan yang menjadi kebiasaan dalam masyarakat yakni tradisi khitanan/sunat anak perempuan yang ada di Desa Ujong Reuba Kecamatan Meurah Mulia Kabupaten Aceh Utara. Tradisi khitanan anak perempuan ini merupakan salah satu adat istiadat yang ada di daerah tersebut, yang saat ini masih eksis di masyarakat.

Kesehatan merupakan sebuah kebutuhan yang sangat mendasar bagi setiap orang. Namun, kesehatan sering kali menjadi dampak dari berbagai permasalahan yang dialami individu dan lingkungan sekitarnya. Padahal, kesehatan merupakan modal awal bagi perkembangan potensi individu dalam hidup. /teori dari Hendrik L. Bloom menyatakan bahwa ad 4 faktor yang memengaruhi derajat kesehatan secara berturut-turut, yaitu : gaya hidup, lingkungan (sosial, ekonomi, politik dan budaya), pelayanan kesehatan dan genetik (keturunan).

Proses tradisi khitanan anak perempuan ini akan terlaksana dengan baik dan sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai dalam tradisi khitanan. Di Desa Ujong Reuba Kecamatan Meurah Mulia Kabupaten Aceh Utara terdapat ukun yang membantu proses pelaksanaan khitanan bagi anak perempuan. Pelaksanaan khitanan dilakukan sudah sejak lama secara turun temurun, sebagian besar masih ada masyarakat yang melakukan sirkumsisi sama dukun dengan alasan dukun tersebut sudah sering melakukan praktik khitan. Sebagian masyarakat lainnya juga melakukan khitanan anak perempuan kepada bidan yang diyakini sudah terlatih dalam proses pelaksanaan khitan. Penggunaan alat yang digunakan oleh bidan dan dukun berbeda-beda, namun masyarakat sangat yakin akan keberhasilan khitan yang dilakukan oleh bidan atau dukun yang ditinjau dari tidak pernah ada masalah terhadap pelaksanaan khitan yang sudah dilakukan. Berdasarkan dari uraian kerangka pikir di atas, maka apabila digambarkan dengan bagan sebagai berikut.



Gambar 2.1. Kerangka Pemikiran

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan pendekatan kualitatif, yaitu penelitian yang menghasilkan dan mengolah data yang sifatnya deskriptif, seperti transkrip wawancara, catatan lapangan, gambar foto, rekaman, video, dan lain-lain (21). Dengan metode wawancara semi terstruktur yaitu jenis wawancara yang sudah termasuk dalam kategori *indepth interview* yang direkam menggunakan alat perekam dimana dalam pelaksanaannya lebih bebas dibandingkan dengan wawancara terstruktur (22).

Triangulasi adalah metode yang digunakan dalam penelitian kualitatif untuk memeriksa dan menetapkan validitas dengan menganalisa dari berbagai perspektif. Validitas dalam penelitian kuantitatif dilihat berdasarkan akurasi sebuah alat ukur yaitu instrumen. Validitas dalam penelitian kualitatif mengacu pada apakah temuan penelitian secara akurat mencerminkan situasi dan didukung oleh bukti.

3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Ujong Reuba Kecamatan Meurah Mulia Kabupaten Aceh Utara Tahun 2019.

3.2.2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli 2019 sampai dengan bulan Desember 2019. Dimulai sejak survei awal, pengumpulan data, analisis data dan penyusunan laporan akhir tesis.

3.3. Teknik Pengumpulan Data

3.3.1. Sumber Data

1. Data Primer

Sumber data primer adalah data yang diperoleh langsung dari responden. Sumber data primer dalam penelitian ini adalah data yang dikumpulkan langsung dari individu dalam bentuk wawancara yang menjadi objek penelitian yang telah disebutkan dalam subjek penelitian adalah orang yang bersangkutan yaitu dukun yang melakukan khitan perempuan berjumlah 4 orang. Informan lain yang dijadikan sebagai informan pendukung dibutuhkan dengan tujuan untuk melengkapi informasi yang diperoleh dari dukun. Adapun informan pendukung adalah orang tua anak perempuan usia 1-7 tahun dan bidan.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari hasil dokumentasi oleh pihak lain. Dalam penelitian ini data sekunder diperoleh dari Puskesmas dan Kantor Kepala Desa serta Kader Posyandu Desa Ujong Reuba Kecamatan Meurah Mulia Kabupaten Aceh Utara tahun 2019.

3. Data Tersier

Data tersier diperoleh dari berbagai referensi yang sangat valid, yaitu teks book, jurnal dan internet.

3.3.2. Langkah Pengumpulan Data

Langkah pengumpulan data meliputi usaha membatasi penelitian, mengumpulkan informasi melalui observasi dan wawancara, baik yang terstruktur maupun tidak, dokumentasi, materi-materi visual, serta usaha merancang protokol untuk merekam/ mencatat informasi (21).

Alat pengumpulan data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Observasi

Observasi adalah metode atau cara-cara menganalisis dan mengadakan pencatatan secara sistematis mengenai tingkah laku dengan melihat atau mengamati individu atau kelompok secara langsung keadaan di lapangan agar peneliti memperoleh gambaran yang lebih luas tentang permasalahan yang diteliti (23). Selain itu, metode ini merupakan salah satu metode pengumpulan data di mana peneliti melihat mengamati secara visual sehingga validitas data sangat tergantung pada kemampuan observer.

Peneliti melakukan observasi pada saat wawancara untuk menjadikan hasil observasi sebagai data penguat wawancara. Selain itu juga bahasa tubuh menjadi informasi penting untuk mengetahui bahwa jawaban yang diberikan subjek benar-benar apa adanya.

2. *In-depth Interview*

Wawancara adalah percakapan dan tanya jawab yang diarahkan untuk mencapai tujuan tertentu. Dalam wawancara kualitatif peneliti dapat melakukan *face to face interview* (wawancara berhadap-hadapan) dengan informan. Wawancara percakapan itu dilakukan oleh dua pihak, yaitu pewawancara

(*interviewer*) yang mengajukan pertanyaan dan terwawancara (*interviewee*) yang memberikan jawaban atas pertanyaan itu (23).

Peneliti menggunakan variasi wawancara dengan pedoman umum. Pedoman wawancara tersebut berguna untuk mengingatkan peneliti tentang apa saja yang harus ditanyakan agar tidak keluar dari tema.

3. Dokumentasi

Selama proses penelitian, peneliti juga bisa mengumpulkan dokumen-dokumen kualitatif. Dokumen ini bisa berupa dokumen publik (koran, makalah, laporan kantor) ataupun dokumen-dokumen privat (seperti buku harian, diary, surat, e-mail) (24). Bisa juga dengan materi audio visual dan visual. Data ini bisa berupa foto, objek-objek seni, videotape, atau segala jenis suara atau bunyi.

3.3.3. Teknik Analisis Data

Analisis data yang peneliti gunakan yaitu metode deskriptif kualitatif. Deskriptif yaitu menggambarkan informasi dengan tujuan untuk mengetahui keadaan yang diteliti baik dalam bentuk kata-kata, dokumen, atau gambar sehingga tidak menekankan pada angka (25).

Setelah data terkumpul, peneliti mengadakan analisis data yaitu proses penyederhanaan data ke bentuk yang lebih mudah dibaca dan diinterpretasikan. Analisis data tersebut menggunakan metode kualitatif yakni mencari nilai-nilai dari suatu variabel yang tidak dapat diutarakan dalam bentuk angka-angka tetapi dalam bentuk kategori-kategori.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1. Deskripsi Lokasi Penelitian

4.1.1. Gambaran Umum Desa Ujong Reuba Kecamatan Meurah Mulia Kabupaten Aceh Utara

Desa Ujong Reuba merupakan salah satu desa yang terletak di Kecamatan Meurah Mulia Kabupaten Aceh Utara terdiri dari 4 Dusun dengan jumlah penduduk 562 jiwa dengan rincian laki-laki 261 jiwa dan perempuan 301 jiwa. Pekerjaan kepala keluarga Desa Ujong Reuba Kecamatan Meurah Mulia Kabupaten Aceh Utara didominasi oleh Petani, pedagang dan wiraswasta. Secara Geografi Desa Ujong Reuba mempunyai batasan wilayah sebagai berikut :

- a. Sebelah Utara berbatasan dengan Desa Kumbang
- b. Sebelah Selatan berbatasan dengan Desa Teungoh Reuba
- c. Sebelah Timur berbatasan dengan Desa Tanjong Mesjid
- d. Sebelah Barat berbatasan dengan Desa Meunasah Mesjid

Sarana dan prasarana penunjang pemerintahan dan kegiatan masyarakat di Desa Ujong Reuba Kecamatan Meurah Mulia Kabupaten Aceh Utara antara lain :

- a. Kantor Kepala Desa : 1 Unit
- b. Meunasah : 1 Unit
- c. Posyandu : 1 Unit
- d. Lapangan Bola Kaki : 1 Unit
- e. Balai Pengajian : 2 Unit

4.1.2. Gambaran Umum Proses Penelitian

Pengumpulan data dari informan menggunakan metode *indepth interview* (wawancara mendalam). Pemilihan subjek penelitian dilakukan dengan menemukan informan terlebih dahulu, yaitu dengan mendatangi Desa Ujong Reuba sebagai lokus penelitian dan pertama yang dikunjungi adalah Kepala Desa Ujong Reuba. Penelitian menjelaskan maksud dan tujuan peneliti melakukan penelitian di Desa Ujong Reuba kepada Kepala Desa.

