

P2GP di Sumatra

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.)

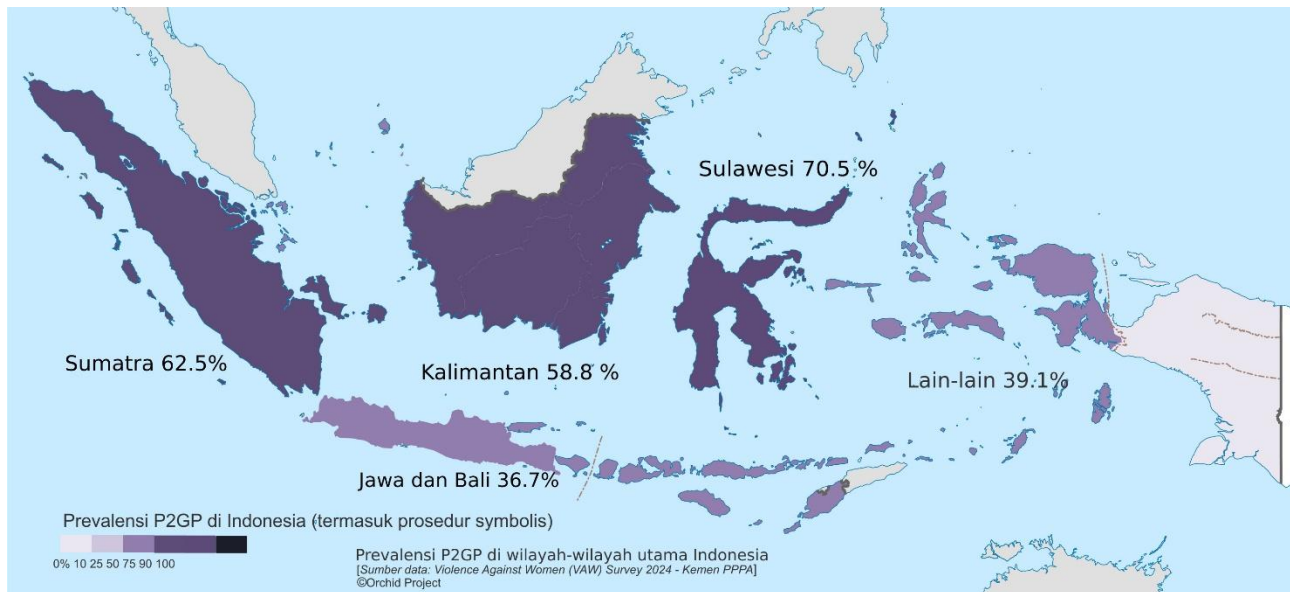
Sumber acuan kutipan:

Orchid Project (2026) FGC in Sumatra: Indonesia Regional Report. Silakan kunjungi <https://www.fgmc.org/country/indonesia/>

ORCHID  PROJECT

WORKING TOGETHER TO END
FEMALE GENITAL CUTTING

Pendahuluan



Gambar 1: Prevalensi P2GP di Indonesia berdasarkan wilayah utama, 2024 (32)

Sumatra adalah pulau paling barat di Indonesia, yang terletak di sebelah barat Semenanjung Malaysia dan berbatasan dengan Samudra Hindia. Sumatra adalah pulau terbesar dan seluruh wilayah geografisnya merupakan bagian dari Indonesia.

21,68% penduduk Indonesia (50.614.976 jiwa) bermukim di Sumatra (2).

Penduduk Sumatra terdiri dari berbagai kelompok etnis, antara lain: Alas, Gayo, Aceh Utara, Aceh Pesisir, Serawai Bengkulu, Bangka, Belitung, Melayu, Minang, Batak Toba, Batak Karo, Mandailing, Bengkulu, Jambi, dan Riau, serta kelompok-kelompok etnis lain di Sumatra bagian Selatan seperti Lampung dan Palembang (3).

Pusat-pusat Islam dengan akar tradisi yang kuat tersebar di seluruh Asia Tenggara dan berakar di wilayah Jawa Barat (wilayah berbahasa Sunda), serta di Sumatera Barat (di kalangan suku Minangkabau) dan di Aceh (penduduk Sumbar dan Aceh memiliki bahasa masing-masing) (4).

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 di tautan berikut ini: <https://www.fgmc.org/indonesia>.

P2GP di Sumatra

Prevalensi P2GP di antara perempuan Sumatra dalam kelompok usia 15–64 tahun adalah 62,5% (32). 20% di antaranya belum pernah mendengar tentang P2GP (1). Prevalensi P2GP tersebar di seluruh provinsi di Sumatra. Wilayah dengan prevalensi tertinggi adalah Bangka-Belitung sementara wilayah dengan prevalensi terendah adalah Bengkulu (5).



Prevalensi P2GP di Sumatra, Indonesia

[Sumber data: Riskesdas 2013] © Orchid Project

Persentase Prevalensi P2GP



Gambar 2: Prevalensi P2GP di Sumatra, 2013 (5)

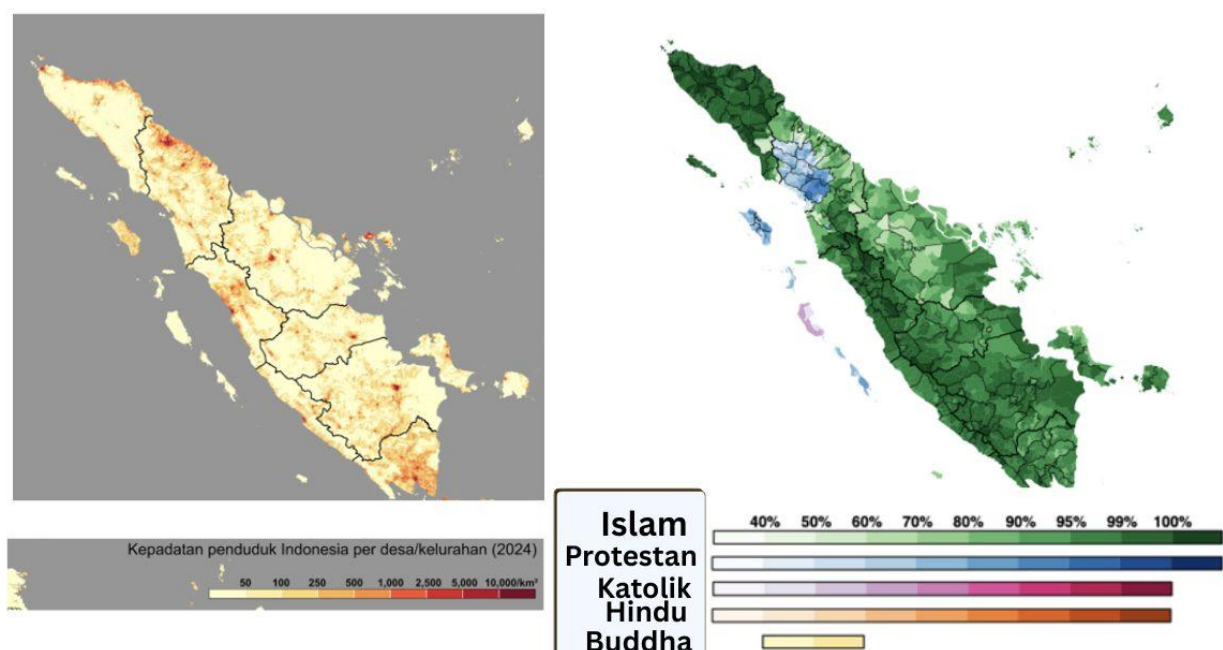
Di tingkat nasional, wilayah tempat tinggal bukanlah faktor penentu pelaksanaan P2GP di berbagai kelompok etnis: prevalensi P2GP hampir sama di wilayah pedesaan dan perkotaan (6). Pelaksanaan P2GP di kelompok etnis tertentu berbeda dengan kelompok etnis lain, dan penjelasan lebih lanjut tentang pelaksanaan P2GP di berbagai kelompok etnis dapat ditemukan di bagian selanjutnya.

Berdasarkan pengamatan, kemunculan peraturan daerah tentang layanan kesehatan serta pengintegrasian P2GP ke dalam layanan kesehatan dipengaruhi oleh fundamentalisme Islam. Selain itu, peningkatan praktik P2GP di mana genitalia perempuan benar-benar dipotong (*real cutting*)

dilakukan atas dasar penafsiran Hadis yang lebih ketat, sebagaimana dapat diamati pada komunitas-komunitas Islam yang sangat konservatif terhadap doktrin (7).

Migrasi internal turut membawa serta aspek-aspek budaya. Karakteristik budaya P2GP di daerah tujuan dipengaruhi oleh budaya daerah asal. Perpindahan penduduk memengaruhi dinamika praktik P2GP, mulai dari tingkat lokal hingga internasional (7).

Setelah membandingkan data prevalensi P2GP tingkat provinsi tahun 2013 (5), data kepadatan penduduk berdasarkan kecamatan tahun 2024 (8), peta indikatif persebaran kelompok etnis yang mempraktikkan P2GP (3)¹, serta peta persebaran penduduk Muslim tingkat kabupaten tahun 2022 (9) ditemukan adanya korelasi sampai taraf tertentu antara prevalensi P2GP dengan tingkat kepatuhan terhadap agama Islam.



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).



Kelompok Etnis yang Mempraktikkan P2GP di Sumatra (Peta Indikatif)

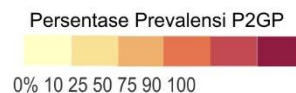
P2GP di Berbagai Wilayah dan Kelompok Etnis

Aceh



Prevalensi P2GP di ACEH, Sumatra

[Sumber data: Riskesdas 2013] © Orchid Project



Gambar 3: Prevalensi P2GP di Aceh, 2013 (5)

Sebagai provinsi paling barat di Sumatra, Aceh merupakan satu-satunya wilayah di Indonesia yang menerapkan Hukum Syariah, aturan hukum berbasis ajaran Islam yang diterapkan dalam komunitas, yang juga disebut hukum Marhum. Sesuai aturan Hukum Syariah, seorang Ulama diangkat sebagai tokoh pemimpin agama yang bertanggung jawab untuk menerapkan peraturan-peraturan berdasarkan moralitas agama. Hukum Marhum memberi Ulama kebebasan penuh mengenai apa yang dimaksud dengan moralitas agama (11). Di Aceh, terdapat ungkapan umum bahwa "Adat dipegang oleh raja, hukum dipegang oleh ulama, peraturan dipegang oleh sultan, dan persatuan dipegang oleh panglima." (12).

P2GP telah lama dipraktikkan di provinsi Aceh, terutama di distrik Pidie Jaya. Berdasarkan perkiraan, P2GP berasal dari ajaran Islam, yang kemudian berkembang menjadi tradisi. Praktik P2GP dilakukan oleh dukun bersalin tradisional, juga di fasilitas kesehatan seperti puskesmas dan praktik bidan swasta (10). Pengambilan keputusan tentang P2GP di Aceh biasanya berada di tangan ibu, sementara para ayah memiliki keterlibatan terbatas dalam pengambilan keputusan (11).

