Fenomena *Female Genital Mutilation/Cutting (FGM/C)*: Benturan Tradisi, Agama dan Hukum Positif di Indonesia

Fatmawati Dama
Fakultas Hukum, Universitas Negeri Gorontalo
E-mail: fatmawatidama08@gmail.com

Article History:
Received: 20 November 2024
Revised: 02 Desember 2024
Accepted: 04 Desember 2024

Keywords: *Female Genital Mutilation/Cutting, Tradisi, Hukum Positif*

Abstract: *Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis fenomena Female Genital Mutilation/Cutting (FGM/C) di Indonesia yang melibatkan benturan antara tradisi, agama, dan hukum positif. Metode penelitian yang digunakan adalah yuridis normatif dengan pendekatan perundang-undangan (statute approach) dan pendekatan konseptual (conceptual approach). Pendekatan perundang-undangan dilakukan dengan menelaah regulasi yang berkaitan, seperti Undang-Undang Kesehatan, Undang-Undang Perlindungan Anak, serta hukum internasional yang relevan, untuk memahami dasar hukum dan status FGM/C dalam konteks hukum positif Indonesia. Sementara pendekatan konseptual digunakan untuk mengkaji teori hukum, nilai-nilai agama, dan norma-norma tradisional yang mendasari praktik FGM/C. Data yang digunakan bersifat sekunder, berupa literatur ilmiah, buku, jurnal, peraturan perundang-undangan, serta fatwa dan dokumen agama terkait. Hasil penelitian menunjukkan bahwa praktik FGM/C masih dilestarikan di beberapa wilayah Indonesia meskipun memiliki dampak negatif secara fisik dan psikologis, serta bertentangan dengan prinsip hak asasi manusia. Meskipun Indonesia memiliki perangkat hukum yang mendukung perlindungan anak dan perempuan, seperti dalam Undang-Undang Perlindungan Anak dan Undang-Undang Kesehatan, tidak ada larangan tegas terhadap FGM/C. Benturan antara nilai-nilai tradisional, agama, dan hukum positif menyebabkan praktik ini terus berlangsung. Penelitian ini menyarankan perlunya harmonisasi antara hukum dan budaya untuk melindungi hak perempuan dan anak, serta mengedepankan kesadaran akan dampak negatif FGM/C melalui advokasi kesehatan, pendidikan, dan perubahan budaya.*

PENDAHULUAN

Fenomena Female Genital Mutilation/Cutting (FGM/C) di Indonesia menjadi perdebatan yang panjang dan kompleks karena melibatkan berbagai dimensi sosial, budaya, agama, dan hukum. Praktik ini, yang telah berlangsung sejak berabad-abad, sering dikaitkan dengan tradisi atau adat tertentu yang bertujuan untuk menjaga kebersihan, kehormatan, atau identitas kelompok. Namun, dalam beberapa tahun terakhir, semakin banyak pihak yang menyoroti dampak negatif dari FGM/C, baik dari segi kesehatan fisik dan psikologis, maupun hak asasi perempuan. Di sisi lain, sebagian masyarakat dan kelompok agama tetap mempertahankan praktik ini dengan alasan keagamaan dan budaya, meskipun banyak yang berargumen bahwa hal itu bertentangan dengan prinsip hak asasi manusia. Dalam konteks hukum positif di Indonesia, perdebatan ini semakin intensif seiring dengan adanya regulasi yang melarang kekerasan terhadap perempuan dan anak, termasuk praktik yang dapat menyebabkan cedera fisik atau psikologis, seperti yang tercantum dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan dalam Rumah Tangga dan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak. Meskipun demikian, praktik FGM/C masih dilakukan di beberapa daerah, yang menimbulkan ketegangan antara perlindungan hukum dan keberlanjutan tradisi. Secara adat, tindakan ini dilihat sebagai upaya untuk menjaga kehormatan, kesucian, atau identitas budaya perempuan. (Alhadar et al., 2022). Melirik hasil survei Pengalaman Hidup Perempuan Nasional (SPHPN) 2021, data menunjukkan bahwa 55% anak perempuan di Indonesia menjalani praktik sunat perempuan (P2GP), menjadikan Indonesia salah satu dari tiga negara dengan prevalensi tertinggi berdasarkan data UNICEF 2015. Praktik ini, sering kali didasarkan pada alasan agama (68,1%), tradisi budaya (40,3%), atau mitos kesehatan (40,3%), telah dinyatakan sebagai pelanggaran hak asasi manusia karena beresiko merusak kesehatan dan integritas perempuan, bahkan berujung pada kematian.(Humas et al., 2024).

Meski dihargai dalam hukum adat sebagai simbol kehormatan dan identitas budaya, praktik ini dinilai melanggar hak asasi manusia karena dampak negatifnya terhadap kesehatan dan integritas perempuan, termasuk risiko kematian. Hal ini, selaras dengan hasil kajian juga menunjukkan bahwa, praktik semacam ini, hanyalah tradisi/budaya masyarakat dimana tindakan tersebut tidak memiliki manfaat dan dasar kesehatannya.(Hidayati et al., 2024). Premis yang lain, juga menemukkan bahwa Mutilasi alat kelamin perempuan berdampak negatif pada kesehatan, seperti pendarahan, infeksi, dan komplikasi saat melahirkan, serta meningkatkan risiko penyakit terkait pernikahan dini.(Aspek & Dan, 2022). Kontradiksi ini, juga dipandang sebagai pelanggaran terhadap hak asasi manusia.(Zamroni, 2012). Respon atas hal ini, jika melihat perbandingan sunat perempuan di berbagai negara menunjukkan perbedaan dalam praktik sunat perempuan serta dampaknya terhadap kesehatan. Di Peninsula-Malaysia, sekitar 53% perempuan menjalani sunat. Resiko yang ditimbulkan yakni infeksi pada bagian klitoris perempuan. Di Afrika, penelitian menunjukkan sunat perempuan dapat menyebabkan perdarahan dan hambatan dalam hubungan seksual.(Oktarina, 2011).