Peneliti selanjutnya mengunjungi tempat tinggal masing-masing informan (dukun khitan) yang ada di desa Ujong Reuba. Peneliti memulai dengan perkenalan dan memberikan penjelasan mengenai maksud dan tujuan dari kunjungan peneliti.

Sebelum melakukan wawancara mendalam dengan informan, peneliti sering berkunjung ke tempat tinggal informan tersebut untuk menjalin keakraban. Hal tersebut dilakukan untuk membangun kepercayaan agar informan dapat memberikan informasi secara terbuka dengan peneliti. Kegiatan wawancara mendalam dilakukan di tempat tinggal informan sesuai dengan keinginan informan. Waktu wawancara disesuaikan dengan waktu luang yang diberikan oleh informan.

4.2. Analisa Data Penelitian

4.2.1. Karakteristik Informan

Informan dalam penelitian ini sebanyak 7 orang yang terdiri dari 4 orang dukun khitan dan 3 orang informan pendukung. Karakteristik informan penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 4.1. Karakteristik Informan (dukun khitan) di Desa Ujong Reuba

No	Identitas	Informan			
		1	2	3	4
1.	Nama	SH	S	ER	F
2.	Umur	33	32	27	45
3.	Suku	Aceh	Aceh	Aceh	Aceh
4.	Pendidikan	SMA	SMK	SMP	SMP

Berdasarkan tabel di atas, informan dalam penelitian ini sebanyak 5 orang, yang berumur antara 27 tahun sampai dengan 45 tahun. Suku informan yaitu bersuku Aceh. Adapun pendidikan terakhir informan yaitu sebanyak 2 orang berpendidikan SMA/SMK dan 2 orang berpendidikan SMP.

Tabel 4.2. Karakteristik Informan Pendukung di Desa Ujong Reuba

No	Identitas	Informan		
		1	2	3
1.	Nama	RM	WD	H
2.	Umur	28 tahun	32 tahun	37 tahun
3.	Jumlah Anak	2	3	2
4.	Pekerjaan	IRT	Bidan	Tokoh adat (IRT)
5.	Pendidikan	SMP	DIII	SMA

Berdasarkan tabel di atas, informan dalam penelitian ini sebanyak 3 orang, yang berumur antara 28 tahun sampai dengan 37 tahun. Jumlah anak dari informan 1 yaitu 2 orang, informan 2 yaitu 3 orang dan informan 3 yaitu 2 orang. Pekerjaan dari informan 1 yaitu Ibu Rumah Tangga (IRT), informan 2 yaitu bidan dan informan 3 yaitu IRT. Adapun pendidikan terakhir dari informan 1 yaitu SMP, informan 2 yaitu DIII dan informan 3 yaitu SMA.

4.2.2. Hasil penelitian berdasarkan wawancara informan

Hasil wawancara mendalam mengenai informan yaitu dukun khitan/sunat dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 4.3. Matriks Hasil Wawancara Informasi Informan tentang Umur Dukun Khitan/ Sirkumsisi

No.	Informan	Hasil Wawancara
1	Informan 1	<p><i>“Ulon melakukan prektek nyou ka lumayan treb, watee lon umue 27 thon”.</i></p> <p><i>(Saya melakukan praktik sunat ini sudah lama, semenjak usia saya 27 tahun).</i></p>
2.	Informan 2	<p><i>“Watee lon umue 30 thon”</i></p> <p><i>(Ketika saya berumur 30 tahun).</i></p>
3.	Informan 3	<p><i>Sejak saya berumur 25 tahun</i></p>
4.	Informan 4	<p><i>“Watee umue lo 30 thon”.</i></p> <p><i>(Sejak umur saya 30 tahun).</i></p>

Berdasarkan tabel di atas, dari hasil wawancara diketahui bahwa informan sudah lama menjadi dukun khitan/sunat. Informan 1 mengatakan bahwa ia menjadi dukun khitan semenjak usianya 27 tahun yang artinya sekarang sudah 6 tahun ia menjadi dukun khitan/sunat. Informan 2 mengatakan bahwa ia menjadi dukun khitan semenjak usianya 30 tahun yang artinya sekarang sudah 2 tahun ia menjadi dukun khitan/sunat. Informan 3 mengatakan bahwa ia menjadi dukun khitan semenjak usianya 25 tahun yang artinya sekarang sudah 2 tahun ia menjadi dukun khitan/sunat. Informan 4 mengatakan bahwa ia menjadi dukun khitan semenjak usianya 30 tahun yang artinya sekarang sudah 15 tahun ia menjadi dukun khitan/sunat.

Tabel 4.4. Matriks Hasil Wawancara Informasi Informan tentang Usia Anak Melakukan Sirkumsisi

No.	Informan	Hasil Wawancara
1	Informan 1	<p><i>“Umue aneuk 1-7 thon, biasa jieh watee umue aneul di ateuh 2 thon”.</i></p> <p><i>(Umur anak 1-7 tahun, umumnya ketika umur anak di atas 2 tahun).</i></p>

2.	Informan 2	<i>“Umue aneuk 1-7 thon” (Umur anak 1-7 tahun)</i>
3.	Informan 3	<i>Umur anak 1-7 tahun</i>
4.	Informan 4	<i>“Di sinoe umoe aneuk inong sunat 1-7 thon” (Di daerah sini dilakukan sunat anak perempuan yaitu diumur 1-7 tahun.)</i>

Berdasarkan tabel di atas, dari hasil wawancara diketahui bahwa informasi dari informan umur berapa anak perempuan harus dikhitan/sunat yaitu umur 1 sampai 7 tahun dan tambahan informasi dari informan 1 umumnya dilakukan ketika umur anak di atas 2 tahun.

Tabel 4.5. Matriks Hasil Wawancara Informasi Informan tentang Dimana Proses Sirkumsisi Anak Perempuan Dilakukan

No.	Informan	Hasil Wawancara
1	Informan 1	<i>“Proses sunat jieh jie peugeot ie rumoeh lon, kadangsyit ie rumoeh gobnyan. Yang peunteng tempat jih teugantong bak kesepakatan kamoe”.</i> <i>(Proses khitan/sunat dilakukan di rumah saya dan terkadang di rumah ibu tersebut. Tempatnya tergantung kesepakatan kita bersama).</i>
2.	Informan 2	<i>“Lon peubutnyan teugantong ibu tem bak paet, tapi lon lebih awaii lon peugah bak rumoeh lon, teukadang na yang tem dan teukadang na yang lakee bak rumoeh droe.”</i> <i>(Saya melakukan nya tergantung ibu mau dimana, tetapi saya terlebih dahulu menyarankan di rumah saya, terkadang ada yang mau dan kadang ada yang minta dirumahnya sendiri.</i>
3.	Informan 3	<i>Di rumah saya. Saya gk mau kalau sunat di rumah ibu tersebut.</i>
4.	Informan 4	<i>“Awai that lon peubuet sunat bak rumoeh lon, tapi jinoe ramee ibu yang lakee di rumoeh getnyan, jadi lon peubut ie rumoeh</i>

gob nyan. Ibu-ibu nyan khen lebeuh nyaman ie rumoeh, menyoe aneuk miet iemoe na keluarga yang kaleun sehingga getnyan hana gabuek.”

(Dulu saya hanya melakukan sunat di rumah saya, tetapi sekarang banyak ibu yang meminta untuk dilakukan dirumah, jadi saya lakukan dirumah.

Ibu-ibu tersebut mengatakan lebih nyaman jika dirumah, karena jika bayi nangis masih ada keluarga yang melihat sehingga ia tidak panik.)

Berdasarkan tabel di atas, dari hasil wawancara diketahui tentang dimana proses khitanan/sunat anak perempuan dilakukan. Informan 1 mengatakan bahwa proses khitan/sunat dilakukan di rumah dukun khitan dan terkadang dirumah ibu tersebut. Informan 2 mengatakan bahwa khitan/sunat dilakukan di rumah dukun khitan, ia menawarkan untuk melakukan proses khitan dirumahnya, namun tidak semua orang tua mau melainkan proses sunat dilakukan dirumah ibu sendiri. Informan 3 mengatakan bahwa proses khitan/sunat dilakukan di rumah dukun khitan sendiri. Informan 4 mengatakan bahwa proses khitan/sunat dahulunya dilakukan di rumah dukun khitan, namun sekarang banyak orang tua yang mau di rumah sendiri saat melakukan proses sunat, sehingga sekarang lebih banyak dukun khitan yang berkunjung ke rumah yang bersangkutan.

