

# **Analisis Fenomena Female Genital Mutilation di Asia Tenggara melalui Perspektif Feminis Interseksional**

**Anya Azzura Zahra, Nabila Yasmin Pohan, Moosa Dero, Muhammad Arsyady Umar, Nuraeni**

*Universitas Padjadjaran*

email: [anya20001@mail.unpad.ac.id](mailto:anya20001@mail.unpad.ac.id), [nabila20035@mail.unpad.ac.id](mailto:nabila20035@mail.unpad.ac.id),  
[moosa20001@mail.unpad.ac.id](mailto:moosa20001@mail.unpad.ac.id), [muhhammad20018@mail.unpad.ac.id](mailto:muhhammad20018@mail.unpad.ac.id)  
[nuraeni@unpad.ac.id](mailto:nuraeni@unpad.ac.id)

## **ABSTRACT**

*This research provides an overview of the issue of Female Genital Mutilation (FGM) in Southeast Asia and its relation to the Sustainable Development Goals (SDGs). FGM is the harmful traditional practice of removing part or all of the external female genitalia that is often followed by disastrous health consequences for women. This issue is specially related to SDG Goal 5, which aims to achieve gender equality. In examining this issue, intersectionalist feminist theory provides a framework for understanding the root causes of FGM and developing effective strategies to deal with this practice, as well as analyzing and addressing how FGM perpetuates gender-based violence and discrimination against women, especially those belonging to multiple marginalized groups. In the case of FGM in Southeast Asia, the connection between intersectionality lies in practices that occur within certain cultural and religious communities and is deeply rooted in gender inequality and patriarchy. Therefore, an intersectional feminist approach to FGM can explore how gender, culture, and other social factors intersect to shape experiences of violence and oppression for women, as much as it can address the correct strategies to eradicate it and protect women.*

**Keywords: FGM, Intersectional Feminism, Gender Based Violence and Discrimination, SDG 5, South East Asia**

*Penelitian ini memberikan gambaran mengenai isu Female Genital Mutilation (FGM) dan hubungannya dengan Sustainable Development Goals (SDGs) di Asia Tenggara. FGM adalah praktik berbahaya untuk menghilangkan sebagian atau seluruh alat kelamin perempuan eksternal dan sering kali diikuti dengan konsekuensi kesehatan yang buruk bagi perempuan. Isu ini terkait dengan tujuan 5 SDGs yang bertujuan untuk mencapai kesetaraan gender. Dalam mengkaji isu ini, teori feminisme interseksional memberikan kerangka kerja untuk memahami akar penyebab FGM dan mengembangkan strategi yang efektif untuk menangani praktik ini, serta menganalisis dan mengatasi bagaimana praktik FGM dapat melanggengkan kekerasan dan diskriminasi berbasis gender terhadap perempuan, terutama perempuan yang termasuk dalam kelompok marjinal ganda. Dalam hal FGM di Asia Tenggara, kaitan interseksionalitas terletak pada praktik yang terjadi dalam komunitas budaya dan agama tertentu dan berakar kuat pada ketidaksetaraan gender dan patriarki. Oleh karena itu, pendekatan feminis interseksional terhadap FGM dapat mengulik bagaimana gender, budaya, dan faktor sosial lainnya bersinggungan untuk membentuk pengalaman kekerasan dan penindasan bagi perempuan, serta menemukan strategi yang tepat untuk dapat menghapuskan praktik tersebut dan melindungi perempuan.*

**Kata Kunci: Asia Tenggara, Feminisme Interseksionalitas, FGM, Kekerasan Berbasis Gender dan Diskriminasi, SDG 5**

## **Pendahuluan**

WHO memperkirakan lebih dari 200 juta wanita dan anak perempuan di seluruh dunia telah menjadi korban mutilasi alat kelamin perempuan atau *female genital mutilation* (FGM), bervariasi dari pemotongan sebagian torehan hingga pengangkatan total klitoris (Tan, 2016). FGM sendiri dapat didefinisikan sebagai prosedur yang melibatkan pengangkatan, baik sebagian maupun seluruh, alat kelamin perempuan yang dilatarbelakangi oleh alasan nonmedis. Praktik ini dapat menyebabkan berbagai dampak negatif pada perempuan, mulai dari pendarahan hebat, masalah dalam buang air kecil, kista, infeksi, sampai dengan komplikasi saat melahirkan. Secara internasional, praktik FGM telah diakui sebagai pelanggaran terhadap hak asasi anak dan perempuan (WHO, 2023). Melihat praktik FGM sebagai bentuk pelanggaran hak asasi manusia yang masih terjalin, peran hukum internasional ataupun organisasi internasional dalam meninjau praktik FGM, serta latar belakang konstruksi sosial terhadap perempuan yang menjadi salah satu faktor utama dari praktik FGM, isu ini telah menjadi salah satu topik hangat di dalam studi Hubungan Internasional—lebih khususnya, dalam Gender dan Seksualitas. Melalui artikel ini, peneliti akan meneliti lebih lanjut bagaimana pengaruh masyarakat Asia Tenggara dalam membangun identitas sosial kepada para individu berdasarkan jenis kelamin atau gender, terutama kaitannya dengan FGM yang mencakup banyak hal: mulai dari kekerasan berbasis gender, kesetaraan gender, kesehatan reproduksi, sampai dengan interseksionalitas.

Penelitian tentang FGM memiliki urgensi tersendiri mengingat kenyataan yang dialami oleh perempuan setiap harinya. Data dari WHO (2023) menyatakan bahwa terdapat 200 juta perempuan yang hidup di dunia sekarang telah menjadi korban dari praktik FGM di 30 negara yang tersebar di negara-negara Afrika, Timur Tengah dan Asia, dengan 3 juta perempuan memiliki resiko menjadi korban FGM di setiap tahunnya. Hal ini adalah hal yang sangat disayangkan, mengingat FGM sendiri merupakan pelanggaran serius terhadap hak asasi anak perempuan dan perempuan serta bentuk kekerasan berbasis gender yang memiliki komplikasi kesehatan dan psikologis. Tidak hanya itu, asosiasi FGM sebagai sebuah praktik budaya yang sudah mendarah daging dalam beberapa budaya masyarakat juga merupakan salah satu tantangan yang semakin memperkuat urgensi dari diadakannya penelitian tentang FGM. Hal ini karena untuk dapat ditangani secara tuntas, tentu diperlukan sebuah pemahaman yang kuat tentang faktor-faktor seperti budaya, sosial, serta ekonomi yang dapat melanggengkan praktik ini untuk terus terjadi. Faktor lain yang mendorong adanya urgensi ini adalah dari salah satu Sustainable Development Goals sendiri yaitu SDG 5, kesetaraan gender, yang juga memiliki target untuk dapat menyelesaikan masalah. Dengan target yaitu pencapaian poin-poin umum SDG pada 2030, dan sisa waktu yang tersisa hanya kurang dari tujuh tahun, tentu terdapat sebuah urgensi tersendiri untuk dapat menyelesaikan salah satu poin yang ada di SDG 5, yaitu mengeliminasi semua praktik berbahaya, seperti pernikahan dini, pernikahan anak, dan pernikahan paksa serta praktik FGM.

