

ANALISIS PRAKTIK TRADISIONAL BERBAHAYA: SUNAT PEREMPUAN SEBAGAI INDIKATOR KESETARAAN GENDER DALAM PERSPEKTIF AGAMA, TRANSKULTURAL, DAN KESEHATAN REPRODUKSI DI KABUPATEN SUMBAWA

Evie Sulahyuningsih^{a)}, Yasinta Aloysia Daro^{b)}, Alfia Safitri^{c)}

^{a)}Universitas Samawa

Jl. Lintas Sumbawa-Bima KM. 3, Sumbawa, Indonesia

^{b)}Universitas Samawa

Jl. Lintas Sumbawa-Bima KM. 3, Sumbawa, Indonesia

Abstrak

Sunat perempuan atau *Female Genital Mutilation* (FGM) tidak memiliki manfaat secara kesehatan justru jika dilaksanakan secara berlebihan dapat menyebabkan masalah kesehatan jangka panjang bagi perempuan. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis praktik tradisional berbahaya: sunat perempuan sebagai indikator kesetaraan gender dalam perspektif agama, transkultural, dan kesehatan reproduksi di Kabupaten Sumbawa. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan *Etnografi*. Jumlah partisipan 19 orang yang dipilih dengan teknik purposive sampling terdiri dari 5 partisipan tenaga kesehatan, 3 pemangku kebijakan, 5 tokoh agama, 1 pakar hukum, 2 partisipan tokoh adat dan 3 tokoh masyarakat. Hasil penelitian adalah sunat perempuan merupakan aturan dan syiar dalam Islam. Sunat perempuan tidak dikaitkan dengan kesetaraan gender, tetapi pelaksanaannya didasarkan pada tuntutan kebiasaan atau budaya setempat dan tuntunan agama Islam. Ditinjau dari aspek kesehatan reproduksi sunat perempuan dipandang tidak memiliki manfaat. Tindak lanjut perlunya pembentukan Peraturan Daerah Kabupaten Sumbawa terkait pelaksanaan sunat perempuan dan sosialisasi kepada instansi-instansi terkait serta masyarakat sehingga peraturan tersebut dapat dilaksanakan. Kesimpulan penelitian adalah praktik sunat perempuan masih dilaksanakan oleh sebagian besar masyarakat Sumbawa dimana pelaksanaannya tidak dikaitkan dengan kesetaraan gender, tetapi didasarkan pada tuntutan budaya setempat dan tuntunan agama Islam.

Kata Kunci: Agama, Kesehatan Reproduksi, Kesetaraan Gender, Sunat Perempuan, Transkultural

Abstract

Female genital mutilation (FGM) has no health benefits. If it is carried out excessively, it can cause long-term health problems for women. This study aims to analyze the traditional practice of harmful: female genital mutilation as an indicator of gender equality from the perspective of religion, transcultural, and reproductive health in Sumbawa Regency. This study is a qualitative research with an ethnographic approach. There were 19 participants selected by purposive sampling technique consisting of 5 health workers, 3 policy makers, 5 religious leaders, 1 legal expert, 2 traditional leaders and 3 community leaders. The results found that FGM was a rule and syiar in Islam. It was not associated with gender equality, but its implementation was based on the demands of local customs or culture and the guidance of Islam. From the aspect of reproductive health, FGM was considered having no benefit. It is necessary to establish a Regional Regulation of Sumbawa Regency on the implementation of FGM and socialize it to related agencies and the community so that the regulation can be implemented. This study concludes that FGM is still being carried out by the majority of the people of Sumbawa whose implementation is not related to gender equality, but is based on the demands of local culture and the guidance of Islam.

Keywords: Religion, Reproductive Health, Gender Equality, FGM, Transcultural

I. PENDAHULUAN

Kesetaraan gender merupakan salah satu persoalan global dari persoalan perempuan yang belum terselesaikan. Upaya pemerintah dari kegagalan persoalan tersebut yaitu memasukkan isu perempuan dan anak secara spesifik pada salah satu indikator dari pembangunan berkelanjutan. Kesetaraan gender merupakan tujuan kelima dari *Sustainable Development Goals* (SDGs). Salah satu sasarannya adalah menghilangkan semua praktek berbahaya seperti pernikahan anak, pernikahan dini dan paksa, serta sunat perempuan atau mutilasi genital perempuan/*Female Genitalia Mutilation (FGM)* (UNDP, 2017).

FGM telah menjadi isu hak asasi manusia dan kesehatan di seluruh dunia. FGM diakui sebagai pelanggaran hak asasi anak perempuan dan perempuan. Ini mencerminkan adanya ketidaksetaraan gender, dan merupakan bentuk ekstrem diskriminasi terhadap perempuan. Data survei tahun 2015 menunjukkan bahwa 1 dari 3 anak perempuan berusia antara 15 dan 19 tahun telah menjalani prosedur FGM (UNDP, 2017).

WHO memperkirakan bahwa sekitar 140 juta anak perempuan dan wanita di seluruh dunia hidup dengan konsekuensi dari FGM. 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 akibat prosedur yang mengakibatkan kematian (WHO, 2018).

Indonesia adalah negara ketiga terbesar setelah Mesir dan Ethiopia yang melakukan praktik FGM terhadap 200 juta anak perempuan (Voaindonesia, 2016).

FGM dilakukan dengan beragam cara. Diantaranya, dengan memotong sedikit atau melukai sebagian kecil alat kelamin bagian luar atau ujung klitoris. Hasil riset kesehatan dasar menunjukkan bahwa proporsi anak perempuan usia 0-11 tahun yang disunat sebanyak 51,2 %, sebanyak 72,4% berusia 1-5 tahun. Nusa Tenggara Barat (NTB) adalah salah satu propinsi yang

masih melekat dengan budaya FGM. NTB termasuk dalam 10 besar praktik FGM di Indonesia. Prevalensi FGM di NTB mencapai lebih dari 60% (Risksedas, 2013). Hal ini menunjukkan bahwa praktik FGM masih tinggi.

FGM merupakan bagian dari budaya di negara-negara di mana sunat tersebut dipraktikkan. FGM tidak memiliki manfaat kesehatan dan dapat menyebabkan masalah kesehatan jangka panjang. FGM terdiri dari semua prosedur yang melibatkan pengangkatan sebagian atau keseluruhan alat kelamin wanita eksternal, atau cedera lain pada organ kelamin perempuan untuk alasan non-medis. Praktek ini sebagian besar dilakukan oleh penyunat tradisional yang sangat berperan di masyarakat. Bahkan, penyedia layanan kesehatan juga melakukan FGM karena keyakinan bahwa prosedur ini lebih aman bila dilakukan oleh tenaga kesehatan (WHO, 2018).

Kecenderungan yang mengkhawatirkan adalah FGM sering dilakukan oleh profesional kesehatan. Profesional kesehatan yang melakukan FGM atau reinfibulasi memiliki konflik kepentingan. Ketika prosedur dilakukan oleh penyedia layanan kesehatan, insidensi komplikasi berkurang secara signifikan tetapi tidak dihilangkan. Mereka mengklaim bahwa mereka memenuhi tuntutan budaya masyarakat, peningkatan nilai wanita dalam masyarakat, dan menghormati hak budaya pasien. Namun, alasan sebenarnya adalah bahwa ini adalah sumber penghasilan bagi mereka yang melakukan FGM (Serour, 2013).

Melihat fenomena tersebut, WHO sangat mendesak para profesional kesehatan untuk tidak melakukan prosedur FGM (WHO, 2018). Hal ini dibuktikan dengan adanya Permenkes RI Nomor 6 tahun 2014 tentang pencabutan Permenkes RI nomor 1636/Menkes/Per/XI/2010 tentang sunat perempuan karena dipandang bahwa sunat perempuan bukan merupakan tindakan kedokteran dan pelaksanaannya tidak berdasarkan indikasi medis dan belum terbukti bermanfaat bagi kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa FGM dilakukan hanya karena aspek budaya dan keyakinan

masyarakat Indonesia (Permenkes RI Nomor 6, 2014).

