

P2GP di Jawa

Laporan Regional Indonesia

April 2026



Tentang Orchid Project

Orchid Project adalah lembaga swadaya masyarakat yang berbasis di Inggris dan Kenya yang mendorong gerakan global untuk mengakhiri pemotongan dan pelukaan genitalia perempuan (P2GP). Strategi Orchid Project untuk kurun waktu 2023 hingga 2028 berfokus pada tiga tujuan berikut ini:

1. Melakukan penelitian, menghimpun bukti-bukti, dan menyiapkan sumber pengetahuan untuk melengkapi para pekerja LSM dalam gerakan untuk mengakhiri P2GP.
2. Menggerakkan, mendukung, dan memperkuat jaringan regional untuk berpartisipasi aktif dalam gerakan untuk mengakhiri P2GP.
3. Memengaruhi kebijakan, aksi-aksi, serta pendanaan global dan regional untuk mengakhiri P2GP.

Lewat **Inisiatif Penelitian P2GP** Orchid Project bertujuan mempercepat pengembangan basis pengetahuan bagi para peneliti dan aktivis.

Tentang Jaringan Asia untuk Mengakhiri P2GP (*Asia Network to End FGM/C*)

Pada 2019, Asian Pacific Resource and Research Centre for Women (ARROW) yaitu Pusat Sumber Daya dan Riset untuk Perempuan Asia Pasifik berkolaborasi dengan Orchid Project untuk bersama-sama mengembangkan **Asia Network to End FGM/C**. Saat ini, jaringan ini memiliki 80 anggota yang tersebar di 13 negara di wilayah Asia. Jaringan ini menghimpun bukti-bukti serta data pendukung tentang praktik-praktik P2GP yang berbahaya, meningkatkan kesadaran serta memfasilitasi pertukaran pengetahuan, sekaligus juga melakukan advokasi untuk mengubah peraturan, kebijakan, serta program-program agar segala bentuk P2GP dapat dihentikan.

Tim Penulis:

Anne Morin, Ozan Yücel (ed.)

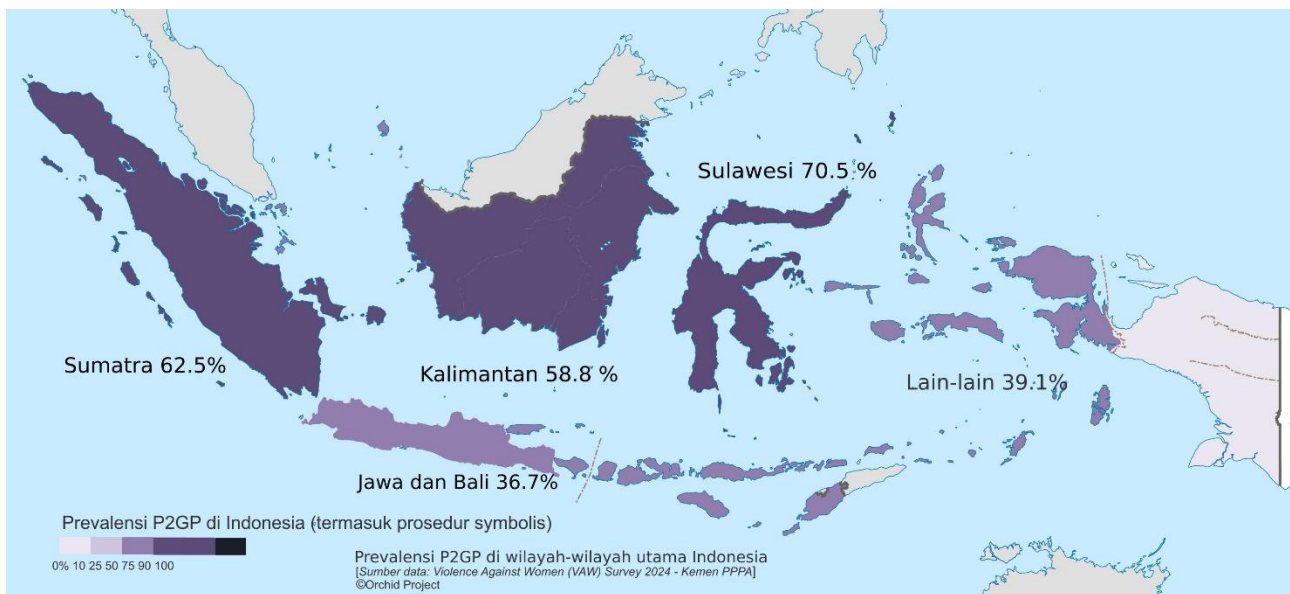
Sumber Acuan Kutipan:

Orchid Project (2026) P2GP di Jawa: Laporan Regional Indonesia. Silakan kunjungi <https://www.fgmc.org/country/indonesia/>.



WORKING TOGETHER TO END
FEMALE GENITAL CUTTING

Pendahuluan



Gambar 1: Prevalensi P2GP di wilayah-wilayah utama Indonesia, 2024 (36).

Jawa merupakan salah satu wilayah dengan populasi terpadat di dunia, dan pulau dengan jumlah penduduk terbanyak di Nusantara (2). 51,6% populasi Indonesia, yaitu kurang-lebih 151 juta jiwa, bermukim di pulau Jawa (2).

Sekitar dua pertiga dari seluruh populasi Muslim di Asia Tenggara bermukim di Pulau Jawa. Banyak umat Islam di Jawa menganut bentuk Islam sinkretis yang dikenal sebagai Jawanisme atau Kejawen, yang dipengaruhi oleh animisme, Hindu, dan Buddha (3).

Kejawen utamanya berkembang di Jawa Tengah dan Jawa Timur, wilayah yang didominasi penutur bahasa Jawa dan yang jika dirunut sejarahnya, dulunya merupakan pusat-pusat kekuasaan di Pulau Jawa. Lombok dan Sulawesi Selatan merupakan dua provinsi lain yang juga mencampurkan nilai-nilai kepercayaan sinkretis dalam praktik keagamaannya (3).

Sebaliknya, tradisi Islam yang lebih konservatif tersebar di berbagai wilayah Asia Tenggara, terutama di Jawa bagian barat yang sebagian penduduknya berbahasa Sunda, juga di Sumatra Barat (di kalangan masyarakat Minangkabau), dan di Aceh bagian utara (di kalangan masyarakat Aceh), yang menggunakan bahasa daerah masing-masing (3).

Laporan ini memuat pembahasan terperinci mengenai praktik P2GP di berbagai wilayah dengan kelompok etnis berbeda, di seluruh Indonesia. Untuk informasi lebih lanjut mengenai gambaran umum P2GP secara nasional, silakan klik Profil Negara lewat tautan berikut:

<https://www.fgmcri.org/indonesia>.

P2GP di Jawa

Prevalensi P2GP di kalangan perempuan Jawa berusia 15-64 tahun adalah 36,7% (36). 36,6% dari kelompok usia tersebut belum pernah mendengar tentang P2GP (1). Penduduk Bali yang melaksanakan P2GP hanya kurang dari 10% (4). Akibat padatnya penduduk, Jawa menjadi wilayah di Indonesia dengan jumlah perempuan serta anak perempuan terbanyak yang mengalami dampak P2GP.

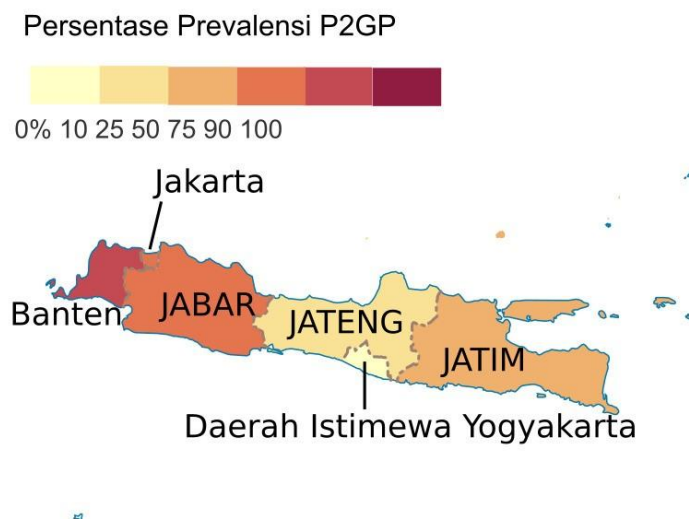
P2GP dipraktikkan di seluruh pulau Jawa, dari titik paling barat di Banten, hingga di kalangan Suku Betawi di Jakarta Raya (Jabodetabek), Suku Sunda di Priangan dan Cirebon, Suku Jawa di Jawa Tengah dan Jawa Timur, serta Suku Madura di ujung timur Jawa Timur. Namun, di beberapa wilayah yang merupakan basis kuat organisasi Nahdlatul Ulama di Jawa Timur, contohnya Jombang, tradisi ini tidak dipraktikkan (5).

Di tingkat nasional, tempat tinggal bukanlah faktor penentu pelaksanaan praktik P2GP di antara berbagai kelompok etnis di Jawa (6). Praktik P2GP lebih dipengaruhi oleh latar belakang etnis dengan cara pelaksanaan serta upacara yang berbeda-beda antara etnis yang satu dengan etnis lain.

Kepatuhan terhadap perintah agama merupakan faktor pendorong utama dilakukannya P2GP di Jawa, dan hal tersebut juga dipengaruhi oleh etnisitas dan upacara-upacara tradisional di tempat pelaksanaannya.

