

Pengaturan Sunat Perempuan dalam Peraturan Perundang-Undangan di Indonesia

Yulita Dwi Pratiwi

(S1 Ilmu Hukum, Fakultas Ilmu Sosial dan Hukum, Universitas Negeri Surabaya)
Yulita95dp@gmail.com

Hananto Widodo, S.H., M.H.

(S1 Ilmu Hukum, Fakultas Ilmu Sosial dan Hukum, Universitas Negeri Surabaya)
Hananto.widodo@gmail.com

Abstrak

Sunat perempuan merupakan praktik atas dasar budaya dan agama yang masih dipraktikkan di Indonesia. Praktik sunat perempuan di Indonesia dianggap melanggar Hak Asasi Manusia (HAM) dan dipersamakan dengan *Female Genital Mutilation* (FGM). Di Indonesia hingga saat ini belum terdapat aturan pelarangan sunat perempuan karena praktik di Indonesia hanya dilakukan secara simbolik berbeda dengan FGM. Namun, tidak menampikan bahwa praktik sunat perempuan mengarah pada FGM. Pada tahun 2014 diundangkannya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 tahun 2014 tentang Pencabutan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1636/MENKES/PER/XII/2010 tentang Sunat Perempuan. Konsekuensi pencabutan Permenkes tersebut ialah terjadi kekosongan hukum pengaturan sunat perempuan, yang mengakibatkan sunat perempuan yang tidak terkontrol dan merugikan perempuan. Penelitian ini bertujuan menganalisis perlindungan hukum bagi perempuan yang mengalami sunat perempuan setelah diundangkannya Permenkes 6 Tahun 2014 tentang Pencabutan Permenkes 1636 tentang Sunat Perempuan dan merumuskan pengaturan Sunat Perempuan dalam Peraturan Perundang-Undangan di Indonesia. Penelitian ini merupakan penelitian hukum normatif dengan pendekatan perundang-undangan, konseptual, historis dan perbandingan. Jenis bahan hukum terdiri dari bahan hukum primer dan sekunder. Teknik pengumpulan bahan hukum menggunakan studi penelitian hukum (*legal research*). Teknik analisis bahan hukum dengan menginventarisasi dan mengelompokkan bahan hukum, mengidentifikasi fakta hukum dan menjawab isu hukum dengan konstruksi hukum. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa setelah diundangkannya Permenkes 6 tahun 2014 tidak terdapat perlindungan hukum bagi perempuan yang mengalami sunat perempuan. Pencabutan Permenkes 6 tahun 2014 tersebut sekaligus mengambil kewenangan tenaga kesehatan untuk melakukan sunat perempuan sehingga masyarakat kembali menggunakan jasa dukun. Oleh karena tidak ada aturan tentang sunat perempuan maka Pasal 133 dan Pasal 134 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dikonstruksikan secara analogis sehingga berlaku ketentuan perlindungan hukum bagi perempuan yang mengalami sunat perempuan. Pengaturan yang dibutuhkan terkait sunat perempuan berupa undang-undang untuk hak dasar warga negara dan kewajiban negara untuk memberikan perlindungan bagi warga negara.

Kata kunci: sunat perempuan, perlindungan hukum, permenkes no. 6 tahun 2014.

Abstract

Female circumcision (FC) is a practice based on culture and religion that quite common in Indonesia. The practice of FC in Indonesia considered as violation of human rights, or it usually called as Female Genital Mutilation (FGM). Until now, there has not been a bargaining rule yet of FC in Indonesia because of different interpretation that contrast to the meaning of FGM. However, FC that happened in Indonesia does not lead to FGM. In 2014, the establishment and regulation of Health Minister in No. 6 / 2014 on Revocation of Regulation of Health Minister No. 1636/MENKES/PER/XII/2010 about Female Circumcision. The consequences of revocation of Permenkes are the occurrence of legal vacuum in FC arrangement that lead to uncontrolled and detrimental of women. This research aims to analyzing the legal protection for women that experienced FC after re-arrangement of Permenkes No. 6 in 2014 about revocation of Permenkes in 1636, about FC itself, and formulate new arrangement of FC settings in formulating law and regulations in Indonesia. This research is the normative legal research with legislation approach, conceptual, historical and comparative. The types of law consist of: primary and secondary legal materials. Legal materials collection techniques to use legal research (legal research). Legal materials analysis techniques with inventory and classify the material law, identify the legal facts and answer the legal issues with the construction of the law. Based on the results of research, it concludes that pre-rearrangement of Permenkes No. 6 in 2014 issued, and there is no legal protection for women who experienced FC. The revocation of the Permenkes at the same time take the authority of health workers to be able to do FC, then the societies use the services of 'dukun'. Because of the rules about FGM, in article of 133 – 134 the Act No. 36 in 2009 is, constructed analogically so that the legal protection for woman whom

experiencedFG. The need of an arrangements of FGM in for of human right act as citizen and the responsibilities of state in providing and facilitating the protection for its citizens.

Keywords: female genital mutilation, law protection, regulation and arrangement.

PENDAHULUAN

Indonesia sebagai negara hukum memiliki konsekuensi pengakuan, penghormatan, dan perlindungan Hak Asasi Manusia (selanjutnya disebut HAM). HAM merupakan anugerah Tuhan Yang Maha Esa yang dirumuskan sebagai hak kodratiah yang melekat pada manusia.¹ Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia (selanjutnya disebut UU HAM) mendefinisikan HAM sebagai berikut:

“Seperangkat hak yang melekat pada hakikat dan keberadaan manusia sebagai makhluk Tuhan Yang Maha Esa dan merupakan anugerah-Nya yang wajib dihormati, dijunjung tinggi dan dilindungi oleh negara, hukum, pemerintah, dan setiap orang demi kehormatan serta perlindungan harkat dan martabat manusia”

Pengertian di atas mengenai HAM dapat dipahami sebagai hak yang secara inheren didapat karena ia seorang manusia. HAM dianggap sebagai sesuatu yang berlaku umum untuk semua orang di seluruh dunia (*universal, applicable everywhere*)², maka lain halnya dengan hak dasar sebagai konsekuensi yang didapatkan warga negara dari suatu negara. Hak dasar memiliki sifat domestik sedangkan HAM memiliki sifat universal berlaku pada siapa saja di mana saja. Namun, tidak jarang dijumpai keberlakuan HAM secara universal tidak dapat diterapkan karena penampikan relativisme budaya.

Relativisme budaya didasarkan faktor tradisi dan agama salah satunya tercermin dalam praktik sunat perempuan. Sunat perempuan dipraktikan hampir di seluruh wilayah Indonesia seperti Aceh, Gorontalo, Makasar, Kalimantan, Jawa dan Bali. Alasan yang menjadi dasar pelaksanaan sunat perempuan yang masih terjadi di Indonesia ialah agama dan tradisi yang berasal dari nenek moyang.³ Praktik sunat perempuan di Indonesia dianggap melanggar HAM dan dipersamakan dengan *Female Genital Mutilation* (FGM).

FGM atau *Female Genital Cutting* (FGC) atau *Female Circumcision* (FC) yang dikenal di dunia Internasional adalah prosedur atau tindakan yang ditujukan untuk menghilangkan sebagian atau seluruh organ genital luar dari wanita atas nama budaya, adat,

agama atau alasan-alasan lain di luar alasan kesehatan dan penyembuhan.⁴ Perempuan yang mengalami FGM merasakan dampak berkepanjangan seperti kehilangan kepekaan yang berakibat kesakitan dalam aktivitas seksual.⁵ Dampak selama ini ditimbulkan FGM adalah infeksi vagina, disfungsi seksual, infeksi saluran kencing, sakit kronis, kemandulan, kista kulit, komplikasi saat melahirkan bahkan kematian.⁶ Beberapa negara telah menunjukkan upaya preventif dengan membuat aturan pelarangan FGM adalah Afrika, New Zealand, Perancis, Mesir, dan Australia.⁷ Di Australia pada Mei 2014, Badan Legislatif NSW mengesahkan RUU *Crimes Amendment Bill 2014* mengenai FGM dan menaikkan hukuman menjadi 21 tahun pada siapa pun yang dinyatakan bersalah.⁸

Di Indonesia praktik sunat perempuan pernah dilarang oleh Pemerintah melalui Surat Edaran Dirjen Bina Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK 00.07.1.31047a tentang Larangan Medikalisasi Sunat Perempuan bagi Petugas Kesehatan. Berdasarkan surat edaran tersebut, sunat perempuan tidak bermanfaat bagi kesehatan, bahkan merugikan dan menyakitkan bagi perempuan. Namun, larangan tersebut tidak berlangsung lama setelah terdapat berbagai protes dan penolakan akibat adanya pelarangan tersebut. Pada tahun 2010 sunat perempuan hanya diperbolehkan oleh petugas kesehatan yang tercermin pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1636 tentang Sunat Perempuan (selanjutnya disebut Permenkes 1636 tentang Sunat Perempuan). Pada bagian menimbang Permenkes 1636 tentang Sunat Perempuan menyatakan:

“Bahwa dalam rangka memberikan perlindungan pada perempuan, pelaksanaan sunat perempuan harus dilakukan sesuai dengan ketentuan agama, standar pelayanan, dan standar profesi untuk menjamin keamanan dan keselamatan perempuan yang disunat.”