Masyarakat Aceh secara tradisional menganut sistem matrilineal; dalam sistem ini, laki-laki akan pindah ke desa tempat tinggal istrinya setelah menikah. Anak perempuan umumnya mewarisi harta keluarga, dan perempuan memegang peran sentral dalam praktik serta ritual adat setempat. Adat istiadat dijunjung tinggi dalam kehidupan masyarakat. Peran penting perempuan di lembaga pendidikan keagamaan mulai terhambat sejak munculnya organisasi-organisasi Islam reformis serta pondok-pondok pesantren yang didukung oleh negara, yang cenderung lebih konservatif dan membatasi peran perempuan dengan hanya memberikan tugas-tugas yang tidak penting (13).

Aceh	
Kelompok Etnis	Alas, Gayo, Kluet
Istilah yang Digunakan	<i>Khitan; peusunat; cok piet</i> ('jepit secuil seperti serangga cocopet'), <i>sunat aneuk inóng</i> (sunat anak)
Tipe	Tipe 1: mengurangi atau mengangkat sebagian kecil klitoris perempuan Tipe 4: memotong preputium (kulup) klitoris: "dipotong sedikit sebagai formalitas"; dipotong sampai mengeluarkan sedikit darah Tindakan simbolis (menggores)
Pengambilan Keputusan	Berdasarkan sejarah tradisi, oleh ibu; kerabat laki-laki dan perempuan dari pihak ibu; tekanan keluarga yang kuat, terutama oleh nenek.
Faktor Pendorong	Keyakinan agama - P2GP dipandang sebagai tindakan yang wajib, dianjurkan, atau diperbolehkan. Meskipun sebagian anak perempuan yang belum menjalani P2GP mengalami penghakiman sosial karena dianggap "kafir", sebagian lainnya tidak menerima sanksi sosial. Praktik tradisional turun-temurun - Praktik yang langgeng karena diturunkan oleh nenek moyang; Rasa kebersamaan dan kehidupan bermasyarakat Keyakinan mengenai kebersihan tubuh serta makna simbolis kesucian bagi perempuan Cara untuk mempercantik penampilan perempuan Pengendalian seksualitas - Anggapan bahwa "Perempuan memiliki 99 nafsu dan hanya satu akal": keyakinan bahwa perempuan memiliki hasrat

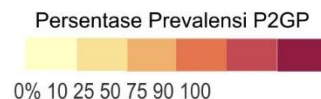
	seksual yang tinggi sehingga P2GP diyakini dapat mengurangi libido dan mencegah perzinahan. • Keyakinan bahwa P2GP dapat meningkatkan kenikmatan seksual, memperpanjang jeda antar-senggama, serta membuat perempuan lebih tenang saat bersenggama.
Usia Saat P2GP Dilakukan	Umumnya antara 1-3 tahun; kadang-kadang setelah 6 bulan; usia dapat berbeda-beda tergantung praktisinya, bayi sampai umur dua tahun ketika dilakukan oleh tenaga kesehatan, antara 3-5 tahun ketika dilakukan tukang sunat tradisional
Dilakukan oleh	Sesuai tradisi sejarah, oleh teungku (tokoh agama Islam); bidan senior desa; bidan swasta; bidan puskesmas
Ritual	Ada P2GP yang dapat dilakukan secara privat: prosedurnya cepat dan dilakukan di rumah bersama keluarga ibu. Tidak semua orang tahu apa saja praktik yang dilakukan di keluarga lain. Ibu-ibu biasanya datang untuk mengucapkan doa satu kali (al fatihah) sambil membawa 'hadiah' berupa beras ketan kuning. 'Upacara tepung tawar' (<i>peusijuek</i>) biasanya dilakukan dengan menaburkan beras dan padi. Upacara ini juga menggunakan beras ketan, daun-daunan, dan jeruk nipis. Tepung biasanya ditaburkan pada anak perempuan yang disunat dan doa-doa dibacakan. Para pemuka adat dan pemuka agama biasanya juga diundang untuk berdoa. Doa kemudian dilanjutkan dengan mandi untuk menyucikan diri dan wudhu. Beberapa hidangan disiapkan sebagai simbol keberuntungan dan kepribadian yang baik di masa depan. Di Kluet, sunat perempuan dirayakan layaknya pesta pernikahan, selama 3 hari penuh. Anak-anak perempuan didandani dengan pakaian tradisional. Sebelumnya, diadakan diskusi keluarga, bersama dengan tokoh adat dan pemuka agama, untuk menentukan tanggal baik. Masyarakat sekitar biasanya berpartisipasi untuk mendekorasi rumah. Di beberapa daerah, klitoris anak perempuan ditusuk dengan peniti atau jarum sebelum umurnya 8 tahun. Ketika ujung pisau tepat berada di atas klitoris, bidan memotong secuil bagian kulup (preputium klitoris) dan mengoleskan kunyit di atasnya. Baik pisau maupun kunyit tersebut diletakkan di atas nampan berisi perlengkapan ritual berupa pakaian bayi, batik panjang, dan bunga tujuh rupa.

Sumatra Utara



Prevalensi P2GP di SUMATRA UTARA, Indonesia

[Sumber data: Riskesdas 2013] © Orchid Project



Gambar 4: Prevalensi of P2GP di Sumatra Utara, 2013 (5)

Penelitian tentang P2GP di Sumatra Utara masih sangat sedikit.

Studi berskala kecil yang dilakukan di Kelurahan Pasar Pargarutan, Sumatra Utara, pada tahun 2025, menemukan bahwa 90% bayi perempuan berusia kurang dari 30 hari telah menjalani P2GP (14). Dari 58 ibu yang disurvei, 79,3% mengambil keputusan agar anak perempuan mereka menjalani P2GP. Dua faktor yang secara signifikan memengaruhi keputusan tersebut adalah rendahnya pengetahuan mengenai risiko kesehatan (77,6% ibu) dan kurangnya dukungan medis dari tenaga kesehatan (75,9% ibu) (14). Beberapa faktor yang tidak dianggap memengaruhi keputusan tersebut adalah sikap ibu, dukungan keluarga, dukungan tokoh masyarakat, dan alasan agama; meskipun 75,9% responden menyebutkan adanya latar belakang agama di balik praktik tersebut (14). Faktor gabungan yaitu rendahnya pengetahuan dan kurangnya dukungan medis disebutkan oleh 43% ibu sebagai faktor pendorong keputusan mereka agar anak perempuan mereka menjalani P2GP di kelurahan tersebut.

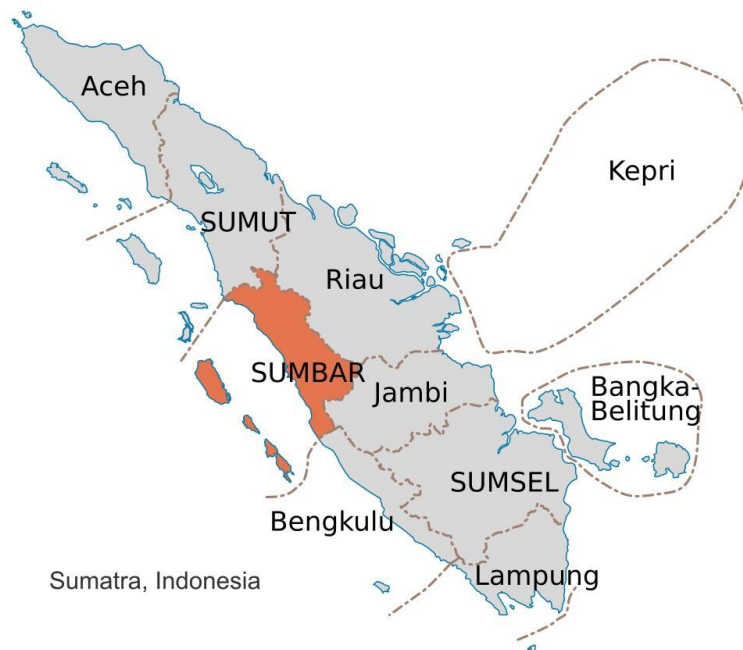
Pergeseran praktik P2GP yang signifikan terjadi di Kota Medan, Sumatra Utara, pada tahun 2022. Meskipun praktisi tradisional masih melakukan P2GP, keterlibatan tenaga kesehatan serta fasilitas pelayanan kesehatan formal yang menyediakan P2GP sebagai bagian dari layanan kesehatan meningkat secara signifikan (15).

Di Kota Medan, stigma negatif melekat pada diri ibu dan anak perempuan yang belum menjalani P2GP. Mereka melaporkan bahwa mereka menjadi sasaran ejekan dan bahan gunjingan oleh keluarga maupun masyarakat sekitar (16).

Berdasarkan Permenkes Tahun 2014 (17), P2GP bukanlah prosedur medis dan belum terbukti memiliki manfaat apa pun. Kementerian Kesehatan hanya memperbolehkan praktik simbolis. Turunnya peraturan ini menimbulkan keresahan di Sumatra Utara. Fasilitas medis di Sumatra Utara rutin melakukan P2GP, dan peraturan ini dianggap bertentangan dengan kegiatan dan kepercayaan agama karena terdapat banyak sekali fasilitas medis didirikan oleh Kementerian Kesehatan dan praktik tersebut dianggap "sudah umum dilakukan". Pemerintah dianggap tidak mendukung kegiatan keagamaan warga (18).

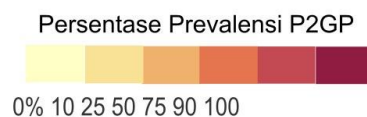
Sumatra Utara	
Kelompok Etnis	Mandailing
Istilah yang Digunakan	Sunat
Tipe	Tipe 1, selaput tipis yang menyelubungi klitoris dipotong
Pengambilan Keputusan	Sesuai sejarah tradisi, oleh ibu; kerabat laki-laki dan perempuan dari pihak ibu; tekanan kuat dari pihak keluarga, terutama oleh nenek.
Faktor Pendorong	Adat-istiadat turun-temurun Keyakinan agama/ sebagai bagian dari pelaksanaan ajaran Islam (<i>Shafi</i>). Kewajiban
Usia Saat P2GP Dilakukan	Usia satu bulan, di Kelurahan Pasar Pargarutan, Kecamatan Angkola Timur, Kabupaten Tapanuli Selatan
Dilakukan oleh	Umumnya oleh dukun sunat tradisional, juga tenaga kesehatan seperti bidan, perawat dan paramedis

Sumatra Barat



Prevalensi P2GP di SUMATRA BARAT, Indonesia

[Sumber data: Riskesdas 2013] © Orchid Project



Gambar 5: Prevalensi P2GP di Sumatra Barat, 2013 (5)

Kelompok etnis paling dominan di Sumatra Barat adalah Minangkabau dan ada ungkapan umum dalam bahasa Minangkabau yang berbunyi *"adat basandi syarak, syarak basandi Kitabullah"* yang artinya adalah "adat berlandaskan hukum Islam dan hukum Islam berlandaskan pada Al Qur'an" (11). Adat-istiadat Minangkabau sangat erat kaitannya dengan tradisi agama Islam.