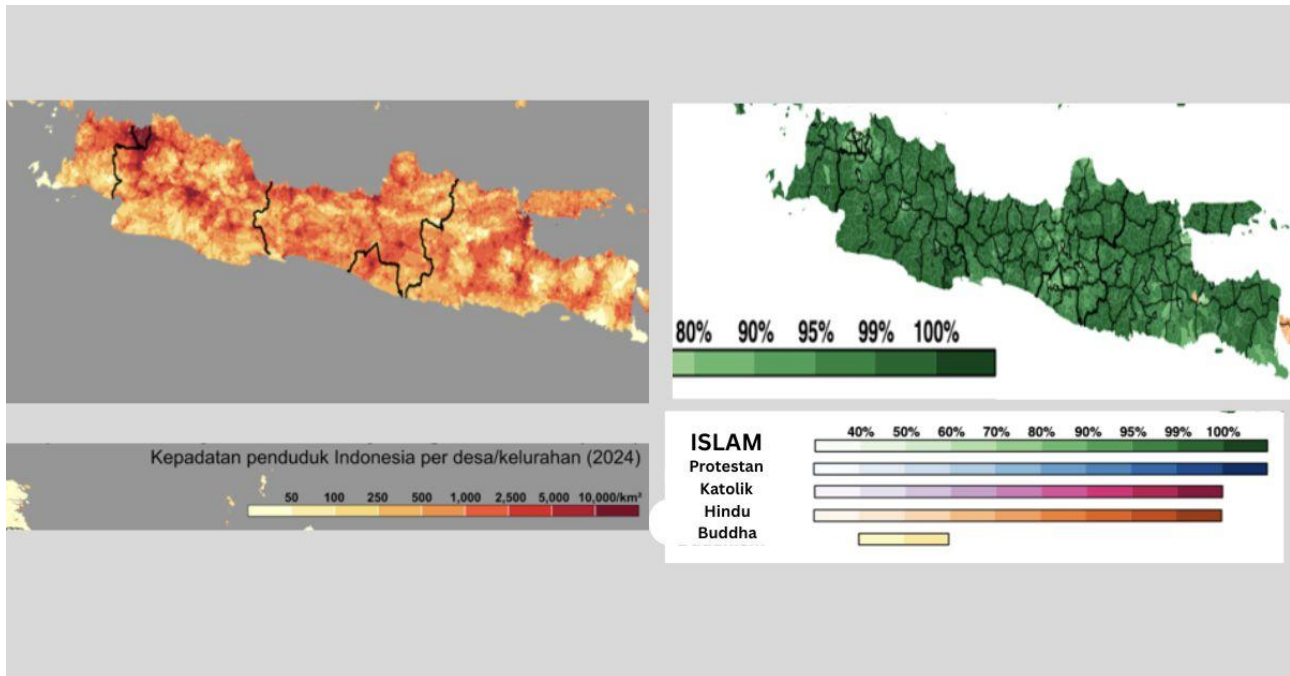
Prevalensi P2GP di JAWA, Indonesia

[Sumber data: *Riskesdas 2013*]©Orchid Project



Gambar 2: Prevalensi P2GP di Jawa, 2013 (4).

Perbandingan data prevalensi P2GP di tingkat provinsi pada tahun 2013 (5), kepadatan penduduk tahun 2024 berdasarkan kecamatan (8), peta kelompok etnis yang mempraktikkan FGC (3) dan peta distribusi penduduk Muslim tingkat kabupaten tahun 2022 (9) menunjukkan adanya korelasi antara prevalensi P2GP dengan kepatuhan menjalani aturan agama Islam.



Kelompok Etnis yang Mempraktikkan P2GP di Jawa (peta indikatif)¹

¹ Peta indikatif yang disusun berdasarkan data dalam Marcoes, Lies. 2023. *Satu Dekade Upaya Indonesia Menghapus Praktik P2GP: Pengalaman Mitra Kerja UNFPA*. UNFPA Indonesia (<https://indonesia.un.org/en/242657-one-decade-progress-eradicating-female-genital-mutilation-or-cutting-practice-indonesia>), serta peta kelompok etnis di Indonesia dari Wikipedia yang didasarkan pada *Peta Suku Bangsa di Indonesia* di Ruang Etnografi, Museum Nasional Indonesia, Jakarta (https://en.wikipedia.org/wiki/Ethnic_groups_in_Indonesia).

P2GP di Berbagai Wilayah dan Kelompok Etnis

Bentuk simbolis P2GP (yang dilakukan tanpa menyebabkan cedera) dipraktikkan di Pulau Jawa. Pada praktik simbolis ini, akar kunyit biasanya diletakkan di atas genitalia anak perempuan, kemudian dipotong secara simbolis sebagai pengganti jaringan genitalia. Setelahnya, akar kunyit tersebut dikubur atau dibuang ke laut. Warna kuning pada akar kunyit melambangkan Malaikat Kuning, sosok roh yang dipercaya dapat mengusir kesialan (7). Praktik P2GP simbolis paling banyak ditemukan di Yogyakarta.

Masyarakat Jawa

Di kalangan Suku Jawa, selaput klitoris biasanya digores menggunakan *cutter* hingga mengeluarkan sedikit darah. Setelah itu, klitoris diseka dengan kapas kering. P2GP umumnya dilakukan oleh dukun bersalin atau bidan tradisional. Praktik ini tidak disertai dengan pengajian ataupun perayaan adat (6).

Masyarakat Madura

Di kalangan Suku Madura, kulit klitoris digesek sampai berdarah dengan menggunakan pisau kecil, kemudian dibaluri kunyit yang sudah dikupas. Bagian klitoris yang terluka kemudian diseka menggunakan kapas yang dibasahi betadine. Praktik ini disertai upacara adat yang mencakup pembacaan doa-doa oleh dukun bersalin, kemudian dilanjutkan dengan perayaan yang menghadirkan sajian bubur putih (6).

Masyarakat Yogyakarta

Praktik simbolis yang disebut tetesan biasanya dapat ditemukan di Yogyakarta dan beberapa wilayah lain di Pulau Jawa. Praktik ini sepenuhnya simbolis dan berakar kuat pada tradisi sinkretisme Jawa. Tetesan melambangkan penyucian diri dari kenajisan, namun landasannya berbeda dari landasan Islami yang digunakan untuk melaksanakan khitan. Menurut tradisi Jawa, setiap manusia dilahirkan dalam keadaan tidak suci akibat kutukan Batara Kala, dewa yang dipercaya mampu memangsa manusia. Untuk melindungi seseorang dari kesialan, proses penyucian harus dilakukan sejak masa kanak-kanak. Ritual ini diwujudkan melalui upacara *tetesan* bagi anak perempuan dan *tetakan* bagi anak laki-laki, dengan memohon kehadiran Sang Hyang Manikmaya untuk memfasilitasi proses penyucian tersebut. Berbeda dari *tetakan* yang melibatkan pemotongan sesungguhnya, *tetesan* tidak melibatkan tindakan melukai atau memotong jaringan genitalia. *Tetesan* semata-mata merupakan ritual simbolis untuk menyucikan diri (8).

Upacara atau Perayaan Tradisional

Di berbagai wilayah lain di Pulau Jawa, *kenduri* atau *slametan* lazim diselenggarakan untuk memperingati berbagai peristiwa penting seperti kelahiran, pernikahan, kematian, maupun hari-hari besar keagamaan. *Kenduri* juga menjadi sarana untuk berbagi dengan sesama, membantu mereka yang membutuhkan, serta mempererat kebersamaan dalam masyarakat. Acara tradisional seperti ini memiliki nilai sosial dan keagamaan yang tinggi (9).

Perayaan-perayaan kecil seperti *kenduri* atau *slametan* sering dilakukan setelah pelaksanaan P2GP di Jawa. *Slametan* yang biasanya diadakan saat bayi berusia 35 hari lebih terkait dengan upacara *selapanan*. Tradisi *selapanan* sudah sangat berakar dalam budaya masyarakat Jawa maupun Madura. Tradisi ini juga dianggap penting dalam hubungannya dengan pelaksanaan P2GP, meskipun P2GP dianggap sebagai kewajiban (10).

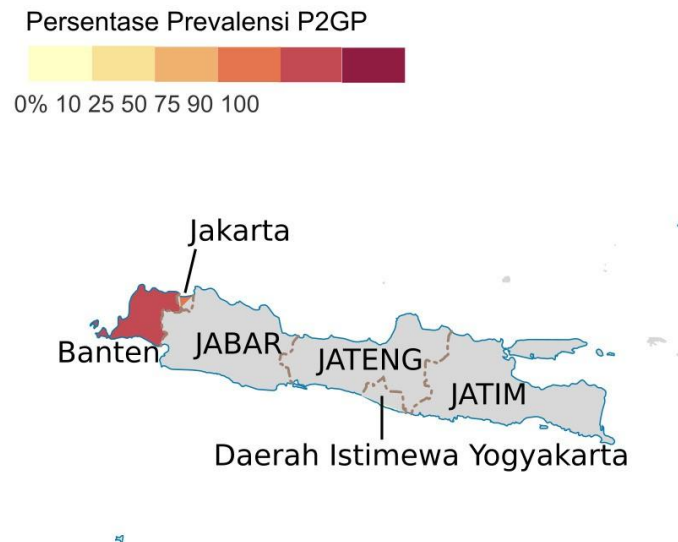
Di Jawa, usia pelaksanaan P2GP seringkali terkait dengan upacara-upacara tradisional lain untuk anak yang masih bayi (11):

- *puputan* (upacara untuk merayakan tali pusar yang sudah terlepas, umumnya saat bayi berusia 7 hari)
- *wetonan bayi* (saat bayi berusia 35 hari, bersamaan dengan upacara *selapanan*). Upacara *selapanan* dilakukan sebagai pengingat bahwa seorang anak sedang mengalami perubahan dan sebagai bentuk ucapan syukur atas berkah dan keselamatan yang telah dianugerahkan Tuhan untuk sang ibu dan bayinya. Pada upacara ini, rambut bayi juga akan dicukur dan kukunya digunting.
- *tedhak sinten* (upacara ketika anak pertama kali diizinkan menginjak tanah, biasanya saat berusia tujuh bulan).

Banten

Prevalensi P2GP di BANTEN, Indonesia

[Sumber data: Riskesdas 2013] ©Orchid Project



Gambar 3: Prevalensi P2GP di Banten, 2013 (4)

Provinsi Banten memiliki prevalensi P2GP tertinggi ketiga di Indonesia setelah Gorontalo dan Kepulauan Bangka Belitung, yaitu sebesar 79% pada tahun 2013 (4).

Praktik P2GP di Banten mengalami perubahan sejak diterbitkannya Peraturan Menteri Kesehatan tahun 2014 yang melarang pelaksanaan P2GP di fasilitas pelayanan kesehatan dan hanya memperbolehkan tindakan yang bersifat simbolis (18). Dewasa ini, tenaga kesehatan hanya menggunakan kapas, kasa, betadine, dan sarung tangan untuk membersihkan area genitalia perempuan tanpa melakukan tindakan sirkumsisi yang sesungguhnya. Sebelum larangan tersebut diberlakukan, tenaga kesehatan menggunakan gunting medis kecil yang ujungnya runcing atau melengkung, disertai kasa dan betadine, untuk melakukan tindakan P2GP (17).

Para bidan di Banten menghadapi dilema karena terjebak antara mematuhi etika profesi dan memenuhi tuntutan sosial. Sebagian memilih jalan tengah dengan hanya membersihkan area genitalia tanpa melakukan pemotongan, sambil tetap membiarkan masyarakat meyakini bahwa tindakan sirkumsisi telah dilakukan (17).

Praktik Tradisional di Lebak

Praktik P2GP yang paling tradisional di Banten ditemukan di Kabupaten Lebak. Paraji (dukun bayi) menggunakan gunting, pisau, atau bambu tipis untuk memotong frenulum klitoris. Praktik ini biasanya dilakukan pada hari Kamis seusai sholat dan disertai dengan pembacaan mantra untuk mengurangi rasa sakit (19).

