

PERAN JOINT PROGRAM TERKAIT UPAYA MENGHENTIKAN KASUS FEMALE GENITAL MUTILATION (FGM) DI SOMALIA

Anna Mardiyah dan Rusdi J. Abbas

Universitas Pertamina

annamchoi89@gmail.com

rusdi.jarwo.abbas@gmail.com

Abstrak

Sebagai salah satu upaya untuk mengurangi tradisi FGM di Somalia, United Nations Population Fund (UNFPA) melakukan kerja sama dengan United Nations Children's Fund (UNICEF) dan membentuk program yang dikenal dengan Joint Program. Tulisan ini mencoba menggambarkan bagaimana tradisi FGM yang terjadi di Somalia dan menunjukkan bahwa UNFPA berusaha mengurangi tradisi ini. Penulis menggunakan metode kualitatif yang berbasis pada studi literatur yang terkait dengan perempuan, tradisi FGM, serta dokumen-dokumen resmi baik dari PBB maupun dokumen resmi dari Somalia. Penulis menemukan bahwa FGM sering terjadi karena telah menjadi budaya yang turun temurun di sebagian besar negara-negara Afrika dan melekat erat pada masyarakat. Di dunia internasional FGM dianggap sebagai kejahatan jender. FGM ini sendiri sering terjadi di berbagai negara yang ada di belahan dunia terutama Somalia. Masyarakat Somalia pada umumnya melaksanakan praktik FGM karena, praktik ini dipercaya merupakan proses anak menjalani transisi menuju kedewasaan. Melihat hanya ada kerugian yang diterima oleh perempuan melalui tradisi FGM, Joint Program melakukan kerja sama dengan Pemerintah, pemuka agama, dan Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) di Somalia. Adanya kerja sama ini diharapkan dapat mengurangi angka keberlangsungan tradisi ini.

Kata Kunci: FGM, UNFPA-UNICEF Joint Program, Somalia, Feminisme Liberal.

Abstract

As an effort to reduce the tradition of FGM in Somalia, the United Nations Population Fund (UNFPA) collaborated with the United Nations Children's Fund (UNICEF) and formed a program known as the Joint Program. This paper tries to describe how the FGM tradition occurs in Somalia and shows that UNFPA is trying to reduce this tradition. The author will use a qualitative method based on literature studies related to women, FGM traditions, as well as official documents from both the United Nations and official documents from Somalia. The author finds that FGM often occurs because it has become a hereditary culture in most African countries and is closely attached to the community. Internationally, FGM is considered a gender crime. FGM itself often occurs in various countries around the world, especially Somalia. Somali people in general carry out the practice of FGM because this practice is believed to be a process of children undergoing the transition to adulthood. Seeing that there are only losses received by women through the FGM tradition, the Joint Program collaborates with the government, religious leaders, and Non-Governmental Organizations (NGOs) in Somalia. The existence of this collaboration is expected to reduce the number of sustainability of this tradition.

Keyword: FGM, UNFPA-UNICEF Joint Program, Somalia, Liberal Feminists.

Pendahuluan

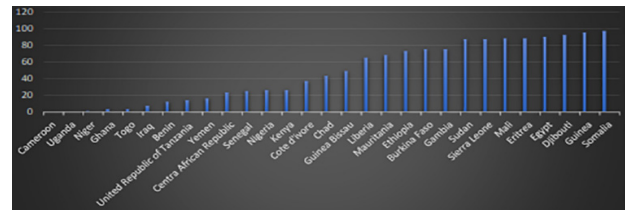
Masyarakat modern saat ini tidak terlepas dari budaya patriarki. Budaya patriarki ditandai dengan kekerasan yang dilakukan laki-laki terhadap perempuan, seperti perempuan dalam kelompok minoritas yang mengalami berbagai penindasan dalam masyarakat (London Feminists Network, 2020). Masih mengakar kuatnya budaya ini menyebabkan adanya ketimpangan gender. Salah satu bentuk nyata ketimpangan gender adalah perempuan masih tidak dapat menentukan nasib atas tubuhnya sendiri, hal ini merujuk pada praktik FGM. *World Health Organization Information Fact Sheet No.241 June 2000*, mendefinisikan FGM adalah segala tindakan yang dilakukan dengan tujuan untuk menghilangkan sebagian atau seluruh dari alat kelamin luar perempuan dengan berdasar atas nama adat, budaya, agama, maupun alasan lain di luar alasan perih kesehatan ataupun sebuah penyembuhan.

Menurut *World Health Organization* (WHO) Lebih dari 200 juta anak perempuan dan perempuan yang hidup hari ini telah mengalami FGM di 30 negara di benua Afrika, Timur Tengah dan Asia (World Health Organization, 2020). Tradisi FGM sering disebut sebagai sebuah tradisi dari agama Islam tetapi sebenarnya tradisi FGM merupakan tradisi di Afrika. Tradisi FGM tak pernah disebutkan di dalam Al-Qur'an dan tidak dianjurkan tiga dari empat madhazb utama dalam hukum Islam. Madhazb yang menganjurkan yaitu madhazb Maliki yang banyak dianut di Afrika Utara.¹ FGM tidak disebutkan dalam Al-Qur'an dan kebanyakan otoritas agama Islam setuju bahwa semua jenis mutilasi baik pada manusia atau hewan yang masih hidup atau yang sudah mati adalah perbuatan yang dikutuk dan berdosa. Ini berlaku khususnya untuk FGM, yang dianggap sebagai ritual tradisional yang merugikan dan jelas dilarang dalam Islam. Praktik budaya tradisional ini jelas merupakan pelanggaran hak asasi manusia.²

¹ Karen Keishin Armstrong, *Muhammad: A Biography of the Prophet*, Reprint edition (San Francisco, Calif.: HarperOne, 1993).

² Abdulrahim A. Rouzi, "Facts and Controversies on Female Genital Mutilation and Islam," *The European Journal of Contraception & Reproductive Health Care* 18, no. 1 (February 1, 2013): 10–14, <https://doi.org/10.3109/13625187.2012.749982>.

Gambar 1. Grafik Tradisi FGM



Sumber: Data and Analytics Section – Division of Policy and Strategy UNICEF, released, December 2013 (diolah penulis)

UNICEF dalam laporannya menyatakan bahwa Somalia merupakan negara dengan angka praktik FGM yang tinggi yaitu 98%. Umumnya praktik FGM yang dijalankan di Somalia berada di tipe III, yang memberikan efek samping pada perempuan seperti komplikasi dan dapat berakhir dengan kematian. Melihat efek samping yang ditimbulkan membuat kasus FGM menjadi perhatian global sehingga Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) pada tahun 1970-an mengeluarkan *Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women* (CEDAW) (United Nations Human Rights, 2020). Selain CEDAW, PBB juga mengirimkan UNICEF dan UNFPA. UNICEF merupakan salah satu badan PBB yang menangani tentang kesehatan anak. UNFPA merupakan organisasi yang berada di bawah naungan PBB yang bergerak untuk mendukung respons kemanusiaan dan upaya pemulihan. UNFPA juga bergerak di bidang kesehatan untuk mengurangi angka kematian ibu dan terlibat dengan pemerintah dan masyarakat sipil untuk menyediakan layanan sosial kemasyarakatan bagi pemuda/i, UNFPA mempromosikan hak-hak reproduksi dan penghapusan praktik-praktik berbahaya seperti FGM.³

Joint Program UNFPA-UNICEF Female Genital Mutilation/Cutting (FGM/C): Accelerating Change, dimulai pada tahun 2008. Program ini berupaya untuk berkontribusi pada tujuan keseluruhan sebagaimana ditetapkan oleh Pernyataan Antar Lembaga tentang Penghapusan FGM dan ditegaskan kembali oleh Resolusi Majelis Umum PBB 2012 A/RES/67/146 untuk mendukung pemerintah, masyarakat, anak perempuan dan perempuan prihatin dengan diabaikannya FGM (UNICEF-UNFPA, 2015). Ofor, Marian Onomerhievurhoyen, PhD dan

³ UNFPA, "About Us," United Nations Population Fund, 2020, <https://www.unfpa.org/about-us>.

Ofole, Ndidi Mercy, PhD di dalam jurnalnya yang berjudul *Female Genital Mutilation : The Place of Culture and The Debilitating Effects On The Dignity of Female Gender*, European Scientific Journal May 2015 edition vol.11, No.14 halaman 112-121, menyatakan bahwa tradisi FGM hanya sebuah kebudayaan yang dibentuk untuk melemahkan martabat perempuan. Tradisi FGM secara luas sudah diakui sebagai sebuah pelanggaran hak asasi manusia yang berakar dari kepercayaan dan kebudayaan yang diteruskan dari generasi ke generasi sehingga sedikit sulit untuk menghapuskan tradisi tersebut.

