

SUNAT PEREMPUAN DALAM ISLAM NUSANTARA: NEGOSIASI TRADISI, LEGITIMASI RELIGIUS DAN KEKERASAN BERBASIS GENDER

¹Leny Marinda, ²Dyah Nawangsari, ³Ubaidillah, ⁴Mashudi^{1,2,3,4}UIN Kiai Haji Achmad Siddiq Jember

Email: lenymarindasip@gmail.com, dyahnawangsari@uinkhas.ac.id, gusbed1226@uinkhas.ac.id, mashudi@uinkhas.ac.id

DOI:

Received: Mei 2026

Accepted: Juni 2026

Published: Juli 2026

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan menginvestigasi dinamika, negosiasi kultural-teologis, serta rekontekstualisasi praktik Pelukaan dan Pemotongan Genitalia Perempuan (P2GP) di Kabupaten Jember. Isu ini mendesak dikaji seiring tingginya prevalensi Pelukaan dan Pemotongan Genitalia Perempuan pada bayi usia 0–11 bulan yang berbenturan dengan kebijakan nasional penghapusan total segala bentuk modifikasi genital perempuan non-medis. Menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain *Interpretative Phenomenological Analysis* (IPA). Data primer dihimpun melalui *Focus Group Discussion* (FGD) kolaboratif dan survei cepat berbasis digital bersama pemangku kebijakan kesehatan, kader organisasi keagamaan, serta praktisi tradisi, yang diperkuat dengan studi dokumentasi kritis terhadap teks keagamaan dan regulasi hukum positif. Analisis data dilakukan secara sistematis melalui tahapan analisis tematik-fenomenologis dan pisau analisis relasi kuasa Michel Foucault. Temuan penelitian mengungkap bahwa persistensi pelukaan dan pemotongan genitalia perempuan di tingkat akar rumput dilanggengkan oleh "rezim kebenaran" patriarki yang mengonstruksi mitos kontrol seksualitas perempuan dan syarat kesucian spiritual. Namun, melalui struktur relasional *idhafah* (hubungan antar 2 kata dalam Bahasa Arab) Islam Nusantara (*li, fi, dan min* Nusantara), penelitian ini merumuskan formulasi "Fikih Alternatif" emansipatoris. Ini yang menggeser paradigma masyarakat dari khitan fisik destruktif menuju pelarangan total (*total abolition*) demi menegaskan prinsip *maqāṣid al-syarī'ah*, khususnya *hifẓ al-naḥs* (menjaga jiwa) dan *hifẓ al-'ird* (menjaga martabat kemanusiaan). Implikasi penelitian ini menegaskan perlunya dekonstruksi teologis berbasis pesantren, de-legitimasi kultural di majelis taklim, serta penguatan sistem pencatatan data lokal untuk mengimplementasikan Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 secara *kaffah*. Penelitian lanjutan disarankan memperluas lokus pada pemetaan resistensi kultural pasca-pemberlakuan regulasi nasional di wilayah tapal kuda.

Kata Kunci: P2GP, Islam Nusantara, Kekerasan Berbasis Gender, Relasi Kuasa, Fikih Alternatif**Abstract**

This study investigates the dynamics, cultural-theological negotiations, and recontextualization of Female Genital Mutilation/Cutting (FGM/C) practices in Jember Regency. This issue demands urgent examination due to the high prevalence of FGM/C among infants aged 0–11 months, which directly conflicts with the national policy advocating for the total eradication of all forms of non-medical female genital modification. Utilizing a qualitative approach with an Interpretative Phenomenological Analysis (IPA) design, primary data were gathered through collaborative Focus Group Discussions (FGD) and digital-based rapid surveys involving health policymakers, religious organization cadres, and traditional practitioners. This was further reinforced by a critical documentation study of religious texts and positive law regulations. Data analysis was systematically executed through thematic-phenomenological stages, framed by Michel Foucault's power relations analytical lens. The findings reveal that the persistence of FGM/C at the grassroots level is perpetuated by a patriarchal "regime of truth" that constructs myths regarding the control of female sexuality and requirements for spiritual purity. However, through the relational structure of *idhafah* (the annexation of two nouns in Arabic) within Islam Nusantara (*li, fi, and min* Nusantara), this study formulates an emancipatory "Alternative Fiqh." This formulation shifts the community paradigm from destructive physical circumcision toward total abolition in order to uphold the principles of *maqāṣid al-syarī'ah*, specifically *hifẓ al-naḥs* (preservation of life) and *hifẓ al-'ird* (preservation of human dignity). The implications of this study underscore the necessity of pesantren-based theological deconstruction, cultural de-legitimization within *majelis taklim*, and the strengthening of local data registry systems to comprehensively implement Government Regulation Number 28 of 2024. Future research is suggested to expand the locus to map cultural resistance following the enforcement of national regulations in the *Tapal Kuda* region.