Praktik tersebut berlangsung di bawah pengaruh kuat masyarakat adat Kasepuhan yang menganggap segala bentuk penyimpangan dari tradisi pantang dilakukan. Akibatnya, masyarakat menunjukkan penolakan yang kuat terhadap perubahan dari luar. Alasan yang melatarbelakangi praktik ini memadukan keyakinan mengenai identitas keagamaan—bahwa perempuan yang tidak disunat dianggap "belum sah sebagai Islam"—dengan pandangan bahwa P2GP perlu dilakukan untuk mengendalikan perilaku seksual perempuan dan mencegah perzinahan (19). Keputusan untuk melakukan P2GP umumnya diambil oleh ibu dan nenek sebagai upaya mempertahankan tradisi yang sudah dianggap warisan budaya sehingga wajib dilestarikan lintas generasi.

Lemahnya implementasi kebijakan pencegahan P2GP juga ditemukan di Kabupaten Lebak. Unit Perlindungan Perempuan dan Anak tidak menerima informasi mengenai upaya pencegahan P2GP dan belum memiliki program yang terkoordinasi dengan baik. Sejumlah instansi utama, termasuk Dinas Kesehatan dan pemerintah daerah, juga melaporkan bahwa tidak pernah ada sosialisasi dari pemerintah pusat maupun pemerintah provinsi, membuat penegakan peraturan menjadi nihil sehingga praktik-praktik tradisional terus berlangsung tanpa hambatan.

Penolakan terhadap upaya pencegahan P2GP terutama berasal dari lembaga adat Kasepuhan yang memiliki pengaruh besar di masyarakat, sehingga intervensi kebijakan menjadi sulit dilakukan. Selain itu, kelompok masyarakat dari generasi yang lebih tua cenderung menolak informasi dari luar. Pihak-pihak yang mengadvokasi pencegahan P2GP rentan mendapat cemoohan masyarakat luas karena dianggap menentang adat.

Meskipun demikian, beberapa upaya mulai dilakukan, antara lain melalui keterlibatan terbatas organisasi perempuan seperti Aisyiyah dan Muslimat NU, terlepas dari penolakan kuat masyarakat. Di sisi lain, sebagian tenaga kesehatan berupaya mengambil jalan tengah dengan menjelaskan kepada keluarga bahwa P2GP merupakan bentuk kekerasan, meskipun pada akhirnya terpaksa melakukan tindakan simbolis apabila pihak keluarga tetap bersikeras. Ketika fasilitas kesehatan menolak melakukan P2GP, banyak keluarga kemudian beralih kepada paraji atau dukun bayi tradisional (19).

Sumber informasi dan pengaruhnya terhadap pemotongan genitalia

Di Desa Sindang Jaya, Tangerang, survei yang dilakukan terhadap ibu-ibu yang memiliki bayi berusia 0-1 tahun menunjukkan bahwa sebagian besar ibu meminta anak perempuannya disunat karena keyakinan budaya (20). Lebih dari separuh ibu-ibu yang disurvei memiliki tingkat pendidikan formal yang terbatas dan mendapat dukungan keluarga untuk membuat keputusan tersebut. Kebanyakan di antara mereka mendapatkan informasi dari media, dan sebagian berkonsultasi pada tenaga kesehatan (20). Orang tua yang mendapatkan informasi dari media memiliki kemungkinan enam kali

lebih besar untuk menyunat anak perempuan mereka dibanding orang tua yang berkonsultasi dengan tenaga kesehatan (20).

Dukungan untuk melakukan P2GP sudah dimulai sejak seorang ibu masih mengandung dan terus dilanjutkan sampai pihak orang tua sang anak menemukan tenaga kesehatan yang bersedia melakukannya. Pendukung utama biasanya sang nenek (ibu dari ibu yang mengandung), saudara-saudara sekandung, serta suami, yang memberikan nasihat, dorongan, serta pengingat. Tokoh-tokoh agama terlebih lagi mendorong praktik P2GP dengan memberikan saran-saran serta menyampaikan khotbah tentang hal tersebut (17).

Selain dukun bersalin tradisional, tokoh-tokoh agama dan tokoh masyarakat memegang peranan penting dalam melanggengkan praktik P2GP di Desa Kemuning, Banten. Tetua-tetua adat serta tokoh-tokoh agama Islam ikut terlibat dalam acara *selamatan* atau perayaan ucapan syukur setelah P2GP dilakukan, mengekspresikan rasa terima kasih mereka karena sunat sudah selesai dilaksanakan dan membacakan doa-doa agar anak perempuan yang disunat tumbuh menjadi muslimah yang soleha (21).

Banten	
Kelompok Etnis	Banten
Istilah yang Digunakan	Sunat; <i>nyepitan</i> atau <i>capitan</i>
Tipe	Tipe 1 • Menarik bagian bawah klitoris hingga keluar cairan putih (Tangerang). • Membubuhkan jahe yang telah dihaluskan ke ujung klitoris, kemudian memotong atau menggores klitoris dengan pisau. Minyak sayur dioleskan pada bagian yang sudah dipotong atau digores, diiringi lantunan salawat dan pembacaan ayat-ayat Al-Qur'an. • Memotong sedikit bagian klitoris untuk mengeluarkan selaput putihnya. • Memotong atau melukai bagian luar hingga berdarah. • Memotong klitoris untuk mengeluarkan tonjolan kecil sebesar butiran beras yang terdapat di klitoris.
	Tipe 4 • Menggores klitoris dengan pisau • Simbolis (membersihkan genitalia)

Pengambilan Keputusan	Ibu dan nenek membuat keputusan akhir, kadang-kadang dengan dukungan saudara/kerabat dan suami
Faktor Pendorong	Keyakinan agama - P2GP dianggap sebagai tuntutan wajib penganut agama Islam Melanjutkan warisan budaya Menjaga kesucian – P2GP dianggap akan membersihkan “bagian yang najis” P2GP diyakini akan menghambat libido perempuan dan meningkatkan kepuasan seksual laki-laki. Poligami merupakan praktik yang dianggap wajar di Banten, namun tingkat perceraian semakin tinggi dan salah satu faktor penyebabnya adalah kesenjangan seksual. Pengendalian seksualitas - Keyakinan bahwa perempuan “baik-baik” adalah perempuan yang pendiam, tidak menunjukkan gairah seksual berlebihan, membatasi interaksi mereka dengan laki-laki, dan hanya bergaul dengan sesama perempuan. Sebaliknya, yang dianggap perempuan “nakal” adalah perempuan yang menunjukkan gairah seksual tinggi dan sikap yang terlalu agresif terhadap laki-laki. - Keyakinan bahwa perempuan yang disunat akan menjadi ibu rumah tangga yang lebih baik. Mitos - Di Kabupaten Pandeglang, pendarahan hebat dianggap sebagai pertanda bahwa perempuan tersebut akan memiliki masa depan cerah di bidang ilmiah atau wirausaha.
Usia saat P2GP dilakukan	- Dari usia 40 hari sampai 2-3 bulan (Tangerang, di sebelah barat Jakarta) 40 hari (Serang) - Usia 1,5 sampai 5 tahun (Sumur, pesisir Banten bagian barat) - Dari usia 40 hari sampai 8 tahun
Dilakukan oleh	Dukun dan bidan Para bidan di Banten menghadapi dilema antara melanjutkan prosedur sunat tradisional, melakukan sunat simbolis, atau menolak melakukan praktik tersebut.

-
- Para bidan dari wilayah lain yang bermukim di Banten merasa tidak punya pilihan selain mengikuti tuntutan-tuntutan serta tata cara masyarakat lokal.
-

Ritual

Upacaranya biasanya digabungkan dengan tradisi *ngayun* (ritual penyelamatan dengan cara memandikan bayi, menaruh simbol-simbol di atas piring, melantunkan doa, dan mengayun-ayunkan bayi). Setelahnya, klitoris bayi dibasuh dengan ramuan herbal dan doa-doa pun dibacakan.

Prevalensi P2GP di JAKARTA, Indonesia

[Sumber data: Riskesdas 2013]©Orchid Project



Gambar 4: Prevalensi P2GP di Jakarta, 2013 (4)

Di Jakarta, sebagian besar P2GP dilakukan oleh tenaga kesehatan, seperti bidan dan dokter, yang melaksanakan prosedur yang berbeda-beda (23). Penyedia layanan kesehatan menyatakan bahwa semua prosedur dilakukan secara aman dan higienis serta sesuai dengan pedoman kesehatan pemerintah yang hanya memperbolehkan penggoresan minim menggunakan jarum steril. Namun, ada sebagian tenaga kesehatan yang melanggar ketentuan tersebut dengan melakukan prosedur yang lebih invasif (23). Banyak tenaga kesehatan membenarkan praktik tersebut dengan menyebut P2GP sebagai tindakan keagamaan 'simbolis'. P2GP dianggap penting untuk mempertahankan nilai budaya dan praktik ini dianggap tidak berbahaya. Mereka sering merujuk pada fatwa tahun 2008 yang merekomendasikan sunat perempuan. Penelitian menunjukkan bahwa hanya 30% orang tua yang hadir saat prosedur dilakukan dan banyak di antara mereka tidak mengetahui apa yang sebenarnya terjadi selama prosedur tersebut (23).

Penelitian yang dilakukan pada tahun 2025 di Jakarta Timur dan Jakarta Utara menunjukkan bahwa P2GP masih terus dilakukan meskipun telah dilarang secara resmi. Bayi perempuan umumnya disunat pada usia rata-rata tiga bulan di klinik bersalin swasta. Klinik-klinik tersebut menawarkan paket layanan yang menggabungkan persalinan, sunat, dan tindik telinga. Puskesmas menyatakan bahwa mereka telah menghentikan pelaksanaan P2GP setelah larangan pemerintah diberlakukan. Namun, beberapa anggota masyarakat melaporkan bahwa klinik praktik bidan swasta masih menyediakan layanan tersebut (22).

Banyak sekali perspektif keagamaan yang saling bertentangan tentang P2GP. Responden penelitian meyakini bahwa mereka menjalankan ajaran Islam dengan menyunat anak perempuan mereka, sementara para pemuka agama menyatakan bahwa P2GP justru tidak dianjurkan dalam Islam (22).

Orang tua meyakini bahwa P2GP diperlukan untuk melindungi anak perempuan dari seksualitas yang berlebihan dan pornografi. Terdapat pula keyakinan bahwa menikah dengan perempuan yang tidak disunat merupakan suatu dosa (23).

Beberapa organisasi masyarakat sipil telah menjalin kerjasama dengan pemerintah dalam upaya melarang P2GP. Asosiasi lintas-feminis yang berbasis di Jakarta menyelenggarakan Women's March 2023, yang dihadiri sekitar 8,000 peserta untuk menyerukan penghapusan berbagai praktik berbahaya yang berdampak buruk terhadap perempuan, anak perempuan, serta kelompok minoritas gender dan seksual, termasuk praktik P2GP (24).