FGM merupakan tradisi yang seharusnya sudah ditinggalkan sejak lama karena selain menyakiti perempuan, juga akan menimbulkan efek negatif pada perempuan baik fisik ataupun psikologis. Sohier Elniel menuliskan di dalam jurnalnya yang berjudul *Female Sexual Dysfunction in Female Genital Mutilation Tropical Doctor*, Sage Publication, London, 2013, halaman 1-11, tentang bagaimana tradisi FGM akan menimbulkan disfungsi seksualitas pada perempuan. Disfungsi seksual perempuan merupakan hasrat seksual hipoaktif atau gangguan hasrat seksual, gairah seksual, orgasme atau nyeri seksual. Perempuan yang telah menjalankan FGM pada umumnya akan memiliki masalah dengan hasrat, kepuasan dan kemampuan untuk mencapai orgasme, dengan adanya disfungsi seperti ini perempuan akan sebisa mungkin menghindari kontak seksual. Adanya disfungsi seksual yang dialami perempuan yang telah menjalankan praktik FGM semakin membuktikan bahwa tradisi ini merupakan tradisi yang melanggar HAM. Fisaha KG menuliskan jurnal yang berjudul *Female Genital Mutilation: A Violation of Human Rights* Journal of Political Sciences & Public Affairs 2016, 4:2 halaman 1-6, menyatakan bahwa tindakan FGM ini merupakan pelanggaran hak asasi manusia (HAM). Berikut hak-hak yang dilanggar oleh tradisi FGM : hak untuk sehat, hak anak, hak atas integritas seksual dan fisik, hak untuk bebas dari diskriminasi.

Dalam menganalisis kasus FGM di Somalia akan digunakan teori Feminisme Liberal. Teori ini menyatakan kebebasan merupakan nilai fundamental, dan bahwa negara yang adil menjamin kebebasan bagi individu. Feminisme liberal memiliki pandangan yang sama,

dan menuntut kebebasan bagi perempuan.⁴ Feminisme Liberal hadir dan berusaha untuk merubah kedudukan perempuan dalam kehidupan sosial dengan merubah hukum yang ada. Feminisme Liberal percaya bahwa perempuan telah ditindas oleh peraturan yang dibuat oleh laki-laki. Feminisme Liberal sendiri memiliki kontribusi utama untuk menunjukkan bagaimana masyarakat modern mendiskriminasi perempuan

FGM Di Afrika

Tradisi FGM tidak dapat dipastikan dari mana asalnya tetapi menurut Strabo yang seorang ahli geografi Yunani, FGM berasal dari Mesir saat Strabo mengunjungi Mesir sekitar 25 SM sehingga Mesir diyakini sebagai negara pertama yang mempraktikkan FGM.⁵ FGM berasal dari budaya dan adanya kepercayaan bahwa FGM dan agama terkait seperti, Kristen dan Islam. FGM tidak disebutkan dalam Al-Qur'an maupun Sunnah.⁶

Pada era Firaun ada klaim tentang praktik FGM. Era Firaun masih kuat kepercayaan terhadap Dewa, Dewa memiliki ciri khusus yang juga menjadi bagian dari manusia yaitu biseksual. Manusia ketika lahir diyakini memiliki kelamin dua sehingga harus dihilangkan salah satunya untuk menyempurnakan maskulinitas ataupun feminitas mereka. Pengangkatan jaringan ekstra melalui pemotongan alat kelamin diyakini dapat membantu mendefinisikan seksualitas seseorang. Gagasan tentang biseksualitas manusia yang berasal dari *Egyptian Pharaonic mythology* banyak diserap di beberapa komunitas adat.⁷

Hosken (1982) di dalam jurnal yang dituliskan oleh Leonard J. Kouba and Judith

⁴ Amy R. Baehr, "Liberal Feminism," October 18, 2007, <https://plato.stanford.edu/archives/fall2018/entries/feminism-liberal/>.

⁵ M. Knight, "Curing Cut or Ritual Mutilation? Some Remarks on the Practice of Female and Male Circumcision in Graeco-Roman Egypt," *Isis; an International Review Devoted to the History of Science and Its Cultural Influences* 92, no. 2 (June 2001): 317–38, <https://doi.org/10.1086/385184>.

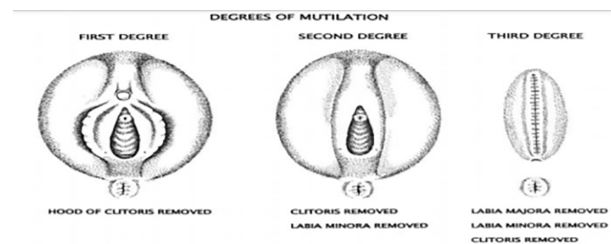
⁶ FGM National Clinical Group, "Historical & Cultural," 2007, http://www.fgmnationalgroup.org/historical_and_cultural.htm.

⁷ Mary Nyangweso, *Female Genital Cutting in Industrialized Countries: Mutilation or Cultural Tradition?* (Santa Barbara, California: Praeger, 2014).

Muasher yang berjudul *Female Circumcision in Africa: An Overview* membagi jenis-jenis FGM : Pertama *Mild Sunna*, tradisi FGM dilaksanakan dengan cara menusuk *preputium klitoris* dengan alat yang tajam, seperti peniti, yang meninggalkan sedikit atau tidak ada kerusakan. Sunah berarti “tradisi” dalam bahasa Arab. Kedua *Modified Sunna*, tradisi FGM dilaksanakan dengan cara eksisi sebagian atau total tubuh klitoris. Ketiga *Clitoridectomy/Excision*, tradisi FGM dilaksanakan dengan cara mengangkat sebagian atau seluruh klitoris serta sebagian atau seluruh labia minora. Jaringan parut yang dihasilkan mungkin sangat luas sehingga menutupi lubang vagina. Keempat *Infibulation/Pharaonic Circumcision*, terdiri dari klitoridektomi dan eksisi labia minora serta dinding bagian dalam labia majora. Tepi kasar vulva kemudian dijahit dengan catgut atau disatukan dengan duri. Penjahitan bersama, atau mendekati tepi kasar labia majora, dilakukan sehingga sisi berlawanan akan sembuh bersama dan membentuk dinding di atas lubang vagina. Sepotong kecil kayu (seperti bambu) dimasukkan ke dalam vagina untuk menghentikan penyatuan labia majora di depan lubang vagina dan untuk memungkinkan keluarnya urin dan aliran menstruasi. Terakhir Introsisi, pembesaran lubang vagina dengan cara merobeknya ke bawah secara manual atau dengan alat tajam.

Selain itu, WHO sebagai organisasi internasional yang bergerak dibidang kesehatan kemudian mengklasifikasikan FGM yang dibagi menjadi beberapa tipe yaitu; Tipe I Klitoridektomi, ini adalah pengangkatan sebagian atau total klitoris (bagian kecil, sensitif dan ereksi dari alat kelamin perempuan). Tipe II Eksisi, ini adalah pengangkatan sebagian atau total klitoris dan labia minora (lipatan dalam vulva), dengan atau tanpa eksisi labia majora (lipatan luar kulit vulva). Tipe III Infibulasi, ini adalah penyempitan lubang vagina melalui pembuatan segel penutup. Segel ini dibentuk dengan memotong dan memosisikan ulang labia minora, atau labia majora, kadang-kadang melalui penjahitan, dengan atau tanpa pengangkatan klitoris (clitoridectomy). Tipe IV Termasuk semua prosedur berbahaya lainnya untuk alat kelamin wanita untuk tujuan non-medis, contohnya seperti; menusuk, mengiris, mengikis dan membakar daerah genital.

Gambar 2. Tipe-Tipe FGM



Sumber: Knight (2001). *Curing Cut or Ritual Mutilation?: Some Remarks on the Practice of Female and Male Circumcision in Graeco-Roman Egypt*

Praktik-praktik ini menerima kecaman dari masyarakat internasional karena hanya memberikan efek samping yang merugikan perempuan. FGM hanya akan menyebabkan; pendarahan, masalah kesehatan reproduksi bahkan kematian. Angka kematian ibu dan bayi tertinggi ada di wilayah yang menerapkan FGM. Perempuan yang menjalani praktik FGM akan mengalami komplikasi fisik yang terbagi menjadi dua, jangka pendek dan jangka panjang. Dalam jangka pendek perempuan yang menjalankan praktik FGM akan mengalami hal-hal dibawah ini.⁸ rasa sakit yang parah akibat pemotongan ujung saraf dan jaringan sensitive, perdarahan, shock karena nyeri atau perdarahan, kesulitan buang air kecil atau buang air besar karena bengkak, edema, atau nyeri, infeksi, termasuk tetanus dan sepsis, kematian karena perdarahan atau infeksi.

