



Efektivitas Model Peer Education terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Bayi Tentang Praktik Female Genital Mutilation di Desa Sei Suka Deras Kecamatan Sei Suka Kabupaten Batubara Tahun 2024

Ariska Fauzianty¹, Nova Isabella Mariance Br Napitupulu², Sri Ningsih³,
Lasria Yolivia⁴, Khairunnisa⁵, Humaida Hanim⁶, Plora Novita⁷
^{1,2,3,4,5,6,7} STIKes Mitra Husada Medan, Indonesia

Korespondensi Penulis : ariskafauzi.af@gmail.com

Abstract Globally, at least 100 million girls are at risk of female circumcision each year or almost 6,000 children every day. Female circumcision in Indonesia is generally based on traditions or cultures that are passed down from generation to generation. This study aims to determine the effectiveness of the Peer Education Model on the level of knowledge of mothers and babies about the practice of Female Genital Mutilation. The research method is Quasi Experiment with one group pretest and posttest without control design. The sample size is 50 people according to the inclusion criteria. data with the T statistical test (paired t test). Research results The level of knowledge of the intervention group before the intervention Most have poor knowledge of 12 respondents (48%) and After the intervention, almost Most have good knowledge of 17 respondents (68%). The level of knowledge of the control group before the intervention Most have poor knowledge of 14 respondents (56%) and after the intervention Most have poor knowledge of 14 respondents (56%). It is expected that health workers provide health education and always carry out monitoring and evaluation at the Health Center or other health service centers to conduct continuous home visits.

Keywords: Peer Education Model; Knowledge; Female Genital Mutilation Practice

Abstrak Secara global paling tidak 100 juta lebih anak-anak perempuan mengalami risiko sunat perempuan pada setiap tahunnya atau hampir 6000 anak setiap harinya. Sunat perempuan yang dilakukan di Indonesia umumnya di dasari oleh adanya tradisi atau budaya masyarakat yang diwariskan secara turun temurun. Penelitian ini untuk mengetahui Efektivitas Model *Peer Education* Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Bayi Tentang Praktik *Female Genital Mutilation*. Metode penelitian *Quasi Experimen* dengan one group pretest dan post test without control design. Sampel berjumlah 50 orang sesuai kriteria inklusi. data dengan uji statistik *T* (paired t test). Hasil penelitian Tingkat pengetahuan kelompok intervensi sebelum diberikan Intervensi Sebagian besar berpengetahuan kurang sebanyak 12 responden (48%) dan Setelah intervensi, hampir Sebagian besar Tingkat pengetahuan nya baik sebanyak 17 responden (68 %). Tingkat pengetahuan kelompok control sebelum diberikan Intervensi Sebagian besar berpengetahuan kurang sebanyak 14 responden (56 %) dan setelah intervensi Sebagian besar berpengetahuan kurang sebanyak 14 responden (56 %). Diharapkan petugas Kesehatan Memberikan pendidikan kesehatan dan selalu melakukan monitoring evaluasi di Puskesmas atau pusat pelayanan kesehatan lain untuk melakukan kunjungan rumah yang berkesinambungan.

Kata kunci: Model *Peer Education*; Pengetahuan; Praktik *Female Genital Mutilation*

1. LATAR BELAKANG

Secara global paling tidak 100 juta lebih anak-anak perempuan mengalami risiko sunat perempuan pada setiap tahunnya atau hampir 6000 anak setiap harinya. Sunat perempuan yang dilakukan di Indonesia umumnya di dasari oleh adanya tradisi atau budaya masyarakat yang diwariskan secara turun temurun. Namun sunat perempuan pada daerah tertentu di Indonesia merupakan salah satu bentuk keharusan pada sebagian masyarakat muslim. Sunat pada perempuan diyakini sebagai salah satu bentuk ibadah yang wajib dijalankan meskipun tuntunan agama tentang sunat perempuan masih jadi perdebatan. Sunat perempuan menimbulkan suatu trauma yang akan selalu ada dalam kehidupan dan pikiran seorang wanita yang mengalaminya, serta muncul sebagai kilas balik yang sangat mengganggu.

