

**Faktor-Faktor Yang Berpegaruh Terhadap Sunat Anak Perempuan Usia 0-11 Tahun Di Provinsi Jawa Timur (Analisis Data Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013)**

**Femmilia Kartika**

Program Studi S1 Sosiologi Fakultas Ilmu Sosial dan Hukum Universitas Negeri Surabaya

[femmilia.kartika@gmail.com](mailto:femmilia.kartika@gmail.com)

**Ali Imron**

Program Studi S1 Sosiologi Fakultas Ilmu Sosial dan Hukum Universitas Negeri Surabaya

[aimron8883@gmail.com](mailto:aimron8883@gmail.com)

**Abstrak**

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kepala keluarga, pekerjaan kepala keluarga, tempat tinggal, dan indeks kepemilikan terhadap sunat anak perempuan usia 0-11 tahun di Provinsi Jawa Timur berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013. Penelitian ini menggunakan metode mixed methods, yaitu mengkombinasikan pendekatan kuantitatif dan pendekatan kualitatif. Rancangan mixed methods yang digunakan adalah strategi eksplanatoris sekuensial untuk menjelaskan dan mengintepretasi hasil kuantitatif berdasarkan hasil analisis data kualitatif. Populasi dalam penelitian kuantitatif adalah seluruh kepala keluarga yang memiliki anak perempuan berusia 0-11 tahun dan pernah disunat dengan jumlah sampel sebanyak 8554 responden. Lokasi penelitian kualitatif adalah di Kabupaten Bangkalan tepatnya di Dusun Gendut Desa Dairing. Pemilihan subjek penelitian dilakukan dengan sistem snowball. Para subjek merupakan kepala keluarga atau anggota rumah tangga yang ada di Kabupaten Bangkalan dan memiliki anak perempuan usia 0-11 Tahun yang pernah disunat, serta dukn bayi dan bidan di Dusun Gendut. Terdapat pengaruh antara karakteristik responden terhadap pernah disunat. Semua subjek penelitian pernah menyunatkan anak perempuannya pada usia 0-11 tahun untuk menghilangkan najis dari alat kelamin perempuan, mendapatkan keselamatan, banyak rezeki, dan agar dianggap sebagai orang Islam. Para subjek memilih sunat pada saat usia anak masih 7 hari karena mengikuti tradisi. Pemberi saran sunat yang paling dominan adalah orang tua. Semua subjek menyunatkan di dukun bayi karena alasan biaya murah, dekat dengan rumah, mengikuti saran, dan terdapat anggapan bahwa tenaga kesehatan menganggap sunat adalah mitos.

**Kata Kunci :** Sunat Anak Perempuan Usia 0-11 Tahun, Riskesdas Provinsi Jawa Timur Tahun 2013, Kabupaten Bangkalan.

**Abstract**

This research was conducted to determine the effect of education of head of family, work head of family, home and possessions index against the circumcision of girls aged 0-11 years in East Java province based on data from the Health Research 2013. This research used mixed methods, which combine quantitative and qualitative approaches. The design of mixed methods used are sequential explanatory strategy to explain and interpret the quantitative results based on the analysis of qualitative data. Population in quantitative research are all heads of families who have girls aged 0-11 years and never been circumcised with a total sample of 8554 respondents. Qualitative research is in Bangkalan precisely in Hamlet Fat Dairing village. Selection of research subjects is conducted with a snowball. The subject is the head of the family or household member in Bangkalan and has a daughter aged 0-11 years old who'd be circumcised, and dukn babies and midwives in the hamlet Fat. There is the influence of the characteristics of respondents to never circumcised. All the research subjects never circumcised his daughter at the age of 0-11 years to eliminate female genital unclean, get to safety, a lot of sustenance, and to be regarded as Muslims. The subjects choose circumcision at the age of 7 days because the child is still followed the tradition. Proposer circumcision is the most dominant parent. All subjects were circumcised in the TBAs for reasons of cost, close to home, following the advice, and there is a presumption that the health worker considers circumcision is a myth.

**Keywords:** Circumcision Of Female Aged 0-11 Years, Riskesdas East Java Province In 2013, Bangkalan.

## PENDAHULUAN

Praktik sunat perempuan atau yang biasanya dikenal dengan Female Genital Mutilation (FGM) mulai muncul dan menjadi perbincangan di dunia pada saat konferensi internasional tentang kependudukan dan pembangunan (ICPD) di Kairo 1994. Isu sunat perempuan bisa mengemuka karena banyak ditemukan praktik-praktik sunat perempuan yang sangat merugikan. Praktik perusakan alat kelamin perempuan memang tidak ditemukan seperti praktik FGM di Afrika atau Timur Tengah yang memotong organ kelamin perempuan baik klitoris maupun labia minora bahkan mayora karena di Indonesia dilakukan sebatas simbolis saja. (Eridani, 2011)

Anggapan bahwa praktik sunat perempuan di Indonesia hanya bersifat simbolik ternyata terpatahkan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Population Council dan Kementerian Pemberdayaan Perempuan (KPP) tahun 2002 -2003 di Madura, Banten, Padang, Padang Pariaman, Kutai Kertanegara, Makasar, Bone, Gorontalo, dan Bandung. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa praktik sunat perempuan telah berubah dari simbolis menjadi perusakan alat kelamin perempuan berupa pengirisan, pemoangan atau pengguntingan baik oleh dukun maupun tenaga kesehatan. (Eridani, 2011)

Apabila dipandang dari segi kesehatan, praktik ini dianggap sebagai tindakan di luar prosedur medis atau melanggar akidah medis karena mengganggu kesehatan organ kelamin atau alat reproduksi perempuan. Namun demikian, sunat biasanya dilakukan bersamaan dengan tindik telinga dan merupakan satu paket setelah persalinan yaitu di klinik bersalin bahkan beberapa rumah sakit dan klinik di Jakarta, Surabaya, serta Makasar. Sunat perempuan selalu dilakukan oleh masyarakat setiap tahunnya karena suatu tradisi dan merupakan perintah agama. (www.perpusmuslim.com)

Fenomena atau insiden mengenai sunat perempuan di Indonesia tidak pernah dilaporkan karena bidan atau petugas kesehatan tidak diperbolehkan melakukan sunat apalagi melukai daerah klitoris. Hal tersebut menjadi penyebab tidak ada laporan atau bukti medis tertulis tentang kasus atau insiden tertentu akibat praktik sunat perempuan. (Ida, 2005:21). Penelitian yang dilakukan Feillerd dan Marcoes menemukan adanya unsur kerahasiaan pada praktik sunat perempuan di Indonesia, sehingga mengakibatkan kurangnya pendokumentasian sunat perempuan di berbagai daerah di Indonesia (Darwin,dkk, 2002). Sunat perempuan dianggap berkaitan dengan seksualitas, sehingga kurang pantas untuk dibicarakan karena banyak masyarakat yang masih menganggap bahwa seksualitas adalah suatu hal yang tabu. Meskipun demikian, banyak penelitian yang

menunjukkan bahwa sunat perempuan berbahaya bagi kesehatan karena terdapat kecenderungan perusakan alat kelamin.

Oleh karena sunat perempuan dianggap dapat membahayakan kesehatan perempuan, sehingga banyak masyarakat yang melakukan protes terhadap praktik tersebut. Kementerian Kesehatan melalui Direktur Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat kemudian mengeluarkan Surat Edaran nomor HK.00.07.1.3.1047a tentang Larangan Medikalisasi Sunat Perempuan bagi Petugas Kesehatan. Surat edaran ini sudah sejalan dengan UU No. 7 Tahun 1984 tentang Penghapusan Segala Bentuk Diskriminasi terhadap Perempuan (CEDAW). Surat edaran tersebut juga menunjukkan komitmen pemerintah dalam menjalankan konvensi CEDAW yang sudah diratifikasinya pada Tahun 1984 (Eridani, 2011).