Bagi masyarakat Minangkabau, P2GP merupakan tanda bahwa seorang anak perempuan telah secara sah menjadi umat Islam dan diingatkan akan kewajiban-kewajiban agama yang harus dipatuhinya (19).

Tujuan P2GP adalah untuk mengembangkan syiar Islam, meneguhkan keimanan Islam pada diri anak, serta menanamkan dan memperkuat akidah Islam (19).

Masyarakat Minangkabau menganut sistem kekerabatan matrilineal dan meyakini bahwa pelanggaran terhadap adat atau tradisi keagamaan dapat menimbulkan konsekuensi sepanjang hayat yang kemudian dapat diwariskan kepada keturunannya (19). P2GP dianggap wajib dalam praktik keagamaan dan budaya masyarakat Minangkabau sehingga mereka pun mengesampingkan segala kekhawatiran mengenai risiko cedera yang dapat dialami oleh anak perempuan yang menjalani P2GP (19).

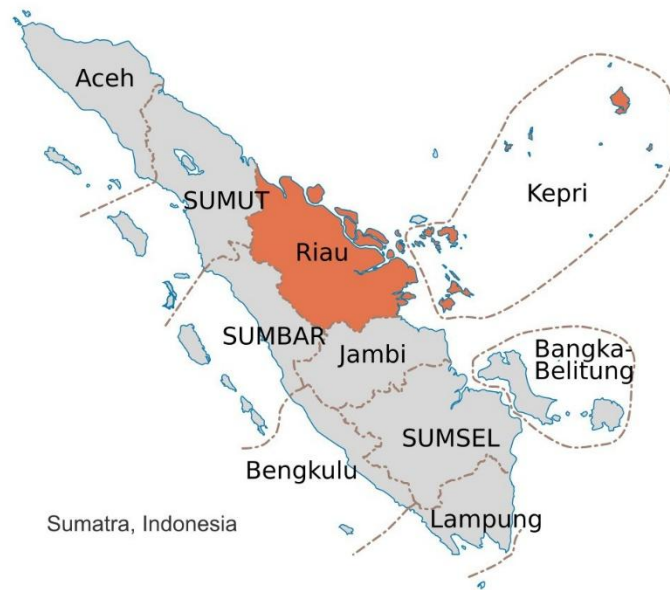
Aspek-aspek religius dan tradisional P2GP dipantau oleh *shaman*/dukun karena masyarakat meyakini bahwa “ke-Islam-an seorang anak tidak valid” jika P2GP dilaksanakan di rumah sakit (19). Menjadi seorang Muslim adalah hal yang sangat penting, begitu pula tindakan melindungi (*faraj*), yang merupakan sumber ‘bencana’ dan ‘aib bagi keluarga’ jika seorang anak perempuan tidak ‘menjaganya dengan baik’ (20).

Kalangan orang tua yang masih berusia muda di Sumatra Barat lebih memilih prosedur simbolis dan tidak selalu menganggap P2GP sebagai kewajiban dalam Islam (20). Mereka tidak percaya bahwa praktik tersebut memiliki manfaat medis dan tidak meyakini bahwa akan ada dampak negatif jika P2GP tidak dilakukan (20). Sebagian di antara mereka bahkan menentang praktik tersebut dan menganggapnya sebagai pelanggaran hak perempuan, menimbulkan potensi penurunan kepuasan seksual, dan ancaman terhadap kesehatan (20).

Sumatra Barat	
Kelompok Etnis	Minang (Minangkabau); Melayu
Istilah yang Digunakan	Di beberapa daerah: <i>sunek kamek</i> atau <i>sunek buruiek</i>
Tipe	Insisi; pengangkatan sebagian ujung klitoris (Salma, 2016). Menjepit preputium hingga anak merintih kesakitan selama beberapa detik; menyebabkan luka kecil dan perdarahan. Mengoleskan kunyit pada luka. Air mata menandai berakhirnya proses. Pengangkatan ujung klitoris seukuran sebutir beras, diikuti sayatan kecil.
Pengambilan Keputusan	Ibu dan ayah, ada banyak orang tua yang meminta agar P2GP dilakukan sebelum Ramadan (Bulan Puasa)
Faktor Pendorong	Keyakinan agama • Tanda sah untuk menyatakan iman; ikrar untuk setia pada Islam /pengakuan bahwa hal tersebut merupakan kewajiban agama; penanaman iman Islam ke dalam diri seorang anak • Respect of religion and woman respected as a Muslim Kebiasaan tradisional turun-temurun/adat dalam keluarga • Ada kalangan ibu yang melanggengkan praktik ini lewat tradisi keluarga tanpa mengetahui alasan religusnya Pengendalian seksual • Mengontrol gairah seksual remaja dan menghambat kecenderungan untuk berzinah

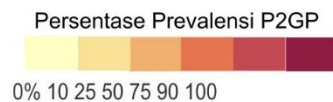
	• Mempertahankan kehormatan dan menghindar agar tidak dipermalukan
Usia Saat P2GP Dilaksanakan	Sebagian besar dilakukan pada usia 1-3 tahun; kadang-kadang setelah usia 6 bulan; usia bervariasi tergantung pada pelaku sunat: bayi sampai umur 2 tahun jika dilakukan oleh tenaga kesehatan, dan antara 3-5 tahun jika dilakukan dukun sunat tradisional
Dilakukan oleh	<i>Shaman</i>/dukun sunat lebih menginginkan upacara keagamaan yang mendetail dan sarat makna Bidan: Melakukan P2GP seperti yang dilakukan dukun sunat tradisional, dalam waktu lebih singkat, tanpa ritual memandikan dan dengan bacaan-bacaan doa yang lebih sedikit Tokoh-tokoh agama perempuan di Padang
Ritual	Pembacaan doa-doa, dimandikan dengan air rendaman tumbuh-tumbuhan • Dengan Bismillah • Memandikan anak agar tubuhnya dingin sehingga sakitnya tidak terlalu terasa • Menambahkan jeruk nipis atau limau agar aromanya wangi • Setelah P2GP, sejarah Islam dan daftar keturunan Nabi Muhammad dibacakan

Riau dan Kepulauan Riau



Prevalensi P2GP di RIAU dan Kepulauan Riau Indonesia

[Sumber data: Riskesdas 2013] © Orchid Project



Gambar 6: Prevalensi P2GP di Riau, 2013 (5)

Provinsi Riau memiliki tingkat prevalensi sebesar 74,4% (5). FGD yang diadakan pada Juli 2025 oleh Komisi Nasional Anti-Kekerasan Terhadap Perempuan Indonesia di Pekanbaru, Provinsi Riau, bertujuan untuk menjajaki dialog dengan lembaga keagamaan, memperluas pendidikan tentang dampak buruk P2GP, dan menyiapkan proses advokasi aturan perundang-undangan untuk pencegahan P2GP (21). Pemerintah daerah telah menerapkan upaya pencegahan termasuk kampanye sosialisasi bagi petugas kesehatan dan ibu hamil. Meski demikian, tantangan signifikan tetap ada, terutama seputar interpretasi keagamaan bahwa praktik tersebut merupakan kewajiban agama. Hal ini membuat permintaan terhadap praktik P2GP meningkat, terutama dari orang tua yang mengharapkan agar prosedur tersebut tersedia di klinik-klinik kesehatan.

Di Riau, tradisi budaya dan agama mendominasi pengambilan keputusan tentang P2GP (22). Tradisi inilah yang memengaruhi keputusan ibu untuk menyunat anak perempuan mereka, bukan kesadaran atau pemahaman tentang praktik tersebut (22).

Kenduri, yang disebut dengan istilah selamatan atau kenduren di daerah lain di Indonesia, merupakan pesta tradisional yang dilakukan bersama-sama di tengah masyarakat, sekaligus merupakan upacara keagamaan yang bertujuan untuk mengungkapkan rasa syukur, memohon berkah, memperingati peristiwa penting, atau memanjatkan doa untuk orang yang telah meninggal. Saat kenduri, anggota masyarakat terlibat dengan menyumbangkan makanan, melakukan doa bersama, dan makan bersama, sehingga acara ini memperkuat ikatan sosial serta nilai-nilai budaya dan agama di tengah masyarakat. Ritual-ritual P2GP biasanya menjadi bagian dari acara ini.

Di wilayah Kampar, provinsi Riau, adat istiadatnya mirip dengan di Sumatra Barat. Sebagian besar masyarakat mengikuti sistem matrilineal di mana perempuan memegang posisi tinggi dalam hal ketentuan-ketentuan adat (23).

Riau	
Kelompok Etnis	Dominan di kalangan suku Melayu atau Chindo; juga di kalangan penduduk pindahan dari Jawa yang mengikuti tradisi Jawa
Istilah yang Digunakan	Sunat
Tipe	Tipe 1a dan 1b: Mengambil secuil ujung clitoris atau sebagian kecil dari klitoris Terdapat beberapa kesaksian pribadi bahwa korban merasa kesakitan saat buang air kecil selama dua minggu penuh dan mengalami kesulitan ketika bersenggama karena klitoris mereka telah dipotong Beberapa catatan mengatakan bahwa ada yang labia minoranya dipotong
Pengambilan Keputusan	Dukungan untuk melakukan P2GP datang dari ayah, nenek, dan anggota keluarga; para pemuka agama dan tokoh masyarakat juga berpengaruh
Faktor Pendorong	Keyakinan agama • Menganggap diri berdosa jika gagal mematuhi perintah Allah • P2GP dianggap wajib dalam Islam, atau sunnah (dianjurkan) Demi kebersihan dan kesucian tubuh serta pikiran Bagian dari adat tradisional warisan turun-temurun serta dorongan keluarga • Praktik ini dilanggengkan lewat penyebaran nilai-nilai dari mulut ke mulut di dalam keluarga sejak usia dini. P2GP

	dianggap sebagai tradisi wajib bagi bayi perempuan yang baru lahir.
	Kewajiban sosial
	Keyakinan-keyakinan tentang seksualitas • P2GP dianggap mampu meredam libido seksual perempuan
Usia saat P2GP dilakukan	Pada saat bayi dimandikan untuk pertama kali, pada usia 10 atau 15 hari; di bawah usia 3 bulan
Dilakukan oleh	Dukun tradisional; praktik bidan mandiri (tidak terikat institusi kesehatan mana pun; nenek; paramedis di rumah sakit
Ritual	Kadang-kadang upacara dilakukan meski tidak sistematis Ada keluarga yang menyiapkan tepung yang dibuat sendiri dengan campuran daun pandan serta beberapa daun lain dengan berbagai macam beras. Tepung serta daun pandan segar tersebut dibalurkan ke sekujur tubuh bayi. Doa-doa dibacakan sebelum dan sesudah ritual ini.