Untuk membahas tentang FGM pula, diperlukan teori yang sesuai dan mampu untuk mengakomodasi sebagian besar faktor-faktor yang mendukung adanya praktik FGM secara keseluruhan. Salah satu teori dalam feminisme adalah interseksionalitas. Interseksionalitas adalah sebuah teori yang mendorong para peneliti untuk bersifat lebih inklusif terhadap kelompok perempuan yang lebih luas dalam analisis mereka mengenai gender serta

memperluas definisi yang mereka pakai dalam menjelaskan feminis (Samuels, 2008). Dalam konteks penelitian praktik FGM, interseksionalitas dapat membantu mengidentifikasi dan menganalisis berbagai lapisan penindasan yang dihadapi perempuan dan anak perempuan. Misalnya, FGM sering dikaitkan dengan praktik budaya dan agama dalam sebuah masyarakat yang telah dinormalisasi, serta norma gender yang menentukan peran dan identitas perempuan dengan cara tertentu. Dengan menggunakan teori interseksionalitas, diharapkan bahwa penelitian akan lebih dapat memahami faktor sosial, budaya, dan ekonomi yang kompleks yang berkontribusi terhadap praktik FGM.

Sejak dua dekade terakhir, sudah banyak penelitian yang membahas tentang FGM. Aspek pembahasannya pun beragam, mulai dari aspek kebijakan hingga medis. Namun, hanya sedikit penelitian yang membicarakan FGM di kawasan Asia Tenggara secara spesifik. Padahal, di kawasan tersebut FGM sangat marak terjadi. Banyaknya kasus FGM yang masih dipraktikkan hingga saat ini di kawasan tersebut perlu untuk diberi perhatian khusus. Walaupun secara budaya dan geografis, kawasan Asia Tenggara memiliki kedekatan, praktik dan kebijakan di negara-negara dalam kawasan tersebut sangat beragam dengan satu dan lainnya. Negara-negara dengan praktik FGM terbanyak seperti Indonesia, Malaysia, dan Brunei memiliki kebijakan yang berbeda-beda. Begitu juga dengan negara selebihnya dimana praktik FGM tidak semarak ketiga negara sebelumnya. Beragam gerakan dan inisiatif yang berupaya untuk mengakhiri FGM juga dilakukan. Hal ini termasuk organisasi global seperti Orchid Project yang juga mengkampanyekan penghapusan praktik FGM di beberapa negara Asia Tenggara seperti Indonesia, Malaysia, Singapura, Brunei, dan Thailand. Adapun upaya komunitas, masyarakat, dan pemerintah negara di Indonesia, Singapura, dan Filipina menunjukkan progres yang cukup signifikan. Di sisi lain, hanya sedikit upaya atau bahkan tidak ada yang dilakukan oleh Malaysia, Brunei, dan Thailand dalam mengeliminasi praktik ini. Maka dari itu, kelompok kami tertarik untuk melakukan analisis terhadap isu FGM di Asia Tenggara menggunakan perspektif feminisme interseksionalitas yang kemudian dikaitkan dengan SDG 5 dalam sebuah penelitian yang berjudul Analisis Feminisme Interseksional dalam Menganalisis Female Genital Mutilation di Asia Tenggara.

### **Rumusan Masalah**

1. Bagaimana praktik FGM di kawasan Asia Tenggara?
2. Faktor-faktor apa saja yang mendasari praktik FGM di kawasan Asia Tenggara?
3. Apakah terdapat bentuk-bentuk penolakan terhadap praktik FGM yang terjadi di kawasan Asia Tenggara?

### **Tujuan Riset**

1. Mengetahui dinamika praktik FGM di kawasan Asia Tenggara dari perspektif feminisme interseksionalitas dalam Hubungan Internasional.

### **Manfaat Riset**

Dengan dilaksanakannya riset ini, diharapkan pertanyaan-pertanyaan penelitian dapat ditemukan dan dapat bermanfaat dan berkembang menjadi bentuk-bentuk riset yang lebih mendalam. Dengan begitu, riset ini diharapkan dapat berkontribusi dalam pengembangan pengetahuan dalam disiplin Hubungan Internasional, secara khusus dalam ranah feminisme. Ada pun diharapkan juga riset ini dapat menjadi referensi bagi penulisan atau penelitian yang dilakukan oleh para akademisi. Dengan kata lain, riset ini diharapkan dapat bermanfaat baik itu secara praktis, maupun akademik.

## **Tinjauan Pustaka**

### **Female Genital Mutilation**

Female Genital Mutilation merupakan segala metode yang melibatkan pengangkatan sebagian atau keseluruhan bagian luar dari alat kelamin perempuan atau luka pada bagian alat kelamin perempuan dengan alasan nonmedis (Abdulcadir et al., 2016). Terkait dengan praktik ini, WHO membaginya ke dalam 4 tipe, di antaranya adalah:

- a. tipe 1, yaitu pengangkatan bagian klitoris dan/atau preputium (klitoridektomi) dari alat kelamin perempuan secara sebagian atau menyeluruh,
- b. tipe 2, yaitu pengangkatan bagian klitoris dan/atau labia minora secara sebagian atau menyeluruh dengan atau tanpa eksisi pada bagian labia mayora,
- c. tipe 3, yaitu penggunaan segel penutup buatan yang mempersempit lubang vagina dengan memotong dan menempatkan labia minora dan/atau labia mayora, juga dengan atau tanpa eksisi klitoris (infibulasi), dan
- d. tipe 4, yaitu seluruh bentuk metode berbahaya lainnya yang dilakukan pada alat kelamin perempuan untuk tujuan nonmedis (WHO, 2023).

### **Feminisme**

Dalam menganalisis praktik FGM di Asia Tenggara, perspektif feminis dapat menunjukkan dinamika kekuasaan, ketidaksetaraan gender, dan norma patriarkal yang melanggengkan praktik berbahaya ini. Kaum feminis berpendapat bahwa FGM adalah manifestasi dari kekerasan berbasis gender yang melanggar hak dan otonomi tubuh perempuan. Perspektif feminis terhadap FGM di Asia Tenggara mengakui adanya implikasi global dari isu ini, melampaui konteks lokalnya. Feminisme dalam Hubungan Internasional lebih dari sekadar membicarakan pengalaman perempuan ke dalam kerangka kerja yang ada. Teori ini bertujuan untuk menantang dan merumuskan kembali konsep inti seperti kekuasaan, kedaulatan, dan keamanan, yang secara historis dikaitkan dengan maskulinitas. Dengan mengkritisi dan merekonseptualisasikan konsep-konsep ini, para sarjana feminis berusaha memperluas kemungkinan untuk memecahkan ketidakamanan saat ini. Menyadari adanya keterkaitan isu pribadi dengan politik, para feminis juga menarik perhatian pada perbedaan batas artifisial dalam lingkup domestik, yang bisa memberi cahaya baru pada batas-batas internasional dan membentuk kembali kerangka konseptual wacana realis (Tickner, 1992). Dengan menjembatani perspektif ini, feminisme menawarkan analisis yang dapat mengungkap struktur kekuasaan dan interseksionalitas yang mendasarinya, serta mengusulkan pendekatan transformatif untuk menangani FGM di Asia Tenggara dalam konteks internasional yang lebih luas.