Selain aspek budaya, FGM sebelumnya juga dipraktikkan sebagai kebiasaan sosial dan bukan masalah agama. Praktik ini bertentangan dengan keyakinan yang dilakukan oleh orang Kristen dan sekelompok minoritas orang Yahudi. FGM tidak disebutkan dalam Taurat ataupun dalam Injil, dan seperti halnya dalam Islam mutilasi tubuh dikutuk oleh kedua agama tersebut. FGM merupakan campuran faktor budaya dan sosiologis yang dapat memberi tekanan pada anggota masyarakat yang mengalaminya (El-Damanhoury, 2012).

Islam adalah agama pengetahuan, pembelajaran, dan penelitian. Islam adalah agama yang selalu beradaptasi dan berkembang ke kondisi perubahan dunia dan pengetahuan ilmiah. Keadaan pengetahuan saat ini memperjelas efek negatif yang serius dari praktik FGM yaitu menyebabkan bahaya fisik dan psikologis yang signifikan terhadap anak perempuan dan perempuan. Melukai diri sendiri atau orang lain dalam bentuk apa pun sangat dilarang, sehingga diperlukan tindakan untuk menghentikan tradisi yang berbahaya ini. Disamping itu, adanya komitmen hak asasi manusia yang menuntut terhadap pemberantasan FGM. Dengan demikian, menjadi kewajiban agama untuk mengatakan dengan tegas bahwa praktek FGM saat ini dilarang dalam Islam (Gomaa, 2012).

FGM juga dipraktikkan di antara kelompok-kelompok Kristen. Sebagian besar dari mereka beranggapan bahwa FGM dianggap sebagai kewajiban agama, karena kemurnian seksual perempuan memainkan peran penting. Alasan untuk FGM bervariasi salah satunya menciptakan adhesi yang mencegah hubungan seks pra-nikah dengan alasan estetika. Akan tetapi, sastra yang berkaitan dengan pandangan Kristen tentang FGM sangat langka. Otoritas Kristen menyatakan bahwa FGM tidak memiliki landasan dalam teks-teks agama Kristen. Jadi, pada dasarnya FGM tidak ditentukan oleh hukum agama (El-Damanhoury, 2012). Bahkan dalam agama Hindu dan Budha tidak ada ritual sunat/ FGM (Hutson, 2004).

FGM secara fisik bersifat invasif, mempengaruhi emosional, dan mempunyai komplikasi terhadap kesehatan reproduksi wanita, dan meningkatkan risiko bagi janin. FGM dikaitkan dengan potensi infeksi lokal atau pembentukan abses, septikemia, tetanus, perdarahan, syok, kematian, retensi urin akut, dan kontraksi hepatitis dan/ atau HIV terutama ketika dilakukan dalam pengaturan non steril. Meskipun medikalisasi FGM dapat mengurangi insidensi komplikasi akut, tetapi tidak berpengaruh pada komplikasi ginekologi dan obstetrik nantinya. Komplikasi ginekologis termasuk disfungsi seksual, apareunia, dispareunia superfisial, nyeri kronis, pembentukan bekas luka, dismenore, laserasi vagina selama hubungan seksual, kesulitan buang air kecil, dan kesulitan selama pemeriksaan dan prosedur ginekologi atau urologi (Serour, 2013). Ditinjau dari perspektif kesehatan, FGM mempunyai risiko komplikasi yang sangat besar. Diperlukan suatu upaya untuk mengatasi praktik FGM tersebut.

Upaya untuk mengatasi, memberantas ataupun menolak praktik FGM membutuhkan respon multi-sektoral. Pemerintah dan mitra pembangunan perlu mendorong partisipasi perempuan dalam pendidikan dan menargetkan kampanye sensitisasi terhadap FGM terhadap perempuan. Praktik FGM dapat dikaitkan dengan tingkat pendidikan serta pemberlakuan dan implementasi undang-undang dan kebijakan anti-FGM. Undang-undang melawan FGM harus diberlakukan di semua negara dalam memberantas praktik FGM. Pembuat kebijakan dan praktisi perlu menekankan partisipasi perempuan dalam pendidikan dan menerapkan program untuk meningkatkan kesadaran dan meningkatkan kesadaran publik tentang bahaya FGM (ChikhungudanMadise, 2015).

Disamping itu, para pemimpin agama, tenaga kesehatan, dan tokoh adat merupakan kunci dalam praktik FGM.

Berbagai sektor pemerintah dan masyarakat, termasuk para pemimpin agama perlu mengambil sikap yang kuat terhadap praktik FGM yang dianggap sebagai pelanggaran berat terhadap hak asasi manusia. Mereka juga perlu memulai tindakan yang

kuat untuk menghentikan praktik ini dan melindungi gadis dan wanita muda dari konsekuensi fisik, psikososial dan reproduktif yang berat. Para pemimpin agama adalah salah satu aktor kunci dalam isu FGM, karena mereka memiliki posisi yang berpengaruh di masyarakat (Ahmed et al, 2018).

Peningkatan pengetahuan pemimpin agama mengenai FGM dan dampak buruknya pada kesehatan wanita sangat diperlukan untuk memotivasi mereka dalam mengambil peran utama dalam memberi saran kepada orang-orang tentang praktik berbahaya ini. Para ulama dan Kementerian Urusan Agama perlu memberikan pesan dengan bukti yang jelas kepada para pemimpin agama tentang FGM dan pandangan agama Islam tentang praktik FGM. Topik-topik FGM dapat diintegrasikan ke dalam kurikulum sekolah-sekolah agama. Penelitian secara mendalam harus dilakukan terkait pengetahuan dan perspektif orang-orang yang berpengaruh di masyarakat, seperti para pemimpin agama, tokoh adat dari praktik FGM dan peran potensial mereka dalam memerangi praktik yang berbahaya ini (Ahmed et al, 2018).

Hasil wawancara dengan 15 orang masyarakat Sumbawa dengan budaya samawa mengatakan bahwa sunat pada anak-anak perempuan sering dilakukan pada anak berusia kurang dari 3 tahun. Sunat dilakukan dengan cara memotong ujung kelamin anak (ujung klitoris), menggores atau menusuk kelamin (klitoris) anak, dan juga ada yang berpendapat bahwa alat kelamin tidak dipotong, tetapi digores dengan kunyit yang sudah dikupas pada kelamin. Sunat perempuan ini sudah turun-temurun dilakukan sebagai suatu tradisi dan juga menjalankan sunah agama.

Tujuan penelitian ini adalah menganalisis bagaimana praktik tradisional berbahaya: sunat perempuan sebagai indikator kesetaraan gender dalam perspektif agama, transkultural, dan kesehatan reproduksi di Kabupaten Sumbawa.

II. LANDASAN TEORI

A. Kesetaraan Gender Terkait Sunat Perempuan

Tujuan untuk membatasi hasrat seksual dapat diperdebatkan, namun bila hal itu berlaku untuk pria dan wanita, maka tidak ada masalah diskriminasi. Diskriminasi gender hadir, terletak pada kebijakan ketat terhadap kategori 1 dan 2 FGA. Hukum yang melarang prosedur ini dan advokasi internasional dipandang tidak peka secara budaya, supremasi dan diskriminasi terhadap perempuan (Arora dan Jacobs, 2016).

Kategori 1 dan 2 dari FGA tidak boleh dianggap sebagai pelecehan anak. Cedera permanen tidak dihasilkan dari prosedur ini dan dengan demikian orang tua harus diberikan kebebasan dalam hal keputusan yang mereka buat demi kepentingan terbaik anak-anak mereka. Jika FGA dipandang secara budaya sebagai sarana untuk kemurnian moral atau ritual, maka dapat dikatakan bahwa orang tua bertindak demi kepentingan terbaik anak-anak mereka dengan mengambil bagian dalam prosedur yang menjunjung tinggi keyakinan ini tetapi tidak menyebabkan bahaya jangka panjang (Arora dan Jacobs, 2016).

B. Sunat Perempuan dalam Perspektif Agama

FGA tertanam dalam banyak sistem budaya dan berhubungan dengan tradisi sejarah, afiliasi suku, status sosial, maritabilitas dan agama, tetapi paling sering dikaitkan dengan budaya muslim (Berg and Denison, 2013).

