



Kertas Konsep
Pencegahan dan Penghapusan
Pemotongan/Pelukaan
Genitalia Perempuan (P2GP)

Kertas Konsep

Pencegahan dan Penghapusan
Pemotongan/Pelukaan
Genitalia Perempuan (P2GP)

**Kertas Konsep
Pencegahan dan Penghapusan Pematangan/Pelukaan
Genitalia Perempuan (P2GP)**

Cetakan I Tahun: 2019

© Komnas Perempuan

Penulis: Ainur Rofiq, Budi Wahyuni, Julianus Limbeng, Siti Nurwati
Hodijah, Sugih Biantoro

Editor: Nina Nurmila

Tim Diskusi: Budi Wahyuni, Dede AM Setiadi, Ihya Ulumuddin, Maria
Ulfah Anshor, Masruchah, Imam Nahe'i, Ngatini, Nina Nurmila, Nur
Khozin, Nur Qamariah, dan Yaya Jakaria

Komisi Nasional Anti Kekerasan Terhadap Perempuan (Komnas Perempuan) memegang penuh hak cipta atas publikasi ini. Semua atau sebagian dari publikasi boleh digandakan untuk segala pendidikan pemajuan hak-hak konstitusional warganegara, upaya menghapuskan diskriminasi, khususnya perempuan dan demokrasi. Dalam menggunakannya, mohon menyebutkan sumber dan menginformasikan kepada Komnas Perempuan.

ISBN 978-602-330-033-4

**Penerbit Komisi Nasional Anti Kekerasan terhadap Perempuan
(Komnas Perempuan)**

Jalan Latuharhary Nomor 4B Menteng, Jakarta Pusat, 10310

Telepon : 021 3903963

Faksimili : 021 3903922

Email : mail@komnasperempuan.go.id

Web-site : www.komnasperempuan.go.id

NATIONAL COMMISSION ON
VIOLENCE AGAINST WOMEN **KOMNAS PEREMPUAN**
KOMISI NASIONAL ANTI KEKERASAN TERHADAP PEREMPUAN

Kata Pengantar

Pemotongan/Pelukaan Genitalia Perempuan (P2GP), yang lebih dikenal dengan sunat perempuan, merupakan praktik yang dipercaya dapat memuliakan perempuan (*makrumah*), walaupun secara medis tidak ada manfaatnya untuk perempuan. P2GP bahkan dapat berbahaya bagi kesehatan reproduksi bahkan nyawa sebagian perempuan karena klitoris merupakan organ seksual perempuan yang sensitive yang memiliki saraf dan pembuluh darah yang banyak. Klitoris juga bisa memberikan kepuasan seksual pada perempuan. Akibatnya, jika klitoris dirusak dengan dilukai atau dipotong, pemilik klitoris dapat terhambat atau terhalangi pemenuhan haknya untuk menikmati hubungan seksual. Juga, sebagaimana ditulis oleh dr. Muhammad Fadli, Sp.Og, pelukaan pada klitoris dapat menyebabkan pendarahan yang akan sulit untuk dihentikan tanpa memiliki pengetahuan yang khusus. Apabila pendarahan tidak dapat ditangani secara cepat dan tepat maka akan dapat menyebabkan kematian.

Berbagai upaya telah dilakukan pemerintah untuk menghapuskan praktik P2GP ini melalui berbagai kebijakan yang telah dikeluarkan oleh Kemenkes. Namun dari semua kebijakan yang sudah dikeluarkan hasilnya menunjukkan bahwa: (1) kebijakan pemerintah masih bersifat ambigu: tidak secara tegas melarang praktik yang secara medis berbahaya dan tidak ada manfaatnya; (2) meskipun pemerintah telah berupaya menghapuskan praktik P2GP melalui pendekatan kebijakan, namun upaya ini belum menunjukkan hasil yang maksimal. Hal ini ditunjukkan dengan masih tingginya persentase masyarakat yang melakukan P2GP (Risksdas 2013; PUSKA Gender & Seksualitas FISIP UI, 2015; Komnas Perempuan dan PSKK UGM, 2017).

Mengingat tidak mudahnya melakukan upaya penghapusan praktik P2GP ini dengan pendekatan kebijakan, maka diperlukan penentuan rencana aksi jangka pendek dan jangka panjang bersama antara berbagai pihak, terutama Kementerian Agama (karena seringkali praktik ini dilakukan atas nama agama) dan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan (karena praktik ini telah

membudaya). Kertas konsep ini berisi Rencana Aksi Pencegahan dan Penghapusan P2GP dan lampiran pengetahuan yang ditulis dari perspektif kesehatan, hak asasi perempuan, kebudayaan, dan agama. Dalam lampiran pengetahuan dari segi kesehatan, dr. Muhammad Fadli, Sp.Og, menegaskan bahwa P2GP sama sekali tidak ada manfaatnya secara medis dan bahkan membahayakan kesehatan reproduksi perempuan, yang bisa berujung pada kematian akibat pendarahan. Dari perspektif hak asasi perempuan, P2GP merupakan pelanggaran terhadap hak asasi perempuan untuk terbebas dari penyiksaan dan idealnya pemerintah bersikap tegas untuk mengakhiri praktik ini.

Khusus dari perspektif kebudayaan, ada dua tulisan, namun keduanya sejalan dalam memandang bahwa kebudayaan itu bersifat cair dan bisa berubah. Pelarangan praktik yang sudah menjadi bagian dari budaya bisa dilakukan secara bertahap, misalnya dengan mengubah dari memotong/merusak klitoris kepada praktik yang hanya bersifat simbolik saja, tidak menyakiti. Namun demikian, sejalan dengan pandangan Dr Budi Wahyuni, Komisioner Komnas Perempuan, Tim Penulis Kemdikbud juga percaya bahwa regulasi dapat berpengaruh pada berlangsung atau berhentinya praktik P2GP.

Dari perspektif agama dijelaskan bahwa sunat perempuan sudah dipraktikkan sekitar 2000 tahun sebelum Islam dan dipraktikkan oleh berbagai penganut agama di dunia, namun di Saudi Arabia, tempat datangnya Islam, sunat perempuan tidak biasa dilakukan dan tidak ada satu pun hadis yang menceritakan bahwa anak perempuan Nabi Muhammad dikhitan. Para ulama pun berbeda pendapat tentang hukum sunat perempuan: ada yang mengatakan wajib, sunah, makrumah, mubah. Yang terbaru, Risalah Bogor yang dihasilkan oleh para ulama Jawa Barat pada 3 Mei 2018 menyatakan bahwa hukum sunat perempuan itu mubah, namun jika menimbulkan kemadhorotan/membahayakan secara medis maka hukumnya haram.

Kertas konsep ini dihasilkan melalui proses konsultasi dengan berbagai pihak sepanjang tahun 2018. Diharapkan kertas konsep ini dapat digunakan sebagai acuan bagi Kemenag, Kemdikbud dan

Komnas Perempuan dalam melaksanakan rencana yang sudah ditetapkan. Adapun lampiran pengetahuan yang ditulis dari berbagai perspektif diharapkan dapat menjadi rujukan bagi para guru, dosen dan ahli agama dalam mengedukasi para murid dan masyarakat agar dapat menghentikan praktik P2GP.

Jakarta, 19 Juli 2019

Nina Nurmila

Ketua Subkomisi Pendidikan Komnas Perempuan



Daftar Isi

Kata Pengantar	iii
Kertas Konsep Pencegahan dan Penghapusan Pemotongan/ Pelukaan Genitalia Perempuan (P2GP). Kerjasama Antara Komnas Perempuan, Kementerian Agama dan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan	1
Lampiran I Praktik Female Genital Mutilation/Cutting (FGM/C) dari Perspektif Medis <i>dr. Muhammad Fadli, Sp.Og.</i>	13
Lampiran II Melestarikan Tradisi, Tanpa Menyakiti, Berkorban Tanpa Kekerasan: Upaya Perlindungan dan Pemenuhan Hak Asasi Perempuan. <i>Dr. Budi Wahyuni</i>	18
Lampiran III Membaca FGM atau P2GP dalam Perspektif Budaya <i>Dr. Julianus Limbeng, S.Sn., M.Si</i>	22
Lampiran IV Sunat Perempuan dalam Perspektif Budaya <i>Sugih Biantoro, M.Hum</i>	32
Lampiran V Khitan Perempuan dalam Perspektif Agama Islam <i>Dr. Ainur Rofiq</i>	45
Risalah Bogor Musyawarah Ulama Pesantren Mendialogkan Sunat Perempuan di Indonesia	61



Kertas Konsep
Pencegahan dan Penghapusan
Pemotongan/Pelukaan Genitalia Perempuan (P2GP)
Kerjasama Antara Komnas Perempuan,
Kementerian Agama
dan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan

Latar Belakang

Pada tahun 2013, pemerintah melalui Kementerian Kesehatan menerbitkan hasil survei Riset Kesehatan Dasar oleh Badan Penelitian dan Kesehatan, Kementerian Kesehatan. Hasilnya menunjukkan bahwa 51% anak perempuan berusia 0-11 tahun mengalami P2GP. Menurut Riskesdas 2013 dan kajian-kajian terkait P2GP di Indonesia, praktik P2GP di Indonesia tergolong dalam tipe 1 dan 4 versi WHO. Tipologi WHO tentang P2GP adalah sebagai berikut:

- **Tipe 1** adalah eksisi dari preputium dengan atau tanpa eksisi sebagian atau seluruh klitoris;
- **Tipe 2** adalah eksisi preputium dan klitoris bersamaan dengan eksisi total labia minora;
- **Tipe 3** adalah eksisi sebagian atau seluruh eksternal alat kelamin dengan membuka jahitan dari vagina (infibulasi);
- **Tipe 4** adalah berbagai macam prosedur lain yang melukai kelamin perempuan termasuk menusuk, menyayat, menggores, menggosok klitoris atau memasukkan tumbuh-tumbuhan ke dalam vagina untuk tujuan non medis

Pada tahun 2017 Komnas Perempuan bersama Pusat Studi Kependudukan dan Kebijakan Universitas Gajah Mada (PSKK UGM) melakukan kajian kuantitatif dan kualitatif tentang praktik pemotongan/pelukaan terhadap organ klitoris. Seperti kajian sebelumnya, kajian ini juga menemukan dipraktikannya tipe Ia dan Ib serta tipe 4 dari tipologi WHO. Tipe Ia dan Ib dianggap sebagai tradisi dan laku keagamaan yang dihubungkan dengan dua hal yaitu pembersihan dan penyucian. Sementara, tipe 4 tetap dilakukan dengan

alasan perempuan di keluarga mereka dan di wilayah mereka mengalami P2GP dari generasi ke generasi dan tidak pernah ada keluhan yang membahayakan perempuan.

Secara kebijakan, pemerintah Indonesia juga cukup berproses panjang dan melalui beberapa kali perubahan kebijakan terkait sikap terhadap praktik P2GP dan hingga saat ini, Negara belum memiliki ketegasan sikap terhadap P2GP. Di tahun 2006, Departemen Kesehatan mengeluarkan Surat Edaran Direktur Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat Nomor HK.00.07.1.3.1047a Tahun 2006 tentang Larangan Medikalisis Sunat Perempuan bagi Petugas Kesehatan. Menanggapi Surat Edaran tersebut, Majelis Ulama Indonesia (MUI) pada tahun 2008 mengeluarkan Keputusan Fatwa Majelis Ulama Indonesia (MUI) Nomor 9A Tahun 2008 tentang Hukum Pelarangan Khitan Terhadap Perempuan. Isinya menyatakan bahwa khitan bagi perempuan adalah makrumah (memuliakan) dan pelarangan khitan bagi perempuan dianggap bertentangan dengan syiar Islam.

Perbedaan pendapat ini ditindaklanjuti Kementerian Kesehatan dengan mengeluarkan Peraturan tentang Sunat Perempuan, Nomor 1636/MENKES/PER/XI/2010 tertanggal 15 November 2010. Melalui peraturan ini tindakan melakukan pelukaan genital perempuan bagi tenaga kesehatan justru ditegaskan atas nama jaminan keamanan dan keselamatan perempuan yang disunat. Peraturan ini sama sekali tidak menegaskan pelarangan pelukaan genital perempuan, malah menjadi petunjuk pelaksanaan bagi tenaga kesehatan untuk melakukan pelukaan genital perempuan. Kebijakan ini ditentang oleh para aktivis perempuan dan bahkan oleh Komite CEDAW,¹ sehingga kemudian pada tahun 2014, Negara kembali menerbitkan Permenkes No. 6/Tahun 2014, yang memperlihatkan adanya sikap pemerintah yang ambigu.

Permenkes ini berisi dua pasal: pasal pertama mencabut Permenkes sebelumnya yang dikeluarkan tahun 2010, dan pasal kedua tetap mengizinkan P2GP dilakukan oleh tenaga kesehatan, dan justru memberikan mandat kepada Majelis Pertimbangan Kesehatan

1 https://www.reproductiverights.org/sites/crr.civicaactions.net/files/documents/crr_Indonesia_CEDAW_Shadow_Letter_June2012.pdf, date access 13 June 2019.

dan Syara'k untuk membuat pedoman penyelenggaraan sunat perempuan yang isinya hampir sama dengan Permenkes 2010. Sebagian besar bidan sebagai agen yang melakukan praktik P2GP di tingkat kabupaten/kota pun belum banyak mengetahui produk kebijakan praktik P2GP yang terbaru ini. Jikapun mengetahui, mereka hanya sekedar mendengar informasi dari 'mulut ke mulut' dan tidak pernah melihat kebijakan Permenkes Nomor 6 Tahun 2014. Sosialisasi Permenkes Nomor 6 Tahun 2014 belum mencapai ke tingkat Kabupaten/Kota.

Lebih lanjut, kajian yang dilakukan Komnas Perempuan dan PSSK UGM bersama UNFPA juga dilatarbelakangi selain untuk memutakhirkan data Riskesdas tahun 2013 dan untuk menjadi rujukan bagi kajian kuantitatif berikutnya, juga karena ditemukan adanya Peraturan Daerah Kabupaten/Kota di Kota Jambi, Kota Samarinda dan Kabupaten Lombok Barat tentang Pelayanan Retribusi Kesehatan untuk tindakan Sirkumsisi/Sunat Perempuan. Tiga kabupaten/kota ini menyatakan telah mencabut dan mengganti peraturan tentang sunat perempuan dengan peraturan baru, yang memang tidak menyatakan tindak sunat perempuan, tetapi menyatakan sirkumsisi. Di lain pihak, para tenaga kesehatan merujuk atau berpotensi merujuk pada daftar biaya pelayanan retribusi kesehatan atas tindakan sirkumsisi untuk tindakan sunat perempuan. Selain itu, karena sebagian besar alasan tindakan P2GP oleh masyarakat adalah karena tradisi dan agama, Komnas Perempuan bekerjasama dengan Kementerian Agama dan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan untuk mengembangkan rencana aksi secara bersama dalam pencegahan dan penghapusan pemotongan/pelukaan genitalia perempuan.

Cakupan Kertas Konsep

Berangkat dari permasalahan di atas, Komnas Perempuan bekerja sama dengan Kementerian Agama serta Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan mengembangkan kertas konsep Pencegahan dan Penghapusan Praktik P2GP. Kertas Konsep ini berisi Rencana Aksi Pencegahan dan Penghapusan P2GP, yang di dalamnya akan menjelaskan: 1) Faktor-faktor yang mendorong Praktik P2GP; dan 2) Rekomendasi Mencapai Pencegahan dan Penghapusan P2GP. Rekomendasi ini juga akan memaparkan: a) kebijakan-kebijakan juga

kerangka HAM yang telah mendukung penghapusan P2GP sebagai praktik membahayakan; dan b) Area Prioritas Kerja Bersama yang akan dilakukan baik oleh Komnas Perempuan, Kementerian Agama dan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan secara bersama.

Rencana Aksi Pencegahan dan Penghapusan P2GP

Temuan Kajian Kualitatif yang dilakukan Komnas Perempuan memperlihatkan bahwa Praktik P2GP ini merupakan praktik yang membahayakan perempuan dan merupakan tindakan kekerasan terhadap perempuan. Hal yang paling mendasar adalah bahwa P2GP merupakan pelanggaran hak atas hidup dimana seharusnya setiap manusia bebas untuk menentukan hidupnya sendiri. Pengambilan keputusan dalam P2GP yang tidak pernah mengikutsertakan pihak yang padanya dilakukan P2GP (karena sebagian besar dilakukan di usia anak) secara jelas telah melanggar hak anak. Perempuan juga terlanggar hak reproduksi dan seksualnya karena praktik ini berdampak pada kesehatan seksual dan trauma berkepanjangan, serta ketubuhan perempuan yang memiliki organ kelamin yang sensitif. Di lain pihak, ritual P2GP, sebagai sebuah tradisi yang biasa diselenggarakan, juga melakukan operasi terhadap perempuan secara ekonomi. Meskipun penyelenggaraan perayaan P2GP, sesuai dengan kemampuan ekonomi masing-masing keluarga, namun tidak dapat dipungkiri bahwa besarnya biaya perayaan terkait erat dengan status sosial keluarga di masyarakat, yang mendorong alokasi dana tersendiri bagi praktik membahayakan, yang sebenarnya tidak perlu dilakukan terhadap anak perempuan mereka.

Karenanya, untuk merumuskan rencana aksi pencegahan dan penghapusan P2GP penting untuk mengidentifikasi faktor-faktor pendukung dan peluang Pencegahan dan Penghapusan Praktik P2GP, juga membangun kebijakan pendukung untuk penghapusan P2GP dan Area Prioritas Kerja Bersama yang akan diuraikan di bawah ini.

Faktor-Faktor Pendukung dan Peluang: Pencegahan dan Penghapusan Praktik P2GP

P2GP terus bertahan dan lestari di beberapa wilayah karena adanya faktor-faktor pendukung dari budaya dan agama, yang saling

berkelindan menguatkan. Praktik P2GP sendiri mengalami durabilitas pengetahuan yang berlangsung dari generasi ke generasi karena kuatnya tradisi masyarakat, agama dan keyakinan atau kepercayaan lainnya untuk memuliakan perempuan dan sebagai syarat sebagai “Perempuan Islam”, menghilangkan kotoran atau najis serta mengontrol perilaku perempuan secara moral dan seksualitas. Skema pengetahuan tersebut mendorong sikap masyarakat tetap melestarikan praktik P2GP.

