

Tinjauan Hukum terhadap Tradisi dan Jaminan Kesehatan FGM di Kabupaten Kudus

Aulia Putri Maulida, Adissya Mega Christia

Fakultas Hukum Universitas Muria Kudus

Correspondence: 202320006@std.umk.ac.id, adissya.mega@umk.ac.id

Article Info	Abstract
Keywords: FGM, Health Insurance, Tradition. Submitted: 19-06-2026 Revised: 18-09-2026 Accepted: 07-10-2026 Published: 07-10-2026	<i>Female Genital Mutilation (FGM) is the practice of female circumcision that occurs throughout world. This practice has been banned internationally and nationally. Internationally, this is based on UN General Assembly Resolution No. 67/146 of 2012, as well as CEDAW, which has been ratified by Law No. 7 of 1984, and nationally it is prohibited by Government Regulation No. 28 of 2024. However, in reality, it still occurs in regions in Indonesia, including Kudus Regency. One impact of FGM as a tradition is health insurance. This study aims to analyze the tradition and health insurance for FGM from a legal perspective. The empirical juridical approach method through literature studies and descriptive data processing techniques supported by interviews. The results of the study indicate that Kudus Regency still practices FGM based on traditional customs commonly called kulino, but does not understand that FGM has been banned internationally and nationally there is no legal regulation. Therefore, understanding of health insurance for FGM is still minimal. This is not in line with Law Number 40 of 2004 concerning the National Social Security System (SJSN) which guarantees the right of every citizen to decent and dignified health services, including protection from actions that endanger health.</i>
	Abstrak
Kata Kunci: FGM, Jaminan Kesehatan, Tradisi.	<i>Female Genital Mutilation (FGM) adalah praktik sunat perempuan yang terjadi di seluruh dunia. Praktik ini telah dilarang baik secara internasional maupun nasional. Secara internasional, berdasarkan Resolusi Majelis Umum PBB Nomor 67/146 Tahun 2012, serta CEDAW yang telah diratifikasi Undang-Undang Nomor 7 Tahun 1984, dan secara nasional pada Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024. Namun realitanya masih terjadi di berbagai daerah di Indonesia, termasuk Kabupaten Kudus. Salah satu dampak dari FGM sebagai tradisi adalah jaminan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis tradisi dan jaminan kesehatan untuk FGM dari perspektif hukum. Metode pendekatan yuridis normatif melalui studi literatur dan teknik pengolahan data deskriptif analitis yang didukung oleh wawancara. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Kabupaten Kudus masih melakukan praktik FGM berdasarkan kebiasaan tradisi yang lazim disebut kulino, tetapi tidak memahami bahwa FGM telah dilarang secara internasional dan secara nasional belum ada regulasi hukumnya. Maka dari itu pemahaman terhadap jaminan kesehatan untuk FGM masih sangat minim. Hal ini tidak sejalan dengan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang menjamin hak setiap warga negara atas layanan kesehatan yang layak dan bermartabat, termasuk perlindungan dari tindakan yang membahayakan Kesehatan.</i>

PENDAHULUAN

Tradisi merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari kehidupan masyarakat. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, tradisi didefinisikan sebagai kebiasaan turun-temurun dari leluhur yang masih dipraktikkan dalam masyarakat, mencakup sistem sosial, adat istiadat, dan kebiasaan yang diwariskan dari satu generasi ke generasi berikutnya. Di antara berbagai tradisi yang ada, salah satu yang paling kontroversial secara global adalah *Female Genital Mutilation* (FGM). *World Health Organization* (WHO) mendefinisikan FGM sebagai tindakan apa pun yang melibatkan pengangkatan sebagian atau seluruh genitalia eksternal perempuan yang menyebabkan cedera pada organ genital

perempuan karena alasan budaya atau non-medis lainnya.¹ Sunat perempuan tidak hanya berdampak fisik, tetapi juga menyebabkan psikologis dan sosial, mulai dari trauma, kecemasan, somatisasi, hingga depresi berat akibat tekanan sosial dan tekanan simbolis terhadap tubuh perempuan.²

FGM dilarang keras oleh WHO karena terbukti merugikan kesehatan fisik dan mental perempuan. Praktik ini dapat menyebabkan berbagai masalah serius seperti infeksi genital, infeksi saluran kemih, nyeri kronis, disfungsi seksual, komplikasi saat melahirkan, pembentukan kista, bahkan kematian. Lebih jauh dari sekadar persoalan medis, FGM merupakan pelanggaran nyata terhadap hak asasi manusia (HAM) perempuan dan anak perempuan,³ sebuah bentuk kekerasan berbasis gender yang mencerminkan ketidaksetaraan yang mengakar dalam struktur sosial. Terlepas dari upaya internasional untuk memberantas praktik ini, praktik ini masih terjadi di banyak tempat, termasuk Indonesia.⁴

Secara global, lebih dari 230 juta perempuan dan anak perempuan saat ini hidup dengan konsekuensi FGM, dan setiap tahunnya lebih dari 100 juta anak perempuan berisiko mengalami praktik ini, atau sekitar 6.000 kasus setiap harinya,⁵ FGM telah diklasifikasikan menjadi empat tipe oleh WHO, dengan Tipe I yaitu (klitoridektomi) dan Tipe II yaitu (eksisi) yang paling umum di dunia.⁶ Di Indonesia, lebih dari 51% anak perempuan usia 0–11 tahun telah menjalani sunat perempuan, dengan 72,4% di antaranya disunat ketika berusia 1–5 bulan, menunjukkan bahwa praktik ini dilakukan pada usia yang sangat dini.⁷

Sebagai ideologi negara, sila kedua Pancasila yang menegaskan kemanusiaan yang adil dan beradab seharusnya menjadi landasan bagi perlindungan setiap warga negara, termasuk bayi perempuan, dari segala bentuk kekerasan. Semangat ini diperkuat oleh Pasal 28B, 28G, dan 28I Undang-Undang Dasar 1945 yang menjamin hak setiap anak atas kehidupan, kehormatan, martabat, dan perlindungan dari penyiksaan. Indonesia juga telah meratifikasi *Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women* (CEDAW) melalui Undang-Undang Nomor 7 Tahun 1984 dan *Convention on the Rights of the Child* (CRC) melalui Undang-Undang Nomor 36 Tahun 1990, yang keduanya mewajibkan negara untuk menghapuskan segala bentuk kekerasan terhadap perempuan dan anak.⁸ Di sisi lain, Fatwa Majelis Ulama Indonesia (MUI) Nomor 9 Tahun 2008 tentang Sunat Perempuan menyatakan bahwa sunat perempuan dianjurkan namun tidak wajib, dan hanya boleh dilakukan secara simbolis dengan menggaruk sebagian kecil klitoris. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1636 Tahun 2010 sempat mengatur prosedur sunat perempuan oleh tenaga medis, namun kemudian dicabut dan digantikan oleh Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2014 yang menyatakan bahwa sunat perempuan bukan tindakan medis. Puncaknya, Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Kesehatan, Pasal 102, secara tegas menyatakan bahwa sunat perempuan harus dihapuskan.

¹ Ahmed Issak Hussein et al., "A 12-Year-Old Somalian Girl Presented with Chronic Kidney Disease and Died as a Result of Female Genital Mutilation- A Case Report," *Urology Case Reports* 50, no. June (2023): 102510, <https://doi.org/10.1016/j.eucr.2023.102510>.

² Vivian C. Madu, "Tinjauan Dampak Kekerasan Seksual dan Berbasis Gender terhadap Kesehatan Mental dan Reproduksi: Menelaah Kerangka Hukum, dengan Tujuan Membawa Pelaku ke Pengadilan," *UCC Law Journal* 1, no. 2 (2021): 315–50, <https://doi.org/10.47963/ucclj.v1i2.422>.

³ V. V. Chernikov and O. K. Goncharenko, "The Problems of Violence against Women in International Law," *Vestnik Sankt-Peterburgskogo Universiteta. Pravo* 12, no. 3 (2021): 803–19, <https://doi.org/10.21638/SPBU14.2021.319>.