Tidak hanya efek jangka pendek tetapi juga ada efek jangka panjang yang menunggu perempuan yang menjalankan FGM. Dalam jangka panjang perempuan yang menjalankan tradisi FGM akan mengalami hal-hal dibawah ini.⁹ nyeri kronis yang parah karena ujung saraf yang terperangkap atau tidak terlindungi, kista dermoid, abses, bisul kelamin, jaringan parut yang berlebihan (keloid), infeksi panggul, infeksi saluran kemih, dan infeksi menular seksual dan saluran reproduksi, termasuk vaginosis bakterial dan herpes genital, haid dan buang air kecil yang lambat dan menyakitkan, penumpukan darah menstruasi di vagina (hematocolpos), atau retensi urin, terutama pada kasus FGM Tipe III atau infibulasi, risiko penularan HIV yang lebih besar karena peningkatan prevalensi herpes genital dan peningkatan kemungkinan pendarahan selama

⁸ Ms Chitra Jha and Ms Neha Anand, "Female Genital Mutilation," 1996.

⁹ Jha and Anand.

hubungan seksual.

Selain efek yang disebutkan di atas, FGM juga memiliki dampak pada kesehatan reproduksi dan seksual perempuan. Perempuan yang telah menjalankan FGM akan merasakan rasa sakit selama berhubungan seksual. Dari segi ibu dan anak praktik FGM memberikan dampak yang signifikan terhadap kesehatan, karena FGM dapat meningkatkan risiko komplikasi persalinan yang lama atau terhambat. Bayi yang memiliki ibu yang telah menjalankan tradisi FGM memiliki risiko kematian yang tinggi. Kematian pada bayi meningkat sekitar 15% untuk ibu yang menjalankan FGM tipe I, meningkat 32% untuk ibu yang menjalankan FGM di tipe II, dan meningkat 55% untuk ibu yang menjalankan FGM di tipe III.¹⁰ Adanya kemungkinan perempuan mengalami kemandulan akibat dari FGM. Selain efek fisik dan kesehatan yang diterima perempuan, ada juga efek psikologis yang diterima perempuan. FGM hanya akan menimbulkan depresi, kecemasan, multiple phobias, kehilangan ingatan dan post-traumatic stress disorder (PTSD).¹¹

FGM memiliki banyak efek yang merugikan perempuan tetapi praktik ini terus berjalan karena adanya berbagai alasan yang dilanggengkan oleh masyarakat. Pertama, FGM merupakan bentuk dari menghormati tradisi, orang tua yang memiliki anak perempuan akan menjalankan tradisi ini karena ingin menunjukkan rasa hormat terhadap kebudayaan dan leluhur mereka. Praktik ini dianggap sebagai sarana yang tepat untuk menyadari nilai-nilai budaya dan norma sosial yang ada di masyarakat.¹² Kedua, praktik FGM diyakini sebagai bagian penting dari ritual inisiasi yang menandakan adanya transisi dari anak-anak menuju masa dewasa. Ritual inisiasi diyakini sangat dibutuhkan oleh perempuan agar dapat menjadi perempuan dewasa. Ritual ini bertujuan untuk merubah anak perempuan menjadi perempuan yang memiliki sifat pekerja keras, sederhana, dan penuh hormat.¹³ Dalam ritual inisiasi menuju kedewasaan perempuan, FGM merupakan salah satu bagian dari ritual inisiasi.

Ketiga, rasa sakit yang dirasakan perempuan selama praktik FGM dianggap sebagai pendidikan untuk perempuan. Rasa sakit yang dialami perempuan diyakini dapat mengubah sifat perempuan menjadi pribadi yang hormat, tenang, tidak banyak menuntut dan menerima perannya sebagai pelayan suaminya. Keempat, perempuan yang telah menjalankan tradisi FGM akan mendapatkan hadiah berupa, pakaian, perhiasan, dan makanan. Sebagian besar masyarakat yang memiliki tingkat ekonomi rendah hadiah yang mereka dapatkan bisa jadi motivasi besar bagi perempuan lainnya untuk menjalankan tradisi FGM.¹⁴

Kelima, hampir seluruh masyarakat muslim yang ada di Afrika percaya bahwa FGM dianjurkan, atau bahkan diharuskan, oleh Islam. Mereka berpegang pada praktik FGM untuk memenuhi kewajiban agama. Adanya keyakinan seperti ini semakin langgeng karena didukung oleh para pemimpin Islam setempat. Faktanya FGM tidak disebutkan dalam Al-Qura'an. FGM di Afrika Barat dilakukan oleh Muslim, Kristen, dan Animis. Ini adalah praktik budaya dan bukan agama karena praktik ini sudah ada sebelum yang Kristen dan Islam hadir.¹⁵ Keenam, praktik FGM diyakini dapat mengontrol seksualitas perempuan karena segala perilaku perempuan sangat terkait dengan kehormatan keluarga. FGM dimaksudkan untuk membantu melindungi keperawanan perempuan dan untuk memastikan kesetiaan perempuan yang sudah menikah. Alasan lain yang dikutip adalah untuk mencegah perempuan melakukan masturbasi atau bereksperimen dengan tubuh mereka. FGM juga diyakini dapat meningkatkan hubungan seksual dan kesuburan.¹⁶ Ketujuh, adanya praktik ini akan memberikan ruang bagi perempuan untuk terlepas dari semua tanggung jawabnya sesaat. Upacara inisiasi FGM adalah satu-satunya kesempatan untuk perempuan lepas dari tanggung jawabnya dan berkumpul dengan sesama perempuan. Selama adanya perkumpulan perempuan ini laki-laki tidak boleh bertanya tentang apa yang mereka lakukan atau darimana mereka.

Ke delapan, masih banyaknya kepercayaan yang salah dan masih dianut oleh masyarakat.

¹⁰ Jha and Anand.

¹¹ Jha and Anand.

¹² Plan, "Tradition and Rights: Female Genital Cutting in West Africa," *Studies, Reviews and Research*, 2007.

¹³ Plan.

¹⁴ Plan.

¹⁵ Plan.

¹⁶ Plan.

Berikut beberapa kepercayaan yang salah dan masih terus dianut di masyarakat¹⁷; menjalankan tradisi FGM akan meningkatkan hubungan seksual, mempermudah proses melahirkan dan meningkatkan kesuburan perempuan, klitoris jika tidak dipotong diyakini dapat tumbuh mencaai ukuran penis, klitoris merupakan bagian berbahaya dari tubuh perempuan yang dapat membunuh laki-laki selama berhubungan seksual, klitoris merupakan bagian dari laki-laki jika ingin menjadi perempuan seutuhnya maka harus dihilangkan.

Pengaruh ilmu sihir dan takhayul juga memegang peran penting dalam tradisi ini. Jika terjadi pendarahan dan infeksi maka itu merupakan perbutaan dari roh jahat. Perempuan yang menceritakan apa saja yang terjadi selama proses FGM maka perutnya akan membengkak hingga meninggal. Perempuan merupakan penanggung jawab utama dalam urusan rumah tangga, dan bertugas untuk menyiapkan makanan untuk keluarga. Ketika tidak menjalankan tradisi FGM maka dipercaya sekresi yang dihasilkan oleh alat kelamin perempuan berbau dan tidak higienis. Ketika disentuh saat mencuci tubuh, tangan terkontaminasi dan memindahkan sekresi ke makanan dan air. Hal ini dapat menyebabkan masalah kesehatan yang serius dalam keluarga. Keyakinan ini terkait dengan nilai budaya kebersihan, karena “merupakan ukuran kebanggaan bagi perempuan Afrika untuk menjaga kebersihan tubuh mereka”. Ada juga yang memiliki keyakinan bahwa alat kelamin perempuan yang tidak menjalankan tradisi FGM tidak higienis, tetapi mereka anggap mereka jelek dan menjijikkan.¹⁸