Tabel 4.6. Matriks Hasil Wawancara Informasi Informan tentang Keikutsertaan Pelatihan Sirkumsisi Anak Perempuan

No.	Informan	Hasil Wawancara
1	Informan 1	<p><i>“Lon hantom meurumpoek pelatihan nyan. Lon meurunoe proses jih reut ibu lon seubab ibu lon dukun sunat aneuk inong syit”.</i></p> <p><i>(Saya tidak mendapatkan pelatihan</i></p>

		<i>khusus. Saya mempelajari proses sunat dari ibu saya karena ibu saya juga dukun sunat anak perempuan).</i>
2.	Informan 2	<i>“Lon hantom lon ikoet peulatihan, lon meurenoe bak syedara-syedara lon.”</i>
		<i>(Saya tidak pernah ikut pelatihan, saya belajar dari saudara-saudara saya)</i>
3.	Informan 3	<i>Saya tidak pernah ikut pelatihan khitan/sunat.</i>
4.	Informan 4	<i>“Lon hantom lon ikoet peulatihan, watee muda lon tom jak-jak ikut sunat jimee le ibu.”</i>
		<i>(Saya tidak pernah ikut pelatihan, waktu muda saya pernah pergi ikut melakukan sunat dibawa oleh ibu.)</i>

Berdasarkan tabel di atas, dari hasil wawancara diketahui tentang pelatihan tentang khitan/sunat anak perempuan. Informan 1 mengatakan bahwa tidak mendapatkan pelatihan khusus, proses sunat dipelajari dari orang tuanya karena merupakan seorang dukun sunat anak perempuan. Informan 2 mengatakan bahwa tidak pernah mendapatkan pelatihan, proses sunat dipelajari dari saudara-saudaranya. Informan 3 mengatakan bahwa tidak pernah ikut pelatihan khitan/sunat. Informan 4 mengatakan bahwa tidak pernah ikut pelatihan khitan/sunat, proses sunat dipelajari dari ibunya sejak usia muda. Keseluruhan informan tidak pernah mendapatkan pelatihan khitan/sunat

4.2.3. Aspek Persiapan Alat sirkumsisi

Tabel 4.7. Matriks Hasil Wawancara Informasi Informan tentang Perlengkapan/Peralatan Sirkumsisi

Peralatan		
No.	Informan	Hasil Wawancara
1	Informan 1	<i>“Peralatan yang dipeusiap keu proses sunat sikien silet, ijalab jaroe ataupun handoek ngen betadine, tanpa di desenfektan dilee ngen alat dalam kondisi</i>

	<i>get, hana yang rusak”.</i>
	<i>(Perlengkapan yang disiapkan untuk proses sunat yaitu pisau silet, sapu tangan atau handuk dan betadine, tidak di lakukan desinfektan terlebih dahulu pada alat yang di gunakan dan semua alat dalam kondisi bagus tidak ada yang rusak).</i>
2. Informan 2	<p><i>“Menyoe sunat yang ta pakek sikien silet, kadang-kadang na tapakek gunting, tergantung kondisi aneuk watee sunat, bah pih meunan mandum alat get, jadi hana peu ta desenfeksi karena alat get mandum.”</i></p> <p><i>(Kalau sunat alat yang di gunakan pisau silet, terkadang kita memakai gunting, tergantung kondisi anak waktu di lakukan sunat, walaupun seperti itu semua alat di gunakan dalam kondisi bagus, sehingga tidak perlu di desinfeksi.)</i></p>
3. Informan 3	<i>Pisau silet, kapas atau kassa dan betadine saja, tidak di lakukan proses desinfeksi dan alat dalam kondisi layak pakai.</i>
4. Informan 4	<p><i>“Peuralatan yang ta pakek cukup sikien silen mantoeng, ta pakek yang baro hana perle desenfeksi ngoen hana yang rusak.”</i></p> <p><i>(Peralatan yang digunakan hanya pisau silet saja, kita pakai pisau silet yang baru sehingga tidak perlu desinfeksi dan tidak ada yang rusak.)</i></p>

Berdasarkan tabel di atas, dari hasil wawancara diketahui tentang perlengkapan/ peralatan sirkumsisi. Informan 1 mengatakan bahwa perlengkapan yang disiapkan untuk proses sunat yaitu pisau silet, sapu tangan atau handuk dan betadine, tidak di lakukan desinfektan terlebih dahulu pada alat yang di gunakan dan semua alat dalam kondisi bagus tidak ada yang rusak. Informan 2 mengatakan bahwa perlengkapan yang disiapkan untuk proses sunat yaitu pisau silet ataupun gunting, tergantung kondisi anak waktu di lakukan sunat, walaupun seperti itu

semua alat di gunakan dalam kondisi bagus, sehingga tidak perlu di desinfeksi. Informan 3 mengatakan bahwa perlengkapan yang disiapkan untuk proses sunat yaitu pisau silet, kapas atau kassa dan betadine, tidak di lakukan proses desinfeksi dan alat dalam kondisi layak pakai. Informan 4 mengatakan bahwa perlengkapan yang disiapkan untuk proses sunat yaitu pisau silet Peralatan yang digunakan hanya pisau silet saja, kita pakai pisau silet yang baru sehingga tidak perlu desinfeksi dan tidak ada yang rusak.

4.2.4. Aspek Pemakaian Alat sirkumsisi

Tabel 4.8. Matriks Hasil Wawancara Informasi Informan tentang Pemakaian dan Ke-Sterilan Alat Sirkumsisi

No.	Informan	Hasil Wawancara
1	Informan 1	<p><i>“Alat yang iepakek lon rasa cukep aman nyeh,sebabjih tiep-tiep jak sunat lon seulu lon gantoe sikien silet jih ngen yang baroe, watee ta pakek langsung ta peutoe ngen aneuk, Alhamdulillah hana ie tuebit darah”.</i></p> <p><i>(Alat yang digunakan saya rasa cukup aman, karena setiap mau melakukan sunat selalu saya gunakan pisau silet yang baru, waktu pemakaian langsung kita dekatkan dengan anak, Alhamdulillah tidak ada mengeluarkan darah saat di lakukan sunat).</i></p>
2.	Informan 2	<p><i>“Selama lon sunat pakee sikien silet mandum lon rasa aman hana masalah sapeu-sapeu, teukadang nyoe si uroe na yang sunat lebeh dari sidroe, hana lon gantoe sikien silet jih cuma lon rah manteng pakek sabon, mandum alat dalam kondisi get dan hana rasa saket lon rasa paleng aneuk na dimoe nyan pih teukeujot.”</i></p> <p><i>(Selama saya melakukan sunat menggunakan pisau silet semua saya rasa aman tidak ada masalah apa-apa, terkadang dalam satu hari ada yang disunat lebih</i></p>

		<i>dari satu orang, tidak saya ganti pisau siletnya hanya saya cuci dengan menggunakan sabun, semua alat dalam kondisi bagus dan tidak ada rasa saket saya rasa, ada yang nangis itupun karena terkejut.)</i>
3.	Informan 3	<i>Steril, karena saya selalu menggunakan yang baru. Setiap ada yang mau sunat saya selalu gunakan yang baru dan ada yang mengeluarkan darah itupun sedikit.</i>
4.	Informan 4	<i>“Aman, seubab lon sabee pakek yang baroe sehingga mandum alat dalam kondisi get.”</i>
		<i>Aman, karena saya selalu menggunakan yang baru sehingga semua alat yang saya gunakan dalam kondisi baik.</i>

Berdasarkan tabel di atas, dari hasil wawancara diketahui tentang kes-sterilan lat-alat yang digunakan untuk sirkumsisi. Informan 1 mengatakan bahwa setiap mau melakukan sunat selalu menggunakan pisau silet yang baru, waktu pemakaian langsung kita dekatkan dengan anak, Alhamdulillah tidak ada mengeluarkan darah saat di lakukan sunat. Informan 2 mengatakan bahwa jika ada yang melakukan sunat lebih dari satu orang dalam satu hari, pisau silet yang digunakan tidak ganti hanya di cuci dengan menggunakan sabun, semua alat dalam kondisi bagus dan tidak ada rasa saket saya rasa, ada yang nangis itupun karena terkejut Informan 3 mengatakan bahwa setiap mau melakukan sunat selalu menggunakan alat yang baru dan ada yang mengeluarkan darah itupun sedikit. Informan 4 mengatakan bahwa setiap mau melakukan sunat selalu menggunakan alat yang baru sehingga semua alat yang saya gunakan dalam kondisi baik.