Majelis Ulama Indonesia (MUI) dan sejumlah ormas Islam menolak upaya pelarangan sunat perempuan. Kementerian Pemberdayaan Perempuan (KPP) kemudian meminta MUI untuk membuat fatwa. MUI kemudian membuat Keputusan Fatwa No 9A tahun 2008 tentang Hukum Sunat terhadap Perempuan (Eridani, 2011).

Oleh karena desakan dari MUI, Menteri Kesehatan kemudian mengeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) yang mendukung fatwa MUI tersebut melalui Permenkes No 1636/Menkes/PER/XI/2010 tentang Sunat Perempuan yang berisi panduan bagi tenaga medis untuk melakukan sunat perempuan dengan tujuan memberikan perlindungan kepada perempuan, pelaksanaan sunat perempuan harus dilakukan sesuai ketentuan agama, standar pelayanan dan standar profesi untuk menjamin keamanan dan keselamatan perempuan yang disunat. (Eridani, 2011).

Peraturan Menteri Kesehatan tentang Sunat Perempuan melegitimasi praktik perusakan alat kelamin perempuan hingga pada mutilasi atau pemoangan alat kelamin perempuan. Peraturan tersebut justru membuka peluang dan memberi otoritas bagi tenaga medis tertentu, seperti dokter, bidan dan perawat, untuk melakukan layanan sunat perempuan. Prosedur sunat perempuan tersebut menganjurkan tenaga medis untuk melakukan goresan pada kulit yang menutupi bagian depan klitoris (frenulum clitoris) dengan menggunakan ujung jarum steril sekali pakai berukuran 20G-22G dari sisi mukosa ke arah kulit, tanpa melukai klitoris (Pasal 4 ayat 2 (huruf g)). Meskipun peraturan itu telah mengatur prosedur sunat perempuan oleh tenaga medis, tetapi tidak ada yang dapat menjamin praktik tersebut tidak berisiko bagi perempuan (www.institutperempuan.or.id).

Menurut Wakil Ketua Bidang Program Lembaga Non Profit bahwa Peraturan Menteri Kesehatan, sunat perempuan dinilai masih banyak diabaikan oleh pelaku

medis dan masyarakat. Akibatnya, masih banyak ditemukan kasus sunat perempuan yang mengabaikan pedoman kesehatan dan jaminan tidak adanya mutilasi alat kelamin (Kusumawati, 2015).

Praktik sunat perempuan yang masih terjadi di beberapa tempat di Indonesia masih tidak berpedoman pada kaidah kesehatan yang benar. Hal itu, misalnya, melakukan sunat perempuan dengan pisau tumpul yang tidak steril dengan mengambil bagian klitoris perempuan. Kejadian tersebut seperti yang ditemukan di daerah Muara Baru, Jakarta Utara (Kusumawati, 2015).

Berangkat dari penelitian sebelumnya, dalam rangka untuk mengeksplorasi kajian sunat perempuan, maka perlu dukungan data sekunder untuk mengetahui fenomena sunat perempuan secara lanjut yang bisa dilakukan melalui analisis data sekunder. Oleh karena itu, peneliti ingin mengeksplorasi fenomena sunat perempuan dengan menggunakan data sekunder yaitu data Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013 mengenai sunat anak perempuan usia 0-11 tahun di Provinsi Jawa Timur.

Alasan peneliti memilih Provinsi Jawa Timur karena masih banyak ditemukan praktik sunat perempuan hingga saat ini. Provinsi Jawa Timur memiliki latar belakang budaya kehidupan yang kental terhadap ajaran Islam, sehingga semangat untuk mengerjakan apa yang diajarkan dalam Islam lebih banyak dilakukan. Selain itu, di Provinsi Jawa Timur juga banyak pesantren yang dipimpin oleh kyai dan ulama kharismatik, yang mana hal disampaikan oleh tokoh-tokoh agama tersebut masih memiliki pengaruh terhadap masyarakat di daerah tersebut. Provinsi Jawa Timur menempati urutan ketiga tertinggi pada praktik sunat perempuan di Indonesia.

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang paling dominan berpengaruh terhadap sunat anak perempuan usia 0-11 tahun, untuk mengetahui gambaran karakteristik (pendidikan kepala keluarga, pekerjaan kepala keluarga, tempat tinggal, dan indeks kepemilikan) pada sunat anak perempuan usia 0-11 tahun, dan untuk mengetahui pengaruh karakteristik terhadap sunat anak perempuan usia 0-11 tahun di Provinsi Jawa Timur berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini secara metode menggunakan metode penelitian gabungan (*mixed methods*), yaitu pendekatan penelitian yang mengombinasikan pendekatan kuantitatif dan pendekatan kualitatif (Creswell, 2013: 5). Rancangan *mixed methods* yang digunakan adalah strategi eksplanatoris sekuensial untuk menjelaskan dan menginterpretasi hasil-hasil kuantitatif berdasarkan hasil pengolahan dan analisis data kualitatif. Penerapan strategi tersebut adalah pengumpulan data kuantitatif dan

kualitatif dilakukan secara bertahap, tetapi lebih dominan pada proses kuantitatif (Creswell, 2013: 316).

**Tahap I: Pendekatan Kuantitatif.** Sumber data yang digunakan berasal dari Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Tahun 2013 mengenai sunat pada anak perempuan usia 0-11 tahun di Provinsi Jawa Timur yang dilakukan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Desain penelitian yang digunakan adalah desain studi potong lintang (*cross sectional*) yang bersifat deskriptif (Laksmiati,dkk 2013:V), yaitu penelitian yang digunakan dalam rangka mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek yang berupa penyakit atau status kesehatan tertentu dengan model pendekatan *point time*. Artinya, variabel faktor risiko dan efek diobservasi sekaligus pada saat yang sama. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner rumah tangga kode form RKD13.RT dan kuesioner individu dengan kode RKD13.IND (Sumantri, 2011:75).

Populasi dalam penelitian adalah seluruh kepala keluarga yang memiliki anak perempuan yang berusia 0-11 tahun dan pernah disunat dalam Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013 di Provinsi Jawa Timur dengan jumlah sampel sebanyak 8554 jiwa (Laksmiati,dkk 2013:159). Kerangka pengambilan sampel (*sampling frame*) menggunakan daftar *primary sampling unit* (PSU) dalam master sampel ([biofarmaka.ipb.ac.id](http://biofarmaka.ipb.ac.id)). Metode *sampling* yang digunakan adalah *sampling* dua tahap berstrata, subsampel dari estimasi kabupaten atau kota. Teknik analisis data yang digunakan adalah analisis univariat, analisis bivariate menggunakan Uji *Chi Square*, dan analisis multivariat.

**Tahap II: Pendekatan Kualitatif.** Lokasi yang dipilih untuk pengumpulan data kualitatif adalah di Kabupaten Bangkalan, yaitu di Dusun Gendut Desa Dairing. Adapun alasan-alasan metodologis untuk menentukan lokasi tersebut sebagai lokasi penelitian karena sunat anak perempuan di Kabupaten Bangkalan memiliki persentase tertinggi di Provinsi Jawa Timur berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013. Waktu penelitian dilaksanakan selama 3 hari yaitu tanggal 6 – 8 Juni 2016.