Kepulauan Riau

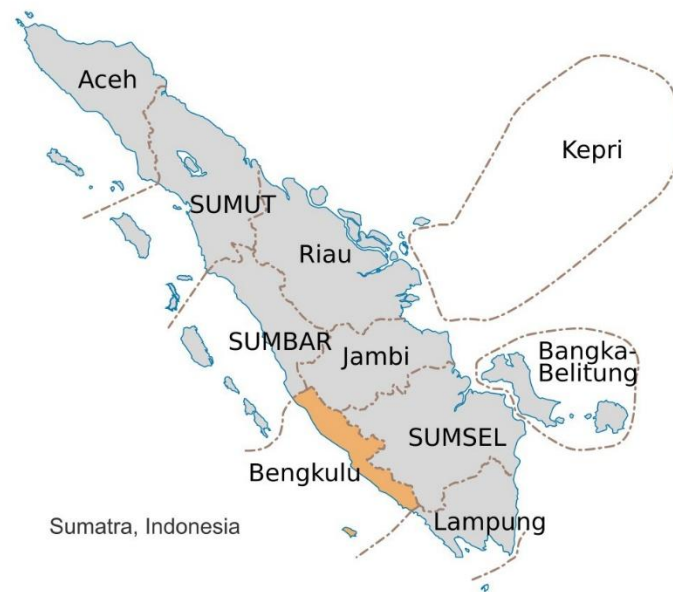
Kepulauan Riau (atau Kepri) merupakan provinsi yang terpisah dari Provinsi Riau dan sering kali tidak disertakan dalam studi regional mengenai praktik pemotongan dan pelukaan genitalia perempuan (P2GP) di Sumatra. Kepulauan Riau resmi dimekarkan dari Provinsi Riau pada tahun 2002 dan mulai beroperasi sebagai provinsi tersendiri pada tahun 2004. Provinsi Kepri memiliki ibu kota sendiri, yaitu Tanjung Pinang, yang berbeda dari Pekanbaru, ibu kota Provinsi Riau.

Posisi geografis dan budaya Provinsi Kepri memiliki relevansi penting dalam kajian tentang praktik P2GP. Kepulauan Riau berbatasan langsung dengan Singapura dan Malaysia. Gugusan pulau dalam wilayah ini, khususnya Pulau Penyengat di dekat Tanjung Pinang, memiliki kedudukan penting dalam sejarah karena pada masa lampau merupakan pusat Kesultanan Riau-Lingga, yang dikenal sebagai tempat berkembangnya bahasa Melayu baku yang kemudian menjadi dasar bagi bahasa Indonesia modern. Mengingat posisi geografis tersebut, terdapat dugaan kuat bahwa sebagian praktik P2GP yang melibatkan penduduk Provinsi Kepri dilakukan di Singapura. Praktik semacam ini tidak dibahas dalam penelitian maupun data survei yang dilakukan di Indonesia.

Pada tingkat provinsi, Riskesdas 2013 mencatat prevalensi sekitar 59 persen pada anak perempuan usia 0–11 tahun di Provinsi Kepri. Angka ini lebih rendah dibandingkan prevalensi sekitar 72–74 persen yang tercatat di Provinsi Riau. Temuan tersebut menunjukkan bahwa kedua provinsi ini, meskipun memiliki keterkaitan historis dan linguistik yang erat, tidak dapat diasumsikan memiliki karakteristik yang sama dalam analisis prevalensi.

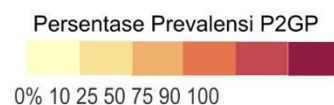
Bukti empiris mengenai P2GP di provinsi ini masih sangat terbatas. Untuk laporan ini, hanya terdapat satu penelitian yang berhasil diidentifikasi, yaitu studi kasus kualitatif yang dilakukan di Desa Tembeling Tanjung, Kabupaten Bintan. Keterbatasan ini menunjukkan adanya kesenjangan bukti yang signifikan. Meskipun studi tersebut memberikan informasi berharga mengenai faktor pendorong, pelaksanaan ritual, dan proses pengambilan keputusan di tingkat desa, hasil-hasil temuannya belum dapat dianggap mewakili kondisi Provinsi Kepri secara utuh.

Bengkulu



Prevalensi P2GP di BENGKULU, Indonesia

[Sumber data: Riskesdas 2013] © Orchid Project



Gambar 7: Prevalensi P2GP di Bengkulu, 2013 (5)

Masyarakat Bengkulu sebagian besar bermukim di Kota Bengkulu dibandingkan di wilayah pedesaan. Masyarakat Bengkulu terdiri dari berbagai kelompok etnis, termasuk Melayu, Minangkabau, Aceh, Bugis, Banten, dan Jawa, yang semuanya rata-rata mempraktikkan P2GP. Bahasa Bengkulu yang digunakan di provinsi ini merupakan bagian dari rumpun bahasa Melayu (24). Informasi mengenai praktik P2GP di Bengkulu masih sangat terbatas, namun berdasarkan kelompok-kelompok etnis yang bermukim di wilayah ini, diperkirakan bahwa beberapa bentuk P2GP masih dipraktikkan.

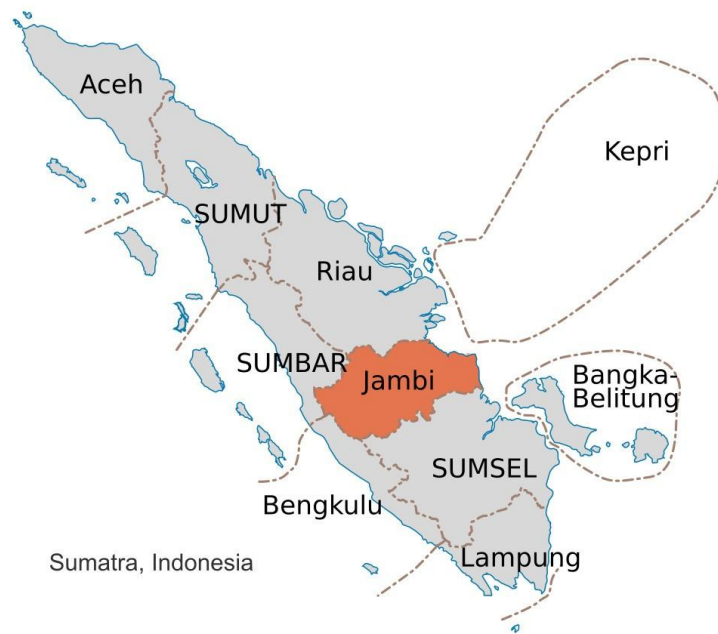
Penelitian tahun 2005 menemukan bahwa P2GP merupakan bagian dari upacara *beterang* yang dilaksanakan oleh masyarakat Serawai di Desa Palak Bengkerung, Bengkulu Selatan (25). Beterang adalah ritual P2GP yang berfungsi sebagai upacara peralihan menuju kedewasaan dan terdiri atas tiga tahap: tahap pertama, anak perempuan melepaskan masa kanak-kanak; tahap kedua, masa transisi ketika anak perempuan mempelajari nilai-nilai dan tujuan hidup; dan tahap ketiga, anak perempuan disambut kembali sebagai perempuan muda (25). Seluruh anggota masyarakat berpartisipasi dalam upacara ini, termasuk keluarga, kerabat, dan para tetangga. Hal ini mencerminkan kuatnya ikatan sosial di antara mereka. Masyarakat Bengkulu memiliki pandangan beragam mengenai upacara tersebut. Beberapa kalangan menganggap P2GP sebagai kewajiban agama, sementara yang lain memandangnya sebagai tradisi lokal. Namun, sebagian besar

masyarakat berpendapat bahwa unsur-unsur lain dalam upacara tersebut merupakan adat budaya yang harus dijalani oleh anak perempuan untuk memperoleh status sebagai orang dewasa (25).

Keluarga-keluarga memilih melakukan P2GP karena tiga alasan utama: agar anak perempuan mereka mendapatkan identitas sah sebagai Muslimah, agar anak perempuan mereka mendapatkan status sebagai perempuan dewasa di tengah komunitas, dan untuk mengajarkan kualitas-kualitas keperempuanan lewat benda-benda khusus serta mantra-mantra yang digunakan dalam ritual tersebut (25).

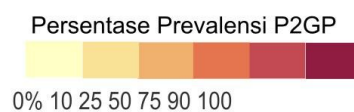
Bengkulu	
Kelompok Etnis	Bengkulu dan Serawai
Istilah yang Digunakan	Beterang atau Ka'aik Nari (istilah ini sangat lekat dengan masyarakat Suku Serawai dan Suku Basemah di wilayah seperti Kabupaten Bengkulu Selatan, Seluma, dan sekitarnya.)
Tipe	Menyentuh ujung jarum ke klitoris
Pengambilan Keputusan	Dukungan untuk melakukan P2GP datang dari para ayah, nenek, anggota keluarga; tokoh-tokoh masyarakat dan pemuka agama juga memberi pengaruh penting.
Faktor Pendorong	Meneruskan adat istiadat tradisional/ritual turun-temurun bagi bayi
Usia saat P2GP dilakukan	Bayi (Bengkulu) Di atas 8 tahun (Serawai)
Dilakukan oleh	Dokter atau bidan
Ritual	Di Suku Serawai, seorang anak perempuan biasanya diundang bermain bersama teman-temannya, diajak ke sungai, lalu disunat di bawah pohon sementara teman-temannya bermain

Jambi



Prevalensi P2GP di JAMBI, Indonesia

[Sumber data: Riskesdas 2013] © Orchid Project



Gambar 8: Prevalensi P2GP di Jambi, 2013 (5)

Di Jambi, sudah menjadi keyakinan umum bahwa "adat istiadat didasari oleh Hukum Islam dan Hukum Islam didasari oleh Al Qur'an". Masyarakat Jambi meyakini bahwa P2GP merupakan suatu keharusan dan dalam pelaksanaannya, pemotongan jaringan genitalia harus dilakukan (26). Banyak keluarga meyakini bahwa P2GP merupakan kewajiban agama dan tradisi, dan kelalaian untuk menjalankannya merupakan pelanggaran terhadap ajaran agama (26). Sebagian besar masyarakat Jambi juga meyakini bahwa P2GP memberikan manfaat bagi kesehatan dan menyangkal bahwa praktik tersebut menimbulkan dampak fisik maupun seksual (26). Praktik P2GP di daerah ini semakin di-medikalisasi. Terdapat pergeseran preferensi dari sunat perempuan yang dilakukan oleh dukun tradisional menjadi sunat yang dilakukan oleh tenaga medis (26).