### **Feminisme interseksionalitas**

Aliran feminisme yang akan dipakai dalam penelitian ini adalah feminisme interseksionalitas. Istilah ini pertama kali digunakan oleh Kimberlé Crenshaw pada 1989 untuk menjelaskan sebuah sistem opresi yang bertumpuk yang menyebabkan perbedaan pengalaman bagi orang-orang dengan kategori identitas yang berbeda (Carastathis, 2014). Walaupun demikian, esai Crenshaw pada 1991 lebih dalam menjelaskan tentang operasionalisasi dari konsep ini, yaitu interseksional struktural yang merujuk kepada

“bentuk-bentuk perbedaan pengalaman yang dialami oleh perempuan yang berbeda dari perempuan kulit putih akibat interseksionalitas dari gender dan ras” (Crenshaw, 1991). Dalam Carastathis (2014), dijelaskan bahwa akar dari interseksionalitas digambarkan berasal dari gerakan politik dari perempuan-perempuan kulit hitam, chicana, latina, serta perempuan-perempuan non-kulit putih lainnya yang kebanyakan mengidentifikasi diri mereka sebagai lesbian. Teori interseksionalitas sendiri memberikan sudut pandang baru terhadap kesan teori gender yang cenderung menyamaratakan pengalaman setiap perempuan secara kolektif tanpa memedulikan faktor-faktor lain seperti ras dan kelas. Secara keseluruhan, teori interseksionalitas menyebutkan bahwa gender tidak seharusnya digunakan sebagai alat analisis tunggal dalam menyelidiki masalah-masalah dan pengalaman-pengalaman perempuan tanpa mempertimbangkan aspek-aspek lain seperti ras, status migrasi, sejarah, serta kelas sosial (Samuels, 2008). Karena itulah, teori ini mewajibkan peneliti untuk mempertimbangkan bentuk-bentuk opresi beragam yang perempuan alami, tidak hanya dari sisi gender saja dan juga menghindari analisis yang cenderung “universal” dalam menggambarkan pengalaman sebagai seorang perempuan.

## **SDG 5**

Sustainable Development Goals (SDGs) merupakan suatu panggilan universal untuk bertindak dalam mengakhiri kemiskinan, melindungi planet, dan memastikan bahwa tiap individu dapat menikmati perdamaian dan kemakmuran. SDGs disepakati pada tahun 2015 oleh Majelis Umum PBB, yang diadopsi oleh seluruh anggota PBB dengan 2030 sebagai harapan batas waktu untuk mencapainya (A4ID, 2022). Poin SDG 5 dilatarbelakangi oleh kesadaran peran penting kesetaraan gender sebagai pendorong kemajuan pembangunan serta pengakuan bahwa potensi perempuan belum sepenuhnya terwujud akibat ketidaksetaraan sosial, ekonomi, dan politik yang terus berlanjut. Ketidaksetaraan ini telah mengakar di masyarakat, di mana dapat dilihat adanya kurangnya akses perempuan terhadap pekerjaan yang layak serta pendidikan dasar, atau menjadinya objek korban kekerasan dan diskriminasi (SDGs, n.d.). Dalam mencapainya, poin SDG 5 memiliki berbagai target dan indikator, di mana salah satunya juga berfokus pada menghilangkan semua praktik berbahaya pernikahan dini ataupun pernikahan paksa serta mutilasi alat kelamin perempuan atau *female genital mutilation*—yang telah menjadi gejala ketidaksetaraan gender dan norma-norma sosial yang diskriminatif. Pengukuran kemajuan ini terhambat oleh kurangnya cakupan data yang cukup baik untuk proporsi perempuan menikah sebelum usia 15 dan 18 tahun (Indikator 5.3.1) dan proporsi anak perempuan dan perempuan yang telah menjalani FGM (Indikator 5.3.2).

## **Metode Penelitian**

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan tujuan untuk dapat menemukan data-data serta fakta-fakta terkait analisis Female Genital Mutilation di Asia Tenggara dengan analisis feminisme interseksional. Metode ini dipilih karena dalam pengambilan datanya tidak menggunakan prosedur hitungan maupun statistik, yang mana sesuai dengan kebutuhan data dari isu yang diteliti. Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder, dengan sumbernya yang berasal dari artikel jurnal, artikel berita, serta buku-buku yang dianggap relevan dan mampu memenuhi kebutuhan penelitian untuk melakukan analisis terhadap Female Genital Mutilation di Asia Tenggara. Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan adalah studi literatur untuk dapat memilah informasi yang diterima dan ditemukan mengenai isu Female Genital Mutilation di

Asia Tenggara dengan informasi-informasi terkait didapat dari sumber-sumber seperti buku dan artikel-artikel yang terkait dengan isu dalam penelitian. Penelitian ini menggunakan teknik triangulasi untuk memastikan validitas data yang digunakan, yaitu dengan cara mengumpulkan data tentang isu Female Genital Mutilation di Asia Tenggara dari sumber yang beragam, tidak hanya bertumpu dari satu sumber saja.

## **Pembahasan**

### **FGM sebagai Praktik Agama**

Praktik FGM sering kali dianggap berkaitan dengan nilai agama Islam, tak terkecuali di kawasan Asia Tenggara. Ini dapat dilihat melalui perempuan Muslim yang menjadi mayoritas dari objek FGM di Asia Tenggara. Praktik ini kebanyakan dirasakan oleh perempuan Muslim di negara-negara seperti Indonesia, Malaysia, Thailand, Brunei Darussalam, dan Singapura. Di Indonesia, Singapura, Brunei, dan Malaysia praktik ini dikenal sebagai sunat perempuan. Sebagai contoh, di Singapura diperkirakan terdapat sejumlah 80% dari 200.000 Muslim melayu yang menjadi korban dari praktik FGM (La, 2020). Sementara itu, pemerintah Malaysia memperkirakan terdapat 83-85% bayi perempuan Muslim yang menjalani FGM secara profesional di klinik privat (Equality Now, 2021). Selain itu, dalam penerapan hukumnya di negara-negara kawasan Asia Tenggara, tak jarang terdapat campur tangan pandangan agama. Malaysia secara resmi mengeluarkan fatwa untuk mewajibkan sunat perempuan kepada warganya (Ainslie, 2015). Sementara itu, usaha Indonesia untuk mengatur pelanggaran FGM menerima penolakan dari Majelis Ulama Indonesia (MUI) pada tahun 2010 (Iguchi et al., 2023).

Meskipun di kawasan Asia Tenggara praktik FGM banyak didasari oleh nilai agama Islam, terdapat beragam sikap yang diberikan terhadap praktik FGM dari kalangan komunitas-komunitas Islam di Asia Tenggara. Di antaranya ada yang bersikap pro dan ada juga yang kontra terhadap praktik FGM. Keberagaman sikap ini disebabkan oleh tidak ada satu pun perintah atau aturan yang menjadi dasar autentik dari sumber fundamental dalam Islam, baik itu dari Alquran maupun sunah dari pelaksanaan praktik FGM dalam Islam. Dari kelompok yang tidak setuju dengan praktik FGM umumnya memberikan argumen bahwa tidak ada satu pun ayat di dalam Alquran yang dapat menjadi dasar dalam pelaksanaan praktik ini. Ini didukung dengan tidak adanya tradisi otentik dari sunah Nabi Muhammad (SAW) dalam mendukung FGM dan fakta bahwa tidak ada bukti yang menunjukkan bahwa Nabi (SAW) telah menyunat salah satu istri atau anak perempuannya (Al-Awa, 2019). Oleh karena itu, keberagaman pendapat terkait praktik FGM di kalangan Muslim, termasuk di Asia Tenggara muncul.