Kritikus berpendapat bahwa tidak ada referensi untuk prosedur mengubah alat kelamin eksternal perempuan dalam Al-Qur'an. Dengan demikian, tidak ada dasar agama untuk praktik tersebut. Namun, perlindungan hukum terhadap praktik keagamaan tidak bergantung pada praktik ortodoksi atau pada konsensus dalam tradisi agama yang menerima praktik tersebut. Sebaliknya, isi keyakinan dan praktik keagamaan dipandu oleh teks dan tradisi interpretatif. Jadi, banyak cendekiawan muslim mengklasifikasikan FGA sebagai Sunnah atau praktik yang ditetapkan oleh nabi Muhammad. Meskipun tidak terdapat

secara eksplisit dalam Al-Qur'an. Praktik demikian adalah agama yang berbudi luhur. Bahkan, istilah sehari-hari untuk prosedur FGA dalam bahasa Arab mengacu pada keadaan kemurnian ritual (Davis dalam Arora dan Jacobs, 2016).

Islam memperjelas efek negatif yang serius dari praktik FGM yaitu menyebabkan bahaya fisik dan psikologis yang signifikan terhadap anak perempuan dan perempuan. Melukai diri sendiri atau orang lain dalam bentuk apa pun sangat dilarang, sehingga diperlukan tindakan untuk menghentikan tradisi yang berbahaya ini. Dengan demikian, menjadi kewajiban agama untuk mengatakan dengan tegas bahwa praktek FGM saat ini dilarang dalam Islam (Gomaa, 2012).

FGM juga dipraktikkan di antara kelompok-kelompok Kristen. Sebagian besar dari mereka beranggapan bahwa FGM dianggap sebagai kewajiban agama, karena kemurnian seksual perempuan memainkan peran penting. Alasan untuk FGM bervariasi salah satunya menciptakan adhesi yang mencegah hubungan seks pra-nikah dengan alasan estetika. Otoritas Kristen menyatakan bahwa FGM tidak memiliki landasan dalam teks-teks agama Kristen. Jadi, pada dasarnya FGM tidak ditentukan oleh hukum agama (El-Damanhoury, 2012). Bahkan dalam agama Hindu dan Budha tidak ada ritual sunat/ FGM (Hutson, 2004).

C. Sunat Perempuan dalam Perspektif Transkultural

Adanya pemaknaan sunat tidak terlepas dari interaksi stimulus dan respons. Adanya stimulus yang berupa kebiasaan sunat perempuan dikalangan masyarakat tertentu yang telah dilakukan secara turun-temurun telah menuntun anggota-anggotanya untuk mengambil sikap. Proses pembentukan dan perubahan sikap, serta perilaku tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor, baik internal maupun eksternal. Faktor dari dalam individu (internal) meliputi pengetahuan, kecerdasan, persepsi, sikap, emosi dan motivasi yang berfungsi untuk mengolah rangsangan dari luar, sedangkan faktor dari luar (eksternal) meliputi lingkungan sekitar, baik fisik maupun non fisik, seperti iklim, manusia, sosial, ekonomi dan budaya. Sebagai tuntunan tradisi, sunat kaum

perempuan dianggap perlu dan penting dilakukan karena ada beberapa manfaat yang dapat diperoleh, diantaranya anak perempuan yang di sunat akan tumbuh menjadi anak yang cantik dan bercahaya (*pliger*), terjaga perilakunya (tidak genit dan binal), dan klitorisnya tidak akan tumbuh memanjang. Sunat perempuan sebagai suatu tradisi masyarakat yang harus di hormati, sekalipun pada dasarnya mereka tidak setuju terhadap praktik tersebut karena ditinjau dari sisi medis, sunat perempuan merupakan aktivitas yang tidak dikenal dan tidak dianjurkan. Oleh karena itu, tenaga kesehatan menolak jika dimintai bantuannya untuk mengkhitan anak perempuan (Oktarini, 2012).

Masalah lintas budaya yang kompleks ini tidak dapat ditangani secara memadai oleh kecaman sederhana dan dorongan apapun. Untuk mengakhiri FGA harus datang dari dalam agama dan budaya yang mempraktekannya.

Dengan bekerja sama dengan penuh rasa hormat, dan tidak secara independen. Kategori 1 dan 2 FGA sebagai kompromi yang menghormati budaya dan agama tetapi memberikan perlindungan yang diperlukan terhadap pelecehan anak dan lebih melindungi anak-anak perempuan dari bahaya jangka panjang Kategori 1 dan 2 berbeda Kategori 3 dan 4 FGA, karena tidak terkait dengan risiko medis jangka panjang, peka budaya, tidak melakukan diskriminasi atas dasar gender dan tidak melanggar hak asasi manusia (Arora and Jacobs, 2016).

D. Sunat Perempuan dalam Perspektif Kesehatan Reproduksi

FGA mempunyai risiko jangka pendek yang dapat diprediksi yaitu perdarahan dan infeksi, sedangkan resiko jangka panjang jarang untuk prosedur kategori 1 dan kategori 2. Kategori 3 dan 4 merupakan prosedur yang berat yang memiliki risiko persalinan macet, operasi caesar, perdarahan postpartum, risiko 80% fluktuasi, depresi, risiko 30% gangguan stres pasca-trauma dan kematian akibat sepsis (Arora and Jacobs, 2016).

Hasil penelitian menunjukkan hubungan epidemiologi yang kuat antara mutilasi genital perempuan/ pemotongan (FGM) dengan komplikasi kebidanan. Namun, karena terbatasnya kualitas bukti yang

tersedia, kami memiliki keyakinan rendah bahwa perkiraan yang kami laporkan menunjukkan ukuran yang tepat dari efek FGM pada risiko komplikasi obstetrik. Kami tidak mengidentifikasi bukti apapun untuk manfaat dari FGM. Kesimpulannya bahwa ada bukti yang meyakinkan bahwa FGM dikaitkan dengan peningkatan risiko komplikasi obstetrik (Berg *et al*, 2014).

Dampak jangka pendek sunat pada perempuan: 1) Perdarahan yang mengakibatkan *shock* atau kematian, 2) Infeksi pada seluruh organ panggul yang mengarah pada *sepsis*, 3) Tetanus yang menyebabkan kematian, 4) *Gangrene* yang dapat menyebabkan kematian, 5) Sakit kepala yang luar biasa mengakibatkan *shock*, 6) Retensi urin karena pembengkakan dan sumbatan pada uretra. Dampak jangka panjang adalah: 1) Rasa sakit berkepanjangan pada saat berhubungan seks, 2) Penis tidak dapat masuk dalam vagina sehingga memerlukan tindakan operasi, 3) Disfungsi seksual (tidak dapat mencapai orgasme pada saat berhubungan seks), 4) Disfungsi haid yang mengakibatkan *hematocolpos* (akumulasi darah haid dalam vagina), *hematometra* (akumulasi darah haid dalam rahim), dan *hematosalpin* (akumulasi darah haid dalam saluran tuba), 5) Infeksi saluran kemih kronis, 6) Inkontinensi urine (tidak dapat menahan kencing), 7) Bisa terjadi abses, kista dermoid, dan keloid (jaringan parut mengeras) (Oktarini, 2012).

III. METODE PENELITIAN

A. Tempat dan Waktu

Penelitian ini dilaksanakan di Kelurahan Brang Biji dan Desa Leseng, Kabupaten Sumbawa, Nusa Tenggara Barat. Alasan pemilihan tempat ini, karena berdasarkan riskesdas tahun 2013 menunjukkan bahwa propinsi NTB termasuk dalam 10 besar yang melakukan sunat perempuan. Sebagian besar masyarakat di Kelurahan Brang Biji dan Desa Leseng Kabupaten Sumbawa melakukan tradisi sunat perempuan. Penelitian dilakukan pada bulan Juli-September tahun 2020.

B. Rancangan Penelitian

Penelitian ini adalah kualitatif dengan pendekatan *Etnografi* yaitu salah satu penelitian yang melakukan studi terhadap

budaya kelompok dalam kondisi alamiah melalui observasi dan wawancara (Creswell dalam Sugiyono, 2014).