Pasal 2 Permenkes, sunat perempuan hanya dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan tertentu dan harus permintaan dan persetujuan yang disunat orang tua

⁴ Debu Batra Lubis, 2006, *Female Genital Mutilation: Penghilangan Hak Wanita atas Tubuhnya* dalam Sulistyowati Irianto, *Perempuan dan Hukum: Menuju Hukum yang Berperspektif Kesetaraan dan Keadilan*, Jakarta: Yayasan Obor Indonesia, hal. 490.

⁵ Barbara Nash dan Patricia Gilbert, 2006, *Panduan Kesehatan Seksual*, Jakarta: Prestasi Pustaka, hal.111.

⁶ WHO, 2001, *Female Genital Mutilation*, Geneva: World Health Organization, hal. 28.

⁷ UNFPA, 2015, *Female Genital Mutilation*, <http://www.unfpa.org/resources/female-genital-mutilation-fgm-frequently>, diakses 29 Juni 2016.

⁸ Lihat *Crimes Amendment (Female Genital Mutilation) Bill 2014*.

¹ Nurul Qomar, 2014, *Hak Asasi Manusia dalam Negara Hukum Demokrasi (Human Rights in Democratic Rechtsstaat)*, Jakarta: Sinar Grafika, hal. 16.

² A. Ahsin Thohari, 2015, *Hak Konstitusional dalam Hukum Tata Negara Indonesia*, Jakarta: Erlangga, hal. 2.

³ Ratih Andita Prafitri, 2008, “Khitatan Perempuan dalam Perspektif Fatayat NU”, Skripsi, Universitas Indonesia, hal. 24.

dan/atau walinya.⁹ Menurut Kementerian Kesehatan, alasan dikeluarkannya Permenkes tersebut karena praktik Sunat Perempuan tidak dapat dihapuskan karena agama dan tradisi. Selain itu, Sunat Perempuan yang ada di dalam Permenkes dianggap berbeda dengan yang dimaksud dengan FGM.¹⁰ Permenkes tersebut juga mengatur ketentuan terkait pelaksanaan sunat perempuan berdasarkan permintaan dari anak tersebut, orangtua, atau walinya. Sunat Perempuan dalam Permenkes hanya dimaknai sebagai tindakan menggores kulit yang menutupi bagian depan klitoris, tanpa melukai klitoris.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.1636/MENKES/PER/XI/2010 tentang Sunat Perempuan kemudian dicabut dengan adanya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2014, namun praktik sunat perempuan tidak diketahui apakah dilarang atau tidak. Bahkan dikeluarkan Permenkes 6 tahun 2014 tidak ada standar yang jelas terkait praktik sunat perempuan.

Negara dalam hal ini memiliki kewajiban dan peran untuk hadir menjamin pelaksanaan agar tidak menimbulkan kerugian bagi perempuan. Pertimbangan pencabutan Permenkes 1636 tentang Sunat Perempuan karena tindakan tersebut tidak didasarkan pada indikasi medis dan belum terbukti bermanfaat bagi kesehatan. Konsekuensi dari pencabutan permenkes tersebut masyarakat yang masih meyakini kepercayaan untuk melaksanakan tuntunan agama dan tradisi tidak mendapat pelayanan tersebut melalui tenaga medis. Padahal adanya sunat perempuan merupakan bentuk dari operasi kecil yang dilakukan disekitar bagian organ genital perempuan.¹¹ Ketentuan dalam Pasal 179 ayat (1) huruf f Undang-Undang Nomor 36 tentang Kesehatan (selanjutnya disebut UU Kesehatan) mengatur bahwa dalam hal pembinaan diarahkan untuk melindungi masyarakat terhadap segala kemungkinan yang dapat menimbulkan bahaya bagi kesehatan.

Adanya ketidakpastian hukum akibat kekosongan hukum pengaturan sunat perempuan menyebabkan pemotongan organ genital perempuan dan di sisi lain tidak ada perlindungan dari negara. Tugas pemerintah (penguasa) adalah memberikan kekuatan pada perintah yang dirumuskan dalam undang-undang dengan jalan mengenakan sanksi dalam hal terjadi ketidakpatuhan (*ongheoorzaamheid*).¹² Sebagaimana ciri negara hukum, Indonesia harus dapat memberikan kepastian hukum sekaligus perlindungan hukum khususnya bagi anak perempuan dan perempuan dengan adanya konstruksi

hukum berupa peraturan perundang-undangan mengenai praktik sunat perempuan. Menyadari alasan pentingnya perlindungan hukum bagi perempuan dan anak-anak perempuan yang memadai khususnya terhadap praktik sunat perempuan, maka penulis bermaksud melakukan penelitian tentang “**Pengaturan Sunat Perempuan dalam Peraturan Perundang-Undang di Indonesia**”.

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, penelitian ini merumuskan masalah bagaimana perlindungan hukum bagi perempuan yang mengalami sunat perempuan setelah diundangkannya Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2014 Tentang Pencabutan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1636/MENKES/PER/XII/2010 Tentang Sunat Perempuan? dan bagaimana pengaturan sunat perempuan dalam Peraturan Perundang-Undang di Indonesia?. Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis perlindungan hukum bagi perempuan yang mengalami sunat perempuan setelah diundangkannya Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2014 Tentang Pencabutan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1636/MENKES/PER/XII/2010 Tentang Sunat Perempuan dan Merumuskan pengaturan Sunat Perempuan dalam Peraturan Perundang-Undang di Indonesia.

METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian yuridis normatif. Penelitian hukum normatif meletakkan hukum sebagai sebuah bangunan sistem norma mengenai asas-asas, norma, kaidah dari peraturan perundang-undangan, putusan pengadilan guna menjawab isu hukum yang ada.¹³ Pendekatan yang digunakan dalam penelitian adalah pendekatan perundang-undangan (*statute approach*), historis (*historical approach*), konseptual (*conceptual approach*) dan komparatif (*comparative approach*). Jenis bahan hukum yang digunakan adalah bahan hukum primer, bahan hukum sekunder dan bahan non hukum. Teknik pengumpulan bahan hukum menggunakan studi penelitian hukum (*legal research*). Teknik analisis bahan hukum dengan menginventarisasi dan mengelompokkan bahan hukum, mengidentifikasi fakta hukum dan menjawab isu hukum dengan konstruksi hukum.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Praktik sunat perempuan di Indonesia dilakukan atas alasan agama dan tradisi yang berlangsung secara turun-temurun. Tidak ada pengertian dan batasan yang jelas terkait apa yang dimaksud dengan sunat perempuan

⁹ Lihat Pasal 2 Permenkes Nomor 1636 tentang Sunat Perempuan.

¹⁰ JK, 2013, *Khitan Hapuskan Praktik Khitan Perempuan di Indonesia*, Majalah Perempuan Bergerak, Edisi III Juli-September 2013, hal. 11.

¹¹ Nawal el- Saadawi dalam Ratih Andita Prafitri, *Op., cit.*, hal. 37

¹² Bruggink, 2011, *Refleksi tentang Hukum* : Bandung: Citra Aditya Bhakti. hal. 94.