FGM Di Somalia

Somalia terletak di Tanduk Afrika dan merupakan negara paling timur di benua Afrika. Somalia membentang dari selatan Khatulistiwa ke utara ke Teluk Aden dan menempati posisi geopolitik penting antara sub-Sahara Afrika dan negara-negara Arab dan Asia barat daya. Ibukotanya, Mogadishu, terletak tepat di utara Khatulistiwa di Samudra Hindia.¹⁹ Negara ini

memiliki permasalahan cukup tinggi terkait dengan kemanusiaan terutama terkait dengan perempuan. Somalia menghadapi masalah dengan kesehatan reproduksi (*Obstetric Fistula* dan HIV/AIDS), ketidaksetaraan gender seperti pemberdayaan perempuan, *Sexual and Gender-Based Violence* dan FGM. Somalia memiliki angka kematian ibu yang cukup tinggi di dunia, untuk setiap 100.000 kelahiran, 1.044 perempuan meninggal.²⁰

Somalia memiliki prevalensi yang tinggi terkait praktik FGM yaitu diangka 98%. Mayoritas masyarakat Somalia menganut agama Islam sehingga tradisi ini sering dikaitkan dengan agama Islam. Praktik FGM di Somalia sendiri umumnya berada di tipe III atau *pharaonic circumcision*. Tradisi FGM di Somalia umumnya dilakukan oleh dukun atau tetua perempuan yang dikenal dengan *gudday*. Tradisi ini akan dilakukan tanpa anestesi sehingga perempuan yang menjalankan tradisi ini akan tetap sadar. Perempuan akan dibaringkan telentang, *gudday* akan mengeluarkan alat-alat seperti alat pemotong, kumpulan duri atau jarum untuk menjahit luka, dan campuran bubuk gula, permen karet dan tumbuhan lainnya, abu atau kotoran hewan yang dihaluskan yang nantinya akan digunakan untuk mengontrol perdarahan yang berlebihan.²¹

Perempuan jelas akan merasakan kesakitan selama proses FGM ini hingga mengigit lidahnya, untuk mencegah hal ini maka bamboo akan ditempatkan di antara mulut mereka untuk meredakan rasa sakit. Perempuan yang pingsan selama tradisi ini dibangun kembali dengan bedak yang ditiupkan *gudday* ke hidungnya.²² Tradisi ini biasanya terjadi selama 15 menit, dan sebelum luka di tutup makan perempuan yang hadir diizinkan untuk memeriksa dan meraba apakah tradisi ini dijalankan dengan benar. Pada tipe III, kaki perempuan akan diikat dengan potongan kain agar tidak bergerak dalam waktu 3

Somalia.

²⁰ UNFPA, “UNFPA in Somalia from Relief to Development,” 2008, https://somalia.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/UNFPA_in_Somalia_-_From_Relief_to_Development.pdf.

²¹ Leonard J. Kouba and Judith Muasher, “Female Circumcision in Africa: An Overview,” *African Studies Review* 28, no. 1 (1985): 95–110, <https://doi.org/10.2307/524569>.

²² Kouba and Muasher.

¹⁷ Plan.

¹⁸ Plan.

¹⁹ J Janzen H.A. and L Lewis M., “Somalia | History, Geography, Culture, & Facts | Britannica,” accessed February 11, 2022, <https://www.britannica.com/place/>

minggu agar proses penyembuhan terjadi.²³

Perempuan yang tinggal di ibukota mulai melaksanakan tradisi ini di rumah sakit atau klinik, hal ini dikenal dengan medikalisasi FGM. Medikalisasi FGM merupakan situasi di mana FGM dilakukan kategori penyedia layanan kesehatan apapun, baik di publik atau klinik swasta, di rumah atau di tempat lain.²⁴ Survey Bank Dunia menyatakan sebagian besar anggota *Professional Nursing Association* di Mogadishu melakukan FGM yang lebih terbatas dengan biaya tertentu. Banyak keluarga yang menjalankan praktik FGM dengan tenaga kesehatan bukan dengan *gudday* agar dapat menghindari komplikasi yang muncul setelah menjalankan FGM. Bank Dunia berpendapat bahwa medikalisasi telah dimulai sejak masa kemerdekaan Somalia, ketika seorang dokter Lebanon mulai melaksanakan prosedur tersebut di rumah sakit Martini di Mogadishu.²⁵ Dilaporkan bahwa peningkatan medikalisasi di Somalia adalah hasil dari keluarga-keluarga dengan pendapatan yang lebih tinggi dan dengan pendidikan yang lebih baik yang diyakini akan mengurangi bahaya dari FGM. Saat ini tidak ada undang-undang yang berlaku di tingkat nasional yang mengkriminalisasi dan menghukum medikalisasi praktik tersebut²⁶

Survey yang dilakukan WHO yang terdiri dari 1.744 perempuan berusia antara 15 dan 49 di Timur dan Barat Laut Somalia, 90% perempuan menjawab bahwa mereka lebih suka tradisi FGM dilestarikan. Studi lain yang dilakukan di distrik Awdal di Somalia Barat Laut dan di antara orang Somalia di distrik Mandera di Kenya, menunjukkan bahwa lebih dari separuh responden ingin anak perempuan mereka melaksanakan FGM.²⁷ Survey dari distrik Awdal menunjukkan bahwa 36% responden percaya FGM memiliki

manfaat budaya dan agama. 42% tidak setuju dengan pandangan ini sedangkan 12% percaya bahwa kebiasaan tersebut mencegah hubungan seks pra-nikah dan 16% berpendapat bahwa adat tersebut mempromosikan kecantikan. Kedua penelitian tersebut menyoroti fakta bahwa lebih dari separuh responden pedesaan dan nomaden percaya bahwa FGM adalah persyaratan dalam Islam. Persentase tersebut lebih rendah di antara responden perkotaan.²⁸

Angka dari kedua survei tersebut membuktikan bahwa banyak perempuan yang mengetahui tentang bahaya FGM tetapi tidak menghentikan mereka dari melaksanakan tradisi FGM. Ini membuktikan bahwa tradisi FGM sangat kompleks karena perempuan mengalami tekanan yang masif dalam masyarakat di mana agama, tradisi, cita-cita kesucian, ketakutan akan stigmatisasi dan tidak adanya jaringan diluar keluarga atau klan, memainkan peran yang penting. Bank Dunia melaporkan bahwa tradisi ini tidak hanya dilestarikan oleh perempuan tetapi dilestarikan juga oleh laki-laki. Hal ini dilihat dari FGM yang dianggap sebagai pra syarat perkawinan. Calon suami membayar mahar dan menuntut calon istri yang sudah menjalankan tradisi FGM. Ayah juga memainkan peran kunci dalam tradisi ini, karena peluang anak perempuan untuk menikah sangat rendah bahkan tidak dapat menikah kecuali dia sudah menjalankan tradisi FGM dan oleh karena itu ayah berisiko tidak mendapatkan mas kawin.²⁹ Tradisi ini berlanjut karena diyakini dapat melindungi perempuan Somalia yang bisa saja menjadi korban kekerasan seksual ketika sedang merawat ternak dan jauh dari rumah atau perempuan dewasa yang suaminya sedang pergi bekerja atau tidak ada di rumah. Adanya nilai ekonomi dari tradisi ini, perempuan yang melakukan tradisi ini akan memiliki nilai (mahar) yang cukup tinggi ketika akan menikah. Masyarakat dengan status sosial rendah, jika anak perempuannya melalui tradisi ini maka akan naik derajat sosialnya.

FGM Ditinjau dari Feminisme Liberal

Feminisme bukan merupakan hal baru di masyarakat modern, bahkan feminisme sendiri masih sering disalahartikan sebagai bentuk

²³ Kouba and Muasher.

²⁴ UNFPA, *Beyond the Crossing: Female Genital Mutilation across Borders Ethiopia, Kenya, Somalia, Tanzania and Uganda* (UNFPA, 2019).

²⁵ Landinfo, "Female Genital Mutilation in Sudan and Somalia," 2008, <https://www.refworld.org/pdfid/498085871c.pdf>.

²⁶ 28TooMany, "SOMALIA: THE LAW AND FGM," 2008, [https://www.28toomany.org/static/media/uploads/Law%20Reports/somalia_law_report_\(july_2018\).pdf](https://www.28toomany.org/static/media/uploads/Law%20Reports/somalia_law_report_(july_2018).pdf).

²⁷ Landinfo, "Female Genital Mutilation in Sudan and Somalia."

²⁸ Landinfo.