Jakarta	
Kelompok etnis	Jawa
Istilah yang Digunakan	"Sunat perempuan" atau "khitan perempuan" (sunat perempuan untuk muslimah)
	Pembersihan atau penyucian
Tipe	Tipe 1: pemotongan sebagian klitoris
	Tipe 4: memotong secuil glans klitoris di bagian ujung
	Prosedur simbolis: menggores area genitalia dengan jarum atau pinset
Pengambilan Keputusan	Ibu, di bawah tekanan keluarga (nenek)
Faktor Pendorong	Ajaran agama
	Penyucian
	Tradisi keluarga
	Rekomendasi dari bidan/dokter
Usia saat P2GP dilakukan	Pada sebagian besar kasus (84%), P2GP dilakukan pada minggu pertama setelah bayi lahir.
	Tradisi " <i>selapanan</i> " (40 hari setelah bayi lahir) masih dilakukan oleh 10% keluarga dalam penelitian ini. Di Jakarta, tidak terdapat kasus sunat perempuan pada usia lebih dari 3 tahun.
Dilakukan oleh	Bidan dan dokter.
Ritual	Di beberapa wilayah Jakarta, P2GP dilakukan bersamaan dengan aqiqah, yaitu upacara penyembelihan hewan sebagai ungkapan syukur atas kelahiran seorang anak. Umumnya, P2GP dilakukan saat bayi berusia 7 atau 40 hari, sesuai tradisi keluarga.

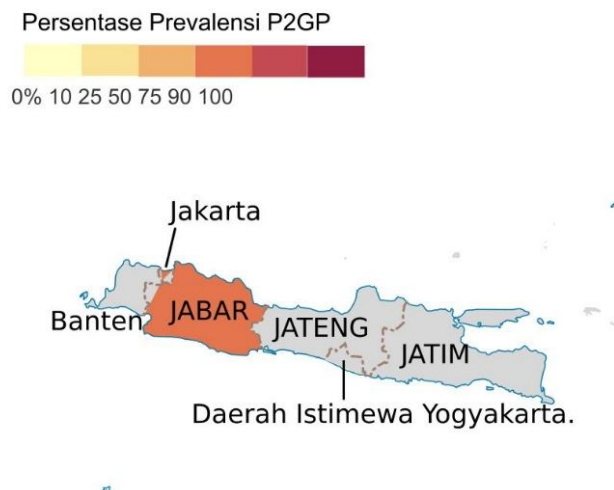
Beberapa keluarga di Jakarta mengadakan pengajian sederhana sebelum atau sesudah P2GP. Acara ini diadakan agar anak tersebut tumbuh menjadi perempuan baik-baik yang suci moralnya.

Biaya P2GP di Jakarta berkisar antara Rp50,000 (\$2.94) sampai Rp 500,000 (\$29.45). Berdasarkan kurs USD pada saat penelitian ini dilakukan.

Jawa Barat

Prevalensi P2GP di JAWA BARAT, Indonesia

[Sumber data: Riskesdas 2013]©Orchid Project



Gambar 5: Prevalensi P2GP di Jawa Barat, 2013 (4)

Di Bandung, organisasi-organisasi Islam menyelenggarakan sunatan massal setiap tahun dalam rangka peringatan Maulid Nabi Muhammad SAW. Dalam kegiatan tersebut, tukang sunat perempuan biasanya memotong genitalia anak perempuan berusia di bawah lima tahun menggunakan gunting yang sudah disterilkan, dengan alasan bahwa tindakan tersebut dapat "menyeimbangkan libido" dan mempercantik alat kelamin untuk calon suami di masa depan (3). Praktik ini masih berlanjut hingga saat ini melalui organisasi layanan kesehatan berbasis keagamaan yang setiap tahun menyelenggarakan sunatan massal gratis yang dilakukan oleh tenaga kesehatan. Pada Januari 2020, organisasi tersebut melakukan P2GP terhadap 150 anak perempuan berusia tiga bulan hingga 11 tahun dari total 220 peserta yang terdaftar. Kasus ini menunjukkan betapa P2GP Jawa Barat sudah begitu melembaga dengan medikalisasi yang semakin marak dilakukan (23).

Pada tahun 2016, Kabupaten Garut menerbitkan Peraturan Daerah Nomor 13 yang melarang P2GP. Namun faktanya, masyarakat setempat masih belum mengetahui adanya kebijakan yang melarang praktik tersebut. Implementasi peraturan tersebut terhambat karena kuatnya akar adat istiadat di wilayah tersebut, selain juga karena ada banyak bidan dan dukun bayi yang memang dengan sengaja melanggar peraturan dan tetap melanjutkan praktik tersebut. Lemahnya penegakan hukum dan tidak adanya sanksi yang efektif menyebabkan orang tua masih dengan mudah mengakses layanan P2GP bagi anak perempuan mereka (12).

Prevalensi P2GP terlihat menurun sejak diterbitkannya PP tahun 2014, namun praktik tersebut masih terus dilakukan, terutama di wilayah pedesaan Garut Selatan dibandingkan dengan wilayah-wilayah lain di Jawa Barat. Praktik ini mulai ditinggalkan di Kota Garut, terutama oleh generasi muda yang memiliki akses internet dan mulai mempertanyakan dasar kesehatan dari praktik tersebut. Selain itu, masyarakat menunjukkan kekhawatiran yang semakin meningkat mengenai rasa sakit, risiko

kesehatan, dan isu-isu gender. Faktor-faktor tersebut turut memengaruhi pengambilan keputusan terkait P2GP (12).

Organisasi-organisasi Islam turut berperan dalam melestarikan praktik P2GP di Jawa Barat. Sebagai contoh, komunitas Muslim di Kabupaten Garut mengikuti arahan pemuka agama setempat, yang pandangannya berbeda-beda sesuai dengan organisasi Islam yang mereka ikuti. Nahdlatul Ulama (NU) turut memengaruhi keberlangsungan praktik dan ritual tersebut (12). Pengaruh lain juga datang dari Persatuan Islam (Persis) yang merupakan organisasi Muslim terbesar ketiga di Indonesia dan sebagian besar basis keanggotaannya berada di Jawa Barat (25).

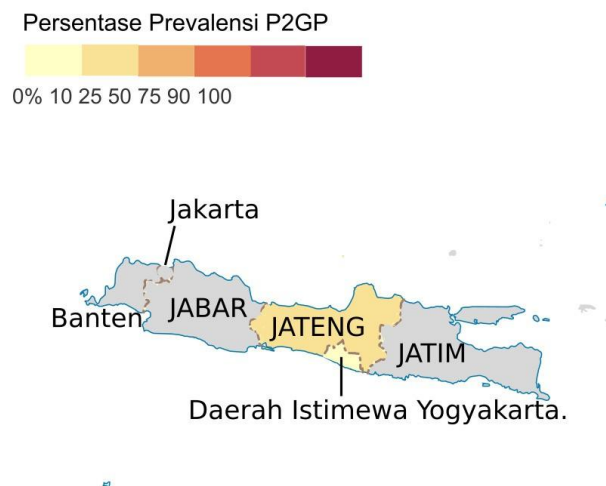
Jawa Barat	
Kelompok Etnis	Sunda
Istilah yang Digunakan	Sunat
Tipe	Tipe 4: menggores atau merobek klitoris Tindakan simbolis: menyentuh klitoris dengan kunyit atau koin Tindakan simbolis: tindakan pembersihan oleh puskesmas
Pengambilan Keputusan	Orang tua, terutama ibu
Faktor Pendorong	Ajaran agama Adat istiadat turun-temurun Pengendalian seksualitas • Para orang tua khawatir terhadap perubahan zaman dan takut anak perempuannya akan dianggap sebagai objek seksual • Kekhawatiran bahwa remaja perempuan akan memiliki “nafsu yang tak terbendung” • Menjaga harga diri. P2GP dianggap sebagai cara untuk mencegah seks pra-nikah. Kecemasan akan mendapat sanksi sosial • Di Jawa Barat, P2GP dianggap sebagai cara untuk mencegah seks pra-nikah dan stigma sosial. Para orang tua merasa tertekan dan terpaksa melaksanakannya agar anak perempuan mereka dapat diterima oleh masyarakat. Orang-orang yang tidak mengikuti tradisi ini akan dianggap “kafir” oleh masyarakat lain. Tetangga-tetangga dan kerabat keluarga sering mengingatkan orang tua untuk melaksanakan P2GP bagi putri mereka. Omongan miring di kalangan masyarakat

	memberikan tekanan tersendiri bagi para orang tua yang menunda-nunda pelaksanaan P2GP, membuat mereka mengkhawatirkan sanksi sosial jika tidak taat menjalani tradisi. Para ibu juga biasanya dihakimi dan diminta pertanggungjawabannya jika memutuskan untuk tidak mengikuti praktik ini.
Usia saat P2GP dilakukan	Mulai usia kurang dari 40 hari sampai ke 1 tahun; kadang-kadang pada usia 3 tahun
Dilakukan oleh	Paraji ("dukun bayi"/"dukun bersalin") Praktik bidan mandiri dan puskesmas. Meski begitu, puskesmas biasanya hanya membersihkan genitalia tanpa memotongnya. Pada praktiknya, yang dilakukan di puskesmas hanya prosedur simbolis sehingga orang tua tidak merasa khawatir bahwa klitoris anaknya akan dipotong.
Ritual	Kunyit atau uang logam ditempelkan ke ujung klitoris, lalu disingkirkan, tanpa menimbulkan pendarahan. Dukun menggunakan metafora "tetesan air" untuk menggambarkan bagian klitoris yang diangkat. Cairan antiseptik kemudian dibubuhkan ke genitalia dengan <i>cotton bud</i>. Di beberapa bagian Jawa Barat, P2GP adalah hal tabu yang tidak boleh dibahas. P2GP dilakukan secara privat tanpa aspek ritual yang rumit, atau hanya diiringi lantunan doa sebelum prosedur dilakukan dan makan bersama setelah selesai. Di tempat-tempat lain di Jawa Barat, makna simbolis mendapatkan berkah dikaitkan dengan praktik P2GP. Bagian klitoris yang dipotong disatukan dengan sepotong kunyit, kemudian dibungkus dengan kain, lalu dikuburkan di bawah pohon kelor.