Pemilihan subjek penelitian dilakukan dengan sistem *snowball*. Peneliti terlebih dahulu mencari *key informan*. Setelah peneliti menemukan *key informan*, baru *key informan* tersebut menunjukkan *informan* selanjutnya yang harus peneliti ambil datanya. Pemilihan subjek penelitian yang dipilih oleh peneliti yaitu kepala keluarga atau anggota rumah tangga yang memiliki anak perempuan usia 0-11 tahun dan pernah mengalami praktik sunat anak perempuan, dan subjek pendukung yaitu dukun bayi di Dusun Gendut dan Bidan di Desa Dairing dengan alasan dapat membantu peneliti untuk mendapatkan

informasi yang peneliti inginkan terutama tentang perkembangan sunat anak perempuan di Dusun Gendut, Desa Dairing.

Dalam pelaksanaan pengumpulan data dilakukan melalui dua cara, yaitu penggalian data primer dan data sekunder. Data primer yaitu data yang harus digali melalui kegiatan wawancara mendalam (in-depth interview), sehingga diperoleh jawaban yang lebih khusus dan tepat. Dalam data sekunder, peneliti memperoleh informasi secara online dan dokumen-dokumen serta buku-buku penunjang lainnya.

Teknik analisis data yang digunakan adalah tehnik analisis deskriptif kualitatif. Analisis data kualitatif yang dilakukan bersifat untuk menjelaskan menginterpretasi, dan melengkapi hasil-hasil analisis data kuantitatif.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Pengaruh Karakteristik Responden Terhadap Pernah Disunat Pada Anak Perempuan Usia 0-11 Tahun

#### 1. Pengaruh Pendidikan Kepala Keluarga Terhadap Pernah Disunat Pada Anak Perempuan Usia 0-11 Tahun

Pada analisis bivariat diketahui bahwa  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ), maka terdapat pengaruh antara tingkat pendidikan kepala keluarga terhadap pernah disunat pada anak perempuan usia 0-11 tahun di Provinsi Jawa Timur dengan besar pengaruh sebesar 9 %. Tingkat pendidikan rendah yaitu sebanyak 1686 responden menyunatkan anak perempuannya lebih besar daripada responden yang memiliki tingkat pendidikan tinggi yaitu sebanyak 567 responden.

Seseorang yang memiliki pendidikan rendah akan terhambat pada perkembangan sikap terhadap penerimaan, informasi, dan nilai-nilai baru yang diperkenalkan. Hal tersebut sesuai dengan temuan data yang diperoleh peneliti bahwa subjek penelitian yang memiliki tingkat pendidikan rendah umumnya hanya mengetahui bahwa melakukan sunat perempuan karena mengikuti tradisi yang dilakukan oleh nenek moyang. Beberapa subjek juga pernah mendapatkan pengetahuan saat masih sekolah yaitu sunat yang ditinjau dari agama bahwa melakukan sunat hukumnya wajib, sedangkan subjek lainnya mengatakan hukumnya sunnah. Para subjek tidak diberi pengetahuan mengenai pentingnya melakukan sunat perempuan seperti untuk kesehatan atau lainnya, sehingga tidak memiliki banyak pengetahuan mengenai manfaat sunat perempuan secara mendalam.

Hal tersebut sesuai dengan pendapat Rachmah Ida bahwa alasan yang bisa mengukuhkan pelaksanaan sunat perempuan hingga saat ini adalah

1. Alasan kebersihan karena terdapat anggapan bahwa alat kelamin perempuan tidak bersih. Salah satu dari semua subjek penelitian mengatakan bahwa alasan melakukan sunat perempuan karena untuk menghilangkan najis dari alat kelamin perempuan
2. Alasan agama, terdapat pandangan bahwa sunat perempuan diridai Tuhan. Subjek penelitian 2 dari 5 subjek menganggap bahwa sunat perempuan dilakukan agar dianggap sebagai orang Islam. Semua subjek juga mendapatkan tujuan sunat adalah untuk mendapatkan keselamatan dan banyak rezeki.

Responden yang memiliki tingkat pendidikan tinggi memiliki persentase terendah dalam sunat anak perempuan usia 0-11 tahun. Hal tersebut disebabkan karena berdasarkan pendapat Mubarak bahwa tingkat pendidikan yang semakin tinggi pada seseorang, maka semakin mudah dalam menerima informasi, sehingga pada akhirnya semakin banyak pengetahuan yang dimiliki.

Hal tersebut sesuai dengan temuan data penelitian bahwa masyarakat yang memiliki tingkat pendidikan tinggi setelah mendapatkan sosialisasi yang diberikan bidan dan tenaga kesehatan lainnya, masyarakat mudah menerima perubahan dan sekarang mulai mengerti bahwa tidak melakukan sunat perempuan tidak akan berdampak buruk terhadap kesehatan.

Namun sebagian masyarakat yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi tetap melakukan sunat terhadap anak perempuannya karena mengikuti saran orang tua untuk melakukan tradisi sunat perempuan tersebut, walaupun tidak mengetahui manfaat dari sunat perempuan.

#### 2. Pengaruh Pekerjaan Kepala Keluarga Terhadap Pernah Disunat Pada Anak Perempuan Usia 0-11 Tahun

Pekerjaan responden dibagi menjadi 2 bagian, yaitu status pekerjaan dan jenis pekerjaan. Status pekerjaan responden meliputi tidak bekerja, bekerja, mencari kerja, dan sekolah. Jenis pekerjaan responden meliputi PNS/TNI/Polri/BUMD, pegawai swasta, wiraswasta, petani, nelayan, buruh, dan lainnya.

Pada analisis bivariat diketahui bahwa  $p = 0,037$  ( $p < 0,05$ ), maka terdapat pengaruh antara status pekerjaan kepala keluarga terhadap pernah disunat pada anak perempuan usia 0-11 tahun di Provinsi Jawa Timur dengan besar pengaruh sebesar 4 %. Responden yang memiliki status pekerjaan bekerja sebanyak 2099 responden mengambil keputusan untuk menyunatkan

anak perempuannya lebih besar daripada yang tidak bekerja sebanyak 154 responden.

Pada analisis bivariat diketahui bahwa  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ), maka terdapat pengaruh antara jenis pekerjaan kepala keluarga terhadap pernah disunat pada anak perempuan usia 0-11 tahun di Provinsi Jawa Timur dengan besar pengaruh sebesar 13 %. Responden yang memiliki jenis pekerjaan sebagai petani sebanyak 567 responden mengambil keputusan untuk menyunat anak perempuannya lebih besar daripada jenis pekerjaan PNS/TNI/Polri/BUMD sebanyak 88 responden.

Berdasarkan temuan data yang diperoleh, bahwa masyarakat yang menyunat anak perempuannya mayoritas bekerja sebagai petani. Pekerjaan sebagai petani umumnya tidak memerlukan pendidikan tinggi, keahlian bertani dimiliki dari ajaran orang tua, begitupula informasi mengenai sunat perempuan hanya diperoleh dari orang tua, sehingga kurang memiliki wawasan mengenai sunat perempuan secara mendalam.

Masyarakat yang memiliki jenis pekerjaan sebagai PNS/TNI/Polri/BUMD umumnya memiliki kualifikasi tingkat pendidikan tinggi, sehingga di dalam lingkungan pekerjaan bisa memiliki kesempatan untuk berinteraksi dengan banyak orang, lebih banyak mendapatkan sumber informasi, dan akses terhadap informasi yang lebih lama dan lebih baik, sehingga umumnya memiliki pengetahuan yang lebih baik.

### **3. Pengaruh Tempat Tinggal Terhadap Pernah Disunat Pada Anak Perempuan Usia 0-11 Tahun**

Pada analisis bivariat diketahui bahwa  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ), maka terdapat pengaruh antara tempat tinggal terhadap pernah disunat pada anak perempuan usia 0-11 tahun di Provinsi Jawa Timur dengan besar pengaruh sebesar 9 %. Responden yang tinggal di pedesaan yaitu sebanyak 1154 responden menyunat anak perempuannya lebih besar daripada responden yang tinggal di perkotaan yaitu sebanyak 1099 responden.