Keywords: FGM/C, Islam Nusantara, Gender-Based Violence, Power Relations, Alternative Fiqh

PENDAHULUAN

Praktik sunat perempuan atau yang secara global diistilahkan sebagai *Female Genital Cutting* (FGC) atau *Female Genital Mutilation* (FGM) merupakan salah satu isu krusial yang mengemuka dalam diskursus hak asasi manusia, kesehatan reproduksi, dan silsilah tradisi keagamaan di berbagai belahan dunia (Alradie-Mohamed et al., 2020). Badan Kesehatan Dunia (WHO) secara tegas mengklasifikasikan praktik ini sebagai bentuk pelukaan tanpa alasan medis yang mencederai integritas fisik serta psikologis perempuan (World Health Organization, 2024). Meskipun tekanan internasional melalui *Sustainable Development Goals* (SDGs) target 5.2 dan 5.3 menuntut penghapusan segala bentuk kekerasan dan praktik berbahaya terhadap perempuan, realitas di tingkat nasional menunjukkan resistensi yang kuat. Indonesia saat ini menempati peringkat ketiga dalam akumulasi kasus FGC secara global setelah Mesir dan Etiopia (Kandala et al., 2021). Pola ini mengindikasikan bahwa manifestasi FGC bukan sekadar persoalan medis, melainkan sebuah tindakan yang berkelindan erat dengan konstruksi identitas kultural, legitimasi teologis, dan kontrol sosial atas seksualitas perempuan yang diwariskan lintas generasi. Di ranah domestik, kompleksitas isu ini diperparah oleh adanya tumpang-tindih kebijakan dan ketiadaan instrumen pemantauan data yang mutakhir. Sebagai contoh, di Kabupaten Jember, praktik Pelukaan dan Pematangan Genital Perempuan (P2GP) masih menjadi tantangan pelik bagi Pemerintah Kabupaten, institusi kesehatan, dan organisasi kemasyarakatan keagamaan seperti PC Fatayat NU Jember. Tantangan struktural yang paling mendasar adalah absennya basis data riil lokal pada Dinas Kesehatan setempat, sehingga formulasi kebijakan intervensi masih bergantung pada proyeksi data nasional historis, seperti Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013. Merespons kekosongan data tersebut, survei cepat berbasis digital yang diinisiasi oleh PC Fatayat NU di 26 kecamatan di Jember mengonfirmasi sebuah realitas empiris yang mengkhawatirkan: mayoritas mutlak dari subjek praktik ini adalah bayi perempuan di bawah usia lima tahun, dengan konsentrasi tertinggi pada rentang usia 0-11 bulan. Temuan lokal ini merefleksikan tren nasional di mana tindakan intervensi fisik ini dilakukan pada fase usia ketika anak sama sekali belum memiliki agensi atau kapasitas untuk menyatakan persetujuan (*informed consent*) atas tubuhnya sendiri.

Keberlanjutan praktik P2GP di Indonesia, khususnya di wilayah-wilayah berbasis pesantren dan komunitas tradisional seperti Jember dan Madura, disangga oleh akar kultural yang sangat hegemonik melalui beragam ritual adat. Fenomena ini termanifestasi dalam ekspresi kebudayaan lokal yang variatif, mulai dari tradisi Makkatte di Bugis, Mongubingo di Gorontalo, Peyok di Betawi, hingga ritus-ritus serupa di komunitas Jawa dan Madura (Nurmila, 2022). Dalam lanskap budaya tersebut, sunat perempuan sering kali dikonstruksikan sebagai prasyarat teologis untuk "meng-Islam-kan" seorang anak perempuan secara paripurna (kaffah). Spektrum tindakannya pun sangat beragam, bergerak dari tindakan yang bersifat simbolis—seperti menempelkan ujung jarum, kunyit, atau sumpit pada area klitoris—hingga tindakan pelukaan fisik yang nyata yang mengacu pada kategori klitoridektomi (tipe I) atau eksisi (tipe II) berdasarkan klasifikasi WHO. Variasi bentuk ini mencerminkan bagaimana teks-teks tradisi lokal melakukan negosiasi sekaligus internalisasi nilai terhadap tubuh perempuan demi memenuhi standar kepatuhan komunal. Dari sudut pandang psiko-sosial dan sosiopolitik, persistensi P2GP didorong oleh kuatnya mitos yang mengaitkan tindakan eksisi genital dengan