Jawa Tengah dan D.I.Yogyakarta

Prevalensi P2GP di JAWA TENGAH dan D.I.YOGYAKARTA, Indonesia

[Sumber data: Riskesdas 2013]©Orchid Project



Gambar 6: Prevalensi P2GP di Jawa Tengah dan D.I. Yogyakarta, 2013 (4)

Di Jawa Tengah dan Yogyakarta, P2GP dikenal dengan istilah "tetesan", yang berasal dari kata dalam bahasa Jawa "tetes" yang berarti "setetes". Istilah ini melambangkan proses "menjadi seorang perempuan" atau proses menuju kedewasaan (26). Praktik P2GP dianggap bagian dari ritual inisiasi "siklus kehidupan" dalam budaya Jawa, yang meliputi upacara kelahiran, selapanan, tedhak sinten, pernikahan, dan kematian. Ritual selamatan (yang berarti "memohon keselamatan") berakar pada kepercayaan animisme Jawa kuno mengenai roh-roh baik dan jahat yang menjaga keseimbangan kosmis. Ritual ini bertujuan memohon berkah serta kelancaran dalam memulai suatu kegiatan. Meskipun P2GP tidak dianggap sepenting pernikahan, rangkaian perayaan setelah proses sunat perempuan dilakukan melambangkan proses "menjadi perempuan" dan dianggap mendatangkan kebahagiaan, sekaligus menghilangkan kecemasan atau rasa takut (26).

Dalam upacara tetesan, "tidak ada bagian yang dipotong", karena pemotongan genitalia dianggap bertentangan dengan budaya asli Jawa. Praktik P2GP simbolis dilakukan dengan "menempelkan kunyit pada klitoris". Dalam kepercayaan masyarakat Jawa, terdapat empat malaikat, yaitu Sang Hyang Setomoyo (berwarna putih), Sang Hyang Klekomoyo (berwarna merah), Sang Hyang Manikmaya (berwarna kuning), dan Sang Hyang Maniksuderi (berwarna hitam). Malaikat berwarna kuning yang disimbolkan dengan kunyit dipercaya mampu membersihkan kenajisan alami manusia yang berasal dari kutukan Batara Kala. Setelah itu, kunyit dibuang ke laut atau dikuburkan (27).

Di beberapa desa, tuntutan sosial dan solidaritas antar-warga mendorong praktik P2GP untuk terus dilakukan. Para orang tua menghadapi tekanan sosial untuk menyunat anak perempuan mereka demi mempertahankan posisi mereka agar diterima dalam masyarakat. Prevalensi P2GP masih tinggi di beberapa desa, seperti di Pongonan, pesisir selatan Jawa Tengah, yang prevalensinya mencapai

90% (28). Keinginan mempertahankan tradisi menjadi faktor utama yang membuat praktik P2GP terus dilakukan, dengan dipengaruhi tiga faktor penting lain, yaitu: anggapan bahwa praktik tersebut bersifat sakral, adanya kewajiban sosial untuk melaksanakannya, serta keyakinan bahwa P2GP memberikan manfaat bagi kesehatan dan penyucian diri (28).

Islam mulai berkembang di Jawa Tengah dan Yogyakarta ketika Kerajaan Hindu Majapahit mengalami kemunduran pada abad ke-15 (29). Pergulatan kekuasaan dan proses sinkretisme yang terjadi selanjutnya telah menghasilkan tiga kelompok masyarakat, yaitu *santri*, *abangan*, dan priyayi. Kelompok *santri*, yang banyak bermukim di wilayah pesisir utara, dikenal memiliki pandangan keagamaan yang lebih konservatif, sedangkan kelompok *abangan* yang berada di wilayah pedalaman memadukan ajaran Islam dengan budaya Jawa yang dipengaruhi oleh tradisi *tasawuf*. Pada masa kebangkitan Islam pada abad ke-20 (period tahun 1970-an hingga 1990-an), kelompok *santri* mengadopsi pemahaman Islam yang lebih ketat dalam seluruh aspek kehidupan. Sementara itu, kelompok *abangan*—yang umumnya merupakan masyarakat pedesaan dengan status sosial lebih rendah—bergabung dengan kelompok politik non-agamis dan tetap mempertahankan kepercayaan yang memadukan unsur-unsur Islam, Hindu, Buddha, animisme, serta tradisi masyarakat lokal (29). Berdasarkan observasi lain, sebagian masyarakat Jawa yang beragama Kristen, Hindu, dan Buddha telah meleburkan praktik P2GP ke dalam budaya lokal (27).

Jawa Tengah dan D.I.Yogyakarta	
Kelompok Etnis	Jawa
Istilah yang Digunakan	Tetesan
Tipe	Tipe 4: Menggores klitoris hingga berdarah; melakukan insisi pada klitoris. Tindakan simbolis: • Menyentuh atau memijat tudung/preputium klitoris: beberapa tukang sunat tradisional dengan lembut memijat area klitoris dengan jari atau memercikkan ramuan herbal sebagai tanda simbolis penyucian tubuh. • Membasuh dengan air kunyit atau membalurkan kunyit: bidan atau pemuka agama biasanya akan membasuh genitalia dengan ramuan herbal, yang umum digunakan adalah air rendaman kunyit, sebagai tanda simbolis ritual penyucian. • Pembacaan doa atau mantra: tanpa melakukan pemotongan genitalia secara fisik, beberapa keluarga hanya melakukan pembacaan doa secara Islam untuk merayakan pelaksanaan sunat simbolis. Biasanya ini akan dilakukan oleh pemuka agama yang dituakan atau bidan. Di daerah pesisir pantai Selatan, prosedur P2GP dilakukan dengan menjepit ujung klitoris dengan pinset yang disterilkan, lalu membersihkan area genitalia dengan kain kasa yang sudah disterilkan.

Pengambilan Keputusan	Biasanya oleh ibu dan nenek. Kadang-kadang, para bapak juga dilibatkan. Di desa-desa, pengaruh tokoh-tokoh agama dan kyai sangat tinggi.
Faktor Pendorong	Mempertahankan adat istiadat dan budaya setempat - Meskipun tidak ada aturan atau kewajiban agama yang jelas, ada banyak keluarga yang masih menjalankan P2GP karena takut dianggap menyimpang dari tradisi yang sudah bertahan lama. Sanksi sosial: takut akan mendapat sanksi sosial atau menjadi bahan gunjingan masyarakat <i>"Di wilayah-wilayah pedesaan, keputusan untuk menjalani sunat perempuan biasanya bukan semata-mata merupakan keputusan individu, melainkan merupakan tuntutan sosial yang harus dipenuhi agar sebuah keluarga dapat diterima oleh masyarakat."</i> Keinginan untuk taat pada kewajiban agama - Di beberapa desa, P2GP tidak diwajibkan secara agama tetapi dianjurkan (sunnah), karena dianggap penting. Orang tua mendapatkan tekanan untuk menyunat anak perempuan mereka sebagai bagian dari kewajiban sosial. P2GP dianggap sebagai ritual suci yang melambangkan kesucian spiritual. Untuk menjaga kebersihan dan mencegah penyakit, dengan cara yang dianggap setara dengan sunat laki-laki. P2GP dianggap bertujuan membersihkan alat kelamin dari kenajisan, untuk mempersiapkan perempuan sebelum kelak memasuki fase menstruasi dan persalinan. P2GP dianggap mengurangi hasrat seksual wanita, memastikan kesucian dan ketaatan, serta menjaga keperawanan sebelum menikah. P2GP dianggap mendatangkan berkah.
Usia saat P2GP dilakukan	Usia 8 hingga 12 tahun, sebagai ritus peralihan menuju kedewasaan; pada usia 40 hari di beberapa desa (selatan Jawa Tengah).
Dilakukan oleh	Dukun Bayi; beberapa bidan masih melakukan P2GP simbolis, meskipun banyak juga tenaga medis menentangnya; di pantai selatan, prosedur simbolis dan sterilisasi dilakukan oleh bidan.

Ritual

Sebelum sunat, diadakan selamatan untuk memohon berkah ilahi demi keselamatan anak.

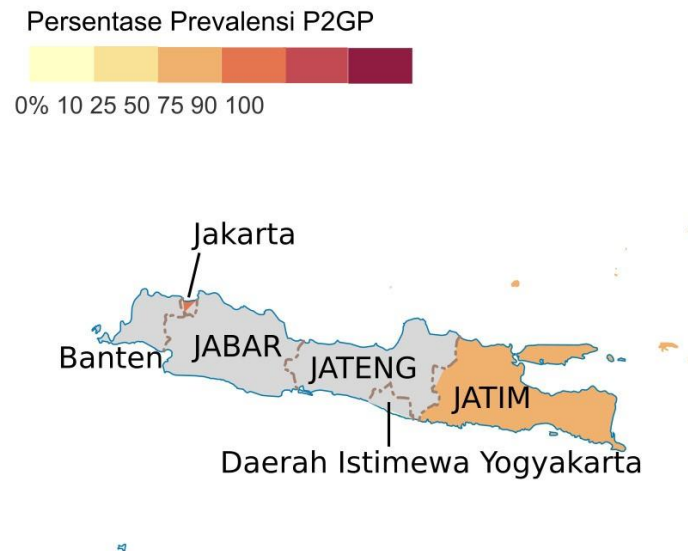
Setelah prosedur P2GP selesai, acara makan bersama dimulai, diiringi pembakaran dupa (warisan kepercayaan animisme dan dinamisme). Sholawat juga dilantunkan untuk memasukkan unsur Islam. Hal ini bertujuan untuk menjaga keharmonisan dan kesejahteraan hidup bersama.

Di daerah Pantai Selatan (Desa Pangonan), upacara pasca-sunat ditutup dengan berjanjen. Berjanjen adalah tradisi pembacaan doa, puji-pujian, dan riwayat sejarah Nabi Muhammad SAW yang dilantunkan dengan irama khusus oleh siswi-siswi usia sekolah demi masa depan anak yang disunat serta doa-doa untuk para leluhur yang sudah meninggal. Setelah anak perempuan mereka disunat, orang tua merawat bayi perempuan mereka dengan membersihkan area genitalianya setiap hari dengan kapas dan air hangat, untuk mencegah pembengkakan.

Jawa Timur

Prevalensi P2GP di JAWA TIMUR, Indonesia

[Sumber data: Riskesdas 2013]©Orchid Project



Gambar 7: Prevalensi P2GP di Jawa Timur, 2013 (4).

Di Lamongan, di wilayah utara Provinsi Jawa Timur, survei yang dilakukan pada tahun 2022 terhadap 36 ibu menunjukkan tingkat kesadaran dan pengetahuan mengenai P2GP yang tinggi hingga sangat tinggi. Sebanyak 61% ibu tidak melakukan P2GP terhadap anak perempuan mereka sendiri, dan 55% tidak mendukung praktik tersebut. Bagi kaum ibu yang tetap melaksanakan P2GP, alasan utama mereka adalah keyakinan bahwa P2GP merupakan perintah agama serta adanya tekanan dari keluarga untuk mempertahankan tradisi (30).