Menurut Harlock bahwa pengetahuan seseorang akan lebih baik jika berada di perkotaan daripada di pedesaan karena di perkotaan kesempatan untuk melibatkan diri dalam kegiatan sosial lebih luas, sehingga mengakibatkan wawasan sosial semakin kuat. Selain itu, di perkotaan mudah untuk mendapatkan informasi. Terdapat anggapan bahwa masyarakat di pedesaan yang memaknai sunat perempuan sebagai ritual pubertas apabila tidak melakukan sunat maka akan mendapat sanksi berupa ejekan dan dikucilkan.

Berdasarkan temuan data yang diperoleh, subjek yang tinggal di pedesaan menyunat anak perempuannya karena masyarakat di lingkungan tempat tinggal memaknai sunat perempuan sebagai adat yang harus dilestarikan dan memiliki anggapan bahwa hukum sunat perempuan adalah sunnah, tetapi hampir semua masyarakat pada saat itu menyunat anaknya seakan-akan hal tersebut wajib dilakukan. Para subjek tetap melakukan sunat terhadap anak perempuannya walaupun tidak mengetahui manfaat yang diperoleh. Sanksi yang diberikan jika tidak melakukan sunat, maka akan dikucilkan dan mendapat ejekan dari masyarakat.

Responden yang tinggal di perkotaan menyunat anak perempuannya karena mengikuti tradisi orang tua atau mengikuti tradisi masyarakat di lingkungan tempat tinggal. Hal tersebut dilakukan karena menghindari sanksi yang diberikan jika tidak menyunat anak perempuannya. Sunat perempuan di perkotaan lebih sedikit daripada di pedesaan karena sanksi yang diberikan di perkotaan tidak berat seperti di pedesaan. Selain itu di perkotaan mudah untuk mengakses informasi, sehingga masyarakatnya banyak yang menerima perubahan.

### **4. Pengaruh Indeks Kepemilikan Terhadap Pernah Disunat Pada Anak Perempuan Usia 0-11 Tahun**

Pada analisis bivariat diketahui bahwa  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ), maka terdapat pengaruh antara indeks kepemilikan terhadap pernah disunat pada anak perempuan usia 0-11 tahun di Provinsi Jawa Timur dengan besar pengaruh sebesar 17 %. Responden yang memiliki indeks kepemilikan tinggi sebanyak 1165 responden menyunat anak perempuannya lebih besar daripada responden yang memiliki indeks kepemilikan rendah yaitu sebanyak 1088 responden.

Masyarakat banyak yang tidak menyunat anak perempuannya karena salah satu penyebabnya adalah biaya yang dikeluarkan mahal dan tidak sesuai dengan keadaan ekonomi masyarakat tersebut. Berdasarkan temuan data yang peneliti peroleh, semua subjek memiliki indeks kepemilikan rendah, tetapi tetap menyunat anak perempuannya. Meskipun demikian, para subjek tetap menyunat anak perempuannya karena biaya untuk menyunat anak perempuan dibayar secara sukarela kepada tenaga penyunat. Selain menyunat, para subjek juga mendapatkan tambahan jasa seperti memandikan bayi selama 7 hari atau lebih dan acara potong rambut bayi dengan biaya secara sukarela tersebut.

Masyarakat yang memiliki indeks kepemilikan tinggi juga menyunat anak perempuannya, bahkan lebih tinggi daripada indeks

kemepilikan rendah. Hal tersebut terjadi karena mengikuti tradisi dan saran orang tua, sehingga mengharuskan untuk menyunatkan anak perempuannya. Selain itu, masyarakat yang memiliki indeks kepemilikan tinggi menyunatkan anak perempuannya lebih tinggi karena bisa membiayai tenaga pesunat, baik di dukun bayi maupun di tenaga kesehatan.

## **B. Pengaruh Karakteristik Responden Terhadap Usia Sunat Pada Anak Perempuan Usia 0-11 Tahun**

Secara keseluruhan semua faktor yang mempengaruhi usia sunat menunjukkan  $p > 0,05$ , sehingga tidak terdapat pengaruh antara pendidikan kepala keluarga, pekerjaan kepala keluarga, tempat tinggal, dan indeks kepemilikan terhadap sunat anak perempuan usia 0-11 tahun di Provinsi Jawa Timur. Responden mengambil keputusan untuk menyunatkan anak perempuannya pada usia bulan memiliki jumlah total lebih besar daripada responden yang mengambil keputusan untuk menyunatkan anak perempuannya pada usia tahun.

Berdasarkan temuan data yang diperoleh peneliti, semua subjek menyunatkan anak perempuannya pada usia 7 hari (0 bulan) karena mengikuti tradisi meskipun tidak mengetahui maknanya, bersamaan dengan acara potong rambut, takut didahului oleh setan, agar tidak sakit, dan agar tidak malu apabila tidak segera disunat, sebagai rasa syukur setelah melahirkan. Menurut dukun bayi, bahwa usia 7 hari dipilih karena dianggap sudah sembuh, artinya sembuh dari sakit setelah melahirkan.

Responden yang menyunatkan anak perempuannya pada usia tahun menganggap bahwa usia sunat perempuan sama dengan sunat pada laki-laki. Masyarakat memiliki anggapan bahwa sunat perempuan dilakukan pada usia tahun karena anak sudah siap untuk disunat dan khawatir jika disunat pada usia bulan karena masih terlalu dini. Responden yang menyunatkan anaknya juga mengikuti tradisi di lingkungan tempat tinggalnya karena usia sunat berdasarkan tradisi yang dianut oleh setiap lingkungan tempat tinggal berbeda-beda.

## **C. Pengaruh Karakteristik Responden Terhadap Pesaran Sunat Pada Anak Perempuan Usia 0-11 Tahun**

### **1. Pengaruh Pendidikan Kepala Keluarga Terhadap Pesaran Sunat Pada Anak Perempuan Usia 0-11 Tahun**

Pada analisis bivariat pendidikan kepala keluarga terhadap saran sunat dari orang tua diketahui bahwa  $p = 0,018$  ( $p < 0,05$ ), maka terdapat pengaruh

sebesar 5 %. Pada analisis bivariat pendidikan kepala keluarga terhadap saran sunat dari keluarga menunjukkan bahwa  $p = 0,463$  ( $p > 0,05$ ), maka tidak terdapat pengaruh. Pada analisis bivariat pendidikan kepala keluarga terhadap saran sunat dari tokoh agama menunjukkan bahwa  $p = 0,653$  ( $p > 0,05$ ), maka tidak terdapat pengaruh. Pada analisis bivariat pendidikan kepala keluarga terhadap saran sunat dari tokoh adat menunjukkan bahwa  $p = 0,001$  ( $p < 0,05$ ), maka terdapat pengaruh dengan besar pengaruh sebesar 5 %.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa responden mengambil keputusan untuk menyunatkan anak perempuannya karena mendapat saran dari orang tua lebih besar daripada responden yang mengambil keputusan sunat karena mendapat saran dari keluarga, tokoh agama, dan tokoh adat. Responden yang mendapat saran dari orang tua lebih banyak memiliki tingkat pendidikan rendah yaitu 1052 responden daripada tingkat pendidikan tinggi yaitu sebanyak 322 responden.