⁴ Geofani Lingga dan Shihaf Ismi Salman Najib, "Peraturan Sunat Perempuan di Indonesia: Perspektif Hukum Internasional, Hak Asasi Manusia, dan Hukum Islam," *Uti Possidetis: Jurnal Hukum Internasional* 6, no. 1 (2025): 123–66, <https://doi.org/10.22437/up.v6i1.40503>.

⁵ Dian Milasari dkk., "Pengetahuan Sikap, Dan Perilaku Ibu Terhadap Sirkumsisi Pada Anak Perempuan," *Sari Pediatri* 10, no. 4 (2016): 242, <https://doi.org/10.14238/sp10.4.2008.242-5>.

⁶ Crista E. Johnson-Agbakwu et al., "Influence of Female Genital Mutilation/Cutting on Health Morbidity, Health Service Utilization and Satisfaction with Care among Somali Women and Teenage Girls in the United States," *Journal of Racial and Ethnic Health Disparities* 10, no. 2 (April 1, 2023): 788–96, <https://doi.org/10.1007/s40615-022-01266-x>.

⁷ Milasari et al., "Pengetahuan Sikap, Dan Perilaku Ibu Terhadap Sirkumsisi Pada Anak Perempuan."

⁸ Ngianga Bakwin Kandala and Paul N. Komba, "Geographic Variation of Female Genital Mutilation and Legal Enforcement in Sub-Saharan Africa: A Case Study of Senegal," *American Journal of Tropical Medicine and Hygiene* 92, no. 4 (April 1, 2015): 838–47, <https://doi.org/10.4269/ajtmh.14-0074>.

Dalam Al-Qur'an, tidak terdapat satu pun ayat yang secara eksplisit mewajibkan sunat perempuan. Dalil yang kerap dijadikan dasar bersumber dari hadist yang oleh sebagian ulama dinilai lemah (dha'if) dan bukan merupakan ijma'. Fatwa MUI Nomor 9A Tahun 2008 menyatakan sunat perempuan sebagai makrumah (dianjurkan, bukan wajib) mengikuti pandangan Mazhab Syafi'i, dengan batasan hanya berupa tindakan simbolis tanpa pemotongan. Mazhab Hanafi, Maliki, dan Hanbali sendiri berbeda pendapat dalam hal hukum dan tata caranya, sehingga tidak ada konsensus ulama yang mewajibkan praktik ini dalam bentuk yang membahayakan fisik perempuan. Meski demikian, regulasi ini belum diimplementasikan secara efektif di lapangan, termasuk di Kabupaten Kudus.

Kabupaten Kudus merupakan salah satu wilayah di Jawa Tengah yang masih mempraktikkan FGM sebagai bagian dari tradisi lokal yang disebut *kulino*, yakni kebiasaan yang dianggap alami dan wajib dilestarikan. FGM biasanya dilakukan oleh kalangan suku Jawa pada bayi berusia 20-35 hari.⁹ Suku Jawa di Kabupaten Kudus umumnya melakukan FGM ketika bayi perempuan berusia 40 hari, dilakukan oleh bidan atau dukun bayi. Kondisi buruk ini dihadapkan pada minimnya pengetahuan masyarakat, khususnya di Kabupaten Kudus, mengenai asuransi kesehatan yang seharusnya menjadi hak setiap perempuan sepanjang hidupnya. Hal ini menunjukkan rendahnya kesadaran hukum masyarakat dan penegakan hukum yang suboptimal, karena FGM tidak dianggap sebagai tindakan kekerasan atau pelanggaran hak asasi manusia yang harus dilaporkan. Meskipun praktik-praktik ini berbahaya dan melanggar hukum hak asasi manusia, keberadaannya tetap ada karena tidak dipertanyakan atau ditentang.¹⁰ Kondisi ini menempatkan Kabupaten Kudus sebagai objek kajian yang relevan untuk memahami bagaimana hukum berhadapan dengan tradisi, dan bagaimana implikasi praktik FGM terhadap jaminan atau jaminan kesehatan perempuan.

Artikel ini bertujuan untuk menganalisis dua pokok bahasan utama: pertama, tinjauan hukum terhadap praktik sunat perempuan sebagai tradisi di Kabupaten Kudus; dan kedua, tinjauan hukum terhadap jaminan kesehatan untuk praktik FGM di Kabupaten Kudus. Melalui pendekatan yuridis empiris yang didukung studi literatur dan wawancara, kajian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi nyata bagi perumusan kebijakan yang lebih komprehensif dalam memberantas FGM sekaligus melindungi hak-hak kesehatan perempuan dan anak perempuan di Indonesia.

METODE

1. Pendekatan Penelitian

Artikel ini menggunakan pendekatan penelitian hukum normatif dengan menganalisis peraturan perundang-undangan dan literatur hukum.¹¹ Pendekatan yang digunakan meliputi pendekatan perundang-undangan dan pendekatan konseptual untuk mengkaji pengaturan terkait praktik FGM serta jaminan kesehatan.

2. Rancangan Kegiatan

Rancangan penelitian dilakukan melalui beberapa tahapan, yaitu identifikasi dan perumusan masalah, pengumpulan bahan hukum dan data lapangan, pengolahan data, analisis data, serta penarikan kesimpulan.

3. Ruang Lingkup dan Objek Penelitian

Ruang lingkup penelitian difokuskan pada kajian hukum terhadap praktik FGM sebagai tradisi yang masih dilakukan di Kabupaten Kudus serta implikasinya terhadap jaminan kesehatan perempuan. Objek penelitian meliputi peraturan perundang-undangan yang mengatur FGM, konsep perlindungan kesehatan perempuan, serta praktik FGM yang berkembang di masyarakat.

4. Bahan dan Alat Utama

Bahan hukum yang digunakan terdiri dari:

⁹ Siti Fauziyah, "Tradisi Sunat Perempuan Di Banten Dan Implikasinya Terhadap Gender, Seksualitas, Dan Kesehatan Reproduksi," *Tsaqôfah; Jurnal Agama Dan Budaya* 15, no. 2 (2017): 136–82, <https://doi.org/doi.org/10.32678/tsaqofah.v15i2.3381>.

¹⁰ MJ Maluleke, "Budaya, Tradisi, Adat, Hukum dan Kesetaraan Gender," *Jurnal Hukum Elektronik Potchefstroom/Potchefstroomse Elektroniese Regsblad* 15, no. 1 (18 April 2012): 1–22, <https://doi.org/10.4314/pelj.v15i1.1>.

¹¹ Yulia Audina Sukmawan and Dwi Damayanti, "Metode Penelitian Hukum Normatif Dan Empiris Sebagai Strategi Penguatan Perspektif Kajian Ilmu Hukum," *Jurnal NoLaJ* 4, no. 1 (2025): 114–28.

- a. Bahan hukum primer, yaitu berupa Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, peraturan perundang-undangan di bidang Kesehatan, dan regulasi lainnya terkait FGM.
- b. Bahan hukum sekunder, yaitu berupa jurnal, artikel ilmiah, dan penelitian terdahulu yang relevan.¹²

Alat utama yang digunakan dalam penelitian lapangan adalah pedoman wawancara untuk memperoleh data dari informan.

5. Tempat Penelitian

Penelitian lapangan dilaksanakan di Kabupaten Kudus, Jawa Tengah, yang dipilih karena masih ditemukan praktik FGM sebagai bagian dari tradisi yang hidup dalam masyarakat

6. Teknik Pengumpulan Data

- a. Studi kepustakaan, yaitu melalui pengumpulan bahan hukum primer dan sekunder yang relevan
- b. Wawancara, yang dilakukan kepada bidan, dukun bayi, dan masyarakat di Kabupaten Kudus untuk memperoleh data mengenai praktik FGM yang masih berlangsung.