Di Arjasa, Jawa Timur, masyarakat Madura taat menjalankan ajaran agama dan adat istiadat. Para ibu di wilayah ini meyakini bahwa P2GP harus dilakukan, namun tidak memahami manfaat maupun risikonya. Karena praktik tersebut umumnya hanya bersifat simbolis, P2GP tidak dipandang menimbulkan dampak yang merugikan (31). Di Arjasa, kelalaian melaksanakan P2GP dikaitkan dengan berbagai konsekuensi atau perilaku negatif, seperti dianggap tidak mampu mengelola keuangan dengan baik (31). Meskipun masyarakat Muslim di Arjasa meyakini bahwa sunat perempuan dianjurkan dalam ajaran agama, mereka masih belum mengetahui secara pasti dasar praktik tersebut dalam Al-Qur'an maupun hadis. Perempuan yang tidak disunat sering dicap sebagai "kafir" sebagai bentuk tekanan sosial agar menjalani P2GP (31).

Di Sumenep, Jawa Timur, perempuan yang tidak menjalani P2GP akan sangat dihakimi dan mendapatkan stigma negatif soal seksualitas mereka. Perempuan-perempuan yang tidak disunat dianggap mudah tergoda untuk menjadi pekerja seks, tidak mampu mengendalikan dorongan seksual, atau memiliki hasrat seksual yang tidak pernah terpuaskan (32).

Jawa Timur	
Kelompok Etnis	Madura
Istilah yang Digunakan	<i>Abers'en</i> (Bahasa Madura); <i>sonnat</i>
Tipe	Tindakan simbolis: Ujung genitalia digores dengan <i>nyianyi</i>/alat untuk memanen padi, tidak sampai berdarah Digores dengan "anyi-anyi"/celurit khas Madura
Pengambilan Keputusan	Orang tua
Faktor Pendorong	Genitalia yang belum disunat dianggap buruk dan tidak bersih. Pembersihan genitalia lewat P2GP dianggap dapat mengurangi risiko tertular penyakit dan mencegah infeksi-infeksi yang mungkin menjangkiti bayi baik saat masih dalam kandungan maupun setelah dilahirkan. Pengendalian karakter: anak perempuan yang sudah disunat dianggap akan menjadi "anak yang baik". Tradisi turun-temurun. Ajaran agama.
Usia saat P2GP dilakukan	Saat bayi. Umumnya setelah upacara perayaan kelahiran bayi yang dikenal dengan sebutan "<i>molangare</i>" yang berlangsung pada hari ke-25, ke-40, ke-50, atau ke-70 setelah bayi lahir.
Dilakukan oleh	Tukang sunat tradisional ("mbah dukun").
Ritual	Bayi perempuan tidak perlu disiapkan secara khusus sebelum prosesi penyunatan yang dilakukan oleh praktisi tradisional. Tukang sunat biasanya berpuasa selama empat hari dan tidak boleh melakukan tindakan sunat apabila sedang menstruasi. Benda tajam yang digunakan untuk prosedur sunat disebut "anyi-anyi", yaitu alat yang umumnya digunakan untuk memotong padi, tetapi dibungkus dengan plastik. Mantra dibacakan dan ditiupkan ke arah pisau sunat yang telah diasapi dengan dupa selama lima menit. Selanjutnya, tangan tukang sunat diusapkan pada wajah bayi dari atas ke bawah sebanyak tiga kali, diakhiri dengan pembacaan mantra. Kaki bayi dipegang oleh seorang asisten, kemudian tukang sunat mengusap seluruh

permukaan vulva dengan tangan kanannya sebanyak tiga kali. Labia mayora dibuka menggunakan satu tangan atau dengan bantuan sepotong kunyit yang telah dikupas sebesar jari kelingking dan diletakkan di bawah klitoris. Ujung klitoris kemudian digores dari atas ke bawah sebanyak tiga kali, dari sisi kanan ke arah tengah sebanyak tiga kali, dan dari sisi kiri ke arah tengah sebanyak tiga kali. Rangkaian tindakan tersebut diulangi sebanyak dua kali. Tidak terdapat perawatan khusus setelah penyunatan dilakukan.

Madura

Prevalensi P2GP di MADURA, Indonesia

[Sumber data: Riskesdas 2013]©Orchid Project



Gambar 8: Prevalensi P2GP di Madura (Jawa Timur), 2013 (4).

Kepulauan Madura terletak di ujung timur Provinsi Jawa Timur dan terpisah oleh laut dengan Pulau Jawa. Letak geografis yang terpisah ini menjadi salah satu penyebab adanya perbedaan bahasa dan budaya antara masyarakat Madura dan masyarakat Jawa. Masyarakat Madura dikenal memiliki kepatuhan yang kuat terhadap ajaran Islam maupun terhadap tradisi dan adat istiadat setempat, salah satunya tradisi sunat perempuan (10).

Di Madura, P2GP dipandang sebagai kewajiban budaya. Meninggalkan tradisi tersebut dapat membuat seseorang dikucilkan atau ditolak oleh masyarakat. Di Kabupaten Sumenep, Jawa Timur, perempuan yang tidak menjalani P2GP akan dicap sebagai perempuan dengan perilaku seksual yang liar dan tidak setia (34). Dari berbagai aspek, P2GP sudah sedemikian berakar dalam kehidupan sehari-hari masyarakat Madura, bahkan dalam beberapa kasus dilakukan tanpa persetujuan orang tua maupun anak perempuan yang menjalani tindakan tersebut (34).

Norma gender di Madura membuat peran perempuan sangat dibatasi: hanya sebagai istri dan ibu. Tubuh perempuan ditinjau lewat norma-norma etnis, budaya, dan akidah agama yang konservatif. Kesuburan perempuan dianggap penting dan perempuan didorong untuk bersikap pasif dalam hubungan seksual (33). Pernikahan dini merupakan masalah lain yang berkaitan dengan praktik P2GP di Madura (33).

Masyarakat Madura masih meyakini bahwa perempuan beragama Islam wajib menjalani P2GP. Perempuan yang tidak disunat dianggap mengkhianati identitas agama, etnis, dan budaya. Selain itu, perempuan tidak diberi ruang untuk mengeluarkan pendapat, baik dalam menolak atau meminta agar tidak disunat karena sebagian besar keluarga tradisional dan pemuka agama meyakini bahwa praktik tersebut diperlukan untuk menyucikan tubuh dan seksualitas perempuan (33).

Banyak perempuan, terutama dari kalangan ekonomi lemah, yang tidak memikirkan risiko kesehatan dari praktik P2GP. Mereka hanya mengandalkan obat-obatan herbal tradisional untuk menyembuhkan luka yang ditimbulkan oleh praktik tersebut. Meskipun sebagian besar responden tidak melaporkan adanya komplikasi serius, beberapa responden mengaku mengalami nyeri saat buang air kecil atau gejala yang menyerupai flu. Namun, dampak tersebut tidak dianggap memengaruhi kesehatan mereka (33).

Dalam masyarakat Madura, kyai bukan hanya memiliki otoritas keagamaan, tapi juga sangat berpengaruh dalam pengambilan keputusan sosial, politik, dan budaya, terutama dalam unsur-unsur budaya yang dibingkai oleh simbol-simbol religiusitas Islam. Clifford Geertz menyebut kyai dengan istilah "calo budaya". Kepatuhan masyarakat Madura kepada kyai disamakan dengan kepatuhan kepada orang tua atau guru spiritual (27).

Sepuluh dari responden laki-laki di Madura yang disurvei meyakini bahwa perempuan yang belum menjalani P2GP tidak dapat dianggap sebagai Muslimah sejati. Perempuan yang belum disunat dianggap najis sehingga tidak layak melakukan hubungan seksual, tidak diperbolehkan beribadah atau memasuki tempat ibadah karena dianggap tidak suci, serta tidak dianggap sebagai perempuan yang sah untuk menikah sehingga tidak diperbolehkan menikah (35).

Madura	
Kelompok Etnis	Madura
Istilah yang Digunakan	<i>Sonat</i> (Bahasa Madura), <i>khitan</i> (Bahasa Arab)
Tipe	Tipe 1: melukai kulit yang menyelubungi bagian depan klitoris atau memotong preputium klitoris (Ida and Saud, 2020); eksisi sebagian kecil klitoris atau labia minora Tipe 4: menggores permukaan kulit genitalia sampai muncul setetes darah; menggores klitoris. Tindakan simbolis: mengusap klitoris dengan antiseptik; menggores ujung klitoris, tidak sampai mengeluarkan darah.
Pengambilan Keputusan	Orang tua, terutama ibu dan nenek.

	Kadang-kadang P2GP dilakukan tanpa permintaan ataupun persetujuan dari orang tua si anak, dan langsung dianggap sebagai praktik wajib yang harus dilakukan setelah kelahiran setiap anak.
Faktor Pendorong	Keyakinan tentang manfaat P2GP dalam hal kesehatan seksual dan reproduksi. Pengendalian seksualitas • Keyakinan bahwa libido yang tidak dikekang dapat berujung pada perzinahan • Kewajiban untuk menjaga kehormatan dan harga diri Keyakinan bahwa P2GP tidak berbahaya. Menyingkirkan bagian yang najis, memastikan kesucian diri dalam pandangan agama, serta kebersihan moral. Penanda sah seorang perempuan diterima ke dalam agama Islam dan penanda identitas Madura • Jalur masuk untuk diterima agama • Perempuan yang tidak disunat dianggap kafir • Jika belum disunat, sholat tidak akan diterima Allah; tidak boleh masuk masjid • Dianggap sama dengan sunat laki-laki yang wajib
Usia saat P2GP dilakukan	Usia 35 hari, disesuaikan dengan tradisi <i>selapanan</i> untuk merayakan kelahiran bayi. Usia 7 hari; 40 hari, digabung dengan tindik telinga; Kurang dari 6 bulan sampai 5 tahun.
Dilakukan oleh	Dukun bersalin atau dukun bayi, meskipun beberapa bidan resmi atau perawat juga melakukan prosedur tersebut. Beberapa ulama perempuan setempat juga umumnya mendapatkan mandat dari orang tua untuk melaksanakan prosedur P2GP.
Ritual	Tanpa upacara apa pun. P2GP biasanya dilakukan di rumah, di hadapan ibu dan dukun, atau di klinik dengan disaksikan ibu dan bidan. Atau dilakukan bersamaan dengan upacara <i>selapanan</i>, atau pemberian nama anak. Kunyit dan pisau kecil diletakkan di atas nampan berisi sesajen seperti pakaian bayi, kain batik panjang, kembang tujuh rupa, dan dupa.

Kebijakan di Tingkat Daerah dan Tantangan Penerapannya

Meskipun persepsi terhadap P2GP di Indonesia dipengaruhi berbagai faktor seperti misalnya latar belakang agama dan etnis, implementasi kebijakan yang tidak konsisten di tingkat daerah semakin menambah rumit upaya-upaya pelarangan P2GP di Indonesia (12).