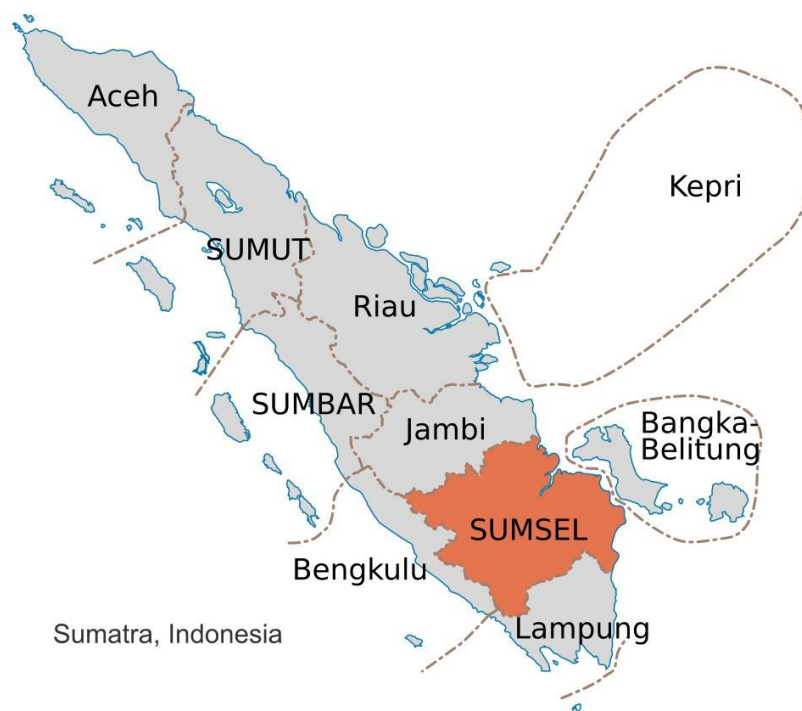
Terlepas dari faktor-faktor kuat yang mendorong langgengnya praktik P2GP di Jambi, berdasarkan penelitian Komnas Perempuan pada tahun 2025, prevalensi P2GP di Kota Jambi tampaknya mengalami penurunan, (24). Dinas kesehatan melaporkan adanya penurunan yang signifikan setelah dilakukan penyuluhan dengan target tenaga kesehatan (24). Namun, penurunan tersebut tidak terlalu signifikan di wilayah pedesaan, contohnya di Sungai Bahar dan Muaro Jambi. Di kedua wilayah tersebut, P2GP masih dipandang sebagai sarana untuk mengendalikan perilaku anak perempuan (24).

Program penyuluhan tersebut dilakukan lintas-sektor dengan menggandeng Majelis Ulama Indonesia yang berikrar akan mendukung peraturan-peraturan pemerintah. Selain itu, juga dilakukan dialog-dialog dengan cabang-cabang organisasi Islam seperti Nahdlatul Ulama dan Muhammadiyah (24). Terkait program ini, Pusat Studi Gender UIN (Universitas Islam Negeri) berkomitmen untuk meningkatkan kesadaran melalui integrasi kurikulum, sementara PKBI (Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia) berjanji untuk meneruskan edukasi serta pelatihan bagi tenaga kesehatan. Selain itu, Bappeda (Badan Perencanaan Pembangunan Daerah) berkomitmen melakukan koordinasi lintas-departemen untuk penganggaran program.

Jambi	
Kelompok Etnis	Di Kota Jambi, sebagian besar penduduknya adalah penduduk etnis Melayu. Di provinsi Jambi, keseluruhan penduduknya terdiri dari suku Melayu, Jawa, Minang, Chindo, Batak, dan suku lain.
Istilah yang Digunakan	Khifadh; sunat perempuan; khitan perempuan
Tipe	Tipe 1: Insisi preputium klitoris dengan jarum Tipe 4: Menggores atau melukai kulit klitoris sampai terlihat setetes darah
Pengambilan Keputusan	Orang tua, terutama ibu, dengan dukungan keluarga dan pemuka agama
Faktor Pendorong	Keyakinan tentang seksualitas • Menurunkan libido perempuan, menjaga agar perempuan tidak genit dan kecentilan • Melanjutkan adat tradisional (<i>Seloko</i> atau nasihat yang diteruskan secara lisan turun-temurun) Keyakinan agama • Perempuan yang disunat dianggap sudah disucikan sehingga ibadahnya sah; P2GP dianggap sebagai pelanggaran terhadap ajaran agama; P2GP dianggap wajib
Usia saat P2GP dilakukan	40 hari setelah bayi lahir (60%, 2011); dari usia 5 hari sampai satu tahun
Dilakukan oleh	Bidan (saat ini paling umum), Dukun Bersalin. Fasilitas kesehatan pemerintah tidak lagi menyediakan layanan sunat perempuan meskipun menurut Dinkes (Dinas Kesehatan) masih dapat beroperasi sesuai peraturan tahun 2010. Praktik bidan mandiri

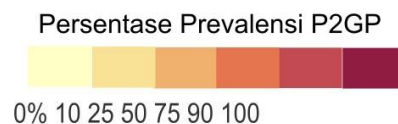
	melakukan sunat perempuan pada saat pemeriksaan kesehatan pasca-persalinan
Ritual	Menggunakan butiran beras, cabai, dan rempah-rempah yang dibawa oleh dukun tradisional. Sebelum istilah P2GP digunakan, masyarakat Suku Melayu menggunakan istilah '<i>ke aek</i>' ('penyucian diri di air atau sungai'). Pada usia 5-7 hari, bayi perempuan akan digendong ke sungai oleh dukun dan disunat, sementara orang tua sang anak akan mendengar tangisan anak perempuan mereka dari jauh. Dukun biasanya menggunakan pisau yang disebut '<i>garpu</i>'. Alat tersebut akan ditekankan ke klitoris, lalu 'bagian klitoris yang berwarna putih' dilukai dengan silet (yang sebelumnya sudah direndam dalam air hangat); betadine akan dibubuhkan pada luka dengan menggunakan kapas seandainya terjadi pendarahan, perasan air jeruk juga diteteskan untuk mencegah keluarnya cairan vagina yang tidak normal. Biasanya selawat akan dilantunkan, tapi tanpa kenduri atau perayaan

Sumatra Selatan



Prevalensi P2GP di SUMATRA SELATAN, Indonesia

[Sumber data: Riskesdas 2013] © Orchid Project



Gambar 9: Prevalensi P2GP di Sumatra Selatan, 2013 (5)

Di Sumatra Selatan terdapat tradisi Bakayekan yang bertujuan menyucikan anak perempuan sebelum anak tersebut memasuki usia remaja (27). Sebelum disunat, anak perempuan biasanya didandani dan dipakaikan pakaian tradisional Sumatra Selatan (Betaju), lalu diarak dalam pawai menuju sungai, diiringi tabuhan rebana (27). Tradisi ke sungai ini dilakukan karena filosofi membasuh atau menyucikan diri. Praktik P2GP dilakukan dengan memotong sebagian klitoris dan ini dilakukan oleh dukun (27). Bagian klitoris yang dipotong akan ditanam di bawah pohon kelapa karena pohon kelapa dianggap suci. Anak-anak perempuan yang telah menjalani P2GP diharapkan akan menjadi seperti tunas-tunas kelapa yang dapat tumbuh di mana saja, artinya mereka akan bisa hidup dan berbaaur dengan baik di tengah komunitas (27).

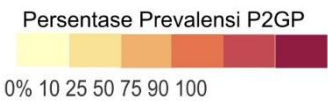
Sumatra Selatan	
Kelompok Etnis	Pasemah, Palembang
Istilah yang Digunakan	Bekayi'an (untuk usia 4 sampai 8 tahun); Kayek Upik (saat masih bayi)
Tipe	Tipe 1: Pemotongan sebagian klitoris
Pengambilan Keputusan	-
Faktor Pendorong	Untuk menyucikan anak-anak perempuan sebelum tumbuh besar Keyakinan agama Upacara sunat perempuan biasanya dilakukan sekitar bulan Ramadan Norma-norma sosial dan ekonomi Inisiasi atau deklarasi bahwa anak perempuan sudah diterima ke dalam komunitasnya Solidaritas sosial Norma untuk anak perempuan Suku Pasemah
Usia saat P2GP dilakukan	4 sampai 8 tahun
Dilakukan oleh	-
Ritual	Anak perempuan akan didandani seperti untuk pesta pernikahan, mengenakan pakaian tradisional (betaju), lalu dimandikan di sungai dengan diiringi tabuhan rebana. Bagian klitoris yang dipotong lalu ditanam di bawah pohon kelapa. Banyak tamu akan diundang untuk menghadiri upacara ini.

Lampung



Prevalensi P2GP di LAMPUNG, Indonesia

[Sumber data: Riskesdas 2013] © Orchid Project



Gambar 10: Prevalensi P2GP di Lampung, 2013 (5)

Di Sukananti, Lampung Barat, tenaga kesehatan mengakui bahwa telah ada Peraturan Menteri Kesehatan Tahun 2014, namun tetap melakukan praktik pembersihan genitalia secara simbolis (28). Banyak bidan berpendapat praktik ini dapat membentuk karakter anak perempuan, sementara tukang sunat tradisional mengaitkan P2GP dengan pembentukan moral yang dapat membantu seseorang menjadi muslimah sejati (28). Praktisi P2GP, baik tradisional maupun medis, melaporkan bahwa praktik ini tidak menimbulkan dampak merugikan atau cedera fisik. Sebaliknya, mereka meyakini bahwa P2GP memberikan manfaat dalam hal kebersihan, pembentukan moral, kepatuhan terhadap tradisi, dan pemenuhan keyakinan agama (28).

Mayoritas masyarakat Sukananti beragama Islam, dengan afiliasi yang kuat terhadap Nahdlatul Ulama. Dalam komunitas Islam tersebut, tokoh agama setempat atau kyai sangat dihormati. Ajaran yang disampaikan oleh seorang kyai dihormati dan diikuti oleh masyarakat, termasuk yang berkaitan dengan praktik P2GP (28).

Di Kota Bandar Lampung, P2GP lazim dilakukan pada anak perempuan berusia 40 hari hingga 5 tahun. Praktik tersebut dilakukan di klinik oleh bidan atau di rumah masing-masing oleh dukun tradisional menggunakan gunting, jarum, atau alat tajam untuk melukai klitoris (29). Praktik ini dianggap benar dengan dasar kewajiban agama, tradisi yang diwariskan secara turun-temurun, serta keyakinan bahwa praktik tersebut diperlukan untuk mengendalikan seksualitas perempuan dan menjamin kepuasan dalam perkawinan (29). Meskipun dampak fisik langsung yang dilaporkan umumnya terbatas pada tangisan dan pendarahan, banyak responden mengungkapkan adanya beban psikologis yang signifikan, rasa bersalah, serta ketakutan terhadap stigma dari masyarakat apabila anak perempuan mereka tidak disunat. Hal ini menunjukkan kuatnya tekanan sosial yang membuat P2GP terus dilakukan (29).