C. Partisipan

Partisipan dalam penelitian ini adalah tokoh agama, tokoh adat, tokoh masyarakat, pakar hukum, tenaga kesehatan, pimpinan atau stakeholder, dan masyarakat yang melaksanakan praktik sunat perempuan. Pemilihan partisipan dengan teknik *purposive sampling* yaitu dipilih dengan pertimbangan dan tujuan tertentu dengan cara partisipan diseleksi (Sugiyono, 2015). Jumlah partisipan sebanyak 19 partisipan. Informasi diperoleh dari 5 partisipan tenaga kesehatan, 3 partisipan dari instansi pemerintahan selaku pemangku kebijakan, 5 partisipan tokoh agama, 1 partisipan pakar hukum, 2 partisipan tokoh adat/ pelaksana sunat perempuan dan 3 partisipan masyarakat yang melaksanakan sunat perempuan.

D. Teknik Pengumpulan dan Analisa Data

Data dikumpulkan dengan *indepth interview* dan observasi. Analisa data dengan menggunakan *Thematik Analysis* mengikutik konsep (Braun, V and Clarke, 2014), yang mengungkapkan bahwa analisis tematik merupakan metode untuk mengidentifikasi, menganalisis tema, dan makna dari suatu data dalam kaitannya dengan pertanyaan penelitian atau memberikan deskripsi terhadap data secara keseluruhan.

E. Instrumen Penelitian

Instrumen pengumpulan data adalah peneliti. Sedangkan alat bantu pengumpulan data adalah pedoman wawancara, lembar observasi (*checklist*), lembar catatan observasi, lembar catatan studi dokumen, tape recorder/ MP4, dan kamera.

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Praktik Sunat Perempuan Atas Dasar Anjuran Agama

Sunat merupakan aturan dan syiar dalam Islam. Sunat perempuan merupakan suatu pemotongan atau menghilangkan selaput yang menutupi klitoris. Sunat perempuan tidak dilakukan secara berlebihan dalam memotong atau melukai klitoris. Namun,

membersihkan daerah klitoris saja belum termasuk sunat. Sunat termasuk bagian bersuci yang merupakan salah satu bentuk ibadah yang dianjurkan. Sunat perempuan merupakan anjuran agama, dimana dalam Islam sunat perempuan disunnahkan. Sedangkan menurut ajaran agama Kristen dan Katolik, tidak mengenal sunat perempuan, sunat hanya dilakukan pada laki-laki.

Pelaksanaan sunat perempuan tidak dikaitkan dengan kesetaraan gender, tetapi pelaksanaannya didasarkan pada tuntutan kebiasaan atau budaya setempat dan tuntunan agama Islam. Sunat perempuan dilaksanakan tanpa dikaitkan dengan kesetaraan gender. Dalam agama Islam laki-laki dan perempuan tidak dapat disamakan kedudukannya melalui sunat. Sedangkan hukum pelaksanaan sunat perempuan menurut tuntutan Islam masih belum jelas antara wajib atau sunah.

Dalam Agama Islam, sunat perempuan dilakukan cukup dengan hanya menghilangkan selaput (jaldah/ colum/ praeputium) yang menutupi klitoris. Sunat perempuan tidak boleh dilakukan secara berlebihan, seperti memotong atau melukai klitoris (insisi dan eksisi). Sunat Perempuan yang dilakukan hanya dengan membersihkan kelamin perempuan belum termasuk sunat.

B. Praktik Sunat Perempuan Sebagai Tradisi

Sunat perempuan dianggap sebagai sebuah tradisi untuk membersihkan seorang perempuan dengan cara menghilangkan bagian tubuh yang dianggap tidak bersih. Sunat perempuan merupakan praktek budaya turun temurun dari nenek moyang dan budaya tersebut sangat melekat berkaitan erat dengan agama Islam. Sunat merupakan praktik yang dilakukan oleh masyarakat karena alasan agama maupun sosial budaya. Bahkan dikatakan bahwa belum Islam jika belum disunat.

Acara sunat perempuan disertai dengan upacara adat Barodak (Luluran pada wajah, kaki dan tangan) dan Baserakal (bacaan berzanji). Sunat perempuan umumnya menggunakan Lamong Pene' (Baju adat sumbawa) dan dilakukan pada usia anak kurang dari 5 tahun.

Alasan praktik sunat perempuan menurut tokoh agama adalah melaksanakan kebiasaan atau tuntutan budaya setempat yang dikaitkan dengan mengikuti ajaran agama Islam yang diperintahkan melalui Rasul. Praktik sunat perempuan diyakini dapat membersihkan kelamin wanita, mempercantik wajah dan mengontrol hawa nafsu. Selain itu sunat perempuan diyakini dapat meningkatkan kenikmatan seksual wanita.

Menurut tokoh masyarakat alasan dilakukan sunat perempuan adalah mengikuti adat istiadat setempat yang landasi oleh tuntutan agama, meskipun beberapa partisipan menyatakan bahwa landasan agama tersebut tentang pelaksanaan sunat perempuan masih diragukan. Masyarakat menyatakan bahwa belum ditemukannya dalil atau hadis tentang pelaksanaan sunat perempuan, tetapi masyarakat setempat cenderung mengikuti kebiasaan turun temurun nenek moyang.

Dampak tidak dilakukan sunat perempuan menurut tokoh agama Islam adalah menurunnya kecantikan bagi perempuan, menurunkan hasrat seksual, meningkatkan resiko infeksi pada alat kelamin yang dianggap tidak bersih, dan dampak yang paling besar adalah masyarakat dapat ditimpah fitnah atau azab karena melanggar syariat. Menurut keyakinan masyarakat adalah hasrat atau hawa nafsu perempuan tidak dapat dikontrol.

Teknik pelaksanaan sunat perempuan menurut budaya setempat adalah sebelum dilakukan sunat perempuan terlebih dahulu dirangkaikan dengan acara adat yang disebut barodak, besrakal menggunakan lamung pene' atau baju adat sumbawa. Sunat dilakukan oleh dukun beranak. praktik sunat perempuan menurut tuntutan budaya dan agama dilakukan secara berbeda-beda, dimulai dengan hanya sebagai ritual atau formalitas dimana tidak dilakukan pemotongan atau pembersihan daerah kewanitaan; dibersihkan hingga dilakukan pemotongan sedikit atau penggosokan didaerah ujung kewanitaan.

C. Sunat Perempuan Perspektif Kesehatan Reproduksi

Sunat perempuan masih menjadi perdebatan, karena ditinjau dari sudut medis sunat pada perempuan dipandang tidak

memiliki manfaat. Ada 3 teknik sunat yang dilakukan yaitu membersihkan bagian labia mayora, menggores bagian labia minora dan memotong bagian ujung klitoris. Implikasi medis sunat perempuan bisa terjadi terutama bila pemotongan dilakukan secara berlebihan dan tanpa teknik dan pengobatan yang tepat. Tindakan sunat ini bisa berdampak pada anak, baik secara fisik maupun psikis seperti trauma psikologis, risiko infeksi dan risiko terjadinya perdarahan. Jadi tidak dilakukan sunat pada perempuan bukan suatu masalah, karena bisa meminimalkan risiko. Namun karena pertimbangan banyaknya permintaan atau tuntutan dari masyarakat yang menghendaki dilakukannya sunat pada anak perempuan, akhirnya petugas kesehatan tetap memberikan pelayanan sunat.

Praktik sunat perempuan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dengan membersihkan kelamin perempuan, pemotongan ujung klitoris atau menggores bagian labia minora dengan menggunakan mess atau guntung medis. Setelah itu, diberikan betadin pada daerah bekas sunat.

D. Implementasi Permenkes RI Nomor 6 Tahun 2014

Regulasi terkait implementasi permenkes RI nomor 6 tahun 2014 tentang pencabutan praktik sunat perempuan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dianggap tepat karena sunat perempuan dipandang bukan salah satu tindakan medis yang memberikan manfaat bagi kesehatan perempuan. Justru apabila dilakukan dengan pemotongan yang berlebihan dapat menimbulkan dampak negatif.

Praktik sunat perempuan yang apabila dilakukan dengan pemotongan alat kelamin dan menimbulkan kesakitan pada perempuan dianggap sebagai pelanggaran hak asasi manusia yang perlu dilindungi. Namun, praktik sunat perempuan di Sumbawa hanya dilakukan dengan teknik membersihkan, menggores atau memotong sedikit pada bagian ujung klitoris dan dianggap belum sampai pada tahap melanggar hak asasi manusia.