Pelestarian P2GP inipun karena hampir setiap anggota masyarakat enggan untuk menolak dan menghentikan praktik ini mengingat elemen norma subjektif dalam P2GP sangatlah kuat. Kontrol keluarga dan komunitas pun melakukan operasi kepada perempuan, sebagai pihak yang memiliki relasi kuasa yang lebih rendah, yang dilakukan secara berulang-ulang dan terus menerus antar generasi. Jika seseorang tidak melakukannya, bisa menyebabkan seseorang merasa janggal, cemas mendapatkan sangsi sosial, bahkan merasa berdosa, dibandingkan pertimbangan akan bahaya praktik P2GP kepada organ kelamin perempuan.

Secara budaya sendiri, perempuan memiliki peran penting di keluarga dan komunitas untuk melestarikan adat istiadat dan budaya yang ada di komunitas. Ibu berperan sebagai pendidik dalam keluarga, serta bertanggung jawab atas nilai baik buruknya anak yang dilahirkan dan dididiknya. Karenanya, temuan kajian memperlihatkan bahwa ibu atau nenek berperan penting dalam pelestarian P2GP di keluarga dan komunitas. Bahkan, ketika salah satu keluarga belum melakukan praktik P2GP, akan diingatkan oleh para tetangga yang statusnya juga seorang ibu.

Namun demikian, durabilitas skema pengetahuan ini akan berubah jika P2GP dinilai tidak bermanfaat lagi bagi perempuan dan komunitas. Peluang dan tantangan terhadap penghapusan Praktik P2GP, adalah bagaimana memainkan peran kepada masyarakat untuk memperlihatkan kerugian praktik P2GP, terhadap perempuan dan anak perempuan, mengikuti konsep durabilitas dan perubahan skema pengetahuan individu dan komunitas. Misalnya, jika kasus P2GP terjadi kematian secara masif, tentunya pemerintah dan masyarakat akan bekerja secara bersama terhadap pencegahan dan bahkan penghapusan Praktik P2GP, seperti halnya program

penurunan Angka Kematian Ibu, sebagai salah satu program nasional. Contoh lain adanya perubahan skema antara lain adalah salah satu bidan memutuskan untuk tidak melakukan praktik P2GP dan tidak melakukan praktik P2GP kepada anak dan keluarganya karena adanya pengalaman yang ia rasakan, yaitu bahwa praktik P2GP telah berdampak buruk terhadap kesehatan reproduksi dan seksualitasnya.

Rekomendasi: Kerangka Kebijakan dan Area Prioritas Kerja Bersama

Kajian Kualitatif Komnas Perempuan memperlihatkan bahwa 10 Provinsi 17 Kabupaten/Kota memiliki variasi dalam melakukan praktik P2GP. Misalnya, Kabupaten Lombok Barat, Kabupaten Gorontalo Utara dan Kabupaten Bone Bolango merupakan wilayah yang kuat mempertahankan praktik P2GP, sebagai bagian dari budaya juga agama. Bahkan Gorontalo merawat dan meneruskan keberadaan dukun untuk melakukan Praktik P2GP. Namun demikian, identifikasi kuat tidaknya suatu wilayah ini perlu dikaji secara komprehensif, baik oleh Kementerian Agama maupun Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan untuk menentukan strategi pencegahan dan penghapusan praktik P2GP lebih lanjut. Pada kasus yang sudah terlihat wilayah kuat untuk melestarikan praktik P2GP ini memerlukan tahapan yang tidak langsung menghapuskan, melainkan memerlukan strategi khusus dan bertahap. Untuk itu, berikut beberapa rekomendasi, termasuk kebijakan pendukung untuk penghapusan P2GP dan Area Prioritas Kerja Bersama.

Kerangka Kebijakan

Kerangka Kebijakan Global: Deklarasi Universal Hak-Hak Asasi Manusia (DUHAM) (Pasal 1) dan (Pasal 2); CEDAW Pasal 1 dan 2 dan Pasal 5 (a); Konvensi Anti Penyiksaan, Pasal 1 ayat (1) dan pasal 2; Konvensi Internasional Hak-Hak Sipil dan Politik Pasal 2 ayat (3) huruf (a) dan Pasal 5; Konvensi Hak-Hak Anak (Pasal 1 ayat (1) dan (2)); Hak-Hak Ekonomi, Sosial, dan Budaya harus mengakui hak setiap orang untuk menikmati standar tertinggi yang dapat dicapai atas kesehatan fisik dan mental (Pasal 12 ayat 1); dan *Sustainable Development Goals (SDGs)* pada target nomor

5 yakni, *“Achieve Gender Equality and Empower All Women and Girls.”* Dengan indikator 5.3 adalah mengeliminasi segala bentuk praktik berbahaya seperti pernikahan anak dan praktik P2GP. Sejumlah kerangka kebijakan global ini menyatakan komitmen untuk melindungi perempuan terlahir merdeka, memiliki hak atas kehidupan, kebebasan, dan keselamatan, terbebas dari diskriminasi yang membatasi, juga menghapuskan segala bentuk penyiksaan. Setiap anak memiliki hak yang merupakan kodrat hidup serta semaksimal mungkin menjamin kelangsungan hidup dan pengembangan anak. Setiap orang untuk menikmati standar tertinggi yang dapat dicapai juga berhak atas kesehatan fisik dan mental.

Negara dalam hal ini memiliki tanggung jawab dan wewenang menghapuskan segala tindakan atau praktik diskriminasi terhadap perempuan, mengubah pola tingkah-laku sosial dan kebiasaan serta segala praktik lainnya yang didasarkan atas inferioritas atau superioritas salah satu jenis kelamin atau peran-peran stereotip laki-laki dan perempuan, mengambil langkah-langkah legislatif, administratif, hukum atau langkah-langkah efektif lainnya untuk mencegah tindakan penyiksaan tersebut. Setiap negara juga wajib memberikan pemulihan bagi setiap orang yang hak kebebasannya dilanggar dan melindungi hak untuk hidup setiaparganya.

Kerangka Kebijakan Nasional: Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 28B(2), Pasal 28H(1); Undang-Undang Nomor 7 Tahun 1984 tentang Pengesahan Konvensi mengenai Penghapusan Segala Bentuk Diskriminasi terhadap Wanita. Lampiran Undang-Undang Nomor 7 tahun 1984 Pasal 2(d); Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia Pasal 3 (3) dan Pasal 4; Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1998 tentang Pengesahan Konvensi Menentang Penyiksaan dan Perlakuan atau Penghukuman lain yang Kejam, Tidak Manusiawi, atau Merendahkan Martabat Manusia Penjelasan IV Bab I (Pasal 1 -16); Surat Edaran Direktur Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat Nomor HK.00.07.1.3.1047a Tahun 2006; Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 71; Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2004 Pasal 5-8; Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak Pasal 3 dan Pasal 13 (1); Risalah Bogor Musyawarah Ulama Pesantren.

Kebijakan di tingkat nasional ini menyerukan bahwa anak berhak untuk mendapatkan kelangsungan hidup, tumbuh dan berkembang serta berhak atas perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi, berhak atas hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat, berhak untuk memperoleh pelayanan kesehatan, tidak disiksa dan tidak mendapat perlakuan yang diskriminatif dan mendapatkan hak sama di hadapan hukum. Pelukaan genital perempuan tidak boleh dilakukan, karena pelukaan genital perempuan merupakan kecacatan yang berkaitan dengan sistem, fungsi dan proses reproduksi perempuan. Dalam hal ini, Negara menjamin untuk memberikan perlindungan kepada orang tua, wali dan pihak lainnya dari perlakuan diskriminasi, kekejaman, kekerasan dan penganiayaan seperti pelukaan genital perempuan, dan terpenuhinya hak anak agar dapat hidup, tumbuh dan berkembang dan sehat secara fisik dan non-fisik. Dalam Risalah Bogor Musyawarah Ulama Pesantren menyatakan sikap bahwa sunat perempuan jika tidak ada manfaatnya, maka hukumnya beralih menjadi haram dari yang awalnya *mubah* atau memuliakan perempuan.

Area Prioritas Kerja Aksi Bersama

Adanya variasi tingkat kuat tidaknya praktik P2GP di suatu wilayah dan tugas pokok dan fungsi yang berbeda antara Komnas Perempuan, Kementerian Agama dan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, untuk itu area prioritas kerja aksi bersama ini akan dikembangkan berdasarkan waktu dan tupoksinya. Untuk waktu, akan dibuatkan kerja aksi jangka pendek, menengah dan bersama. Untuk tupoksi akan dibedakan kerja aksi bersama yang dilakukan secara bersama, dan terpisah mengikuti tugas pokok, fungsi dan mandat dari ketiga institusi. Berikut di bawah ini area prioritas Kerja Aksi Bersama.

Kerja Aksi Bersama Jangka Pendek

Lintas Kementerian Agama, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan

1. Membangun dialog dengan tokoh-tokoh agama dan adat yang melestarikan P2GP secara bertahap bersama tokoh yang progresif
2. Menginternalisasi pemahaman penghapusan praktik P2GP di masing-masing kementerian dalam penguatan kapasitas dan penyebaran pemahaman P2GP dari perspektif Agama, Budaya dan Kesehatan di lingkungan Kementerian Agama dan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan
3. Strategi komunikasi melalui internet dan media sosial serta pengembangan bahan-bahan informasi dan pengetahuan tentang praktik P2GP yang membahayakan Perempuan dan Anak Perempuan dari Perspektif Agama, Budaya dan Kesehatan.

Area Prioritas Kerja Jangka Pendek: Kementerian Agama, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan dan Komnas Perempuan

Kementerian Agama

1. Pencegahan dan Penghapusan Praktik P2GP masuk dalam Rencana Strategis dan Rencana Kerja Kementerian Agama tahun 2019-2024;
2. Membangun tafsir ulang agama dalam Pencegahan dan Penghapusan P2GP;
3. Pemetaan situasi dan kondisi masyarakat dan *stakeholder* terkait; Pemetaan ini untuk mengetahui tingkat pelestarian praktik P2GP di suatu wilayah, termasuk memetakan aktor progresif dalam pencegahan dan penghapusan P2GP versus pelestarian P2GP. Dalam pemetaan ini akan melihat dan menganalisa pemahaman P2GP secara mendalam yang ada di masyarakat dan tokoh agama, dan dasar pengetahuan agama yang mempengaruhi;

4. Membangun strategi pencegahan dan penghapusan secara bertahap, mengikuti peta situasi dan kondisi masyarakat dan aktor progresif;
5. Melibatkan perempuan ibu dan calon ibu dalam pencegahan dan penghapusan P2GP melalui kursus perkawinan secara intensif, materi-materi dalam kegiatan keagamaan dan sosial lainnya.

Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan

1. Pencegahan dan Penghapusan Praktik P2GP masuk dalam Rencana Strategis dan Rencana Kerja Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan tahun 2019 – 2024;
2. Melakukan kajian tentang Kekerasan terhadap Perempuan berbasis Budaya serta Pelestarian Adat P2GP dalam Pencegahan dan Penghapusan P2GP;
3. Pemetaan situasi dan kondisi masyarakat dan *stakeholder* terkait. Pemetaan ini untuk mengetahui tingkat pelestarian praktik P2GP di suatu wilayah, termasuk memetakan aktor progresif dalam pencegahan dan penghapusan P2GP versus Pelestarian P2GP. Dalam pemetaan ini akan melihat dan menganalisa pemahaman P2GP secara mendalam yang ada di masyarakat, tokoh adat, dan dasar pengetahuan budaya yang mempengaruhi.
4. Membangun strategi pencegahan dan penghapusan secara bertahap, mengikuti peta situasi dan kondisi masyarakat dan aktor progresif;
5. Penguatan Kapasitas Aktor Diseminasi dan Penyebaran Pemahaman P2GP dan Dampaknya kepada Anak-anak dan Remaja melalui pendidikan formal dan informal. Pada pendidikan formal direncanakan dengan membangun dan mengintegrasikan Pencegahan dan Penghapusan P2GP dalam muatan kurikulum (intrakurikuler) dan melalui kegiatan keagamaan/Rohis (kegiatan ekstrakurikuler), dan pertemuan dengan orangtua murid. Pada pendidikan non-formal, seperti Paud, Pendidikan Masyarakat (Dikmas)

dan Bindikel, dengan Pendidikan Ibu dan Nenek tentang Kesehatan Perempuan, Majelis Taklim dan Pengajian, Tradisi Diubah Melalui Pertanyaan Kritis Melalui Berbagai Media, dan Pendekatan Terhadap Jaringan Sosial Para Dukun Bayi, Tokoh Masyarakat dan Tokoh Agama;

6. Membangun strategi pendekatan mengikuti peta kondisi dan situasi masyarakat dalam memahami P2GP, dan bertahap mengenal praktik 'substitusi' atau alternatif lainnya.

Komnas Perempuan

1. Pencegahan dan Penghapusan Praktik P2GP masuk dalam Rencana Strategis dan Rencana Kerja Komnas Perempuan 2019 – 2024;
2. Bersama dan Membantu Kementerian Agama dan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan membangun tafsir ulang agama dan budaya terkait pencegahan dan penghapusan Praktik P2GP;
3. Bersama dan Membantu Kementerian Agama dan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan memetakan situasi dan kondisi masyarakat dan stakeholder terkait dan membangun strategi pencegahan dan penghapusan P2GP secara bertahap sesuai hasil peta situasi dan kondisi masyarakat;
4. Menajamkan bahan materi bersama IDI (Ikatan Dokter Indonesia) dan IBI (Ikatan Bidan Indonesia) bekerjasama dengan Kementerian Kesehatan;
5. Membangun Konsorsium lintas Kementerian dan para pakar dalam pencegahan dan penghapusan Praktik P2GP.

Kementerian Agama dan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan

Jangka Menengah dan Panjang

1. Membangun dan Memperkuat Kebijakan yang ada di Kementerian Agama dan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan dalam Pencegahan dan Penghapusan P2GP;
2. Menjadi Program Kerja Pembangunan di masing-masing Kementerian dalam Pencegahan dan Penghapusan P2GP;

3. Khusus Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, Penguatan Program Pemahaman P2GP dilaksanakan melalui pendidikan formal dan informal. Pada pendidikan formal, muatan kurikulum (intrakurikuler) dan melalui kegiatan keagamaan/Rohis (kegiatan ekstrakurikuler), dan pertemuan dengan orangtua murid terus berlanjut dan dikuatkan. Pada pendidikan non-formal, seperti Paud, Pendidikan Masyarakat (Dikmas) dan Bindikel, dengan Pendidikan Ibu Dan Nenek tentang Kesehatan Perempuan, Majelis Taklim dan Pengajian, Pertanyaan Kritis Melalui Berbagai Media, dan Pendekatan Terhadap Jaringan Sosial Para Dukun Bayi, Tokoh Masyarakat dan Tokoh Agama juga dikuatkan dan meluas ke seluruh wilayah di Indonesia.

Komnas Perempuan

1. Bersama dan membantu Kementerian Agama dan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan dalam membangun dan menguatkan kebijakan Pencegahan dan Penghapusan P2GP;
2. Menguatkan konsorsium yang dibangun dan meluaskan kementerian dan para pakar yang terlibat di dalamnya dalam rangka pencegahan dan penghapusan P2GP.

Lampiran I
Praktik Female Genital Mutilation/Cutting (FGM/C)
dari Perspektif Medis
dr. Muhammad Fadli, Sp.Og,

FGM Sebagai Perhatian Global

Mutilasi genital perempuan (FGM) terdiri dari semua prosedur yang melibatkan pengangkatan sebagian atau keseluruhan genitalia eksternal, atau cedera lain pada organ kelamin perempuan untuk alasan non-medis.

Praktek ini sebagian besar dilakukan oleh penyunat tradisional, yang sering memainkan peran sentral lainnya di masyarakat, seperti menghadiri persalinan. Terdapat keyakinan yang salah tentang praktik sunat pada perempuan di masyarakat. WHO sangat mendesak kepada profesional kesehatan untuk tidak melakukan prosedur semacam itu.

FGM atau P2GP diakui secara internasional sebagai pelanggaran hak asasi anak perempuan dan perempuan. Ini mencerminkan ketidaksetaraan yang mengakar di antara jenis kelamin, dan merupakan bentuk ekstrem diskriminasi terhadap perempuan. Hampir selalu dilakukan pada anak di bawah umur dan merupakan pelanggaran terhadap hak anak-anak. Praktek ini juga melanggar hak seseorang atas kesehatan, keamanan dan integritas fisik, hak untuk bebas dari penyiksaan dan perlakuan kejam, tidak manusiawi atau merendahkan martabat, dan hak untuk hidup ketika prosedur mengakibatkan kematian.

FGM di Indonesia

Menurut UNICEF, Indonesia berada dalam tiga negara teratas yang melakukan mutilasi genital perempuan. Survei Kesehatan Dasar Nasional 2013 (Riskesdas) menemukan bahwa 51,2% anak perempuan usia 0-11 di Indonesia pernah mengalami FGM/C. Survei ini menyediakan data tentang prevalensi FGM/C

berdasarkan area (provinsi/kabupaten), namun tidak termasuk informasi tentang jenis FGM/C yang dipraktikkan. Prosedur FGM yang sedang berlangsung di Indonesia telah dilakukan karena keyakinan agama dan budaya.

FGM Dalam Hukum Indonesia

Tahun 2006: Departemen Kesehatan mengeluarkan Surat Edaran (No. HK.00.07.1.3.1047) untuk melarang praktik FGM/C oleh petugas kesehatan. Surat ini dicabut pada tahun 2008 setelah ditentang oleh MUI (Majelis Ulama Indonesia) yang mengeluarkan fatwa (no. 9A) terhadap surat edaran tersebut.

Tahun 2010: Kementerian Kesehatan menerbitkan Peraturan Menteri nomor: 1636/MENKES/PER/XI/2010 tentang FGM/C. Ini secara eksplisit tidak menawarkan otorisasi kepada penyedia layanan kesehatan untuk melakukan FGM/C. Ini memastikan penerapan FGM/C dilakukan dengan cara yang aman dan higienis. Keputusan ini menampung fatwa MUI.

Tahun 2014: Kementerian Kesehatan mengeluarkan Keputusan Kesehatan (No. 6/2014) yang memiliki klausul khusus yang mencabut keputusan tahun 2010 (Pasal 1) berdasarkan kurangnya manfaat kesehatan dan risiko berbahaya dari pengobatan (Berita Negara Republik Indonesia, 2014 No. 185). Bagi banyak orang, Peraturan Menteri Kesehatan 2014 tidak memberikan pendirian yang jelas tentang apakah Indonesia melarang atau mengizinkan FGM/C, mengingat Pasal 2 kebijakan ini memberikat mandate kepada Majelis Pertimbangan Kesehatan dan Syara'k (MPKS) untuk mengeluarkan pedoman tentang cara melakukan sunat perempuan yang isinya hampir sama dengan isi Permenkes 2010.