Berdasarkan temuan data yang diperoleh, subjek yang memiliki tingkat pendidikan rendah menyunatkan anak perempuannya karena mendapat saran sunat yang paling dominan adalah dari orang tua. Subjek yang memiliki pendidikan rendah percaya bahwa saran dari orang tua itu selalu baik, meskipun tidak mengetahui manfaat atau risiko dari saran yang diberikan tersebut.

Subjek yang memiliki tingkat pendidikan tinggi mengatakan tidak mengetahui manfaat sunat, namun tetap menyunatkan anak perempuannya karena patuh terhadap perintah orang tua. Responden yang memiliki tingkat pendidikan tinggi mulai banyak yang meninggalkan saran dari orang tua untuk menyunatkan anak perempuannya karena lebih mengetahui risiko dari dilakukannya sunat perempuan melalui pengetahuan dan wawasan yang dimiliki dari sumber-sumber informasi lainnya, seperti larangan sunat dari pemerintah, dan sebagainya.

### **2. Pengaruh Pekerjaan Kepala Keluarga Terhadap Pesaran Sunat Pada Anak Perempuan Usia 0-11 Tahun**

Pada analisis bivariat diketahui bahwa status pekerjaan terhadap pesaran sunat pada anak perempuan usia 0-11 tahun di Provinsi Jawa Timur menunjukkan  $p > 0,05$ , sehingga tidak terdapat pengaruh. Pada analisis bivariat jenis pekerjaan terhadap saran sunat dari orang tua diketahui bahwa  $p = 0,350$  ( $p > 0,05$ ), sehingga tidak terdapat pengaruh. Pada analisis bivariat jenis pekerjaan terhadap saran sunat dari keluarga diketahui bahwa  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ), maka terdapat pengaruh dengan besar pengaruh

sebesar 11 %. Pada analisis bivariat jenis pekerjaan terhadap saran sunat dari tokoh agama diketahui bahwa  $p = 0,001$  ( $p < 0,05$ ), maka terdapat pengaruh dengan besar pengaruh sebesar 10 %. Pada analisis bivariat jenis pekerjaan terhadap saran sunat dari tokoh adat diketahui bahwa  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ), maka terdapat pengaruh dengan besar pengaruh sebesar 13 %.

Responden mengambil keputusan untuk menyunatkan anak perempuannya karena mendapat saran dari orang tua lebih besar daripada responden yang mengambil keputusan sunat karena mendapat saran dari keluarga, tokoh agama, dan tokoh adat. Responden yang mendapat saran dari orang tua lebih banyak memiliki status pekerjaan bekerja yaitu 1279 responden daripada status pekerjaan tidak bekerja yaitu sebanyak 95 responden. Responden yang mendapat saran dari orang tua lebih banyak memiliki jenis pekerjaan sebagai petani yaitu sebanyak 369 responden daripada jenis pekerjaan PNS/TNI/Polri/BUMD yaitu sebanyak 52 responden.

Berdasarkan temuan data yang diperoleh, masyarakat yang bekerja sebagai petani lebih memilih mendapat saran sunat dari orang tua. Oleh karena mayoritas masyarakat memiliki pekerjaan sebagai petani, sehingga para subjek hanya bisa melibatkan diri dan berinteraksi dengan teman sesama petani yang umumnya memiliki kepribadian sangat patuh terhadap orang tua, sehingga para subjek patuh terhadap orang tua akibatnya kurang memiliki wawasan mengenai sunat perempuan secara mendalam.

Masyarakat yang memiliki jenis pekerjaan sebagai PNS/TNI/Polri/BUMD umumnya memiliki kualifikasi tingkat pendidikan tinggi, sehingga di dalam lingkungan pekerjaan bisa mendapatkan sumber informasi dan pengetahuan yang lebih baik mengenai sunat perempuan. Responden yang memiliki jenis pekerjaan PNS/TNI/Polri/BUMD hanya sedikit menyunatkan anak perempuannya karena mengikuti saran orang tua, banyak yang tidak menyunatkan anak perempuannya karena mulai memahami risiko dan manfaat dari sunat perempuan. Responden melakukan sunat terhadap anak perempuannya karena patuh terhadap orang tua, karena takut mendapat dosa, atau mendapat sanksi dari orang tua.

### **3. Pengaruh Tempat Tinggal Terhadap Pesaran Sunat Pada Anak Perempuan Usia 0-11 Tahun**

Pada analisis bivariat tempat tinggal terhadap saran sunat dari orang tua diketahui bahwa  $p = 0,015$  ( $p < 0,05$ ), maka terdapat pengaruh dengan besar pengaruh sebesar 5 %. Pada analisis bivariat tempat tinggal terhadap saran sunat dari keluarga diketahui

bahwa  $p = 0,033$  ( $p < 0,05$ ), maka terdapat pengaruh dengan besar pengaruh sebesar 4 %. Pada analisis bivariat tempat tinggal terhadap saran sunat dari tokoh agama diketahui bahwa  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ), maka terdapat pengaruh dengan besar pengaruh sebesar 8 %. Pada analisis bivariat tempat tinggal terhadap saran sunat dari tokoh adat diketahui bahwa  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ), maka terdapat pengaruh dengan besar pengaruh sebesar 11 %.

Responden mengambil keputusan untuk menyunatkan anak perempuannya karena mendapat saran dari orang tua memiliki jumlah total lebih besar daripada responden yang mengambil keputusan sunat karena mendapat saran dari keluarga, tokoh agama, dan tokoh adat. Responden yang tinggal di pedesaan dan mendapat saran dari orang tua yaitu 732 responden lebih besar daripada tinggal di perkotaan yaitu sebanyak 642 responden.

Berdasarkan pendapat dari Harlock bahwa pengetahuan seseorang akan lebih baik jika berada di perkotaan daripada di pedesaan karena diperkotaan kesempatan untuk melibatkan diri dalam kegiatan sosial lebih luas, sehingga mengakibatkan wawasan sosial semakin kuat. Selain itu, diperkotaan mudah untuk mendapatkan informasi.

Responden yang tinggal di perkotaan menyunatkan anak perempuannya karena mematuhi orang tua. Hal tersebut dilakukan karena menganggap bahwa saran orang tua adalah baik, dan takut mendapatkan dosa jika tidak melaksanakannya, serta takut mendapatkan sanksi apabila tidak mengikuti saran dari orang tua.

Responden yang tinggal di pedesaan memiliki persentase tertinggi dalam menyunatkan anak perempuannya karena saran dari orang tua. Berdasarkan temuan data yang diperoleh, dukun bayi menjelaskan bahwa tradisi masyarakat memang mengikuti saran dari orang tua, sehingga tradisi bisa terjaga secara turun temurun. Saran tersebut adalah saran untuk segera menyunatkan anak perempuannya agar dianggap Islam.

### **4. Pengaruh Indeks Kepemilikan Terhadap Pesaran Sunat Pada Anak Perempuan Usia 0-11 Tahun**

Pada analisis bivariat indeks kepemilikan terhadap saran sunat dari orang tua diketahui bahwa  $p = 0,008$  ( $p < 0,05$ ), maka terdapat pengaruh dengan besar pengaruh sebesar 5 %. Pada analisis bivariat indeks kepemilikan terhadap saran sunat dari keluarga diketahui bahwa  $p = 0,063$  ( $p > 0,05$ ), maka tidak terdapat pengaruh. Pada analisis bivariat indeks kepemilikan terhadap saran sunat dari tokoh agama diketahui bahwa  $p = 0,816$  ( $p > 0,05$ ), maka tidak

terdapat pengaruh. Pada analisis bivariat indeks kepemilikan terhadap saran sunat dari tokoh adat diketahui bahwa  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ), maka terdapat pengaruh dengan besar pengaruh sebesar 10 %.