7. Definisi Operasional

- a. *Female Genital Mutilation* (FGM) adalah tindakan yang melibatkan pengangkatan atau seluruh organ genital eksternal perempuan atau tindakan lain yang menyebabkan cedera pada organ genital perempuan tanpa alasan medis.
- b. Jaminan kesehatan adalah bentuk perlindungan yang diberikan untuk menjamin terpenuhinya hak setiap individu dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau.

8. Teknik Analisis Data

Data yang diperoleh dianalisis menggunakan metode analisis kualitatif dengan menginventarisasi, mengklasifikasikan, menginterpretasikan, dan menghubungkan bahan hukum dengan fakta sosial yang ditemukan di lapangan sehingga Kesimpulan mengenai kesesuaian praktik FGM dengan ketentuan hukum serta prinsip perlindungan kesehatan Perempuan.

HASIL

Tinjauan Hukum Terhadap Praktik FGM Sebagai Tradisi di Kabupaten Kudus

Praktik FGM di Kabupaten Kudus terbentuk dari konstruksi sosial budaya yang diterima oleh masyarakat sebagai bagian dari warisan leluhur. Secara budaya, masyarakat setempat menyebut praktik ini sebagai *kulino*, yakni kebiasaan yang dianggap alami dan wajib dilestarikan. Konstruksi ini menjadikan FGM bukan sekadar tindakan fisik, melainkan sebuah identitas budaya yang mengikat. Tradisi ini secara turun-temurun dipandang sebagai kewajiban, bahkan sebagai syarat kedewasaan atau kebahagiaan perempuan dalam pernikahan. Sebagian masyarakat meyakini bahwa perempuan yang menjalani FGM akan terjaga kesucian, kehormatan, dan moralitasnya.¹³ FGM diyakini sebagai kewajiban budaya dan keagamaan, meskipun tidak memiliki dasar medis dan melanggar hak-hak Perempuan.¹⁴

Narasi keagamaan sering digunakan sebagai pembenaran meskipun tidak ada bukti tekstual dalam Al-Qur'an yang secara eksplisit mewajibkan sunat perempuan. Fatwa MUI Nomor 9A Tahun 2008 yang menyatakan sunat perempuan sebagai hal yang dianjurkan (makruh) dalam pandangan Mazhab Syafi'i telah memberikan legitimasi keagamaan yang cukup kuat bagi masyarakat untuk tetap menjalankan praktik ini. Fatwa MUI Nomor 9A Tahun 2008 yang menyatakan sunat perempuan sebagai hal yang dianjurkan (makruh) dalam pandangan Mazhab Syafi'i telah memberikan legitimasi keagamaan yang cukup kuat bagi masyarakat untuk tetap menjalankan praktik ini. Meski demikian, fatwa tersebut secara tegas membatasi tindakan hanya pada menggaruk atau menyayat sedikit bagian kulit yang menutupi klitoris (prepusium) tanpa pemotongan, jauh dari praktik yang sesungguhnya terjadi di lapangan. Mazhab Hanafi dan Maliki bahkan memandang sunat perempuan

¹² Muhammad Zainuddin and Aisyah Dinda Karina, "Penggunaan Metode Yuridis Normatif Dalam Membuktikan Kebenaran Pada Penelitian Hukum," *Smart Law Journal* 2, no. 2 (2023): 114–23.

¹³ Jati Pamungkas, "Sirkumsisi Perempuan Sebuah Tradisi Kuno Yang Eksis Dan Terlarang (Studi Kasus Mesir)," *Jurnal Asketik: Agama Dan Perubahan Sosial*, vol. 4, 2020.

¹⁴ Roudhotul Jannah and Sulhani Hermawan, "Hukum Sunat Perempuan Dalam Pemikiran Musdah Mulia," *Jurnal Al-Hakim: Jurnal Ilmiah Mahasiswa, Studi Syariah, Hukum Dan Filantropi* 4, no. 1 (2022): 1–14, <https://doi.org/10.22515/alhakim.v4i1.5008>.

hanya sebagai sunnah atau sekadar kemuliaan, bukan kewajiban, sementara Al-Qur'an sama sekali tidak menyebut perintah ini. Artinya, legitimasi keagamaan yang diklaim masyarakat untuk mempraktikkan FGM sesungguhnya melampaui batas yang ditetapkan oleh fatwa itu sendiri, dan bertentangan dengan tujuan utama maqashid al-syariah yang melindungi integritas fisik dan jiwa manusia.

Sementara itu, dari sudut pandang hukum positif, kerangka regulasi yang ada justru menunjukkan inkonsistensi yang cukup signifikan. Pada satu sisi, hukum internasional, khususnya *Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women* (CEDAW), menegaskan bahwa FGM merupakan pelanggaran terhadap hak perempuan dan harus dihapuskan. Pada sisi lain, regulasi nasional berubah-ubah dari waktu ke waktu, mulai dari diperbolehkan, diatur terbatas, hingga dilarang, namun tanpa penegakan hukum yang efektif. Peraturan Menteri Kesehatan menetapkan bahwa sunat perempuan bukanlah indikasi medis dan belum terbukti memiliki manfaat kesehatan. Oleh karena itu, perempuan tidak perlu disunat.¹⁵ Meskipun bertujuan untuk menghentikan praktik sunat perempuan, Pasal 2 Peraturan Menteri Kesehatan membuka ruang untuk berbagai interpretasi karena mewajibkan Dewan Penasihat Kesehatan dan Syariah untuk membuat pedoman pelaksanaan sunat perempuan yang aman tanpa menjelaskan standar atau batasan dengan dalih agama dan budaya.¹⁶ Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 Pasal 102 yang melarang sunat perempuan merupakan langkah hukum yang paling tegas hingga saat ini, namun penelitian ini menemukan bahwa di Kabupaten Kudus, masyarakat pada umumnya belum mengetahui keberadaan peraturan ini.

Masyarakat di Kabupaten Kudus tidak memahami peraturan hukum terkait FGM bahkan tidak memahami istilah FGM itu sendiri. Masyarakat Kabupaten Kudus mengetahui istilah FGM sebagai sunat perempuan. Namun, praktik ini terus berkembang hingga saat ini, didasari oleh keyakinan bahwa sunat perempuan dapat mengendalikan hasrat seksual perempuan. Salah seorang *paraji* di Kabupaten Kudus menyatakan bahwa FGM bertujuan untuk mempercantik perempuan dan mengendalikan hawa nafsu. Dalam masyarakat, praktik ini sering dianggap sebagai bentuk penyucian bagi anak perempuan agar mereka tumbuh menjadi perempuan yang baik, tidak genit, dan terlihat cantik,¹⁷ dimana nilai-nilai budaya lebih penting daripada prinsip-prinsip medis ilmiah.¹⁸

Dari hasil wawancara dengan berbagai pemangku kepentingan di Kabupaten Kudus, ditemukan bahwa hampir semua pihak, mulai dari kantor pemerintah, bidan, dukun bayi, hingga masyarakat umum, tidak memahami hukum dan peraturan terkait FGM. Dinas Kebudayaan dan Pariwisata Kabupaten Kudus tidak terlibat dalam isu FGM, karena kurangnya pemahaman mengenai isu ini dan menyatakan bahwa sepenuhnya menjadi urusan Dinas Kesehatan. Belum ada peraturan daerah Kabupaten Kudus yang mengatur mengenai FGM karena belum ada Undang-Undang yang mengatur hal tersebut. Apabila ada Undang-Undang yang bersifat mengikat dan disertai sanksi, maka dapat direspon dengan bentuk Perda Provinsi/Perda Kota. Tidak ada pengawasan, kerja sama antar instansi, atau program Pendidikan yang dilakukan untuk mengubah persepsi tersebut. Dinas Kebudayaan dan Pariwisata Kabupaten Kudus menyatakan bahwa jika FGM adalah tindakan berbahaya, maka itu adalah tanggung jawab Dinas Kesehatan. Kondisi ini mencerminkan fragmentasi birokrasi yang serius dan kurangnya koordinasi lintas sektor dalam menangani masalah FGM. Lebih mengkhawatirkan lagi, hingga saat ini belum ada satu pun kasus sunat perempuan di Indonesia, termasuk di Kabupaten Kudus, yang pernah dibawa ke ranah hukum. Hal ini menunjukkan bahwa penegakan hukum masih sangat lemah.