Tabel 4.9. Matriks Hasil Wawancara Informasi Informan tentang Penanganan yang diberikan dalam Proses Penyembuhan Luka Sirkumsisi

No.	Informan	Hasil Wawancara
1	Informan 1	<i>“Nyee na darah, biasajih lon yueboh betadine ngen ija kassa ataupun ijalab jaroe”.</i> <i>(Jika terjadi perdarahan biasanya dianjurkan</i>

2.	Informan 2	<p><i>untuk membubuhi betadine dengan kain kassa atau sapu tangan).</i></p> <p><i>“Biasa teleuh sunat hana masalah rangkapeu, jadi hana tabie sapeu-sapeu. Bah pieh sunat jih takoeh ujoeng aneuk te jih bacuet.”</i></p> <p><i>(Biasa setelah sunat, tidak ada masalah apapun yang terjadi, jadi tidak diberikan apa-apa. Bahkan sunat yang dilakukan hanya pemotongan ujung klitoris sedikit.)</i></p>
3.	Informan 3	<p><i>Kadang-kadang kita berikan betadine kalau ada orang tua yang cemas.</i></p>
4.	Informan 4	<p><i>Hana tabie sapeu-sapeu, seup ta peugah kaleh bak orueng tuha aneuk miet. Watee ta sunat kan cuma takoeh ujong jih bacuet jadi hana masalah sapeu sejuoeuh nyoe.”</i></p> <p><i>(Tidak diberikan apa-apa, hanya mengatakan bahwa sudah selesai sunatnya pada orang tua di anak. Waktu kita sunat hanya kita potong ujungnya saja sedikit jadi sejauh ini tidak ada masalah apa-apa.)</i></p>

Berdasarkan tabel di atas, dari hasil wawancara diketahui tentang penanganan yang diberikan dalam proses penyembuhan luka sirkumsisi. Informan 1 mengatakan bahwa penanganan yang diberikan jika terjadi perdarahan dianjurkan untuk membubuhi betadine dengan kain kassa atau sapu tangan. Informan 2 mengatakan bahwa penanganan tidak diberikan penanganan apapun karena tidak ada masalah yang terjadi dan sunat yang dilakukan hanya pemotongan ujung klitoris sedikit. Informan 3 mengatakan bahwa penanganan yang diberikan yaitu betadine. Informan 4 mengatakan bahwa tidak diberikan penanganan apapun karena hanya ujung nya saja yang dipotong sehingga tidak ada masalah apapun.

4.2.5. Aspek Penyimpanan Alat sirkumsisi

Berdasarkan Hasil wawancara dari informan didapatkan sebagai berikut :

Tabel 4.10. Matriks Hasil Wawancara Informasi Informan tentang Penyimpanan Alat sirkumsisi

No	Informan	Hasil Wawancara
1	Informan 1	<i>Jika telah melakukan sunnat perempuan saya hanya membersihkan seperti mencuci biasa lalu menyimpan ditempat piring, baru dimasukkan kedalam tas</i>
2.	Informan 2	<i>Saya bersihkan saja dengan air biasa tidak menggunakan alcohol atau seperti bidan, yang ini sudah biasa saya lakukan.</i>
3.	Informan 3	<i>“alat – alat untuk sunat saya simpan seperti biasa nanti kalau sudah mau digunakan lagi baru dimasukkan kedalam rebusan air mendidih”</i>
4.	Informan 4	<i>Saya kumpulkan alat – alat yang sudah dipakai dan membersihkan seperti biasa menggunakan sabun dan air biasa setelah kering baru saya masukkan dalam wadah yang sudah saya cuci juga baru memasukkan kedalam tas, kalau mau dipakai lagi tinggal membawa tas yang tadi</i>

Berdasarkan tabel di atas, dari hasil wawancara diketahui bahwa informan menyatakan penyimpanan alat sirkumsisi dilakukan setelah dibersihkan tanpa dilakukan desinfektan begitupun juga dengan Informan yang lainnya dan dimasukkan didalam tas yang terlebih dulu kedalam wadah yang sudah ada seperti biasanya tanpa melalui proses kesterilan alat.

Sedangkan hasil wawancara mendalam mengenai informan yaitu informan pendukung yang terdiri dari informan 1 (IRT), informan 2 (Bidan) dan informan 3 (IRT) dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 4.11. Matriks Hasil Wawancara Informasi Informan tentang Umur anak dilakukan Sirkumsisi

No.	Informan	Hasil Wawancara
1	Informan 1	<i>Umur anak saya sunat 4 tahun.</i>
2.	Informan 2	<i>Waktu umur anak 1-7 tahun.</i>

3. Informan 3 *“Watee umue aneuk miet di ateuh 2 thon”.*
(Waktu umur anak di atas 2 tahun).
-

Berdasarkan tabel di atas, dari hasil wawancara diketahui tentang umur ketika ibu membawa anak untuk dikhitan/sunat. Informan 1 mengatakan bahwa anak disunat di usia 4 tahun. Informan 2 mengatakan bahwa waktu umur anak 1-7 tahun. Informan 3 mengatakan bahwa anak disunat di usia 2 tahun ke atas.

Tabel 4.12. Matriks Hasil Wawancara Informasi Informan tentang Alat yang digunakan untuk Sirkumsisi

No.	Informan	Hasil Wawancara
1	Informan 1	<i>“Sikien silet ngen betadine.”</i> <i>(Pisau silet dan betadine)</i>
2.	Informan 2	<i>Alat yang di gunakan oleh dukun sunat di Desa Ujong Reuba memang menggunakan pisau silet dan ada yang menggunakan gunting, sehingga dalam penggunaannya tidak sesuai dengan alat-alat yang digunakan dalam pelayanan kesehatan yaitu dengan menggunakan ujung jarum steril. Selain itu juga tidak ada kesterilan dalam menggunakannya, biasanya dukun sunat disini langsung saja melakukan sunat tanpa membersihkan terlebih dahulu alat-alat dan kemaluannya.</i>
3.	Informan 3	<i>Pisau silet yang baru. Waktu dibuka pisau siletnya dari kemasan saya melihatnya langsung dan digunakan kapas yang diberikan betadine sebelum pemotongan dilakukan.</i>

Berdasarkan tabel di atas, dari hasil wawancara diketahui tentang alat yang digunakan dalam proses khitan/sunat. Informan 1 mengatakan bahwa alat yang digunakan yaitu pisau silet dan *betadine*. Informan 2 mengatakan bahwa pisau silet yang baru. Waktu dibuka pisau siletnya dari kemasan saya melihatnya

langsung dan digunakan kapas yang diberikan betadine sebelum pemotongan dilakukan. Informan 3 mengatakan bahwa yang digunakan yaitu pisau silet yang baru sehingga cukup aman untuk kesehatan anak.

4.3. Pembahasan

4.3.1. Persiapan Alat Sirkumsisi Terhadap Anak Perempuan di Desa Ujong Reuba Kecamatan Meurah Mulia Kabupaten Aceh Utara Tahun 2019

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa proses sunat/khitan di desa Ujong Reuba telah lama adanya. Praktek sunat yang dilakukan oleh dukun sunat dengan menyiapkan beberapa alat, informan 1 mengatakan persiapan alat yang di gunakan yaitu sapu tangan, handuk dan betadine, informan no 2 mengatakan alat yang dipersiapkan yaitu pisau silet dan gunting, informan no 3 mengatakan persiapan alat yang di gunakan yaitu pisau silet, kapas atau kassa dan betadine dan informan no 4 mengatakan persiapan alat yang di gunakan yaitu cukup pisau silet saja.

Khitan atau yang sering disebut “sunat”, merupakan amalan praktik yang sudah sangat lama dikenal dalam masyarakat dan diakui oleh agama-agama di dunia. Khitan tidak hanya diberlakukan terhadap anak laki-laki, tetapi juga terhadap perempuan. Khitan adalah pemotongan sebagian dari organ kelamin. Untuk laki-laki, pelaksanaan khitan hampir sama di semua tempat, yaitu pemotongan kulup (*qulf*) penis laki-laki, sedangkan untuk perempuan berbeda di setiap tempat, ada yang sebatas pembuangan sebagian dari kelentit (*clitoris*) dan ada yang sampai memotong bibir kecil vagina (*labia minora*) (4). Khitan pada wanita sampai saat ini tetap menimbulkan kontroversi, termasuk di Indonesia,

sedangkan Fatwa MUI (Majelis Ulama Indonesia) menyatakan bahwa sunat perempuan boleh dilakukan asal tidak menyimpang. MUI menegaskan batasan atau tata cara khitan perempuan sesuai dengan ketentuan syariah, yaitu khitan perempuan dilakukan cukup dengan hanya menghilangkan selaput (jaldah atau praeputium atau kulup) yang menutupi klitoris; dan khitan perempuan tidak boleh dilakukan secara berlebihan, seperti memotong atau melukai klitoris (insisi dan eksisi). Pada sisi lain, Komnas Anti Kekerasan Terhadap Perempuan mengatakan khitan yang dilakukan terhadap wanita walaupun secara simbolis tetap merupakan tindak kekerasan (5).

Pada tahun 2008 Majelis Ulama Indonesia (MUI) merespon pelarangan sunat pada perempuan dengan mengeluarkan Keputusan Fatwa Nomor 9A Tahun 2008. Menurut Fatwa MUI, khitan bagi perempuan adalah makrumah (memuliakan) dan pelarangan khitan bagi perempuan dianggap bertentangan dengan syiar Islam. Berkat Keputusan Fatwa MUI tersebut, Kementerian Kesehatan melalui Peraturan Menkes Nomor 1636 Tahun 2010 kemudian menarik kebijakan pelarangan khitan perempuan dan menyetujui serta mendorong pelaksanaan khitan perempuan. Permenkes ini kemudian merinci tahap demi tahap yang harus dilakukan agar praktik sunat bagi perempuan dilakukan dalam rangka perlindungan perempuan, dilakukan sesuai dengan ketentuan agama, standar pelayanan, serta standar profesi untuk menjamin keamanan dan keselamatan perempuan yang disunat (6).