Peneliti bernama Putranti Dyah pada tahun 2008 menunjukkan bahwa penafsiran hadis Islam yang lebih kaku di kalangan komunitas Islam yang sangat konservatif merupakan salah satu faktor yang mendorong munculnya regulasi layanan kesehatan di tingkat daerah serta integrasi P2GP ke dalam layanan kesehatan (8). Studi yang sama juga mengungkapkan bahwa perubahan tersebut menggeser praktik P2GP dari tindakan simbolis menjadi tindakan pemotongan yang sebenarnya (8). Undang-Undang yang dikeluarkan pada tahun 2024–2025 kini melarang P2GP di Indonesia, setelah melewati proses 18 tahun untuk menerapkan berbagai regulasi berbeda (silakan membaca Laporan Hukum Orchid Project untuk informasi lebih lanjut, di tautan berikut: <https://www.fgmcni.org/country/indonesia/>).

Pada tahun 2014, Kementerian Kesehatan mengeluarkan syarat-syarat yang harus dipenuhi untuk pelaksanaan P2GP di fasilitas pelayanan kesehatan. Kenyataannya, hingga saat ini sebagian besar daerah masih belum memiliki kejelasan tentang cara mengimplementasikan regulasi tersebut (13).

Berikut ini beberapa masalah utama implementasi peraturan tentang P2GP:

- Di banyak wilayah, pemerintah kabupaten maupun pemerintah daerah tidak mengimplementasikan peraturan tersebut.
- Bidan yang mendukung praktik P2GP mengabaikan peraturan tersebut dengan menggunakan alasan medis untuk memenuhi permintaan masyarakat.
- Perbedaan pendekatan dalam implementasi peraturan di tingkat provinsi dan kabupaten membuat peraturan tersebut tidak dapat diterapkan secara konsisten.

Penelitian yang dilakukan oleh Komisi Nasional Anti Kekerasan terhadap Perempuan (Komnas Perempuan) pada tahun 2019 menyatakan bahwa peraturan perundang-undangan di tingkat nasional akan membantu mengatasi kesenjangan antar-wilayah yang menjadi masalah dalam pelaksanaan kebijakan (13). Sekarang ini pemerintah Indonesia telah menyusun *Roadmap* dan Rencana Aksi Nasional Pencegahan P2GP dengan target pelaksanaan hingga tahun 2030 (lihat Profil Negara Orchid Project untuk informasi lebih lanjut: silakan klik <https://www.fgmcni.org/country/indonesia/>). Roadmap nasional tersebut mencakup dialog yang berkelanjutan antara organisasi-organisasi akar rumput dengan aparat pemerintah di berbagai tingkat untuk mendorong implementasi peraturan yang lebih efektif.

Kesimpulan

Laporan ini menyingkapkan betapa rumitnya masalah-masalah terkait P2GP yang sudah sedemikian berakar ke dalam budaya masyarakat di seluruh wilayah Jawa. Interpretasi keagamaan, identitas etnis, tuntutan sosial, serta ritual-ritual yang berkaitan dengan siklus hidup masyarakat tradisional saling beririsan untuk mempertahankan praktik tersebut baik dalam bentuk simbolis maupun fisik. Meskipun peraturan-peraturan di tingkat nasional dan Peta Jalan Pencegahan P2GP merupakan kemajuan penting yang patut dihargai, tetap ada tantangan berupa kesenjangan implementasi peraturan di tingkat provinsi maupun di kabupaten/kota. Tantangan lain adalah komunitas-komunitas masyarakat yang terus-menerus melanggengkan medikalisasi P2GP dan menormalisasikan pelaksanaannya, terutama melalui penyedia layanan kesehatan swasta dan tempat-tempat praktik tradisional yang menyediakan layanan tersebut. Keadaan yang berbeda-beda di berbagai daerah menunjukkan bahwa penghentian praktik ini dapat terwujud, terutama apabila terdapat sinergi antara edukasi, keterlibatan pemuda, serta kepemimpinan lokal yang menentang kepercayaan lama tentang kesucian, seksualitas, dan kewajiban agama yang tidak lagi relevan.

Rekomendasi

Memperkuat implementasi dan akuntabilitas peraturan perundang-undangan di tingkat nasional

- Mendukung ditegakkannya larangan nasional terhadap P2GP secara konsisten di seluruh provinsi dan kabupaten/kota di Pulau Jawa melalui penyusunan pedoman operasional yang jelas, pembentukan mekanisme pemantauan, serta penerapan sanksi administratif atau sanksi profesi apabila terjadi pelanggaran, khususnya di fasilitas pelayanan kesehatan swasta.
- Mempercepat pembentukan, operasionalisasi, dan pemantauan Tim Pencegahan dan Penanganan Kekerasan (TPPK) di sekolah dasar dan menengah serta Satuan Tugas Pencegahan dan Penanganan Kekerasan Seksual (Satgas PPKS) di perguruan tinggi di seluruh wilayah, dengan mengintegrasikan materi pencegahan P2GP sebagai bagian dari pendekatan yang berkelanjutan.

Mendukung organisasi perempuan dan pemuda di tingkat lokal

- Mendukung keterlibatan organisasi perempuan dan organisasi kepemudaan berbasis masyarakat dalam menyebarkan pesan-pesan pencegahan P2GP serta bekerja sama dengan masyarakat untuk mengintegrasikan pelaksanaan regulasi pemerintah.

Melibatkan dan memperkuat kapasitas para pemuka agama sebagai agen perubahan

- Mendukung forum dialog yang berkelanjutan dan penguatan kapasitas bagi kyai, imam, penghulu, serta organisasi-organisasi Islam (termasuk NU, Persis, dan majelis-majelis

agama Islam di tingkat lokal) guna mendorong interpretasi kitab suci yang didukung bukti-bukti jelas serta memiliki perspektif hak asasi manusia yang menegaskan bahwa P2GP bukan merupakan kewajiban agama. Pesan-pesan untuk menghentikan praktik P2GP juga perlu disebarluaskan melalui khotbah, kelompok pengajian, kursus pranikah, dan berbagai ritual masyarakat lainnya.

Memperkuat kepemimpinan dan keterlibatan generasi muda

- Menciptakan ruang aman secara luas di berbagai institusi untuk memastikan bahwa pendidikan kesehatan reproduksi remaja yang komprehensif dapat disampaikan dalam lingkungan yang aman.
- Memperkuat dan memperluas edukasi mengenai kekerasan berbasis gender di lingkungan pendidikan sejalan dengan rekomendasi kebijakan SPHPN 2024.

Mengatasi persoalan medikalisasi P2GP dalam Sistem Kesehatan

- Melaksanakan program diklat pra-jabatan dan dalam-jabatan bagi bidan, dokter, dan tenaga kesehatan masyarakat tentang status hukum, konsekuensi kesehatan, serta aspek-aspek hak asasi manusia terkait P2GP sebagaimana diuraikan dalam Peta Jalan Pencegahan P2GP Nasional.

Menyiapkan dana untuk pengumpulan data, penelitian, dan program pembelajaran di tingkat kecamatan

- Mendukung pengumpulan data terpisah secara reguler, juga penelitian kualitatif tentang faktor pendorong, perilaku individu-individu yang melaksakannya, serta kecenderungan yang terjadi dalam hal P2GP simbolis maupun yang dimedikalisasi, untuk membantu penyusunan program yang lebih tanggap dan tepat sasaran serta kebijakan yang sesuai.
- Di beberapa daerah di Pulau Jawa, seperti misalnya Gunung Kidul, P2GP tidak dianggap sebagai praktik yang berbahaya. Dibutuhkan penelitian lebih lanjut tentang dampak-dampak buruk dari P2GP simbolis serta pengaruhnya terhadap norma-norma gender tradisional dan kontrol budaya terhadap seksualitas perempuan.

Daftar Pustaka

1. Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia. *Survei Kekerasan terhadap Perempuan 2021 (SPHPN 2021)*. Jakarta: Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak; 2021. Diakses tanggal: 29 Januari 2026, diakses dari: <https://kemenpppa.go.id/index.php/buku/violence-against-women-survey-of-2021-survei-pengalaman-hidup-perempuan-nasional-tahun-2021-english-version>
2. Badan Pusat Statistik (BPS). *Potret Sensus Penduduk 2020 Menuju Satu Data Kependudukan Indonesia*. Jakarta: BPS; 2020. Diakses tanggal: 29 Januari 2026, diakses dari: <https://www.bps.go.id/en/publication/2021/01/21/213995c881428fef20a18226/potret-sensus-penduduk-2020-menuju-satu-data-kependudukan-indonesia.html>
3. Clarence-Smith WG. *Sunat Perempuan di Asia Tenggara sejak Kedatangan Islam*. Dalam: *Self-determination and Women's Rights in Muslim Societies*. Leiden: Brill; 2012. hlm.124–146. Diakses tanggal: 29 Januari 2026, Diakses dari: <https://muse.jhu.edu/pub/218/monograph/chapter/470648/pdf>
4. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2013)*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan; 2013. Diakses tanggal: 29 Januari 2026, Diakses dari: [https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/4519/1/Basic Health Research Riskesdas.pdf](https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/4519/1/Basic%20Health%20Research%20Riskesdas.pdf)
5. Marcoes L. *Satu Dekade Upaya Indonesia dalam Penghapusan Praktik P2GP: Pengalaman Mitra Kerja UNFPA*. Jakarta: UNFPA Indonesia; 2023. Diakses tanggal: 29 Januari 2026, Diakses dari: <https://indonesia.un.org/en/242657-one-decade-progress-eradicating-female-genital-mutilation-or-cutting-practice-indonesia>
6. Susilastuti DH, Kiswanto E, Widyaningrum N, Purwatiningsih S. *P2GP di Antara Tradisi dan Modernitas*. Yogyakarta: Pusat Studi Kependudukan dan Kebijakan, Universitas Gadjah Mada; 2017. Diakses tanggal: 29 Januari 2026, Diakses dari: <https://en.komnasperempuan.go.id/file/2020/INTERSECTION%20BETWEEN%20TRADITION&%20MODERNITY%20A%20Qualitative%20Study%20on%20Female%20Genital%20Mutilation-Cutting.pdf>
7. Clarence-Smith W. *Islam dan Sunat Perempuan di Asia Tenggara: Beban Masa Lalu*. Helsinki: Finnish League for Human Rights; 2008. Diakses tanggal: 29 Januari 2026, Diakses dari: [http://ihmisoikeusliitto.fi/wp-content/uploads/2014/05/Female Genital Cutting in the Past and Today FJEM 2008.pdf](http://ihmisoikeusliitto.fi/wp-content/uploads/2014/05/Female%20Genital%20Cutting%20in%20the%20Past%20and%20Today%20FJEM%202008.pdf)
8. Putranti BD. *Mengislamkan, Menjadi Perempuan Sejati atau Praktik yang Dikomersialisasi? Mempertanyakan Sunat Perempuan di Indonesia*. Helsinki: Finnish League for Human Rights; 2008. Diakses tanggal: 29 Januari 2026, Diakses dari: [http://ihmisoikeusliitto.fi/wp-content/uploads/2014/05/Female Genital Cutting in the Past and Today FJEM 2008.pdf](http://ihmisoikeusliitto.fi/wp-content/uploads/2014/05/Female%20Genital%20Cutting%20in%20the%20Past%20and%20Today%20FJEM%202008.pdf)
9. Kontributor Wikipedia. *Kenduri (Upacara Adat Jawa)*. Wikipedia, Ensiklopedia Bebas [Internet]. 2023. Diakses tanggal: 29 Januari 2026, Diakses dari: <https://grudo.desa.id/artikel/2023/3/28/kenduri-upacara-adat-jawa-yang-memberikan-beragam-manfaat>
10. Zamroni I. *Sunat Perempuan Madura (Belenggu Adat, Normativitas Agama, dan Hak Asasi Manusia)*. KARSJA Sos Islam Budaya. 2011;19(2):227–237. Diakses tanggal: 29 Januari 2026, Diakses dari: <https://doi.org/10.19105/karsa.v19i2.68>
11. Farida J, dkk. *Khifadz dan Perlindungan Anak Perempuan di Indonesia: Studi Kasus di Kabupaten Demak*. Sawwa J Stud Gender. 2017;12(3):371–396. Diakses tanggal: 29 Januari 2026, Diakses dari: <https://doi.org/10.21580/sa.v12i3.2086>
12. Setiati A, Muslim A, Sabri F. *Polemik Sunat Perempuan di Garut, Jawa Barat: Benturan Budaya dan Kebijakan Daerah*. Fikri J Agama Sos Budaya. 2023;8(1). Diakses tanggal: 29 Januari 2026, Diakses dari: <https://doi.org/10.25217/jf.v8i1.2672>
13. Hodijah H, dkk. *Pertemuan Tradisi dan Modernitas: Studi Kualitatif tentang P2GP di Indonesia*. Jakarta: Komnas Perempuan; 2019. Diakses tanggal: 29 Januari 2026, Diakses dari: <https://en.komnasperempuan.go.id/file/2020/INTERSECTION%20BETWEEN%20TRADITION&%20MODERNITY%20A%20Qualitative%20Study%20on%20Female%20Genital%20Mutilation-Cutting.pdf>