Di Kabupaten Kudus, FGM lazim dilakukan oleh bidan dan dukun bayi. Pada dasarnya mereka telah memiliki kesadaran untuk tidak melakukan tindakan yang berpotensi membahayakan bayi secara fisik. Namun, keduanya tidak mengetahui adanya ketentuan hukum atau regulasi formal yang

¹⁵ Moh Rosyid, "Pergeseran Tradisi Khitan Anak Perempuan Di Kudus Jawa Tengah," *IBDA' : Jurnal Kajian Islam Dan Budaya* 18, no. 1 (2020): 104–17, <https://doi.org/10.24090/ibda.v18i1.3748>.

¹⁶ Lutfi dan Sri Lestari Wahyuningroem, "Opresi Dan Kuasa Atas Tubuh Perempuan Dalam Tradisi Masyarakat Budaya: Studi Kasus Sunat Perempuan Di Banten."

¹⁷ Fitri Kurniati, Fitri Fujiana, And Uray Fretty Hayati, "Kajian Literatur: Sunat Perempuan Ditinjau Dari Aspek Umum Dan Kesehatan," *Jurnal Ilmu Keperawatan (Journal Of Nursing Sciences)* 11, no. 1 (2022): 75–81.

¹⁸ Shamsa Al Awar et al., "Legal Awareness and Practices of Female Genital Mutilation/Cutting (FGM/C) among United Arab Emirates Medical Practitioners," *International Journal of Environmental Research and Public Health* 20, no. 6 (2023): 1–13, <https://doi.org/10.3390/ijerph20064710>.

mengatur pembatasan maupun pelarangan praktik FGM. Kondisi ini beririsan dengan sikap masyarakat yang tetap mempertahankan praktik tersebut sebagai tradisi *kulino*, yang diwariskan secara turun temurun dan dipandang sebagai bagian dari norma sosial yang harus dijalankan. Ketidadaan pemahaman hukum tidak hanya terjadi pada tenaga kesehatan dan pelaku tradisional, tetapi juga pada masyarakat sebagai pihak yang mendorong keberlangsungan praktik tersebut. Absennya kesadaran hukum secara kolektif ini pada akhirnya menyebabkan praktik FGM terus berlangsung dan dilegitimasi sebagai kebiasaan yang wajar, meskipun tidak memiliki dasar legalitas yang jelas.

Pandangan para akademisi dan peneliti turut memperkuat kekhawatiran ini. Dian Milasari, dkk. pada tahun 2016 menemukan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan, sikap, dan perilaku yang tidak memadai mengenai sunat pada anak perempuan, dan mayoritas anak perempuan masih disunat oleh bidan meskipun sudah ada larangan medikalisasi.¹⁹ VV Chernikov dan OK Goncharenko pada 2021 menyatakan perlunya pendekatan komprehensif untuk mencegah dan memberantas kekerasan terhadap perempuan, termasuk menghilangkan diskriminasi terhadap perempuan dan stereotip gender yang mengakar di masyarakat.²⁰ Sedangkan Fitri Kurniati, Fitri Fujiana, Uray Fretty Hayati pada tahun 2022 mengingatkan bahwa orang tua dan masyarakat perlu memiliki pemahaman yang lebih baik tentang dampak sunat perempuan terhadap kesehatan dan hak asasi manusia.²¹

Hambatan utama dalam penghapusan FGM terletak pada minimnya pemahaman hukum serta kuatnya hegemoni budaya dan agama yang membuat masyarakat mengabaikan dampak buruk terhadap kesehatan serta hak-hak perempuan.^{22,23} Keputusan orang tua untuk melestarikan tradisi ini sangat dipengaruhi oleh faktor predisposisi seperti usia, tingkat pendidikan, dan status ekonomi, yang sering kali kalah oleh tekanan sosial lingkungan.²⁴ Kabupaten Kudus belum sepenuhnya terwujud. Kesenjangan ini menciptakan gap pengetahuan yang signifikan, di mana masyarakat dengan tingkat pendidikan dan ekonomi yang terbatas cenderung lebih patuh pada tekanan sosial untuk melestarikan tradisi tanpa mempertanyakan dampak hukum dan kesehatannya. Oleh karena itu, edukasi yang berdasarkan hukum meliputi pemahaman dari UUD 1945 sampai peraturan di bawahnya, yaitu Undang-Undang, Peraturan Pemerintah, Peraturan Presiden, hingga Peraturan Daerah Provinsi/Kota, khususnya kepada para ibu harus dilaksanakan untuk membangun dan mewujudkan kesadaran masyarakat, sebagai instrumen krusial untuk memutus rantai praktik berbahaya ini. Tanpa adanya penguatan literasi dan keberanian untuk melawan stigma sosial, upaya pemberantasan FGM secara menyeluruh akan sulit direalisasikan.²⁵

Dari perspektif teori hukum menurut Lawrence M Friedman, sistem hukum mencakup tiga komponen, yaitu substansi, struktur, dan kultur. Secara substansi, regulasi yang melarang FGM memang telah ada, namun belum disertai pemahaman dan kesadaran hukum yang memadai di tingkat masyarakat maupun aparat pemerintah daerah Kabupaten Kudus. Secara struktur, kelembagaan yang seharusnya menangani persoalan FGM justru mengalami fragmentasi dan tidak ada koordinasi lintas sektor, sehingga penegakan hukum sama sekali tidak berjalan. Secara kultur, hukum yang berjalan di masyarakat justru adalah norma sosial-budaya berupa tradisi *kulino* yang menganggap FGM sebagai kewajiban, sehingga norma hukum positif yang melarang FGM kalah oleh norma budaya yang telah mengakar secara keliru. Situasi yang terjadi di Kabupaten Kudus mencerminkan apa yang disebut sebagai konflik normatif, yakni benturan antara norma sosial yang berakar kuat dengan norma hukum yang belum disosialisasikan dan ditegakkan secara memadai. Teori maqashid al-syariah dalam hukum Islam sebenarnya menempatkan perlindungan integritas fisik dan kesejahteraan publik sebagai tujuan utama syariat, sehingga secara teologis praktik FGM yang membahayakan justru dapat dinilai

¹⁹ Milasari dkk., "Pengetahuan Sikap, Dan Perilaku Ibu Terhadap Sirkumsisi Pada Anak Perempuan."

²⁰ Chernikov dan Goncharenko, "Masalah Kekerasan terhadap Perempuan dalam Hukum Internasional."

²¹ Fitri Kurniati, Fujiana, dan Uray Fretty Hayati, "Kajian Literatur: Sunat Perempuan Ditinjau Dari Aspek Umum Dan Kesehatan."

²² Milasari et al., "Pengetahuan Sikap, Dan Perilaku Ibu Terhadap Sirkumsisi Pada Anak Perempuan."

²³ kurniati, Fujiana, And Hayati, "Kajian Literatur: Sunat Perempuan Ditinjau Dari Aspek Umum Dan Kesehatan."

²⁴ Milasari et al., "Pengetahuan Sikap, Dan Perilaku Ibu Terhadap Sirkumsisi Pada Anak Perempuan."

²⁵ Hanan Elzeblawy Hassan, "Mutilasi Genital Perempuan: Niat Perempuan di Mesir Hulu Utara," *Obstetri Ginekologi dan Ilmu Reproduksi* 7, no. 1 (2023): 01–11, <https://doi.org/10.31579/2578-8965/144>.

bertentangan dengan nilai-nilai Islam itu sendiri. Oleh karena itu, diperlukan dialog yang lebih inklusif dan berbasis bukti antara tokoh agama, tenaga kesehatan, pemerintah, dan masyarakat sipil untuk membangun kesepahaman bersama bahwa penghapusan FGM sejalan dengan nilai-nilai keagamaan dan kemanusiaan.