Di antara kelompok Islam yang pro terhadap praktik FGM kebanyakan adalah kelompok Islam di Asia Tenggara yang mengikuti mazhab Syafii. Hal ini disebabkan oleh diwajibkannya sunat perempuan oleh mazhab tersebut (Mubarok et al., 2023). Sebagian besar Muslim tradisional di Asia Tenggara menganut mazhab Syafii (Setiawan, 2020). Ini juga yang menyebabkan praktik ini banyak sekali dilakukan oleh kalangan Muslim di Asia Tenggara. Salah satu contoh kelompok Islam yang menganut mazhab ini adalah Nahdlatul Ulama (NU) dari Indonesia. NU bahkan mengemukakan pendapat bahwa larangan terhadap

sunat perempuan juga sebetulnya tidak memiliki dasar yang otentik, hanya sekadar bahwa dalam praktiknya jangan sampai menyakitkan korban (NU, 2013). Contoh organisasi Islam lainnya yang pro terhadap praktik ini adalah Jabatan Kemajuan Islam Malaysia (JAKIM) yang juga bermazhab syafii. Melalui organisasi ini, pada Mei 2009, Malaysia secara resmi mengeluarkan fatwa untuk mewajibkan sunat perempuan kepada warganya (Ainslie, 2015). Meskipun dinamika di kawasan Asia Tenggara seperti itu, bukan berarti tidak ada kelompok Islam di kawasan yang memiliki sikap berbeda terhadap FGM. Salah satu kelompok yang kontra terhadap praktik FGM adalah Kongres Ulama Perempuan Indonesia (KUPI). KUPI bahkan menyatakan bahwa FGM bila dilakukan tanpa alasan medis itu haram (Sindu, 2022). Mereka percaya bahwa tidak ada dasar otentik dalam Islam yang memerintahkan untuk melakukan sunat perempuan, terlebih tanpa adanya alasan medis (Sindu, 2022). Mereka menganggap bahwa FGM tidak pernah diajarkan dalam Islam tetapi sudah menjadi budaya (V.D, 2022).

### **Praktik FGM di Asia Tenggara**

Female Genital Mutilation (FGM) telah diakui secara global sebagai bentuk pelanggaran berat terhadap hak asasi manusia, bentuk kekerasan terhadap perempuan dan anak perempuan, serta manifestasi dari ketidaksetaraan gender. Akan tetapi, sebagian besar upaya internasional yang difokuskan untuk mengakhiri praktik tersebut masih terfokus pada kawasan Afrika, meskipun bukti FGM terjadi di berbagai wilayah lainnya lebih tersebar daripada yang diperkirakan—tidak terkecuali Asia Tenggara (Equality Now, n.d.). Di wilayah Asia Tenggara, terdapat berbagai latar belakang kompleks yang melatarbelakangi seperti ritus peralihan di Filipina, proses “pelunakan” karakter wanita di Thailand, ataupun alasan kebersihan, mengurangi hasrat seksual, serta menjaga “kesucian” yang dijadikan justifikasi praktik. Akan tetapi, alasan praktik FGM mayoritas dilatarbelakangi oleh bentuk ketaatan dalam beragama Islam meskipun ketiadaan referensi FGM di dalam Al-Qur’an sebagai kitab suci agama Islam (Dawson et al., 2020).

Di negara-negara Afrika sendiri, praktik ini cukup ramai terjadi, tepatnya di 29 negara Afrika (Asmani et al., 2008). Walaupun demikian, biasanya negara-negara yang mana masyarakatnya masih melakukan praktik FGM ini terletak di area yang bernama African Sahel, yaitu negara-negara yang berlokasi di garis khatulistiwa. Negara dengan lebih dari 90% dari perempuan di negaranya telah mengalami FGM adalah Somalia, Guinea, serta Djibouti (UNICEF, n.d.), tetapi perlu diingat bahwa tidak semua negara di Afrika melakukan hal tersebut. Negara-negara seperti Cameroon dan Uganda hanya memiliki angka partisipasi FGM yang tidak lebih dari satu persen, yang mengindikasikan bahwa praktik ini tidak dilakukan oleh semua negara Afrika. Walaupun demikian, beberapa praktik dari FGM juga dapat ditemukan di beberapa bagian Eropa, Australia, serta Amerika Serikat yang disebabkan oleh para migran yang bermigrasi ke negara-negara tersebut dengan masih menganut nilai praktik yang mereka pegang dari negara asal mereka (UNICEF, n.d.). Umumnya, praktik FGM terjadi di Afrika pada proses upacara anak perempuan yang menginjak usia remaja.

Sedangkan di kawasan Asia Tenggara, praktik ini umum terjadi ketika para anak perempuan masih bayi—yang semakin mempersulit proses penuntasannya. Di Malaysia, Singapura, dan Indonesia, praktik ini lebih dikenal dengan istilah “sunat perempuan” —di mana prosedurnya mayoritas dilakukan pada para anak perempuan sebelum berumur 2 tahun. Dalam kata lain, para anak perempuan ini belum sadar akan tindakan yang diputuskan

padanya (The Borgen Project, 2020). Banyak orang di Indonesia menganggap praktik FGM sebagai ritus peralihan dan masyarakat telah mempraktikkannya dari generasi ke generasi di Indonesia, negara yang memiliki populasi Muslim terbesar dari semua negara secara global. Pemerintah memperkirakan bahwa sekitar 50 persen anak perempuan berusia 11 tahun ke bawah secara nasional telah menjalani praktik FGM, sementara di beberapa bagian negara yang lebih konservatif dapat mencapai 80 persen (Agence France-Presse, 2017). Pemerintah Indonesia sendiri tidak memiliki pendirian yang tetap terkait hal ini. Pada tahun 2006, sempat terjadi pelarangan praktik FGM yang mendapat tekanan dari kelompok agama yang berwujud pada pembatalan larangannya di empat tahun kemudian. Dalam mempertimbangkan faktor agama dan budaya, pemerintah mengeluarkan peraturan yang memungkinkan staf medis untuk melakukan metode yang lebih menjamin keamanan yang lebih baik. Meskipun sempat kembali diumumkan kampanye untuk mengakhiri FGM pada tahun 2016, tantangan yang kuat dari para pemimpin agama di negara Indonesia selalu menjadi faktor penghambat terbesar (Jha & Tiezzi, 2019). Praktik yang bersifat legal ini juga serupa ditemukan di Brunei. Meskipun belum ada penelitian yang sesuai, terdapat seorang peneliti yang menyatakan bahwa praktik FGM dilaksanakan pada anak perempuan berusia 40 hingga 60 hari, yang melibatkan pengangkatan bagian dari alat kelamin perempuan (Batha, 2016).

Selain itu, pada tahun 2012, terdapat sebuah studi yang menemukan bahwa lebih dari 93 persen wanita Muslim di Malaysia telah menjalani prosedur FGM. Praktik ini didukung oleh fatwa Dewan Islam Malaysia pada tahun 2009 yang mengizinkan FGM dan mewajibkan praktik tersebut kecuali dianggap sebagai suatu hal yang dapat membahayakan. Standardisasi prosedur yang diserukan oleh Kementerian Kesehatan Malaysia telah mempersulit upaya intervensi di negara sebut—yang semakin mempertegas praktik FGM sebagai suatu hal yang normal atau bagian dari budaya negara Malaysia. Di Thailand, praktik ini juga marak terjadi di mana melalui pengakuan salah satu Dokter, Dr Umasa, yang melakukan antara 10 dan 20 prosedur dalam sebulan—yang terus meningkat karena semakin banyak wanita melahirkan di rumah sakit. Isu ini juga berada di luar radar Kementerian Kesehatan Thailand, di mana masih banyak wanita yang bahkan tidak memiliki konsen terhadap praktiknya karena praktik yang dilakukan pada masa bayi, yang didukung oleh ketiadaan undang-undang ataupun peraturan spesifik terhadap praktik tersebut (Paluch & Courtney, 2015). Di Singapura, praktik FGM telah dilakukan oleh sebagian besar muslim melayu yang belum didukung oleh data penelitian yang layak. Akan tetapi, berdasarkan beberapa bukti anekdot, beberapa memperkirakan bahwa sekitar 80 persen dari 200.000 muslim melayu di Singapura telah menjadi korban FGM (Siviero, 2019). Praktik ini bersifat legal dan dapat dilakukan di klinik dengan biaya sekitar 20-35 dolar Singapura (\$15-\$26), yang mayoritas dijustifikasi melalui alasan agama, budaya, ataupun kebersihan oleh para pendukungnya (Batha, 2016).