Pendasaran agama sebagai landasan praktik sunat perempuan menjadi sebuah dorongan yang sangat besar bagi masyarakat untuk tetap melaksanakan

kegiatan tersebut. Tentang kuatnya agama sebagai sebuah motivasi dalam suatu tindakan (12). Praktik sunat anak perempuan yang dilakukan ibu pada anak perempuannya ialah salah satu faktor yang terbentuk oleh adanya interaksi sosial yang dialami oleh ibu seperti mendapat informasi dari tetangga maupun di tempat pengajian, selain itu dapat juga terbentuk karena adanya pengalaman pribadi ibu maupun pengalaman dari orang tua nya.

Praktik sunat pada anak perempuan masyarakat Desa Ujong Reuba umumnya dilakukan dengan cara yang sangat sederhana, tidak banyak melibatkan masyarakat secara umum, berbeda halnya sunat pada anak laki-laki. Menurut keterangan masyarakat Desa Ujong Reuba, bahwa sunat anak perempuan dilakukan dengan cara yang sangat rahasia, dan tindakan ini dilakukan oleh seorang dukun sunat perempuan dan juga oleh bidan. Praktik ini dilakukan pada saat anak perempuan berusia 1-7 tahun, dan praktik ini telah lama dikenal dan dipraktikkan secara turun-temurun oleh masyarakat Desa Ujong Reuba.

Adapun praktek sirkumsisi di Desa Ujong Reuba dilakukan oleh dukun khitan, baik di rumah dukun khitan atau sunat maupun di rumah yang hendak melakukan khitan atau sunat. Dukun sunat yang berada di Desa Ujung Reuba tidak pernah mendapatkan pelatihan atau mengikuti pelatihan khusus tentang teknik sirkumsisi, alat yang digunakan dalam melakukan sirkumsisipun menggunakan pisau silet, sapu tangan, kapas atau kasa, betadine dan gunting.

Menurut peneliti, berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa persiapan alat dalam melakukan proses sirkumsisi sangatlah tidak sesuai dengan prosedur permenkes yang ada. Dalam melaksanakan suatu kegiatan haruslah

mempersiapkan segala sesuatunya dengan baik dan benar agar dapat memperoleh hasil yang maksimal. Dalam melakukan sunat sebaiknya harus memenuhi persyaratan dan persiapan yang diatur menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1636/MENKES/PER/XI/2010 yang ditetapkan pada tanggal 15 November 2010 dalam pasal 4 dimana persiapan di mulai dari penyediaan ruangan, penggunaan alat-alat yang steril dan prosedur pelaksanaan. Namun yang dilakukan oleh dukun sunat di Desa Ujong Reuba semuanya tidak sesuai dengan peraturan yang ada, dimana dukun sunat saat melakukan sunat pada anak perempuan langsung melakukan sunat tanpa menyiapkan ruangan dan alat-alat, dukun sunat menggunakan alat yang dianggap tidak aman untuk kesehatan bahkan ada penggunaan pisau silet yang dilakukan secara berulang dalam kurun waktu 1 hari pelaksanaan sunat. Dukun sunat haruslah mendapat pendidikan dan berkoordinasi dengan tenaga kesehatan dalam membantu masyarakat terutama dalam melakukan sunat.

4.3.2. Siapa yang melakukan praktik Sirkumsisi Terhadap Anak Perempuan di Desa Ujong Reuba Kecamatan Meurah Mulia Kabupaten Aceh Utara Tahun 2019

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa yang melakukan praktik sirkumsisi terhadap anak perempuan di Desa Ujong Reuba yaitu dukun sunat. Hal tersebut di dasari dari jawaban Informan yang diwawancarai bahwa mereka telah melakukan khitan/sunat pada dukun sunat.

Adapun praktek yang dilakukan untuk sunat sudah sejak lama masyarakat lakukan serta sudah turun temurun dan telah mempercayai dukun sunat untuk melakukan sunat pada anak perempuannya. Dari ke tiga informan pendukung

yang di wawancarai semua melakukan sunat pada anak perempuannya sama dukun sunat, namun ada 1 informan yang mengatakan masyarakat disini melakukan semua sunat pada anak perempuan di dukun sunat tetapi ada yang melakukan nya di bidan atau tenaga kesehatan, namun tidak di desa ini.

Sunat perempuan digolongkan sebagai female genital mutilation (FGM) karena secara medis tidak dianjurkan, praktik ini biasanya dilakukan oleh pihak yang tidak memiliki keterampilan medis (17). Praktik sunat pada perempuan merupakan penghilangan sebagian atau seluruh bagian luar alat kelamin perempuan atau melukai organ kelamin perempuan atau dalam bahasa ilmiah disebut *mutilasi genital* perempuan. Alasan dan latar belakang utama secara sosial dan budaya dilakukan pada anak perempuan adalah untuk mengendalikan nafsu birahi perempuan, alasan lainnya adalah untuk kebersihan alat kelamin, estetika, dan religi. Namun, tindakan mutilasi genital perempuan merupakan tindakan yang secara internasional dikategorikan sebagai tindakan melanggar hak asasi manusia (9).

Sunat perempuan pada masyarakat Indonesia pun dilakukan dengan beragam cara. Diantaranya, dengan memotong sedikit atau melukai sebagian kecil alat kelamin bagian luar atau ujung *klitoris*. Tidak sedikit masyarakat Islam melakukannya secara simbolis, yaitu dengan menorehkan kunyit yang sudah dibuang kulitnya pada bagian *klitoris* bayi atau anak perempuan (8).

Komnas perempuan berkesimpulan bahwa dari hasil temuan kajian mengenai kekerasan terhadap Perempuan berbasis budaya, praktek sunat perempuan memang masih tetap dilakukan, terutama di beberapa komunitas yang

menganut agama Islam dan juga komunitas yang mempertahankan tradisi leluhur. Bahkan hingga saat ini, para anggota komunitas tersebut enggan untuk melepaskan praktek sunat pada anak perempuannya. Selain karena anjuran agama, hal itu dilakukan karena kebiasaan yang telah dilakukan turun temurun dan stigma dari komunitas setempat sebagai perempuan yang tidak baik jika perempuan tidak disunat. Meskipun Surat Edaran Menteri Kesehatan telah disosialisasikan, namun praktek tersebut tetap berlangsung dalam bentuk sembunyi-sembunyi hingga terang-terangan di rayakan karena atas nama budaya dan agama, dan dengan cara dan metode yang beragam. Perempuan yang disunat pada usia di atas 2 tahun biasanya mengalami trauma yang berkepanjangan. Rasa sakit yang dirasakan membekas hingga dewasa (8).

Praktik sunat anak perempuan yang dilakukan ibu pada anak perempuannya ialah salah satu faktor yang terbentuk oleh adanya interaksi sosial yang dialami oleh ibu seperti mendapat informasi dari tetangga maupun di tempat pengajian, selain itu dapat juga terbentuk karena adanya pengalaman pribadi ibu maupun pengalaman dari orang tua nya.

Penelitian ini sesuai dengan pernyataan di atas, dimana praktik sunat yang dilakukan di Desa Ujong Reuba Kecamatan Meurah Mulia Kabupaten Aceh Utara biasanya dilakukan oleh pihak yang tidak memiliki keterampilan medis yaitu dukun khitan, praktik sunat yang dilakukan dukun sunat ini sudah dilakukan sejak turun temurun sehingga masyarakat sangat mempercayai dukun sunat untuk melakukan sunat pada anak perempuannya.

Tenaga penolong non kesehatan adalah dukun, baik yang terlatih maupun yang tidak terlatih. Dukun bayi adalah seorang anggota masyarakat pada umumnya adalah wanita yang mendapat kepercayaan serta memiliki keterampilan menolong persalinan secara tradisional, turun temurun dan pengalaman.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Windriana (13) yaitu dukun sunat umumnya perempuan yang lebih tua, dan sangat dihormati di tengah masyarakat karena pengetahuan dan pengalaman mereka dalam hal membantu persalinan. Dukun adalah anggota masyarakat yang memiliki keterampilan menolong persalinan secara tradisional yang diwariskan secara turun temurun atau melalui pelatihan.

Desa Ujong Reuba memiliki 1 bidan desa, namun bidan desa tidak selalu ada di tempat, sehingga masyarakat yang ada lebih mendatangi dukun untuk melakukan sirkumsisi. Dukun khitan yang ada di Desa Ujong Reuba sebanyak 2 orang yang sudah di percayai masyarakat. Berdasarkan informasi yang diperoleh dari dukun khitan angka anak perempuan yang disunat tidak lah terhingga, karena mereka tidak melakukan pencatatan terhadap anak yang datang untuk di sunat, namun dalam satu bulan dapat mencapai 5 hingga 7 anak yang di sunat.