Hingga saat ini, alasan-alasan yang mendasari dan memperkuat argumen mengenai keberlanjutan tradisi sunat perempuan masih sangat relevan dan banyak diterima di berbagai kalangan masyarakat. Faktor-faktor yang mendasari eksistensi tradisi ini sangat dipengaruhi oleh keyakinan masyarakat yang sebagian besar didasarkan pada ajaran agama, terutama Islam, yang dianggap memberikan justifikasi bagi praktik tersebut. Jawad mengemukakan bahwa ada empat faktor utama yang menjadi penyebab mengapa tradisi sunat perempuan tetap bertahan hingga saat ini. Pertama, dari perspektif psikoseksual, praktik sunat perempuan diyakini dapat mengurangi hasrat seksual pada wanita, yang dianggap sebagai cara untuk menjaga kehormatan dan kesucian

mereka. Kedua, secara sosiologis, praktik ini diterima luas dalam masyarakat karena dianggap sebagai bagian dari tradisi yang harus dilanjutkan, dengan anggapan bahwa melanjutkan tradisi ini akan menghindarkan masyarakat dari malapetaka atau musibah. Ketiga, dalam aspek estetika, ada pandangan bahwa perempuan yang tidak disunat akan dianggap memiliki organ genital yang tidak suci atau kotor, sehingga sunat perempuan dianggap sebagai cara untuk menjaga kebersihan dan kesucian organ tersebut. Terakhir, secara mitos, terdapat kepercayaan bahwa perempuan yang menjalani sunat akan memiliki daya tahan tubuh yang lebih baik, terutama dalam hal melahirkan anak.(Alhadar et al., 2022).

Untuk mereduksi fenomena tersebut, penting untuk membahas bagaimana posisi hukum positif dalam menyikapi praktik seperti ini. Kontradiksi antara hukum adat dan hukum positif di Indonesia terkait dengan sunat perempuan mencerminkan ketegangan yang cukup signifikan. Hukum adat sering kali melihat praktik ini sebagai bagian dari tradisi budaya yang harus dipertahankan, sementara hukum positif, yang berlandaskan pada prinsip hak asasi manusia, menentangnya karena dampak negatif yang dapat ditimbulkan terhadap kesehatan perempuan. Di sisi lain, hukum adat menganggap sunat perempuan sebagai kewajiban sosial dan agama yang telah lama ada, dengan keyakinan bahwa perempuan yang disunat dianggap lebih terhormat dan diterima dalam masyarakat. Pandangan ini sejalan dengan pemahaman tentang hukum adat sebagai sistem hukum yang tumbuh, hidup, dan berkembang dalam masyarakat. Hukum adat berfungsi sebagai jaminan hukum yang muncul dari praktik dan norma yang diterima dalam kehidupan sosial, yang dikenal sebagai hukum hidup *(living law).*(Mahdi Syahbandir, 2010).

Meskipun dengan begitu, seyogyanya juga pemberlakuan hukum adat yang berlaku di masyarakat, harus disikapi dengan hukum positif yang berlaku. Hal ini, bertujuan untuk menjabarkan kedudukan hak-hak yang dimiliki oleh setiap orang, manakalah hal tersebut justru memicu implikasi buruk. Artinya, perihal sunat perempuan dalam hukum positif, diasumsikan sebagai bentuk perlindungan hak asasi manusia, termasuk hak perempuan atas kesehatan dan keselamatan. Bagir Manan mendefinisikan hukum positif sebagai sekumpulan asas dan kaidah hukum yang berlaku saat ini, baik tertulis maupun tidak tertulis, yang mengikat secara umum atau khusus dan ditegakkan oleh pemerintah atau pengadilan di Indonesia. Berdasarkan deskripsi ini, hukum positif mencakup dua bentuk hukum: pertama, hukum tertulis, yaitu hukum yang secara sengaja dibuat oleh lembaga atau organ yang berwenang untuk membentuknya; dan kedua, hukum yang terbentuk dari proses kehidupan masyarakat tanpa melalui pengesahan formal oleh lembaga yang memiliki otoritas. Hukum positif, dengan demikian, dapat mencakup peraturan yang dibuat oleh pemerintah atau hukum yang tumbuh dan berkembang dalam masyarakat secara alami.(Slamet Suhartono, 2020).