Hukum di Indonesia tidak secara eksplisit mencantumkan pelarangan terhadap sunat perempuan. Akan tetapi beberapa undang-undang dalam substansinya menyatakan

perlindungan terhadap anak dan kesehatan reproduksi perempuan serta menghapuskan segala bentuk diskriminasi, kekerasan dan ketidakadilan gender. Untuk itu diperlukan regulasi yang mengatur tentang pelaksanaan praktik sunat perempuan, terkait larangan atau anjuran sunat perempuan.

Pembentukan Peraturan Daerah Kabupaten Sumbawa terkait pelaksanaan sunat perempuan harus dibuat dan perlu dilakukan sosialisasi kepada instansi-instansi terkait dan masyarakat sehingga peraturan tersebut dapat dilaksanakan. Namun, yang perlu menjadi perhatian adalah ketika sunat perempuan tidak dilakukan oleh tenaga kesehatan, tentunya masyarakat akan meminta bantuan dukun untuk melakukan sunat dengan risiko yang cukup besar.

V. PEMBAHASAN

A. Praktik Sunat Perempuan Atas Dasar Anjuran Agama

Sunat merupakan aturan dan syiar dalam Islam. Dalam Agama Islam, sunat perempuan dilakukan cukup dengan hanya menghilangkan selaput (jaldah/ colum/ praeputium) yang menutupi klitoris. Sunat termasuk bagian bersuci yang merupakan salah satu bentuk ibadah yang dianjurkan. Hukum pelaksanaan sunat perempuan menurut tuntutan Islam masih belum jelas antara wajib atau sunah. Sedangkan menurut ajaran agama Kristen dan Katolik, tidak mengenal sunat perempuan, sunat hanya dilakukan pada laki-laki.

Pandangan Islam tentang hukum sunat perempuan tidak dapat disimpulkan secara pasti, karena berbeda-beda menurut beberapa pendapat ulama. Beberapa diantaranya menganggap sunat perempuan hukumnya wajib, sunnah atau makrumah yaitu suatu bentuk penghormatan bagi perempuan. Hukum sunat perempuan sebagai kewajiban dianut oleh mayoritas ulama *Salaf*. Landasan tertuang dalam QS. Al-Nahl ayat 132 menjelaskan tentang perlunya mengikuti Nabi Ibrahim yang melakukan sunat pada perempuan dan Hadist riwayat Aishah yang menyatakan apabila dua kelamin berinteraksi, maka wajib (keduanya) mandi (Zamzami, 2017). Selanjutnya Hukum *sunnah* dalam pelaksanaan sunat perempuan dianut oleh

beberapa ulama seperti Abu Hanifah, Malik dan Ahmad. Pandangan ini dilandasi oleh hadis Abu Huraitah tentang “lima jenis fitrah” dimana sunat termasuk dalam kefitraan yang *sunnah* (Zamzami, 2017).

Hukum ketiga pelaksanaan sunat perempuan disebut *makrumah* yang dianut oleh ulama pengikut mazhab Hanbali. Landasan hukum dianut dari hadis al-Hujjaj. Artah yang berbunyi “Khitan *sunnah* bagi laki-laki dan *makrumah* bagi perempuan”. Sunat perempuan bukan merupakan anjuran dalam syariah Islam, tetapi suatu bentuk penghormatan terhadap tradisi masyarakat (Zamzami, 2017). Majelis Ulama Indonesia (MUI) dalam dakwahnya menyebutkan bahwa hukum sunat perempuan adalah *makrumah*, dimana praktik sunat merupakan ibadah untuk menghormati perempuan. Pelarangan terhadap sunat perempuan bertentangan dengan syari’ah, karena bagi laki-laki dan perempuan khitan termasuk fitrah dan syiar Islam (MUI DIY, 2008).

Praktik sunat yang dilakukan secara berlebihan dengan menyayat sebagian besar bahkan seluruh daerah klitoris termasuk labia minora perempuan dapat membahayakan bagi perempuan dan tidak dianjurkan dalam Islam. Menurut pandangan ulama sunat perempuan dilakukan dengan melakukan penggoresan atau pemotongan sedikit ujung kelamin perempuan atau klitoris, tanpa menimbulkan dampak negatif, salah satunya tidak mempengaruhi libido perempuan (Zamzami, 2017). Syarat praktik sunat perempuan dalam Islam adalah cukup mengiris sedikit klitoris hingga berdarah tanpa perlu membuangnya, dengan bahasa lain cukup melakukan pemotongan sedikit atau tidak berlebihan (Mahjudin, 2012). Menurut Fatwa Majelis Ulama Indonesia (MUI), sunat perempuan cukup dilakukan dengan menghilangkan selaput yang menutupi klitoris, tidak boleh dilakukan secara berlebihan dengan memotong atau melukai klitoris yang dapat menimbulkan bahaya bagi perempuan baik secara fisik maupun psikis (MUI DIY, 2008).

FGM juga dipraktikkan di antara kelompok-kelompok Kristen. Alasan untuk FGM bervariasi salah satunya menciptakan adhesi yang mencegah hubungan seks pra-

nikah dengan alasan estetika. Akan tetapi, sastra yang berkaitan dengan pandangan Kristen tentang FGM sangat langka. Otoritas Kristen menyatakan bahwa FGM tidak memiliki landasan dalam teks-teks agama Kristen. Jadi, pada dasarnya FGM tidak ditentukan oleh hukum agama (El-Damanhoury, 2012). Bahkan dalam agama Hindu dan Budha tidak ada ritual sunat/FGM (Hutson, 2004).

Pelaksanaan sunat perempuan tidak dikaitkan dengan kesetaraan gender, tetapi pelaksanaannya didasarkan pada tuntutan kebiasaan atau budaya setempat dan tuntunan agama Islam. Menurut ajaran Islam sunat perempuan wajib dilaksanakan tanpa dikaitkan dengan kesetaraan gender.

Hasil penelitian sunat perempuan di Kabupaten Sampang dari sudut pandang tokoh agama adalah praktik sunat perempuan diwajibkan dan dimulihkan tanpa dikaitkan dengan kesetaraan gender. Anak perempuan perlu disunat agar diakui ke-Islam-annya dan penting dijaga kebersihan atau kesuciannya (Ariesta, 2018). Begitu juga pelaksanaan sunat perempuan di Kabupaten Klaten bahwa pelaksanaan sunat perempuan merupakan anjuran agama yang wajib dilaksanakan dan perintah tersebut terdapat dalam Alqur’an (Pamungkas, 2014). Begitupula pelaksanaan sunat perempuan di Kabupaten Banjar bahwa sunat perempuan merupakan suatu tradisi yang turun temurun atas dasar anjuran agama Islam. Pelaksanaan sunat perempuan dalam Agama Islam diyakini hukumnya wajib bukan sunnah (Wardhina & Susanta, 2017).

B. Praktik Sunat Perempuan Sebagai Tradisi

Sunat perempuan dianggap sebagai sebuah tradisi untuk membersihkan seorang perempuan dengan cara menghilangkan bagian tubuh yang dianggap tidak bersih. Sunat perempuan merupakan praktek budaya turun temurun dari nenek moyang dan budaya tersebut sangat melekat berkaitan erat dengan agama Islam. Sunat merupakan praktik yang dilakukan oleh masyarakat karena alasan agama maupun sosial budaya. Bahkan dikatakan bahwa belum Islam jika belum disunat.

Acara sunat perempuan biasanya dilakukan pada usia anak kurang dari 5 tahun.

Acara dimulai dengan upacara adat Barodak (Luluran pada wajah, kaki dan tangan) pada malam hari sebelum acara inti dan Baserakal (bacaan berzanji) dilakukan pada hari sebelum kegiatan sunat. Perempuan yang disunat umumnya menggunakan Lamong Pene' (Baju adat sumbawa) yang ditampilkan pada acara resepsi khitan.