Menurut peneliti, berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa yang melakukan praktik sunat di Desa Ujong Reuba yaitu dukun sunat yang sudah di percayai masyarakat secara turun temurun untuk melakukan sunat pada anak perempuannya. Walaupun demikian, masyarakat di Desa Ujong Reuba Kecamatan Meurah Mulia Kabupaten Aceh Utara masih melakukan sunat kepada dukun khitan, hal tersebut juga disebabkan oleh tingkat pendidikan masyarakat di

Desa Ujong Reuba masih berpendidikan rendah, sehingga minimnya pengetahuan dan informasi yang ada pada orang tua membuat orang tua tidak mengetahui efek yang terjadi pada sirkumsisi anak perempuannya. Sejauh ini masyarakat sangat mempercayai dukun sunat dalam praktik sunat dan praktek sunat yang dilakukan oleh dukun sunat belum pernah mengalami efek samping atau memberikan dampak yang buruk kepada anak yang di sunat. Selain dukun sunat, masyarakat juga ada melakukan sunat terhadap bidan atau tenaga kesehatan di luar desa Ujong Reuba, namun hanya sedikit masyarakat yang melakukan sunat pada tenaga kesehatan di karenakan bidan atau tenaga kesehatan jarang ada di tempat saat masyarakat melakukan kunjungan sehingga masyarakat yang melakukan sunat pada bidan haruslah ke luar dari desa Ujong Reuba untuk mengunjungi bidan atau tenaga kesehatan. Praktik sunat ini harus mendapatkan perhatian khusus bagi tenaga kesehatan sehingga dapat meminimalisir terjadinya efek samping pada sirkumsisi anak perempuan.

4.3.3. Aspek Persiapan Alat

Sunat perempuan adalah prosedur yang melibatkan pengangkatan sebagian atau seluruh alat kelamin wanita bagian luar. Sunat perempuan tidak dilakukan atas alasan medis, dan justru dapat menimbulkan dampak negatif bagi kesehatan. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mendefinisikan sunat perempuan atau mutilasi alat kelamin perempuan sebagai segala prosedur yang melibatkan pengangkatan sebagian atau seluruh alat kelamin wanita bagian luar. Sunat perempuan umumnya dilakukan karena alasan sosial dan budaya. Dalam beberapa budaya, prosedur ini merupakan syarat untuk seorang wanita dapat menikah.

Sementara pada beberapa budaya lain, sunat perempuan merupakan bentuk penghormatan seorang wanita kepada keluarga. Sunat perempuan bukanlah prosedur yang dilakukan untuk alasan kesehatan. Justru sebaliknya, menjalani prosedur ini dapat menimbulkan banyak gangguan kesehatan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan menyatakan bahwa persiapan alat sirkumsisi masih sederhana dan biasanya sebelum digunakan ada mantra yang harus diberikan sebelum menggunakan alat. Alat yang digunakan hanya menggunakan pisau silet yang sudah dilakukan mantra terlebih dahulu

Menurut asumsi Peneliti masyarakat masih mempercayai tradisi yang dilakukan oleh dukun walaupun masih menggunakan alat sederhana hal ini tentu sangat bertentangan dengan standar dan prosedur yang harus dijalankan terkait dengan keselamatan dan kenyamanan pada saat pelaksanaan. Alat yang akan digunakan tidak dilakukan pensterilan terlebih dahulu sebelum dilakukan sunat. Menurut WHO (2016) bahwa sirkumsisi dilakukan dengan menggunakan beberapa metode seperti melakukan : 1) *Clitoridectomy*, yaitu insisi (sayatan) kulit di sekitar klitoris (kulup), dengan atau tanpa mengiris/menggores bagian atau seluruh klitoris atau khitan secara simbolis. 2) Eksisi, berupa pemotongan klitoris disertai pemotongan sebagian atau seluruh bibir kecil kemaluan (*labia minora*). 3) *Infibulation*, berupa pemotongan bagian atau seluruh alat kelamin luar disertai penjahitan/penyempitan lubang vagina (*infibulasi*). Segala macam prosedur yang dilakukan pada genital untuk tujuan non-medis, penusukkan, perlubangan, atau pengirisan/penggoresan terhadap klitoris.

Alat yang digunakan pada saat sirkumsisi yang tidak sesuai dapat menimbulkan , Perdarahan yang mengakibatkan syok 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 syok, Retensi urine karena pembengkakan dan sumbatan pada uretra.

Sirkumsisi Jika tetap ingin dilakukan karena tuntutan agama, sebaiknya hanya dilakukan secara simbolis dan tidak menggunakan alat-alat yang merusak atau menimbulkan luka pada alat kelamin perempuan tersebut.

4.3.4. Aspek Pemakaian /Penggunaan Alat sirkumsisi

Sirkumsisi yang secara simbolik tidak dipersoalkan oleh kalangan kesehatan. Persoalannya, adalah ketika praktek sirkumsisi perempuan tersebut melibatkan pemotongan organ kelamin perempuan, seperti klitoris. Menurut Direktur Bina Kesehatan Ibu dan Anak Depkes, Siti Hermianti. “Bagaimanapun caranya, sunat perempuan sangat berbahaya karena targetnya memotong klitoris. Karena, klitoris merupakan pusat sensitifitas gairah seksual perempuan. Oleh karenanya, melukai, merusak atau memotong klitoris tidak diijinkan. Tetapi kalau hanya mencuci, mencolek dengan kunyit/batu permata dan lain-lain pada organ tersebut, diijinkan. Namun di Indonesia, biasanya praktek sirkumsisi melibatkan pemotongan atau pengirisan klitoris atau daerah klitoris

Tindakan ini, tidak ada indikasi medis yang mendasarinya. Pemotongan atau pengirisan kulit sekitar klitoris apalagi, klitorisnya sangat merugikan perempuan. Apabila perempuan mengalami kerusakan organ genital, berarti

proses reproduksi juga rusak. Dampak secara fisik adalah pada kesehatan organ reproduksi perempuan. Perempuan akan mengalami kesulitan menstruasi, infeksi saluran kemih, dan disfungsi seksual.

Praktek sirkumsisi membahayakan bagi perempuan. Walaupun, tindakan medikalisasi dilakukan oleh pihak kesehatan, tidak berarti menghilangkan bahaya yang ditimbulkannya. Bahkan, medikalisasi sirkumsisi perempuan oleh pihak kesehatan, cenderung akan mempertahankan tradisi ini di masyarakat dimana, masyarakat akan beranggapan adanya dukungan dan legalitas dari provider kesehatan terhadap tradisi budaya ini.

Oleh karena itu, pihak kesehatan membuat kebijakan pelarangan bentuk medikalisasi sirkumsisi perempuan terutama oleh pihak tenaga kesehatan. Demi untuk menghindari praktek sirkumsisi yang salah dalam pemahaman masyarakat, maupun bagi kalangan kesehatan sendiri.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dukun sunat di desa Ujung Reuba telah lama melakukan praktek sunat. Hal tersebut terbukti dari jawaban Informan yang diwawancarai bahwa mereka telah melakukan khitan/sunat lebih dari 2 tahun bahkan informan 4 sudah melakukan praktek khitan/sunat selama 15 tahun. Di Desa Ujung usia anak melakukan sirkumsisi yaitu pada rentang umur 1 sampai 7 tahun, masih di lapangan menunjukkan rata-rata anak yang dilakukan sirkumsisi informan 4 mengatakan jika dalam satu hari ada yang melakukan sunat lebih dari satu orang, ia menggunakan pisau Silet yang sama namun hanya dicuci dengan berusa pada dua hingga tiga tahun.

Adapun praktek sirkumsisi dilakukan baik di rumah dukun khitan atau sunat maupun di rumah hendak melakukan khitan atau sunat. Dukun sunat yang berada di Desa Ujung Reuba tidak pernah mendapatkan pelatihan atau mengikuti pelatihan khusus tentang teknik sirkumsisi, alat yang digunakan dalam melakukan sirkumsisipun menggunakan pisau silet, sapu tangan, kapas atau kasa, betadine dan gunting. Berdasarkan alat yang digunakan ada yang mengganti alat setiap melakukan sirkumsisi dan ada 1 orang informan yaitu menggunakan sabun. Hal ini juga sesuai dengan pernyataan orang tua yang melakukan sunat untuk anaknya mengatakan bahwa alat yang digunakan yaitu berupa pisau silet. Setelah melakukan proses khitan atau sunat kebanyakan informan tidak memberikan penanganan yang berlanjut, karena dianggap tidak terjadi permasalahan apapun pada sunat anak perempuan, namun pada informan 3, ia memberikan betadin jika orangtua anak mengalami kecemasan setelah dilakukan khitan atau sunat.

Sirkumsisi pada anak perempuan atau sunat pada perempuan merupakan praktik tradisional yang merugikan kesehatan reproduksi perempuan. Praktik sunat pada perempuan merupakan penghilangan sebagian atau seluruh bagian luar alat kelamin perempuan atau melukai organ kelamin perempuan atau dalam bahasa ilmiah disebut *mutilasi genital* perempuan. Alasan dan latar belakang utama secara sosial dan budaya dilakukan pada anak perempuan adalah untuk mengendalikan nafsu birahi perempuan, alasan lainnya adalah untuk kebersihan alat kelamin, estetika, dan religi. Namun, tindakan mutilasi genital perempuan merupakan tindakan yang secara internasional dikategorikan sebagai tindakan melanggar hak asasi manusia (9).

Pelaksanaan sirkumsisi perempuan berbeda di setiap tempat bahkan negara. Praktek yang *familier* diistilahkan dengan FGM atau sirkumsisi perempuan ini, sangat berbeda dimasing-masing tempat. Di Indonesia, prakteknya ada yang sekedar membasuh ujung klitoris, menusuk dan mencolek ujung klitoris dengan jarum, mencolek dengan kunyit, menggosok dengan batu permata, mengiris sebagian klitoris, bahkan sebagian lain memotong seluruh klitoris (14).