¹³ Mukti Fajar dan Yulianto Achmad, 2010, *Dualisme Penelitian Hukum Normatif dan Empiris*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, hal. 34.

dan bagaimana tindakan tersebut dilakukan secara tepat. Namun, masyarakat melaksanakan praktik tersebut dengan alasan sebagai tuntunan agama atau sebagai konsekuensi tekanan dari lingkungan sekitar untuk melakukan praktik sunat perempuan.

Pandangan terkait pelaksanaan sunat perempuan dari segi agama Islam dikaitkan dengan *millah* (syariat) Nabi Ibrahim kepada Nabi Muhammad beserta umatnya. Hal tersebut didasarkan pada Q.S. Ali Imran ayat 95, Q.S. An-Nisa ayat 125 dan an Nahl ayat 123. Tradisi sunat yang berawal pada masa Nabi Ibrahim tersebutlah yang dijadikan dasar dalam pelaksanaan sunat. Tidak ada hadist yang secara spesifik menjadi dasar untuk melaksanakan sunat perempuan, namun ada beberapa hadist hanya sekilas mengisyaratkan hal tersebut di antaranya hadist ummuh atiyah. Hadis tersebut diriwayatkan oleh Abu Daud dari Sulaiman ibn Abd al-Rahman dan Abd al-Wahab dari Marwan dari Muhammad ibn Hassan dari Abd al-Malik ibn Umayyir dari Ummu Atiyah.

Berbagai pandangan pun menyatakan bahwa hadist yang digunakan merupakan hadist yang *daif*, dengan alasan bahwa Muhammad ibn Hassan adalah perawi yang tidak dikenal dan diriwayatkan melalui jalan *mursal* dan tidak kuat.¹⁴ Perdebatan terkait hukum pelaksanaan sunat menuai berbagai pandangan dan dikategorikan dari mulai wajib hingga haram. Sunat perempuan dianggap wajib didasarkan pada pandangan imam syafi'i dan pengikutnya. Sunat perempuan dianggap sunnah berdasar kesepakatan imam Hanafi, Hasan Basri, Ibn Abi Musa. Argumentasi yang lain adalah sunat perempuan dikatakan haram karena tidak adanya dasar *teks nash* yang dapat dijadikan dalil yang shahih. Selain itu sunat perempuan dianggap haram karena berupa tindakan perlukaan pada tubuh perempuan.

Sunat perempuan dalam istilah medis disebut dengan *female circumcision*, yakni istilah umum yang mencakup eksisi suatu bagian genitalia eksterna wanita. Istilah lain yang mendefinisikan sunat perempuan adalah *pharaonic circumcision* dan *sunna circumcision*.¹⁵ WHO sebagai mengartikan sunat perempuan dalam istilah *female genital mutilation*. FGM sendiri diklasifikasikan dalam empat tipe, yakni klitoridektomi, eksisi, infibulasi, dan tipe lainnya yang tidak terarah perlakuannya.

Tidak adanya batasan yuridis antara sunat perempuan dengan FGM yang terjadi secara mengglobal menjadi sukar menentukan apakah kedua hal tersebut

dapat dipersamakan. Dalam ketentuan umum Permenkes 1636 tentang Sunat Perempuan, diberikan batasan bahwa sunat perempuan adalah tindakan menggores kulit yang menutupi bagian depan klitoris, tanpa melukai klitoris. Jika dilihat dari ketentuan umum tersebut sunat perempuan berbeda dengan konsep FGM yang di Afrika yang dikategorikan WHO dalam 4 jenis. Namun setelah pencabutan Permenkes 1636 tentang Sunat Perempuan dengan dikeluarkannya Permenkes No. 6 Tahun 2014 justru menghilangkan batasan pengertian secara yuridis tersebut.

Permenkes 1636 tentang Sunat Perempuan dianggap sebagai bentuk medikalisasi sunat perempuan yang merugikan perempuan. Sebelum diundangkan Permenkes 1636 tentang Sunat Perempuan, pada tahun 2006 diterbitkan Surat Edaran Dirjen Bina Kesehatan Masyarakat Depkes Republik Indonesia Nomor HK 00.07.1.31047 a tentang Larangan Medikalisasi Sunat Perempuan bagi Petugas Kesehatan, tertanggal 20 April 2006. Isi dari Surat Edaran tersebut adalah pelarangan untuk tenaga kesehatan melaksanakan sunat perempuan karena dinilai tidak bermanfaat bagi kesehatan yang merugikan dan menyakitkan. Tidak berselang lama, keluarnya pelarangan untuk tenaga kesehatan tersebut memunculkan protes dari kalangan masyarakat yang masih memegang teguh keyakinan pelaksanaan sunat perempuan. Pada tahun 2008, Majelis Ulama Indonesia (MUI) mengambil tindakan dengan mengeluarkan Fatwa Nomor 9A Tahun 2008 tentang Hukum Pelarangan Khitan Terhadap Perempuan. Fatwa tersebut dilakukan berdasarkan berbagai kajian berdasarkan hukum Islam dan metode tertentu dalam menentukan terkait status pelaksanaan sunat perempuan.

Pencabutan Permenkes 1636 tentang Sunat Perempuan ditandai dengan keluarnya Permenkes 6 tahun 2014 tentang Pencabutan Permenkes 1636 tentang sunat perempuan. Pertimbangan dalam Permenkes 6 Tahun 2014 memiliki banyak kelemahan, di mana terdapat pertimbangan yang saling kontradiktif satu sama lain. Selain itu setelah dikeluarkannya Permenkes 6 Tahun 2014 justru menghilangkan ada perlindungan hukum terhadap pelaksanaan sunat perempuan ditengah banyaknya permintaan dari masyarakat untuk melakukan sunat perempuan terhadap anak perempuannya. Tidak ada lagi standar bagi pelaksanaan sunat perempuan menimbulkan persepsi terkait status pelaksanaan sunat perempuan.

Bagi masyarakat tertentu yang memandang pelaksanaan praktik sunat perempuan wajib, pelayanan kesehatan yang tepat dan meminimalkan resiko menjadi suatu kebutuhan. Sebagaimana ketentuan dalam Pasal 133 (2) UU Kesehatan.; Pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat berkewajiban untuk menjamin

¹⁴ Muhammad Sauki, 2010, *Khitan Perempuan Perspektif Hadis dan Sirkumsisi Perempuan Menurut WHO*, Skripsi, Fakultas Ushuluddin dan Filsafat Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, hal. 48.

¹⁵ Adika Mianoki, 2013, *Ensiklopedi Khitan*, e-book, <http://tabayyunnews.com/wp-content/uploads/2015/07/ensiklopedi-khitan-kesehatan-muslim.pdf>, hal. 44.

terselenggaranya perlindungan bayi dan anak sebagaimana pada ayat (1) dan menyediakan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan.

Berdasarkan pasal tersebut secara tegas telah disebutkan bahwa pemerintah memiliki kewajiban dalam menyediakan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan bagi bayi dan anak. Hal tersebut dibutuhkan untuk mencegah pelaksanaan praktik sunat dilakukan oleh pihak yang tidak memiliki dasar keilmuan yang tepat dalam pelaksanaan sunat perempuan. Kewajiban pemerintah menyediakan fasilitas kesehatan adanya tradisi sunat perempuan lebih lanjut dalam Pasal 134 ayat (1) dan (2) UU Kesehatan. Pemerintah berkewajiban menetapkan standar dan/atau kriteria terhadap pelaksanaannya sesuai dengan pertimbangan moral, nilai agama, dan berdasarkan peraturan perundang-undangan. Namun, sampai saat ini belum terdapat standar atau pengaturan secara proporsional terkait sunat perempuan yang masih banyak dilakukan di Indonesia.