Jenis dan Tipe FGM

Tipe I

Penghapusan sebagian atau total klitoris dan/atau kulup (klitoridektomi). Ketika penting untuk membedakan variasi utama dari mutilasi Tipe I, subdivisi berikut ini diusulkan:

- Tipe Ia, pengangkatan kap klitoris atau hanya *prepuce*;
- Tipe Ib, pengangkatan klitoris dengan preputium.

Tipe II

Penghapusan sebagian atau seluruh klitoris dan labia minora, dengan atau tanpa eksisi labia majora (eksisi). Ketika penting untuk membedakan antara variasi utama yang telah didokumentasikan, subdivisi berikut diusulkan:

- Tipe IIa, pengangkatan labia minora saja;
- Pengangkatan klitoris tipe IIb, parsial atau total dan labia minora;
- Pengangkatan klitoris tipe IIc, parsial atau total, labia minora dan labia majora.

Tipe III

Penyempitan orifisium vagina dengan pembuatan segel penutup dengan memotong dan mengaplikasikan labia minora dan/atau labia mayora, dengan atau tanpa eksisi klitoris (infibulasi). Ketika penting untuk membedakan variasi infibulasi, subdivisi berikut diusulkan:

- Tipe IIIa, pengangkatan dan aposisi labia minora;
- Tipe IIIb, pengangkatan dan aposisi labia majora.

Tipe IV

Semua prosedur berbahaya lainnya ke alat kelamin perempuan untuk tujuan non-medis, misalnya: menusuk, menorehkan, menggores dan membakar.

Khitan pada perempuan memiliki 4 tahapan tergantung beratnya perlukaan yang dilakukan pada organ genital tersebut. Tindakan yang bersifat melukai dari goresan, penindikan hingga tatoo di daerah tersebut diklasifikasi FGM.

Dampak Mutilasi Genital pada Kesehatan Perempuan

Khitan pada perempuan mencakup pengirisan hingga pemotongan sebagian atau keseluruhan dari organ genitalia external dan/atau secara sengaja melakukan tindakan yang melukai bagian terluar genitalia perempuan tanpa adanya indikasi medis.

Khitan pada perempuan biasanya dilakukan oleh mantri (bukan tenaga medis) yang biasanya dianggap memiliki keahlian di bidang tersebut walaupun tanpa izin kompetensi. Dalam dunia kedokteran,

apabila tidak memiliki surat izin kompetensi, maka tenaga medis tersebut tidak memiliki wewenang melakukan praktik tersebut sehingga dapat dipidanakan. Menurut UNICEF, tindakan khitan perempuan di Indonesia bahkan dilakukan oleh tenaga medis yang bersertifikat namun dipastikan tidak memiliki kompetensi dalam melakukan operasi di daerah tersebut.

Anatomi kelamin pria berbeda dengan anatomi kelamin perempuan sehingga khitan pada kedua jenis kelamin ini berbeda dampaknya. Khitan pada pria menghilangkan preputium ataupun kulit yang menutupi *gland* penis dimana kulit tersebut dapat menghambat saluran berkemih dan terdapat sisa urine di kulit tersebut yang dapat menyebabkan infeksi saluran kemih. Artinya, khitan pada pria berdampak positif terhadap kesehatan kelaminnya. Sementara anatomi kelamin perempuan memiliki saluran kemih yang tidak tertutupi oleh preputium sehingga saluran kemih tidak terhambat dan higienitas yang baik lebih gampang. Ini artinya, secara medis khitan perempuan tidak diperlukan (karena tidak ada yang menutupi saluran kemihnya), bahkan tindakan menyunat hanya menyakiti dan merusak kelaminnya.

Risiko dan Komplikasi Khitan Perempuan

Nyeri: Organ genitalia external perempuan memiliki saraf dan pembuluh darah yang banyak, terutama di daerah klitoris. Apabila dilakukan penyayatan hingga pemotongan di daerah tersebut tanpa menggunakan pembiusan yang benar, maka nyeri hebat akan timbul hingga dapat menyebabkan kematian.

Perdarahan: Pengirisan hingga pemotongan bagian dari kemaluan perempuan akan mengakibatkan pendarahan terutama bagian klitoris. Klitoris adalah bagian yang paling sensitif dikarenakan memiliki pembuluh darah yang banyak dan pusatnya ujung saraf.

Apabila terdapat perlukaan pada klitoris, maka pendarahan akan sulit untuk dihentikan tanpa memiliki pengetahuan yang khusus. Apabila pendarahan tidak dapat ditangani secara cepat dan tepat maka akan dapat menyebabkan kematian.

Infeksi daerah sayatan: Dengan melukai bagian dari anggota tubuh tanpa melakukan antiseptis yang baik dan benar di bagian tersebut maka risiko untuk kuman dapat masuk ke dalam tubuh hingga menyebabkan infeksi dan sepsis. Di luar itu, instrumen ataupun alat-alat yang digunakan apabila tidak steril, meningkatkan risiko infeksi yang lebih besar hingga menyebabkan penularan penyakit yang tidak diinginkan.

Infeksi saluran kemih: Saluran kemih pada perempuan letaknya sangat dekat dengan klitoris dan memiliki saluran lebih pendek dibandingkan saluran kemih pria, maka resiko infeksi saluran kemih pada perempuan lebih tinggi. Apabila terdapat infeksi daerah muara saluran kemih, maka infeksi tersebut akan naik hingga ke kandung kemih yang menyebabkan risiko infeksi saluran kemih yang lebih serius.

Retensi urin: Dengan adanya infeksi saluran kemih dan nyeri yang berlebihan, maka perempuan tersebut akan lebih enggan dan khawatir untuk berkemih. Hal ini berdampak untuk sulit berkemih dan urine tertahan di dalam tubuh.

Dyspareunia/nyeri saat berhubungan: Luka yang tidak sembuh dengan baik, maka dapat mengakibatkan terbentuknya keloid. Hal ini dapat menimbulkan nyeri bila tersentuh.

Lampiran II

**Melestarikan Tradisi, Tanpa Menyakiti,
Berkorban Tanpa Kekerasan:
Upaya Perlindungan dan Pemenuhan
Hak Asasi Perempuan²**

Dr. Budi Wahyuni

Pesta mandi Lemon akan terus dinanti, itu bagian dari tugas orang tua agar kami sebagai orang tua tidak lagi punya beban mana kala sewaktu-waktu kami terlupa, ibarat hutang maka mengadakan Mandi Lemon bagi anak perempuan adalah yang utama untuk dilunaskan.

Kalimat di atas merupakan salah satu penggalan yang disarikan dari beberapa wawancara dan diskusi pada penelitian P2GP (Pelukaan dan Pemoangan Genital Perempuan). Mandi lemon adalah nama sebuah prosesi tradisi sunat perempuan (P2GP) di Gorontalo.

Pemahaman yang lengkap tentang bagaimana P2GP atau yang lebih populer dengan istilah Sunat Perempuan ini seolah tidak ada lagi ruang untuk menolak untuk tidak melakukan P2GP. Alasan dilakukan dan dilestarikannya P2GP beragam mulai dari mengantarkan anak menjadi anak yang sehat karena kotoran-kotoran yang terbawa pada alat kelamin sejak lahir harus dibersihkan, agar menjadi anak sholehah, anak yang baik, anak yang santun, tidak binal sampai pada di kemudian hari akan menjadi istri yang baik karena tidak banyak menuntut pada suami, dan pesta Mandi Lemon ini memang dinantikan karena di pesta ini anak perempuan yang didandani dengan pakaian pesta. Jika anak menangis karena takut dan sakit itu hal yang dianggap biasa, untuk sebuah cita-cita yang dianggap luhur. Pengorbanan anak menangis, seorang biang dan ibu/nenek bayi yang dengan cukup kuat memegang bayi agar tidak meronta adalah bagian dari perjalanan hidup anak perempuan agar kelak di usia dewasa dianggap menjadi perempuan yang baik.

2 Laporan penelitian Kualitatif P2GP, Komnas Perempuan 2017

Dalam Deklarasi Universal Hak-Hak Asasi Manusia (DUHAM) dinyatakan bahwa semua orang terlahir merdeka dan mempunyai martabat dan hak-hak yang sama (Pasal 1). Selain itu, mendukung yang tertulis dalam Pasal 1 juga tercantum bahwa tiap-tiap orang juga memiliki hak atas kehidupan, kebebasan, dan keselamatan sebagai individu (Pasal 2). Dari dua pasal pertama di DUHAM tersebut dapat disimpulkan bahwa setiap manusia terlahir merdeka dan secara otomatis memiliki kehendak serta kebebasan sepenuhnya akan hidupnya.

P2GP rata-rata terjadi di usia bayi dan anak, maka sesungguhnya anak dianggap belum bisa memberikan persetujuan pada apa yang akan dijalaninya. Anak mengalami kesakitan yang disengaja dalam proses P2GP, apakah ini berarti tidak memperhatikan Konvensi Anti penyiksaan? Dalam Konvensi Anti Penyiksaan, terlihat jelas bahwa P2GP merupakan tindakan yang termasuk dalam definisi penyiksaan sebagaimana yang tertulis dalam Pasal 1 ayat (1) yang menekankan bahwa penyiksaan merupakan perbuatan yang dilakukan dengan sengaja sehingga menimbulkan rasa sakit atau penderitaan yang hebat (meskipun dalam konteksnya adalah penyiksaan untuk memperoleh pengakuan atau keterangan dari orang tersebut). Dalam konvensi ini apabila terjadi tindak penyiksaan yang dilakukan di suatu Negara, maka sesuai pasal 2 Konvensi Anti Penyiksaan, bahwa Negara harus mengambil langkah-langkah legislatif, administratif, hukum atau langkah-langkah efektif lainnya untuk mencegah tindakan penyiksaan tersebut.

Jika P2GP dilakukan dengan alasan seperti halnya sunat pada laki-laki maka hal ini juga mengingkari Deklarasi Penghapusan Diskriminasi terhadap perempuan (CEDAW) yang sudah diratifikasi menjadi UU No 7 Tahun 1984. Peristiwa P2GP menggambarkan bagaimana diskriminasi terjadi sejak bayi. Di berbagai diskusi terdapat pendapat bahwa sunat pada laki-laki memang dapat menjadikan seorang laki-laki sehat pada organ seksualnya, bahkan dapat mengurangi resiko penularan Infeksi Menular Seksual/IMS dan HIV-AIDS, bahkanberpeluang untuk mendapatkan kenikmatan seksual. Namun bagaimana dengan sunat perempuan? Sunat perempuan dilakukan pada saat seorang bayi/anak perempuan

tidak bisa mengungkapkan pendapatnya termasuk mengatakan tidak untuk P2GP. Seandainya bayi/anak perempuan bisa mengungkapkan kata tidak, bagaimana dengan relasi kuasa antara anak dan orang tua? Satu jurus yang kuat untuk menundukkan anak agar taat pada keinginan orang tuanya adalah pemahaman bahwa selama anak belum menikah maka dosa-dosanya akan ditanggung orang tua dan akan menjadi hutang selama hidupnya (Komnas Perempuan, 2017).

Praktik P2GP yang dilakukan di beberapa daerah merupakan rangkaian proses yang menyakitkan dan bahkan dapat berdampak pada kematian. WHO membuat kategorisasi macam-macam tindakan FGM menjadi 4 tipe—dimana masing-masing tipe menggambarkan jenis tindakan yang dilakukan pada genitalia perempuan. Tindakan sunat perempuan itu sendiri dapat dikatakan sebagai suatu tindakan yang kejam karena salah satu metodenya ialah memotong bagian alat kelamin perempuan yang dapat berdampak fatal yakni hingga menyebabkan kematian. Hal ini tentunya tidak sesuai dengan DUHAM Pasal 5 yang melarang setiap orang disiksa dan diperlakukan secara kejam.

Dalam rekomendasi PBB untuk Indonesia, *Elimination of Harmful Practices* meliputi dua praktik budaya berbahaya, yaitu nikah di usia anak dan dan FGM/C (P2GP). Bagaimana pemerintah Indonesia mengupayakan praktik ini berkurang bahkan dihilangkan? Unsur yang melekat pada tindakan P2GP sarat dengan hal-hal yang bertentangan dengan prinsip HAM/HAP. Serangkaian upaya telah dilakukan pemerintah Indonesia melalui Departemen Kesehatan seperti yang sudah ditulis oleh dr. Muhammad Fadli, Sp.Og dan penulis lainnya, namun hasilnya belum optimal dalam menghapuskan praktik P2GP.

Perdebatan tentang sunat perempuan juga berlangsung cukup panjang. Sulit untuk meyakinkan bahwa P2GP bukan sekedar ritual, melainkan ada yang paling mendasar yaitu ada upaya untuk mengontrol tubuh perempuan dan lebih tepatnya organ seksual yang dituju. Secara ideologi ada nuansa bahwa memang perempuan layak untuk dikendalikan dan dikontrol karena ada sejumlah harapan pada tubuh perempuan. Melalui P2GP, tubuh perempuan dijadikan agunan, termasuk untuk pemenuhan kebutuhan seksual

pasangannya. Agunan orang tua untuk jaminan menjadi anak perempuan yang baik.

Penelitian Komnas Perempuan menemukan adanya sejumlah daerah yang menjadikan P2GP menjadi prasyarat bagi pasangan suami istri untuk memilih layanan kesehatan tertentu, seperti bidan yang menyediakan layanan lengkap, jasa pertolongan melahirkan dan jasa tindik. Perjalanan P2GP kini semakin nyata merupakan sebuah pelanggaran HAP karena organ seksual perempuan, yaitu klitoris, mengalami kesakitan dan ketidakberdayaan perempuan di usia bayi/anak. Relasi power yang timpang nampak nyata berada di balik peristiwa P2GP.

Perlindungan terhadap bayi/anak perempuan dinantikan. Pengalaman, data dan hasil penelitian merupakan gambaran kondisi P2GP di Indonesia. Dampak P2GP yang berpotensi hingga menyebabkan kematian pun secara langsung telah melanggar hak hidup yang telah melekat pada setiap manusia sebagaimana tercantum dalam Pasal 5 Konvensi Hak-Hak Sipil dan Politik, dimana Negara memiliki kewajiban secara hukum untuk melindungi hak untuk hidup setiap warganya. Dalam hal ini termasuk hak untuk bebas dari segala bentuk diskriminasi gender; hak untuk hidup dan *physical integrity*; dan hak atas kesehatan.

Praktik P2GP yang masih berlangsung di Indonesia seharusnya mendapat perhatian khusus dari pemerintah sebagai wujud penyiksaan yang harus diakhiri. Kini saatnya menanti berbagai terobosan budaya, tafsir agama dan ketegasan pakar medis bahwa P2GP layak dihentikan sebagai upaya penghapusan kekerasan terhadap perempuan.

Lampiran III

Membaca FGM atau P2GP dalam Perspektif Budaya

Dr. Julianus Limbeng, S.Sn., M.Si
Direktorat Komunitas Masyarakat Adat
Ditjen Kebudayaan, Kemdikbud

Latar Belakang

Perhatian masyarakat internasional tentang sunat perempuan dimulai sejak PBB mengangkat isu ini ke publik pada 1952 melalui Komisi HAM PBB. Selanjutnya, pembahasan tentang sunat perempuan dilakukan pada 1990 yang disponsori oleh WHO. Dalam pertemuan tersebut istilah *female circumcision* (FC) diusulkan untuk diganti dengan menggunakan istilah *female genital mutilation* (FGM) yang merujuk pada rangkaian praktik mutilasi fisik terhadap anak perempuan (Puska Gender & Seksualitas FISIP UI, 2015). P2GP/FGMC atau yang dikenal di Indonesia sebagai sunat perempuan adalah seluruh bentuk pemotongan alat kelamin perempuan, baik sebagian atau keseluruhan atau dalam bentuk apa pun yang melukai alat kelamin perempuan, baik dengan alasan budaya atau lainnya di luar (kepentingan) pengobatan (WHO, 1995; WHO, 2000; Komnas Perempuan, 2017).

Menurut WHO (WHO, 2000; UNICEF, 2015; Komnas Perempuan, 2017), terdapat sekitar 200 juta perempuan dan anak perempuan dari 30 negara di dunia yang mengalami P2GP, termasuk Indonesia yang berada di peringkat ketiga setelah Mesir dan Etiopia. Bahkan dari hasil Riskesdas (2013), menyatakan bahwa 51,2 persen anak perempuan usia 0-11 tahun mengalami sunat perempuan. Praktik ini tersebar di seluruh wilayah Indonesia yang menempatkan Gorontalo sebagai provinsi dengan persentase tertinggi, yaitu mencapai 83,7%, dan NTT pada posisi terendah (2,7%).

Tipe P2GP atau Sunat Perempuan

Terdapat 4 (empat) tipe P2GP menurut WHO (2008; UNFPA, 2011; PUSKA Gender & Seksualitas FISIP UI, 2015; Komnas Perempuan, 2017):

- **Tipe 1** adalah eksisi dari preputium dengan atau tanpa eksisi sebagian atau seluruh klitoris;
- **Tipe 2** adalah eksisi preputium dan klitoris bersamaan dengan eksisi total labia minora;
- **Tipe 3** adalah eksisi sebagian atau seluruh eksternal alat kelamin dengan membuka jahitan dari vagina (infibulasi);
- **Tipe 4** adalah berbagai macam prosedur lain yang melukai kelamin perempuan termasuk menusuk, menyayat, menggores, menggosok klitoris atau memasukkan tumbuh-tumbuhan ke dalam vagina untuk tujuan non medis.

Berdasarkan klasifikasi di atas, temuan PUSKA Gender & Seksualitas FISIP UI mengenai praktik sunat perempuan yang dilakukan di 7 wilayah penelitian yang sebanding dengan klasifikasi WHO ada dalam tipe 1, yakni *clitoridomy*. Dalam penelitian tersebut ditemukan bahwa praktik sunat perempuan yang dilakukan di Kabupaten Bima, dan sebagian kecil masyarakat Polewali Mandar, dan Ambon dapat diklasifikasikan sebagai *clitoridomy* karena dilakukan dengan memotong sedikit ujung klitoris (tidak disebutkan ukurannya).