Rangkaian tradisi adat pelaksanaan sunat perempuan berbeda-beda, Rangkaian tradisi sunat perempuan di kabupaten Sumbawa hampir sama dengan rangkaian adat di Makasar, Sulawesi. Acara adat sunat perempuan dikenal dengan sebutan "Appasunna (khitanan adat)" sedangkan sunatnya dikenal dengan "makkatte". Praktik sunat perempuan dilakukan sebagai tuntutan tradisi dilandasi agama Islam dimana belum Islam jika belum disunat. Ritual yang dilakukan dengan pisau untuk memotong jengger ayam yang masih ada darahnya disentuh ke klitoris anak perempuan, kemudian diikuti dengan pembacaan shahadat dan upacara tradisional dengan membawa anak ke langit-langit rumah untuk ditinggikan derajatnya. Rangkaian terakhir anak perempuan ditampilkan diacar adat dengan baju khas disebut baju "Bodo" (Rokhmah & Hani, 2015).

Di wilayah Jawa khususnya di Yogyakarta yang sebagian besar beragama Islam, acara sunat perempuan dikenal dengan sebutan "Tetesan". Sunat dilakukan dengan alasan mengikuti tradisi yang dikaitkan sesuai dengan ajaran agama. Praktik sunat perempuan dilakukan dengan menggores bagian ujung klitoris yang dirangkaikan dengan kegiatan adat seperti *selamatan* sekitar 35 hari sebelum acara inti sunat dengan memohon kelancaran acara; siraman dengan memandikan anak perempuan sehari sebelum acara inti yang dihadiri oleh tamu dan sanak keluarga sambil membawakan hadiah; malam midodarent dirangkaikan dengan pengajian oleh para ulama dan *tirakatan, lek-lekan*; gres atau acara inti; dan resepsi (Pawestri, 2016).

Alasan praktik sunat perempuan adalah melaksanakan kebiasaan atau tuntutan budaya setempat yang dikaitkan dengan mengikuti ajaran agama Islam yang diperintahkan melalui Rasul. Praktik sunat

perempuan diyakini dapat membersihkan kelamin wanita, mempercantik wajah dan mengontrol hawa nafsu. Selain itu sunat perempuan diyakini dapat meningkatkan kenikmatan seksual wanita.

Alasan pelaksanaan sunat perempuan di Kabupaten Klaten menurut pendapat tokoh masyarakat adalah mengikuti adat istiadat dan anjuran agama yang hukumnya wajib dan tertuang dalam Alqur'an, namun partisipan tidak dapat menyebutkan dengan jelas dalil yang melandasi pelaksanaan sunat tersebut dalam Alqur'an. Oleh karena itu alasan pelaksanaan sunat perempuan lebih cenderung karena mengikuti kebiasaan turun temurun (Pamungkas, 2014). Pelaksanaan sunat perempuan sepanjang sejarah tetap dilaksanakan ditengah masyarakat, namun belum ditemukan dalil yang sah baik dalam Alqur'an maupun Hadits (Husein, 2001).

Dampak tidak dilakukan sunat perempuan adalah menurunnya kecantikan bagi perempuan, menurunkan hasrat seksual, meningkatkan resiko infeksi pada alat kelamin yang dianggap tidak bersih, dan dampak yang paling besar adalah masyarakat dapat ditimpah fitnah atau azab karena melanggar syariat. Beberapa partisipan lainnya menyatakan hal berbeda dimana dampak tidak dilakukan sunat perempuan adalah hasrat atau hawa nafsu perempuan tidak dapat dikontrol.

Pelaksanaan sunat perempuan diyakini memberikan dampak secara kesehatan bagi masyarakat di Banten, dimana organ luar perempuan yang dianggap kotor dan jelek perlu dibersihkan dengan pemotongan, sama seperti khitan pada laki-laki. Sunat perempuan juga diyakini dapat mengontrol hasrat perempuan sehingga tidak menjadi nakal (Fauziah, 2017).

Penelitian berbeda ditemukan pada masyarakat Madura. Sunat perempuan diyakini memberikan dampak dalam aspek budaya, agama dan fisik. Dampak dalam aspek budaya adalah adanya pengakuan bahwa perempuan tersebut telah menjalankan tradisi nenek moyang turun temurun. Jika dilihat dari aspek agama, pelaksanaan sunat perempuan diyakini sebagai hal yang wajib dilaksanakan dimana perempuan dinyatakan

akan masuk Islam secara sah apabila telah disunat. Dampak secara fisik diyakini bahwa pelaksanaan sunat perempuan menimbulkan dampak jangka pendek seperti menimbulkan nyeri berat, shock, perdarahan, tetanus, sepsis, retensi urin, ulserasi genital, dan luka jaringan sekitar, sementara dampak jangka panjang dapat menimbulkan keloid, kista, abses, kerusakan uretra yang berujung pada disfungsi seksual (Zamroni, 2011).

Praktik sunat perempuan menurut tuntutan budaya dan agama dilakukan secara berbeda-beda, dimulai dengan hanya sebagai ritual atau formalitas dimana tidak dilakukan pemotongan atau pembersihan daerah kewanitaan; dibersihkan hingga dilakukan pemotongan sedikit atau penggoresan didaerah ujung kewanitaan.

Hasil penelitian tersebut sejalan dengan pelaksanaan sunat perempuan menurut budaya Banten dimana praktik sunat dilakukan oleh dukun dengan cara membersihkan dan memotong sedikit ujung klitoris yang tidak menimbulkan masalah reproduksi yang berat seperti perdarahan hebat ataupun infeksi. Masalah perdarahan ringan dapat diatasi dengan pemberian ramuan tertentu (Fauziah, 2017).

C. Sunat Perempuan dalam Perspektif Kesehatan Reproduksi

Implikasi Praktik Sunat Perempuan bagi Kesehatan dipandang tidak memiliki manfaat. Tidak dilakukan sunat pada perempuan bukan suatu masalah, karena bisa meminimalkan risiko. Namun karena pertimbangan banyaknya permintaan atau tuntutan dari masyarakat yang menghendaki dilakukannya sunat pada anak perempuan, akhirnya petugas kesehatan tetap memberikan pelayanan sunat.

Menurut tradisi masyarakat Banten sunat perempuan dilakukan oleh bidan selain oleh dukun. Bidan melakukan sunat perempuan diyakini untuk memenuhi tuntutan masyarakat untuk melaksanakan tradisi nenek moyang. bidan mengalami dilemma untuk menghentikan sunat atau tidak karena masyarakat tetap meminta sunat tetap dilakukan. Bidan melakukan sunat perempuan tersebut untuk mengurangi dampak sunat yang dilakukan oleh dukun meskipun sunat perempuan dianggap tidak

memberikan manfaat secara kesehatan (Fauziah, 2017).

Praktik sunat perempuan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, ada beberapa cara yaitu dengan membersihkan kelamin perempuan, pemotongan ujung klitoris atau menggores bagian labia minora dengan menggunakan mess atau guntung medis. Setelah itu, diberikan bethadin pada daerah bekas sunat.

Pernyataan tersebut sejalan dengan penelitian tentang teknik sunat perempuan yang dilakukan oleh bidan di Wilayah Banten dimana bidan melakukan sunat secara simbolis dengan membersihkan alat kelamin wanita, dan tindakan perlukaan atau pemotongan sedikit pada ujung klitoris dilakukan jika ada permintaan dari masyarakat sebagai tuntutan adat istiadat. Bidan enggan untuk menyatakan tindakan yang dilakukan karena dianggap tidak memberikan dampak secara kesehatan bagi perempuan, berbeda dengan sunat yang dilakukan pada laki-laki (Fauziah, 2017).

Praktik sunat perempuan di Indonesia pernah diatur dalam Permenkes No. 1636/2010 (Menkes RI, 2010). Peraturan tersebut mendefinisikan dan mengatur sunat perempuan. Menurut regulasi tersebut praktik sunat perempuan yang diperbolehkan adalah tindakan menggores kulit bagian depan klitoris tanpa memotong klitoris. Tindakan mengakuterisasi klitoris, memotong, merusak sebagian atau seluruh klitoris dan memotong atau merusak labia minora, labia mayora, hymen dan vagina baik seluruh dan sebagian dilarang. Praktik sunat perempuan juga hanya dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan yang telah memperoleh izin praktik atau surat kerja. Namun saat ini peraturan tersebut dicabut dengan dikeluarkannya Permenkes RI Nomor 6 Tahun 2014, karena sunat perempuan dianggap tidak memberikan manfaat secara kesehatan (Menkes RI, 2014).