Perlindungan Hukum bagi Perempuan yang Mengalami Sunat Perempuan setelah diundangkannya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2016 tentang Pencabutan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1636/MENKES/PER/XII/2010 tentang Sunat Perempuan

Sunat atau khitan menurut terminologi adalah pemotongan sebagian anggota tubuh. Untuk laki-laki dilakukan dengan memotong *Qulf*, sedangkan untuk perempuan memotong *clitoral hood* (kulit pembungkus klitoris). Sunat perempuan merupakan isu sensitif yang menimbulkan banyak perdebatan mulai dari segi agama, kesehatan dan budaya. Kaum feminis sendiri sejak awal tahun 1980-1990an memperdebatkan sunat perempuan. Hingga pada Agustus 1982 WHO mengeluarkan kebijakan untuk menghentikan praktik sunat perempuan, di mana yang dikenal secara politis sebagai FGM.¹⁶

Kebijakan WHO terkait FGM muncul karena tindakan FGM dianggap melanggar prinsip-prinsip dalam HAM. HAM di sini merupakan anugerah dari Tuhan Yang Maha Esa, yang secara kodrati telah melekat pada diri manusia. Oleh karena HAM merupakan hak yang melekat pada diri manusia, ketika terdapat praktik FGM yang terlepas dari alasan medis dan membahayakan bagi perempuan praktik tersebut dianggap bertentangan dengan HAM. Budaya patriarki yang bersifat subordinat antara laki-laki dan perempuan menempatkan perempuan pada kelas dua. Perempuan dianggap tidak memiliki kuasa atas kontrol seksualnya dan ditempatkan sebagai

objek seksual sehingga praktik seperti FGM dilakukan untuk menstabilkan *libido*.¹⁷

Prinsip-prinsip HAM yang dimaksud ialah kesetaraan dan non-diskriminasi. Prinsip kesetaraan ini mensyaratkan ada perlakuan yang setara pada situasi yang sama. FGM di sini merupakan praktik yang menghilangkan kesetaraan dengan membuat batasan terhadap hak menikmati seksual yang dimilikinya sebagai karunia Tuhan. Lebih lanjut dari prinsip kesetaraan adalah tidak tercapainya tindakan yang non-diskriminasi dalam praktik FGM. Jika semua orang dalam posisi setara maka tidak ditemui perlakuan yang diskriminatif. Diskriminasi dimaknai sebagai kesenjangan perlakuan yang seharusnya setara.¹⁸ Rogaia Mustafa Abusharaf, melihat bahwa FGM merupakan pelanggaran HAM atas tiga hak yang dimiliki oleh perempuan, yakni:¹⁹

1. *The Right to Health*. FGM merupakan praktik yang berbahaya yang dilakukan tanpa alasan ilmiah yang mendukung yang justru merupakan bentuk pelanggaran hak atas kesehatan perempuan secara umum dan kesehatan reproduksi secara khusus karena lebih banyak efek sampingnya.
2. *The Rights to Be Free of Cruel and Degrading Practices*. Praktik FGM merupakan yang menimbulkan rasa sakit dan menimbulkan trauma seksual bagi perempuan. Praktik ini juga mendatangkan rasa rendah diri yang terbawa sampai dewasa, terlebih lagi apabila terjadi trauma fisik yang menimbulkan rasa sakit yang berkepanjangan.
3. *The Rights to Sexual and Corporal Integrity*. Praktik FGM merupakan praktik *incoluntary invasion of the body* atau invasi pada tubuh perempuan.

Praktik FGM juga dianggap telah mengambil hak perempuan dan anak yang diatur dalam instrumen Internasional, deklarasi maupun konvensi yang mengatur terkait HAM. Mulai dari UDHR, ICCPR, ICESCR, CEDAW, *Declaration on the Elimination of Violence against Women* (selanjutnya disebut DECAW) dan *Convention on the Rights of the Child* (selanjutnya disebut CRC) serta *Beijing Declaration*.

Pandangan tentang HAM yang berkembang di Indonesia sejauh ini terdapat empat macam. Pertama, pandangan universalisme absolut yang menganggap bahwa nilai-nilai HAM bersifat universal sehingga implementasinya tanpa harus memperhitungkan kondisi-kondisi sosial budaya lokal setempat. Kedua, pandangan universalisme relatif yang melihat HAM selain sebagai

¹⁷ Luthfi Assyaukanie, 1998, *Politik, HAM, dan Isu-isu Teknologi dalam Fiqih Kontemporer*, Jakarta: Pustaka Hidayah, Hal. 73-74.

¹⁸ Rhona, Njal, dkk, 2008, *Hukum Hak Asasi Manusia*, Yogyakarta: Pusast Studi HAM Universitas Islam Indonesia, hal. 40.

¹⁹ Rogaia Mustafa Abusharaf, 2011, *Female Circumcision; Multicultural Perspectives*, Pennsylvania: University of Pennsylvania, hal. 97.

¹⁶ WHO, *Op., Cit.*, hal. 86.

persoalan universal namun demikian masih harus memperhitungkan aturan-aturan internasional yang sudah berlaku sebelumnya. Ketiga, pandangan Relativisme absolut yang memaknai HAM sebagai persoalan masing-masing bangsa yang tidak dapat dicampuri oleh negara-negara lain. Pandangan ini sering menimbulkan kesan antara lain chauvinistik dan egoistik. Keempat, pandangan Relativisme relatif, yang melihat HAM selain sebagai nilai-nilai universal juga merupakan masalah masyarakat setempat dalam arti dalam penerapannya masih harus memperhatikan kondisi sosio-kultural masyarakat lokal, termasuk di dalamnya faktor agama.

Perbedaan budaya menjadi realitas kehidupan manusia di seluruh dunia menyebabkan penolakan universalisme HAM. Perbedaan budaya juga menyebabkan nilai-nilai yang dianut antara satu pihak dengan pihak yang lainnya tidak sama. Hal ini menyebabkan perkembangan ide dan praktik HAM kontemporer yang diakui secara internasional dengan cara pandang yang dikenal dengan relativisme budaya.²⁰ Teori ini menekankan perlunya UDHR dipandang dalam kerangka penghormatan terhadap individu dalam konteks budaya, yang tidak secara eksklusif hanya menganut nilai-nilai masyarakat barat. Hak-hak individu dalam hal ini harus diletakkan dalam budayanya masing-masing.²¹ Bahkan Pasal 29 UDHR memberikan ruang dari adanya pandangan relativisme budaya.

HAM di Indonesia bukanlah HAM yang diterapkan sebebaskan-bebasnya sebagaimana penerapan di dunia barat. Indonesia mengakui HAM dengan pembatasan tertentu sebagaimana yang diatur dalam Pasal 28J ayat (2) UUD NRI 1945, yang menyatakan:

“Dalam menjalankan hak dan kebebasannya, setiap orang wajib tunduk kepada pembatasan yang ditetapkan dengan undang-undang dengan maksud semata-mata untuk menjamin pengakuan serta penghormatan atas hak dan kebebasan orang lain dan untuk memenuhi tuntutan yang adil sesuai dengan pertimbangan moral, nilai-nilai agama, keamanan, dan ketertiban umum dalam suatu masyarakat demokratis.”

Kalimat dalam Pasal 28J ayat (2) UUD NRI 1945 secara keseluruhan menunjukkan bahwa teori relativisme budaya cukup mendapat tempat mengingat Pasal 28J UUD NRI 1945 menjadi “*closing statement*” atau kata penutup yang mengakhiri Bab XA Hak Asasi Manusia Perubahan Kedua UUD 1945. Para pembentuk Perubahan Kedua UUD 1945 masih mempertimbangkan aspek partikularitas (*particularity*) atau spesialisasi budaya HAM.²²

Indonesia sebagai negara yang bercorak multi etnik, ras, agama dan golongan memiliki keberagaman tradisi sehingga diharapkan dapat terlindungi dalam pelaksanaannya. UUD NRI 1945 mengakui hak konstitusional warga negara dalam berbagai aspek kehidupan, termasuk atas hak kebebasan meyakini kepercayaan dan melaksanakan tradisi yang diyakininya. Hal tersebut diatur dalam Pasal 28E ayat (2) UUD NRI 1945 yang menyebutkan bahwa “Setiap orang berhak atas kebebasan meyakini kepercayaan, menyatakan pikiran dan sikap, sesuai dengan hati nuraninya”.