Tokoh agama di Lampung terbagi ke dalam tiga kelompok, yaitu: (1) kelompok yang mendukung dan menganggap P2GP sebagai kewajiban agama berdasarkan fikih Islam; (2) kelompok moderat yang memandang praktik tersebut sebagai pilihan (sunah atau diperbolehkan); dan (3) kelompok yang menentang serta mengutuk praktik tersebut karena dianggap tidak manusiawi dan bertentangan dengan prinsip-prinsip Islam (29). Tenaga kesehatan, termasuk bidan dan petugas puskesmas, menyatakan bahwa mereka tidak lagi melakukan praktik tersebut karena adanya larangan dari pemerintah. Meski demikian, sebagian di antara mereka mengaku masih melakukan prosedur simbolis akibat tekanan dari masyarakat. Sementara itu, ada banyak klinik swasta dan dokter yang masih terus menawarkan layanan tersebut (29). Tokoh masyarakat dan kalangan akademisi menekankan bahwa praktik ini telah begitu kuat mengakar dalam budaya masyarakat setempat sehingga diperlukan edukasi yang komprehensif untuk mengatasinya (29).

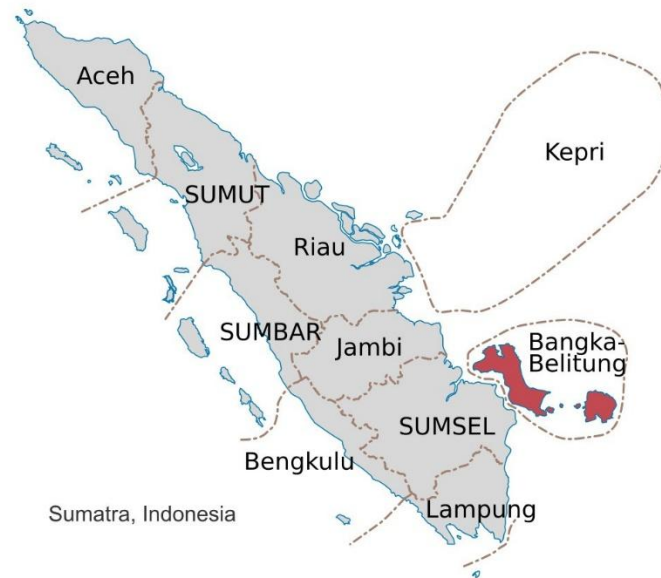
Lampung

Kelompok Etnis	Lampung; Semendo (dengan pengaruh budaya Melayu) dan Jawa (Lampung Barat)
-----------------------	---

Istilah yang Digunakan	Ngayikkah (digunakan oleh Suku Semendo)
-------------------------------	---

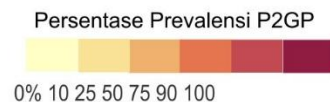
Tipe	Lapisan putih yang menutupi klitoris diangkat sampai klitoris mengeluarkan darah (dilakukan oleh masyarakat Semendo) Praktik simbolis (membersihkan klitoris) di antara masyarakat Jawa
Pengambilan Keputusan	Orang tua, nenek
Faktor Pendorong	Demi mengendalikan seksualitas atau membentuk karakter anak perempuan • Mengurangi libido • Menormalisasi ukuran klitoris • Tuntutan sosial agar anak perempuan patuh dan penurut Keyakinan agama • Untuk membersihkan yang najis (kotor) • Agar anak perempuan menjadi “bersih” dan sah masuk Islam, menjadi muslimah yang baik • Menggunakan akidah yang sama untuk sunat laki-laki, wajib hukumnya • Validasi sholat dan pembacaan Bismillah Adat tradisional turun-temurun/tuntutan masyarakat/tuntutan keluarga • Anak perempuan dituntut untuk menjadi anak yang patuh dan taat (soleha) Sanksi sosial
Usia saat P2GP dilakukan	Usia 3-5 tahun (orang Semendo) Waktu lahir (orang Jawa)
Dilakukan oleh	Dukun bersalin (di kalangan masyarakat Semendo) Bidan, yang menawarkannya sepaket dengan tindik telinga (di kalangan masyarakat Jawa); tukang pijat bayi (dukun bayi)
Ritual	Peralatan dan persiapannya terdiri dari: kelapa, sirih pinang, kunyit, gambir, limau, rokok, alat mandi, dan hidangan kecil untuk disantap bersama keluarga. Bayi perempuan biasanya dimandikan, lalu matanya ditutup dengan tempurung kelapa oleh dukun. Setelahnya, P2GP pun dilakukan.

Bangka-Belitung



Prevalensi P2GP di BANGKA BELITUNG, Indonesia

[Sumber data: Riskesdas 2013] © Orchid Project



Gambar 11: Prevalensi P2GP di Bangka-Belitung, 2013 (5)

Di Toboali (Bangka Selatan) dan Manggar (Belitung Timur), hampir seluruh anak perempuan disunat saat masih bayi. P2GP dianggap wajib menurut agama Islam. Namun, sebagian kalangan mempertanyakan keabsahan "manfaat kesehatan yang dijanjikan" (11).

Di Bangka-Belitung, P2GP dianggap sebagai tindakan yang tidak berbahaya dan wajib dilakukan sebagai bentuk ketaatan terhadap keyakinan tradisi dan agama. Sanksi sosial di provinsi ini sangat kuat dan masyarakatnya dapat dengan terang-terangan menunjukkan rasa tidak setuju dan mengajukan pertanyaan langsung jika P2GP belum dilakukan. Kondisi ini tentunya sangat berpengaruh terhadap status sosial dan kondisi mental perempuan dan anak perempuan (11).

Di Belitung Timur, tokoh-tokoh adat tradisional menganggap P2GP sebagai "ritual budaya yang tidak berbahaya". Para praktisi tradisional takut akan diusir dari komunitas jika mereka menolak melakukan P2GP (30).

Petugas kesehatan terjebak dalam posisi rumit. Secara profesi, mereka sadar bahwa P2GP berbahaya, namun mereka juga mendapatkan tekanan budaya yang kuat. Beberapa bidan akhirnya berkompromi dan melakukan prosedur simbolis (membersihkan genitalia dengan kapas dan betadine). Metode ini dipilih ketimbang melakukan metode tradisional (30).

Tantangan untuk menghapuskan P2GP diperparah oleh kurangnya informasi. Selain itu juga ada masalah transisi kepemimpinan yang membuat koordinasi di lapangan menjadi pelik. Topik P2GP tidak diintegrasikan ke dalam program lain seperti bimbingan pernikahan, dan badan-badan pemerintah di tingkat kabupaten terlalu bergantung pada arahan pemerintah pusat sehingga ada banyak program yang gagal terwujud (30).

Meski demikian, ada juga perkembangan positif lewat keterlibatan masyarakat sipil, khususnya organisasi Muhammadiyah dan Aisyiyah yang menyelenggarakan edukasi publik dan sesi studi agama tentang pencegahan P2GP. Nasyiatul Aisyiyah memanfaatkan media sosial untuk penyebaran informasi, sementara Badan Koordinasi Organisasi Perempuan melakukan edukasi lewat webinar (30).

Lembaga kesehatan juga memberikan tanggapan yang cukup membantu. Puskesmas di wilayah Gantung, misalnya, menerapkan kebijakan pencegahan dengan melakukan koordinasi bersama tukang sunat tradisional. Mereka mengadakan pertemuan untuk edukasi bulanan, juga melakukan kunjungan ke rumah untuk memberikan pendidikan kesehatan reproduksi secara langsung pada perempuan-perempuan yang baru menjadi ibu (30).

Bangka-Belitung	
Kelompok Etnis	Melayu Bangka; Melayu Belitung
Istilah yang Digunakan	Selam, diselam; sunat perempuan, khitan perempuan
Tipe	Sebagian besar P2GP dilakukan secara simbolis Di Belitung Timur, terdapat beragam variasi dalam pelaksanaan P2GP. Sebanyak 36,8% responden tidak mengetahui secara spesifik prosedur yang digunakan, sementara masing-masing dari 21% responden melaporkan bahwa praktik tersebut dilakukan secara simbolis atau dengan menggunakan benda tajam untuk menggores dan ini biasanya dilakukan oleh praktisi tradisional yang disebut <i>pengguling</i> (30). Praktik lama yang menggunakan ceker ayam untuk menggores alat kelamin sebagai bagian dari ritual tradisional sudah cukup lama ditinggalkan di sebagian besar wilayah ini. Praktik tersebut digantikan metode yang lebih modern seperti mengoleskan kunyit secara simbolis, membuat goresan ringan menggunakan jarum steril (dilakukan oleh bidan), atau sekadar membersihkan genitalia dengan kapas dan povidone iodine (30). P2GP Tipe 4 dengan bentuk-bentuk sebagai berikut: • Sayatan kecil pada tudung penutup klitoris (biasanya oleh bidan)

	• Memotong bagian putih pada klitoris (biasanya dilakukan dukun) • Bagian atas klitoris disayat atau dipotong hingga mengeluarkan setetes darah. • Pembersihan simbolis menggunakan perlengkapan persalinan (sebagaimana dilaporkan di Bangka Selatan, oleh bidan yang mempertanyakan manfaat kesehatan dari P2GP)
Pengambilan Keputusan	-
Faktor Pendorong	Adat-istiadat turun-temurun • P2GP dianggap sebagai kewajiban Keyakinan agama • Syarat untuk diterima ke dalam agama Islam • Dianggap wajib di beberapa kabupaten (Bakolimau) • Dianggap sebagai syarat yang tidak dapat ditawar bagi perempuan yang ingin memeluk agama Islam. • Perempuan yang tidak disunat dipandang belum sempurna dalam menjalankan ajaran Islam. • P2GP diyakini sebagai bagian dari pemenuhan kewajiban bersuci (<i>thaharah</i>). Syarat untuk menikah • Sesuai aturan budaya, perempuan yang tidak disunat wajib disunat sebelum melangsungkan pernikahan Kesetaraan gender • Terdapat beberapa penafsiran yang menyatakan bahwa apabila sunat laki-laki diwajibkan, maka sunat perempuan juga harus diwajibkan Konsekuensi sosial • Masyarakat meyakini bahwa anak-anak perempuan yang belum disunat akan menjadi “pelacur” atau berbuat zinah setelah tumbuh dewasa. Praktik ini dianggap perlu untuk membentuk sekaligus menilai perilaku moral anak perempuan ke depannya
Usia saat P2GP dilakukan	P2GP umumnya dilakukan ketika bayi perempuan berusia antara 1 hingga 44 hari. Dalam banyak kasus, praktik tersebut dilaksanakan

	pada hari ke-44 setelah kelahiran, yaitu setelah berakhirnya masa nifas. Masyarakat setempat mengenal tradisi <i>lepas patang</i>, yaitu berakhirnya masa pantangan tetap berada di dalam rumah serta berbagai pantangan makanan setelah melahirkan bagi seorang ibu.
Dilakukan oleh	Bidan, dukun, tukang sunat tradisional atau yang biasanya disebut <i>pengguling</i> .
Ritual	Di Belitung Timur, bayi perempuan biasanya akan dimandikan. Lalu seorang dukun akan membacakan doa, kemudian menyiramkan air kelapa ke tubuh bayi dan berjalan mengelilingi bayi tersebut sambil menggendong ayam. Di Bangka Selatan: Tradisi Selam dilakukan bersamaan dengan tradisi "ngayun". Catatan: Tradisi Selam adalah tradisi menghanyutkan sesajen ke laut untuk memberikan perlindungan, sementara tradisi "ngayun" adalah upacara adat mengayun bayi yang dilaksanakan tujuh hari setelah seorang anak dilahirkan, dan biasanya dirangkaikan dengan prosesi pemberian nama. Tradisi ini merupakan salah satu ritus peralihan yang bertujuan untuk mengungkapkan rasa syukur kepada Tuhan atas keselamatan ibu dan bayi selama proses persalinan, serta memanjatkan doa agar bayi senantiasa diberikan kesehatan, keberuntungan, dan pertumbuhan yang baik.