Tabel 1. Bagaimana Pandangan Hukum dan Masyarakat terhadap FGM sebagai Tradisi

	Tradisi
Dinas Kebudayaan dan Pariwisata Kabupaten Kudus	Kurang memahami tentang FGM dan tidak melihat masalah apa pun selama FGM itu baik, serta tidak memahami hukum dan peraturan yang berlaku.
Bidan	Mengetahui bahwa FGM dilarang dan tidak lagi melakukan praktik yang membahayakan bayi perempuan, tetapi tidak mengetahui tentang hukum dan peraturan yang berlaku.
Dukun Bayi	Mengetahui bahwa FGM dilarang dan tidak lagi melakukan praktik yang membahayakan bayi perempuan, tetapi tidak mengetahui tentang hukum dan peraturan yang berlaku.
Masyarakat	Sebagian besar dari mereka bersikeras melakukan FGM sebagai tradisi <i>kulino</i> dan tidak mengetahui tentang hukum dan peraturan yang berlaku.

Tinjauan Hukum Terhadap Jmainan Keseatan Untuk Praktik FGM di Kabupaten Kudus

Dimensi kedua yang tidak kalah penting dari persoalan FGM adalah implikasinya terhadap jaminan kesehatan. FGM bukan hanya merupakan tindakan yang berbahaya, melainkan juga berpotensi menimbulkan komplikasi kesehatan yang memerlukan penanganan medis jangka panjang. Oleh karena itu, pertanyaan mengenai siapa yang menanggung biaya pengobatan akibat komplikasi FGM menjadi isu hukum yang sangat relevan, terutama di tengah sistem jaminan kesehatan nasional yang sedang berkembang di Indonesia.

Dalam kerangka hukum internasional, FGM dipandang sebagai pelanggaran hak asasi manusia yang fundamental, khususnya hak atas integritas fisik, hak atas kesehatan, hak bebas dari diskriminasi gender, dan hak anak. Resolusi Majelis Umum PBB yang menyerukan pelarangan total FGM di seluruh dunia. Negara-negara diminta untuk menerapkan undang-undang khusus yang melarang FGM dan memastikan tidak ada tempat aman bagi pelaku FGM, di mana pun mereka berada.²⁶ Dalam hal ini, norma hukum tampaknya lebih kecil daripada norma sosial.²⁷ Penegakan hukum dapat dilakukan melalui pelarangan.²⁸

Rekomendasi CEDAW Nomor 14 secara khusus meminta negara-negara untuk mengambil langkah-langkah konkret dalam menghapuskan FGM, termasuk menyediakan layanan kesehatan yang komprehensif bagi para korbannya.²⁹ FGM bertentangan dengan Konvensi Hak Anak sebagaimana dijelaskan dalam Pasal 3 Ayat 1 bahwa kepentingan terbaik anak harus menjadi pertimbangan utama dan membebani negara sebagai pemegang kewajiban untuk menghilangkan kebiasaan tradisional yang merugikan anak anak.^{30,31} Selain itu, perempuan dapat menderita secara fisik dan psikologis akibat komplikasi jangka panjang, permanen, dan tidak dapat dipulihkan yang terkait dengan praktik sunat

²⁶ Andrew Borokini, EO Ige, dan RA Folusho-Ojo, “Kerangka Hukum untuk Pemberantasan Mutilasi Genital Perempuan (FGM),” *Jurnal Internasional Bisnis & Manajemen* 8, no. 1 (31 Januari 2020): 359–65, <https://doi.org/10.24940/theijbm/2020/v8/i1/BM2001-045>.

²⁷ Sandrine Mesplé-Somps, “Migration and Female Genital Mutilation,” *Journal IZA World of Labor*, n.d., 1–9.

²⁸ Mesplé-Somps.

²⁹ Nganga-bakwin Kandala and Paul N Komba, “Geographic Variation of Female Genital Mutilation and Legal Enforcement in Sub-Saharan Africa : A Case Study of Senegal,” *American Journal of Tropical Medicine and Hygiene* 92, no. 4 (2015): 838–47, <https://doi.org/10.4269/ajtmh.14-0074.k>

³⁰ Al-Azmi Nur Fadhilah Syarif, Muhammad Husni Syam, dan Syahrul Fauzul Kabir, “Perlindungan HAM Terhadap Anak Perempuan Yang Mengalami Mutilasi Alat Kelamin Perempuan,” *Jurnal Riset Ilmu Hukum* 3, no. 1 (16 Juli 2023): 37–42, <https://doi.org/10.29313/jrih.v3i1.2129>.

³¹ Sianga Mutola dkk., “Perjuangan Melawan Mutilasi/Pemotongan Genital Perempuan di Kalangan Suku Ejagham di Kamerun: Hambatan dalam Pendekatan Hukum dan Implikasi bagi Praktik Kesehatan Masyarakat,” *Jurnal Internasional Kesehatan Seksual* 34, no. 1 (2022): 160–68, <https://doi.org/10.1080/19317611.2021.1955075>.

perempuan. Pemerintah harus mengusulkan rencana kesehatan strategis untuk pengaturan dan harmonisasi asuransi kesehatan yang diatur oleh hukum.³²

Dari perspektif hukum kesehatan, situasi ini mencerminkan kegagalan negara dalam memenuhi kewajibannya sebagai pelindung hak-hak warganya. FGM merupakan pelanggaran HAM akibat kelalaian negara (*acts of omission*), di mana pemerintah gagal mengambil langkah-langkah pencegahan yang memadai meskipun ancaman terhadap kesehatan dan integritas fisik perempuan sudah sangat nyata. Madu pada tahun 2021 menegaskan bahwa negara berkewajiban tidak hanya untuk melarang kekerasan seksual dan berbasis gender, tetapi juga untuk memastikan ketersediaan kerangka hukum yang memadai bagi penuntutan pelaku dan pemulihan korban.³³ Absennya penegakan hukum dalam kasus FGM, dikombinasikan dengan ketiadaan jaminan kesehatan yang jelas, menempatkan perempuan Indonesia dalam posisi yang sangat tidak terlindungi. Ketidaktegasan ini menciptakan celah hukum, yang menyebabkan masyarakat kekurangan kepastian hukum dan perlindungan yang jelas dari negara.³⁴

Creighton pada tahun 2016 dalam kajiannya mengenai pendekatan multidisiplin untuk penanganan anak-anak dengan FGM menekankan pentingnya layanan klinis terpadu yang melibatkan dokter anak, dokter kandungan, dan tenaga psikososial. Layanan ini harus dikelola oleh tenaga profesional yang memiliki kompetensi untuk menangani kasus FGM secara holistik, mencakup tidak hanya aspek fisik tetapi juga aspek psikologis. Akan tetapi, di Kabupaten Kudus, tidak hanya ketiadaan layanan semacam ini yang menjadi masalah, tetapi juga ketiadaan anggaran yang dialokasikan secara khusus oleh pemerintah daerah untuk menangani persoalan FGM. Dalam perspektif yang lebih luas, kajian oleh Gareau pada tahun 2025 terhadap para penyintas FGM di Kanada menunjukkan bahwa dampak FGM terhadap kesehatan seksual perempuan sangat mendalam dan bersifat jangka panjang.³⁵ Para penyintas perlu berjuang keras untuk membangun kembali agensi seksual mereka melalui edukasi diri, resiliensi, dan dukungan komunitas. Temuan ini semakin memperkuat argumen bahwa FGM bukan sekadar tindakan fisik sesaat, melainkan sebuah tindakan yang meninggalkan luka permanen baik secara fisik maupun psikologis bagi korbannya.