Atas Fenomena Female Genital Cutting (FGC) di Indonesia mencerminkan benturan yang kompleks antara tradisi, agama, dan hukum positif. Praktik ini, yang sering dianggap sebagai bagian dari tradisi budaya tertentu, berhadapan dengan ketentuan hukum yang melarang tindakan kekerasan terhadap perempuan, seperti yang diatur dalam Undang-Undang Kesehatan dan Perlindungan Anak. Di sisi lain, beberapa kelompok agama juga memiliki pandangan berbeda terkait apakah FGC merupakan bagian dari ajaran agama atau bukan, sehingga menambah dimensi perdebatan tentang keabsahan praktik ini. Benturan antara nilai-nilai budaya yang dijunjung masyarakat dengan regulasi hukum yang berfokus pada perlindungan hak perempuan, serta interpretasi agama terhadap FGM/FGMC menciptakan dilema yang menantang upaya penyelesaian yang berbasis pada penghormatan terhadap hak asasi manusia, keadilan sosial, dan pelestarian nilai-nilai budaya.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode yuridis normatif dengan pendekatan perundang-undangan (statute approach) dan pendekatan konseptual (conceptual approach) untuk menganalisis fenomena female genital cutting (FGC) di Indonesia. Pendekatan perundang-undangan dilakukan dengan menelaah secara mendalam regulasi yang berkaitan, seperti Undang-Undang Kesehatan, Undang-Undang Perlindungan Anak, serta hukum internasional yang relevan, guna memahami dasar hukum dan status FGC dalam konteks hukum positif Indonesia. Pendekatan konseptual digunakan untuk mengkaji teori-teori hukum, nilai-nilai agama, serta norma-norma tradisional yang melatarbelakangi praktik FGC di masyarakat Indonesia. Data yang digunakan adalah data sekunder berupa literatur ilmiah, buku, jurnal, peraturan perundang-undangan, dokumen hukum, serta fatwa dan dokumen agama yang berkaitan dengan FGC. Dengan pendekatan ini, penelitian bertujuan untuk memberikan analisis mendalam mengenai benturan antara tradisi, agama, dan hukum positif, serta menawarkan solusi yang dapat mendorong harmonisasi antara aspek hukum dan budaya di Indonesia.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Konteks Kasus Sunat Perempuan di Beberapa Negara

Istilah sunat perempuan juga dikenal dengan *Female Genital Mutilation* (FGM). Praktik ini, merupakan prosedur sunat yang dianggap memiliki dampak buruk terhadap perempuan. Prosesi pelaksanaanya berupa penghilangan sebagian atau seluruh genital perempuan tanpa alasan medis dan tersebar di berbagai negara di Afrika dan Timur Tengah. Di Somalia, tercatat bahwa sekitar 98% perempuan berusia 15-49 tahun telah menjalani FGM, menjadikannya salah satu negara dengan prevalensi tertinggi di dunia. Di Mesir, meskipun ada larangan hukum, praktik ini tetap dilakukan dengan alasan budaya dan sering kali dimedikalisasi oleh tenaga kesehatan. Sementara itu, di negara-negara seperti Sudan, FGM sering dikaitkan dengan norma kesucian dan kehormatan perempuan dalam komunitas. Di Kenya dan Nigeria, meskipun terdapat kemajuan dalam advokasi dan penurunan angka prevalensi, tantangan tetap ada, terutama di daerah pedesaan. Praktik ini mencerminkan ketimpangan gender yang ekstrem dan terus menyebabkan komplikasi kesehatan serius serta trauma psikologis, yang membutuhkan perhatian global untuk mendorong penghapusan total.(World Health Organization, 2024).

Maraknya praktik sunat perempuan (Female Genital Mutilation/FGM) di Afrika, yang sebagian besar didorong oleh norma budaya dan tekanan sosial yang kuat dalam masyarakat setempat. Meskipun banyak negara di kawasan ini telah memiliki perangkat hukum dan institusi resmi untuk memberantas praktik tersebut, penerapan kebijakan seringkali terbentur pada lemahnya penegakan hukum dan kurangnya kesadaran publik. Norma budaya, yang memandang FGM sebagai bagian penting dari tradisi atau sebagai cara menjaga kesucian dan kehormatan perempuan, menciptakan tekanan sosial yang besar bagi keluarga dan individu untuk mematuhinya.(Awolola & Ilupeju, 2019).

Fenomena kasus sunat perempuan atau mutilasi alat kelamin perempuan (FGM) tidak hanya terbatas pada wilayah Afrika, tetapi juga meluas ke berbagai negara di Asia dan Timur Tengah, menunjukkan bahwa masalah ini bersifat global. Data yang tersedia menunjukkan bahwa FGM paling banyak terjadi di wilayah barat, timur, dan timur laut Afrika, mencakup negara-negara seperti Mesir, Ethiopia, Nigeria, Sudan, Somalia, dan banyak lainnya. Di Asia, Indonesia dan Maladewa juga menghadapi tantangan serupa, sementara di Timur Tengah praktik ini terdeteksi di Irak dan Yaman. Tren yang mengkhawatirkan adalah meningkatnya medikalisasi

FGM, di mana beberapa klinik swasta di Timur Tengah dan Asia Timur menawarkan prosedur ini dengan alasan medis yang salah arah. Praktik ini tidak hanya melanggar hak asasi manusia, tetapi juga membawa dampak kesehatan jangka panjang yang serius bagi perempuan dan anak perempuan, seperti komplikasi obstetri, risiko infeksi, serta trauma psikologis. Meskipun ada perangkat hukum di beberapa negara untuk memberantas FGM, norma budaya yang kuat dan tekanan sosial tetap menjadi faktor utama yang mempertahankan praktik ini. Dengan penyebarannya yang kini mencakup banyak wilayah dunia, diperlukan upaya global yang lebih terkoordinasi melalui pendekatan multi-sektor yang melibatkan kesehatan, pendidikan, legislasi, dan advokasi masyarakat untuk mencapai toleransi nol terhadap FGM.(Scotland, 2024).