²⁹ Landinfo.

supremasi perempuan. Feminisme lahir dari adanya ketimpangan baik dari laki-laki dan perempuan. Feminisme terbagi menjadi beberapa bagian tetapi pada tulisan ini akan berfokus pada feminisme liberal. Penulis menggunakan teori feminisme liberal karena sesuai dengan kasus yang dibahas. Pertama, feminisme liberal menyatakan bahwa laki-laki dan perempuan memiliki kesempatan yang sama. Kedua, feminisme liberal mendorong penghargaan terhadap hak individu, dan ketiga, feminisme liberal menawarkan solusi konkrit dalam menanggulangi ketimpangan gender, yaitu intervensi struktural.

Feminisme liberal memiliki pandangan bahwa perempuan dan laki-laki memiliki hak dan kewajiban yang sama. Tidak adanya perbedaan antara laki-laki dan perempuan maka tidak seharusnya dibedakan dimata hukum dan kehidupan sosial. Merubah kedudukan perempuan di kehidupan sosial maka harus merubah hukum yang ada. Feminisme liberal percaya bahwa perempuan telah ditindas oleh peraturan yang dibuat oleh laki-laki.

FGM tidak bisa hanya dilihat sebagai sebuah kebudayaan saja. FGM sangat terkait erat dengan kepercayaan, adat istiadat, ritual, agama, dan hirarki sosial. Tradisi ini terus berjalan terutama di Somalia dengan prevalensi tradisi ini diangka yang cukup tinggi. Beberapa faktor penunjang terus berjalannya tradisi ini karena kepercayaan yang salah, tingkat pendidikan yang rendah, fasilitas kesehatan yang tidak memadai dan status perempuan yang rendah. Tradisi FGM sangat terkait dengan identitas, seksualitas, jender dan posisi perempuan di lingkungan sosial. Somalia sendiri memiliki pandangan perempuan akan menjadi perempuan seutuhnya setelah melalui tradisi ini.

FGM merupakan salah satu bentuk penindasan terhadap perempuan dalam masyarakat Afrika, masyarakat patriarkal dianggap sebagai alasan utama terus berlanjutnya tradisi ini. Pada tahun 2009, Somalia memiliki angka kematian ibu 1,200 per 100.000 kelahiran, UNFPA tahun 2011 melaporkan Somalia disebut sebagai salah satu negara yang perlu meningkatkan tenaga bidan untuk dapat menurunkan angka kematian ibu. FGM di Somalia merupakan sebuah tradisi yang tertanam dan mengakar kuat di dalam kehidupan masyarakatnya, dan dalam upaya penghapusnya sangat diperlukan adanya

pemahaman yang jelas tentang persepsi budaya dan keyakinan yang dianut masyarakat. FGM merupakan tradisi lama yang sulit untuk dibuang, terutama jika sudah berakar secara budaya.³⁰

Perempuan Somalia akan menjalankan tradisi ini tanpa melalui prosedur kesehatan seperti anestesi sehingga rasa sakit yang dialami akan terasa secara nyata. Perempuan Somalia melaksanakan tradisi ini karena percaya bahwa perempuan yang belum melaksanakan tradisi ini tidak dapat menikah. Bagi masyarakat Somalia FGM bukan terkait dengan peralihan anak-anak menjadi perempuan dewasa tetapi terkait dengan gagasan tentang kemurnian, keperawanan, dan kontrol seksualitas yang tidak diinginkan.³¹

Melihat efek yang ditimbulkan dari tradisi ini, tenaga-tenaga medis diturunkan untuk berupaya mengurangi tradisi ini, tenaga medis yang diturunkan adalah bidan. Bidan yang diturunkan mengalami banyak kesulitan dalam memberikan konsultasi dan penyuluhan terkait FGM karena tradisi ini berkaitan erat dengan agama, budaya, tradisi, dan kepercayaan masyarakat. Hambatan terbesar yang dialami para bidan adalah persepsi masyarakat bahwa FGM merupakan bagian penting dari budaya, dan mereka diberi tahu untuk tidak mencampuri urusan keluarga dan merusak kebudayaan Somalia. Perempuan di Somalia kebanyakan percaya bahwa bidan yang memberikan konseling sedang berusaha untuk menyerang budaya mereka. Orang tua di Somalia menyatakan bahwa FGM adalah budaya mereka dan mereka ingin anak perempuan mereka melanjutkan praktik tersebut.³² Masyarakat memiliki kepercayaan bahwa meninggalkan FGM akan menyebabkan kemarahan Allah yang biasanya di ekspresikan “caado la gooyaa, cadho Allay leedahay” yang secara harfiah memiliki pengertian berarti bahwa meninggalkan sebuah tradisi dapat menyebabkan kemarahan Tuhan. Tantangan utama yang dihadapi bidan

³⁰ Elisabeth Isman et al., “Midwives’ Experiences in Providing Care and Counselling to Women with Female Genital Mutilation (FGM) Related Problems,” *Obstetrics and Gynecology International* 2013 (2013): 785148, <https://doi.org/10.1155/2013/785148>.

³¹ Landinfo, “Female Genital Mutilation in Sudan and Somalia.”

³² Isman et al., “Midwives’ Experiences in Providing Care and Counselling to Women with Female Genital Mutilation (FGM) Related Problems.”

adalah perempuan yang memiliki “kepercayaan takhayul” tentang FGM.³³

Banyak perempuan Somalia yang melakukan FGM akan mengalami komplikasi kesehatan, dan jika hal itu terjadi umumnya perempuan akan menyembunyikan kompiasi yang dialaminya dalam jangka waktu yang lama. Hal ini karena kurangnya uang, kurangnya pengetahuan, bahkan malu untuk membahas tentang masalah ini. Bidan sering menyatakan bahwa hal ini memerlukan penjelasan lebih mendalam tentang FGM dan konsukuensi kesehatan yang diterima dari tradisi ini. Bahkan untuk perempuan yang benar-benar merasa malu mereka bahkan tidak akan datang ke klinik.³⁴ Perempuan yang mengalami komplikasi kesehatan akibat tradisi ini perlu didampingi sehingga bidan sangat menekankan pemahaman persepsi dan pengetahuan perempuan sehingga dapat membangun rasa percaya diri dan membangun kepercayaan terhadap orang lain. Perempuan yang mengalami kemiskinan yang menderita akibat komplikasi FGM, kebanyakan dari mereka akan menyembunyikan masalah ini karena tidak ada akses ke dokter dan tidak ada biaya untuk pengobatan.

Tradisi ini memiliki perjanjian yang harus ditaati oleh perempuan yang menjalankannya. Perjanjian ini berisikan bahwa apapun yang terjadi selama tradisi FGM berlangsung tidak bisa diceritakan kepada siapapun. Buku dengan judul *Female Genital Cutting in Industrialized Countries ; Mutilation or Cultural Tradition?* Menggambarkan wawancara dengan perempuan yang telah menjalankan FGM,. Lali (nama samaran) perempuan Somalia yang berusia 15 tahun sangat ketakutan untuk menceritakan apa yang terjadi selama tradisi ini berlangsung. Lali ketakutan bukan hanya karena dia akan melanggar perjanjian saat melakukan tradisi FGM, tetapi membicarakan apa yang terjadi selama tradisi FGM merupakan hal yang tabu dan bisa menyebabkan kematian. Dia juga takut orang tuanya akan ditangkap jika dia ditemukan. Lali tahu bahwa membicarakan tradisi FGM dari Somalia adalah hal yang tabu dan terkadang dihukum mati. Dia mengetahui ada kasus di Norwegia, di mana seorang perempuan muda Somalia dipukuli, hampir sampai mati, karena menceritakan pengalamannya kepada pembuat

program dokumenter TV.³⁵

FGM merupakan tradisi yang jelas menggambarkan sebuah tradisi dapat mendiskriminasi perempuan, tradisi ini juga membuat perempuan tidak dapat menentukan nasib atas tubuhnya sendiri. Selama tradisi ini berlangsung perempuan akan diikat agar tidak kabur dan dipaksa untuk melaksanakan tradisi ini. FGM terus berjalan karena adanya anggapan bahwa tradisi ini merupakan bagian dari pendidikan perempuan, adanya rasa sakit yang dialami perempuan nantinya akan membuat mereka menjadi hormat, tenang, tidak banyak menuntut dan menerima perannya sebagai seorang istri yaitu menjadi pelayan dari suaminya. Adanya pandangan seperti ini jelas membuat tradisi FGM merupakan salah satu bentuk dari melanggengkan struktur patriarki dalam kehidupan sosial.