Studi Soltani pada 2025 yang menggunakan pendekatan *systematic review* dan meta-analisis menemukan bahwa FGM berkorelasi dengan peningkatan risiko infertilitas sebesar 21% dibandingkan perempuan yang tidak menjalani FGM.³⁶ Meskipun temuan ini secara statistik belum sepenuhnya signifikan, kecenderungan tersebut tetap mengkhawatirkan mengingat besarnya angka FGM di Indonesia. FGM terbukti menurunkan fungsi seksual secara keseluruhan, dengan penurunan nyata pada area hasrat, gairah, dan kenikmatan seksual, serta meningkatkan tingkat depresi, kecemasan, dan stres pada perempuan yang telah menjalani prosedur tersebut. FGM secara signifikan memperburuk luaran maternal dan neonatal setelah persalinan. Perempuan yang menjalani infibulasi memerlukan prosedur pemotongan jahitan untuk dapat melakukan penetrasi dan membutuhkan episiotomi saat persalinan. Semua komplikasi ini berimplikasi langsung pada kebutuhan layanan medis yang tidak murah, dan dalam sistem jaminan kesehatan nasional seperti BPJS Kesehatan, ketiadaan regulasi yang jelas tentang FGM menjadi hambatan nyata bagi akses perempuan terhadap layanan yang mereka butuhkan.

FGM tidak memiliki manfaat medis dan merupakan pelanggaran hak atas kesehatan dan

³² Charlotte H. Mwanja, Patricia Z. Herman, dan Walter C. Millanzi, "Prevalensi, Pengetahuan, Sikap, Motivator dan Praktik Sengaja Mutilasi Genital Perempuan di Kalangan Perempuan Usia Reproduksi: Studi Analitik Lintas Sektor Berbasis Komunitas di Tanzania," *BMC Women's Health* 23, no. 1 (2023): 1–16, <https://doi.org/10.1186/s12905-023-02356-6>.

³³ Madu, "An Overview Of The Impact Of Sexual And Gender-Based Violence On Mental And Reproductive Health: Examining The Legal Framework, With A View Of Bringing Perpetrators To Justice."

³⁴ Ratna Suraiya, "Sunat Perempuan Dalam Perspektif Sejarah, Medis Dan Hukum Islam (Respon Terhadap Pencabutan Aturan Larangan Sunat Perempuan Di Indonesia)," *CENDEKIA : Jurnal Studi Keislaman* 5, no. 1 (2019): 62–84, <https://doi.org/10.37348/cendekia.v5i1.73>.

³⁵ Elliot Klein et al., "Female Genital Mutilation : Health Consequences and Complications — A Short Literature Review," *Obstetrics and Gynecology International* 2018 (2018), <https://doi.org/10.1155/2018/7365715>.

³⁶ Narges S Soltani, "The Relationship between Female Genital Mutilation and Infertility : A Systematic Review and Meta-Analysis," *Sultan Qaboos University Medical Journal* 25, no. 1 (2025): 319–318.

integritas tubuh.³⁷ Namun, kenyataan di Kabupaten Kudus menunjukkan gambaran yang sangat berbeda. Penelitian ini menemukan bahwa tidak satu pun dokumen kebijakan yang ada, baik Fatwa MUI, Peraturan Menteri Kesehatan, maupun Peraturan Pemerintah, menyebutkan secara eksplisit ketentuan mengenai jaminan atau jaminan kesehatan terkait FGM. Dari sisi pelaksana di lapangan, baik bidan, dukun bayi, kantor pemerintah, maupun masyarakat umum, tidak satu pun yang memahami isu jaminan kesehatan untuk FGM. Kekosongan regulasi ini menciptakan ruang abu-abu yang berbahaya: perempuan yang mengalami komplikasi akibat FGM tidak memiliki kepastian hukum mengenai hak mereka atas layanan dan pembiayaan kesehatan. Dalam konteks pengobatan, perhatian mendesak perlu diberikan pada penyediaan layanan klinis multidisiplin untuk anak-anak yang telah menjalani atau diduga menjalani FGM.³⁸ Pemerintah daerah harus memiliki rencana aksi yang terfokus, sumber daya manusia, dan pendanaan seperti yang dianjurkan oleh organisasi internasional,^{39,40} karena ambiguitas hukum yang muncul pasca pencabutan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1636 Tahun 2010. Meskipun pencabutan tersebut bertujuan menghentikan medikalisasi FGM, tidak disertai dengan larangan eksplisit yang komprehensif. Hal ini membuka peluang bagi praktik ilegal oleh dukun tradisional yang beroperasi di luar pengawasan sistem kesehatan formal. Ketika komplikasi terjadi, perempuan dan anak-anak yang menjadi korban berada dalam posisi yang sangat rentan, baik secara medis maupun secara hukum.⁴¹

Norma sosial yang mendukung FGM dapat bertahan bahkan ketika komunitas berpindah ke lingkungan baru dengan regulasi yang lebih ketat.⁴² Ini mengindikasikan bahwa pendekatan hukum semata tidak cukup; diperlukan perubahan norma sosial yang didukung oleh edukasi masyarakat, keterlibatan tokoh agama, dan penguatan sistem layanan kesehatan yang responsif gender. Perempuan yang pernah menjalani FGM memiliki pola pemanfaatan layanan kesehatan yang berbeda, cenderung menghindari pemeriksaan ginekologis karena trauma, sehingga layanan kesehatan yang sensitif budaya menjadi sangat penting.⁴³

Kabupaten Kudus dapat membuat solusi yang multi-dimensi. Pertama, diperlukan harmonisasi regulasi yang tegas dan tidak ambigu antara fatwa keagamaan, peraturan kesehatan, dan hukum HAM internasional. Kedua, pemerintah daerah perlu segera membuat Peraturan Daerah yang secara eksplisit melarang FGM dan mengatur mekanisme perlindungan serta pemulihan bagi para korbannya. Ketiga, Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) melalui BPJS Kesehatan perlu diperluas untuk mencakup layanan pemulihan akibat komplikasi FGM. Keempat, sosialisasi hukum yang masif dan berbasis komunitas, dengan melibatkan tokoh agama, tokoh adat, tenaga kesehatan, dan organisasi perempuan, mutlak diperlukan untuk mengubah norma sosial yang selama ini melegitimasi praktik FGM.⁴⁴

Pada akhirnya, pemberantasan FGM dan jaminan perlindungan kesehatan bagi korbannya adalah dua sisi dari satu keping yang sama. Tanpa regulasi yang jelas, komprehensif, dan ditegakkan secara konsisten, baik larangan FGM maupun jaminan pemulihan kesehatan korban akan tetap menjadi retorika belaka. Negara memiliki kewajiban konstitusional dan internasional untuk memastikan bahwa setiap perempuan dan anak perempuan di Indonesia, termasuk mereka yang berada di Kabupaten Kudus, mendapatkan perlindungan penuh dari praktik berbahaya ini sekaligus memiliki akses terhadap layanan kesehatan yang bermartabat apabila mereka telah menjadi korban.

³⁷ Chernikov dan Goncharenko, "Masalah Kekerasan terhadap Perempuan dalam Hukum Internasional."

³⁸ Sarah M. Creighton dkk., "Pendekatan Multidisiplin untuk Penanganan Anak-Anak dengan Mutilasi Genital Perempuan (FGM) atau Dugaan FGM: Deskripsi Layanan dan Seri Kasus," *BMJ Open* 6, no. 2 (2016): 6–11, <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2015-010311>.

³⁹ Chernikov dan Goncharenko, "Masalah Kekerasan terhadap Perempuan dalam Hukum Internasional."

⁴⁰ Fitri Kurniati, Fujiana, dan Uray Fretty Hayati, "Kajian Literatur: Sunat Perempuan Ditinjau Dari Aspek Umum Dan Kesehatan."

⁴¹ Creighton et al., "Multidisciplinary Approach to the Management of Children with Female Genital Mutilation (FGM) or Suspected FGM : Service Description and Case Series."

⁴² Mesplé-Somps, "Migration and Female Genital Mutilation."

⁴³ Crista E Johnson Agbakwu et al., "Influence of Female Genital Mutilation / Cutting on Health Morbidity , Health Service Utilization and Satisfaction with Care among Somali Women and Teenage Girls in the United States," *Journal of Racial and Ethnic Health Disparities*, 2023, 788–96, <https://doi.org/10.1007/s40615-022-01266-x.a>

⁴⁴ Pamungkas, "Sirkumsisi Perempuan Sebuah Tradisi Kuno Yang Eksis Dan Terlarang (Studi Kasus Mesir)."