Sebagian besar praktik sunat perempuan yang ditemukan tidak dapat diklasifikasikan ke dalam tiga kategori di atas sehingga masuk dalam tipe 4. Praktik tersebut dilakukan oleh sebagian masyarakat Ketapang, dan Sumenep, sebagian kecil masyarakat Gorontalo, Polewali Mandar, dan Ambon. Dalam hal ini, sunat perempuan dilakukan dengan berbagai cara termasuk melukai sedikit ujung klitoris, menindik atau menggores vagina, memasukkan sesuatu ke dalam vagina agar terjadi pendarahan, menusuk, mengiris, dan menggores. Secara rinci praktik sunat perempuan yang dilakukan antara lain dengan melukai sedikit ujung klitoris (50%); memotong sebagian kecil klitoris (36,6%); mengusap klitoris dengan anti-septik (obat merah, dll) (9,1%); menindik atau menggores bibir vagina (1,1%), menjahit atau menyempitkan mulut vagina (0,3%),

memasukkan sesuatu ke dalam vagina agar terjadi pendarahan (0,3%), dan lainnya (2,6%) (PUSKA Gender & Seksualitas FISIP UI, 2015).

Dampak Sunat pada Perempuan

Hasil temuan PSKK UGM dan Komnas Perempuan (2017) menyatakan bahwa dampak sunat perempuan tidak hanya mengurangi gairah seksual bagi perempuan tetapi dapat menyebabkan kematian. Hal tersebut berdasarkan pada pengakuan tenaga kesehatan yang menegaskan bahwa sunat perempuan dapat mengurangi gairah seksual (37,2 %), mengakibatkan pendarahan (34%), dan 11,7 % dapat menyebabkan kematian. Hal tersebut mengacu pada pendapat Fadli (2017; PSKK UGM, 2017) bahwa klitoris adalah bagian yang banyak memiliki pembuluh kapiler, sehingga bagi bayi dengan masalah pembekuan darah akan mengalami pendarahan tak henti dan membahayakan nyawanya jika klitorisnya dilukai. Salah satu dampak sunat perempuan yang berujung pada kematian adalah yang terjadi di Rongkasbitung (Komnas Perempuan, 2017).

Selain temuan di atas, terdapat beberapa temuan lain yang diungkapkan oleh PUSKA Gender & Seksualitas FISIP UI (2015), antara lain:

a. Dampak Psikologis

Temuan penelitian memperlihatkan bahwa semua responden merasakan dampak psikologis yang positif karena sunat perempuan sangat dipengaruhi oleh persepsi akan kewajiban budaya dan adat istiadat yang turun temurun. Masyarakat merasa sudah menjalankan sesuatu yang diwajibkan ketika sudah menunaikannya. Bahkan responden yang menerapkan sunat pada anak perempuannya merasa berdosa jika tidak melakukannya (88%), misalnya yang terjadi pada masyarakat Bima, Ketapang dan Polewali Mandar. Pada masyarakat Bima misalnya, mereka percaya sunat perempuan akan mempengaruhi kedewasaan sang anak, serta kesehatan dan tumbuh kembang anak. Dampak sunat perempuan di Ketapang juga dipercaya akan membuat jiwa anak tidak terganggu. Pada sebagian Masyarakat Poliwali Mandar, sunat perempuan dianggap membuat perempuan mampu menjaga dirinya. Temuan ini mung-

kin disebabkan karena responden belum mengetahui bahaya dilakukannya pelukaan terhadap genital perempuan dan karena tekanan sosial untuk melakukannya, seperti yang dijelaskan di bawah ini.

b. Dampak Sosial

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kegiatan sunat perempuan menentukan nilai seorang perempuan. Perempuan yang tidak disunat akan mendapat sanksi sosial. Seperti di Poliwali Mandar, perempuan yang tidak disunat akan melekat pelabelan, 'perempuan nakal', 'anak perempuan yang suka kawin', sementara di Ambon, anak perempuan yang belum di sunat dianggap belum bersih dan dilarang untuk memasuki masjid, sembahyang, ataupun mengaji. Hal ini juga terjadi di Kabupaten Bima, anak perempuan yang belum disunat akan susah jodoh karena tidak ada yang mau menikahi perempuan Bima jika belum disunat. Di Medan, jika seorang anak perempuan belum disunat, maka kemungkinan besar ibu dan si anak akan mendapatkan cemoohan atau dibicarakan oleh keluarga dan lingkungan sekitar. Di Sumenep terdapat pelabelan negatif bagi perempuan yang tidak disunat seperti pernyataan bahwa rata-rata perempuan yang bekerja sebagai prostitusi tidak disunat, perempuan yang tidak disunat tidak dapat mengendalikan gairah seksual dan tidak akan puas dengan satu laki-laki saja atau disebut '*bangal abis lalake*'.

Temuan penelitian ini menunjukkan tidak mudahnya upaya yang dilakukan guna menghapus praktik P2GP yang membahayakan kesehatan reproduksi perempuan ini, mengingat begitu kuatnya kepercayaan masyarakat akan keharusan bersunat bagi perempuan.

c. Dampak Kesehatan

Walaupun berbagai studi literatur menunjukkan bahwa sunat perempuan tidak ada manfaatnya bagi kesehatan, tetapi pandangan masyarakat dari temuan survei menunjukkan hal yang berbeda. Responden dari ibu yang menerapkan sunat pada anak perempuan berpendapat bahwa sunat perempuan akan membuat anak mereka lebih sehat (90%), kemudian mereka akan merasa berdosa jika tidak melakukan sunat pada anak perempuannya (88%), membuat vagina menjadi lebih bersih (84,6%), dapat meningkatkan kesu-

buran ketika anak perempuan mereka dewasa (55,4%), dan si anak akan mampu mengendalikan hawa nafsu mereka (54,6%). Di Medan diyakini bahwa apabila penutup klitoris tidak diambil/disunat maka kotoran akan bertumpuk. Dan kotoran ini akan mengganggu kesehatan kelamin perempuan. Di Ambon, sunat perempuan diyakini membuat pertumbuhan anak menjadi lebih baik. Pada masyarakat Ketapang, secara fisik dipercaya bahwa anak akan tumbuh dengan sempurna, terutama untuk tingkat kesuburan perempuan dan terhindar dari penyakit-penyakit kandungan, sehingga dapat melahirkan keturunan yang lebih baik lagi untuk generasi selanjutnya.

Di Bima, selain berfungsi membersihkan, menghilangkan bau, sunat perempuan bahkan dipercaya mempengaruhi kedewasaan, kesehatan dan tumbuh kembang anak. Tetapi ada juga warga Bima dan Sumenep yang berpendapat bahwa sunat perempuan menyebabkan perempuan tidak bisa menikmati dalam melakukan hubungan seksualnya (*sexual pleasure*), dan bahkan jika berhubungan seksual akan merasakan sakit yang ditimbulkan setelah dipotongnya klitoris akibat tidak bisa menikmati hubungan seksual itu sendiri. Sedangkan pada responden lainnya yang tidak melakukan sunat pada anak perempuannya memiliki persepsi yang berbeda, yaitu tidak ada hubungan dengan peningkatan kesuburan ketika dewasa (52,9%), tidak ada hubungannya dengan kemudahan mendapatkan jodoh (49,7%), tidak ada hubungan dengan pengendalian hawa nafsu (49,4%) dan sunat perempuan tidak membuat vagina lebih bersih (42,9%).

Secara khusus, dampak kesehatan dari sunat perempuan tidak ada keluhan, baik pada anak pertama, kedua maupun ketiga. Namun terdapat persentase yang mengalami keluhan pendarahan (4,9% pada anak pertama, 3,3% pada anak kedua dan 2% pada anak ketiga), dan keluhan gangguan saluran kencing (0,7% pada anak kedua). Namun, ketika ditanyakan kepada responden yang menyunatkan perempuan apakah mereka akan menyunatkan kembali jika mereka memiliki anak perempuan, hasilnya adalah sebesar 99,1% responden menjawab akan menyunatkan jika mempunyai anak perempuan lagi.

Praktik Sunat Perempuan (P2GP) dalam Perspektif Budaya

Koentjaraningrat (1985:180) mendefinisikan kebudayaan sebagai keseluruhan sistem gagasan, tindakan, dan hasil karya manusia yang didapatkan dengan belajar dalam rangka kehidupan masyarakat. Sedangkan Parsudi Suparlan (1986) menjelaskan kebudayaan sebagai keseluruhan pengetahuan manusia sebagai makhluk sosial yang digunakannya untuk memahami dan menginterpretasikan lingkungan dan pengalamannya, serta menjadi landasan bagi tingkah lakunya.

Praktik sunat perempuan merupakan kebudayaan yang hingga kini tetap berlangsung di masyarakat. Terbentuknya tradisi khitan perempuan sesungguhnya tidak dapat dilepaskan dari stigma tentang perempuan dalam budaya patriarki. Namun dalam budaya matriarki, seperti pada budaya di Sumatera Barat, khitan tetap menjadi sebuah keharusan. Hal ini tidak terlepas dari ide mengenai khitan yang telah melekat dalam pikiran masyarakat bahwa tradisi khitan merupakan perintah agama dan mereka tidak berani melakukan telaah kritis mengenai ide tersebut.

Menurut kajian P2GP yang dilakukan PSKK UGM dan Komnas Perempuan (2017), selain faktor agama, tuntutan tradisi—baik tradisi masyarakat maupun keluarga—juga merupakan faktor penting yang menjadi alasan praktik sunat perempuan tetap berlangsung di masyarakat. Pertanyaannya kemudian, mengapa masyarakat menjadikan tradisi sebagai alasan untuk tetap melangsungkan sunat perempuan? Padahal sudah banyak informasi beredar tentang bahaya sunat perempuan terutama dari aspek kesehatan.

Apabila tradisi ini dilihat dari konteks aktor (individu), maka kita dapat melihat dari pendekatan Webber tentang tindakan sosial. Weber membedakan empat tipe tindakan sosial (Stones dalam Turner, 2009; Radjab, 2014), yaitu: 1) tindakan rasional yang bersifat instrumental adalah tindakan yang ditujukan pada pencapaian tujuan yang secara rasional diperhitungkan, 2) tindakan rasional yang berdasarkan nilai yang dilakukan untuk tujuan yang berkaitan dengan nilai-nilai yang diyakini secara personal

tanpa memperhitungkan prospek-prospek yang kaitannya dengan berhasil atau gagalnya tindakan tersebut, 3) tindakan tradisional yaitu secara individu memperlihatkan perilaku karena kebiasaan, tanpa perencanaan, 4) tindakan afektif yaitu, tipe tindakan yang didominasi oleh perasaan tanpa refleksi intelektual atau perencanaan yang sadar.

Kecenderungan bahwa praktik sunat perempuan ini merupakan tindakan rasional yang berdasarkan nilai tanpa melihat konsekuensi dari tindakan tersebut, dapat tergambarkan dari jawaban anggota masyarakat berikut ini:

Kebiasaan kali ya, ya bisa juga tradisi, karena saya sudah turun-temurun kita taunya... kalau memang perempuan itu harus disunat, tapi memang juga kebiasaan, dan tradisi juga memang saya ngelakuin sampai cucu saya baru berapa bulan ini memang saya sunat, jadi merasa sudah kewajiban. Kewajiban kami sebagai seorang muslim, ya harus sunat, ya sunat (J, 59 tahun, Jambi; Komnas Perempuan, 2017).

Praktik sunat perempuan juga dapat dikategorikan sebagai tindakan tradisional, di mana anggota masyarakat menjalankannya karena kebiasaan tanpa adanya perencanaan, seperti contoh berikut:

... Saya enggak tahu sunat perempuan wajib atau enggak tapi kata orang tua dulu harus sunat, jadi anak perempuan saya empat disunat semua. Sekarang juga cucu perempuan tiga disunat semua, tapi sekarang sama bidan dulu sama paraji. Manfaatnya jadi Islam. Takutnya perempuan belum disunat enggak jadi Islam... (Wawancara FT, Ibu, Kota Bogor, April 2017; Komnas Perempuan, 2017)

Pendapat di atas bisa dipahami ketika kita melihat kondisi sunat perempuan yang masih berlangsung di masyarakat Indonesia secara turun temurun, sebagaimana temuan dari Komnas Perempuan bersama PSKK UGM (2017) bahwa:

- Masyarakat di 17 Kabupaten/Kota yang diwawancarai cenderung menerima dan tidak mempertanyakan lagi kapan praktik itu muncul dan berasal dari mana karena sudah turun temurun dan sudah ada sebelum mereka lahir yang bertahan dari generasi ke generasi (2018, slide 36).

- Pengetahuan P2GP begitu mendalam melekat dan lestari karena kebiasaan dan dianggap sebagai anjuran agama dan adat istiadat setempat yang terjadi berabad lamanya, dibandingkan penjelasan dalam kata-kata apa itu praktik P2GP dan bahayanya (2018, slide 37).

Sunat yang dilakukan oleh perempuan (P2GP) dinyatakan sebagai tradisi dan anjuran agama oleh sebagian besar responden narasumber ibu, bidan, dukun, beberapa tokoh agama atau tokoh adat, dan tokoh masyarakat. Bahkan di Lombok, Praktik Sunat Perempuan (P2GP) menjadi bagian dalam *awig-awig* (hukum adat di wilayah Nusa Tenggara Barat). “Praktik P2GP ini jika tidak dilakukan, berarti orangtua tidak melaksanakan tugasnya dengan baik dan harus dihukum sesuai dengan hukum adat”. (tokoh adat, April 2017, Kabupaten Lombok Barat) (Komnas Perempuan, 2017).

Praktik sunat perempuan (P2GP) yang sudah menjadi tradisi di atas selaras dengan temuan di Ambon, bahwa budaya menjadi salah satu alasan kuat terjadinya praktik sunat perempuan. Berdasarkan survei yang dilakukan PUSKA Gender & Seksualitas UI (2015:130), nampak bahwa sunat perempuan di Ambon dilakukan secara turun temurun yang dianjurkan oleh keluarga, tetangga, serta tokoh adat/agama.

Apabila kita telisik lebih dalam, tindakan anggota masyarakat tersebut—dalam melakukan praktik sunat perempuan—sebagai individu nampak dipengaruhi oleh kondisi eksternal mereka, seperti agama dan tradisi. Berbeda dengan konsep tindakan Weber yang cenderung dilihat sebagai pencerminan ide-ide yang terkandung dalam kebudayaan si pelaku (individu), Bourdieu (1977:83) dengan konsep praksisnya menekankan adanya hubungan timbal balik antara si pelaku dan apa yang disebut sebagai “struktur obyektif”, yang mencakup juga “kebudayaan” sebagai sistem konsepsi yang diwariskan dari generasi ke generasi. “Struktur obyektif” tersebut direproduksi secara terus-menerus dalam praksis para pelakunya yang berada dalam kondisi historis tertentu.

Menurut Bourdieu (1977), simbol-simbol dan nilai-nilai yang terkandung dalam suatu kebudayaan senantiasa bersifat cair, dinamis, dan sementara, karena keberadaannya tergantung pada praktik para pelakunya yang berada pada konteks sosial tertentu.

Implikasi lainnya dari konsep kebudayaan demikian adalah bahwa kebudayaan sebagai senantiasa terwujud sebagai proses; proses interaksi timbal balik antara si pelaku dan simbol-simbol budaya dalam upaya si pelaku untuk mengartikulasikan simbol-simbol tersebut demi kepentingannya. Kebudayaan yang terwujud sebagai praksis dan proses, akan juga berfungsi sebagai “konteks” bagi tindakan si pelaku. Kebudayaan dalam arti konteks seperti ini menawarkan sejumlah konsepsi yang menjadi bahan pertimbangan si pelaku dalam menentukan tindakannya.

Selama ini, masyarakat lebih dekat kepada konteks sosial dimana tradisi dan agama mendukung adanya praktik sunat perempuan. Kondisi inilah yang berkembang dan direproduksi secara terus-menerus oleh tokoh-tokoh adat atau masyarakat tertentu, bukan “struktur obyektif” sunat perempuan yang dilarang dalam konteks berbahaya bagi kesehatan atau tidak wajib secara agama. Pada akhirnya, praktik sunat perempuan menghasilkan konstinuitas daripada sebuah perubahan dalam bentuknya. Namun, ini tidak bersifat mutlak, karena kemudian terdapat perubahan cara melakukan praktik sunat perempuan, yang awalnya “melukai” bagian tertentu, kini hanya bersifat simbolik.

Menurut Coleman (1994), orang-orang yang tindakannya tunduk pada norma (yang mungkin saja berpegang pada norma atau juga tidak) tentunya mempertimbangkan norma-norma tersebut, dan imbalan atau hukuman potensial yang menyertainya, bukan sebagai faktor penentu mutlak tindakannya, tetapi sebagai elemen yang mempengaruhi keputusannya tentang tindakan apa saja yang akan dilakukan demi kepentingannya. Terdapat pengalaman masa lalu atau sistem di luar individu atau kelompok masyarakat yang memungkinkan mereka mengubah cara praktik sunat perempuan lebih bersifat simbolik. Bourdieu (1994) menjelaskan pengalaman masa lalu si pelaku (masyarakat) yang kemudian menghasilkan praktik-praktik tertentu sebagai habitus. Habitus merupakan hasil keterampilan yang menjadi tindakan praktis yang diterjemahkan menjadi suatu kemampuan yang berkembang dalam lingkungan sosial tertentu. Habitus menghasilkan praktik-praktik, baik individual maupun kolektif, sesuai dengan skema yang dikandung oleh sejarah.

Bourdieu menyatakan bahwa negosiasi di dalam budaya (praktik sunat perempuan) berasal dari kesadaran habitus, dan pada tingkatan individu, habitus juga berarti sistem perilaku dan disposisi yang relatif permanen. Praktik tidak ditentukan secara objektif dan bukan pula merupakan produk dari kehendak bebas. Perubahan cara berpikir, kebiasaan (habituasi-habitus) dalam praktik sunat perempuan, akan terjadi jika adanya dukungan sarana, berupa fasilitas dan sistem baru (Haryatmoko, 2014). Kondisi ini akan mengubah konstruksi mengenai sunat perempuan yang merupakan realitas yang dibangun dan diterima oleh masyarakat secara turun-temurun sehingga dipandang wajib untuk dilaksanakan. Bourdieu melihat bahwa sistem pendidikan (sekolah) sangat besar perannya dalam mereproduksi pembagian kultural masyarakat dengan berbagai cara yang kasat mata ataupun tidak.