Laki-laki Somalia memiliki pencapaian tinggi yang harus terpenuhi yaitu; membayar mahar, menikah, dan membentuk sebuah keluarga. Bagi masyarakat Somalia, FGM merupakan kewajiban perempuan dan sudah menjadi prasyarat utama untuk menikah. Perempuan yang belum menjalankan tradisi ini maka tidak dapat menikah karena tradisi ini sangat terkait dengan kepercayaan bahwa perempuan dikatakan dewasa setelah menjalankan tradisi ini. Adanya prasyarat ini jelas menggambarkan bahwa laki-laki memiliki kontrol sosial yang lebih besar dibandingkan dengan perempuan dan membuat perempuan berada diposisi yang lebih inferior.

FGM merupakan tradisi yang sudah ada sejak dulu dan terus berjalan hingga sekarang, dalam melanggengkan tradisi ini seorang ayah akan memainkan peran utama. FGM merupakan prasyarat pernikahan sehingga perempuan yang tidak menjalankan tradisi ini akan memiliki peluang yang sangat rendah untuk menikah dan membuat pihak keluarga tidak mendapatkan mahar. Dari hal ini jelas menggambarkan bagaimana perempuan menjadi komoditas dan ditukarkan dengan mahar. Setelah pernikahan terjadi tetap akan ada pemeriksaan terhadap pengantin perempuan untuk memastikan bahwa benar mereka telah menjalankan tradisi FGM. Ketika sudah menikah dan pengantin laki-laki menyatakan bahwa

³³ Isman et al.

³⁴ Isman et al.

³⁵ Nyangweso, *Female Genital Cutting in Industrialized Countries*.

pengantin perempuannya belum menjalankan FGM hal ini dapat menyebabkan perceraian dan akan menuntut mahar yang sudah dikeluarkan. Untuk menghindari hal memalukan seperti ini, setiap keluarga di Somalia akan memaksa anak perempuannya untuk menjalankan tradisi FGM.

FGM dipercaya sebagai tradisi untuk mengontrol seksualitas perempuan dan menjaga kehormatan keluarganya. FGM dimaksudkan sebagai salah satu langkah untuk melindungi keperawanan perempuan, lambang kesetiaan perempuan yang sudah menikah, dan kedewasaan seorang perempuan. Hal ini seperti sebuah tindakan yang ingin mengontrol perempuan dan tubuhnya, bagaimana yang baik dan buruk untuk seorang perempuan, moral seperti apa yang seharusnya dimiliki oleh perempuan, dan bagaimana mereka menjaga seksualitasnya agar tidak diberi cap atau dilabeli sebagai perempuan yang tidak bermoral atau perempuan yang tidak baik. Moral tidak semata-mata dinilai dari bagaimana mereka menjaga seksualitasnya. Tradisi FGM dijalankan juga karena untuk mencegah perempuan melakukan masturbasi atau bereksperimen dengan tubuh mereka sendiri. Ini membuktikan bahwa perempuan masih termarginalisasikan di masyarakat. Perempuan harus dibatasi dan memiliki tempat yang aman dan terkontrol untuk ekspresi seksualnya.

UNFPA Dan UNICEF *Joint Program*

PBB melihat banyaknya efek negatif yang ditimbulkan oleh tradisi ini, kemudian menurunkan dua badannya yaitu UNFPA dan UNICEF. Tahun 2005 UNICEF meluncurkan *Innocenti Digest* tentang FGM dan UNFPA pada tahun 2007 menyelenggarakan Konsultasi Global FGM, di Addis Ababa, untuk mempertemukan para ahli dan praktisi global, LSM, PBB, dan lembaga pembangunan internasional, akademisi dan perwakilan pemerintah. Pertemuan tersebut diatur untuk menyampaikan pesan global tentang pentingnya meninggalkan FGM, berdasarkan prinsip HAM, kesehatan dan pembangunan. Konsultasi tersebut meletakkan dasar untuk strategi, pengembangan kapasitas dan konsensus tentang bagaimana mempercepat penghapusan FGM dalam satu generasi.³⁶

³⁶ UNFPA-UNICEF, "Joint Evaluation UNFPA-UNICEF Joint Programme on Female Genital Mutilation/Cutting: Accelerating Change 2008-2012, Volume I,"

Pada tahun 2007, UNFPA dan UNICEF bekerja sama untuk mengurangi tradisi FGM dengan meluncurkan *Joint Program* UNFPA-UNICEF. Program ini memiliki tujuan utama membantu mengurangi praktik FGM yang terjadi pada perempuan berusia 0-15 tahun sebesar 40% dan menghapuskan praktik FGM setidaknya di satu negara pada tahun 2012. Tujuan ini sejalan dengan asas dari feminis liberal yang menekankan pada kesetaraan dan kebebasan perempuan atas dirinya sendiri. *Joint Program* UNFPA-UNICEF merupakan salah satu instrumen utama PBB dalam menangani praktik FGM. Dua badan PBB yang diturunkan yaitu UNFPA dan UNICEF bekerja sama dengan Pemerintah Somalia yang melakukan kegiatan yang mengarah pada perubahan kegiatan yang positif. Orientasi utama dari program ini adalah untuk mendukung dan mempercepat program-program negara terutama tentang penghapusan FGM.

Tabel 1. Negara yang meratifikasi Joint Program UNFPA-UNICEF 2008-2011

Negara yang mengikuti Joint Program UNFPA-UNICEF		
2008	2009	2011
Djibouti	Burkina Faso	Eritrea
Mesir	Gambia	Mali
Ethiopia	Uganda	Mauritania
Guinea	Somalia	
Guinea-Bissau		
Kenya		
Senegal		
Sudan		

Sumber : UNFPA-UNICEF. (2013). *Joint Evaluation UNFPA-UNICEF Joint Programme On Female Genital Mutilation/Cutting: Accelerating Change 2008-2012, Volume II.* (diolah oleh penulis).

Berdasarkan *evidence-based strategies* yang diidentifikasi dalam Pernyataan Antar-Lembaga, *Joint Program* memiliki 10 *output* pendukung³⁷, antara lain pemberlakuan, penegakan yang efektif dan penggunaan kebijakan nasional dan instrumen hukum untuk mempromosikan pengabaian FGM, komitmen tingkat lokal terhadap pengabaian FGM, media kampanye dan bentuk lainnya. Komunikasi terorganisir dilakukan untuk

2013, https://www.unfpa.org/sites/default/files/admin-resource/FGM-report%2012_4_2013.pdf.

³⁷ UNFPA-UNICEF.

mendukung dan mempublikasikan Pengabaian FGM, konsolidasi kemitraan dengan kelompok agama dan organisasi lain dan lembaga, serta identifikasi dan pembinaan kemitraan baru. Pengabaian FGM terintegrasi ke dalam dan diperluas dalam kebijakan kesehatan reproduksi, serta memperkuat kolaborasi dengan mitra pembangunan utama

Berdasarkan proposal pendanaan yang dikeluarkan pada tahun 2007, *Joint Program* memiliki beberapa pendekatan yaitu³⁸; strategis dan katalitik yaitu, mendukung dan mempercepat upaya program yang sedang berlangsung di tingkat negara dan regional daripada menjadi inisiatif yang berdiri sendiri, dan bekerja dalam sinergi dengan Pemerintah nasional. Holistik yaitu mendukung intervensi di berbagai tingkat (komunitas, nasional, regional dan global) dan fokus pada aspek proses yang saling berhubungan yang berdasarkan bukti yang ada, mengarah pada pengabaian FGM. Berdasarkan pemahaman FGM sebagai konvensi/norma sosial: fokus pada percepatan perubahan sosial kolektif, bukan individual untuk mencapai pengabaian FGM yang berkelanjutan. Berbasis hak asasi manusia dan peka budaya: mendekati FGM sebagai pelanggaran hak anak perempuan dan perempuan (sementara mengakui bahwa FGM memiliki nilai budaya yang kuat dalam banyak konteks), dialog dengan komunitas harus dibingkai dalam kerangka melestarikan nilai-nilai budaya yang positif sambil menghilangkan praktik-praktik berbahaya. Sub regional: bertujuan untuk menjangkau seluruh negara dan menangani pengelompokan subregional dengan karakteristik yang sama.