Meskipun telah banyak upaya advokasi dan pencegahan di negara-negara tersebut, keberlangsungan praktik ini juga “didukung” oleh ketiadaan peran UNFPA-UNICEF Joint Programme on the Abandonment of FGM. Di sisi lain, data yang layak tentang prevalensi FGM masih ternilai langka yang menyebabkan tidak termasuknya data-data di kawasan Asia Pasifik dalam laporan global— di mana data prevalensi nasional pun hanya tersedia di Indonesia. Selain itu, upaya ini juga terhambat oleh regulasi dari Kementerian Kesehatan yang dapat dicontohkan melalui negara Malaysia dan Indonesia melalui pengambilan



langkah-langkah dalam mengatur praktiknya. Pada tahun 2010, Kementerian Kesehatan RI mengeluarkan regulasi (Pasal 1 ayat 1 Permenkes 1636/2010), yang mengizinkan tindakan “menggaruk kulit” yang menutupi bagian depan klitoris tanpa melukai klitoris. Hal serupa juga terwujud di Malaysia melalui pernyataan Menteri Kesehatan yang merujuk FGM sebagai “tanggung jawab budaya” masyarakat Malaysia sebagai kewajiban etis untuk generasi masa depan. Tindakan-tindakan ini tentunya sangat bertentangan dengan “*zero tolerance approach*” PBB yang ditujukan untuk mencapai pemenuhan poin-poin SDG pada tahun 2030 (Abdulcadir et al., 2016).

Melalui penelitian terkini yang dilakukan oleh Yufu Iguchi, Abdul Rashid, dan Siti Nur Afiqah, terdapat beberapa kesimpulan yang dapat ditarik terhadap praktik FGM yang masih terjadi di kawasan Asia Tenggara ini. Terdapat tiga poin utama, di mana penggunaan FGM oleh negara untuk mengontrol perempuan secara medis, di mana faktor agama dijadikan salah satu faktor konsolidasi. Kedua, sifat medis yang ambivalen—di mana kedokteran yang merupakan simbol atas kemajuan dan peradaban dinilai juga memiliki kontribusi terhadap praktik FGM yang terus berlaku secara implisit. Terakhir, masyarakat lokal dinilai cukup kompleks dalam melihat praktik FGM—yang secara mayoritas memang melihat sebagai identitas agama, tetapi tidak menutup juga bahwa ada yang melihat praktik FGM dari sudut pandang medis sebagai buah hasil dari penjajahan Eropa (Iguchi et al., 2023). Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa perlu adanya ketegasan dalam larangan hukum khusus terhadap praktik Female Genital Mutilation di Asia Tenggara dengan adanya berbagai bukti marak terjadinya praktik di kawasan tersebut. Mengingat sifat sensitif dari isu FGM, akan dibutuhkan suatu pendekatan kolaboratif yang disesuaikan dengan konteks masing-masing untuk mewujudkan poin SDG 5.3.2, mulai dari dukungan agama terhadap praktik ataupun ketegangan etnis yang dapat terjadi di kawasan tersebut. Pendekatan promosi kesehatan yang melibatkan berbagai lembaga, terutama pada masyarakat dan pemimpin keagamaan, di berbagai bidang mulai dari kesehatan, pendidikan, sampai dengan hukum dapat menjadi suatu proses yang sistematis sebagai upaya preventif (Abdulcadir et al., 2016).

### **Upaya Penanganan FGM di Asia Tenggara**

Dari banyaknya organisasi global yang mengkampanyekan anti FGM, hanya sedikit yang berfokus di kawasan Asia Tenggara. Di PBB sendiri, belum ada upaya atau intervensi langsung dalam menangani FGM di wilayah ini. Kebanyakan dari organisasi global yang menangani kasus ini berfokus di negara-negara Afrika, tak terkecuali PBB. Pada program gabungan UNFPA-UNICEF tentang Penghapusan Mutilasi Alat Kelamin Perempuan, organisasi-organisasi ini baru menangani 17 negara di Afrika (UNICEF, 2023). Namun, penting untuk dicatat bahwa praktik FGM tidak terbatas hanya terjadi di negara-negara Afrika, namun juga terjadi di wilayah lain khususnya Asia Tenggara. Oleh karena itu, sangat penting bagi organisasi-organisasi global untuk memperluas upaya dan intervensi mereka di luar Afrika untuk memerangi FGM secara efektif di seluruh dunia.

Kurangnya upaya internasional dalam menangani FGM di Asia Tenggara bisa disebabkan karena sedikitnya data yang tersedia mengenai praktik FGM di wilayah tersebut. Padahal, kelangkaan data pemerintah yang dapat diandalkan mengenai FGM di negara-negara Asia Tenggara dapat menunjukkan skala akurat tentang berapa banyak perempuan yang terkena dampak dan dengan cara apa. Kelangkaan informasi ini membuat lebih sulit untuk menginisiasi tindakan, merancang dan menerapkan kebijakan, merencanakan respons sistem kesehatan terhadap FGM, dan meminta pertanggungjawaban pemerintah dan

pengembangan tugas lainnya, terutama dalam mengadvokasi pengenalan dan implementasi yang efektif dari langkah-langkah legislatif terhadap FGM. Selain itu, hal ini juga membuat lebih sulit untuk mendapatkan pendanaan. Sampai saat ini, satu-satunya negara di Asia Tenggara yang menyediakan data prevalensi tingkat nasional adalah Indonesia (Chowdhury, 2023). Hanya Indonesia yang telah membuat rujukan sekilas tentang FGM dalam Tinjauan Nasional Sukarela yang tersedia yang merupakan fitur utama kerangka pemantauan dan evaluasi untuk SDG (Dawson et al., 2020). Hal ini menggarisbawahi perlunya penelitian dan upaya pengumpulan data yang lebih komprehensif untuk lebih memahami prevalensi dan dampak FGM.

Salah satu organisasi internasional yang juga mendalami praktik FGM di beberapa negara Asia Tenggara adalah Orchid Project. Orchid Project adalah LSM yang mengkatalisis gerakan global untuk mengakhiri FGM. Mereka bermitra dengan organisasi akar rumput perintis di seluruh dunia dan berbagi pengetahuan dan praktik terbaik untuk mempercepat perubahan. Mereka juga mengadvokasi pemerintah dan pemimpin global untuk memastikan upaya untuk mengakhiri FGM diprioritaskan (Orchid Project, n.d.). Negara-negara Asia Tenggara yang diteliti oleh organisasi ini adalah Malaysia, Thailand, Indonesia, Singapura, dan Brunei (Orchid Project, n.d.).