Pelaksanaan atau cara kerja khitan perempuan yang diatur dalam Permenkes berbeda dengan yang dimaksud oleh FGM karena khitan perempuan dalam Permenkes hanya dimaknai sebagai tindakan menggores kulit yang menutupi bagian depan klitoris, tanpa melukai klitoris.

Sunat perempuan digolongkan sebagai *Female Genital Mutilation* (FGM) karena secara medis tidak dianjurkan, praktik ini biasanya dilakukan oleh pihak yang tidak memiliki keterampilan medis. Selain itu, kebersihan peralatan yang tidak terjamin juga menjadi keprihatinan banyak kalangan. Medikalisasi artinya keterlibatan tenaga kesehatan dalam pelaksanaan sunat perempuan. Hal ini mungkin dimaksudkan untuk resiko kesehatan dibandingkan jika dikerjakan oleh dukun bayi atau tukang sunat tanpa pengetahuan kesehatan yang adekuat. Tetapi, hal ini pun ternyata dianggap menjadi berbahaya dan bertentangan dengan etika dasar kesehatan (17).

Penelitian ini sesuai dengan pernyataan di atas, dimana praktik sunat yang dilakukan di Desa ujung Reuba Kecamatan Meurah Mulia Kabupaten Aceh Utara biasanya dilakukan oleh pihak yang tidak memiliki keterampilan medis yaitu dukun bayi atau dukun khitan, terlebih dukun bayi atau tukang sunat ini tidak

memiliki pengetahuan kesehatan yang terbukti dari ketidak amanan alat yang dipakai dan praktek ini dilakukan dari pengalaman yang ia lihat.

Menurut Haifaa (16) proses khitanan anak perempuan dapat dilihat dari tiga pokok jenis penyunatan alat kelamin perempuan yaitu : *Sirkumsisi*, *eksisi* dan *Infibulasi*. *Sirkumsisi* adalah tipe penyunatan alat kelamin yang paling ringan, yang mencakup tindakan memotong *kulup* atau *klitoris*. Ini dikenal di beberapa negara muslim sebagai tindakan sunnah, dan ini adalah satu-satunya bentuk penyunatan yang secara tepat dapat digambarkan sebagai *sirkumsisi*; mengingat telah ada kecenderungan untuk merujuknya kepada semua bentuk penyunatan atau *sirkumsisi*.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Haifaa(16) yaitu jenis penyunatan yang dilakukan di masyarakat Desa Ujong Reuba, Kecamatan Meurah Mulia Kabupaten Aceh Utara ini termasuk pada jenis penyunatan *sirkumsisi* yakni hanya memotong sebagian kecil dari *kulup* atau klitoris anak perempuan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan Zakiah yaitu usia pelaksanaan sunat perempuan di Desa Ujong Reuba biasanya dilaksanakan pada saat usia anak 1-7 tahun, pelaksanaannya sendiri dilakukan oleh tenaga medis dan dukun bayi atau dukun khitan. Dimana Zakiah mengatakan pelaksanaan sunat perempuan di Indonesia biasanya dilakukan pada usia 0-18 tahun, tergantung budaya setempat. Pelaksanaannya sendiri bervariasi mulai dari tenaga medis, dukun bayi, istri kyai, sampai tukang sunat baik dengan alat modern ataupun alat-alat tradisional dengan atau tanpa anestesi (17).

Menurut peneliti, berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penggunaan alat sirkumsisi sangat berbahaya atau tidak aman bagi anak perempuan. Alat yang digunakan yaitu menggunakan pisau silet bahkan ada yang tidak mengganti pisau silet dalam melakukan khitan atau sunatnya. Praktek sirkumsisi yang dilakukan juga tidak mendapatkan pelatihan khusus dan dukun khitan juga tidak memiliki pengetahuan yang bagus terhadap kesehatan dalam melakukan tindakan sunat. Sunat yang dilakukan oleh dukun sunat dengan melakukan pemotongan bagian ujung klitoris. Sunat yang dilakukan oleh dukun khitan sangatlah tidak sesuai dengan permenkes yang ada, yang mana yang di maksud oleh permenkes hanya sebagai tindakan menggores kulit yang menutupi bagian depan klitoris tanpa melukai klitoris. Prosedur dalam melakukan khitan pada anak perempuan juga sangatlah tidak sesuai yang dilakukan oleh dukun khitan dan tenaga kesehatan, dimana seharusnya pelaksanaan sunat perempuan dilakukan melalui prosedur cuci tangan dengan sabun dan air bersih, menggunakan sarung tangan steril, mengatur posisi dan melakukan fiksasi, melakukan pembersihan vulva higiene, melakukan penggoresan pada kulit yang menutupi bagian depan klitoris (frenulum klitoris) dengan menggunakan ujung jarum steril sekali pakai berukuran 20g- 22g dari sisi mukosa ke arah kulit, tanpa melukai klitoris, setelah itu melakukan pembersihan kembali baru melepaskan sarung tangan. Walaupun demikian, masyarakat di Desa Ujong Reuba Kecamatan Meurah Mulia Kabupaten Aceh Utara masih melakukan sunat kepada dukun khitan, hal tersebut juga disebabkan oleh tingkat pendidikan masyarakat di Desa Ujong Reuba masih berpendidikan rendah. Masih kurangnya pengetahuan

sebagian masyarakat menjadi hal yang dikhawatirkan, karena dengan ketidakpahaman mereka tentang penggunaan alat sirkumsisi yang baik akan dapat memberikan dampak yang buruk terhadap anaknya, meskipun sejauh ini praktik sunat yang dilakukan oleh dukun sunat tidak mengalami masalah, namun tidak dapat dipastikan pula bagaimana kedepannya. Peran pemerintah melalui Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Utara dan Puskesmas yang ada di Aceh Utara untuk terus menggalakkan promosi kesehatan melalui penyuluhan di setiap desa sehingga semua masyarakat mendapatkan pemahaman dan pengetahuan tentang sirkumsisi. Selain masyarakat tenaga kesehatan juga harus melakukan koordinasi dengan dukun bayi atau dukun khitan tentang pengetahuan sirkumsisi dan kesterilan alat-alat yang digunakan untuk sirkumsisi sehingga dapat mengurangi risiko buruk terhadap anak perempuannya.

4.3.5. Aspek Penyimpanan Alat sirkumsisi

Alat – alat sirkumsisi yang telah digunakan memerlukan pemeliharaan agar tetap bersih dan steril pada saat digunakan ulang agar tidak terkontaminasi dengan lingkungan luar yang bisa berakibat terjadinya infeksi akibat peralatan yang digunakan . Infeksi yang terjadi di sarana kesehatan salah satu faktor risikonya adalah pengelolaan alat kesehatan atau cara dekontaminasi dan disinfeksi yang kurang tepat. Meskipun tidak semua alat kesehatan yang digunakan dalam pelayanan medis pada pasien harus disterilkan, tetapi pengelolaannya harus dengan cara yang benar dan tepat.

Disinfeksi adalah satu proses untuk menghilangkan sebagian atau seluruh

mikroorganisme dari alat kesehatan kecuali endospora bakteri. Biasanya dilakukan di sarana kesehatan dengan menggunakan cairan kimia, paterurisasi atau perebusan. Karakteristik disinfektan yang ideal yaitu bersprektum luas, membunuh kuman secara cepat, tidak dipengaruhi faktor lingkungan, tidak toksik, tidak korosif atau merusak bahan, tidak berbau, mudah pemakaiannya, ekonomis, larut dalam air, dan mempunyai efek pembersih.

Disinfeksi tingkat tinggi (DTT) merupakan alternatif penatalaksanaan alat kesehatan apabila sterilisasi tidak tersedia atau tidak mungkin dilaksanakan, DTT dapat membunuh semua mikroorganisme tetapi tidak dapat membunuh endospora dengan sempurna seperti tetanus atau gas ganggren.

Penyimpanan yang baik sama pentingnya dengan proses sterilisasi atau disinfeksi itu sendiri. Dalam kondisi penyimpangan yang optimal dan penanganan yang minimal, dapat dinyatakan steril sepanjang bungkus tetap utuh dan kering. Untuk penyimpanan yang optimal, simpang bungkus steril dalam lemari tertutup dibagian yang tidak terlalu sering dijajah, suhu udara sejuk dan kering atau kelembaban rendah.

Efikasi dipengaruhi oleh banyak faktor, diantaranya adalah proses yang dilakukan sebelumnya seperti pencucian, pengeringan, adanya zat-zat organik, tingkat pencemaran, jenis mikroorganismenya pada alat kesehatan, lamanya terpajang oleh disinfektan. Bila faktor-faktor tersebut ada yang diabaikan akan mengurangi efektivitas proses disinfeksi itu sendiri.

Menurut Asumsi peneliti informan dalam hal melakukan penyimpanan alat belum memenuhi standar kesterilan sehingga dapat mengakibatkan tempat

berkembang biaknya mikroorganisme yang bisa menyebabkan infeksi. Alat yang digunakan tidak melalui proses penyimpanan yang baik dan harus melalui proses Desinfeksi Tingkat Tinggi (DTT), karena sisa darah atau jaringan yang tertinggal dan kurang bersih dalam pencucian bisa menimbulkan Korasi pada alat sehingga dapat menimbulkan infeksi pada pasien pada saat dilakukan sirkumsisi.