Tabel 2. Tinjauan Hukum terhadap FGM di Kabupaten Kudus.

	Dasar Hukum	Keterangan
Tradisi	CEDAW (UU No. 7 Tahun 1984)	Indonesia meratifikasi CEDAW melalui UU No. 7 Tahun 1984 yang mewajibkan negara menghapus segala bentuk diskriminasi dan kekerasan terhadap perempuan, termasuk FGM. CEDAW secara tegas menempatkan FGM sebagai pelanggaran hak asasi perempuan yang harus dieliminasi.
	Konvensi Hak Anak (UU No. 36 Tahun 1990)	Indonesia meratifikasi Konvensi Hak Anak (CRC) melalui UU No. 36 Tahun 1990. Pasal 3 Ayat 1 CRC menegaskan bahwa kepentingan terbaik anak harus menjadi pertimbangan utama, dan negara wajib menghapus kebiasaan tradisional yang merugikan anak perempuan, termasuk FGM.
	Fatwa MUI No. 9A Tahun 2008 tentang Sunat Perempuan	Fatwa MUI menyatakan sunat perempuan sebagai makrumah (dianjurkan) dalam pandangan Mazhab Syafi'i, bukan wajib. Fatwa ini hanya membolehkan tindakan simbolis berupa menggaruk sebagian kecil klitoris tanpa pemotongan, namun justru menjadi legitimasi keagamaan bagi masyarakat untuk terus mempraktikkan FGM.
	Permenkes No. 6 Tahun 2014	Permenkes No. 6 Tahun 2014 mencabut Permenkes No. 1636 Tahun 2010 dan menetapkan bahwa sunat perempuan bukan tindakan medis. Meskipun bertujuan menghentikan medikalisasi FGM, peraturan ini tidak disertai larangan komprehensif sehingga menimbulkan ambiguitas hukum di lapangan.
	PP No. 28 Tahun 2024 tentang Kesehatan, Pasal 102	PP No. 28 Tahun 2024 Pasal 102 merupakan regulasi paling tegas yang secara eksplisit menyatakan bahwa sunat perempuan harus dihapuskan. Namun penelitian menemukan bahwa masyarakat di Kabupaten Kudus pada umumnya belum mengetahui keberadaan peraturan ini, sehingga implementasinya masih sangat lemah.
Jaminan Kesehatan	Resolusi Majelis Umum PBB tentang Pelarangan FGM	Resolusi PBB mewajibkan negara menerapkan undang-undang yang melarang FGM dan memastikan tidak ada tempat aman bagi pelakunya. Resolusi ini juga menegaskan kewajiban negara untuk menyediakan layanan pemulihan kesehatan bagi para korban FGM.
	Rekomendasi CEDAW No. 14	Rekomendasi CEDAW No. 14 secara khusus meminta negara mengambil langkah konkret untuk menghapus FGM, termasuk menyediakan layanan kesehatan komprehensif bagi korbannya. Tidak adanya regulasi jaminan kesehatan khusus FGM di Indonesia menjadikan perempuan korban FGM tidak mendapatkan kepastian hak layanan medis.
	UU No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) & BPJS Kesehatan	UU SJSN menjamin hak setiap warga negara atas layanan kesehatan melalui BPJS Kesehatan. Namun, ketiadaan regulasi yang secara eksplisit mengatur cakupan komplikasi akibat FGM menciptakan kekosongan hukum sehingga perempuan korban FGM tidak memiliki kepastian pembiayaan medis dalam sistem JKN.
	PP No. 28 Tahun 2024 Pasal 102 & UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan	PP No. 28 Tahun 2024 melarang FGM tetapi tidak mengatur mekanisme pemulihan kesehatan bagi korbannya. UU Kesehatan No. 36 Tahun 2009 menjamin hak setiap orang atas kesehatan, namun tidak menyebut FGM secara spesifik, sehingga terdapat kekosongan regulasi jaminan kesehatan bagi perempuan korban FGM.

SIMPULAN

Praktik *Female Genital Mutilation* (FGM) di Kabupaten Kudus secara hukum tidak memiliki legitimasi karena bertentangan dengan prinsip perlindungan anak dan hak atas kesehatan dalam peraturan perundang-undangan. Meskipun demikian, praktik ini masih terus berlangsung dalam

masyarakat karena dianggap sebagai tradisi turun-temurun (*kulino*). Keberlangsungan praktik tersebut menunjukkan adanya kesenjangan antara hukum yang berlaku dengan praktik sosial di masyarakat. Selain itu, bidan dan dukun bayi tetap terlibat dalam praktik tersebut karena adanya tekanan sosial dan tuntutan budaya dari masyarakat.

Dalam perspektif jaminan kesehatan, praktik FGM tidak termasuk dalam layanan yang dijamin dalam sistem jaminan kesehatan nasional karena tidak memiliki indikasi medis. Pelaksanaan praktik ini justru berpotensi menimbulkan resiko kesehatan bagi anak. Namun demikian, masyarakat serta pelaku praktik belum memiliki pemahaman yang memadai terkait ketentuan hukum dan batasan layanan kesehatan tersebut. Rendahnya kesadaran hukum ini menyebabkan praktik FGM tetap berlangsung tanpa mempertimbangkan aspek legalitas dan kesehatan. Oleh karena itu, diperlukan upaya peningkatan kesadaran hukum melalui edukasi dan sosialisasi kepada masyarakat serta penguatan peran tenaga kesehatan dalam memberikan pemahaman terkait resiko dan larangan praktik FGM.

DAFTAR PUSTAKA

Peraturan Perundang-Undangan

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak

Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia

Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2014 tentang Pencabutan

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1636/MENKES/PER/XI/2010 tentang Sunat Perempuan.

Fatwa Majelis Ulama Indonesia Nomor 9A Tahun 2008 tentang Hukum Pelarangan Khitan terhadap Perempuan.

Instrumen Hukum Internasional

United Nations General Assembly Resolution A/RES/67/146 on Intensifying Global Effort for the Elimination of Female Genital Mutilation, 2012.

Convention on the Rights of the Child (CRC), 1989.

Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women (CEDAW), 1979.

Undang-Undang Nomor 7 Tahun 1984 tentang Pengesahan Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women (CEDAW).

Jurnal

Agbakwu, Crista E Johnson, Kathleen A Fox, Aduragbemi Banke Thomas, and Georgia J Michlig. "Influence of Female Genital Mutilation / Cutting on Health Morbidity , Health Service Utilization and Satisfaction with Care among Somali Women and Teenage Girls in the United States." *Journal of Racial and Ethnic Health Disparities*, 2023, 788–96. <https://doi.org/10.1007/s40615-022-01266-x>

Awar, Shamsa Al, Kornelia Zareba, Gehan Sayed Sallam, Nawal Osman, Teodora Ucenic, Howaida Khair, Suzan Al Shdefat, Hadya Abdel Fattah, and Sara Maki. "Legal Awareness and Practices of Female Genital Mutilation/Cutting (FGM/C) among United Arab Emirates Medical Practitioners." *International Journal of Environmental Research and Public Health* 20, no. 6 (2023): 1–13. <https://doi.org/10.3390/ijerph20064710>.

Borokini, Andrew, E. O. Ige, and R. A. Folusho- Ojo. "The Legal Framework for the Eradication of Female Genital Mutilation (F.G.M)." *The International Journal of Business & Management* 8, no. 1 (January 2020): 359–65. <https://doi.org/10.24940/theijbm/2020/v8/i1/BM2001-045>.

Chernikov, V. V., and O. K. Goncharenko. "The Problems of Violence against Women in International Law." *Vestnik Sankt-Peterburgskogo Universiteta. Pravo* 12, no. 3 (2021): 803–19. <https://doi.org/10.21638/SPBU14.2021.319>.