Joint Program UNFPA-UNICEF memiliki rentang tahun yang dimulai pada tahun 2008 hingga 2012. Pada tahun 2011 program ini diperpanjang durasinya dari 2008-2012 menjadi 2008-2013 dan disebut dengan *Joint Program* UNFPA-UNICEF fase pertama. Dalam *Joint Program* UNFPA-UNICEF, UNFPA bergerak sebagai koordinator dan UNICEF memberikan dukungan dan arahan untuk bekerja di tingkat negara dan global. Di beberapa negara *Joint Program* juga bekerja sama dengan LSM domestik terutama yang memiliki fokus pada pemberdayaan masyarakat, media, dan lobi untuk reformasi hukum. Pada tingkat negara *Joint*

Program telah bekerja sama dengan pemerintah nasional, komunitas otoritas agama dan LSM.³⁹

Somalia menyatakan keikutsertaan *Joint Program* UNFPA-UNICEF pada tahun 2009. Melalui *Joint Program* UNFPA-UNICEF telah membantu LSM Tostan untuk melebarkan sayapnya hingga Somalia. Tostan, sebuah LSM yang berbasis di Senegal, telah menjadi pelopor dalam penggunaan pendekatan pemberdayaan masyarakat yang diharapkan secara perlahan akan merubah kehidupan sosial ke arah yang lebih positif. Tostan sudah beroperasi di Djibouti, Gambia, Guinea, Guinea Bissau, Senegal dan Somalia. Tostan sangat melibatkan komunitas lain dalam diskusi terkait HAM, perempuan yang hadir akan diberi kesempatan dan ruang untuk berbicara. *Joint Program* melalui Tostan telah memberikan kesempatan dan ruang bagi perempuan Somalia untuk menyuarakan pendapatnya, hal ini sesuai dengan pendekatan feminisme liberal yang mengejar kesetaraan baik bagi perempuan dan laki-laki. Ketika laki-laki diberikan kesempatan dan ruang untuk berbicara maka hal yang sama harus terjadi pada perempuan.

Diskusi yang melibatkan banyak komunitas ini telah menghasilkan keputusan kolektif untuk pengabaian FGM dan juga adanya pernyataan publik. Masyarakat bahkan mengundang pers untuk meliput acara deklarasi ini, deklarasi sangat penting karena dapat menjadi contoh untuk komunitas lainnya. Somalia sudah ada 14 komunitas yang mendeklarasikan untuk meninggalkan FGM, deklarasi memiliki nilai historis dan merupakan jalan yang tepat untuk memastikan bahwa perubahan sosial benar-benar terjadi dan dipromosikan secara efektif.

Sebagai negara dengan mayoritas masyarakat beragama Islam, sangat penting untuk bekerja sama dengan pemuka agama untuk meninggalkan tradisi ini. *Joint Program* UNFPA-UNICEF telah melakukan kerja sama dengan pemimpin agama untuk meninggalkan tradisi FGM. Pada 30 Desember 2009, 160 pemuka agama Somalia berkumpul dan mendeklarasikan secara nasional penolakan mereka terhadap tradisi FGM dan adanya pengakuan *fatwa the International Union of Muslim Scholars* yang menentang praktik FGM. Selain itu, *Joint*

³⁸ UNFPA-UNICEF.

³⁹ UNFPA-UNICEF.

Program juga bekerja sama dengan media massa setempat untuk kampanye pengabaian terhadap FGM. *Joint Program* melakukan pemberdayaan media massa di Somalia untuk meningkatkan kualitas artikel dan mempromosikan penggunaan bahasa yang positif dan tidak menghakimi. Di Somalia, 45 anggota media (cetak, radio, televisi dan *website*) menerima orientasi tentang FGM untuk memungkinkan mereka mengidentifikasi dan menyoroti kasus-kasus praktik FGM dan komplikasinya. Beberapa minggu setelah orientasi, sejumlah pesan radio tentang FGM disiarkan.

Joint Program juga melakukan kerja sama dengan Kementerian Kesehatan dan sekolah kesehatan untuk mendefinisikan dan mengkampanyekan anti-FGM, strategi utama yang dimiliki yaitu; mencegah medikalisasi FGM, memperkuat perawatan dan mengurangi penderitaan perempuan dan anak perempuan yang telah menjadi korban FGM, meningkatkan partisipasi petugas kesehatan dalam kegiatan kemasyarakatan untuk mendorong perubahan sosial yang positif.

Somalia telah menambahkan adanya kursus atau pelatihan khusus untuk meningkatkan dan mempromosikan untuk meninggalkan tradisi FGM. Pelatihan ini akan fokus pada penyampaian informasi yang sesuai dengan praktik FGM dan juga pedoman untuk menangani komplikasi akibat FGM pada perempuan. Berdasarkan konstitusi Somalia tahun 2012 artikel 4 menyatakan, setelah Syariah, Konstitusi Republik Federal Somalia adalah hukum tertinggi negara. Ini mengikat Pemerintah dan memandu inisiatif dan keputusan kebijakan di semua departemen Pemerintah.⁴⁰ Dari konstitusi ini membuktikan perlu adanya peraturan yang dikeluarkan Pemerintah untuk menghentikan praktik FGM. Artikel 10 dan 11 pada konstitusi Somalia tahun 2012 juga menyatakan untuk melindungi HAM dan kesetaraan gender tetapi kenyataannya praktik FGM sebagai bentuk ketidaksetaraan gender dan diskriminasi terhadap perempuan masih berlanjut.

Berdasarkan pendekatan feminisme liberal, untuk menanggulangi ketimpangan gender, diperlukan adanya intervensi struktural. Intervensi

struktural yang dilakukan oleh *Joint Program* adanya dasar hukum yang kuat. Pada tahun 2012 setelah bertahun-tahun melakukan penyuluhan terkait FGM, langkah besar dibuat di bidang legislatif seiring *Joint Program* terus mendukung pengembangan Undang-Undang Nasional yang melarang FGM. Artikel 15(4) menyatakan FGM terhadap anak perempuan adalah praktik adat yang kejam dan merendahkan martabat, dan sama saja dengan penyiksaan sehingga praktik FGM dinyatakan untuk dilarang.

Simpulan

Tradisi FGM yang sudah ada sejak dulu dan sangat erat kaitannya dengan kebudayaan yang diturunkan oleh masyarakat secara turun-menurun yaitu budaya patriarki. Langgengnya tradisi ini didukung oleh perempuan dan laki-laki, sehingga sulit untuk menghapuskan tradisi ini. Melihat keberlangsungan tradisi ini dan juga efek yang ditimbulkan UNFPA hadir dan menjalin kerja sama dengan UNICEF meluncurkan program yang dinamakan *Joint Program*. *Joint Program* UNFPA-UNICEF yang memiliki misi untuk mengurangi tradisi FGM di Negara-Negara Afrika. Dalam penelitian ini, fokus pada Somalia, *Joint Program* masih mengupayakan untuk adanya aturan nasional terkait dengan tradisi FGM di Somalia dan adanya hukuman terhadap pelaku dan yang menjalankan tradisi FGM.

Dalam mengurangi angka keberlangsungan tradisi FGM di Somalia tidak hanya melalui *Joint Program* saja tetapi diperlukan kesadaran dari berbagai kalangan masyarakat. Adanya kerja sama yang dilakukan oleh UNFPA, UNICEF dan Pemerintah Somalia diharapkan dapat mengurangi angka keberlangsungan tradisi ini.

Daftar Pustaka

- 28TooMany. "SOMALIA: THE LAW AND FGM," 2008. [https://www.28toomany.org/static/media/uploads/Law%20Reports/somalia_law_report_\(july_2018\).pdf](https://www.28toomany.org/static/media/uploads/Law%20Reports/somalia_law_report_(july_2018).pdf).
- Armstrong, Karen Keishin. *Muhammad: A Biography of the Prophet*. Reprint edition. San Francisco, Calif.: HarperOne, 1993.
- Baehr, Amy R. "Liberal Feminism," October 18, 2007. <https://plato.stanford.edu/archives/>

⁴⁰ Constitue, "Somalia's Constitution of 2012," 2020, https://www.constituteproject.org/constitution/Somalia_2012.pdf?lang=en.