D. Implementasi Permenkes RI Nomor 6 Tahun 2014

Regulasi terkait implementasi Permenkes RI nomor 6 tahun 2014 tentang pencabutan praktik sunat perempuan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dianggap tepat dan penting disosialisasikan kepada masyarakat, agar masyarakat tidak hanya mengikuti kebiasaan

adat yang turun menurun dan dapat menghilangkan praktik sunat secara perlahan. Meskipun demikian, masyarakat Sumbawa sebagian besar masih menjalankan tradisi sunat perempuan meskipun menurut regulasi kesehatan sunat perempuan tidak dianjurkan.

Permenkes RI Nomor 6 Tahun 2014 telah jelas menegaskan tentang pencabutan praktik sunat perempuan oleh tenaga kesehatan, dimana sunat perempuan tidak lagi menjadi salah satu tindakan kedokteran karena belum terbukti bermanfaat secara kesehatan dan tidak berdasarkan pada indikasi medis. Selain itu sunat perempuan dipandang tidak lagi sejalan dengan perkembangan zaman (Menkes RI, 2014).

Beberapa pemangku kebijakan di beberapa Provinsi di Indonesia belum mengetahui tentang adanya regulasi Permenkes RI Nomor 6 Tahun 2014 tentang pencabutan Permenkes RI tentang Sunat Perempuan Nomor 1636 Tahun 2010. Partisipan menyatakan peraturan tersebut belum tersosialisasikan dengan baik, sehingga sebagian besar masih mengacu pada Permenkes RI tentang Sunat Perempuan Nomor 1636 Tahun 2010. Hal ini terbukti dari masih berlakunya peraturan daerah tentang retribusi sunat perempuan, salah satu (Hodijah, dkk, 2018).

Praktik sunat perempuan yang apabila dilakukan dengan pemotongan alat kelamin dan menimbulkan kesakitan pada perempuan dianggap sebagai pelanggaran hak asasi manusia yang perlu dilindungi. Namun, praktik sunat perempuan di Sumbawa hanya dilakukan dengan teknik membersihkan, menggores atau memotong sedikit pada bagian ujung klitoris dan dianggap belum sampai pada tahap melanggar hak asasi manusia.

Praktik sunat perempuan baik secara langsung maupun tidak langsung termasuk dalam tindakan pelanggaran Hak Anak Perempuan dan Perempuan yang tercantum dalam Deklarasi Universal Hak Asasi Manusia (DUHAM), Deklarasi Penghapusan Segala Kekerasan Terhadap Perempuan, berbagai konvensi dan Deklarasi Internasional. Salah satu pelanggaran mendasar sunat perempuan meskipun tidak dikaitkan dengan tindakan kekerasan dengan

memotong alat kelamin perempuan adalah anak perempuan tidak mendapat kebebasan untuk menentukan pilihan sendiri terhadap hidupnya, dalam hal ini keputusan dilakukan sunat perempuan merupakan keputusan orang tua yang didukung oleh dukun, tokoh agama dan tenaga kesehatan yang terlibat (Hodijah, dkk, 2018).

Hukum di Indonesia tidak secara eksplisit mencantumkan pelarangan terhadap sunat perempuan. Akan tetapi beberapa undang-undang dalam substansinya menyatakan perlindungan terhadap anak dan kesehatan reproduksi perempuan serta menghapuskan segala bentuk diskriminasi, kekerasan dan ketidakadilan gender. Untuk itu diperlukan regulasi yang mengatur tentang pelaksanaan praktik sunat perempuan, terkait larangan atau anjuran sunat perempuan.

Regulasi sunat di Indonesia mengalami dinamika dengan beberapa kali revisi dan proses perdebatan sejak tahun 2006 hingga saat ini. Peraturan awalnya pelarangan sunat perempuan dan akhirnya diperbolehkan namun dengan syarat tertentu, hingga akhirnya regulasi tersebut tidak diberlakukan kembali (Hodijah, dkk, 2018). Regulasi tentang sunat perempuan awalnya diatur dalam Surat Edaran Direktur Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat Nomor Hk.00.07.1.3.1047a Tahun 2006 tentang larangan Medikalisasi Sunat Perempuan bagi Petugas Kesehatan.

Menanggapi Surat Edaran tersebut MUI mengeluarkan Keputusan Fatwa MUI Nomor 9A tahun 2008 tentang Hukum Pelarangan Sunat Perempuan. Pelarangan sunat perempuan dianggap melanggar Syari'ah Islam. Pelaksanaan sunat perempuan yang dikenal dengan *makrumah* (bentuk penghormatan bagi perempuan). Pelarangan sunat perempuan dianggap melanggar syari'ah (MUI DIY, 2008). Selanjutnya Permenkes RI mengeluarkan Peraturan tentang Sunat Perempuan Nomor 1636/MENKES/PER/XI/2010 yang memperbolehkan sunat oleh tenaga kesehatan dengan tidak melakukan pemotongan secara berlebihan pada klitoris dan kelamin perempuan (Permenkes RI, 2010). Adanya berbagai perdebatan tentang regulasi tersebut akhirnya dalam diterbitkannya peraturan

tentang sunat perempuan, Permenkes RI Nomor 4 Tahun 2014 bahwa sunat perempuan tidak direkomendasikan pelaksanaannya sebagai tindakan kedokteran, karena belum memberikan manfaat bagi kesehatan perempuan dan tidak sesuai dengan perkembangan global (Permenkes RI, 2014). Hingga saat ini belum dipertegas kembali hukum pelaksanaan sunat perempuan tersebut sebagai acuan (Hodijah, dkk, 2018).

Selain itu sebagai tindak lanjut permenkes RI tersebut, pembentukan Peraturan Daerah Kabupaten Sumbawa terkait pelaksanaan sunat perempuan harus dibuat dan perlu dilakukan sosialisasi kepada instansi-instansi terkait dan masyarakat sehingga peraturan tersebut dapat dilaksanakan.

Peraturan dan kebijakan Nasional mengenai sunat perempuan menjadi wewenang Kementerian Kesehatan dan Peraturan Daerah melalui kebijakan daerah merujuk pada Peraturan Nasional. Peraturan Daerah berkaitan dengan pelarangan sunat belum ditemukan di Indonesia, namun peraturan daerah berkaitan dengan pemberlakuan retribusi sunat perempuan telah disusun dan diberlakukan di beberapa provinsi seperti Jambi Kota Jambi, Provinsi Kalimantan Timur Kota Samarinda, Provinsi Nusa Tenggara Barat Kabupaten Lombok Barat, dan sekitar 17 wilayah Provinsi dalam tahap penyusunan dan telaah dokumen (Hodijah, dkk, 2018).

VI. PEMBAHASAN

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa Praktik sunat perempuan masih dilaksanakan oleh sebagian besar masyarakat Sumbawa dimana pelaksanaannya tidak dikaitkan dengan kesetaraan gender, tetapi didasarkan pada tuntutan kebiasaan atau budaya setempat dan tuntutan agama Islam. Praktik sunat perempuan masih dilakukan oleh tenaga kesehatan, karena adanya tuntutan atau permintaan dari masyarakat. Sunat perempuan dilakukan dengan cara membersihkan, pemotongan ujung klitoris atau menggores bagian labia minora. Teknik ini dianggap belum sampai pada tahap melanggar hak asasi manusia.