Kesimpulan

Dari perspektif kebudayaan, keberlangsungan praktik sunat perempuan merupakan sebuah dialektika antara individu/kelompok dengan sistem sosial yang berkembang di masyarakat. Kebudayaan senantiasa bersifat cair, dinamis, dan sementara, karena keberadaannya tergantung pada praktik para pelakunya yang berada pada konteks sosial tertentu. Begitupun dalam praktik sunat perempuan, perubahan cara pandang masyarakat yang masih melakukannya sebagai suatu yang wajib dan sakral bagi mereka, akan ditentukan dari sejauh mana fasilitas dan sistem baru di masyarakat mampu mempengaruhi habitus mereka. Berdasarkan pendapat Bourdieu di atas bahwa sistem pendidikan (sekolah) sangat besar perannya dalam mereproduksi budaya masyarakat, diharapkan melalui edukasi tentang bahaya sunat perempuan dari segi medis dan beragamnya pendapat ahli agama tentang sunat perempuan, masyarakat Indonesia sudah mulai dapat terbuka terhadap perubahan menuju dihapuskannya praktik P2GP.

Lampiran IV

Sunat Perempuan dalam Perspektif Budaya

Sugih Biantoro, M.Hum

Pusat Penelitian Kebijakan Pendidikan dan Kebudayaan,
Balitbang, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan

A. Latar Belakang

Gender adalah salah satu isu global yang masih menjadi agenda persoalan hingga saat ini. Persoalan gender merupakan konstruksi sosial dan budaya yang terbentuk melalui proses yang panjang. Konstruksi gender dicapai melalui sosialisasi dan dileburkan ke dalam bahasa dan kebudayaan sekaligus struktur sosial yang mengelilingi kehidupan sehari-hari, praktik institusional, dan produksi ilmu pengetahuan (Naples dan Gurr, 2013). Dalam hal ini, aspek sosial budaya menjadi penting dalam menganalisis fenomena sosial perspektif gender. Salah satu fenomena sosial yang menimbulkan polemik gender adalah sunat perempuan. Hingga saat ini, praktik sunat perempuan banyak menuai pro dan kontra, baik di kalangan ulama, medis, bahkan masyarakat awam. Kontroversi mengenai sunat perempuan berkisar antara hukum melaksanakan sunat dan tata cara pelaksanaannya.

Ditinjau dari perspektif sejarah, praktik sunat perempuan sudah dilakukan secara turun-temurun dan dilakukan oleh berbagai agama di dunia, baik Islam, Yahudi, Kristen, dan agama-agama lainnya. Praktik ini diduga berasal dari Afrika, yang merupakan sebuah ritus remaja yang kemudian disebarakan ke Mesir melalui difusi. Selain itu, diperkirakan praktik ini sudah dikenal baik pada masa pra-Islam di daerah Mesir, Arabia, dan daerah-daerah tepi Laut Merah (Jawad, 2002).

Berbagai tujuan dan alasan seperti tradisi, agama, kebersihan dan menjaga nafsu seksual perempuan, dijadikan sebagai dasar pelaksanaan sunat perempuan bagi masyarakat Indonesia. Pada 2013, Kementerian Kesehatan menerbitkan hasil survei Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada 2013, yang menemukan bahwa

51% anak perempuan berusia 0-11 tahun mengalami praktik sunat perempuan. Hasil lainnya adalah praktik sunat perempuan terjadi di seluruh Indonesia, dimana menurut provinsi, persentase tertinggi ada di Gorontalo (83,7%) dan terendah di Nusa Tenggara Timur (2,7%).

Indonesia, telah mengalami beberapa kali perubahan kebijakan terkait sikap terhadap praktik sunat perempuan. Pada 2006, Departemen Kesehatan mengeluarkan Surat Edaran Direktur Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat Nomor HK.00.07.1.3.1047 Tahun 2006 tentang Larangan Medikalisasi Sunat Perempuan bagi Petugas Kesehatan. Isi penting dari aturan ini adalah petugas kesehatan dilarang melakukan sunat perempuan karena tidak terbukti bermanfaat secara medis. Menanggapi Surat Edaran tersebut, Majelis Ulama Indonesia (MUI) mengeluarkan Keputusan Fatwa Majelis Ulama Indonesia (MUI) No. 9A Tahun 2008 tentang Hukum Pelarangan Khitan Terhadap Perempuan. Regulasi ini menetapkan bahwa sunat perempuan merupakan bagian dari syiar agama Islam dan menetapkan batas-batas sunat dalam hukum Islam.

Perbedaan cara pandang terhadap sunat perempuan ini ditindaklanjuti Kementerian Kesehatan dengan mengeluarkan Peraturan tentang Sunat Perempuan, No. 1636/MENKES/PER/XI/2010 yang mengatur batas-batas tindakan yang dimaksud sebagai sunat perempuan dan penyelenggaraan sunat perempuan oleh tenaga kesehatan. Peraturan ini sama sekali tidak menegaskan pelarangan sunat perempuan, sebaliknya menjadi petunjuk pelaksanaan bagi tenaga kesehatan untuk melakukan pelukaan genital perempuan. Pada 6 Februari 2014, Kementerian Kesehatan kembali menerbitkan Permenkes No. 6 Tahun 2014 yang menetapkan pencabutan Permenkes No. 1636/MENKES/PER/XI/2010. Regulasi ini memberi mandat kepada Majelis Pertimbangan Kesehatan dan Syara'k untuk menciptakan pedoman sunat perempuan yang aman tanpa mutilasi alat kelamin.

Seringnya perubahan regulasi menimbulkan kebingungan di tingkat bawah seperti bidan sebagai tenaga kesehatan. Selain itu, tekanan masyarakat yang ingin tetap melangsungkan sunat perempuan mendorong para bidan untuk tetap melangsungkan praktik tersebut. Hasil dari kajian Komnas Perempuan bersama PSKK UGM

(2017) memperlihatkan bahwa agama dan tradisi berperan penting dalam keberlangsungan sunat perempuan di Indonesia. Sunat perempuan tidak hanya dipandang sebagai ajaran agama oleh banyak masyarakat, namun juga telah mengakar menjadi sebuah tradisi yang harus dilakukan secara turun-temurun.

B. Sunat Perempuan

Sunat perempuan merupakan tradisi masa lalu yang turun-temurun, jauh sejak zaman Firaun di Mesir dan di negara-negara Timur Tengah sekitar 4.000 tahun SM. Beberapa ulama berpendapat bahwa praktik ini telah diperintahkan dalam Injil, Taurat dan Al Quran (Uddin, dkk, 2010). Indonesia termasuk salah satu negara yang melakukan praktik sunat perempuan, berada di peringkat ketiga, setelah Mesir dan Ethiopia. Bentuk praktik sunat perempuan tidak ditentukan, karena setiap masyarakat memiliki kebiasaan yang berbeda dari satu daerah dengan daerah lainnya. Perbedaan tersebut, tergantung pada adat dan kebudayaan masyarakat setempat. Di Indonesia pada umumnya khitan perempuan dilakukan pada saat anak perempuan masih bayi, yaitu pada hari ketujuh setelah kelahiran, dan biasanya dilakukan oleh dukun bayi dan tenaga medis, seperti bidan dan dokter. Namun di beberapa negara, sunat perempuan sering kali dilakukan pada rentang usia antara 17 sampai 60 tahun (Hermanto, 2016).

Pasca penelitian dengan PSKK UGM pada tahun 2017, Komnas Perempuan dan PSKK UGM mengganti istilah sunat perempuan dengan istilah Pemoongan/Pelukaan Genitalia Perempuan (P2GP), yaitu seluruh bentuk pemoongan alat kelamin perempuan, baik sebagian atau keseluruhan atau dalam bentuk apapun yang melukai alat kelamin perempuan, baik dengan alasan budaya atau lainnya di luar (kepentingan) pengobatan. Dalam dunia internasional, sunat perempuan dikenal dengan istilah *female genital mutilation (FGM)*, dimana saat ini terdapat 4 tipe FGM, yaitu:

- **Tipe 1** adalah eksisi dari preputium dengan atau tanpa eksisi sebagian atau seluruh klitoris.
- **Tipe 2** adalah eksisi preputium dan klitoris bersamaan dengan eksisi total labia minora.

- **Tipe 3** adalah eksisi sebagian atau seluruh eksternal alat kelamin dengan membuka jahitan dari vagina (infibulasi).
- **Tipe 4** adalah berbagai macam prosedur lain yang melukai kelamin perempuan termasuk menusuk, menyayat, menggores, menggosok klitoris atau memasukkan tumbuh-tumbuhan ke dalam vagina untuk tujuan non-medis (Komnas Perempuan, 2017).

Berdasarkan temuan PUSKA Gender dan Seksualitas FISIP UI mengenai praktik sunat perempuan yang dilakukan di 17 wilayah penelitian di Indonesia melakukan praktik sunat perempuan pada tipe 1 dan tipe 4. Pada tipe 1, banyak ditemukan di Kabupaten Bima, sebagian kecil masyarakat Polewali Mandar, dan Ambon. Sedangkan tipe 4 banyak dilakukan oleh sebagian masyarakat Ketapang, Sumenep, sebagian kecil masyarakat Gorontalo, Polewali Mandar, dan Ambon.

C. Praktik Sunat Perempuan dalam Perspektif Budaya

Bagaimanakah sunat perempuan dilihat dari kaca mata budaya? Sebelumnya, kita perlu mengetahui konsep dari kebudayaan itu sendiri. Koentjaraningrat (1985) mendefinisikan kebudayaan sebagai keseluruhan sistem gagasan, tindakan, dan hasil karya manusia yang didapatkan dengan belajar dalam rangka kehidupan masyarakat. Kebudayaan lahir diakibatkan oleh keinginan manusia untuk memenuhi kebutuhan hidupnya, dalam bentuk tingkah laku, pola hidup, religi, dan sebagainya. Semua aspek tersebut akan melahirkan tradisi. Tradisi adalah kebiasaan yang diwariskan dari suatu generasi ke generasi berikutnya secara turun-temurun, mencakup berbagai nilai budaya yang meliputi adat istiadat, sistem kepercayaan, dan lainnya. Menurut Shils, "Manusia tak mampu hidup tanpa tradisi meski mereka sering merasa tak puas terhadap tradisi mereka" (Sztompka, 2007).

Sunat perempuan dinyatakan sebagai tradisi dan anjuran agama oleh sebagian besar ibu, bidan, dukun, beberapa tokoh agama atau tokoh adat, dan tokoh masyarakat. Bahkan di Lombok, praktik sunat perempuan menjadi bagian dalam *awig-awig* (hukum adat di wilayah Nusa Tenggara Barat). "*Praktik P2GP ini jika tidak dilakukan,*

berarti orang tua tidak melaksanakan tugasnya dengan baik dan harus dihukum sesuai dengan hukum adat". (tokoh adat, April 2017, Kabupaten Lombok Barat) (Komnas Perempuan, 2017).

Praktik sunat perempuan yang berlangsung di suku Pasemah, dinamakan Upacara Bakayekan. Tradisi ini bertujuan untuk membersihkan seorang gadis sebelum beranjak remaja, sekitar 4-7 tahun. Sebelum disunat, gadis tersebut dirias layaknya seorang pengantin dan dipakaikan baju adat Sumatera Selatan (Betaju), kemudian diarak ke sungai, diiringi dengan rebana. Filosofi sungai itu sendiri adalah untuk mandi dan menyucikan diri. Praktik sunat perempuan adalah memotong bagian tertentu pada klitoris yang dilakukan oleh dukun. Penguburan bagian klitoris yang dikhitan di bawah pohon kelapa, karena kelapa dianggap sakral. Diharapkan nanti anak perempuan yang telah dikhitan akan seperti tunas kelapa yang bisa hidup di mana saja, artinya bisa hidup dan bersosialisasi dengan baik di masyarakat.

Praktik sunat perempuan di Gorontalo bernama *Mo Polihu Lo Limu* atau lebih dikenal dengan istilah mandi lemon. Sunat dilakukan kepada anak perempuan yang telah menginjak usia 2 tahun. Tujuan sunat perempuan di Gorontalo adalah untuk pengendalian diri dari sifat-sifat buruk. Praktiknya bersifat simbolis, dimana acara dimulai dengan mencubit atau membersihkan bagian kelamin anak perempuan dari selaput tipis dan setelah itu mandi lemon. Selain itu terdapat prosesi lain, yaitu: tepuk mayang dan memecahkan telur, anak akan didandani dengan riasan dan pakaian adat layaknya seorang pengantin.

Dari contoh praktik-praktik sunat perempuan di atas, dapat dinyatakan bahwa sunat perempuan merupakan sistem gagasan dan tindakan yang menjadi sebuah tradisi. Terbentuknya tradisi sunat perempuan sesungguhnya tidak dapat dilepaskan dari stigma tentang perempuan dalam budaya patriarki. Dalam budaya patriarki, perempuan tidak boleh memiliki suami lebih dari satu. Perempuan harus tinggal di dalam rumah dan jika keluar rumah harus izin kepada suami. Sunat perempuan dilakukan agar hawa nafsu perempuan terkendali, sehingga perempuan ini tidak akan tergoda oleh laki-laki lain ketika berada di dalam rumah. Namun dalam budaya matriarki, seperti pada budaya di Sumatera Barat,

sunat tetap menjadi sebuah keharusan. Hal ini tidak terlepas dari ide mengenai sunat perempuan yang telah melekat dalam pikiran masyarakat bahwa tradisi sunat merupakan perintah agama dan mereka tidak berani melakukan telaah kritis mengenai ide tersebut.

Di Desa Bodia Takalar, pelaksanaan sunat perempuan masih banyak ditentukan oleh keputusan orang tua, keluarga, dan tokoh agama. Dalam hal ini, terlihat anak perempuan tidak memiliki wewenang dan pengambilan keputusan bagi dirinya sendiri (Rokhmah dan Hani, 2015). Hal tersebut menunjukkan bahwa perempuan tidak mempunyai akses dan kontrol dalam pengambilan keputusan yang berkaitan dengan hak-hak reproduksinya, termasuk tindakan-tindakan yang dapat merugikan, menimbulkan kerusakan, atau sedikit-tidaknya menimbulkan gangguan pada alat reproduksi mereka (Nursyahbani, 1996).

Banyak aktivis gender yang berpendapat bahwa sunat perempuan merupakan wujud kekerasan dan hegemoni patriarki terhadap status perempuan. Budaya patriarki merupakan sebuah sistem perempuan yang berorientasi pada laki-laki. Dalam sistem ini, laki-laki lah yang berkuasa dan menentukan (Murniati, 2004). Dengan kata lain, persoalan sunat perempuan dalam masyarakat hendaknya dipahami bukan sekedar urusan agama atau adat tradisi, melainkan ada unsur motivasi yang lebih kuat, yaitu upaya untuk melanggengkan budaya patriarki dan bias gender demi kepentingan laki-laki (Hermanto, 2016).

Alasan pelarangan sunat perempuan karena dianggap praktik kekerasan terhadap perempuan dan membahayakan kesehatan seksual mereka, tentu tidak akan mudah diterima masyarakat begitu saja. Bagaimanapun, salah satu fungsi tradisi adalah memberikan legitimasi terhadap pandangan hidup, keyakinan, pranata dan aturan yang sudah ada, juga menjadi simbol identitas kolektif yang mengikat masyarakatnya. Masih berlangsungnya praktik sunat perempuan dapat dianalisis dari berbagai pendekatan, diantaranya melalui pendekatan Webber tentang tindakan sosial. Pendekatan ini dapat dilakukan ketika tradisi sunat perempuan dilihat dari konteks aktor (individu) yang melakukan. Weber membedakan empat tipe tindakan sosial (Stones dalam Turner, 2009), yaitu:

1. Tindakan rasional yang bersifat instrumental adalah tindakan yang ditujukan pada pencapaian tujuan yang secara rasional diperhitungkan.
2. Tindakan rasional yang berdasarkan nilai yang dilakukan untuk tujuan yang berkaitan dengan nilai-nilai yang diyakini secara personal tanpa memperhitungkan prospek-prospek yang kaitannya dengan berhasil atau gagal nya tindakan tersebut.
3. Tindakan tradisional yaitu secara individu memperlihatkan perilaku karena kebiasaan, tanpa perencanaan.
4. Tindakan afektif yaitu, tipe tindakan yang didominasi oleh perasaan tanpa refleksi intelektual atau perencanaan yang sadar.

Dalam sunat perempuan, praktik yang dilakukan terkait dengan nilai-nilai yang sudah berkembang di masyarakat sebelumnya. Bahkan dari mereka tidak mengetahui dampak dari sunat perempuan bagi kesehatan. Namun, dikarenakan sudah menjadi kebiasaan, di mana yang tidak melakukan akan terkena sanksi sosial, maka sunat perempuan tetap berlangsung di masyarakat. Sehingga dapat kita kategorikan bahwa adanya kecenderungan praktik sunat perempuan yang terjadi itu merupakan tindakan rasional yang berdasarkan nilai tanpa melihat konsekuensi dari tindakan tersebut. Berikut adalah jawaban dari anggota masyarakat yang memperkuat pernyataan tersebut:

“Kebiasaan kali ya, ya bisa juga tradisi, karena saya sudah turun-temurun kita taunya... kalau memang perempuan itu harus disunat, tapi memang juga kebiasaan, dan tradisi juga memang saya ngelakuin sampai cucu saya baru berapa bulan ini memang saya sunat, jadi merasa sudah kewajiban. Kewajiban kami sebagai seorang muslim, ya harus sunat, ya sunat” (J, 59 tahun, Jambi; Komnas Perempuan, 2017).

Selain masuk ke dalam tindakan rasional yang berdasarkan nilai tanpa melihat konsekuensinya, praktik sunat perempuan juga dapat dikategorikan ke dalam tindakan tradisional, dimana anggota masyarakat menjalankannya karena kebiasaan tanpa adanya perencanaan, seperti digambarkan dalam jawaban masyarakat berikut ini:

“... Saya enggak tahu sunat perempuan wajib atau enggak tapi kata orang tua dulu harus sunat, jadi anak perempuan saya empot disunat semua. Sekarang juga cucu perempuan tiga disunat semua, tapi sekarang sama bidan dulu sama paraji. Manfaatnya jadi Islam. Takutnya perempuan belum disunat enggak jadi Islam...” (Wawancara FT, Ibu, Kota Bogor, April 2017; Komnas Perempuan, 2017)

Pendapat di atas juga diperkuat dengan temuan Komnas Perempuan bersama PSKK UGM (2017) bahwa:

1. Masyarakat di 17 Kabupaten/Kota yang diwawancarai cenderung menerima dan tidak mempertanyakan lagi kapan praktik itu muncul dan berasal dari mana karena sudah turun-temurun dan sudah ada sebelum mereka lahir yang bertahan dari generasi ke generasi.
2. Pengetahuan P2GP begitu mendalam melekat dan lestari karena kebiasaan dan dianggap sebagai anjuran agama dan adat istiadat setempat yang terjadi berabad lamanya, dibandingkan penjelasan dalam kata-kata apa itu praktik P2GP dan bahayanya.