Received: December 30, 2024; Revised: January 20, 2025; Accepted: February 04, 2025; Online Available: February 06, 2025

Mempertimbangkan tingginya kasus sunat pada anak perempuan yang terjadi di berbagai belahan dunia, maka UNICEF bersama United Nations Population Fund (UNFPA) telah menargetkan untuk menghapus FGM/C pada 2030. Sebagai bagian dari negara yang telah berkomitmen untuk melindungi anak Indonesia dari berbagai bentuk kekerasan dan eksploitasi maka Indonesia mendukung upaya UNICEF dan UNFPA untuk tercapainya target SDG's. Kontroversi tentang sunat perempuan terjadi tak hanya di Indonesia, tetapi juga di negara-negara lain, mengingat hingga kini sekitar 140 juta anak perempuan maupun perempuan dewasa di Afrika, Timur Tengah dan Asia masih mengalami praktik tersebut. Berdasarkan data UNICEF, salah satu lembaga PBB yang peduli terhadap kondisi kesehatan dan perlindungan anak mengungkapkan, saat ini sebanyak 30 juta anak perempuan di bawah usia 15 tahun masih beresiko mengalami praktik sunat perempuan. PBB sendiri dalam Sidang Majelis Umum telah sepakat mengeluarkan resolusi pelarangan sunat perempuan. Dasar dari pelarangan tersebut adalah karena khitan perempuan dinilai membahayakan kesehatan reproduksi dan psikologi perempuan. Sebagai realisasi atas resolusi tersebut, Majelis Umum PBB meminta 193 negara anggota-nya mengeluarkan kecaman dan larangan terhadap praktik khitan perempuan.

Penelitian ini menarik karena akan bersinggungan dengan persoalan interaksi nilai-nilai agama dan budaya dalam kehidupan masyarakat Indonesia yang memiliki kekuatan spiritualitas dalam keragaman tradisi budaya, dimana hal tersebut sangat terkait oleh bagaimana teks-teks agama itu diamalkan dalam kehidupan tradisi lokal di tengah situasi kehidupan peradaban global Berdasarkan hasil survey pendahuluan di desa sei suka deras kecamatan sei suka, didapatkan data bahwa terdapat 28 bayi yang telah dilakukan penyunatan/FGM dan 4 bayi yang tidak dilakukan FGM dalam kurun waktu 2 bulan. Hal ini di dapatkan bahwa sunat perempuan masih dilakukan bahkan sebagian besar perempuan-perempuan di lingkungan tersebut telah mengalami sunat, begitupun dengan keturunannya juga dilakukan sunat. Hal ini didorong dengan adanya tradisi dan agama serta anggapan masyarakat bahwa seorang perempuan yang disunat akan menjadi suci dan sah untuk menjalankan ibadah.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode eksperimen semu (Quasi Experimen) dengan one group pretest dan post test without control design. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu bayi sebesar 50 orang. Seluruh populasi dijadikan sampel penelitian.

Kriteria inklusi adalah kriteria umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang akan diteliti. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah: 1) Ibu yang memiliki bayi umur 0-3 bulan 2) Bayi yang melakukan dan tidak melakukan praktik female genital mutilation Bersedia

mengikuti prosedur penelitian yang dinyatakan dengan menandatangani informed consent. b. Kriteria eksklusi 1) Tidak bersedia menjadi responden 2) Ibu yang tidak tuna rungu.

Analisis data menggunakan uji T (paired t test) dan normalitas data menggunakan Shapiro Wilk.

3. HASIL

Analisis Univariat

Tabel 1 Distribusi frekuensi dan persentase berdasarkan karakteristik responden di Desa Sei Suka Deras Kecamatan Sei Suka Kabupaten Batubara tahun 2024

No	Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Umur Ibu		
	<20 tahun	2	3,8
	20-35 tahun	38	73,1
	>35 tahun	10	23,1
	Total	50	100
2	Pendidikan Ibu		
	SD	1	2
	SMP	8	16
	SMA	38	76
	PT	3	6
	Total	50	100
3	Status Pekerjaan		
	Bekerja	21	44,2
	Tidak Bekerja	29	55,8
	Total	50	100
4	Status Gravida		
	Primigravida	6	1,5
	Multigravida	44	88,5
	Total	50	100
5	Umur Bayi	28	53
	0-3 bulan		
	>3 bulan	22	47
	Total	50	100

Berdasarkan tabel 1, menunjukkan bahwa hampir sebagian besar dari responden berumur 20-35 tahun sebanyak 38 responden (73,1%), hampir seluruh dari responden berpendidikan SMA sebanyak 38 responden (76%), hampir seluruh dari responden tidak bekerja sebanyak 29 responden (55,8%), hampir seluruh dari ibu hamil dengan status

multigravida sebanyak 44 responden (88,5%), dan Hampir seluruh dari responden bayi berumur 0-3 bulan sebanyak 28 responden (53%).