Kebijakan di Tingkah Daerah dan Tantangan Penerapannya

Pandangan masyarakat terhadap P2GP di Indonesia dipengaruhi beberapa faktor, antara lain agama yang dianut maupun latar belakang etnis. Selain itu, implementasi kebijakan yang tidak konsisten di daerah-daerah semakin menambah rumit tantangan untuk menghapus praktik P2GP di Indonesia (31).

Dalam penelitian tahun 2008, Putranti Dyah mendapati bahwa penafsiran hadis yang sangat kaku di kalangan masyarakat Islam yang sangat konservatif turut mendorong lahirnya peraturan daerah yang mengatur pelayanan kesehatan. Kondisi ini juga menyebabkan praktik P2GP mulai diintegrasikan ke dalam pelayanan kesehatan (7). Penelitian tersebut menunjukkan bahwa praktik P2GP yang sebelumnya lebih banyak dilakukan secara simbolis kemudian bergeser menjadi tindakan yang melibatkan pemotongan jaringan genitalia (7).

Setelah melewati berbagai upaya penyusunan regulasi dalam 18 tahun terakhir, Pemerintah Indonesia akhirnya mengeluarkan peraturan pada periode 2024–2025 yang melarang praktik P2GP di Indonesia (untuk penjelasan yang lebih mendetail, silakan klik [laporan hukum Orchid Project](https://www.fgmc.org/country/indonesia/) melalui tautan berikut: <https://www.fgmc.org/country/indonesia/>).

Pada tahun 2014, Kementerian Kesehatan menerbitkan peraturan berisi ketentuan-ketentuan pelaksanaan P2GP di fasilitas pelayanan kesehatan. Namun, hingga kini banyak daerah masih belum memahami secara jelas tentang implementasi peraturan tersebut (17). Tantangan penerapannya disebabkan oleh beberapa hal berikut ini:

- Di sejumlah kabupaten dan daerah, ketentuan tersebut belum ditindaklanjuti atau diterapkan secara efektif.
- Bidan yang masih mendukung praktik P2GP tetap mengabaikan peraturan tersebut dengan menggunakan alasan medis untuk memenuhi permintaan masyarakat.
- Setiap provinsi dan kabupaten menggunakan pendekatan yang berbeda-beda dalam menerapkan peraturan tersebut sehingga implementasi peraturan menjadi tidak konsisten.

Penelitian yang dilakukan oleh UNFPA menunjukkan bahwa di Aceh Tenggara, P2GP masih dipandang sebagai praktik yang penting bagi kesehatan reproduksi dan dilakukan untuk menjaga kesucian bayi perempuan. Para responden penelitian menyampaikan bahwa meskipun pemerintah pusat telah mengeluarkan pedoman pelaksanaan peraturan, pemerintah daerah tidak melarang praktik P2GP karena meyakini bahwa praktik tersebut sesuai dengan ajaran agama (32).

Penelitian Komisi Nasional Anti Kekerasan terhadap Perempuan (Komnas Perempuan) pada tahun 2019 menyebutkan bahwa adanya peraturan di tingkat nasional akan membantu mengurangi perbedaan kebijakan antar-daerah (11). Pemerintah Indonesia kemudian menyusun *Roadmap* dan Rencana Aksi Nasional Pencegahan P2GP dengan target pelaksanaan hingga tahun 2030 (untuk informasi lebih lanjut, silakan klik Profil Negara Orchid Project di: <https://www.fgmcri.org/country/indonesia/>).

Roadmap nasional tersebut juga menekankan pentingnya dialog yang berkelanjutan antara organisasi masyarakat di tingkat akar rumput dan berbagai tingkat pemerintahan guna mendukung penerapan kebijakan yang lebih efektif.

Kesimpulan

Laporan regional tentang P2GP di Sumatra ini menyoroti tantangan dan peluang dalam menghapuskan P2GP di wilayah ini. P2GP di Sumatra sangat erat kaitannya dengan keyakinan agama, identitas etnis, aturan-aturan adat, dan ekspektasi sosial. Meskipun prevalensinya tetap tinggi di sebagian besar provinsi, yang perlu diperhatikan adalah variasi usia pemotongan, dinamika pengambilan keputusan, bentuk ritual, serta peran serta tenaga kesehatan yang semakin meningkat. Temuan ini membuktikan bahwa berbagai praktik yang berbeda serta cara pelaksanaannya tidak terlalu dipengaruhi oleh norma-norma yang seragam secara nasional, melainkan lebih dipengaruhi oleh sistem kepercayaan lokal, tekanan keluarga, serta pengaruh berbagai tokoh masyarakat seperti pemimpin agama dan tokoh adat, nenek, bidan, dan praktisi informal. Berita baiknya, contoh-contoh yang ditemukan di Jambi, Bangka-Belitung, dan sebagian wilayah Riau menunjukkan bahwa keterlibatan multi-sektoral yang terkoordinasi dengan baik—melibatkan langsung dan membangun koneksi antara layanan kesehatan, lembaga keagamaan, masyarakat sipil, dan pemerintah daerah—dapat berkontribusi terhadap menurunnya prevalensi P2GP serta mendukung peningkatan kesadaran tentang bahaya praktik ini.

Rekomendasi

Memperkuat Implementasi Undang-Undang Nasional serta *Roadmap* Penghapusan P2GP di Tingkat Lokal

- Mendukung pemerintah provinsi dan kabupaten/kota untuk menerjemahkan larangan P2GP di tingkat nasional dan Roadmap 2030 ke dalam peraturan-peraturan lokal yang jelas dengan panduan tata laksana peraturan yang mudah diikuti secara konsisten.
- Membangun mekanisme pemantauan dan pelaporan reguler di tingkat kabupaten untuk melacak kesenjangan implementasi peraturan serta praktik-praktik baik yang sudah dilakukan.

Mendukung organisasi perempuan dan pemuda lokal

- Mendukung keterlibatan organisasi perempuan dan pemuda berbasis komunitas dalam menyebarkan pesan untuk menghapuskan praktik P2GP dan bekerja sama dengan anggota masyarakat untuk mengintegrasikan peraturan pemerintah.

Melibatkan Pemuka Agama dan Tokoh Masyarakat sebagai Agen Perubahan

- Memperluas dialog terstruktur dengan Majelis Ulama Indonesia (MUI), Nahdlatul Ulama, Muhammadiyah, tokoh-tokoh agama perempuan, petugas pernikahan, dan kyai (pemuka agama) di tingkat lokal untuk mempromosikan narasi keagamaan yang menolak praktik berbahaya dan menekankan pentingnya integritas tubuh dan

perlindungan anak. Pihak berwajib harus dilibatkan dalam dialog-dialog keagamaan ini untuk meningkatkan keselarasan antar-pihak dalam melarang praktik tersebut.

- Mendukung forum-forum masyarakat tempat para tokoh adat dapat secara terbuka menyampaikan dukungan mereka agar praktik P2GP ditinggalkan dan agar anggota masyarakat yang tidak menjalani praktik ini tidak kehilangan status sosial.

Mengatasi Medikalisasi P2GP dan Praktik yang Dilakukan lewat Layanan Kesehatan

- Memperbanyak pelatihan bagi bidan, perawat, kader Posyandu, dan dokter mengenai larangan hukum terhadap praktik P2GP, kewajiban etis, serta pemberian layanan berbasis hak pasien.
- Mengintegrasikan upaya pencegahan P2GP ke dalam layanan-layanan rutin untuk kesehatan ibu, bayi baru lahir, serta anak, mencakup pelayanan pra dan pasca-persalinan, serta layanan imunisasi.

Memprioritaskan Daerah dengan Prevalensi dan Risiko Tinggi P2GP

- Memprioritaskan program yang lebih intensif di provinsi dan kabupaten dengan prevalensi P2GP yang tinggi serta wilayah-wilayah yang memberikan sanksi sosial parah terhadap perempuan yang tidak menjalani P2GP, contohnya Bangka Belitung, Riau, serta beberapa wilayah di Aceh dan Sumatra Utara.
- Memanfaatkan data yang secara khusus dikelompokkan sesuai kabupaten, etnis, dan kelompok usia untuk menyusun intervensi yang lebih tepat sasaran serta mengalokasikan sumber daya secara efektif.

Mengembangkan Basis Data, Penelitian, serta Kegiatan Berbagi Pengetahuan

- Menyiapkan dana untuk melaksanakan survei prevalensi P2GP dan penelitian kualitatif secara berkala di tingkat provinsi untuk memantau kecenderungan yang terjadi, memahami faktor-faktor yang mendorong praktik P2GP, serta mengevaluasi dampak intervensi yang dilakukan.
- Membangun wadah pembelajaran lintas provinsi bagi organisasi masyarakat sipil, penyedia layanan kesehatan, dan para pembuat kebijakan.
- Mendokumentasikan dan menyebarluaskan praktik-praktik baik dari model pencegahan P2GP yang diprakarsai oleh masyarakat.