regulasi moralitas dan kontrol hasrat seksual perempuan. Masyarakat tradisional meyakini bahwa tanpa modifikasi genital, hasrat seksual perempuan dewasa akan menjadi tidak terkendali, sebuah narasi yang sengaja diproduksi untuk menjaga tatanan moralitas patriarki. Padahal, dari perspektif medis modern, praktik ini terbukti tidak memiliki manfaat kesehatan sama sekali, melainkan justru memicu risiko komplikasi jangka pendek seperti pendarahan mendalam dan infeksi, hingga dampak jangka panjang berupa trauma psikologis mendalam, disfungsi seksual, dan distosia atau penyulit persalinan (Abdulcadir et al., 2021). Merujuk pada kacamata sosiologis, institusionalisasi mitos ini sejatinya merupakan bentuk normalisasi kekerasan berbasis gender. Meminjam pisau analisis relasi kuasa Michel Foucault, praktik P2GP dapat dipahami sebagai mekanisme "biopolitik" dan regulasi atas tubuh (*docile bodies*) yang dilegitimasi oleh institusi sosial, keluarga, adat, dan otoritas keagamaan demi melanggengkan posisi inferior perempuan dalam struktur sosial (Foucault, 1978; Hayati et al., 2020).

Kesenjangan pandangan yang tajam antara kelompok yang menganggap sunat perempuan sebagai "syiar religi" yang sakral dengan kelompok hak asasi manusia yang melihatnya sebagai "kekerasan berbasis gender" mengindikasikan adanya epistemological gap (celah epistemologis) yang mendasar. Celah ini memisahkan secara diametral antara norma keagamaan tekstual-tradisional, temuan empiris medis modern, dan perkembangan teori sosial tentang keadilan gender. Di satu sisi, legitimasi budaya yang disuarakan oleh otoritas tokoh agama lokal serta tekanan konformitas sosial membuat masyarakat enggan meninggalkan tradisi ini (Koster et al., 2022). Di sisi lain, pembacaan terhadap dalil-dalil keagamaan (hadis) terkait khitan perempuan terbukti tidak bersifat tunggal (monolitik). Banyak teks hadis yang dijadikan sandaran hukum memiliki derajat sanad yang diperdebatkan (*dhaif*) atau memerlukan pembacaan hermeneutik yang kontekstual guna mengurai bias patriarki yang melekat pada latar sosio-historis saat teks tersebut diproduksi (Pohan & Siregar, 2023). Meskipun kajian mengenai dimensi medis dan regulasi formal P2GP di Indonesia sudah banyak dipublikasikan, studi terdahulu cenderung terjebak pada pendekatan kuantitatif-positivistik yang mengesampingkan aspek pemakaian subjektif para aktor di akar rumput. Terdapat *literature gap* (kekosongan literatur) yang signifikan dalam hal penggalian makna tersembunyi, pengalaman hidup (*lived experiences*), serta proses negosiasi kultural yang dilakukan oleh para tokoh agama, praktisi tradisi, dan perempuan itu sendiri, khususnya dalam ekosistem kebudayaan Islam Nusantara yang khas. Islam Nusantara menawarkan model pribumisasi Islam yang moderat dan adaptif terhadap kearifan lokal, namun dalam kasus P2GP, ruang ini justru sering kali menjadi arena kontestasi yang rumit antara pelestarian adat dan penegakan keadilan gender. Oleh karena itu, diperlukan sebuah studi kualitatif mendalam yang mampu membongkar lapisan makna subjektif tersebut melalui pendekatan yang sensitif terhadap aspek fenomenologis dan interpretatif aktor lokal. Berangkat dari urgensi tersebut, artikel ilmiah ini bertujuan untuk menginvestigasi secara komprehensif tiga persoalan utama: 1) Bagaimana dinamika dan tipologi praktik sunat perempuan yang terjadi di Kabupaten Jember; 2) Bagaimana praktik tersebut dinegosiasikan dan diletakkan dalam irisan perspektif teks agama, diskursus kesehatan modern, dan kerangka kekerasan berbasis gender; serta 3) Bagaimana formulasi kontekstualisasi praktik sunat perempuan ini jika dibingkai dalam paradigma Islam Nusantara yang berorientasi pada kemaslahatan.