Paradigma pluralisme dikaitkan dengan teori tradisional akan memunculkan berbagai macam hak, kepentingan dan perkembangan dari aneka warna kelompok atau golongan di dalam negara.²³ Hak tersebut diperoleh sebagai konsekuensi menjadi warga negara sehingga negara memiliki kewajiban hadir dalam memberikan perlindungan hukum atas pelaksanaan haknya. Salah satu keyakinan yang membutuhkan perlindungan hukum dalam pelaksanaannya adalah praktik sunat perempuan.

Perlindungan hukum terhadap praktik sunat perempuan dirasa perlu berkaitan dengan resiko yang ditimbulkan terhadap kesehatan perempuan yang disunat. Jaminan untuk mendapatkan perlindungan hukum dari atas praktik sunat perempuan memang tidak secara implisit dijelaskan dalam UU HAM, namun dalam Pasal 2 UU HAM menyiratkan bahwa setiap orang berhak atas pengakuan, jaminan, perlindungan, dan perlakuan hukum yang adil serta mendapat kepastian hukum dan perlakuan yang sama di depan hukum.

Sunat perempuan di Indonesia dilakukan dengan menggores kulit yang menutupi bagian depan klitoris, tanpa melukai klitoris. Praktik tersebut dilakukan dengan menghindari perlukaan terhadap klitoris itu sendiri. Klitoris secara universal diakui sebagai pusat kesenangan seksual perempuan.²⁴ Klitoris memiliki anatomi yang cukup kompleks, yang terdiri dari *glans, prepuce, body (corpora), crura, blubs, suspensory ligaments*, dan *roots*. Unsur dalam klitoris tersebut memiliki peran penting dalam fungsi seksual.²⁵ Klitoris yang dipenuhi dengan struktur saraf halus sangat beresiko ketika terjadi perlukaan. Jika dilihat dari tipe FGM yang dikategorikan oleh WHO inilah tindakan yang berbahaya bagi perempuan. Prevalensi yang banyak ditemui ialah terjadi di Afrika, Australia, Asia, Mesir, dan Eropa.

²⁰ A. Ahsin Thohari, *Op., Cit.* hal. 191.

²¹ Pranoto Iskandar, 2013, *Hukum HAM Internasional: Sebuah Pengantar Kontekstual*, Caintur: Institute for Migrant Rights Press, hal. 130-131.

²² A. Ahsin Thohari, *Op., Cit.*, hal. 195.

²³ Soerjono Soekanto, 2010, *Hukum Adat Indonesia*, Jakarta: Rajawali Pres, hal. 56.

²⁴ Donna Mazloomdoost and Rachel N. Pauls, 2015, *A Comprehensive review of the clitoris and its role in female sexual function*, *Jurnal Sex Med*, Vol. 3, No. 3, hal. 245.

²⁵ *Ibid*, 246.

Diperkirakan 100.000.000 -140.000.000 perempuan di seluruh dunia telah mengalami FGM.²⁶

Perlukaan pada bagian organ genital perempuan termasuk klitoris banyak ditemui di Afrika. Di benua Afrika 3 juta anak perempuan beresiko mengalami pemotongan setiap tahunnya.²⁷ Tipe FGM yang paling umum yang dilakukan adalah Tipe 1 (Klitoridoktomi) dan Tipe 2 (eksisi). Tipe 3 atau Infibulasi banyak dipraktikkan di Tanduk Afrika (Ethiopia, Somalia, Sudan, dan negara-negara tetangga). Di Eritrea dan Sudan, masing-masing 34% dan 82% melakukan Infibulasi. Beberapa daerah di Afrika lainnya bahkan masih melakukan FGM dengan Tipe IV.²⁸

FGM dengan cara tersebut yang merupakan kategori suatu bentuk kekerasan terhadap perempuan dan anak perempuan. Menghilangkan klitoris akan menurunkan kepekaan rangsangan seksual. FGM yang dilakukan di Afrika dengan pisau atau alat yang sederhana menimbulkan jangka pendek berupa pendarahan, infeksi dan retensi urine. Bahkan FGM Tipe IV ini dapat menimbulkan kematian bagi perempuan.

Studi tahun 2003 yang dilakukan *Population Council* dengan dukungan dari Kementerian Pemberdayaan Perempuan menyatakan bahwa:²⁹

“FC practices be divided into two main groups: “symbolic only” types where there is no incision or excision, accounting for about 28% of all the cases of FC in the study for which an eye-witness account was available, and “harmful” forms, involving incision (49%) and excision (22%).”

Berdasarkan hasil studi tersebut maka disimpulkan bahwa sunat perempuan dilakukan dengan dua cara. Pertama, 28% dari semua kasus dalam studi dilakukan secara “simbolis” yakni tidak ada pengirisan atau pemotongan. Kedua, bentuk yang berbahaya yang melibatkan pengirisan 49% dan pemotongan 22%. Studi tersebut juga menyimpulkan bahwa penemuan tersebut tidak mengungkapkan adanya komplikasi fisik atau psikologis jangka pendek maupun jangka panjang akibat adanya sunat perempuan.³⁰

Sunat perempuan di Indonesia yang dilakukan dengan simbolis dengan alasan anjuran agama dan kultural dianggap tidak berbahaya. Namun harus dilakukan hati-hati oleh tenaga kesehatan yang kompeten sehingga tidak melukai klitoris dan jaringan ikat.³¹ dr. Ali

²⁶ Population Reference Bureau, 2008, *Female Genital Mutilation/Cutting: Data and Trends*, <http://www.prb.org/pdf14/fgm-wallchart2014.pdf>, diakses 28 November 2016.

²⁷ *Ibid.*

²⁸ Muteshi J. and Sass J., 2005, *Female Genital Mutilation in Africa: An Analysis of Current Abandonment Approaches*, Nairobi:PATH, hal. 10.

²⁹ Population Council, *Op., Cit.*, hal. Vii.

³⁰ *Ibid.*

³¹ Putro Agus Harnowo, *Sunat Perempuan, Adakah Dampak Kesehatan?*,

Akbar dan Prof. dr. Hinselman dalam penelitiannya juga menyampaikan bahwa wanita yang tidak disunat dapat menimbulkan penyakit bagi suami (pasangannya) bila bersetubuh. Hal ini berkaitan bagian kelentitnya mengeluarkan smegma yang berbau busuk dan dapat menjadi perangsang timbulnya kanker pada zakar lelaki dan kanker pada leher rahim wanita.³²

Permenkes 1636 tentang Sunat Perempuan sebenarnya merupakan langkah yang tepat dengan memberikan batasan yang jelas terkait sunat perempuan. Sunat perempuan yang dimaksud dalam Permenkes 1636 tentang Sunat Perempuan adalah tindakan menggores kulit yang menutupi bagian depan klitoris, tanpa melukai klitoris. Ketentuan Pasal 2 Permenkes 1636 tentang Sunat Perempuan merupakan otoritas yang diberikan pemerintah kepada tenaga kesehatan agar melaksanakan praktik tersebut akibat adanya tuntutan dari masyarakat. Ketentuan dalam Pasal 2 Permenkes 1636 tentang Sunat Perempuan sekaligus memberikan batasan agar pelaksanaan sunat perempuan melalui dukun tidak dilakukan, mengingat bahaya tindakan sunat perempuan dilakukan di bagian organ genital perempuan.

Tenaga kesehatan berdasarkan Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (selanjutnya disebut UU tenaga kesehatan) memiliki pengertian “setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan”. Terlepas dari perdebatan status praktik sunat perempuan di Indonesia, setidaknya masyarakat yang ingin melaksanakan tuntunan agama dan tradisi yang diyakininya terfasilitasi dengan memberikan otoritas kepada tenaga kesehatan yang ahli dan memahami anatomi tubuh manusia sehingga dampak yang ditimbulkan dapat terhindar.

Dasar pertimbangan pencabutan Permenkes 1636 tentang Sunat Perempuan adalah pelaksanaannya tidak berdasarkan indikasi medis. Indikasi medis merupakan salah satu bentuk pertanda untuk selanjutnya diberikan pelayanan kesehatan kuratif, berupa pengobatan, penyembuhan penyakit, pengurangan penyakit, dan pengendalian penyakit. Dasar sunat perempuan dilakukan oleh tenaga medis memang tidak tepat jika dikaitkan dengan indikasi medis. Namun, sunat perempuan dapat dilakukan oleh tenaga medis dengan dasar dalam kategori pelayanan kesehatan preventif. Hal tersebut mengingat besarnya resiko dari penggunaan hak untuk melakukan sunat perempuan.