Dalam perkembangannya, praktik sunat perempuan mengalami perubahan dari waktu ke waktu. Di Indonesia kini masyarakat yang masih melakukan praktik sunat perempuan lebih bersifat simbolik. Perubahan ini dapat didorong oleh pengetahuan atau pemahaman internal, yaitu individu/pelaku yang bersangkutan (perempuan) dan pengaruh eksternal, yaitu lingkungan sekitar berupa sistem sosial dan pendidikan yang terus berkembang. Selain itu, aturan atau regulasi yang membatasi tindakan-tindakan tertentu dari masyarakat juga dapat berperan sebagai faktor eksternal yang mengubah kebiasaan di masyarakat. Dalam hal ini, pendekatan Bourdieu tentang habitus dapat menjadi alat untuk menganalisis perubahan tradisi praktik sunat perempuan di Indonesia.

Berbeda dengan konsep tindakan Weber yang cenderung dilihat sebagai pencerminan ide-ide yang terkandung dalam kebudayaan si pelaku (individu), Bourdieu (1977) dengan konsep praksisnya menekankan adanya hubungan timbal balik antara si pelaku dan apa yang disebut sebagai “struktur obyektif”, yang mencakup juga “kebudayaan” sebagai sistem konsepsi yang diwariskan dari

generasi ke generasi. “Struktur obyektif” tersebut direproduksi secara terus-menerus dalam praksis para pelakunya yang berada dalam kondisi historis tertentu.

Menurut Bourdieu (1977), simbol-simbol dan nilai-nilai yang terkandung dalam suatu kebudayaan senantiasa bersifat cair, dinamis, dan sementara, karena keberadaannya tergantung pada praktik para pelakunya yang berada pada konteks sosial tertentu. Implikasi lainnya dari konsep kebudayaan demikian adalah bahwa kebudayaan sebagai senantiasa terwujud sebagai proses; proses interaksi timbal balik antara si pelaku dan simbol-simbol budaya dalam upaya si pelaku untuk mengartikulasikan simbol-simbol tersebut demi kepentingannya. Kebudayaan yang terwujud sebagai praksis dan proses, akan juga berfungsi sebagai “konteks” bagi tindakan si pelaku. Kebudayaan dalam arti konteks seperti ini menawarkan sejumlah konsepsi yang menjadi bahan pertimbangan si pelaku dalam menentukan tindakannya.

Selama ini, masyarakat lebih dekat kepada konteks sosial dimana tradisi dan agama mendukung adanya praktik sunat perempuan. Kondisi ini lah yang berkembang dan direproduksi secara terus-menerus oleh tokoh-tokoh adat atau masyarakat tertentu, bukan “struktur obyektif” sunat perempuan yang dilarang dalam konteks berbahaya bagi kesehatan atau tidak wajib secara agama. Pada akhirnya, praktik sunat perempuan menghasilkan konstituitas daripada sebuah perubahan dalam bentuknya. Namun, ini tidak bersifat mutlak, karena kemudian terdapat perubahan cara melakukan praktik sunat perempuan, yang awalnya “melukai” bagian tertentu, kini hanya bersifat simbolik.

Menurut Coleman (1994), orang-orang yang tindakannya tunduk pada norma (yang mungkin saja berpegang pada norma atau juga tidak) tentunya mempertimbangkan norma-norma tersebut, dan imbalan atau hukuman potensial yang menyertainya, bukan sebagai faktor penentu mutlak tindakannya, tetapi sebagai elemen yang mempengaruhi keputusannya tentang tindakan apa saja yang akan dilakukan demi kepentingannya. Terdapat pengalaman masa lalu atau sistem di luar individu atau kelompok masyarakat yang memungkinkan mereka mengubah cara praktik sunat perempuan lebih bersifat simbolik. Bourdieu (1984) menjelaskan pengalaman

masa lalu si pelaku (masyarakat) yang kemudian menghasilkan praktik-praktik tertentu sebagai habitus. Habitus merupakan hasil keterampilan yang menjadi tindakan praktis yang diterjemahkan menjadi suatu kemampuan yang berkembang dalam lingkungan sosial tertentu. Habitus menghasilkan praktik-praktik, baik individual maupun kolektif, sesuai dengan skema yang dikandung oleh sejarah.

Bourdieu menyatakan bahwa negosiasi di dalam budaya (praktik sunat perempuan) berasal dari kesadaran habitus, dan pada tingkatan individu, habitus juga berarti sistem perilaku dan disposisi yang relatif permanen. Praktik tidak ditentukan secara objektif dan bukan pula merupakan produk dari kehendak bebas. Perubahan cara berpikir, kebiasaan (habituasi-habitus) dalam praktik sunat perempuan, akan terjadi jika adanya dukungan sarana, berupa fasilitas dan sistem baru. Kondisi ini akan mengubah konstruksi mengenai sunat perempuan yang merupakan realitas yang dibangun dan diterima oleh masyarakat secara turun-temurun sehingga wajib untuk dilaksanakan. Bourdieu melihat bahwa sistem pendidikan (sekolah) sangat besar perannya dalam mereproduksi pembagian kultural masyarakat dengan berbagi cara yang kasat mata ataupun tidak.

Dari perspektif kebudayaan, praktik-praktik sunat perempuan yang dianggap oleh sebagian kalangan sebagai fenomena yang keliru dan merugikan perempuan merupakan sebuah dialektika antara individu/kelompok dengan sistem sosial yang berkembang di masyarakat. Terdapat aktor-aktor yang berperan penting dalam keberlangsungan sunat perempuan, yaitu tokoh masyarakat, orang tua, dukun, dan bidan. Kebudayaan yang senantiasa bersifat cair, dinamis, dan sementara, karena keberadaannya tergantung pada praktik para pelakunya yang berada pada konteks sosial tertentu. Begitupun dalam praktik sunat perempuan, misalnya dari yang melakukan praktik pemotongan bagian tertentu saja atau hanya bersifat simbolis. Perubahan cara pandang masyarakat yang masih melakukannya sebagai suatu yang wajib dan sakral bagi mereka, akan ditentukan dari sejauh mana fasilitas dan sistem baru, seperti regulasi mampu mempengaruhi habitus masyarakat yang masih menjalankan praktik sunat perempuan.

D. Kesimpulan

Pelaksanaan sunat perempuan di Indonesia masih menjadi isu yang diperdebatkan karena adanya perbedaan pendapat tentang hukum maupun tentang penyimpangan pelaksanaannya. Bahkan, di beberapa negara dunia menganggap sunat perempuan sebagai sebuah pemaksaan. Di Indonesia yang terdiri dari berbagai macam budaya yang berbeda, praktik sunat perempuan masih terus berlangsung. Pelarangan terhadap praktik sunat perempuan yang dianggap merugikan pihak perempuan, tidak dapat dilakukan secara instan, yang akhirnya dapat mengganggu sistem sosial dan budaya yang sudah berkembang sebelumnya di masyarakat. Strategi yang dilakukan perlu dilakukan secara efektif, misalnya melalui identifikasi dan pemetaan terlebih dahulu terhadap praktik dan aktor yang terlibat dalam sunat perempuan di Indonesia. Cara ini dilakukan untuk mengetahui kontekstualisasi praktik sunat perempuan yang berbeda di tiap daerah. Kemudian, dilakukan sosialisasi secara massif tentang praktik sunat perempuan kepada aktor-aktor tersebut (tokoh masyarakat, agama, pemuda). Pembuatan regulasi yang tidak tumpang tindih antarlembaga yang berwenang perlu dilakukan agar tidak terjadi kebingungan di masyarakat, dan tentunya adalah pembangunan fasilitas kesehatan yang memadai yang dapat menjangkau daerah-daerah terpencil.

Referensi

- Bourdieu, Pierre. 1977. *Outline of a Theory of Practice*. Cambridge, England: Cambridge University Press.
- Bourdieu, Pierre. 1984. *Distinction: A Social Critique of the Judgement of Taste*. Terjemahan dari *La Distinction: Critique Sociale du Jugement (1979)*, Cambridge: Harvard University Press.
- Coleman, J.S. 1994. *Foundations of Social Theory*. Cambridge: Harvard University Press.
- Hermanto, Agus. 2016. Khitan Perempuan Antara Tradisi dan Syariah. *KALAM: Jurnal Studi Agama dan Pemikiran Islam*, Volume 10, Nomor 1, Juni 2016.
- Jawad, H. A. 2002. *Otentisitas Hak-Hak Perempuan: Perspektif Islam atas Kesetaraan Gender*. Yogyakarta: Fajar Pustaka Baru.
- Jurnalis Udin, dkk. 2010. *Khitan perempuan dalam Sudut Sosial, Budaya, Kesehatan, dan Agama*. Kerjasama dengan Universitas Yarsi dan PP Fatayat.
- Kementerian Kesehatan. 2013. *Laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)*.
- Keputusan Fatwa Majelis Ulama Indonesia (MUI) Nomor 9A Tahun 2008 tentang Hukum Pelarangan Khitan Terhadap Perempuan.
- Koentjaraningrat. 1985. *Pengantar Ilmu Antropologi*. Jakarta: Aksara Baru.
- Komnas Perempuan dan Pusat Studi Kependudukan dan Kebijakan (PSKK) UGM. 2017. *Hasil Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif Pemojangan/Pelukaan Genitalia Perempuan (P2GP) di 10 Provinsi 17 Kabupaten/Kota*.
- Murniati, N. 2004. *Getar Gender: Perempuan Indonesia dalam Perspektif Agama, Budaya dan Keluarga*. Magelang: Indonesiatara.
- Naples, Nancy A dan Baebara Gurr. 2013. "Gender dan Seksualitas di Dalam Konteks Global: Sebuah Penilaian Lintas Disiplin tentang Metode Ilmiah Kontemporer." Dalam George Ritzer (ed). *The Willey-Blackwell Companion to Sosiologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, hlm. 515-560.
- Nursyahbani, K. 1996. *Hak reproduksi di Indonesia: Antara Hukum dan Realita Sosial dalam Seksualitas, Kesehatan Reproduksi dan Ketimpangan Gender*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.

- Permenkes Nomor 1636/ MENKES/PER/XI/2010 tentang Sunat Perempuan.
- Permenkes Nomor 6 Tahun 2014 yang menetapkan pencabutan Permenkes No. 1636/MMENKES/PER/XI/2010.
- Pusat Kajian Gender dan seksualitas FISPI UI. 2015. *Kajian Komprehensif Sunat Perempuan Pada 7 (Tujuh) Wilayah di Indonesia*.
- Rokhmah, Islamiyatur dan Ummu Hani. Sunat Perempuan Dalam Perspektif Budaya, Agama Dan Kesehatan: Studi Kasus Di Masyarakat Desa Baddui Kecamatan Galesong Kabupaten Takalar Sulawesi Selatan. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*, Vol. 11, No. 2, Desember 2015: 103-111.
- Surat Edaran Direktur Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat Nomor HK.00.07.1.3.1047 Tahun 2006 tentang Larangan Medikalisasi Sunat Perempuan bagi Petugas Kesehatan.
- Sztompka, Piotr. 2007. *Sosiologi Perubahan sosial*. Jakarta: Pustaka Media Grup.
- Turner, B.S. (ed). 2009. *Teori sosial dari Klasik sampai Postmodern*. Terjemahan oleh Setiyawati A, E dan Shufiyati, R. 2012. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Lampiran V
Khitan Perempuan
dalam Perspektif Agama Islam
Dr. Ainur Rofiq

A. Pendahuluan

Praktik khitan perempuan atau dalam tulisan ini dikenal dengan Perlukaan dan Pemoangan Genitalia Perempuan (P2GP) sudah dilakukan secara turun temurun dan dilakukan dalam berbagai agama di dunia termasuk penganut Yahudi, Kristen, dan agama-agama lainnya. Di Indonesia, khusus praktik khitan perempuan sampai sekarang menuai pro dan kontra baik di kalangan ulama, medis, bahkan masyarakat awam. Masyarakat (lebih-lebih yang muslim) merasa ragu-ragu dan bingung jika diamanahi bayi perempuan. Munculnya keraguan tersebut berawal dari terbitnya Surat Edaran (SE) Dirjen Bina Kesehatan Masyarakat Depkes RI Nomor HK 00.07.1.31047a, tertanggal 20 April 2006, tentang Larangan Medikalisasi Sunat Perempuan bagi Petugas Kesehatan. Menurut surat edaran itu, khitan perempuan tidak bermanfaat bagi kesehatan, justru merugikan dan menyakitkan dan merupakan praktik perusakan alat kelamin perempuan, sehingga harus dilarang.

Khitan perempuan berbeda dengan khitan untuk laki-laki. Khitan bagi laki-laki telah dicontohkan Nabi Ibrahim AS dan wajib diikuti oleh umat Islam. Memang terdapat kisah bahwa khitan untuk perempuan pertama kalinya dilaksanakan Siti Hajar. Namun kisah tersebut kurang masyhur di kalangan ulama Islam.³

Sebagian menyebutkan bahwa praktik khitan perempuan atau Female Genital Mutilation (FGM) telah dilakukan hampir 2000 tahun sebelum Islam. Khitan perempuan diperkirakan telah dipraktikkan

3 Dalam satu riwayat diungkapkan, bermula ketika Siti Sarah, isteri Ibrahim, memberikan izin kepada Ibrahim untuk menikahi Siti Hajar. Siti Hajar pun hamil. Ini menimbulkan kecemburuan Siti Sarah. Ibrahim menyarankan agar Siti Sarah melubangi kedua telinga dan menyunat kemaluan Siti Hajar. Lihat, Alwi Shihab, *Islam Inklusif*, Mizan, Bandung, 2001, hal. 275-276.

oleh mayoritas umat Islam di seluruh dunia pada sekitar 100-140 juta perempuan dan anak perempuan, termasuk Indonesia.⁴ Menariknya di Arab Saudi sendiri praktik khitan perempuan tidak biasa dilakukan.⁵

Indonesia termasuk salah satu negara yang melakukan praktik khitan perempuan, bahkan berada di peringkat ketiga, setelah Mesir dan Etiopia (Laporan UNICEF, 2015; Riskesdas, 2013). Di Indonesia, menurut provinsi persentase tertinggi di Gorontalo (83,7%) dan terendah di Nusa Tenggara Timur (2,7%). Persentasenya seluruh Indonesia sebesar 51,2 persen anak perempuan pernah dikhitan.⁶

B. Landasan Khitan Perempuan dalam Agama Islam

1. Nash Al-Qur'an sebagai Dasar Khitan Perempuan

Dalam Al-Qur'an ada sebuah ayat yang memerintahkan manusia mengikuti ajaran (millah) Nabi Ibrahim AS. Ayat itulah kemudian ditafsirkan sebagai perintah mengikuti tradisi nabi Ibrahim, termasuk tradisi khitan bagi laki-laki.

Adapun ayat 123 Q.S. al-Nahl berbunyi:

• **ثُمَّ أَوْحَيْنَا إِلَيْكَ أَنْ اتَّبِعْ مِلَّةَ إِبْرَاهِيمَ حَنِيفًا وَمَا كَانَ مِنَ الْمُشْرِكِينَ •**

“Kemudian Kami wahyukan kepadamu (Muhammad): “Ikutilah agama Ibrahim seorang yang hanif” dan bukanlah dia termasuk orang-orang yang mempersekutukan Tuhan”. (QS. an-Nahl [16]: 123)

Selain itu terdapat firman Allah SWT surat al-Nisa ayat 125 yang hampir serupa maknanya berbunyi sebagai berikut:

• **وَمَنْ أَحْسَنُ دِينًا مِمَّنْ أَسْلَمَ وَجْهَهُ لِلَّهِ وَهُوَ مُحْسِنٌ وَاتَّبَعَ مِلَّةَ إِبْرَاهِيمَ حَنِيفًا وَاتَّخَذَ اللَّهُ إِبْرَاهِيمَ خَلِيلًا •**

“Dan siapakah yang lebih baik agamanya dari pada orang yang ikhlas menyerahkan dirinya kepada Allah, sedang diapun mengerjakan

4 Jurnal Udin dkk, *Khitan perempuan dalam Sudut Sosial, Budaya, Kesehatan, dan Agama*, Kerjasama dengan Universitas Yarsi dan PP Fatayat NU, Jakarta, 2010, hal. 83-84.

5 Lihat, <https://www.jurnalperempuan.org/blog/sunat-perempuan-dalam-perspektif-islam>

6 Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, *40 Tanya Jawab Sunat Perempuan Menuju Kemaslahatan Keluarga*, Jakarta, 2018, hal. 2.

kebaikan, dan ia mengikuti agama Ibrahim yang lurus. Dan Allah mengambil Ibrahim menjadi kesayangan-Nya". (QS. An-Nisaa [4]: 125)

Menurut Syihab (2010) dalam "Panduan Advokasi dan Sosialisasi Pencegahan Khitan Perempuan" dikatakan bahwa potongan ayat yang artinya "*la mengikuti agama Ibrahim yang lurus*" dipahami sebagai sesuatu yang bersifat informatif untuk memberi kabar yang mengandung makna bahwa isyarat yang diajarkan oleh nabi Muhammad SAW itu juga merupakan yang diajarkan nabi Ibrahim AS berdasarkan wahyu dari Allah SWT. Bukan berdasarkan tradisi leluhur yang tidak jelas sumbernya.⁷ Dengan kata lain yang diajarkan nabi Muhammad SAW itu adalah millah Ibrahim. Menurut sebagian ulama tafsir salah satu ajaran diantara ajaran nabi Ibrahim AS adalah khitan, jadi pengertian ikutilah millah Ibrahim, artinya ikutilah semua ajaran agama Ibrahim, termasuk di dalamnya adalah khitan.

Menurut Ibn Abd al-Barr yang dinukil oleh Udin dalam "Panduan Advokasi dan Sosialisasi Pencegahan Khitan Perempuan" diterangkan bahwa berbagai literatur menyebutkan keberadaan nabi Ibrahim As pertama kali dikhitan pada usia 120 tahun dan dalam riwayat yang lain disebutkan pada usia 80 tahun dan 30 tahun. Adapun dalam sunan Baihaqi disebutkan juga bahwa anak laki-laki nabi Ibrahim AS yang bernama Ishaq dan Ismail masing-masing dikhitan pada usia 7 hari dan ketika usia baligh, sejak saat itu khitan menjadi tradisi yang dilakukan oleh seluruh keturunan Ishaq dan Ismail. Namun tidak pernah ada penjelasan tentang khitan bagi perempuan.⁸

Mengacu pada kedua ayat di atas di dalamnya tidak mengandung makna perintah atau ketetapan hukum mengenai khitan, apalagi khitan pada perempuan. Begitu juga beberapa literature tentang kedua tafsir ayat di atas, tidak ada yang secara eksplisit menerangkan tentang khitan perempuan, ayat tersebut masih bersifat umum dan tidak tepat dijadikan dasar hukum untuk khitan perempuan.