- fall2018/entries/feminism-liberal/.
- Constitute. "Somalia's Constitution of 2012," 2020. https://www.constituteproject.org/constitution/Somalia_2012.pdf?lang=en.
- FGM National Clinical Group. "Historical & Cultural," 2007. http://www.fgmnationalgroup.org/historical_and_cultural.htm.
- Isman, Elisabeth, Amina Mahmoud Warsame, Annika Johansson, Sarah Fried, and Vanja Berggren. "Midwives' Experiences in Providing Care and Counselling to Women with Female Genital Mutilation (FGM) Related Problems." *Obstetrics and Gynecology International* 2013 (2013): 785148. <https://doi.org/10.1155/2013/785148>.
- Janzen, J, H,A., and L Lewis M. "Somalia | History, Geography, Culture, & Facts | Britannica." Accessed February 11, 2022. <https://www.britannica.com/place/Somalia>.
- Jha, Ms Chitra, and Ms Neha Anand. "Female Genital Mutilation," 1996.
- Knight, M. "Curing Cut or Ritual Mutilation? Some Remarks on the Practice of Female and Male Circumcision in Graeco-Roman Egypt." *Isis; an International Review Devoted to the History of Science and Its Cultural Influences* 92, no. 2 (June 2001): 317–38. <https://doi.org/10.1086/385184>.
- Kouba, Leonard J., and Judith Muasher. "Female Circumcision in Africa: An Overview." *African Studies Review* 28, no. 1 (1985): 95–110. <https://doi.org/10.2307/524569>.
- Landinfo. "Female Genital Mutilation in Sudan and Somalia," 2008. <https://www.refworld.org/pdfid/498085871c.pdf>.
- Nyangweso, Mary. *Female Genital Cutting in Industrialized Countries: Mutilation or Cultural Tradition?* Santa Barbara, California: Praeger, 2014.
- Plan. "Tradition and Rights: Female Genital Cutting in West Africa." *Studies, Reviews and Research*, 2007.
- Rouzi, Abdulrahim A. "Facts and Controversies on Female Genital Mutilation and Islam." *The European Journal of Contraception & Reproductive Health Care* 18, no. 1 (February 1, 2013): 10–14. <https://doi.org/10.3109/13625187.2012.749982>.
- UNFPA. "About Us." United Nations Population Fund, 2020. <https://www.unfpa.org/about-us>.
- . *Beyond the Crossing: Female Genital Mutilation across Borders Ethiopia, Kenya, Somalia, Tanzania and Uganda*. UNFPA, 2019.
- . "UNFPA in Somalia from Relief to Development," 2008. https://somalia.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/UNFPA_in_Somalia_-_From_Relief_to_Development.pdf.
- UNFPA-UNICEF. "Joint Evaluation UNFA-UNICEF Joint Programme on Female Genital Mutilation/Cutting: Accelerating Change 2008-2012, Volume I," 2013. https://www.unfpa.org/sites/default/files/admin-resource/FGM-report%2012_4_2013.pdf.

STANDAR PENULISAN ARTIKEL

NO	BAGIAN	STANDAR PENULISAN
1.	Judul	1) Ditulis dengan huruf kapital. 2) Dicetak tebal (bold).
2.	Penulis	1) Nama penulis dicetak tebal (bold), tidak dengan huruf besar. 2) Setiap artikel harus dilengkapi dengan biodata penulis, ditulis di bawah nama penulis, dicetak miring (<i>italic</i>) semua.
3.	Heading	Penulisan Sub Judul dengan abjad, sub-sub judul dengan angka. Contoh: A. Pendahuluan B. Sejarah Pondok Pesantren... 1. <i>Lokasi Geografis</i> 2. <i>(dst)</i> .
4.	Abstrak	1) Bagian Abstrak tidak masuk dalam sistematika A, B, C, dst. 2) Tulisan Abstrak (Indonesia) atau Abstract (Inggris) atau ملخص (Arab) dicetak tebal (bold), tidak dengan huruf besar. 3) Panjang abstrak (satu bahasa) tidak boleh lebih dari 1 halaman jurnal.
5.	Body Teks	1) Teks diketik 1,5 spasi, 6.000 – 10.000 kata, dengan ukuran kertas A4. 2) Kutipan langsung yang lebih dari 3 baris diketik 1 spasi. 3) Istilah asing (selain bahasa artikel) dicetak miring (<i>italic</i>). 4) Penulisan transliterasi sesuai dengan pedoman transliterasi jurnal Musāwa.

NO	BAGIAN	STANDAR PENULISAN
6.	Footnote	1) Penulisan: Pengarang, <i>Judul</i> (Kota: Penerbit, tahun), hlm. Contoh: Ira M. Lapidus, <i>Sejarah Sosial Ummat Islam</i>, terj. Ghuftron A. Mas'udi (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 1988), 750. 2) Semua judul buku, dan nama media massa dicetak miring (<i>italic</i>). 3) Judul artikel ditulis dengan tanda kutip ("judul artikel") dan tidak miring. 4) Tidak menggunakan <i>Op. Cit</i> dan <i>Loc. Cit</i>. 5) Menggunakan <i>Ibid.</i> atau نفسه المرجع (Arab). Dicetak miring (<i>italic</i>). 6) Pengulangan referensi (<i>footnote</i>) ditulis dengan cara: Satu kata dari nama penulis, 1-3 kata judul, nomor halaman. Contoh: Lapidus, <i>Sejarah sosial</i>, 170. 7) Setelah nomor halaman diberi tanda titik. 8) Diketik 1 spasi.
7.	Bibliografi	1) Setiap artikel harus ada bibliografi dan diletakkan secara terpisah dari halaman body-teks. 2) Kata DAFTAR PUSTAKA (Indonesia), REFERENCES (Inggris), atau مصادر (Arab) ditulis dengan huruf besar dan cetak tebal (bold). 3) Contoh penulisan: Lapidus, Ira M., <i>Sejarah Sosial Ummat Islam</i>, terj. Ghuftron A.M., Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 1988. 4) Diurutkan sesuai dengan urutan alfabet.

PEDOMAN TRANSLITERASI

Transliterasi Arab-Latin yang digunakan dalam tulisan berbahasa Inggris pada Jurnal *Musāwa* ini adalah literasi model L.C. (*Library of Congress*). Untuk tulisan berbahasa Indonesia, memakai model L.C. dengan beberapa modifikasi.

A. Transliterasi Model L.C.

ح = ḥ	ج = j	ث = th	ت = t	ب = b	ا = -
س = s	ز = z	ر = r	ذ = dh	د = d	خ = kh
ع = ‘	ظ = ḡ	ط = ṭ	ض = ḍ	ص = ṣ	ش = sh
م = m	ل = l	ك = k	ق = q	ف = f	غ = gh
	ي = y	ء = ‘	ه = h	و = w	ن = n

Pendek	a = <u> </u>	i = <u> </u>	u = <u> </u>
Panjang	ā = <u> </u>	ī = <u> </u>	ū = <u> </u>
Diftong	ay = <u> </u>	aw = <u> </u>	

Panjang dengan *tashdid* : iyy = ; uww =

Ta’marbūtah ditransliterasikan dengan “h” seperti *ahliyyah* = أهلية atau tanpa “h”, seperti *kulliyya* = كلية ; dengan “t” dalam sebuah frasa (*constract phrase*), misalnya *surat al-Ma’idah* sebagaimana bacaannya dan dicetak miring. Contoh, *dhālika-lkitābu la rayba fih* bukan *dhālika al-kitāb la rayb fih*, *yā ayyu-hannās* bukan *yā ayyuha al-nās*, dan seterusnya.

B. Modifikasi (Untuk tulisan Berbahasa Indonesia)

1. Nama orang ditulis biasa dan diindonesiakan tanpa transliterasi. Contoh: As-Syafi’i bukan al-Syāfi’i, dicetak biasa, bukan *italic*.
2. Nama kota sama dengan no. 1. Contoh, Madinah bukan Madīnah; Miṣra menjadi Mesir, Qāhirah menjadi Kairo, Baghdād menjadi Baghdad, dan lain-lain.
3. Istilah asing yang belum masuk ke dalam Bahasa Indonesia, ditulis seperti aslinya dan dicetak miring (*italic*), bukan garis bawah (*underline*). Contoh: ...*al-qawā’id al-fiqhiyyah*; *Isyrāqiyyah*; *‘urwah al-wusqā*, dan lain sebagainya. Sedangkan istilah asing yang sudah populer dan masuk ke dalam Bahasa Indonesia, ditulis biasa, tanpa transliterasi. Contoh: Al-Qur’an bukan Al-Qur’ān; Al-Hadis bukan al-Hadīth; Iluminatif bukan illuminatif, perenial bukan perennial, dll.
4. Judul buku ditulis seperti aslinya dan dicetak miring. Huruf pertama pada awal kata dari judul buku tersebut menggunakan huruf kapital, kecuali *al-* yang ada di tengah. Contoh: *Ihyā ‘Ulūm al-Dīn*.

ISSN: 1412-3460