Kepastian terkait status pelaksanaan sunat perempuan memang menjadi perdebatan. Namun, salah satu mazhab yakni imam syafi'i menganggap bahwa

<https://health.detik.com/read/2013/06/26/180029/2285166/775/sunat-perempuan-adakah-dampak-kesehatannya>, diakses 30 November 2016.

³² *Ibid.*

sunat perempuan merupakan suatu kewajiban bagi perempuan muslim dan dalam pelaksanaannya membutuhkan bantuan dari tenaga kesehatan untuk dapat melaksanakan ketentuan agama tersebut. Pada dasarnya kesehatan diselenggarakan dengan perikemanusiaan, keseimbangan, manfaat, perlindungan, penghormatan terhadap hak dan kewajiban, keadilan, gender dan nondiskriminatif dan norma-norma agama. Sebagaimana dalam Pasal 133 (2) UU Kesehatan, bahwa Pemerintah, Pemerintah Daerah dan Masyarakat berkewajiban untuk menjamin terselenggaranya perlindungan bayi dan anak dan menyediakan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan sesuai dengan kebutuhan. Bagi bayi dan anak perempuan yang mengikuti agama orangtuanya yakni beragama muslim, pelayanan kesehatan terhadap pelaksanaan sunat perempuan merupakan suatu kebutuhan.

Pasal 134 UU Kesehatan memberi kewajiban kepada Pemerintah untuk menetapkan standar dan/atau kriteria kesehatan yang sesuai dengan pertimbangan moral, nilai agama, dan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan. Berdasarkan pasal tersebut Pemerintah dapat menetapkan kriteria sunat perempuan yang tepat sesuai dengan pertimbangan moral dan nilai agama. Sehingga praktik sunat perempuan tidak mengarah pada praktik FGM. Kriteria inilah yang menjadi standar atau batasan dalam pelaksanaan sunat perempuan. Apabila ditemukan kesalahan dan kelalaian dari tenaga kesehatan maka anak perempuan tersebut mendapat perlindungan dalam lingkup hukum kesehatan.

Pelayanan kesehatan preventif dalam melakukan sunat perempuan dibutuhkan pula dalam hal kesehatan reproduksi perempuan khususnya kesehatan seksual. Sebagaimana ketentuan dalam Pasal 71 ayat (3) UU Kesehatan bahwa kesehatan reproduksi termasuk kesehatan seksual dilaksanakan melalui kegiatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Pelayanan preventif terhadap pelayanan kesehatan seksual agar perempuan menjalani kehidupan seksual dengan pasangan yang sah dan dapat menikmati hubungan seksual secara sehat, aman, tanpa paksaan dan terbebas dari disfungsi seksual.³³

Instrumen hukum di Indonesia belum ada yang mengatur secara proposional terkait sunat perempuan. Namun, di bawah ini akan diuraikan beberapa instrumen hukum yang setidaknya dapat melindungi anak perempuan dan perempuan dari dampak praktik sunat perempuan yang mengarah pada bentuk kekerasan seperti FGM:

1. Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP). Berdasarkan Pasal 359 KUHP, praktik sunat perempuan yang dilakukan dengan tidak hati-hati sehingga menyebabkan kematian anak perempuan dan perempuan karena tidak hati-hatian seseorang yang melakukan praktik tersebut dapat dikenakan Pasal 359 KUHP.³⁴ Sama halnya dengan Pasal 359 KUHP, Pasal 360 ayat (1) dan (2) KUHP mengatur terkait ancaman pidana karena adanya unsur kealpaan.³⁵ Seseorang yang melakukan tindakan praktik sunat perempuan dapat dimintakan pertanggungjawaban atas perbuatan yang dilakukan mengandung kealpaan sehingga menyebabkan orang lain mengalami luka-luka berat dan/atau menyebabkan penyakit. Ketentuan ancaman sanksi pidana inilah sebagai bentuk perlindungan hukum represif apabila menimbulkan kematian, luka berat dan penyakit bagi perempuan yang disunat.
2. Undang-Undang HAM. Jaminan HAM terkait hak anak mendapat perlindungan dan pelayanan kesehatan diatur dalam Pasal 52 dan Pasal 62 UU HAM. Perlindungan terhadap anak pada dasarnya melibatkan semua elemen baik orangtua, keluarga, masyarakat dan negara. Oleh karena itu setiap pelaksanaan seperti sunat perempuan harus dapat dipastikan telah menjamin perlindungan bagi anak perempuan. Perlindungan yang diberikan ditunjang dengan pelayanan kesehatan dan jaminan sosial secara layak, sesuai dengan kebutuhan fisik dan spiritual sebagaimana yang diatur dalam Pasal 62 UU HAM.
3. Undang-Undang Praktik Kedokteran (UU Praktik Kedokteran). Pasal 78 UU Praktik Kedokteran mengatur bahwa seseorang yang tidak memiliki surat tanda registrasi dokter atau surat ijin praktik tidak boleh memberikan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat. Jika dikaitkan dengan pasal tersebut, dukun tidak dapat memberikan pelayanan terhadap masyarakat. Hal ini justru berbeda dengan pelaksanaan praktik sunat perempuan yang meningkat dilakukan oleh dukun setelah dicabutnya Permenkes 1636 tentang Sunat Perempuan.
4. Undang-Undang Tenaga Kesehatan. Pada Pasal 2 ayat (1) Permenkes 1636 tentang Sunat Perempuan menyatakan bahwa sunat perempuan hanya dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan tertentu. Diundangkannya Permenkes 6 tahun 2014 membuat ketidakpastian apakah tenaga kesehatan masih dapat melakukan praktik sunat perempuan di tengah

³³ Lihat Permenkes No. 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan masa sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi serta Pelayanan Kesehatan Seksual.

³⁴ Moeljatno, 2008, Kitab Undang-Undang Hukum Pidana, Jakarta: Bumi Aksara, hal. 127.

³⁵ Lihat Moeljatno, 2009, *Asas-asas Hukum Pidana*, Jakarta: Rineka Cipta, hal. 214.

banyaknya permintaan dari masyarakat. Tenaga kesehatan yang dimaksud ialah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.³⁶ Dasar yang digunakan dalam melakukan tindakan atau upaya kesehatan berasal dari kewenangan yang diatur peraturan perundang-undangan. Standar Prosedur Operasional terkait sunat perempuan sebelumnya diatur dalam Permenkes 1636 tentang Sunat Perempuan. Setelah Permenkes tersebut dicabut tidak terdapat lagi pengaturan terkait sunat perempuan. Tenaga kesehatan yang tetap melakukan sunat perempuan apabila melakukan kelalaian sehingga menimbulkan kerugian berdasarkan Pasal 78 UU Tenaga Kesehatan, penyelesaian sengketa harus terlebih dilakukan di luar pengadilan.

Pengaturan Sunat Perempuan dalam Peraturan Perundang-Undangannya di Indonesia

Hukum berasal dari masyarakat dan hidup serta berproses dalam masyarakat, maka pembaharuan hukum tidak mungkin dilepaskan secara mutlak dari masyarakat. Ini antara lain berarti, bahwa yang harus dihadapi adalah kenyataan-kenyataan sosial dalam arti luas. Salah satu kenyataan yang pada dewasa ini dihadapi di Indonesia adalah adanya masyarakat sederhana yang memiliki tradisi yang begitu kompleks. Secara struktural masyarakat sederhana yang kompleks. Dasar diferensiasi yang paling sederhana yang dikenalnya adalah dasar perbedaan jenis kelamin. Faktor perbedaan tersebut berkembang dengan prinsip-prinsip perlindungan hukum dan prinsip non-diskriminasi. Hal ini berkaitan adanya praktik tradisi cenderung diskriminasi terhadap salah satu kaum yang masih dipertahankan. Di mana salah satu tradisi yang menjadi isu global saat ini ialah sunat perempuan.