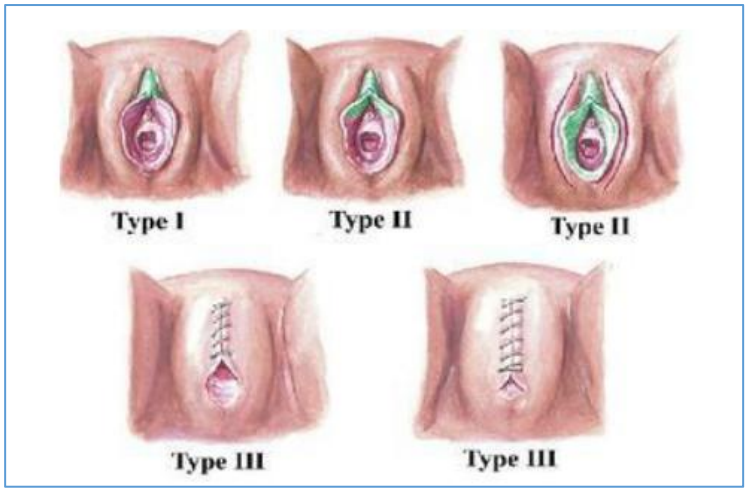
Masalah utama dalam kebijakan anti-FGM/C adalah kurangnya perhatian terhadap aspek sosial budaya masyarakat setempat. Baik Indonesia maupun Mesir memiliki kesamaan dalam cara pandang budaya terhadap perempuan, di mana sunat dianggap tidak hanya sebagai bentuk pemurnian atau penghormatan, tetapi juga sebagai alat represif untuk membatasi kebebasan dan hak atas otonomi tubuh perempuan. Selain itu, pandangan agama yang kuat turut berkontribusi pada tingginya praktik sunat perempuan di kedua negara. Hal ini menciptakan pengalaman yang berbeda bagi perempuan di Indonesia dan Mesir dibandingkan dengan perempuan di negara lain yang menerapkan kebijakan anti-FGM/C lebih efektif. Posisi perempuan yang masih terikat erat pada norma budaya dan ajaran agama membuat mereka lebih rentan terhadap praktik ini, dengan minimnya alternatif atau kebebasan seperti yang dirasakan oleh perempuan di wilayah lain.(Gustina & Nareswari, 2023). Praktik mutilasi alat kelamin perempuan (FGM) membawa dampak serius, baik jangka pendek maupun jangka panjang, yang meliputi masalah fisik dan mental bagi korban serta komunitas mereka. Meskipun ada pandangan yang mengkritik generalisasi keparahan dampak FGM, penelitian terhadap perempuan migran di Eropa menunjukkan bukti kuat bahwa FGM dapat menyebabkan gangguan seksual, psikologis, dan fisiologis, terutama dalam situasi seperti kehamilan dan persalinan. Perempuan yang mengalami bentuk FGM paling parah sering membutuhkan intervensi medis dan psikologis yang kompleks.(Baillot et al., 2018).

Perdebatan mengenai Mutilasi Genital Perempuan (FGM) mencakup berbagai aspek yang saling bertentangan, baik dari sudut pandang antropologis, medis, sosial, maupun hukum. Di satu sisi, ada argumen yang menekankan pentingnya memahami aspek budaya dan sosial yang mendasari praktik ini, di mana beberapa komunitas memandangnya sebagai tradisi yang melibatkan nilai-nilai sosial dan agama yang kuat. Di sisi lain, ada penolakan keras terhadap praktik tersebut karena dampak kesehatan yang serius dan pelanggaran terhadap hak asasi perempuan, dengan dorongan untuk menghapusnya melalui kebijakan internasional yang menekankan hak kesehatan dan kebebasan tubuh. Perdebatan juga terjadi dalam konteks medis, di mana sebagian pihak melihat medikalisasi FGM sebagai cara untuk mengurangi bahaya, sementara pihak lain menganggapnya sebagai bentuk penormalan yang justru dapat memperpanjang praktik tersebut. Selain itu, dinamika sosial seperti migrasi dan perubahan sosial turut mempengaruhi apakah FGM akan diterima atau dihilangkan dalam masyarakat tertentu, menjadikan diskusi ini semakin kompleks dan penuh nuansa kritik atas keberadaan sunat perempuan.(Andro A & Leselingand M, 2016).

Menyikapi hal tersebut, di Indonesia meskipun telah mendapat kritik internasional sebagai pelanggaran terhadap hak asasi perempuan. Berdasarkan data UNICEF 2016, lebih dari 200 juta perempuan dan anak perempuan di seluruh dunia menjadi korban mutilasi genital perempuan (FGM), dan Indonesia tercatat sebagai negara dengan angka praktik FGM tertinggi ketiga setelah Mesir dan Ethiopia. Di Indonesia, sekitar 13,4 juta perempuan di bawah usia 11 tahun mengalami

tindakan ini, yang dianggap melanggar hak-hak kesehatan, keamanan, kebebasan berpendapat, serta kebebasan dari penyiksaan dan perlakuan yang merendahkan martabat. Aktivis perempuan mengkritik praktik ini karena dianggap sebagai bentuk kontrol seksual terhadap perempuan dan penguatan norma patriarkal yang menyatakan bahwa perempuan yang tidak disunat akan dianggap menyimpang dari norma sosial. Selain itu, praktik ini juga sering dianggap sah oleh masyarakat karena kurangnya pemahaman yang jelas mengenai perbedaan antara FGM dan sunat perempuan menurut pandangan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO). Meskipun ada pandangan yang berbeda-beda mengenai hukum agama terkait sunat perempuan, banyak masyarakat di Indonesia masih melihatnya sebagai kewajiban agama, yang semakin memperumit upaya untuk menghapus praktik ini.(Center, 2024).

Kajian atas Female Genital Mutilation (FGM) dibagi menjadi empat tipe berdasarkan tingkat keparahannya yang dapat dilihat pada gambar berikut:



Gambar 1. Tipe Sunat Perempuan

Uraian penjelasan atas gambar tersebut sebagai berikut; Tipe 1 melibatkan pengangkatan prepusium atau sebagian/seluruh klitoris, dikenal sebagai klitoridektomi. Tipe 2 mencakup pengangkatan klitoris dan sebagian atau seluruh labia minora, yang disebut eksisi. Tipe 3 adalah yang paling parah, di mana labia minora dan labia majora diangkat, kemudian dijahit untuk menutup saluran kemih dan vagina, meninggalkan lubang kecil untuk buang air kecil dan menstruasi, yang disebut infibulasi. Tipe 4 mencakup prosedur berbahaya lainnya seperti menusuk, mencucuk, mengiris, menggores, atau membakar alat kelamin perempuan, yang semuanya dilakukan untuk tujuan non-medis. Keempat tipe ini menggambarkan berbagai tingkat kekerasan yang dapat menyebabkan dampak kesehatan yang serius dan berkepanjangan.(Llamas, 2017).