Tinjauan terhadap penelitian terdahulu dalam rentang lima tahun terakhir memperlihatkan peta perdebatan akademik yang dinamis mengenai isu P2GP di Indonesia. Pertama, penelitian oleh Hasanah dan Siregar (2022) menggunakan pendekatan fenomenologi kualitatif untuk mengeksplorasi motivasi orang tua di lingkungan religius tradisional, di mana ditemukan bahwa kepatuhan teologis terhadap Mazhab Syafi'i dan ketakutan akan sanksi sosial berupa pengucilan moral menjadi faktor utama kelestarian sunat perempuan. Kedua, studi internasional oleh Ghazal Read dan Bartkowski (2020) mengenai negosiasi identitas dan relasi kuasa pada tubuh perempuan Muslim menegaskan bahwa intervensi fisik terhadap tubuh perempuan dalam masyarakat patriarkal sering kali disamakan sebagai identitas kesucian religius, yang pada akhirnya membatasi hak kedaulatan reproduksi perempuan. Ketiga, riset teologis oleh Munfaridah (2017) mengenai manifestasi Islam Nusantara dalam mewujudkan perdamaian sosial menunjukkan bahwa adaptasi budaya yang dilakukan oleh organisasi keagamaan moderat mampu meminimalisasi konflik dogmatis, namun belum secara spesifik membedah dekonstruksi hukum terhadap praktik pelukaan fisik berbasis gender. Kesenjangan (*gap*) teoretis dan empiris yang ingin diisi oleh penelitian ini terletak pada masih jaranganya analisis interdisipliner yang mempertemukan sosiologi kekuasaan Foucault dengan struktur kebahasaan fikih Islam Nusantara (*idhahfah*) dalam melihat kasus spesifik di tingkat akar rumput (seperti di Kabupaten Jember). Sebagian besar penelitian terdahulu terjebak pada dikotomi kaku: menolak total dari kacamata medis-HAM Barat atau mendukung penuh dari kacamata teologis tekstualis. Penelitian ini hadir untuk mengisi kekosongan tersebut dengan menawarkan formulasi "Fikih Alternatif" Islam Nusantara yang mentransformasikan paradigma masyarakat dari khitan fisik destruktif menuju khitan maknawi/symbolis non-invasif. Urgensi kajian ini semakin kuat secara empiris pasca-diberlakukannya momentum yuridis formal berupa Peraturan Pemerintah (PP) No. 28 Tahun 2024 tentang Kesehatan (Pasal 102) dan Permenkes No. 2 Tahun 2025, yang secara eksplisit memandatkan penghapusan total segala bentuk pemotongan, pelukaan, dan tindakan destruktif pada genital perempuan demi mencapai Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs Goal 5) (Kementerian Kesehatan RI, 2025).

Praktik Pelukaan dan Pemotongan Genitalia Perempuan (P2GP) atau secara global dikenal sebagai *Female Genital Mutilation/Cutting* (FGM/C) merupakan fenomena sosiokultural-religius yang kompleks dan kontroversial. Secara global, UNICEF (2021) mencatat bahwa praktik ini telah dialami oleh lebih dari 200 juta perempuan di setidaknya 30 negara, di mana Indonesia menempati peringkat ketiga kasus terbesar di dunia tepat di bawah Mesir dan Etiopia. World Health Organization (WHO, 2020) membagi tindakan P2GP ke dalam empat tipe utama, yaitu Tipe I (Klitoridektomi), Tipe II (Eksisi), Tipe III (Infibulasi), dan Tipe IV (Bentuk lainnya yang mencakup penusukan, penorehan, atau penggoresan non-medis). Secara empiris, dinamika epistemologis di Indonesia menunjukkan keunikan tersendiri di mana mayoritas praktik dilakukan secara simbolis melalui pengolesan kunyit, kasa, atau pengusapan tanpa perlukaan fisik (Modifikasi Tipe IV), sedangkan sisanya masih memenuhi kriteria pelukaan fisik nyata (Kementerian Kesehatan RI, 2025). Kontradiksi empiris inilah yang membentuk kecemasan akademik (*academic anxiety*), memicu perbenturan tajam antara kelompok yang menganggap ritus ini sebagai bentuk syiar religius tradisional (*makrumah*) dan gerakan kemanusiaan modern yang mengidentifikasikannya sebagai bentuk Kekerasan Berbasis Gender (KBG) yang melanggar hak reproduksi perempuan.