Beberapa upaya telah dilakukan pada tingkat nasional di beberapa negara untuk memerangi FGM. Kementerian kesehatan di Indonesia dan Malaysia telah mengambil langkah-langkah untuk mengatur praktik tersebut dan mengakui perlunya intervensi pemerintah dalam hal ini. Pada tahun 2010, Kementerian Kesehatan Indonesia menerapkan peraturan (Pasal 1 ayat 1 Permenkes 1636/2010) yang mengizinkan prosedur “menggores kulit” yang menutupi area klitoris tanpa menyebabkan kerusakan pada klitoris itu sendiri. Meskipun hal ini dapat dilihat sebagai sebuah kemajuan dalam mengatasi FGM, hal ini masih menimbulkan kekhawatiran karena menyimpang dari ‘pendekatan *zero tolerance*’ yang diadvokasikan oleh PBB (Dawson et al., 2020). Kelompok-kelompok di Indonesia yang menentang praktik FGM telah meminta Kementerian Kesehatan Indonesia untuk mencabut pedomannya dengan tujuan untuk meminimalkan kerugian akibat FGM bagi para profesional medis. Mereka berpendapat bahwa pedoman ini dapat diartikan sebagai mendukung atau menyetujui praktik FGM. Organisasi seperti Kalyanamitra, Convention Watch, dan Indonesian Women’s Coalition for Justice and Democracy (IWCJD) saat ini bekerja untuk mengatasi masalah yang berkaitan dengan FGM (Orchid Project, n.d.).

Upaya Malaysia dalam memerangi FGM terbatas dengan beberapa inisiatif yang berfokus pada peningkatan kesadaran bahwa praktik tersebut tidak diwajibkan oleh agama. Organisasi masyarakat sipil seperti Sisters in Islam mengadvokasi pendekatan komprehensif yang melibatkan keterlibatan masyarakat. Namun, ada tantangan yang berkelanjutan. Pada tahun 2009, Komite Fatwa pemerintah Malaysia, Dewan Nasional Urusan Agama Islam, menyatakan FGM sebagai bagian dari ajaran Islam yang harus dipatuhi oleh umat Islam. Pada tahun 2012, Kementerian Kesehatan mulai mengembangkan pedoman standarisasi FGM namun tidak pernah dipublikasikan. Pada Konvensi Penghapusan Segala Bentuk Diskriminasi Terhadap Perempuan (CEDAW) 2018, perwakilan Malaysia membela “sunat perempuan” di Malaysia, membedakannya dari FGM. Selain itu, Jabatan Kemajuan Islam Malaysia (JAKIM) menerbitkan pedoman untuk FGM medis pada tahun 2018, yang melegitimasi praktik tersebut meskipun ada kritik internasional (Orchid Project, 2019).

Menteri Kesehatan Malaysia juga membuat pernyataan yang mengacu FGM sebagai "tanggung jawab budaya" bagi warga Malaysia. Hal ini menunjukkan bahwa praktik tersebut dianggap sebagai tugas etis yang terkait dengan kepedulian terhadap generasi sekarang dan mendatang, serta dipengaruhi oleh sikap seputar hubungan manusia dan perilaku ekonomi. Namun, sudut pandang ini tampaknya bertentangan dengan tujuan PBB untuk mencapai SDG tujuan 5, yang menekankan kesetaraan gender dan penghapusan praktik-praktik berbahaya seperti FGM (Dawson et al., 2020). Faktor-faktor ini menyoroti tantangan yang dihadapi dalam menangani FGM di Malaysia.

Upaya untuk menangani FGM di Singapura menghadapi tantangan dan kemajuan. Dewan Agama Islam Singapura, Majlis Ugama Islam Singapura (MUIS), dilaporkan telah menyatakan dukungannya terhadap FGM, meskipun penyebutan praktik tersebut telah dihapus dari situs webnya. Namun, kelompok advokasi AWARE secara aktif bekerja untuk mengakhiri praktik tersebut melalui aktivisme akar rumput (Bradford, 2017). Salah satu kendala utama dalam menangani FGM di Singapura adalah kurangnya penelitian dan data, yang membuatnya sulit untuk mengukur skala masalah dan menantanginya secara efektif. Hal ini menyoroti perlunya peningkatan kesadaran, pengumpulan data, dan upaya komprehensif untuk memerangi FGM di Singapura.

Filipina telah menunjukkan komitmennya untuk menghapus FGM melalui kebijakan nasionalnya dan dukungan untuk resolusi internasional. Filipina mengatakan bahwa mereka sejalan dengan CEDAW dan SDG, dengan fokus khusus untuk menangani praktik berbahaya terhadap perempuan. Meskipun diidentifikasi sebagai negara tempat praktik FGM, tidak ada data resmi yang menunjukkan prevalensi atau klasifikasinya sebagai masalah di Filipina. Akibatnya, negara tersebut tidak memasukkan target spesifik terkait FGM dalam laporan SDGsnya, karena dianggap tidak dapat diterapkan. Meskipun upaya untuk memerangi FGM di Filipina tampaknya didorong oleh komitmen terhadap kesetaraan gender dan pemberdayaan perempuan, ketiadaan data resmi menggarisbawahi perlunya penelitian dan pemantauan lebih lanjut untuk memahami sepenuhnya situasi dan secara efektif menangani potensi terjadinya FGM (UN Women, 2018).

Sayangnya, di bagian Asia Tenggara lain, hanya ada sedikit atau bahkan tidak ada kemajuan sama sekali dalam upaya mengatasi FGM. FGM tidak memiliki larangan hukum di Brunei, yang menunjukkan status legalnya. Sampai saat ini, belum ada upaya di dalam negeri untuk meninggalkan atau menangani praktik FGM. Pada Januari 2016, United Nations Committee on the Rights of the Child menyatakan keprihatinan atas terjadinya FGM di Brunei (Orchid Project, 2019). Faktor-faktor ini menyoroti tidak adanya kemajuan atau inisiatif yang signifikan di Brunei untuk memerangi FGM dan perlunya perhatian dan tindakan lebih lanjut untuk mengatasi praktik ini.

Thailand masih belum secara resmi mengakui bahwa FGM terjadi di dalam perbatasan mereka (Chowdhury, 2023). Upaya untuk memerangi FGM di Thailand menghadapi tantangan yang signifikan. FGM terkait dengan keyakinan agama dan tertanam kuat sebagai norma sosial dalam komunitas Thailand tertentu. Sayangnya, hanya sedikit tindakan yang diambil untuk mengakhiri praktik di komunitas ini. FGM dianggap sebagai praktik budaya dan dianggap tidak berbahaya bagi kesehatan anak perempuan dan perempuan, meskipun ada konsensus global bahwa FGM merupakan pelanggaran hak asasi manusia. Salah satu kendala utama yang menghambat kemajuan adalah kurangnya penelitian dan statistik yang dapat diandalkan tentang FGM di Thailand, yang membuatnya sulit untuk sepenuhnya

memahami skala masalah dan mengembangkan strategi yang efektif untuk mengatasinya (Orchid Project, 2019). Di Vietnam, Kamboja, Timor Leste, Laos, dan Myanmar, upaya untuk menangani FGM sangat minim atau bahkan tidak ada karena FGM bukanlah praktik yang umum di negara-negara tersebut. Negara-negara ini belum melaporkan inisiatif signifikan yang secara khusus menargetkan FGM, karena tidak dianggap sebagai masalah signifikan dalam konteks negara masing-masing.