Di Indonesia, praktik Female Genital Mutilation (FGM), yang sering disebut sebagai "sunat perempuan," masih dilakukan di berbagai daerah meskipun telah ada berbagai upaya untuk mengurangi atau menghapuskan praktik tersebut. Berdasarkan jenisnya, FGM di Indonesia lebih sering melibatkan Tipe 1, yaitu pengangkatan prepusium atau sebagian kecil dari klitoris, yang banyak dilakukan oleh tenaga kesehatan atau oleh dukun tradisional dengan alasan budaya, agama, atau tradisi. Praktik ini sering dianggap sebagai kewajiban atau bagian dari norma sosial dan agama yang diwariskan dari generasi ke generasi. Meski demikian, tidak ada dasar medis

yang mendukung pelaksanaan sunat perempuan, sementara dampak negatifnya sangat besar, baik secara fisik (seperti infeksi, nyeri, atau komplikasi saat melahirkan) maupun psikologis (seperti trauma atau gangguan psikologis). Di sisi lain, ada ketidakkonsistenan dalam kebijakan pemerintah terkait dengan praktik ini, yang membingungkan antara praktik sunat perempuan dan definisi internasional FGM. Ketidakjelasan ini menyebabkan praktik tersebut masih dianggap sah dan dibenarkan oleh sebagian masyarakat, sementara upaya untuk melarang atau membatasi FGM di Indonesia masih terkendala oleh nilai-nilai budaya dan kepercayaan yang kuat.

Konteks Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 Atas Perubahan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 di Indonesia

Hukum di Indonesia tidak secara tegas melarang praktik sunat perempuan, tetapi berbagai peraturan perundang-undangan telah menegaskan pentingnya perlindungan terhadap anak, kesehatan reproduksi perempuan, serta penghapusan diskriminasi, kekerasan, dan ketidakadilan gender. Dasar hukum seperti Undang-Undang Dasar 1945, Undang-Undang Kesehatan, Undang-Undang Hak Asasi Manusia, dan Undang-Undang Perlindungan Anak menjadi landasan penting terkait isu ini. Dalam UUD 1945, Pasal 28B ayat (2) dan Pasal 28I ayat (2) menjamin hak anak untuk bebas dari kekerasan dan diskriminasi. Undang-Undang Kesehatan melalui Pasal 74 ayat (1) mengatur bahwa pelayanan kesehatan reproduksi harus memperhatikan aspek kesehatan perempuan. Pasal 48 ayat (3) Undang-Undang HAM menjamin perlindungan hukum terhadap hak reproduksi perempuan. Sementara itu, Pasal 4 Undang-Undang Perlindungan Anak menegaskan hak anak untuk mendapatkan perlindungan dari segala bentuk kekerasan dan diskriminasi. Ketentuan ini mencerminkan komitmen hukum Indonesia terhadap perlindungan hak-hak perempuan dan anak meskipun tidak secara spesifik mencantumkan larangan sunat perempuan.(Inayati et al., 2010).

Sunat perempuan, atau lebih dikenal dalam wacana global sebagai Female Genital Mutilation (FGM), telah menjadi topik yang sensitif dan kontroversial di Indonesia, terutama ketika dilihat dari berbagai perspektif hukum, tradisi budaya, dan keyakinan agama. Secara hukum, Indonesia tidak secara eksplisit melarang sunat perempuan dalam undang-undangnya, tetapi berbagai regulasi, seperti Undang-Undang Dasar 1945, Undang-Undang Perlindungan Anak, Undang-Undang Kesehatan, dan Undang-Undang Hak Asasi Manusia, memberikan landasan untuk melindungi perempuan dan anak dari kekerasan, diskriminasi, serta prosedur yang dapat membahayakan kesehatan fisik dan mental. Pasal 28B ayat (2) UUD 1945, misalnya, menyatakan bahwa setiap anak berhak mendapatkan perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi, sedangkan Pasal 28I ayat (2) menegaskan bahwa hak anak harus dilindungi oleh negara. Undang-Undang Perlindungan Anak Pasal 4 menambahkan bahwa setiap anak berhak mendapatkan perlindungan dari segala bentuk kekerasan, termasuk prosedur yang tidak berdasarkan indikasi medis. Hal ini diperkuat oleh Undang-Undang Kesehatan Pasal 74 ayat (1), yang mengatur bahwa setiap pelayanan kesehatan, termasuk reproduksi, harus memperhatikan kesehatan perempuan secara menyeluruh.

Namun, pada praktiknya, sunat perempuan masih dilakukan di beberapa wilayah di Indonesia, khususnya yang memiliki akar budaya dan tradisi Islam yang kuat. Tindakan ini sering kali dianggap sebagai simbol kesucian, bentuk kontrol sosial terhadap perilaku seksual, dan warisan budaya yang penting untuk dipertahankan. Di sisi lain, Kementerian Kesehatan mengeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1636/Menkes/Per/XII/2010 yang sempat memberikan pedoman bagi pelaksanaan sunat perempuan dengan ketentuan bahwa prosedur harus dilakukan oleh tenaga medis yang kompeten. Akan tetapi, peraturan ini menuai kritik dari banyak pihak karena dianggap melegitimasi tindakan yang, dalam lingkup global, dikategorikan

sebagai pelanggaran hak asasi manusia. Menanggapi kritik ini, Kementerian Kesehatan mencabut peraturan tersebut melalui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2014, yang menyatakan bahwa sunat perempuan bukanlah tindakan medis karena tidak didasarkan pada indikasi medis dan belum terbukti memberikan manfaat kesehatan.