DAFTAR PUSTAKA

- Afiyanti, Y. dan Rachmawati, IN. (2014). *Metodologi Penelitian Kualitatif Dalam Riset Keperawatan*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Ahmed, H.M., Kareem, M.S., Shabila, N.P., and Mzori, B.Q. (2018). Knowledge and perspectives of female genital cutting among the local religious leaders in Erbil governorate, Iraqi Kurdistan region. *Reproductive Health*, 15:44. DOI 10.1186/s12978-018-0459-x.
- Ariesta, P.S.R. (2018). Praktik Sunat Anak Perempuan (Study tentang Relasi Kuasa dan Reproduksi Kuasa dalam Sunat Perempuan dalam Perspektif Gender.
- Arora, K.S., and Jacobs, A.J. (2016). Female genital alteration: a compromise solution. *BMJ Publishing Group Ltd under licence*. doi:10.1136/medethics-2014-102375.
- Berg, R.C., Odgaard-Jensen, J., Fretheim, A., Underland, V., and Vist, G. (2014). An Updated Systematic Review and Meta-Analysis of the Obstetric Consequences of Female Genital Mutilation/Cutting. *Hindawi Publishing Corporation on Obstetrics and Gynecology International*. <http://dx.doi.org/10.1155/2014/542859>.
- Braun, V. and Clarke, V. (2014). Successful QUALITATIVE RESEARCH. <https://doi.org/9781847875815>.
- Chikhungu, L.C., and Madise, N.J. (2015). Trends and protective factors of female genital mutilation in Burkina Faso: 1999 to 2010. *International Journal for Equity in Health*, 14:42, DOI 10.1186/s12939-015-0171-1.
- Convention on the Rights of the Child. (2012). *Concluding observations on the combined third and fourth periodic report of Austria, adopted by the Committee at its sixty-first session (17 September – 5 October 2012)*. Austria: Committee on the Rights of the Child.
- El-Damanhoury. (2013). The Jewish and Christian view on female genital mutilation.

- African Journal of Urology*, 19:127–129. <http://dx.doi.org/10.1016/j.afju.2013.01.004>.
- Fauziah, R., Mulyana, N., and Raharjo, S.T. (2015). Pengetahuan Masyarakat Desa Tentang Kesetaraan Gender. *Prosiding KS: Riset & PKM*, 2(2). ISSN: 2442-4480.
- Fauziyah, S. (2017). Tradisi Sunat Perempuan di Banten dan Implikasinya terhadap Gender, Seksualitas, dan Kesehatan Praktik Reproduksi. *Jurnal Agama dan Budaya*. 15 (2), 135-182.
- Gomaa, A. (2013). The Islamic view on female circumcision. *African Journal of Urology*, 19:123-126. <http://dx.doi.org/10.1016/j.afju.2013.02.007>.
- Gunawan, I. (2013). *Metode Penelitian Kualitatif : Teori dan Praktik*. Jakarta: PT. Bumi Aksara.
- Hodijah, S.N., Kartika, D.A., Sandiata, B., Sicillia, G. (2018). Persimpangan Antara Tradisi dan Modernitas (Hasil Kajian Kualitatif pemotongan/Perluasan Genitalia Perempuan (P2GP) di 10 Provinsi 17 Kabupaten/Kota. Komisi Nasional Anti Kekerasan terhadap Perempuan. ISBN 978-602-330-026-6.
- Herdiansyah, H. (2013). *Wawancara, Observasi, dan Focus Groups sebagai Instrumen Penggalan Data Kualitatif*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Husein, M. (2001). *Fiqh Perempuan: Refleksi Kiai atas Wacana Agama dan gender*. Yogyakarta: LKiS. Edisi Ke-q.
- Hutson, J.M. (2004). *Circumcision: a surgeon's perspective*. *J Med Ethics* 2004;30:238–240. doi:10.1136/jme.2003.001313.
- International Covenant on Civil and Political Rights (CCPR). (2012). *Consideration of reports submitted by States parties under article 40 of the Covenant*. Kenya: Human Rights Committee.
- Jacobs, A. (2013). The Ethics of Circumcision of Male Infants. Research Gate. *In The Israel Medical Association journal*: IMAJ, Vol 15. <https://www.researchgate.net/publication/236040541>.
- Jurnal Tesis Program Magister Sosiologi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Airlangga Surabaya
- Kaplan, A., Hechavarría, S., Martín, M., and Bonhoure, A. (2011). Health consequences of female genital mutilation/cutting in the Gambia, evidence into action. *Reproductive Health*, 8:26. <http://www.reproductive-health-journal.com/content/8/1/26>.
- Khosla, R., Banerjee, J., Chou, D., Say, L., and Fried, S.T. (2017). Gender equality and human rights approaches to female genital mutilation: a review of international human rights norms and standards. *Reproductive Health* 14:59. DOI 10.1186/s12978-017-0322-5.
- Mahjuddin. (2012). *Masa 'il al-Fiqhiyyah*. Jakarta: Kalam Mulia.
- Majelis Ulama Indonesia. (2008). *Konsideran Fatwa MUI-DIY No. 9A Tahun 2008*.
- Moleong, L.J. (2014). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Oktarini. (2011). Permenkes Sunat Kaum Perempuan: Pro dan Kontra Antara Tradisi dan Perlindungan Kepentingan Perempuan. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, Vol. 14, No. 4 Desember 2011.
- Pamungkas, R.T. (2014). *Tradisi Khitan pada Perempuan Desa Brengosan, Krakitan Rowo Jombor, Kabupaten Klaten*. Skripsi Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Pawestri, W. (2016). *Prosesi Upacara Tetesan dalam Serat Oamutan Tetesanipun Bandara Raden Ajeng Siti Nurul Kamaril Ngsarati Kusumawarhani*. *Jumantara*, 7 (2), 333-352.
- Permenkes RI Nomor 1636/Mnks/PerXi/2010 Tentang Sunat Perempuan.

- Permenkes RI Nomor 6 Tahun 2014 Tentang Pencabutan Permenkes 1636/Mnks/PerXi/2010 Tentang Sunat Perempuan.
- Rokhmah, I., & Hani, U. (2015). Sunat Perempuan dalam Perspektif Budaya, Agama dan Kesehatan (Studi Kasus di Masyarakat Desa Baddui Kecamatan Galesong Kabupaten Takalar Sulawesi Selatan). *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*, 11 (2), 103-111.
- Profil Daerah Kabupaten Sumbawa. Diakses tanggal 2 Oktober 2019. <http://www.sumbawakab.go.id/statistik-daerah.html>.
- Riskesdas. (2013). Diakses tanggal 10 Juli 2018. www.depkes.go.id
- Serour, G.I. (2013). Medicalization of female genital. *African Journal of Urology*, 19:145-149. <http://dx.doi.org/10.1016/j.afju.2013.02.004>.
- Sugiyono. (2014). *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- . (2015). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan R & D*. Bandung: Alfabeta.
- Sulaeman, E.S. 2015. *Metode Penelitian Kualitatif dan Campuran dalam Kesehatan Masyarakat*. Surakarta: Universitas Press.
- Surat Edaran Direktur Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat Nomor Hk.00.07.1.3.1047a Tahun 2006 tentang Larangan Medikalisasi Sunat.
- United Nations Development Programme (UNDP).(2018). *Goal 5: Gender Equality*. Diakses tanggal 5 Juli 2018. <https://www.undp.org/content/undp/en/home/sustainable-development-goals/goal-5-gender-equality.html>
- United Nations General Assembly (UNGA).(2012). Ending female genital mutilation. *Third Committee, the Secretariat*. A/C.3/67/L.2.
- Voaindonesia. (2018). Wewenang Larangan Sunat Perempuan di AS. Diakses 5 Juli 2018. <http://www.voaindonesia.com.cdn.ampproject>.
- Wardhina, F. & Susanta, B. 2017. Sikap Ibu terhadap Larangan Sunat pada Anak Perempuan di Kabupaten Banjar. *Jurkessia*. 8 (1), 14-18
- Wikipedia. (2018). *Kesetaraan Gender*. Diakses tanggal 16 Agustus 2018. https://id.wikipedia.org/w/index.php?title=Kesetaraan_gender&oldid=13684606.
- WHO.(2016). *Female genital mutilation (FGM) and harmful practices*. Diakses 3 Juli 2018. <http://www.who.int/reproductivehealth/publications/fgm/en/>
- .(2018). *Female genital mutilation*. Diakses 3 Juli 2018. <https://www.who.int/reproductivehealth/topics/fgm/prevalence/en/>
- Zamroni, I. (2011). Sunat Perempuan Madura (Belunggu Adat, Normativitas Agama, dan Hak Asasi Manusia). *KARSA*. 19 (2).
- Zamzami, M. (2017). Perempuan dan narasi Kekerasan: Analisa Hukum dan Medis Sirkumsisi Perempuan. *Jurnal Ilmu Syari'ah dan Hukum*. 51 (1), 1-26.