Tingkat Pengetahuan kelompok intervensi dan kontrol di Desa Sei Suka

Data yang diambil merupakan data yang diperoleh berdasarkan data primer yang dilakukan pemberian kuesioner *pretest* dari kelompok kontrol dan kelompok intervensi di Desa Sei Suka.

Tabel 2 Tingkat Pengetahuan kelompok Intervensi sebelum diberikan *Peer Education* di Desa Sei Suka

Kriteria	<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
Kurang	12	48.0	48.0	48.0
Cukup	10	40.0	40.0	100.0
Baik	3	12.0	12.0	
Total	25	100.0	100.0	

Sumber : Data Primer 2024

Dari tabel 2 yang menunjukkan bahwa Tingkat pengetahuan kelompok intervensi sebelum diberikan Intervensi Sebagian besar berpengetahuan kurang sebanyak 12 responden (48 %).

Tabel 3 Tingkat Pengetahuan kelompok Kontrol sebelum diberikan *Peer Education* di Desa Sei Suka

Kriteria	<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
Kurang	14	56.0	56.0	56.0
Cukup	9	36.0	36.0	100.0
Baik	2	8.0	8.0	
Total	50	100.0	100.0	

Sumber: Data Primer 2022

Dari tabel 3 menunjukkan bahwa Tingkat pengetahuan kelompok kontrol sebelum diberikan Intervensi Sebagian besar berpengetahuan kurang sebanyak 14 responden (56 %).

Tingkat pengetahuan kelompok intervensi dan kontrol setelah dilakukan intervensi di Desa Sei Suka tahun 2024

Data yang diambil merupakan data yang diperoleh berdasarkan data primer yang dilakukan pemberian kuesioner *posttest* dari kelompok kontrol dan kelompok intervensi di Desa Sei Suka.

Tabel 4 Tingkat pengetahuan kelompok Intervensi setelah diberikan peer education di Desa Sei Suka

Kriteria	<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
Kurang	4	16.0	16.0	68.0
Cukup	4	16.0	16.0	100.0
Baik	17	68.0	68.0	
Total	25	100.0	100.0	

Sumber: Data Primer 2022

Dari tabel 4 menunjukkan bahwa Tingkat pengetahuan kelompok Intervensi setelah diberikan Intervensi, hampir Sebagian besar Tingkat pengetahuan nya baik sebanyak 17 responden (68 %).

Tabel 5 Tingkat Pengetahuan kelompok Kontrol tanpa diberikan *Peer Education* di Desa Sei Suka

Kriteria	<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
Kurang	14	56.0	56.0	56.0
Cukup	9	36.0	36.0	100.0
Baik	2	8.0	8.0	
Total	50	100.0	100.0	

Sumber: Data Primer 2022

Dari tabel 5 menunjukkan bahwa Tingkat pengetahuan kelompok control tanpa diberikan Intervensi dan dilakukan pengukuran post test, Sebagian besar berpengetahuan kurang sebanyak 14 responden (56 %).

Analisis Bivariat

Tabel 6 Tabulasi Silang Tingkat pengetahuan *pretest* dan *posttest* pada ibu yang memiliki bayi di Desa Sei Suka

<i>Tingkat Pengetahuan</i>	Intervensi				Kontrol			
	<i>pretest</i>		<i>posttest</i>		<i>pretest</i>		<i>posttest</i>	
	frekuensi	%	frekuensi	%	frekuensi	%	frekuensi	%
Baik	3	12	17	68	2	8	2	8
Cukup	10	40	4	16	9	36	9	36
Kurang	12	48	4	16	14	56	14	56
Total	25	100	25	100	25	100	25	100

Sumber : Data Primer 2022

Berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa hasil pretest Tingkat pengetahuan baik pada kelompok Intervensi sebagian besar yaitu 3 responden (12%), sedangkan kelompok kontrol lebih dari separuh yaitu sebesar 14 (56%) termasuk pada kategori berpengetahuan kurang. Hasil posttest terjadi peningkatan Tingkat pengetahuan sebagian besar yaitu 17 (68%) pada kelompok Intervensi termasuk pada kategori Tingkat pengetahuan baik. Sedangkan pada kelompok kontrol tidak ada peningkatan pengetahuan yaitu sebesar 14 (56%).

Berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa hasil pretest Tingkat pengetahuan baik pada kelompok Intervensi sebagian besar yaitu 3 responden (12%), sedangkan kelompok kontrol lebih dari separuh yaitu sebesar 14 (56%) termasuk pada kategori berpengetahuan kurang. Hasil posttest terjadi peningkatan Tingkat pengetahuan sebagian besar yaitu 17 (68%) pada kelompok Intervensi termasuk pada kategori Tingkat pengetahuan baik. Sedangkan pada kelompok kontrol tidak ada peningkatan pengetahuan yaitu sebesar 14 (56%) Dilakukan pengolahan dengan menggunakan Uji Statistik Chi Square $P = 0.09 < \alpha (0,05)$ yang artinya $H=1$ di terima yaitu metode *peer education* efektif meningkatkan pengetahuan ibu tentang FGM di Desa Sei Suka.

Penelitian sebelumnya dijelaskan tentang *Peer education* dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang FGM. Pernyataan tersebut didukung dengan hasil penelitian ini yaitu terdapat peningkatan skor pengetahuan tentang FGM sebelum dan sesudah dilakukan *peer education* pada kelompok intervensi. *Peer education* berisi edukasi yang dilakukan dengan pendekatan kelompok teman sebaya, dengan topik terkait FGM dapat mengubah pemikiran dan keyakinan ibu untuk tidak melakukan FGM pada bayi perempuan.

Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian Pranoto, A. & Mubarokah, K. (2017) menyatakan bahwa terdapat hubungan *peer education* dengan Tingkat pengetahuan dan pemahaman ibu. *peer education* yang baik, akan meningkatkan pengetahuan ibu. Penelitian ini mendukung penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa Tingkat pengetahuan adalah faktor penting yang mendukung ibu untuk tidak melakukan FGM kepada bayi perempuannya (Entwistle, F., Kendall, S., Mead, 2020).

4. PENUTUP

Kesimpulan

- a. Hampir sebagian besar dari responden berumur 20-35 tahun sebanyak 38 responden (73,1%), hampir seluruh dari responden berpendidikan SMA sebanyak 38 responden (76%), hampir seluruh dari responden tidak bekerja sebanyak 29 responden (55,8%), hampir seluruh dari ibu hamil dengan status multigravida sebanyak 44 responden (88,5%), dan Hampir seluruh dari responden bayi berumur 0-3 bulan sebanyak 28 responden (53%).
- b. Tingkat pengetahuan kelompok intervensi sebelum diberikan Intervensi Sebagian besar berpengetahuan kurang sebanyak 12 responden (48%). Tingkat pengetahuan kelompok control sebelum diberikan Intervensi Sebagian besar berpengetahuan kurang sebanyak 14 responden (56 %).
- c. Tingkat pengetahuan kelompok Intervensi setelah diberikan Intervensi, hampir Sebagian besar Tingkat pengetahuan nya baik sebanyak 17 responden (68 %). Tingkat pengetahuan kelompok control tanpa diberikan Intervensi dan dilakukan pengukuran post test, Sebagian besar berpengetahuan kurang sebanyak 14 responden (56 %).
- d. Hasil pretest Tingkat pengetahuan baik pada kelompok Intervensi sebagian besar yaitu 3 responden (12%), sedangkan kelompok control lebih dari separuh yaitu sebesar 14 (56%) termasuk pada kategori berpengetahuan kurang. Hasil posttest terjadi peningkatan Tingkat pengetahuan sebagian besar yaitu 17 (68%) pada kelompok Intervensi termasuk pada kategori Tingkat pengetahuan baik. Sedangkan pada kelompok kontrol tidak ada peningkatan pengetahuan yaitu sebesar 14 (56%).

Saran

- a. Bagi petugas Kesehatan
Memberikan penyuluhan dan pendidikan kesehatan tentang sunat perempuan dan selalu di evaluasi agar informasi yang diberikan dapat dipahami secara baik dengan cara kegiatan di Puskesmas atau pusat pelayanan kesehatan lain untuk melakukan kunjungan rumah yang berkesinambungan.
- b. Bagi Kader posyandu di Desa Sei Suka
Kader posyandu mampu menjadi motivator ibu-ibu balita untuk menggali informasi kesehatan khususnya kesehatan reproduksi dan meningkatkan peran suami serta masyarakat untuk membantu meningkatkan kesehatan reproduksi perempuan mulai

Efektivitas Model Peer Education terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Bayi Tentang Praktik Female Genital Mutilation di Desa Sei Suka Deras Kecamatan Sei Suka Kabupaten Batubara Tahun 2024
dari masa konsepsi hingga lanjut usia sepanjang daur kehidupan perempuan.

c. Bagi ibu bayi

ibu balita mampu menerapkan program dari organisasi kesehatan dunia (WHO) bahwa sunat perempuan merupakan tradisi yang tidak dianjurkan karena tidak mempunyai manfaat khusus secara kesehatan bahkan dapat memberikan dampak negatif bagi organ-organ reproduksinya baik jangka pendek maupun jangka panjang.