7 Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, *Panduan Advokasi dan Sosiolisasi* Jakarta, 2006, hal. 25-26.

8 Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan anak, *Panduan Advokasi dan Sosiolisasi*, hal. 25.

Mayoritas ulama tidak menggunakan ayat tersebut sebagai dalil untuk khitan karena tidak tertulis secara eksplisit atau secara khusus tentang khitan baik untuk laki-laki maupun perempuan. Namun sebagian ulama memang menggunakannya sebagai dasar untuk menetapkan hukum yang mewajibkan maupun menganjurkan khitan untuk laki-laki dan perempuan. Alasannya khitan merupakan salah satu amalan yang dikerjakan oleh Nabi Ibrahim AS.

Penggunaan 2 ayat tersebut untuk dijadikan dalil bagi kewajiban khitan perempuan, menurut Luthfi Fathullah, adalah termasuk *istidlal* yang berlebihan atau diistilahkan sebagai *israffi istidlal*. Hal ini dikarenakan *jumhur* ulama menjadikan 2 ayat ini sebagai dalil agar umat Muhammad mengikuti ajaran agama Nabi Ibrahim secara keseluruhan bukan hanya masalah khitan perempuan. Selain itu juga dilalah atau arah perintahnya tidak hanya untuk khitan perempuan.⁹ Hal ini selain karena tidak tertulis secara eksplisit tentang khitan pada ayat tersebut, Nabi Ibrahim dikenal sebagai pembawa agama tawhid, yang harus juga diikuti oleh umat Nabi Muhammad. Selain itu, sekalipun Nabi Ibrahim merupakan orang yang pertama kali menerima perintah berkhitan, namun ia berjenis kelamin laki-laki, yang berbeda dengan jenis kelamin perempuan.

2. Nash Hadis Sebagai Dasar Khitan Perempuan

Terdapat beberapa hadis yang berisi tentang pelaksanaan khitan pada perempuan. Di antaranya adalah sebagai berikut:

- "عَنِ ابْنِ عَبَّاسٍ، عَنِ النَّبِيِّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ قَالَ : " الْخِتَانُ سُنَّةٌ لِلرِّجَالِ ، مَكْرَمَةٌ لِلنِّسَاءِ "
- سنن البيهقي هذا إسنادٌ ضعيفٌ فيه حجاجُ بنُ أَرطاةٌ ولا يُخْتَجُّ بِهِ

"...khitan (sunnat) disunnahkan bagi laki-laki, dimuliakan bagi perempuan."

Hadis di atas diriwayatkan oleh al-Baihaqi, sanadnya lemah karena ada (periwayat) Hajaj ibn Arta'ah yang periwayatannya tidak dapat dijadikan sebagai hujjah (dasar). Hadis tersebut menurut Fathullah memiliki dua jalur periwayatan yaitu *pertama*, riwayat yang bermuara pada al-Hajjaj bin Arta'ah (dikenal sebagai perawi

9 Ahmad Luthfi Fathullah, *Fiqh Sunat Perempuan*, Al-Mughni Press dan Mitra Inti Foundation, Jakarta, 2006, hal. 8.

lemah) sehingga periwayatannya tidak bisa dijadikan hujjah. Jalur *kedua* riwayat Ibn Abbas yang diriwayatkan oleh Baihaqi dalam al-Sunan al-Kubra. Hadis ini didhaifkan sendiri oleh Imam Baihaqi, sehingga tidak dapat dijadikan sebagai sumber hukum.¹⁰

- أَخْبَرَنَا أَبُو زَكَرِيَّا بْنُ أَبِي إِسْحَاقَ، أَنَا أَبُو بَكْرٍ بْنُ أَبِي دَارِمَ، نَا أَحْمَدُ بْنُ مُوسَى، نَا عَلِيُّ بْنُ عَبْدِ
: الْحَمِيدِ السَّيْبَانِيُّ، ثنا مَنْدَلٌ، عَنْ ابْنِ جُرَيْجٍ، عَنْ إِسْمَاعِيلَ بْنِ أُمَيَّةَ، عَنْ نَافِعٍ، عَنْ ابْنِ عُمَرَ، قَالَ
دَخَلَ النَّبِيُّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ عَلَى نِسْوَةٍ مِنَ النَّصَارَى، فَقَالَ: " يَا نِسَاءَ النَّصَارَى، اخْتَضَبْنَ
" عَمَسًا، وَاحْتَفِظْنَ وَلَا تَتَهَكَّنَّ، فَإِنَّهُ أَخْضَى لِنَاتِكُنَّ عِنْدَ أَرْوَاجِهِنَّ، وَإِيَّاكُنَّ وَكَفَّرَ الْمُنْعَمِينَ
• مَنْدَلٌ بْنُ عَلِيٍّ ضَعِيفٌ
- كتاب شعب الايمان باب حقوق الاولاد والاهلين

“.....“Wahai perempuan-perempuan Anshor warnailah kuku kalian (dengan pacar dan sejenisnya) dan berkhifadhlah (berkhitanlah) kalian, tetapi janganlah berlebihan...”

Hadis di atas terdapat dalam Kitab Syu’ab al-Iman, kualitasnya lemah karena ada riwayat Mandal ibn ‘Ali yang dinilai lemah periwayatannya.

- حَدَّثَنَا عَلِيُّ بْنُ مُحَمَّدٍ الطَّنَافِسِيُّ، وَعَبْدُ الرَّحْمَنِ بْنُ إِبْرَاهِيمَ الدَّمَشْقِيُّ، قَالَا: حَدَّثَنَا الْوَلِيدُ بْنُ مُسْلِمٍ قَالَ: حَدَّثَنَا الْأَوْزَاعِيُّ قَالَ: أَنْبَأَنَا عَبْدُ الرَّحْمَنِ بْنُ الْقَاسِمِ قَالَ: أَخْبَرَنَا الْقَاسِمُ بْنُ مُحَمَّدٍ، عَنْ عَائِشَةَ، زَوْجِ النَّبِيِّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ، قَالَتْ: «إِذَا التَّقَى الْخَتَّانَ فَقَدْ وَجِبَ الْغُسْلُ، فَغَطَّتُهُ أَنَا وَرَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ، فَاعْتَسَلْنَا [حکم الألباني] صحيح

Artinya: ... Dari A’isyah ra istri Rasulullah, apa bila bertemu dua khitan maka wajib mandi, saya melakukannya bersama Rasulullah, lalu kita mandi (HR.Majah)

سنن ابن ماجه (1/ 199)

Hadis ini konteksnya bukan sedang membincang “khitan” melainkan menjelaskan kewajiban “mandi besar” ketika khitan laki-laki dan khitan perempuan bertemu dan bersampingan. Pertemuan khitan itu terjadi secara otomatis ketika kepala penis (khasyafah) telah masuk seluruhnya ke dalam vagina. Tentang hukum khitan sendiri tidak dijelaskan dalam hadist ini, sekalipun pensyarah hadist mengaitkan hadist ini dengan hukum khitan bagi laki-laki

10 Ahmad Luthfi Fathullah, *Fiqh Sunat*, hal. 20-21.

dan perempuan. Sebagian elaborator hadis menyatakan bahwa hadist ini bukan dalam konteks menganjurkan khitan, khususnya khitan perempuan, melainkan sedang menjelaskan tradisi yang berlaku yaitu bahwa perempuan dikhitan.

عَنْ أُمِّ عَطِيَّةَ النَّصَارِيَّةِ أَنَّ امْرَأَةً كَانَتْ تَحْتَنُ بِالْمَدِينَةِ فَقَالَ لَهَا النَّبِيُّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ لَا تُنْهَكِي فَإِنَّ ذَلِكَ
أَخْطَى لِلْمَرْأَةِ وَأَحَبُّ إِلَى الْبَعْلِ
أَبُو دَاوُدَ : وَمُحَمَّدُ بْنُ حَسَّانَ مَجْهُولٌ وَهَذَا الْحَدِيثُ ضَعِيفٌ

“Dari Ummu Athiyyah r.a. diceritakan bahwa di Madinah terdapat seorang perempuan tukang khitan, lalu Rasulullah SAW bersabda kepada perempuan tersebut: “Jangan berlebihan, sebab yang demikian itu paling membahagiakan perempuan dan paling disukai lelaki (suaminya)”.

Abu Dawud yang meriwayatkan hadis di atas menjelaskan bahwa Muhammad ibn Hassan (salah seorang periwayat hadis di atas) *majhul* (tidak diketahui identitasnya) dan hadisnya *dha'if* (lemah). Terkait hadis tersebut, Sayyid Sabiq dalam *Fiqh Sunnah* menegaskan bahwa semua hadis yang berkaitan dengan khitan perempuan adalah *dhaif*, tidak ada satupun yang shahih. Dengan demikian menurutnya khitan perempuan merupakan masalah *ijtihadiyah*.¹¹

Adapun pengertian *makrumah* (kehormatan bagi perempuan) adalah suatu (praktik) yang dianggap baik dalam tradisi masyarakat. Menurut al-Qardawi, *makrumah* adalah sesuatu yang dipandang terhormat dalam suatu masa di suatu tempat tertentu belum tentu baik pada suatu masa di tempat yang berbeda. Hal tersebut merupakan suatu ketentuan yang bisa berubah-ubah, karena tidak ada teks yang mewajibkan atau menganjurkan atau menyunahkannya.¹² Selanjutnya Husein Muhammad mengutip pendapat al-Qardawiy bahwa kita dapat melihat sejumlah wilayah yang kaum muslimnya mengkhitankan anak perempuannya seperti di negara-negara di teluk Arabia dan semua negara bagian utara Afrika. Pernyataan tersebut jelas sekali bahwa khitan perempuan

11 Sayyid Sabiq, *Fiqh al-Sunnah*, (Beirut: Dar al-Araby, 1987), Vol. 1, hal. 36.

12 Yusuf al-Qardawiy, www.al-Qardawiy.net/

bukan merupakan ketentuan agama, sifatnya kontekstual dan kondisional.¹³

Hadis tersebut secara tekstual isinya memberikan pesan bahwa Rasulullah SAW mempersilahkan khitan tetapi membatasi jangan berlebihan atau sedikit saja. Dalam proses penetapan hukum Islam pernyataan jangan berlebihan atau sedikit saja tersebut merupakan bentuk pentahapan secara pelan-pelan dari kondisi yang semula khitan perempuan dilakukan mayoritas oleh masyarakat sebelum Islam datang tanpa batasan/aturan, kemudian di masa Rasulullah SAW dilakukan perubahan secara bertahap menjadi dibatasi, atau bersyarat hanya boleh dilakukan pemotongan sedikit saja. Hal tersebut dalam proses pembentukan hukum Islam disebut *al-tadarruj fi al-tasyri'*.

C. Hukum Khitan pada Perempuan

Mengenai hukum khitan perempuan ada beragam perbedaan pendapat para ulama.

1. Menurut Wahbah al-Zuhaili seorang ulama fikih kontemporer yang sangat terkenal dan disegani dunia Islam, sebagaimana lebih lanjut dijelaskan Husein Muhammad, ada tiga pandangan mengenai hukum khitan, yaitu:
 - a. Khitan itu wajib, baik bagi laki-laki ataupun perempuan. Ini adalah pendapat ulama Syafi'i, Hanbali, dan sebagian ulama Maliki.
 - b. Khitan itu hukumnya adalah sunnah, baik bagi laki-laki, maupun perempuan. Ini adalah pendapat ulama Hanafi, Imam Malik dan Imam Ahmad dalam satu riwayat.
 - c. Khitan itu wajib hukumnya bagi laki-laki, sedangkan bagi perempuan hanya merupakan suatu kehormatan (*mak-rumah/mustahab*). Ini pendapat sebagian ulama Maliki, ulama Zhahiry, dan pendapat imam Ahmad dalam satu riwayat. Ibnu Qudamah dalam *Al Mughni* berpendapat bah-

13 Husein Muhammad, *Khitan Perempuan: Untuk Apa?* Disampaikan dalam Seminar Pra Muktamar NU 32 di Makassar, 22-27 Maret 2010, diselenggarakan oleh PP. Fatayat NU bekerjasama dengan UNFPA

wa khitan itu wajib bagi laki-laki dan mulia bagi perempuan, tetapi tidak wajib menurut ulama Maliki, ulama Zuhairy, dan pendapat Imam Ahmad dalam satu riwayat. Pendapat ini didukung oleh Ibnu Qudamah dalam Al Mughni.

Ulama yang berpendapat bahwa khitan wajib bagi laki-laki, dan hanya merupakan kehormatan (mustahab) bagi perempuan, berdalil dengan dalil-dalil kelompok pertama, dan mengatakan bahwa khitan bagi laki-laki lebih kuat, karena khitan bagi laki-laki tujuannya membersihkan sisa air kencing yang najis yang terdapat pada kulit tutup kepala dzakar, sedangkan suci dari najis merupakan syarat sah shalat. Sedangkan khitan bagi perempuan hanyalah untuk mengecilkan dan menstabilkan syahwatnya, yang ini hanyalah untuk mencari sebuah kesempurnaan dan bukan sebuah kewajiban.

Syeikh Muhammad Syaltut menyimpulkan, seperti dinukil Luthfi Fathullah, bahwa khitan perempuan tidak memiliki alasan untuk melakukannya dan tidak dapat dipastikan baik secara syari'ah, akhlaq, maupun kedokteran.¹⁴

Syeikh Yusuf Qardlawi, lanjut Luthfi Fathullah, menyatakan semuanya tergantung orang tua anak perempuan masing-masing. Jika berpendapat anak perempuannya perlu dikhitan, silahkan dan saya mendukungnya. Jika berpendapat anak perempuannya tidak perlu dikhitan, pun ia tidak berdosa.¹⁵

2. Menurut Pandangan Ulama Indonesia

Para ulama di Indonesia memiliki pandangan yang beragam terkait dengan khitan perempuan ini di antaranya adalah:

- a. MUI pada 7 Mei 2008 mengeluarkan fatwa tentang sunat perempuan untuk pertama kalinya sebagai respon dari surat keputusan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melalui Dirjen kesehatan pada tahun 2006 berupa Surat Edaran (SE) Dirjen Bina Kesehatan Masyarakat Depkes RI Nomor HK 00.07.1.31047a, tertanggal 20 April 2006, tentang Larangan Medikalisasi Sunat Perempuan bagi Petugas Kesehatan. Dalam

14 Ahmad Luthfi Fathullah, *Fiqh Sunat*, hal. 46-48

15 Ahmad Luthfi Fathullah, *Fiqh Sunat*, hal. 49-50

pertimbangannya MUI merujuk pada ayat al-Qur'an (QS. An-Nahl ayat 123 dan QS An-Nisa ayat 125) dan beberapa hadis. Wadah musyawarah para ulama zu'ama dan cendekiawan Muslim itu akhirnya menetapkan fatwa tentang hukum khitan terhadap perempuan. "Khitan, baik bagi laki-laki maupun perempuan, termasuk fitrah (aturan) dan syiar Islam," ungkap Ketua Komisi Fatwa MUI, KH Anwar Ibrahim dalam fatwa bernomor 9A Tahun 2008 itu. Sedangkan khitan terhadap perempuan adalah makrumah, pelaksanaannya sebagai salah satu bentuk ibadah yang dianjurkan.

Keputusan fatwa MUI nomor 9A tahun 2008 tentang hukum pelarangan khitan terhadap perempuan berisi 4 hal. *Pertama*: Status Hukum Khitan Perempuan yang menerangkan bahwa khitan baik bagi laki-laki maupun perempuan termasuk fitrah (aturan) dan syiar Islam dan khitan terhadap perempuan adalah makrumah, pelaksanaannya sebagai salah satu bentuk ibadah yang dianjurkan; *Kedua*: Hukum Pelarangan Khitan terhadap Perempuan adalah bertentangan dengan ketentuan syari'ah karena khitan, baik bagi laki-laki maupun perempuan, termasuk fitrah (aturan) dan syiar Islam; *Ketiga*: Batas atau Cara Khitan Perempuan adalah dilakukan cukup dengan hanya menghilangkan selaput (jaldah/colum/praeputium) yang menutupi klitoris dan khitan perempuan tidak boleh dilakukan secara berlebihan, seperti memotong atau melukai klitoris (insisi dan eksisi) yang mengakibatkan dlarar. *Keempat*: meminta pemerintah cq Kementerian Kesehatan Republik Indonesia untuk merujuk pada fatwa ini dalam membuat peraturan tentang khitan perempuan dan menganjurkan pemerintah untuk mendidik dan melatih tenaga medis dalam melaksanakan khitan perempuan sesuai dengan fatwa ini.¹⁶

Fatwa ulama itu menegaskan pelarangan khitan terhadap perempuan bertentangan dengan ketentuan syari'ah. Alasannya, khitan bagi laki-laki maupun perempuan termasuk aturan dan syiar Islam. Tentang adanya kekhawatiran khitan perempuan akan membahayakan perempuan dan bayi perempuan serta kesehatan

16 Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, *Advokasi dan Sosialisasi.*, hal. 32-33.

reproduksi mereka dijawab ulama dengan anjuran batas dan tata cara mengkhitan.¹⁷

“Khitan perempuan dilakukan cukup dengan menghilangkan selaput (*jaldah/colum/praeputium*) yang menutupi klitoris,” papar KH Anwar Ibrahim. Dalam fatwa itu, para ulama menegaskan, khitan perempuan tak boleh dilakukan secara berlebihan, seperti memotong atau melukai klitoris (insisi dan eksisi) yang bisa mengakibatkan *dharar* (bahaya). Sebagian ulama dan fuqaha, mengungkapkan, khitan bagi perempuan akan menjadi kebaikan bila dilakukan.

- b. Keputusan muktamar NU ke-23 salah satunya adalah membahas tentang khitan perempuan. Berdasarkan beberapa hadis yang dijadikan dasar tentang khitan perempuan maka ketetapan hukumnya sebagai berikut:

Ulama berbeda pendapat tentang hukum khitan bagi perempuan, ada yang mengatakan sunnah, ada yang mengatakan mubah, sedangkan Imam Syafii mengatakan wajib bagi laki-laki. Sementara pendapat yang mengatakan khitan perempuan dilarang sebenarnya tidak memiliki dalil syar’i, kecuali hanya sekedar melihat bahwa khitan perempuan menyakitkan korban (perempuan) sementara hadis yang menjelaskan khitan perempuan (hadis Abu Dawud) tidak menunjukkan taklif di samping juga diragukan kesahihannya. Padahal ada kaidah ushul yang mengatakan bahwa: “*adam al-dalil laisa bi dalilin*”.