Dalam konteks global, praktik sunat perempuan dikecam oleh berbagai organisasi internasional seperti World Health Organization (WHO), UNICEF, dan UN Women, yang menganggapnya sebagai pelanggaran serius terhadap hak asasi perempuan dan anak. WHO mengklasifikasikan sunat perempuan menjadi empat tipe, dari tindakan ringan seperti pengangkatan sebagian prepusium hingga tindakan ekstrem berupa infibulasi, di mana alat kelamin perempuan dijahit untuk membatasi akses ke saluran vagina. Organisasi-organisasi ini menekankan bahwa sunat perempuan dapat menyebabkan komplikasi kesehatan serius, seperti infeksi, perdarahan, gangguan reproduksi, trauma psikologis, hingga kematian. Dengan demikian, ada seruan internasional agar semua negara, termasuk Indonesia, menghentikan praktik ini dan mengadopsi kebijakan yang lebih melindungi perempuan dan anak.

Namun, perdebatan menjadi rumit ketika tradisi dan agama dilibatkan. Dalam tradisi beberapa masyarakat di Indonesia, sunat perempuan dianggap sebagai bagian dari ritual keagamaan atau budaya yang sudah mengakar. Sebagian ulama dan tokoh masyarakat berpendapat bahwa sunat perempuan adalah anjuran dalam Islam, meskipun tidak diwajibkan, dan pelaksanaannya dianggap sebagai bentuk penghormatan terhadap syariat. Dalam mazhab tertentu, sunat perempuan diinterpretasikan sebagai bentuk penyucian diri atau pelengkap bagi kehormatan seorang perempuan. Namun, ada juga ulama yang menentang praktik ini dengan alasan bahwa tidak ada dalil kuat dalam Al-Qur'an maupun Hadis yang mewajibkan sunat perempuan, dan bahwa Islam pada dasarnya mendorong perlindungan terhadap kesehatan dan keselamatan individu.

Dalam konteks hukum, tantangan utama adalah bagaimana menyeimbangkan perlindungan terhadap hak asasi perempuan dan anak dengan penghormatan terhadap tradisi dan kepercayaan masyarakat. Hukum di Indonesia, seperti yang terlihat dalam Undang-Undang Perlindungan Anak dan Undang-Undang Hak Asasi Manusia, jelas memberikan perlindungan terhadap kekerasan, diskriminasi, dan praktik yang berpotensi membahayakan kesehatan. Namun, regulasi ini sering kali berbenturan dengan kenyataan di lapangan, di mana sunat perempuan tetap dilakukan secara luas atas dasar keyakinan agama dan sosial. Peran pemerintah menjadi sangat penting dalam mensosialisasikan bahaya sunat perempuan dan mendorong pendekatan berbasis edukasi, daripada penegakan hukum yang represif. Di sisi lain, aktivis hak asasi manusia dan organisasi perempuan terus mendesak pemerintah untuk mengambil langkah yang lebih tegas dalam melarang praktik ini. Mereka berargumen bahwa sunat perempuan adalah bentuk kekerasan berbasis gender yang bertentangan dengan prinsip keadilan dan kesetaraan yang dijamin oleh konstitusi. Mereka juga menyoroti pentingnya pendidikan masyarakat, terutama di daerah-daerah yang masih mempraktikkan sunat perempuan, untuk meningkatkan kesadaran tentang dampak negatif prosedur ini terhadap kesehatan fisik dan mental perempuan. Namun, pendekatan ini sering kali menghadapi resistensi dari masyarakat yang merasa bahwa intervensi tersebut mengabaikan aspek budaya dan agama. Beberapa kelompok masyarakat menganggap larangan terhadap sunat perempuan sebagai bentuk imperialisme budaya Barat yang tidak sesuai dengan nilai-nilai lokal. Dalam situasi ini, diperlukan pendekatan yang sensitif dan inklusif, yang melibatkan dialog dengan tokoh agama dan masyarakat, serta pemahaman mendalam tentang konteks budaya dan sosial yang melandasi praktik ini. Atas perdebatan mengenai sunat perempuan di Indonesia mencerminkan kompleksitas hubungan antara hukum, tradisi, dan agama

dalam konteks masyarakat yang pluralistik. Sementara regulasi seperti Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2014 menunjukkan komitmen pemerintah untuk melindungi hak asasi perempuan dan anak, tantangan dalam implementasi tetap besar, terutama ketika berhadapan dengan tradisi dan keyakinan agama yang kuat. Untuk mencapai solusi yang adil dan berkelanjutan, diperlukan pendekatan yang holistik, yang tidak hanya menekankan aspek hukum, tetapi juga mengedepankan edukasi, dialog, dan penghormatan terhadap keragaman budaya dan agama di Indonesia.