Responden mengambil keputusan untuk menyunatkan anak perempuannya karena mendapat saran dari orang tua memiliki jumlah total lebih besar daripada responden yang mengambil keputusan sunat karena mendapat saran dari keluarga, tokoh agama, dan tokoh adat. Responden yang memiliki indeks kepemilikan rendah dan mendapat saran dari orang tua yaitu 694 responden lebih besar daripada responden yang memiliki indeks kepemilikan tinggi yaitu sebanyak 680 responden.

Berdasarkan temuan data yang diperoleh, semua subjek memiliki indeks kepemilikan rendah dan mendapatkan saran sunat paling dominan dari orang tua. Para subjek mengikuti saran orang tua karena tradisi yang mengharuskan para subjek untuk menyunatkan anak perempuannya di dukun bayi karena murah.

Responden yang memiliki indeks kepemilikan tinggi menyunatkan anak perempuannya karena mendapat saran dari orang tua memiliki persentase lebih sedikit. Responden patuh terhadap orang tua karena takut mendapat sanksi dari orang tua, selain itu karena memiliki indeks kepemilikan tinggi, sehingga tidak memperlakukan biaya yang dikeluarkan untuk menyunatkan anak perempuannya kepada tenaga kesehatan.

#### **D. Pengaruh Karakteristik dengan Pesunat Pada Anak Usia 0-11 Tahun**

##### **1.)Pengaruh Tingkat Pendidikan Kepala Keluarga dengan Pesunat pada Anak Usia 0-11 Tahun Di Provinsi Jawa Timur Tahun 2013**

Pada analisis bivariat diketahui bahwa  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ), maka terdapat pengaruh antara tingkat pendidikan kepala keluarga terhadap tenaga sunat pada anak perempuan usia 0-11 tahun di Provinsi Jawa Timur dengan besar pengaruh sebesar 0,209 atau dalam hitungan persentase berkisar 21 %.

Jumlah total tertinggi responden memilih dukun bayi sebagai pesunat yaitu sebanyak 1165 responden. Tingkat pendidikan rendah yaitu sebanyak 971 responden dapat membuat responden mengambil keputusan untuk menyunatkan anak perempuannya di dukun bayi daripada responden yang memiliki tingkat pendidikan tinggi yaitu sebanyak 194 responden. Responden yang memiliki pendidikan tinggi lebih memilih menyunatkan anak perempuannya di bidan yaitu sebanyak 326 responden.

Berdasarkan temuan data yang diperoleh, semua subjek menyunatkan anak perempuannya di dukun bayi padahal dukun bayi tidak memiliki keahlian seperti tenaga kesehatan, namun masyarakat tetap menyunatkan di dukun bayi karena mengikuti tradisi bahwa menyunatkan anak perempuan harus di dukun bayi, sedangkan menyunatkan anak laki-laki di bidan. Hal tersebut terjadi karena para subjek memiliki tingkat pendidikan rendah, sehingga kurang mengetahui bahaya yang terjadi jika menyunatkan anak perempuannya di dukun bayi.

Masyarakat yang memiliki tingkat pendidikan tinggi lebih menyunatkan anak perempuannya ke dukun bayi karena mengikuti tradisi dan terikat dengan tradisi tersebut serta karena alasan biaya yang lebih murah jika menyunatkan anak perempuannya di dukun bayi. Masyarakat yang memiliki tingkat pendidikan tinggi lebih banyak yang memilih menyunatkan anak perempuannya di tenaga kesehatan daripada di dukun bayi karena memiliki pengetahuan yang lebih baik, dan lebih memahami risiko menyunatkan anak perempuan di dukun bayi daripada di tenaga kesehatan.

##### **2.)Pengaruh Pekerjaan Kepala Keluarga dengan Pesunat pada Anak Usia 0-11 Tahun Di Provinsi Jawa Timur Tahun 2013**

Pada analisis bivariat status pekerjaan diketahui bahwa  $p = 0,001$  ( $p < 0,05$ ), maka terdapat pengaruh antara status pekerjaan kepala keluarga terhadap tenaga sunat pada anak perempuan usia 0-11 tahun dengan besar pengaruh sebesar 11 %. Pada analisis bivariat jenis pekerjaan diketahui bahwa  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ), maka terdapat pengaruh antara jenis pekerjaan kepala keluarga terhadap tenaga sunat pada anak perempuan usia 0-11 tahun di Provinsi Jawa Timur dengan besar pengaruh sebesar 30 %.

Jumlah total tertinggi responden yang memilih dukun bayi sebagai pesunat pada status pekerjaan yaitu sebanyak 1165 responden. Responden yang bekerja yaitu sebanyak 1089 responden dapat membuat responden mengambil keputusan untuk menyunatkan anak perempuannya di dukun bayi daripada responden yang tidak bekerja yaitu sebanyak 76 responden. Jumlah total tertinggi responden yang memilih dukun bayi sebagai pesunat pada jenis pekerjaan yaitu sebanyak 1089 responden. Responden yang memiliki jenis pekerjaan sebagai petani sebanyak 397 responden dapat membuat responden mengambil keputusan untuk menyunatkan anak perempuannya di dukun bayi daripada responden yang memiliki jenis pekerjaan PNS/TNI/Polri/BUMD yaitu sebanyak 20 responden.



Berdasarkan temuan data yang diperoleh, bahwa masyarakat yang menyunatkan anak perempuannya di dukun bayi. Hal tersebut dilakukan karena mengikuti tradisi, selain itu penghasilan yang diperoleh hanya sedikit. Oleh karena itu menyunatkan anak perempuannya di dukun bayi karena murah, dan masyarakat melakukannya karena di lingkungan tempat tinggal yang masyarakatnya banyak menjadi petani juga menyunatkan anak perempuannya di dukun bayi, sehingga para subjek tidak memiliki perkembangan informasi risiko dari menyunatkan anak perempuannya di dukun bayi.

Masyarakat yang memiliki jenis pekerjaan sebagai PNS/TNI/Polri/BUMD lebih banyak menyunatkan anak perempuannya di tenaga kesehatan karena mengetahui risiko menyunatkan anak perempuan di dukun bayi, selain itu memiliki penghasilan yang cukup tinggi, sehingga memilih tenaga kesehatan dengan pelayanan dan kualitas yang baik. PNS/TNI/Polri/BUMD yang memilih dukun bayi sebagai tenaga pesunat karena mengikuti tradisi yang harus dilakukan dan menghindari sanksi yang diberikan oleh masyarakat di lingkungan tempat tinggal.

### **3.)Pengaruh Tempat Tinggal dengan Pesunat pada Anak Usia 0-11 Tahun Di Provinsi Jawa Timur Tahun 2013**

Pada analisis bivariat diketahui bahwa  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ), maka terdapat pengaruh antara tempat tinggal terhadap tenaga sunat pada anak perempuan usia 0-11 tahun di Provinsi Jawa Timur dengan besar pengaruh sebesar 25 %. Jumlah total tertinggi responden yang memilih dukun bayi sebagai pesunat yaitu sebanyak 1165 responden. Responden yang tinggal di pedesaan yaitu sebanyak 734 responden dapat membuat responden mengambil keputusan untuk menyunatkan anak perempuannya di dukun bayi lebih besar daripada responden yang tinggal di perkotaan yaitu sebanyak 431 responden.

Berdasarkan temuan data yang diperoleh, terdapat tradisi dan sanksi yang mengikat masyarakat di lingkungan tempat tinggal subjek yang mengharuskan semua subjek untuk menyunatkan anak perempuannya ke dukun bayi. Di lingkungan tempat tinggal para subjek, dukun bayi melakukan sunat dengan tidak melukai alat kelamin anak subjek. Sunat dilakukan hanya sebagai simbol saja yaitu dengan memotong kunyit saja. Semua subjek menjelaskan bahwa sunat perempuan di lingkungan tempat tinggal subjek dilakukan bersamaan dengan potong rambut.