Praktik sunat perempuan merupakan dua sisi mata uang yang tidak berkaitan dengan salah satu faktor kemanfaatan dari segi kesehatan tetapi juga berkaitan dengan tradisi dan agama. Bentuk pelarangan terhadap tradisi yang berlangsung sejak lama tidak dapat diterima langsung oleh masyarakat. Pengaturan yang membahas terkait sunat perempuan ditandai dengan adanya Surat Edaran Dirjen Bina Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK 00.07.1.31047a Tahun 2006 tentang Larangan Medikalisasi Sunat Perempuan bagi Petugas Kesehatan. Atas dasar tidak ada manfaat bagi segi kesehatan surat edaran tersebut melarang tenaga

kesehatan untuk melakukan praktik tersebut. Namun, Surat Edaran (selanjutnya disebut SE) sesuai ketentuan Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2004 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan, tidak dapat dikualifikasikan sebagai peraturan perundang-undangan. Hadirnya SE Nomor HK 00.07.1.31047a tersebut tidak berlangsung lama, karena banyaknya protes dari berbagai kalangan yang melakukan praktik sunat perempuan.

Pada tahun 2008, Majelis Ulama Indonesia (selanjutnya disebut MUI) mengeluarkan Fatwa Nomor 9A Tahun 2008 tentang Hukum Pelarangan Khitan Terhadap Perempuan (Fatwa MUI tentang Khitan Perempuan). Fatwa tersebut ditetapkan dengan pertimbangan bahwa adanya penolakan sebagian masyarakat terhadap sunat perempuan, adanya SE tentang Larangan Medikalisasi Sunat Perempuan bagi Petugas Kesehatan, adanya keberagaman praktik sunat perempuan di masyarakat, dan untuk memberikan kepastian hukum dalam syariat Islam. Fatwa MUI tentang Khitan Perempuan menetapkan bahwa sunat perempuan merupakan fitrah (aturan) dan syiar Islam dan merupakan bentuk ibadah yang dianjurkan. MUI dalam hal ini bukanlah organ negara menurut UUD. MUI adalah sebuah organisasi non-pemerintah, sebuah organisasi kemasyarakatan yang beranggotakan para alim ulama, mereka yang terbilang sebagai cendekiawan di bidang agama. MUI sebagai organisasi kemasyarakatan tidak memiliki sifat mengikat secara hukum (*legally binding*) terhadap setiap keputusan maupun fatwanya. Fatwa terhadap sunat perempuan tersebut hanya sebagai nasihat atau seruan terhadap umat Islam.

Kementerian Kesehatan pada tahun 2010, mengundang Permenkes 1636 tentang Sunat Perempuan. Permenkes tersebut berisi ketentuan standar operasional prosedur bagaimana sunat dilakukan dengan tepat sesuai ketentuan agama dan budaya. Dasar pertimbangan Permenkes 1636 tentang Sunat Perempuan, dalam rangka memberikan perlindungan pada perempuan dalam pelaksanaan sunat perempuan. Namun, pada awal tahun 2014 Permenkes 1636 tentang Sunat Perempuan tersebut dicabut dengan diundangkannya Permenkes No. 6 Tahun 2014.

Pencabutan tersebut salah satunya dilatarbelakangi desakan dunia Internasional, untuk penghapusan segala praktik yang berindikasi merusak organ genital perempuan. Indonesia menjadi salah satu isu dan perhatian dunia terkait pemberantasan FGM. Komite CEDAW melalui *Concluding Observation* tahun 2007 dan 2012 merekomendasikan agar pemerintah Indonesia mengembangkan rencana aksi untuk menghapus praktik FGM. Pada Mei 2012, Komisi HAM PBB dalam sesi *Universal Periodical Review* (UPR) meminta Pemerintah Indonesia untuk mencabut Permenkes 1636 tentang Sunat

³⁶ Lihat Ketentuan Umum Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Sunat Perempuan.

Perempuan. Pada November 2012, Pemerintah Indonesia mendapatkan surat teguran dan permohonan informasi terkait sunat perempuan dari *Special Rapporteur on the Right of everyone to the enjoyment of highest attainable standard of Physical and mental health*. Hingga pada tahun 2013, *List Of Issue (LoI)* yang dikeluarkan oleh *Human Rights Committee (HRC)* atas laporan pelaksanaan ICCPR, mempertanyakan perihal sunat perempuan di Indonesia. Komite tersebut meminta negara Indonesia untuk memberikan tanggapan terkait tidak adanya undang-undang yang melarang praktik FGM.

Perbandingan pengaturan praktik perusakan organ genital perempuan di Australia, pada bulan Mei 2014 oleh Badan Legislatif NSW mengesahkan RUU "*Crimes Amendment Bill 2014*" mengenai FGM dan menaikkan hukuman menjadi 21 Tahun pada seseorang yang dinyatakan bersalah. UU NSW tersebut menyatakan bahwa suatu kejahatan menurut hukum pidana bila melakukan FGM pada anak perempuan, gadis atau wanita, membawa anak atau wanita keluar dari NSW untuk membayar seseorang untuk melakukannya dan menyarankan seseorang untuk melakukannya. Fakta tersebut dimaksud menunjukkan bahwa beberapa peraturan perundang-undangan menuai protes dari sekelompok masyarakat yang keberadaannya terasa tidak dilindungi oleh peraturan perundang-undangan. Dengan kata lain, peraturan perundang-undangan yang dimaksud dipandang belum mengakomodasi keberadaan kelompok yang lain.

Pasal 2 Undang-Undang Nomor 7 Tahun 1984 tentang Ratifikasi Konvensi CEDAW, mengatur bahwa negara peserta mengutuk diskriminasi terhadap wanita dalam segala bentuknya dan bersepakat untuk menjalankan dengan segala cara yang tepat dan tanpa ditunda-tunda, kebijakan menghapus diskriminasi terhadap wanita, dan untuk tujuan melaksanakan mengambil langkah-langkah legislatif dan lainnya yang tepat, termasuk sanksi jika diperlukan yang melarang segala tindak diskriminasi terhadap perempuan.

Pengaturan sunat perempuan sebelumnya diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan. Peraturan Menteri merupakan jenis Peraturan Perundang-undangan selain yang berada dalam hierarki Peraturan Perundang-Undangan. Peraturan Menteri berdasarkan Penjelasan Pasal 8 ayat (1) Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (selanjutnya disebut UU P3U), adalah peraturan yang ditetapkan oleh menteri berdasarkan materi muatan dalam rangka penyelenggaraan urusan tertentu dalam pemerintahan. Berdasarkan Pasal 8 Ayat (2) UU P3U, peraturan menteri ini mempunyai kekuatan hukum mengikat sepanjang diperintahkan oleh peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi atau dibentuk

berdasarkan kewenangan. Peraturan Menteri memiliki sifat keberlakuan yang terbatas yakni lingkup ke dalam, dan tidak dapat mengatur terkait hak dan kewajiban.

Pengaturan yang dibutuhkan tidak hanya mengatur terkait bagaimana prosedur penanganannya tetapi lebih luas lagi terkait bagaimana perlindungan hak dasar warga negara untuk melaksanakan keyakinannya dan mendapat pelayanan kesehatan yang tepat. Batasan yang jelas terkait sunat perempuan sesuai dasar agama dan tradisi harus pula diatur untuk melarang adanya pemotongan atau perusakan terhadap organ genital perempuan yang berujung pada tindakan FGM. Perumusan aturan hukum tersebut dilakukan melalui konstruksi hukum analogis terkait makna sunat perempuan di Indonesia dan FGM. Oleh karena itu pengaturan yang dibutuhkan berupa undang-undang yang mengatur hak dan kewajiban seorang warga negara untuk mendapatkan kepastian hukum dan perlindungan hukum terhadap pelaksanaan sunat perempuan dapat tercapai.