14. Kontributor Wikipedia. *Demografi Indonesia*. Wikipedia, Ensiklopedia Bebas [Internet]. 2024. Diakses tanggal: 29 Januari 2026, Diakses dari: https://en.wikipedia.org/wiki/Demographics_of_Indonesia
15. Kontributor Wikipedia. *Agama di Indonesia*. Wikipedia, Ensiklopedia Bebas [Internet]. 2022. Diakses tanggal: 29 Januari 2026, Diakses dari: https://en.wikipedia.org/wiki/Religion_in_Indonesia
16. Marcoes L. *Peta Indikatif Kelompok Etnis dan Praktik P2GP di Indonesia*. Jakarta: UNFPA Indonesia; 2023. Diakses tanggal: 29 Januari 2026, Diakses dari: <https://indonesia.un.org/en/242657-one-decade-progress-eradicating-female-genital-mutilation-or-cutting-practice-indonesia>
17. Fatmawati F, Demartoto A. *Konstruksi Sosial Praktik Sunat Perempuan di Desa Kreo Selatan, Kota Tangerang*. DILEMA. 2017;32(1):23–33. Diakses tanggal: 29 Januari 2026, Diakses dari: <https://jurnal.uns.ac.id/dilema/article/view/11228>
18. Pemerintah Republik Indonesia. *Peraturan Pemerintah No. 61/2014 tentang Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: Pemerintah Indonesia; 2014. Diakses tanggal: 29 Januari 2026, Diakses dari: <http://peraturan.bpk.go.id/Details/5502/pp-no-61-tahun-2014>
19. Komnas Perempuan. *Pemantauan Implementasi Peta Jalan Pencegahan P2GP/Sunat Perempuan: Aksi yang Dinantikan*. Jakarta: Komnas Perempuan; 2025. Diakses tanggal: 29 Januari 2026, Diakses dari: <https://komnasperempuan.go.id/laporan-pemantauan-ham-detail/pemantauan-implementasi-peta-jalan-pencegahan-p2gp-sunat-perempuan-aksi-yang-dinantikan>
20. Sari IP, Silawati V, Carolin BT. *Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Sunat Orang Tua pada Bayi Perempuan*. Menara Medika. 2022;5(1):98–108. Diakses tanggal: 29 Januari 2026, Diakses dari: <https://doi.org/10.31869/mm.v5i1.3493>
21. Lutfi APK, Wahyuningroem SL. *Penindasan dan Kuasa atas Tubuh Perempuan dalam Tradisi Budaya Banten*. Jurnal Perempuan. 2023;28(1):37–47. Diakses tanggal: 29 Januari 2026, Diakses dari: <https://doi.org/10.34309/jp.v28i1.808>
22. Morin A, Callaghan S, Riyaz S. *Mengatasi Sunat Perempuan di Indonesia dan Malaysia: Peluang untuk Aksi Regional dan Tingkat Negara*. Kuala Lumpur: Asian-Pacific Resource and Research Centre for Women; 2025. Diakses tanggal: 29 Januari 2026, Diakses dari: <https://arrow.org.my/wp-content/uploads/2025/09/ADDRESSING-FEMALE-GENITAL-CUTTING-FGC-IN-INDONESIA-AND-MALAYSIA.pdf>
23. Khusnaeny K, dkk. *Medikalisasi Praktik P2GP*. Jakarta: Kalyanamitra; 2021. Diakses tanggal: 29 Januari 2026, Diakses dari: <https://kalyanamitra.or.id/>
24. Putri SD, Sundrijo DA. *Memahami Konsep Acharya tentang Lokalisasi Norma: Pelajaran dari Lokalisasi Anti-P2GP di Gorontalo, Indonesia*. Int J Soc Sci Human Res. 2024;7(2). Diakses tanggal: 29 Januari 2026, Diakses dari: <https://doi.org/10.47191/ijsshr/v7-i02-06>
25. Hasyim S. *Fatwa dan Demokrasi: Majelis Ulama Indonesia dan Meningkatnya Konservatisme dalam Islam Indonesia*. TRaNS. 2020;8(1):21–35. Diakses tanggal: 29 Januari 2026, Diakses dari: <https://doi.org/10.1017/trn.2019.13>
26. Dewi AR. *Tradisi Tetesan di Jawa Tengah*. J Perempuan dan Anak. 2024;7(1):1–8. Diakses tanggal: 29 Januari 2026, Diakses dari: <https://www.semanticscholar.org/paper/866d9d75f2bd53070d403c57336d764ed113c1d7>
27. Putranti BD. *Sunat Perempuan: Cermin Konstruksi Sosial Seksualitas Masyarakat di Yogyakarta dan Madura*. Populasi. 2005;16(1). Diakses tanggal: 29 Januari 2026, Diakses dari: <https://doi.org/10.22146/jp.11897>
28. Ahlian A, Muawanah S. *Tradisi dan Praktik Sunat Perempuan di Pesisir Selatan Jawa Tengah*. J Midwifery Sci Health. 2019;10(2). Diakses tanggal: 29 Januari 2026, Diakses dari: <https://doi.org/10.52299/jks.v10i2.52>
29. Mamahit FY. *Muslim Abangan, Pandangan Dunia Jawa, dan Relasi Muslim–Kristen di Indonesia*. Transformation. 2021;38(1):31–45. Diakses tanggal: 29 Januari 2026, Diakses dari: <https://doi.org/10.1177/0265378820965602>
30. Mukhlisoh I, Hariyani T. *Persepsi Ibu terhadap Sunat Perempuan di Desa Tanggunprigel, Kabupaten Lamongan*. Kediri: SPIKESNas; 2022. Diakses tanggal: 29 Januari 2026, Diakses dari: <https://spikesnas.khkediri.ac.id/SPIKESNas/index.php/MOO/article/download/127/66>
31. Rohmah NR, Dewi SR, Asih SW, Walid S. *Sunat Bayi Perempuan oleh Dukun Tradisional*. Jember: Universitas Muhammadiyah Jember; 2019. Diakses tanggal: 29 Januari 2026, Diakses dari: <http://jurnal.unmuhjember.ac.id/index.php/psn/article/view/1723>
32. Rofiq R, dkk. *Kertas Konsep Pencegahan dan Penghapusan Pembedahan/Pelukaan Genitalia Perempuan (FGC)*. Jakarta: Komnas Perempuan; 2019. Diakses tanggal: 29 Januari 2026, Diakses dari: https://komnasperempuan.go.id/uploadedFiles/webOld/file/pdf_file/2020/Publikasi%202019/Kertas%20Konsep%20Pencegahan%20dan%20Penghapusan%20Pembedahan_Pelukaan%20Genitalia%20Perempuan_FGC.pdf

33. Ida R, Saud M. *Sunat Perempuan dan Konstruksi Seksualitas Perempuan: Studi pada Masyarakat Madura di Indonesia*. Sex Cult. 2020. Diakses tanggal: 29 Januari 2026, Diakses dari: <https://doi.org/10.1007/s12119-020-09732-6>
34. Sariyah N, Aziz A, Aspandi A, Aniq AF. *Mempertanyakan P2GP: Antara Tradisi dan Ajaran Islam*. Tribakti. 2024;34(1). Diakses tanggal: 29 Januari 2026, Diakses dari: <https://doi.org/10.33367/tribakti.v34i1.3208>
35. Hidayati S, Kurniasari ND, Rahmawati Y. *Motif dan Persepsi Sunat Perempuan di Madura*. J Komunikasi. 2017;11(2):159. Diakses tanggal: 29 Januari 2026, Diakses dari: <https://doi.org/10.21107/ilkom.v11i2.3331>
36. UNFPA Indonesia, Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KPPPA), Lembaga Demografi Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Indonesia. *Analisis Mendalam: Survei Pengalaman Hidup Perempuan Nasional 2024 (SPHPN)*. Januari 2026. Diakses tanggal: 29 Januari 2026, Diakses dari: <https://indonesia.unfpa.org/en/publications/depth-analysis-2024-national-womens-life-experience-survey-sphpn>

ORCHID PROJECT



ASIA NETWORK
TO END **FGM/C**

© Orchid Project 2026
Penelitian ini terdaftar dengan nomor lisensi CC BY-NC 4.0
research@orchidproject.org
<https://www.fgmcri.org/>