Adapun pendapat yang mengatakan sunnah berdasar pada hadis yang diriwayatkan Imam Ahmad. Lafaz sunnah bukan berarti lawan dari wajib, karena lafaz apabila dipakai dalam sebuah hadis maka tidak dimaksudkan sebagai lawannya wajib tetapi lebih pada persoalan perbedaan antar laki-laki dan perempuan dalam sisi hukumnya.

Dengan begitu arti sunnah dan makrumah dalam hadis berarti laki-laki lebih dianjurkan berkhitan dibanding perempuan. Bisa

17 Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, *40 Tanya Jawab Sunat Perempuan*, hal. 26-27.

jadi laki-laki sunnah untuk berkhitan dan boleh untuk perempuan atau wajib bagi laki-laki dan sunnah bagi perempuan.¹⁸

- c. Pandangan Muhammadiyah tentang khitan perempuan dibahas dalam Majelis Tarjih Muhammadiyah (MTT) pada tahun 1991 ketika ada pertanyaan dari salah seorang warga Muhammadiyah tentang hukum khitan/sunat perempuan. Fatwa atau jawaban MTT tentang khitan perempuan dimuat dalam buku *Tanya Jawab Agama 2* tahun 2010, dengan keputusan khitan perempuan tidak dianjurkan.

Pada Munas Tarjih 2010 di Malang, pembahasan tentang khitan perempuan dibahas kembali. Dasar penetapan atau dalil tersebut adalah tidak dijumpai dalil yang jelas (kuat) baik dalam al-Qur'an maupun hadis tentang perintah atau larangan khitan perempuan. Hadis-hadis yang menjelaskan tentang khitan perempuan semuanya berkualitas lemah sehingga tidak dapat dijadikan *hujjah* atau dalil dalam penetapan hukum, karena hadis *dla'if* dalam pandangan Majelis Tarjih tidak termasuk sunnah maqbulah (sunnah/hadis yang dapat diterima sebagai dasar penetapan hukum).

Khitan perempuan dalam pengertian *khafadl* tidak berdampak positif baik dari sisi medis, psikologis maupun seksual, tetapi lebih merupakan budaya yang berdasar pada asumsi. Khitan dalam pengertian Female Genital Mutilation (FGM) haram dilakukan karena sangat membahayakan jiwa perempuan, bertentangan dengan *maqashid alsyariah* (tujuan syariah), yaitu menjaga jiwa atau nyawa, dan menjaga keturunan. Khitan dalam pengertian FGM dapat berdampak pada kemandulan.¹⁹

D. Memahami Bahaya Khitan Perempuan

Khitan perempuan dari aspek kesehatan, menurut dr. Muhammad Fadli, Sp.Og termasuk praktik berbahaya, oleh karena itu praktik ini harus dihentikan. Dalam memutuskan suatu hukum yang berkaitan dengan perempuan, penting untuk menjadikan pengalaman perempuan sebagai sumber rujukan. Hal ini telah dilakukan, misalnya

18 Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, *40 Tanya Jawab Sunat Perempuan*, hal. 31-33.

19 Kementerian pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak, *Advokasi dan Sosialisasi..*, hal. 21.

oleh Imam Syafi'i, ahli fiqh besar yang ternama di dunia Islam, dalam proses penetapan hukum Islam (fikih) terkait banyak hal, khususnya dalam masalah reproduksi perempuan seperti haid dan nifas. Beliau selalu mendasarkan pendapatnya pada penelitian dari pengalaman perempuan, yang kemudian dikenal dengan *istiqra'*.²⁰

Sepintas terlihat bahwa isu khitan perempuan adalah urusan agama, tetapi jika disimak lebih saksama akan terkuak sejumlah kepentingan yang sama sekali tidak ada kaitannya dengan ajaran agama. Memang betul sejumlah penelitian mengungkapkan ada alasan bersifat teologis mengapa para orang tua melakukan khitan terhadap anak perempuan atau mengapa para perempuan yang sudah berumur tetap memaksakan diri untuk dikhitan. Umumnya mereka menjelaskan, khitan adalah kewajiban seorang Muslim dan Muslimah karena menjadi simbol keislaman. Mereka meyakini, kalau seseorang belum dikhitan berarti belum sempurna keislamannya. Namun dalam sejarah Islam tidak ditemukan sama sekali kisah tentang proses khitan bagi putri Rasulullah (Zainab, Ruqayyah, Zainab, Ummi Kulsum, dan Fatimah) dan cucu beliau (Ruqoyah dan Hafshah).²¹

Persoalan khitan perempuan dalam masyarakat hendaknya dipahami bukan sekadar urusan agama atau adat-tradisi, melainkan ada unsur motivasi yang lebih kuat, yakni upaya melanggengkan nilai-nilai patriarkal dan bias gender demi kepentingan dan kesenangan kaum laki-laki. Fatalnya, semua ini dilakukan dengan justifikasi teks-teks suci Alquran dan hadis Nabi.

Alasan lain yang mengemuka dalam praktik khitan perempuan adalah untuk tujuan membangun "eksistensi perempuan" agar lebih Islami. Banyak keluarga muda yang orang tuanya sendiri tidak mempraktikkan khitan perempuan, tapi mereka justru mempraktikkan khitan pada anak perempuannya dengan alasan memenuhi anjuran agama agar menjadi lebih Islami.

Selain itu, praktik khitan perempuan dalam masyarakat Indonesia lebih karena alasan tradisi budaya dan motif ekonomi. Seringkali profesi sebagai bidan atau dukun yang melakukan khitan perempuan

20 Lihat, <https://www.jurnalperempuan.org/blog/sunat-perempuan-dalam-perspektif-islam>

21 Ahmad Luthfi Fathullah, *Fiqh Sunat*, hal. 28

merupakan pekerjaan turun-temurun dari satu generasi ke generasi berikutnya, dari seorang ibu kepada anaknya, dan itu seringkali menghasilkan pendapatan yang menjadi penopang ekonomi keluarga. Akibatnya, kalau praktik khitan perempuan dihilangkan, otomatis pendapatan keluarga juga akan hilang.

Sementara itu, di kalangan tenaga medis khitan perempuan juga tidak kalah memberikan masukan ekonomi untuk mereka. Para bidan atau tenaga medis lainnya, baik di rumah sakit atau klinik pribadi tak jarang menjadikan khitan perempuan sebagai layanan satu paket dengan tindik telinga dan melahirkan. Institusi tersebut biasanya sudah mematok tarif satu paket dan tidak mau menghilangkan item tambahan biaya untuk tindik dan khitan tersebut. Tidak heran sering muncul keluhan orang tua yang keberatan anaknya ditindik dan dikhitan karena dilakukan tanpa seizin dan sepengetahuannya.

Dilihat dari fungsi dan manfaatnya, khitan bagi perempuan sangat berbeda dengan khitan bagi laki-laki. Khitan bagi laki-laki terbukti membawa kebaikan dan manfaat terkait kesehatan dan kebersihan tubuhnya. Hal itu karena kulit yang terletak pada ujung penis yang biasa jadi sarang penyakit dibuang atau dipotong. Dengan demikian, tujuan khitan bagi laki-laki adalah menjadikan penis atau organ seksualnya lebih sehat dan bersih, bahkan menjadi suci dari segala najis yang melekat. Selain itu, menjadikan laki-laki dapat lebih menikmati hubungan seksual ketika menikah nanti.

Akan tetapi, sangat berbeda dengan laki-laki, khitan pada perempuan justru dapat menimbulkan masalah kesehatan pada perempuan. Sebab, segala jenis operasi pada organ genital perempuan akan menyebabkan timbulnya gangguan fisik dan juga gangguan psikis yang serius pada perempuan. Gangguan fisik dan psikis ini bisa terjadi dalam waktu jangka pendek, atau dapat juga muncul dalam jangka panjang. Ini tergantung pada tingkat ketahanan diri perempuan, keadaan lingkungan psikososial, dan faktor-faktor lainnya. Selain itu, bentuk kelamin perempuan berbeda dengan bentuk kelamin laki-laki. Tidak ada kulit atau apa pun yang menghalangi lubang kencing perempuan yang mengharuskannya untuk dikhitan dengan tujuan yang sama dengan khitan pada laki-laki. Alasan khitan perempuan lebih berdasar pada asumsi dan

kekhawatiran laki-laki atas tingginya nafsu seksual perempuan, bukan berdasar pada alasan medis yang justru lebih memandang bahwa khitan perempuan itu berbahaya dan tidak diperlukan.

Secara psikologis, khitan perempuan dimaksudkan untuk mengurangi atau menghilangkan sensitivitas jaringan di daerah genital, terutama klitoris, untuk mengurangi gairah seks perempuan. Tapi, justru inilah yang kemudian berdampak buruk bagi perempuan. Dalam jangka panjang perempuan akan cenderung tidak bisa menikmati hubungan seksual dalam pernikahannya. Bahkan, dari sisi psikologi seksual, khitan perempuan ini dapat meninggalkan dampak seumur hidup berupa depresi, ketegangan, rasa rendah diri dan tidak sempurna.

Secara fisik, dampak langsung khitan pada perempuan juga akan menimbulkan rasa sakit, pendarahan, shock, tertahannya urine, serta luka pada jaringan sekitar vagina. Pendarahan dan infeksi ini pada kasus tertentu akan berakibat fatal pula, bahkan membawa risiko berupa kematian. Sementara dampak jangka panjang selain rasa sakit dan disfungsi seksual adalah timbulnya kista dan abses, keloid dan cacat, serta kesulitan saat melahirkan.²²

Untuk menyikapi fakta empiris dari praktik khitan perempuan sebagaimana disebutkan bahwa khitan perempuan lebih banyak madlaratnya daripada manfaatnya, maka tidak bisa diselesaikan dengan pendekatan fikih yang menggunakan madzhab qauli namun harus disikapi secara menyeluruh, menggunakan ushul fikih dilakukan sesuai dengan kaidah-kaidah terkait sebagai metode untuk menggali pemahaman baru yang solutif, mengacu pada tujuan pembentukan hukum Islam (*al-maqasid al-syar'iyah*) yaitu untuk mewujudkan kemaslahatan bagi umat manusia dan semesta alam, pembaruan hukum Islam bisa dilakukan sesuai dengan perubahan konteks.

22 Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, *Advokasi dan Sosialisasi..*, hal. 17-19

Penutup dan Kesimpulan

Dari uraian di atas dapat ditarik beberapa simpulan bahwa:

1. Tradisi khitan perempuan tidak ada pada negara asal turunnya wahyu al-Qur'an, yaitu di Saudi Arabia.
2. Tidak terdapat kisah yang jelas tentang proses khitan putri dan cucu putri Rasulullah SAW.
3. Khitan perempuan sangat berbeda dengan khitan laki-laki, baik secara medis, proses, fungsi, maupun kemanfaatannya. Khitan bagi laki-laki memudahkannya untuk bersuci, menyehatkan dan lebih dapat menikmati hubungan seksual, sementara bagi perempuan, khitan dapat merusak organ seksualnya, menimbulkan trauma psikologis seperti depresi, ketegangan, rasa rendah diri dan rasa tidak sempurna. Tidak seperti kelamin laki-laki, pada kelamin perempuan tidak ada kulit atau apa pun yang menutupi lubang kencingnya yang harus dibuang untuk memudahkannya bersuci.
4. Khitan perempuan atau yang lebih dikenal dengan Perlukaan dan Pemotongan Genitalia Perempuan (P2GP) tidak memiliki manfaat apa pun.
5. Nash al-Qur'an tidak ada yang secara jelas mengajarkan tentang khitan perempuan. Sementara hadis-hadis yang digunakan sebagai dalil tidak ada yang masuk kategori shahih, sehingga lemah untuk dijadikan hujjah bagi praktik khitan perempuan.
6. Dalam ajaran Islam dikenal kaidah-kaidah fihiyyah yang perlu menjadi perhatian untuk menghindari kedadlaratan, seperti *dar'ul mafasid muqaddamun ala jalbil mashalih* (menolak kerusakan/bahaya lebih diutamakan dari pada mengambil kebaikan/manfaat, *al-dararu yuzalu* (kedadlaratan itu dibuang/dihilangkan), atau *la dlarara wa la ddirara* (tidak boleh ada bahaya dan tidak boleh membahayakan). Berdasarkan kaidah ini, mengingat praktik melukai atau memotong genital perempuan itu berbahaya, maka lebih baik untuk dihindarkan.
7. Salah satu poin Risalah Bogor hasil musyawarah ulama pesantren tanggal 3 Mei 2018 menyatakan bahwa khitan perempuan atau P2GP hukum asalnya adalah mubah yang bermakna boleh dilaksanakan dan boleh tidak dilaksanakan.

Namun jika mengakibatkan kemandlaratan atau membahayakan secara medis maka hukumnya bisa menjadi haram. Mengingat hasil penelitian yang ada menunjukkan akan bahaya dilakukannya pelukaan/pemotongan genital perempuan, maka direkomendasikan untuk tidak melaksanakan praktik berbahaya ini.

Wallahu A'lam Bi al-Shawab

DAFTAR MARAJI'

Ahmad Luthfi Fathullah, *Fiqh Sunat Perempuan*, al- Mughni Pree dan Mitra Foundation, Jakarta, 2006.

Alwi Shihab, *Islam Inklusif*, Mizan, Bandung, 2001

Husein Muhammad, *Khitan Perempuan: Untuk Apa?* Disampaikan dalam Seminar Pra Mukhtamar NU 32 di Makassar, 22-27 Maret 2010, diselenggarakan oleh PP. Fatayat NU bekerjasama dengan UNFPA.

Jurnalis Udin dkk, *Khitan perempuan dalam Sudut Sosial, Budaya, Kesehatan, dan Agama*, Kerjasama dengan Universitas Yarsi dan PP Fatayat, 2010.

Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, *40 Tanya Jawab Sunat Perempuan Menuju Kemaslahatan Keluarga*, Jakarta, 2018.

Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, *Panduan Advokasi dan Sosialisasi* Jakarta: al- Mughni Pree dan Mitra Foundation), 2006.

Musdah Mulia, <https://www.jurnalperempuan.org/blog/sunat-perempuan-dalam-perspektif-islam>

Sayyid Sabiq, *Fiqh al-Sunnah*, Dar al-Araby, Beirut, 1987.

Yusuf al-Qardawiy, [www. al-Qardawiy.net/](http://www.al-Qardawiy.net/)

Risalah Bogor
Musyawarah Ulama Pesantren
Mendialogkan Sunat Perempuan di Indonesia

Setelah serangkaian sesi diskusi dengan sejumlah pakar kesehatan, peneliti anak, dan sejumlah ulama senior. Kami Musyawarah Ulama Pesantren dengan ini menyampaikan beberapa pokok pikiran sebagai berikut:

1. SUNAT PEREMPUAN HUKUM ASALNYA ADALAH MUBAH YANG BERMAKNA BOLEH DILAKSANAKAN DAN BOLEH TIDAK DILAKSANAKAN, NAMUN JIKA MENGAKIBATKAN KEMADHOROTAN ATAU MEMBAHAYAKAN SECARA MEDIS MAKA HUKUMNYA BISA MENJADI HARAM.
2. SOSIALISASI PERSOALAN SUNAT PEREMPUAN PERLU DILAKUKAN DENGAN PENDEKATAN MULTI PERSPEKTIF (KEAGAMAAN , MEDIS, SOSIAL BUDAYA) MENGGUNAKAN BERBAGAI STRATEGI SEPERTI DAKWAH, KAJIAN, PENELITIAN, DAN MENINGTEGRASIKANNYA DI DALAM KURIKULUM SERTA DIALOG MULTIPihak YANG MELIBATKAN TOKOH AGAMA, TOKOH MASYARAKAT DAN TOKOH ADAT, TENAGA MEDIS, DAN MEDIA.
3. MENGAJAK ULAMA DAN TOKOH MASYARAKAT UNTUK MEMBERIKAN PEMAHAMAN YANG KOMPREHENSIF TENTANG SUNAT PEREMPUAN SEHINGGA DAPAT MENGHINDARKAN MADHOROT DAN BAHAYANYA.

BOGOR 3 MEI 2018

TIM PERUMUS

1. TGH Zamroni MH.I
2. KH. M. Shalahuddin M.Hum.
3. Tuan Guru M. Subki Sasaki MH
4. Buya Afifi
5. KH. Aang Asy'ari Lc. MA.
6. M. Faridu Ashrih BA (Hons).
7. Hj. AD Kusumaningtyas
8. Hj. Umdah



Anatomi kelamin pria berbeda dengan anatomi kelamin perempuan sehingga khitan pada kedua jenis kelamin ini berbeda dampaknya. Khitan pada pria menghilangkan preputium ataupun kulit yang menutupi *gland* penis di mana kulit tersebut dapat menghambat saluran berkemih dan terdapat sisa urin di kulit tersebut yang dapat menyebabkan infeksi saluran kemih. Artinya, khitan pada pria berdampak positif terhadap kesehatan kelaminnya. Sementara anatomi kelamin perempuan memiliki saluran kemih yang tidak tertutupi oleh preputium sehingga saluran kemih tidak terhambat dan higienitas yang baik lebih gampang. Ini artinya, secara medis khitan perempuan tidak diperlukan (karena tidak ada yang menutupi saluran kemihnya), bahkan tindakan menyunat hanya menyakiti dan merusak kelaminnya.

P2GP terus bertahan dan lestari di beberapa wilayah karena adanya faktor-faktor pendukung dari budaya dan agama, yang saling berkelindan menguatkan. Praktik P2GP sendiri mengalami durabilitas pengetahuan yang berlangsung dari generasi ke generasi karena kuatnya tradisi masyarakat, agama dan keyakinan atau kepercayaan lainnya untuk memuliakan perempuan dan sebagai syarat sebagai “Perempuan Islam”, menghilangkan kotoran atau najis serta mengontrol perilaku perempuan secara moral dan seksualitas.

Mengingat tidak mudahnya melakukan upaya penghapusan praktek P2GP ini dengan pendekatan kebijakan, maka diperlukan penentuan rencana aksi jangka pendek dan jangka panjang bersama antara berbagai pihak, terutama Kementerian Agama (karena seringkali praktek ini dilakukan atas nama agama) dan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan (karena praktek ini telah membudaya). Kertas konsep ini berisi Rencana Aksi Pencegahan dan Penghapusan P2GP dan lampiran pengetahuan yang ditulis dari perspektif kesehatan, hak asasi perempuan, kebudayaan, dan agama.