PENUTUP

Simpulan

Hak atas kebebasan meyakini kepercayaan, meyakini pikiran dan sikap sesuai dengan hati nuraninya serta mendapatkan pelayanan kesehatan merupakan hak dasar bagi warga negara yang dijamin dalam konstitusi. Konsekuensi dari hak dasar tersebut adalah kewajiban negara untuk memberikan perlindungan hukum salah satunya terhadap praktik sunat perempuan. Diundangkannya Permenkes 6 Tahun 2014 mencabut permenkes 1636 tentang sunat perempuan yang sebelumnya mengatur bentuk perlindungan hukum terhadap pelaksanaan sunat perempuan. Sehingga setelah diundangkan Permenkes 6 tahun 2014, tidak terdapat perlindungan hukum lagi perempuan terhadap perempuan yang disunat. Oleh karena itu diperlukan konstruksi hukum untuk memberikan perlindungan terhadap hak perempuan yang disunat. Pengaturan sunat perempuan di Indonesia dimulai dengan adanya Surat Edaran Dirjen Bina Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK 00.07.1.31047a tentang Larangan Medikalisasi Sunat Perempuan bagi Petugas Kesehatan, Fatwa MUI No. 9A tahun 2008 tentang Hukum Pelarangan Khitan Terhadap Perempuan, Permenkes 1636 tahun 2010 tentang Sunat Perempuan hingga Permenkes No. 6 tahun 2014 tentang Pencabutan Permenkes 1636 tentang Sunat Perempuan. Hal tersebut menunjukkan bentuk talik ulur dan tidak ada konsistensi sehingga menyebabkan ketidakpastian hukum. Oleh karena tidak ada aturan tentang sunat perempuan, maka Pasal 133 dan Pasal 134 UU Kesehatan dikonstruksikan secara analogis. Pengaturan yang dibutuhkan ialah berupa undang-undang

berkaitan dengan hak dasar warga negara dan kewajiban negara untuk memberikan perlindungan hukum.

Saran

Berdasarkan simpulan di atas, penulis merumuskan saran sebagai berikut:

1. Bagi Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia untuk membentuk peraturan perundang-undangan tentang sunat perempuan dalam bentuk undang-undang. Peraturan yang dibuat seharusnya disesuaikan dengan agama dan budaya. Peraturan tersebut juga harus memuat pelarangan praktik FGM di Indonesia, dengan memberikan sanksi apabila diketahui adanya pemoangan organ genital perempuan.
2. Bagi pemerintah, untuk melaksanakan pengawasan dan sosialisasi praktik sunat perempuan agar tidak dilakukan oleh dukun atau orang yang tidak memiliki keahlian dan keilmuan terkait bidang kesehatan.
3. Bagi tenaga kesehatan disarankan untuk meningkatkan keilmuan terkait tindakan terhadap tubuh manusia khususnya terhadap organ genital perempuan dan melakukan penelitian mengenai manfaat sunat perempuan.
4. Bagi masyarakat, diharapkan dapat meningkatkan pemahaman terkait tradisi sunat perempuan agar dapat mempertimbangkan segi kemanfaatan praktik sunat perempuan.

DAFTAR PUSTAKA

Buku:

- Assyaukanie, Luthfi.1998. *Politik, HAM, dan Isu-isu Teknologi dalam Fiqih Kontemporer*. Jakarta: Pustaka Hidayah.
- Bruggink, 2011. *Refleksi tentang Hukum (Pengertian-Pengertian dalam Teori Hukum*. Bandung: Citra Aditya Bhakti.
- Fajar Mukti dan Yulianto Achmad, 2010. *Dualisme Penelitian Hukum Normatif dan Empiris*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Irianto, Sulistyowati. 2006. *Perempuan dan Hukum: Menuju Hukum yang Berperspektif Kesetaraan dan Keadilan*. Jakarta: Yayasan Obor Indonesia.
- Iskandar, Pranoto. 2013. *Hukum HAM Internasional: Sebuah Pengantar Kontekstual*. Caintjur: Institute for Migrant Rights Press.
- J., Muteshi and Sass J. 2005. *Female Genital Mutilation in Africa: An Analysis of Current Abandonment Approaches*. Nairobi:PATH.
- Moelyatno. 2009. *Asas-asas Hukum Pidana*. Jakarta: Rineka Cipta.

Mustafa Abusharaf, Rogaia. 2011. *Female Circumcision; Multicultural Prespectives*. Pennsylvania: University of Pennsylvania.

Nash, Barbara dan Patricia Gilbert. 2006. *Panduan Kesehatan Seksual*. Jakarta: Prestasi Pustaka.

Qomar, Nurul. 2014. *Hak Asasi Manusia dalam Negara Hukum Demokrasi (Human Rights in Democratic Rechtsstaat)*. Jakarta: Sinar Grafika.

Rhona, dkk. 2008. *Hukum Hak Asasi Manusia*. Yogyakarta: Pusat Studi Hak Asasi Manusia Universitas Islam Indonesia.

Soekanto, Soerjono. 2010. *Hukum Adat Indonesia*. Jakarta: Rajawali Press.

Thohari, A. Ahsin. 2015. *Hak Konstitusional dalam Hukum Tata Negara Indonesia*. Jakarta: Erlangga.

WHO. 2001. *Female Genital Mutilation*. Geneva: World Health Organization.

Jurnal:

Mazloomdoost, Donna and Rachel N. Pauls. 2015. *A Comprehensive review of the clitoris and its role in female sexual function*. Jurnal Sex Med. Vol. 3. No. 3.

Skripsi/Tesis/Disertasi:

Prafitri, Ratih Andita. 2008. *Khitan Perempuan dalam Perspektif Fatayat NU*. Skripsi. Universitas Indonesia.

Sauki, Muhammad. 2010. *Khitan Perempuan Perspektif Hadis dan Sirkumsisi Perempuan Menurut WHO*. Skripsi Fakultas Ushuluddin dan Filsafat Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.

Peraturan Perundang-Undangan:

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Undang – undang Nomor 1 Tahun 1946 tentang Kitab Undang-undang Hukum Pidana jo. Undang-undang Nomor 73 Tahun 1958 tentang Peraturan Hukum Pidana untuk Seluruh Wilayah Republik Indonesia dan mengubah KUHP (Lembaran Negara Tahun 1958 Nomor 127, Tambahan Lembaran Negara Nomor 1660).

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 1984 tentang Pengesahan Konvensi Mengenai Penghapusan Segala Bentuk Diskriminasi Terhadap Wanita (*Convention On The Elimination Of All Forms Of Discrimination Against Women*) (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1984 Nomor 29, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3277).

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3886).

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak (Lembaran Negara

- Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 109, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4235).
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2005 tentang Pengesahan *Internasional Covenant On Economic, Social and Cultural Rights* (Kovenan Internasional Tentang Hak-Hak Ekonomi Sosial dan Budaya) (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 118, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4557).
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431).
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2005 tentang Pengesahan *Internasional Covenant On Civil And Political Rights* (Kovenan Internasional Tentang Hak-Hak Sipil dan Politik) (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 119, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4558).
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063).
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234).
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 297, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5606).
- Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1996 Nomor 49, Tambahan Negara Republik Indonesia Nomor 3637).
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 169, Tambahan Negara Republik Indonesia Nomor 5559).
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1636/Menkes/PER/XII/2010 tentang Sunat Perempuan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 672).
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2014 tentang Pencabutan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1636/Menkes/PER/XII/2010 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 185).
- Australia Crimes Amendment (Female Genital Mutilation) Bill 2014.*
- Website/Majalah/Koran:**
- UNFPA. 2015, *Female Genital Mutilation*. <http://www.unfpa.org/resources/female-genital-mutilation-fgm-frequently>. diakses 29 Juni 2016.
- JK. 2013. *Khitan Hapuskan Praktik Khitan Perempuan di Indonesia*. Majalah Perempuan Bergerak. Edisi III Juli-September 2013.
- Mianoki, Adika. 2013. *Ensiklopedi Khitan*, ebook, <http://tabayyunnews.com/wp-content/uploads/2015/07/ensiklopedi-khitan-kesehatan-muslim.pdf>, diakses 28 November 2016.
- Population Reference Bureau. 2008. *Female Genital Mutilation/Cutting: Data and Trends*, <http://www.prb.org/pdf14/fgm-wallchart2014.pdf>, diakses 28 November 2016.
- Harnowo, Putro Agus. *Sunat Perempuan, Adakah Dampak Kesehatan?*, <https://health.detik.com/read/2013/06/26/180029/2285166/775/sunat-perempuan-adakah-dampak-kesehatannya>. diakses 30 November 2016.