Creighton, Sarah M, Joanna Dear, Claudia De Campos, Louise Williams, and Deborah Hodes. "Multidisciplinary Approach to the Management of Children with Female Genital Mutilation (FGM) or Suspected FGM : Service Description and Case Series." *Journal BMJ Open* 6 (2016):

- 6–11. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2015-010311>.
- Elzeblawy Hassan, Hanan. “Female Genital Mutilation: Females’ Intention in Northern Upper Egypt.” *Obstetrics Gynecology and Reproductive Sciences* 7, no. 1 (February 27, 2023): 01–11. <https://doi.org/10.31579/2578-8965/144>.
- Hussein, Ahmed Issak, Ahmed Muhammad Bashir, Mohamed Mukhtar Kassim, Shukri Said Mohamed, Safio Ahmed Hussein, and Abdikarim Hussein Mohamed. “A 12-Year-Old Somalian Girl Presented with Chronic Kidney Disease and Died as a Result of Female Genital Mutilation- A Case Report.” *Urology Case Reports* 50, no. June (2023): 102510. <https://doi.org/10.1016/j.eucr.2023.102510>.
- Jannah, Roudhotul, dan Sulhani Hermawan. “Hukum Sunat Perempuan Dalam Pemikiran Musdah Mulia.” *Jurnal Al-Hakim: Jurnal Ilmiah Mahasiswa, Studi Syariah, Hukum Dan Filantropi* 4, no. 1 (2022): 1–14. <https://doi.org/10.22515/alhakim.v4i1.5008>.
- Kandala, Ngianga-bakwin, and Paul N Komba. “Geographic Variation of Female Genital Mutilation and Legal Enforcement in Sub-Saharan Africa : A Case Study of Senegal.” *American Journal of Tropical Medicine and Hygiene* 92, no. 4 (2015): 838–47. <https://doi.org/10.4269/ajtmh.14-0074>.
- Klein, Elliot, Elizabeth Helzner, Michelle Shayowitz, Stephan Kohlhoff, and Tamar A Smith-norowitz. “Female Genital Mutilation : Health Consequences and Complications — A Short Literature Review.” *Obstetrics and Gynecology International* 2018 (2018). <https://doi.org/10.1155/2018/7365715>.
- Kurniati, Fitri, Fitri Fujiana, and Uray Fretty Hayati. “KAJIAN LITERATUR: SUNAT PEREMPUAN DITINJAU DARI ASPEK UMUM DAN KESEHATAN.” *Jurnal Ilmu Keperawatan (Journal OfNursing Sciences)* 11, no. 1 (2022): 75–81.
- Lingga, Geofani, dan Shihaf Ismi Salman Najib. “The Female Genital Mutilation Regulations In Indonesia: The International Law, Human Rights, and Islamic Law Perspectives.” *Uti Possidetis: Journal of International Law* 6, no. 1 (2025): 123–66. <https://doi.org/10.22437/up.v6i1.40503>.
- Lutfi, Adinda Putri Kirana, and Sri Lestari Wahyuningroem. “Opresi Dan Kuasa Atas Tubuh Perempuan Dalam Tradisi Masyarakat Budaya: Studi Kasus Sunat Perempuan Di Banten.” *Jurnal Perempuan* 28, no. 1 (2023): 37–47. <https://doi.org/10.34309/jp.v28i1.808>.
- Madu, Vivian C. “AN OVERVIEW OF THE IMPACT OF SEXUAL AND GENDER-BASED VIOLENCE ON MENTAL AND REPRODUCTIVE HEALTH: EXAMINING THE LEGAL FRAMEWORK, WITH A VIEW OF BRINGING PERPETRATORS TO JUSTICE.” *UCC Law Journal*. Vol. 1, 2021.
- Maluleke, MJ. “Culture, Tradition, Custom, Law and Gender Equality.” *Potchefstroom Electronic Law Journal/Potchefstroomse Elektroniese Regsblad* 15, no. 1 (April 18, 2012). <https://doi.org/10.4314/pelj.v15i1.1>.
- Mesplé-Somps, Sandrine. “Migration and Female Genital Mutilation.” *Journal IZA World of Labor*, n.d., 1–9.
- Milasari, Dian, Dyah Tunjungsari, Elisa Harlean, Erick Wonggokusuma, Faisal Adam, Henry Riyanto, Rini Sekartini, and Corry Wawolumaya. “Pengetahuan Sikap, Dan Perilaku Ibu Terhadap Sirkumsisi Pada Anak Perempuan.” *Artikel Asli 242 Sari Pediatri*. Vol. 10, 2008.
- Mutola, Sianga, Ngambouk Vitalis Pemunta, Ngo Valery Ngo, Ogem Irene Otang, and T. C.J. Tabenyang. “The Fight against Female Genital Mutilation/Cutting among the Ejaghams of Cameroon: Kinks in the Legal Approach and Implications for Public Health Practice.” *International Journal of Sexual Health* 34, no. 1 (2022): 160–68. <https://doi.org/10.1080/19317611.2021.1955075>.
- Mwanja, Charlotte H., Patricia Z. Herman, and Walter C. Millanzi. “Prevalence, Knowledge, Attitude, Motivators and Intentional Practice of Female Genital Mutilation among Women of Reproductive Age: A Community-Based Analytical Cross-Sectional Study in Tanzania.” *BMC Women’s Health* 23, no. 1 (December 1, 2023). <https://doi.org/10.1186/s12905-023-02356-6>.
- Pamungkas, Jati. “SIRKUMSISI PEREMPUAN SEBUAH TRADISI KUNO YANG EKSIS DAN TERLARANG (STUDI KASUS MESIR).” *Jurnal Asketik: Agama Dan Perubahan Sosial*. Vol. 4, 2020.
- Rosyid, Moh. “Pergeseran Tradisi Khitan Anak Perempuan Di Kudus Jawa Tengah.” *IBDA` : Jurnal Kajian Islam Dan Budaya* 18, no. 1 (2020): 104–17. <https://doi.org/10.24090/ibda.v18i1.3748>.
- Siti Fauziah. “TRADISI SUNAT PEREMPUAN DI BANTEN DAN IMPLIKASINYA TERHADAP

- GENDER, SEKSUALITAS, DAN KESEHATAN REPRODUKSI.” *Tsaqôfah; Jurnal Agama Dan Budaya* 15, no. 2 (2017): 136–82. <https://doi.org/10.32678/tsaqofah.v15i2.3381>.
- Soltani, Narges S. “The Relationship between Female Genital Mutilation and Infertility : A Systematic Review and Meta-Analysis.” *Sultan Qaboos University Medical Journal* 25, no. 1 (2025): 319–318.
- Sukmawan, Yulia Audina, dan Dwi Damayanti. “Metode Penelitian Hukum Normatif Dan Empiris Sebagai Strategi Penguatan Perspektif Kajian Ilmu Hukum.” *Jurnal NoLaJ* 4, no. 1 (2025): 114–28.
- Suraiya, Ratna. “Sunat Perempuan Dalam Perspektif Sejarah, Medis Dan Hukum Islam (Respon Terhadap Pencabutan Aturan Larangan Sunat Perempuan Di Indonesia).” *CENDEKIA : Jurnal Studi Keislaman* 5, no. 1 (2019): 62–84. <https://doi.org/10.37348/cendekia.v5i1.73>.
- Syarip, Al-Azmi Nur Fadhilah, Muhammad Husni Syam, and Syahrul Fauzul Kabir. “Perlindungan HAM Terhadap Anak Perempuan Yang Mengalami Female Genital Mutilations.” *Jurnal Riset Ilmu Hukum* 3, no. 1 (July 2023): 37–42. <https://doi.org/10.29313/jrih.v3i1.2129>.
- Zainuddin, Muhammad, and Aisyah Dinda Karina. “PENGUNAAN METODE YURIDIS NORMATIF DALAM MEMBUKTIKAN KEBENARAN PADA PENELITIAN HUKUM.” *Smart Law Journal* 2, no. 2 (2023): 114–23.