### **Kesimpulan**

Female Genital Mutilation (FGM) sering kali dianggap sebagai praktik agama, terutama dalam konteks Islam, termasuk di Asia Tenggara. Hal ini dapat diamati melalui tingginya prevalensi FGM di kalangan perempuan Muslim di Asia Tenggara. Praktik ini umumnya dialami oleh perempuan Muslim di negara-negara seperti Indonesia, Malaysia, Thailand, Brunei Darussalam, dan Singapura. FGM adalah praktik yang melibatkan pemotongan atau penghilangan sebagian atau seluruh organ genital perempuan, baik itu klitoris, labia, atau area lainnya, yang dilakukan atas alasan budaya, agama, atau sosial. Di Asia Tenggara sendiri, prevalensi FGM masih cukup tinggi, terutama di wilayah-wilayah yang memiliki populasi Muslim yang besar.

Walaupun seringkali digunakan sebagai sebuah alasan FGM untuk dilakukan, penting untuk dicermati bahwa FGM tidak memiliki dasar agama yang kuat dalam Islam. Praktik ini tidak memiliki dasar otentik dalam Alquran maupun Sunah. Hal ini kemudian menyebabkan munculnya berbagai pendapat terkait hukum praktik FGM dalam Islam. Mazhab syafii yang banyak dianut di kawasan Asia Tenggara menjadi salah satu yang kemudian mewajibkan pelaksanaan sunat perempuan. Namun, ada pula yang berpendapat bahwa FGM bertentangan dengan prinsip-prinsip Islam yang menekankan pentingnya melindungi dan mempertahankan kesehatan serta martabat perempuan. Namun, sulitnya mengubah persepsi dan praktik yang sudah terjadi dalam budaya dan tradisi masyarakat menyulitkan langkah-langkah penghapusan FGM. Praktik ini sering diwariskan dari generasi ke generasi dan dipertahankan oleh norma sosial yang kuat. Masyarakat percaya bahwa FGM dapat menjaga kesucian perempuan, mengontrol hasrat seksual, atau menjadi syarat untuk perkawinan yang layak.

Untuk mengatasi masalah ini, diperlukan pendekatan yang holistik dan komprehensif. Indikator-indikator SGDs poin 5 dapat dijadikan acuan dalam memformulasikan kebijakan dan koordinasi lintas aktor. Pemerintah, organisasi non-pemerintah, tokoh agama, dan masyarakat secara keseluruhan harus bekerja sama untuk meningkatkan kesadaran, memberikan pendidikan yang tepat, dan mengubah pandangan masyarakat terhadap FGM. Langkah pertama yang perlu diambil adalah untuk meningkatkan pemahaman dan kesadaran di kalangan masyarakat tentang dampak negatif FGM pada kesehatan fisik dan mental perempuan. Kampanye penyuluhan dan pendidikan harus dilakukan secara terus-menerus dengan melibatkan tokoh-tokoh agama, pemimpin masyarakat, dan pelaku pendidikan. Informasi yang akurat dan berbasis bukti harus disebarakan untuk melawan mitos dan kesalahpahaman seputar FGM. Tidak hanya itu, upaya perlindungan hukum juga harus ditingkatkan di negara-negara Asia Tenggara. Undang-undang yang melarang FGM harus ditegakkan dengan tegas, dan sanksi yang tegas harus diberlakukan terhadap pelaku FGM. Dukungan dan perlindungan juga harus diberikan kepada perempuan yang telah

mengalami FGM, termasuk akses terhadap layanan kesehatan yang berkualitas dan dukungan psikososial.

Pendidikan menjadi kunci dalam mengubah pola pikir dan perilaku masyarakat terkait FGM. Program pendidikan yang komprehensif harus diperkenalkan di sekolah-sekolah, yang mencakup isu-isu seperti kesehatan reproduksi, hak asasi manusia, kesetaraan gender, dan kekerasan terhadap perempuan. Pendidikan ini harus melibatkan semua pihak, termasuk guru, orang tua, dan komunitas lokal. Selain itu, perlu juga dilakukan penelitian dan analisis lebih lanjut untuk memahami faktor-faktor yang mendorong kelanjutan FGM. Penelitian ini dapat memberikan wawasan yang berharga tentang dinamika sosial, budaya, dan agama yang mempertahankan praktik ini, sehingga solusi yang lebih efektif dapat dirumuskan.

Selama beberapa tahun terakhir, telah terjadi pergeseran kesadaran dan penolakan terhadap FGM di banyak komunitas Muslim di Asia Tenggara. Banyak organisasi lokal dan internasional telah bekerja keras untuk memberikan pendidikan, dukungan, dan sumber daya bagi perempuan yang terkena dampak FGM serta untuk mendorong perubahan sosial yang lebih luas. Dukungan dan kerjasama internasional juga penting untuk mengatasi FGM, dengan berbagi pengalaman dan praktik terbaik dalam upaya penghapusan FGM. Dalam mengatasi FGM, perlu diingat bahwa ini bukanlah masalah yang terisolasi. FGM terkait erat dengan isu-isu yang lebih luas seperti hak asasi perempuan, kesetaraan gender, dan kekerasan terhadap perempuan. Dalam menjalankan upaya penghapusan FGM, kita juga harus bekerja untuk menciptakan masyarakat yang menghormati dan melindungi hak-hak perempuan secara menyeluruh. Upaya ini harus terus diperkuat, dengan melibatkan semua pemangku kepentingan dalam mengatasi faktor sosial, budaya, dan agama yang mempertahankan FGM. Hanya dengan kolaborasi yang kuat dan kesadaran yang meningkat, kita dapat mencapai masyarakat yang bebas dari FGM, di mana perempuan dan anak perempuan dapat hidup dengan martabat dan hak-hak yang sepenuhnya dihormati dan dilindungi.

## Referensi

- A4ID. (2022). *SDG 5: Gender Equality, A Legal Guide*.
- Abdulcadir, J., Catania, L., Hindin, M. J., Say, L., Petignat, P., & Abdulcadir, O. (2016, November). Female Genital Mutilation: A Visual Reference and Learning Tool for Health Care Professionals. *Obstet Gynecol*, 128(5), 958-963. doi: 10.1097/AOG.0000000000001686
- Agence France-Presse. (2017, March 28). *Indonesia grapples with female circumcision problem*. South China Morning Post. <https://www.scmp.com/news/asia/southeast-asia/article/2082455/indonesia-grapples-female-circumcision-problem>
- Ainslie, M.J. (2015). The 2009 Malaysian Female Circumcision Fatwa: State ownership of Islam and the current impasse. *Womens Studies International Forum*, 52, 1-9. doi.org/10.1016/j.wsif.2015.06.015
- Al-Awa, M. S. (2019). *FGM In the Context of Islam*. The National Council Childhood and Motherhood. <https://arabstates.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/d9174a63-2960-459b-9f78-b33ad795445e.pdf>
- Asmani, I. L., Abdi, M. S., & UNFPA. (2008). *De-linking Female Genital Mutilation/Cutting from Islam*. United States Agency for International Development (USAID).