DAFTAR PUSTAKA

- Alhassan, A., Ziblim, A. R., & Muntaka, S. (2014). A survey on depression among infertile women in Ghana. *BMC Women's Health*, 14(1), 42. <https://doi.org/10.1186/1472-6874-14-42>
- Ali, S., Sophie, R., Imam, A. M., Khan, F. I., Ali, S. F., Shaikh, A., & Farid-Ul Hasnain, S. (2011). Knowledge, perceptions and myths regarding infertility among selected adult population in Pakistan: A cross-sectional study. *BMC Public Health*, 11, 760. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-11-760>
- Coddington, C., & D, M. (2011). Comparison of multiple psychological distress measures between men and women preparing for in vitro fertilization. *Fertility and Sterility*, 95(2), 717–721. <https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.201>
- Copel, L. C. (2007). *Kesehatan jiwa dan psikiatri: Pedoman klinis perawat* (2nd ed.). Jakarta: EGC.
- Faramarzi, M., Pasha, H., & Esmaelzadeh, S. (2013). Is coping strategies predictor of anxiety and depression in infertile couples? *International Journal of Fertility and Sterility*, 5(3), 643–649.
- Hashemieh, C., Samani, L. N., & Taghinejad, H. (2013). Assessment of anxiety in pregnancy following assisted reproductive technology (ART) and associated infertility factors in women commencing treatment. *Iranian Red Crescent Medical Journal*, 15(12). <https://doi.org/10.5812/ircmj.14465>
- Himpunan Reproduksi dan Fertilitas Indonesia & Perhimpunan Fertilitas In Vitro Indonesia. (2013). *Infertilitas*.
- Kendall, P. C. (2012). *Child and adolescent therapy: Cognitive behavior procedures* (4th ed.). New York: The Guilford Press.
- Manuaba, I. B. G. (2010). *Memahami kesehatan reproduksi wanita* (2nd ed.). Jakarta: EGC.
- Masoumi, S. Z., Poorolajal, J., & Keramat, A. (2013). Prevalence of depression among infertile couples in Iran: A meta-analysis study. *Journal of Reproductive and Infertility*, 42(5), 458–466.

- Musa, R., Ramli, R., Yazmie, A. W. A., Khadijah, M. B. S., Hayati, M. Y., Midin, M., ... Ravindran, A. (2014). A preliminary study of the psychological differences in infertile couples and their relation to the coping styles. *Comprehensive Psychiatry*, 55(SUPPL. 1), S65–S69. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2013.01.001>
- Ogawa, M., Takamatsu, K., & Horiguchi, F. (2011). Evaluation of factors associated with the anxiety and depression of female infertility patients. *Journal of Reproductive Medicine*, 56(1), 1–5.
- Omu, F. E., & Omu, A. E. (2010). Emotional reaction to diagnosis of infertility in Kuwait and successful clients' perception of nurses' role during treatment. *Psychiatry*, 55(SUPPL. 1), S65–S69. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2013.01.001>
- Ramezanzadeh, F., Aghssa, M. M., Abedinia, N., Zayeri, F., Khanafshar, N., Shariat, M., & Jafarabadi, M. (2004). A survey of relationship between anxiety, depression, and duration of infertility. *BMC Women's Health*, 4(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/1472-6874-4-9>
- Stuart, G. W. (2016). *Prinsip dan praktik keperawatan kesehatan jiwa* (B. A. Keliat, Ed.). Singapore: Elsevier.
- Sultan, S., & Tahir, A. (2011). Psychological consequences of infertility. *Hellenic Journal of Psychology*, 8(2), 229–247. https://doi.org/10.1007/978-1-4684-5362-1_18
- Tabong, P. T. N., & Adongo, P. B. (2013). Infertility and childlessness: A qualitative study of the experiences of infertile couples in Northern Ghana. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 13, 81. <https://doi.org/10.1186/1471-2393-13-81>
- Videbeck, S. L. (2010). *Buku ajar keperawatan jiwa (Psychiatric mental health nursing)*. Jakarta: EGC.