Kuman atau bakteri tetanus masuk ke dalam tubuh melalui luka pada kulit, dan akan mengeluarkan racun untuk menyerang saraf. Bakteri ini bernama *Clostridium tetani*, yang banyak ditemukan pada tanah, debu, atau kotoran.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dan disajikan pembahasan pada bab sebelumnya dapat disimpulkan bahwa :

1. Berdasarkan Aspek Persiapan Alat sirkumsisi belum memuhi kesterilan sebelum digunakan dan masih menggunakan alat yang sederhana di Desa Ujong Reuba dilakukan oleh dukun sunat di Desa Ujong Reuba Kecamatan Meurah Muliah Kabupaten Aceh Utara.
2. Dalam menangani praktek sirkumsisi termasuk berbahaya karena menggunakan pisau silet dan gunting, alat yang digunakan juga tidak steril.
3. Aspek Penyimpanan tidak dilakukan proses desinfeksi Tingkat Tinggi sebelum di bungkus dan dimasukkan kedalam wadah yang steril sehingga berpotensi terjadinya infeksi akibat luka insisi menggunakan alat yang sudah terpakai.

5.2. Saran

1. Bagi Keilmuan

Diharapkan penelitian ini menambah pengetahuan dan wawasan dalam bidang kesehatan dan sebagai salah satu bahan informasi tentang penggunaan alat sirkumsisi pada anak perempuan.

2. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Utara

Diharapkan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Utara untuk memberikan bimbingan yang benar tentang alat-alat sirkumsisi kepada dukun sunat dan melakukan monitoring yang jelas tentang khitan perempuan untuk mencegah resiko yang dapat timbul.

3. Bagi Kepala Desa Ujong Reuba Kecamatan Meurah Mulia

Diharapkan kepada Kepala Desa Ujong Reuba untuk melakukan pemantauan tentang praktik sirkumsisi yang terjadi di Desa nya dan mencari informasi terkini tentang sirkumsisi pada anak perempuan guna menjaga kesehatan masyarakatnya.

4. Bagi Masyarakat

Bagi Masyarakat dapat menjaga serta mempertahankan tradisi yang ada di masyarakat, khususnya khitanan anak perempuan dengan lebih selektip dalam memilih dukun yang sudah bermitra dengan petugas kesehatan

5. Bagi Institusi

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi sumber informasi dan menambah bahan bacaan bagi mahasiswa di Institut Kesehatan Helvetia.

DAFTAR PUSTAKA

1. Angelina Bhetsy. Kesehatan Seksual. French Kathy, Editor. Jakarta: Bumi Medika; 2015. 218 P.
2. WHO. Mutilasi alat kelamin perempuan. 2018.
3. Has T, An B, Decline O, Prevalence INTHE, Three THEL, Have ALLC, et al. Female Genital Mutilation/Cutting: a Global Concern.
4. dr. Adika Mianoki. Ensiklopedi Khitan Kupas Tuntas Pembahasan Khitan dalam Tinjauan Syariat dan Medis. Yogyakarta: Tim Kesehatan Muslim; 2014.
5. Wikipedia. Khitan pada wanita. 2019.
6. Solikhah Aris. Khitan Perempuan Bukanlah Kekerasan. 2012;
7. Kesehatan K. Pemenkes RI No 6 Tahun 2014. Int Encycl Soc Behav Sci Second Ed. 2015;878–82.
8. Komnas Perempuan Indonesia. Sunat Perempuan. 2012.
9. Afiyanti Yati. Seksualitas dan Kesehatan Reproduksi Perempuan. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada;
10. Valley. Sunat Perempuan Dari Tinjauan Medis, Hukum dan Syariat. Puri Denpasar Jakarta Selatan. 2018;
11. Sholeh MAN. Fatwa MUI tentang Khitan Perempuan. AHKAMJurnal Ilmu Syariah. 2016;12(2).
12. Nurdiyana T. Sunat Perempuan Pada Masyarakat Banjar Di Kota Banjarmasin. J Komunitas [Internet]. 2010; Available from: <http://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/komunitas>
13. Windriana E. Partisipasi Masyarakat dalam Tradisi Khitanan Anak Perempuan (ngayik ka) di Desa Pajar Bulan, Kecamatan Kedurang, Kabupaten Bengkulu Selatan. 2012;
14. Sauki M. Khitan Perempuan Perspektif Hadits dan Sirkumsisi Perempuan Menurut WHO. 2010;
15. Hidayatullah T. Khitan Wanita Perspektif Hukum Islam dan Kesehatan. Jogjakarta: Faculty of Medicine; 2010.

16. Haifaa A Jawad. Otentisitas Hak-hak Perempuan Perspektif Islam Atas Kesetaraan Gender. Yogyakarta: Fajar Pustaka; 2008.
17. Zakiah. Praktik Sunat Perempuan Di Wilayah Kerja Puskesmas Bandar Baru Kabupaten Pidie Jaya Provinsi Aceh. Depok; 2012.
18. Sofyan M. 50 Tahun Ikatan Bidan Indonesia, Bidan Menyongsong Masa Depan. Jakarta: Pengurus Pusat IBI; 2012.
19. RI D. Pedoman Kemitraan Bidan dan Dukun. Jakarta; 2012.
20. WHO. Mutilasi alat kelamin wanita (FGM). 2018.
21. Creswell J. Research design Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan Mixed. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2012.
22. Sugiono. Memahami Penelitian Kualitatif. Bandung: Alfabeta; 2014.
23. Moleong, J L. Metodologi Penelitian Kualitatif. Bandung: PT Remaja Rosdakarya; 2018.
24. Sugiyono. Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta; 2015.
25. Saryono A. Metodologi penelitian kualitatif dan kuantitatif. Yogyakarta Nuha Med. 2013;
26. Sunarto K. Pengantar Sosiologi. Jakarta: Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia; 2004.

PANDUAN WAWANCARA UNTUK DUKUN KHITAN/SUNAT
ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMENGARUHI PENGGUNAAN
ALAT SIRKUMSISI TERHADAP ANAK PEREMPUAN DI DESA UJONG
REUBA KECAMATAN MEURAH MULIA
KABUPATEN ACEH UTARA
TAHUN 2019

I. Identitas Diri

1. Nama /Inisial :
2. Usia :
3. Suku :
4. Pekerjaan :
5. Pendidikan :

II. Daftar Pertanyaan

Pertanyaan ini ditanyakan langsung kepada dukun khitan/sunat yang bertugas melakukan khitan/sunat.

1. Sejak kapan anda melakukan praktik khitan/sunat anak perempuan?
2. Umur berapa anak perempuan harus dikhitan/sunat?
3. Dimana proses khitanan/sunat anak perempuan ini dilakukan?
4. Apakah anda pernah mendapat pelatihan tentang khitan/sunat anak perempuan ?
5. Apa saja perlengkapan/peralatan yang harus disiapkan untuk proses khitanan/sunat?
 - a. Sebelum melakukan sirkumsisi pada anak perempuan alat apa saja yang harus disiapkan?
 - b. Apakah alat yang di gunakan terlebih dahulu di desinfeksi?

- c. Apakah alat yang sudah rusak di ganti terlebih dahulu sebelum di gunakan?
6. Bagaimana pemakaian alat-alat dan ke-sterilan alat sirkumsisi yang digunakan?
 - a. Apakah alat yang di gunakan di dekatkan kepada anak perempuan?
 - b. Alat yang di gunakan dalam kondisi baik?
 - c. Pada saat pelaksanaan sirkumsisi apakah tidak menimbulkan rasa sakit atau perdarahan?
7. Penanganan yang diberikan dalam proses penyembuhan luka khitan/sunat?
8. Bagaimana penyimpanan alat-alat sirkumsisi yang digunakan ?
 - a. Alat yang sudah di pakai apakah dibersihkan terlebih dahulu?
 - b. Apakah di lakukan proses DTT sebelum di masukkan ke dalam wadah?
 - c. Apakah alat dikeringkan terlebih dahulu sebelum di bungkus?
 - d. Apakah ada tempat penyimpanan untuk alat-alat sirkumsisi setelah di gunakan?

**PANDUAN WAWANCARA UNTUK ORANG TUA ANAK PEREMPUAN
ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMENGARUHI PENGGUNAAN
ALAT SIRCUMSISI TERHADAP ANAK PEREMPUAN DI DESA UJONG
REUBA KECAMATAN MEURAH MULIA
KABUPATEN ACEH UTARA
TAHUN 2019**

I. Identitas Diri

1. Nama /Inisial :
2. Usia :
3. Jumlah Anak :
4. Pekerjaan :
5. Pendidikan :

II. Daftar Pertanyaan

Pertanyaan ini ditanyakan langsung kepada orang tua anak perempuan usia 1-7 tahun.

1. Umur berapa ibu membawa anak untuk dikhitan/sunat?
2. Siapa yang membantu melakukan khitan/sunat?
3. Bagaimana alat yang digunakan dalam proses khitan/sunat?