Adat yang dilakukan tentang sunat perempuan di lingkungan tempat tinggal subjek yaitu

dengan mempersiapkan bunga, air, baskom, kain, dan silet. Bunga dan hasil sunat dimasukan ke dalam air dan air tersebut dibuang ke ari-ari bayi yang telah ditanam di dalam tanah. Masyarakat juga melakukan tasyakuran sebelum, saat, atau sesudah proses sunat perempuan. Tasyakuran tersebut dilakukan sebagai rasa syukur kepada Tuhan setelah melahirkan, sekaligus sunat perempuan dan potong rambut yang dilakukan dengan tujuan untuk keselamatan, menambah rejeki, dan sebagainya.

Responden yang tinggal dipertanian lebih banyak menyunatkan anak perempuannya di bidan karena berdasarkan pendapat Harlock bahwa pengetahuan seseorang di perkotaan lebih baik daripada di pedesaan. Masyarakat yang menyunatkan anak perempuannya di bidan karena mengetahui bahwa bidan lebih berkompeten di bidang kesehatan daripada dukun bayi.

Responden yang tinggal di perkotaan dan memilih menyunatkan anak perempuannya di dukun bayi karena mengikuti kebiasaan yang dilakukan oleh orang tuanya karena mengikuti perintah orang tua dan di dukun bayi lebih murah daripada menyunatkan di tenaga kesehatan.

### **4.)Pengaruh Indeks Kepemilikan Terhadap Pesunat pada Anak Usia 0-11 Tahun Di Provinsi Jawa Timur Tahun 2013**

Pada analisis bivariat diketahui bahwa  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ), maka terdapat pengaruh antara indeks kepemilikan terhadap pesunat pada anak perempuan usia 0-11 tahun di Provinsi Jawa Timur dengan besar pengaruh sebesar 29 %. Jumlah total tertinggi responden yang memilih dukun bayi sebagai pesunat yaitu sebanyak 1165 responden. Responden yang memiliki indeks kepemilikan rendah yaitu sebanyak 727 responden dapat membuat responden mengambil keputusan untuk menyunatkan anak perempuannya di dukun bayi lebih besar daripada responden yang memiliki indeks kepemilikan tinggi yaitu sebanyak 438 responden. Responden yang memiliki indeks kepemilikan tinggi lebih banyak memilih menyunatkan anaknya ke bidan yaitu sebanyak 632 responden.

Berdasarkan hasil temuan data yang diperoleh, semua subjek yang memiliki indeks kepemilikan rendah lebih memilih menyunatkan ke dukun bayi karena biaya yang dikeluarkan lebih murah daripada menyunatkan anak perempuannya ke tenaga kesehatan. Biaya yang dibayarkan kepada dukun bayi secara sukarela yaitu seharga 25.000 rupiah. Selain itu, dukun bayi tidak hanya menyediakan jasa sunat anak

perempuan saja, tetapi potong rambut, dan memandikan bayi selama 7 hari atau lebih.

Responden yang memiliki indeks kepemilikan tinggi yang menyunatkan ke dukun bayi karena mengikuti tradisi yang harus dilakukan untuk menghindari sanksi yang diberikan oleh masyarakat dan di dukun bayi tidak hanya menyunatkan saja, tetapi juga terdapat jasa lainnya seperti pijat bayi, memandikan bayi, dan sebagainya. Responden yang memiliki indeks kepemilikan tinggi lebih banyak yang memilih untuk menyunatkan anak perempuannya di bidan karena memiliki perekonomian yang lebih baik, sehingga lebih memilih pelayanan yang baik, berkualitas, terpercaya seperti di bidan.

## PENUTUP

### Simpulan

1. Berdasarkan hasil analisis univariat, pada survei Riset Kesehatan Dasar di Provinsi Jawa Timur Tahun 2013 yang menjadi sampel dalam penelitian ini adalah kepala keluarga yang memiliki anak perempuan usia 0-11 tahun sebanyak 8554 responden. Sebanyak 2253 (26,3%) responden yang menyunatkan anak perempuannya. Sunat anak perempuan usia 0-11 tahun menurut karakteristik, tertinggi terdapat pada responden yang menyunatkan anak perempuan pada usia bulan sebanyak 2192 (97,3%), mendapat saran sunat dari orang tua sebanyak 1374 (61%), memilih dukun bayi sebagai tenaga penyunat sebanyak 1165 (51,7%).
2. Berdasarkan hasil analisis univariat, diketahui sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan rendah sebanyak 5773 (67,4%), memiliki pekerjaan sebagai wiraswasta sebanyak 2119 (24,8%), memiliki tempat tinggal di perkotaan sebanyak 4781 (55,9%), dan memiliki indeks kepemilikan tinggi sebanyak 5595 (65,4%).
3. Berdasarkan analisis bivariat, diketahui bahwa terdapat pengaruh antara karakteristik responden terhadap pernah disunat pada anak perempuan usia 0-11 tahun. Berdasarkan temuan data yang diperoleh, semua subjek penelitian pernah menyunatkan anak perempuannya pada usia 0-11 tahun.
4. Berdasarkan analisis bivariat, diketahui bahwa tidak terdapat pengaruh antara karakteristik responden terhadap usia sunat pada anak perempuan usia 0-11 tahun. Berdasarkan temuan data yang diperoleh, semua subjek penelitian memilih usia sunat yaitu pada usia 7 hari karena faktor tradisi sunat pada lingkungan tempat tinggal yang dilakukan secara turun temurun.
5. Berdasarkan analisis bivariat, diketahui bahwa terdapat pengaruh antara tingkat pendidikan kepala keluarga terhadap responden yang mendapat saran sunat dari orang tua dan tokoh adat, sedangkan tidak terdapat pengaruh antara tingkat pendidikan kepala keluarga terhadap responden yang mendapat saran sunat dari keluarga dan tokoh agama. Berdasarkan temuan data yang diperoleh, semua subjek mendapat saran sunat anak perempuan dari orang tua.
6. Berdasarkan analisis bivariat, diketahui bahwa tidak terdapat pengaruh antara status pekerjaan terhadap responden yang mendapat saran sunat (pesaran sunat).
7. Berdasarkan analisis bivariat, diketahui bahwa tidak terdapat pengaruh antara jenis pekerjaan kepala keluarga terhadap responden yang mendapat saran sunat dari orang tua, sedangkan terdapat pengaruh antara jenis pekerjaan kepala keluarga terhadap responden yang mendapat saran sunat dari keluarga, tokoh agama, dan tokoh adat.
8. Berdasarkan analisis bivariat, diketahui bahwa terdapat pengaruh antara tempat tinggal terhadap orang yang memberikan saran sunat.
9. Berdasarkan analisis bivariat, diketahui bahwa terdapat pengaruh antara indeks kepemilikan terhadap responden yang mendapat saran sunat dari orang tua dan tokoh adat, sedangkan tidak terdapat pengaruh antara indeks kepemilikan terhadap responden yang mendapat saran sunat dari keluarga dan tokoh agama.
10. Berdasarkan analisis bivariat, diketahui bahwa terdapat pengaruh antara karakteristik terhadap orang yang menyunat (pesunat/tenaga sunat). Berdasarkan temuan data yang diperoleh, semua subjek penelitian memilih dukun bayi sebagai tenaga penyunat.
11. Faktor yang paling dominan mempengaruhi pernah disunat pada anak perempuan usia 0-11 tahun di Provinsi Jawa Timur adalah indeks kepemilikan.
12. Faktor yang paling dominan mempengaruhi keputusan responden memilih mendapat saran dari orang tua untuk menyunatkan anak perempuan usia 0-11 tahun di Provinsi Jawa Timur adalah indeks kepemilikan.
13. Faktor yang paling dominan mempengaruhi keputusan responden memilih mendapat saran dari keluarga, tokoh agama, dan tokoh adat untuk menyunatkan anak perempuan usia 0-11 tahun di Provinsi Jawa Timur adalah jenis pekerjaan.
14. Faktor yang paling dominan mempengaruhi keputusan responden dalam memilih tenaga penyunat pada anak perempuan usia 0-11 tahun di Provinsi Jawa Timur adalah jenis pekerjaan.
15. Sunat anak perempuan saat ini sudah semakin ditinggalkan oleh masyarakat di Dusun Gendut karena terdapat peraturan bahwa dukun bayi tidak boleh melakukan sunat perempuan dan bidan di Desa Dairing tidak mau melakukan sunat karena tidak mau