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak, yang kemudian diperbarui dengan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014, menjadi landasan hukum penting dalam melindungi hak-hak anak di Indonesia. Undang-Undang ini bertujuan untuk memastikan perlindungan terhadap anak dari segala bentuk kekerasan, eksploitasi, dan diskriminasi. Salah satu fokus utama dari revisi Undang-Undang ini adalah memperkuat upaya perlindungan anak dari kekerasan fisik dan psikologis, serta memastikan pemenuhan hak anak dalam konteks sosial, budaya, dan keluarga. Pada dasarnya, Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 mengatur tentang hak anak untuk mendapatkan perlindungan, yang mencakup perlindungan terhadap eksploitasi dan kekerasan, termasuk praktik-praktik yang merugikan kesehatan fisik dan mental anak, seperti sunat perempuan (Female Genital Mutilation/FGM). Dalam revisi pada Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014, ada penekanan yang lebih besar pada perlindungan hak anak, termasuk eksplisit melarang tindakan kekerasan dan diskriminasi terhadap anak. Pentingnya Pembaharuan dalam UU Perlindungan Anak terlihat pada penguatan aturan yang melindungi anak dari praktik yang berbahaya dan tidak sesuai dengan hak asasi manusia. Meskipun tidak secara eksplisit menyebutkan sunat perempuan, peraturan ini mengarah pada tindakan-tindakan yang merugikan kesehatan fisik dan psikologis anak, termasuk FGM, yang dianggap sebagai bentuk kekerasan dan pelanggaran hak anak. Hal ini sejalan dengan rekomendasi dari berbagai lembaga internasional seperti WHO dan Komnas Perempuan, yang menyerukan penghapusan praktik FGM karena dampak buruknya terhadap kesehatan dan kesejahteraan perempuan.

Sebagai bagian dari upaya untuk melindungi anak, Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 menekankan pentingnya peran keluarga, masyarakat, dan negara dalam menciptakan lingkungan yang aman bagi anak, serta memperkuat akses terhadap pendidikan dan penyuluhan yang dapat mencegah praktik-praktik berbahaya seperti FGM. Atas regulasi ini, kiranya juga sejalan dengan konvensi internasional tentang hak anak, yang mengakui hak setiap anak untuk dilindungi dari praktik-praktik yang merugikan kesehatan dan kesejahteraan mereka. Namun, pelarangan terhadap praktik sunat perempuan tidak dapat dipisahkan dari perdebatan panjang mengenai tradisi dan agama di Indonesia.Praktik sunat perempuan sering dianggap sebagai bagian dari tradisi budaya dan agama tertentu, meskipun terdapat perbedaan dalam pemahamannya di kalangan masyarakat dan para pemimpin agama. Beberapa kelompok menganggap sunat perempuan sebagai kewajiban agama yang sah, dengan alasan bahwa hal tersebut merupakan bagian dari ajaran Islam, meskipun tidak ada konsensus dalam Islam tentang kewajiban atau anjuran melakukan sunat perempuan. Sebagian besar ulama menganggapnya sebagai amalan yang bukan ajaran utama agama, bahkan menganggapnya tidak dianjurkan atau bisa berisiko. Di sisi lain, dari perspektif medis dan hak asasi manusia, praktik sunat perempuan dianggap sebagai bentuk kekerasan terhadap tubuh perempuan yang dapat berakibat serius, baik secara fisik maupun psikologis.

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dan lembaga kesehatan internasional lainnya menentang praktik ini karena dampaknya yang merugikan, seperti infeksi, komplikasi persalinan, dan trauma psikologis yang dapat bertahan seumur hidup. Dari segi hukum, Undang-Undang

Perlindungan Anak dengan jelas melarang segala bentuk kekerasan terhadap anak, yang termasuk dalam praktik sunat perempuan, karena dapat merusak hak-hak dasar anak perempuan untuk hidup tanpa penyiksaan dan perlakuan kejam. Namun, terdapat tantangan besar dalam implementasi undang-undang ini di Indonesia, terutama terkait dengan keberadaan praktik tersebut dalam masyarakat. Sunat perempuan sering dipandang sebagai kewajiban sosial dan agama yang kuat, dan menghentikannya berarti bertentangan dengan nilai-nilai budaya yang sudah berlangsung lama. Oleh karena itu, meskipun undang-undang sudah ada untuk melindungi hak anak, perdebatan tentang praktik sunat perempuan dalam konteks agama dan tradisi belum bisa diselesaikan secara tuntas. Hal ini memerlukan pendekatan yang sensitif terhadap nilai-nilai budaya dan keyakinan agama, namun tetap berpihak pada prinsip-prinsip hak asasi manusia, dengan melibatkan dialog antar pemuka agama, masyarakat, dan pembuat kebijakan untuk menemukan solusi yang tidak merugikan kesehatan dan hak anak perempuan.

KESIMPULAN

Praktik sunat perempuan atau Female Genital Mutilation (FGM) merupakan fenomena global yang melibatkan penghilangan sebagian atau seluruh genital perempuan tanpa alasan medis. Praktik ini tersebar di berbagai negara, terutama di Afrika, Timur Tengah, serta beberapa wilayah Asia, termasuk Indonesia. Beberapa negara seperti Somalia, Mesir, Sudan, dan Kenya menunjukkan tingkat prevalensi yang tinggi, meskipun terdapat perbedaan konteks budaya, agama, dan penegakan hukum yang mempengaruhi kelangsungan praktik ini. Di Somalia, prevalensi mencapai 98%, sedangkan di Mesir praktik FGM sering dimedikalisasi, meskipun sudah ada larangan hukum. Dampak FGM sangat serius, baik dalam aspek fisik seperti infeksi dan komplikasi obstetri, maupun psikologis berupa trauma dan gangguan seksual. Di Indonesia, sekitar 13,4 juta perempuan di bawah usia 11 tahun telah menjadi korban, menjadikannya negara dengan prevalensi tertinggi ketiga di dunia setelah Mesir dan Ethiopia. FGM sering dilakukan sebagai bagian dari norma sosial dan tradisi keagamaan, terutama tipe 1, yang melibatkan pengangkatan sebagian kecil klitoris. Namun, praktik ini tidak memiliki dasar medis dan melanggar hak asasi manusia, seperti hak atas kesehatan dan perlindungan dari kekerasan. Secara hukum, Indonesia memiliki perangkat yang menjamin perlindungan hak perempuan dan anak, seperti dalam UUD 1945, Undang-Undang Perlindungan Anak, dan Undang-Undang Kesehatan. Namun, tidak ada larangan spesifik terhadap FGM, sehingga praktik ini masih berlangsung dengan justifikasi budaya dan agama. Perdebatan mengenai FGM juga mencakup sudut pandang antropologis, medis, sosial, dan hukum, di mana tantangan utama adalah norma budaya yang kuat dan lemahnya penegakan hukum. Untuk menghapus FGM secara global, diperlukan upaya multi-sektoral yang melibatkan advokasi kesehatan, pendidikan, legislasi, dan perubahan budaya. Pendekatan ini harus menekankan kesadaran tentang dampak negatif FGM dan menanamkan norma yang melindungi hak asasi perempuan dan anak.

PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS

Dengan rasa syukur dan penghargaan yang mendalam, saya mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan, bantuan, dan pemikiran yang berharga dalam proses penyelesaian naskah ini. Terutama kepada dosen pembimbing dan rekan-rekan sejawat yang telah memberikan berbagai perspektif, masukan konstruktif, dan semangat yang luar biasa. Tanpa kontribusi mereka, penelitian ini tidak akan dapat terselesaikan dengan baik. Terima kasih juga kepada keluarga tercinta yang selalu memberikan dukungan moral dan doa yang tiada henti. Semoga karya ini dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang hukum dan sosial budaya.

DAFTAR REFERENSI

Alhadar, S., Gobel, L. Van, Nggilu, R., Sahi, Y., & Ali, S. H. (2022). Analisia Kebijakan Permenkes Nomor 6 Tahun 2014 Larangan Mongubingo: Perspektif Tradisi Masyarakat Adat Di Kabupaten Gorontalo. *Publik: Jurnal Manajemen Sumber Daya Manusia, Administrasi Dan Pelayanan Publik*, *9*(3), 536–545. https://doi.org/10.37606/publik.v9i3.436

Andro A, & Leselingand M. (2016). Female Genital Mutilation. Overview and Current Knowledge. *Population*, *71*(2), 217–296.

Aspek, D., & Dan, U. (2022). KAJIAN LITERATUR : SUNAT PEREMPUAN DITINJAU. *Al-Asalmiya Nursing: Journal of Nursing Sciences*, *11*(1), 1–9.

Awolola, O., & Ilupeju, N. (2019). Female genital mutilation; Culture, religion, and medicalization, where do we direct our searchlights for it eradication: Nigeria as a case study. *Tzu Chi Medical Journal*, *31*(1), 1–4. https://doi.org/10.4103/tcmj.tcmj_127_18

Baillot, H., Murray, N., & Connelly, E. (2018). International Journal for Equity in Health Addressing female genital mutilation in Europe : a scoping review of approaches to participation ,. *International Journal for Equity in Health*, *17*(21), 1–46. https://equityhealthj.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12939-017-0713-9

Center, U. Sdg. (2024). *Practice of Female Circumcision Still Widely Found in Indonesia*.

Gustina, N. A., & Nareswari, L. A. (2023). Intersectionality Analysis of the Impact of Anti-Female Genital Mutilation/Cutting Policies in Indonesia and Egypt. *Jurnal Politik*, *9*(2), 9–12. https://doi.org/10.7454/jp.v9i2.1136

Hidayati, N. W., Yunita, S., Salat, S., Andrian, M. W., Sarti, S., Sari, P. K., & Budaya, P. (2024). *Sunat perempuan dalam perspektif budaya dan kesehatan di desa cranggang kecamatan dawe kudus*. *3*(8), 1–7.

Humas, B. H. D., Perempuan, K. P., & Anak, D. P. (2024). 55 % Perempuan Jalani Sunat Perempuan , Kemen PPPA Evaluasi Rencana Aksi Nasional Pencegahan Praktik Sunat Perempuan. *Www.Kemenpppa.Go.Id*, 1.

Inayati, I. N., Widanti, A. S., & Lucyati, A. (2010). Dikaitkan Dengan Asas Gender Dan Nondiskriminatif. *SOEPRA Jurnal Hukum Kesehatan*, *2*(1), 61–73.

Llamas, J. (2017). *Female Circumcision: The History, the Current Prevalence and the Approach to a Patient* (Issue April).

Mahdi Syahbandir. (2010). Kedudukan Hukum Adat Dalam Sistem Hukum Indonesia. *Kanun: Jurnal Ilmu Hukum*, *12*(1), 1–13. https://www.metrojambi.com/kolom/13528319/Kedudukan-Hukum-Adat-Dalam-Sistem-Hukum-Indonesia

Oktarina. (2011). Permenkes Sunat Kaum Perempuan : Pro Dan Kontra Antara. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, *14*(04), 177–180.

Scotland, P. H. (2024). *Female Genital Mutilation - Risk Countries - Fit for Travel*. https://www.fitfortravel.nhs.uk/advice/general-travel-health-advice/female-genital-mutilation/female-genital-mutilation-risk-countries

Slamet Suhartono. (2020). Hukum Positif Problematik Penerapan dan Solusi Teoritiknya. *DiH: Jurnal Ilmu Hukum*, *15*(2), 201–211. https://www.neliti.com/id/publications/372134/hukum-positif-problematik-penerapan-dan-solusi-teoritiknya

World Health Organizatiion. (2024). Female genital mutilation. In *https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/female-genital-mutilation#*. https://doi.org/10.1007/978-1-137-00472-7_3

Zamroni, I. (2012). SUNAT PEREMPUAN MADURA (Belenggu Adat, Normativitas Agama, dan Hak Asasi Manusia). *KARSA Journal of Social and Islamic Culture 19*, *19*(2), 227–237.