Daftar Pustaka

1. Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia. *Survei Pengalaman Hidup Perempuan Nasional Tahun 2021 (SPHPN 2021)* [Internet]. Jakarta: Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak; 2021 [diakses tanggal 2 Februari 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. *Potret Sensus Penduduk 2020: Menuju Satu Data Kependudukan Indonesia* [Internet]. Jakarta: Badan Pusat Statistik; 2020 [diakses tanggal 2 Februari 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. Marcoes L. *Satu dekade upaya Indonesia dalam menghapus praktik P2GP: Pengalaman mitra kerja UNFPA* [Internet]. Jakarta: UNFPA Indonesia; 2023 [diakses tanggal 2 Februari 2026]. Diakses dari: <https://indonesia.un.org/en/242657-one-decade-progress-eradicating-female-genital-mutilation-or-cutting-practice-indonesia>
4. Clarence-Smith WG. *Sunat perempuan di Asia Tenggara sejak masuknya Islam*. Dalam: *Penentuan nasib sendiri dan hak-hak perempuan di masyarakat Muslim*. Baltimore: Johns Hopkins University Press; 2012. hlm. 124–146.
5. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013* [Internet]. Jakarta: Kementerian Kesehatan; 2013 [diakses tanggal 2 Februari 2026]. Diakses dari: https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/4519/1/Basic_Health_Research_Riskesdas.pdf
6. Susilastuti DH, Kiswanto E, Widyaningrum N, Purwatiningsih S. *Pemotongan/Pelukaan Genital Perempuan (P2GP): Di Antara Tradisi dan Modernitas* [Internet]. Yogyakarta: Pusat Studi Kependudukan dan Kebijakan, Universitas Gadjah Mada (PSKK UGM); 2017 [diakses tanggal 2 Februari 2026]. Diakses dari: <https://en.komnasperempuan.go.id/file/2020/INTERSECTION%20BETWEEN%20TRADITION&%20MODERNITY%20A%20Qualitative%20Study%20on%20Female%20Genital%20MutilationCutting.pdf>
7. Putranti BD. *Mengislamkan, menjadi perempuan sejati, atau praktik yang dikomersialisasikan? Mengkaji praktik pemotongan genital perempuan di Indonesia* [Internet]. 2008 [diakses tanggal 2 Februari 2026]. Diakses dari: http://ihmisoikeusliitto.fi/wp-content/uploads/2014/05/Female_Genital_Cutting_in_the_Past_and_Today_FJEM_2008.pdf
8. Kementerian Dalam Negeri. *Kepadatan penduduk menurut desa di Indonesia* [Internet]. Jakarta: Kementerian Dalam Negeri; 2024 [diakses tanggal 2 Februari 2026]. Diakses dari: https://en.wikipedia.org/wiki/Demographics_of_Indonesia
9. Kementerian Dalam Negeri. *Persebaran agama di setiap kecamatan di Indonesia berdasarkan data Kementerian Dalam Negeri (Kemendagri)* [Internet]. Jakarta: Kementerian Dalam Negeri; 2022 [diakses tanggal 2 Februari 2026]. Diakses dari: [https://en.wikipedia.org/wiki/Religion_in_Indonesia#/media/File:Religious_affiliation_by_district_\(kecamatan\)_in_Indonesia_\(2022\).svg](https://en.wikipedia.org/wiki/Religion_in_Indonesia#/media/File:Religious_affiliation_by_district_(kecamatan)_in_Indonesia_(2022).svg)
10. Zakiah. *Praktik sunat perempuan di wilayah kerja Puskesmas Bandar Baru Kecamatan Bandar Baru Kabupaten Pidie Jaya Provinsi Aceh Tahun 2012* [Internet]. Jakarta: Universitas Indonesia; 2012 [diakses tanggal: 2 Februari 2026]. Diakses dari: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20318350&lokasi=lokal>
11. Hodijah, Rofiq, Mariana A, Purwaningsih E, Budihartini, Elyda E, et al. *Persimpangan antara tradisi dan modernitas: studi kualitatif mengenai pemotongan/pelukaan genital perempuan (P2GP). Penelitian di 10 provinsi dan 17 kabupaten/kota di Indonesia* [Internet]. Jakarta: Komnas Perempuan; 2019 [diakses tanggal 2 Februari 2026]. Diakses dari:

- <https://en.komnasperempuan.go.id/file/2020/INTERSECTION%20BETWEEN%20TRADITION&%20MODERNITY%20A%20Qualitative%20Study%20on%20Female%20Genital%20MutilationCutting.pdf>
12. Sapira A. *Perspektif masyarakat Alas terhadap khitan perempuan (studi kasus di Desa Kitei Meranggun, Kecamatan Darul Hasanah, Kabupaten Aceh Tenggara)* [Internet]. Banda Aceh: UIN Ar-Raniry; 2022 [diakses tanggal 2 Februari 2026]. Diakses dari: <https://repository.ar-raniry.ac.id/id/eprint/26082/1/Sapira%20Aisih%2C%20180501120%2C%20FAH%2C%20SKI.pdf>
 13. Kloos D. *Pentingnya dimensi gender: otoritas perempuan dalam Islam di Aceh, Indonesia*. Asian Stud Rev. 2016;40(4): hlm. 527–544.
 14. Sihombing EM, Ibrahim I. *Faktor-faktor yang memengaruhi tindakan ibu terhadap sunat pada anak perempuan di Desa Pasar Pargarutan, Kecamatan Angkola Timur, Kabupaten Tapanuli Selatan*. J-Kesmas. 2025;12(1):85–92.
 15. Violent, Sopiah. *Pemberdayaan masyarakat dalam pelaksanaan sunat perempuan pada anak di Kelurahan Ladang Bambu, Kecamatan Medan Tuntungan*. J Community Dev. 2022;3(2): hlm. 272–276.
 16. Rofiq, Hodijah, Mariana A, Purwaningsih E, Budihartini, Elyda E, et al. *Kertas Konsep Pencegahan dan Penghapusan Pemotongan/Pelukaan Genitalia Perempuan (P2GP)* [Internet]. Jakarta: Komnas Perempuan; 2019 [diakses tanggal 2 Februari 2026]. Diakses dari: https://komnasperempuan.go.id/uploadedFiles/webOld/file/pdf_file/2020/Publikasi%202019/Kertas%20Konsep%20Pencegahan%20dan%20Penghapusan%20Pemotongan_Pelukaan%20Genitalia%20Perempuan%20_FGC.pdf
 17. Pemerintah Republik Indonesia. *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi* [Internet]. Nomor 61 Tahun 2014; 2014 [diakses tanggal 2 Februari 2026]. Diakses dari: <http://peraturan.bpk.go.id/Details/5502/pp-no-61-tahun-2014>
 18. Mubarak H, Jamil M, Syahputera A, Usmani A. *Hukum. Khitan Perempuan menurut Mazhab Syafi'i, Maqashid Syariah, dan Konstitusi*. Jurnal Ilmiah Mizani. 2023;10(1).
 19. Salma S. *Tradisi sunat perempuan di Lampasi Tigo Nagari*. Al-Manahij. 2016;10(1):155–167.
 20. Octavia L. *Sunat Perempuan dan Identitas Perempuan Muslim di Indonesia*. Studia Islamika. 2014;21(3):419–457.
 21. Amira HR. *Komnas Perempuan gelar FGD pencegahan sunat perempuan di Pekanbaru* [Internet]. Jakarta: Komnas Perempuan; 25 Juli 2025 [diakses tanggal 2 Februari 2026]. Diakses dari: <https://komnasperempuan.go.id/kabar-perempuan-detail/komnas-perempuan-gelar-fgd-pencegahan-sunat-perempuan-di-pekanbaru>
 22. Nababan T, Riskiyani ND, Nurmala N, Nurlia N, Nurlela N, Hasibuan NA. *Hubungan pengetahuan ibu dengan tindakan sirkumsisi pada bayi perempuan di Klinik Citra Bunda Tahun 2023*. Jurnal Kesehatan Masyarakat. 2024;8(1):1248–1254.
 23. Hikmalisa. *Peran keluarga dalam tradisi sunat perempuan di Desa Kuntu, Kabupaten Kampar, Provinsi Riau (analisis gender sebagai ketimpangan hak asasi manusia dalam praktik sunat perempuan)*. Musāwa: Jurnal Studi Gender dan Islam. 2016;15(1).
 24. Joshua Project. *Bengkulu di Indonesia* [Internet]. 2026 [diakses tanggal 2 Februari 2026]. Diakses dari: https://joshuaproject.net/people_groups/10791/ID#
 25. Boermansyah J. *Upacara Beterang: ritual peralihan status anak perempuan dalam masyarakat Serawai di Bengkulu* [disertasi]. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada; 2005.
 26. Heryani N, Herinawati H, Diniyati D. *Tradisi dan persepsi tentang sunat perempuan di Desa Sukamaju, Kabupaten Muaro Jambi*. Jambura Journal of Health Sciences and Research. 2020;2(1):1–11.
 27. Lenah D, Hartati S, Topan A. *Sunat perempuan pada masyarakat Suku Pasemah: studi kasus di Desa Nanjungan, Kecamatan Pasemah Air Keruh, Kabupaten Empat Lawang, Sumatera Selatan* [Internet]. Bengkulu: Universitas Bengkulu; 2014 [diakses tanggal 2 Februari 2026]. Diakses dari: <https://rama.kemdikbud.go.id/document/detail/oai:repository.unib.ac.id:10163-43>
 28. Suciani F. *Pemotongan genital perempuan (FGM) dalam budaya masyarakat (studi pada masyarakat etnis Semendo di Desa Sukananti, Kecamatan Way Tenong, Kabupaten Lampung Barat)* [skripsi]. Lampung: Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan, Universitas Lampung; 2021.
 29. Morin A, Callaghan S, Riyaz S. *Penanganan pemotongan/pelukaan genital perempuan (P2GP) di Indonesia dan Malaysia: peluang untuk aksi di tingkat regional dan nasional. Ringkasan kebijakan* [Internet]. Kuala Lumpur: Asian-Pacific Resource & Research Centre for Women (ARROW); 2025 [diakses tanggal 2 Februari 2026]. Diakses dari: <https://arrow.org.my/wp-content/uploads/2025/09/ADDRESSING-FEMALE-GENITAL-CUTTING-FGC-IN-INDONESIA-AND-MALAYSIA.pdf>

30. Komnas Perempuan (Komisi Nasional Anti Kekerasan terhadap Perempuan). *Pemantauan implementasi Roadmap Pencegahan P2GP/Sunat Perempuan: Aksi yang Dinantikan* [Internet]. Jakarta: Komnas Perempuan; 2025 [diakses tanggal 2 Februari 2026]. Diakses dari: <https://komnasperempuan.go.id/laporan-pemantauan-ham-detail/pemantauan-implementasi-peta-jalan-pencegahan-p2gp-sunat-perempuan-aksi-yang-dinantikan>
31. Setiati A, Muslim A, Sabri F. *Polemik sunat perempuan di Garut, Jawa Barat, Indonesia: Benturan antara Budaya dan Kebijakan Daerah*. Fikri. 2023;8(1).
32. UNFPA Indonesia, Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Lembaga Demografi Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Indonesia. *Analisis Mendalam: Survei Pengalaman Hidup Perempuan Nasional (SPHPN) 2024* [Internet]. Januari 2026 [diakses tanggal 2 Februari 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
Terdaftar secara resmi dengan nomor lisensi CC BY-NC 4.0
research@orchidproject.org
<https://www.fgmcri.org/>