- <https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/De-linking%20FGM%20from%20Islam%20ofinal%20report.pdf>
- Batha, E. (2016, October 12). *Factbox: The hidden cut: female genital mutilation in Asia*. Reuters. <https://www.reuters.com/article/us-singapore-fgm-asia-factbox-idUSKCN12D04E>
- The Borgen Project. (2020, May 12). *Female Genital Mutilation in Southeast Asia*. The Borgen Project. <https://borgenproject.org/female-genital-mutilation-in-southeast-asia/>
- Bradford, A. (2017, May 10). *The Fight Against FGM in Singapore's Malay Muslim Community*. News Deeply. Retrieved June 8, 2023, from <https://deeply.thenewhumanitarian.org/womenandgirls/community/2017/05/10/the-fight-against-fgm-in-singapores-malay-muslim-community>
- Carastathis, A. (2014). The Concept of Intersectionality in Feminist Theory. *Philosophy Compass*, 9(5), 304-314. 10.1111/phc3.12129
- Chowdhury, N. N. (2023, February 6). *Governments in Asia must take action on female genital mutilation - World*. ReliefWeb. Retrieved June 5, 2023, from <https://reliefweb.int/report/world/governments-asia-must-take-action-female-genital-mutilation>
- Crenshaw, K. (1991). Mapping the Margins: Intersectionality, Identity Politics, and Violence against Women of Color. *Stanford Law Review*, 43(6), 1241-1299. 10.2307/1229039
- Dawson, A., Rashid, A., Shuib, R., Wickramage, K., Budiharsana, M., Hidayana, I., & Marranci, G. (2020). Addressing female genital mutilation in the Asia Pacific: The Neglected Sustainable Development Target. *Australian and New Zealand Journal of Public Health*, 44(1), 8-10. 10.1111/1753-6405.12956
- Dawson, A., Rashid, A., Shuib, R., Wickramage, K., Budiharsana, M., Hidayana, I. M., & Marranci, G. (2020). Addressing female genital mutilation in the Asia Pacific: the neglected sustainable development target. *Australian and New Zealand Journal of Public Health*, 44(1), 8-10.
- Equality Now. (n.d.). *Ending FGM in South and South East Asia*. Equality Now. <https://www.equalitynow.org/ending-fgm-in-south-and-south-east-asia/>
- Equality Now. (2021). *Ending FGM in South and South East Asia*. Equality Now. Retrieved June 8, 2023, from <https://www.equalitynow.org/ending-fgm-in-south-and-south-east-asia/>
- Iguchi, Y., Rashid, A., & Afiqah, S. N. (2023). Female Genital Cutting and the "Medical Gaze" in Southeast Asia. In K. Nakamura, K. Miyachi, M. Toda, & Y. Miyawaki (Eds.), *Female Genital Mutilation/Cutting: Global Zero Tolerance Policy and Diverse Responses from African and Asian Local Communities* (pp. 127-140). Springer Nature Singapore.
- Iguchi, Y., Rashid, A., & Afiqah, S. N. (2023). Female Genital Cutting and the "Medical Gaze" in Southeast Asia. In *Female Genital Mutilation/Cutting* (pp. 127-140). [https://doi.org/10.1007/978-981-19-6723-8\\_9](https://doi.org/10.1007/978-981-19-6723-8_9)
- Jha, P., & Tiezzi, S. (2019, August 21). *Southeast Asia's Hidden Female Genital Mutilation Challenge*. The Diplomat. <https://thediplomat.com/2019/08/southeast-asias-hidden-female-genital-mutilation-challenge/>
- La, M.-H. (2020, May 12). *Female Genital Mutilation in Southeast Asia*. The Borgen Project. Retrieved June 8, 2023, from <https://borgenproject.org/female-genital-mutilation-in-southeast-asia/>

- Mubarok, H., Jamil, M., Syahputera, A., & Usmani, A. A. (2023, April 11). The Law of Circumcision for Women According to the Syafi'i Mazhab, Maqosidus Sharia, and Constitution. *Mizani*, 10(1), 125-135.
- NU. (2013, Januari 30). *Hukum Khitan Perempuan*. NU Online. Retrieved June 22, 2023, from <https://islam.nu.or.id/syariah/hukum-khitan-perempuan-H4Igi>
- Orchid Project. (n.d.). *Asia - Orchid Project*. Orchid Project. Retrieved June 5, 2023, from <https://www.orchidproject.org/about-fgc/where-does-fgc-happen/asia/>
- Orchid Project. (n.d.). *Indonesia - Orchid Project*. Orchid Project. Retrieved June 7, 2023, from <https://www.orchidproject.org/about-fgc/where-does-fgc-happen/indonesia/>
- Orchid Project. (n.d.). *What We Do - Orchid Project*. Orchid Project. Retrieved June 5, 2023, from <https://www.orchidproject.org/what-we-do/>
- Orchid Project. (2019, March 2). *Thailand - Orchid Project*. Orchid Project. Retrieved June 8, 2023, from <https://www.orchidproject.org/about-fgc/where-does-fgc-happen/thailand/>
- Orchid Project. (2019, June 3). *Brunei - Orchid Project*. Orchid Project. Retrieved June 8, 2023, from <https://www.orchidproject.org/about-fgc/where-does-fgc-happen/brunei/>
- Orchid Project. (2019, November 8). *Malaysia - Orchid Project*. Orchid Project. Retrieved June 7, 2023, from <https://www.orchidproject.org/about-fgc/where-does-fgc-happen/malaysia/>
- Paluch, G., & Courtney, S. (2015, April 2). *Female genital cutting in Thailand's south | Human Rights News*. Al Jazeera. <https://www.aljazeera.com/news/2015/4/2/female-genital-cutting-in-thailands-south>
- Samuels, R.-S. (2008). Identity, Oppression, and Power Feminisms and Intersectionality Theory. *Affilia: Journal of Women and Social Work*, 23(1), 5-9. 10.1177/0886109907310475
- SDGs. (n.d.). *Gender equality and women's empowerment | Department of Economic and Social Affairs*. Sustainable Development Goals. <https://sdgs.un.org/topics/gender-equality-and-womens-empowerment>
- Setiawan, A. R. (2020, April 10). Islamic Education in Southeast Asia. *Alobatnic Islamic Studies*, 1-10.
- Sindu. (2022, November 27). *KUPI II: Sunat Perempuan Tanpa Alasan Medis, Haram*. kbr.id. Retrieved June 22, 2023, from <https://kbr.id/nasional/11-2022/kupi-ii-sunat-perempuan-tanpa-alasan-medis-haram/110243.html>
- Siviero, B. (2019, Maret 8). *Female genital mutilation: A cut, unseen*. Southeast Asia Globe. <https://southeastasiaglobe.com/singapore-female-genital-mutilation/>
- Tan, Y. (2016, November 21). *Why female genital mutilation still exists in modern Singapore*. BBC. <https://www.bbc.com/news/world-asia-37819753>
- Tickner, J. A. (1992). *Gender in international relations: feminist perspectives on achieving global security*. Columbia University Press.
- UNICEF. (n.d.). *Female Genital Mutilation (FGM) Statistics*. UNICEF Data. Retrieved June 8, 2023, from [https://data.unicef.org/topic/child-protection/female-genital-mutilation/#\\_edn1](https://data.unicef.org/topic/child-protection/female-genital-mutilation/#_edn1)
- UNICEF. (2023). *UNFPA-UNICEF Joint Programme on the Elimination of Female Genital Mutilation*. UNICEF. Retrieved June 5, 2023, from <https://www.unicef.org/protection/unfpa-unicef-joint-programme-eliminating-fgm>
- UN Women. (2018). *PH implementation of UNGA Resolution 73/149 "Intensifying global efforts for the elimination of female genital mutilation"*. <https://www.unwomen.org/sites/default/files/Headquarters/Attachments/Sections/Library/Publications/2020/A-75-279-Submission-Philippines-en.pdf>

- V.D, J. F. (2022, December 14). *Sunat Perempuan: Tak Pernah Diajarkan Islam tapi Sudah Jadi Budaya*. Magdalene.co. Retrieved June 22, 2023, from <https://magdalene.co/story/budaya-sunat-perempuan-berbahaya/>
- WHO. (n.d.). *Female genital mutilation*. World Health Organization (WHO). <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/female-genital-mutilation>