menanggung risiko. Masyarakat di Dusun Gendut umumnya bersifat permisif dan menerima perubahan tersebut. Setelah adanya sosialisasi yang diberikan bidan dan tenaga kesehatan lainnya, masyarakat sekarang mulai mengerti bahwa tidak melakukan sunat perempuan tidak akan berdampak buruk terhadap kesehatan.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Afifuddin dan Beni Ahmad Saebandi. 2009. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Pustaka Setia.
- Creswell, John W. 2013. *Research Design Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan Mixed*, Cetakan Ketiga. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Danandjaja. 2012. *Metodologi Penelitian Sosial Disertai Aplikasi SPSS for Windows*, Cetakan Pertama. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Darwin, Muhadjir, dkk. 2002. *Male And Female Genital Cutting: Konteks, Makna, dan Keberlangsungan Praktik Dalam Masyarakat Yogyakarta dan Madura*. Yogyakarta: Pusat Studi Kependudukan dan Kebijakan Universitas Gadjah Mada, Indonesia.
- Eridani, A.D.. 2011. *Sunat Perempuan...oh... Sunat Perempuan (Sebuah Catatan 'Perjalanan' Kebijakan tentang Sunat Perempuan di Indonesia)*. (Online) ([www.rahima.or.id](http://www.rahima.or.id). Diakses 10 Januari 2016).
- Hayati, Lathifah Isna dan Leny Latifah. 2010. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi dengan Sikap terhadap Sunat Perempuan pada Ibu Balita di Kecamatan Tempel Sleman Yogyakarta Tahun 2010*. (Online) ([opac.say.ac.id](http://opac.say.ac.id). Diakses 17 Januari 2016).
- Ida, Rachmah. 2005. *Sunat: Belunggu Adat Perempuan Madura*. Yogyakarta: Kerjasama Ford Foundation dengan Pusat Studi Kependudukan dan Kebijakan Universitas Gadjah Mada.
- Kusumawati, Utami Diah. 2015. "Peraturan Menteri soal Sunat Perempuan Masih Diabaikan" dalam CNN Indonesia Kamis, 16 April. (Online) ([www.cnnindonesia.com](http://www.cnnindonesia.com). Diakses 17 Januari 2016).
- Laksmiarti, Turniani, dkk. 2013. *Pokok-Pokok Hasil Riset Kesehatan Dasar Provinsi Jawa Timur*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (Online) ([www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id). Diakses 9 November 2015).
- Luhulima, Achie Sudiarti. 2007. *Bahan Ajar Tentang Hak Perempuan: UU No.7 Tahun 1984 tentang Pengesahan Konvensi mengenai Penghapusan Segala Bentuk Diskriminasi terhadap Wanita*. Jakarta: Yayasan Obor Indonesia.
- Maulida, Indah. 2013. *Konstruksi Sosial Budaya tentang Sunat Perempuan (Studi Kasus Di Desa Karangmalang, Kecamatan Gebog, Kabupaten Kudus)*: Skripsi (Online) ([lib.unnes.ac.id](http://lib.unnes.ac.id). Diakses 10 Januari 2016).
- Metodologi Riset Kesehatan Dasar 2013. (Online) ([biofarmaka.ipb.ac.id](http://biofarmaka.ipb.ac.id). Diakses 9 November 2015).
- Murdiyatomoko, Janu. 2004. *Sosiologi untuk SMA Kelas I*. Bandung: Grafindo Media Pratama.
- Nantabah, Zainul Khaqiqi, dkk. 2015. *Determinan Orang Tua dalam Perilaku Sunat Anak Perempuan di Indonesia dalam Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*. (Online) ([oaji.net](http://oaji.net). Diakses 16 Januari 2016) Vol.18 No.1 Halaman 77-86.
- Peraturan Menteri Kesehatan No. 1636/MENKES/PER/XI/2010 tentang Sunat Perempuan harus Dicabut! Dalam Institut Perempuan Selasa, 28 Juni (Online) ([www.institutperempuan.or.id](http://www.institutperempuan.or.id). Diakses 17 Januari 2016).
- Prosedur Sirkumsisi (Khitan) Perempuan Menurut Ahli Kesehatan (WHO) World Health Organization dan Hak Seksualitas dalam Perpustakaan Muslim Indonesia Minggu, 12 Oktober. (Online) ([www.perpusmuslim.com](http://www.perpusmuslim.com). Diakses 10 Januari 2016).
- Punarsih, Ayu. 2012. *Determinan Asupan Energi dan Protein pada Balita di Wilayah Indonesia Timur dan Barat Tahun 2010 (Analisis Data Sekunder RISKESDAS 2010)*. Skripsi. Jakarta. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah. (Online) ([repository.uinjkt.ac.id](http://repository.uinjkt.ac.id). Diakses 9 November 2015).
- Ratnasari, Hanitya Dwi. 2012. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pengetahuan Pencegahan dan Penularan HIV/AIDS Penduduk Umer >15 Tahun di Indonesia Berdasarkan Data Riset Kesehatan Dasar Tahun 2010*. Skripsi. Depok. Universitas Indonesia. (Online) ([lib.ui.ac.id](http://lib.ui.ac.id). Diakses 26 Desember 2015).
- S, Moh. Saifulloh Al Aziz. 2009. *Kajian Hukum-Hukum Walimah (Selamatan) dan Do'a-Do'a Walimatul 'urusy, Walimatul Haml, Walimaul Tasmiyah-Aqiqah, Walimatul Khitan, Perayaan Maulid Nabi Muhammad SAW, Selamatan Bulan Sya'ban, Selamatan dan Tahliil untuk Mayit*. Surabaya: Terbit Terang.
- Singarimbun, Masri dan Sofian Effendi. 1995. *Metode Penelitian Survei*. Jakarta: PT LP3ES Indonesia.
- Sumantri, Arif. 2011. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, cetakan pertama. Jakarta: Kencana.
- Wahyuni, Sri. 2010. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Penyakit Diabetes Melitus (DM) Daerah Perkotaan di Indonesia Tahun 2007 (Analisis Data Sekunder Riskesdas 2007)*. Skripsi. Jakarta. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah. (Online) ([repository.uinjkt.ac.id](http://repository.uinjkt.ac.id). Diakses 9 November 2015).

Zakiah. 2012. Praktik Sunat Perempuan di Wilayah Kerja Puskesmas Bandar Baru Kecamatan Bandar Baru Kabupaten Pidie Jaya Provinsi Aceh: Skripsi. Universitas Indonesia (Online) ([lib.ui.ac.id](http://lib.ui.ac.id)). Diakses 9 November 2015).



**UNESA**  
Universitas Negeri Surabaya