Untuk membongkar kelestarian praktik ini secara sosiologis, teori Relasi Kuasa (Power Relations) Michel Foucault menyediakan pisau analisis yang rigid melalui lima pilar konseptualnya: *bio-power*, *disciplinary power*, *regime of truth*, *knowledge/power*, dan *docile bodies* (Foucault, 1977; Foucault, 1978). Tubuh bayi perempuan usia 0–11 bulan yang menjadi sasaran utama P2GP di Indonesia diposisikan sebagai ruang operasi biopolitik (*bio-power*) di mana anatomi biologis mereka diregulasi, ditandai, dan dikontrol oleh institusi sosial sejak dini tanpa adanya ruang persetujuan (*informed consent*) dari subjek (UNICEF, 2021). Kekuasaan pendisiplinan (*disciplinary power*) bekerja melalui standarisasi moralitas komunal (normalisasi), di mana narasi keagamaan lokal mengonstruksi mitos bahwa pemotongan genital merupakan instrumen wajib untuk mengendalikan hasrat seksual perempuan agar tidak "hiperseksual" atau "genit" saat dewasa (Foucault, 1978; Saeed, 2006). Struktur sosial menempatkan perempuan yang tidak disunat ke dalam stigma "abnormal" atau menyimpang secara moral. Monopoli pengetahuan teologis tekstualis oleh otoritas keagamaan tradisional melahirkan jaringan pengetahuan/kekuasaan (*knowledge/power*) yang memantapkan sebuah rezim kebenaran (*regime of truth*) patriarkal, yang pada akhirnya berhasil menciptakan tubuh-tubuh yang patuh (*docile bodies*), yakni subjek perempuan yang pasif dan tunduk di bawah pengawasan moralitas keluarga serta adat (Foucault, 1977).

Dalam merespons hegemoni tradisi tersebut, bangunan epistemologi Islam Nusantara menawarkan resolusi hermeneutis yang akomodatif namun emansipatif melalui gagasan Pribumisasi Islam yang dikonseptualisasikan oleh Abdurrahman Wahid (Wahid, 2006). Islam Nusantara memiliki watak yang elastis dan berbasis kearifan lokal (*al-‘ādah muḥakkamah*), tetapi memberikan batas etis yang tegas bahwa pelestarian tradisi tidak boleh mengorbankan nilai kemanusiaan, keadilan gender, dan keselamatan jiwa (Umar, 2019). Dialektika antara teks keagamaan dan budaya lokal ini dapat dianalisis menggunakan struktur fungsional idhafah (hubungan relasional subjek-objek) dalam Kitab Alfiyah Ibnu Malik karya Syaikh Muhammad bin Abdul Malik, yang membagi relasi keagamaan ke dalam tiga dimensi penafsiran: Islam li Nusantara (dimensi normatif-fikih Mazhab Syafi'i), Islam fi Nusantara (dimensi kontekstual-vernakularisasi melalui sunat simbolis non-invasif), dan Islam min Nusantara (dimensi konstruktif-kemaslahatan) (Baso, 2019). Melalui kerangka konseptual Islam min Nusantara, ijtihad kontemporer yang diusung oleh Kongres Ulama Perempuan Indonesia (KUPI) melakukan dekonstruksi terhadap pemahaman fikih klasik. Dengan kritik sanad yang ketat, ditegaskan bahwa seluruh hadis terkait khitan perempuan berstatus lemah (*dha'if*) sehingga prinsip moderasi beragama (*tawassuth*) yang sejati harus tegak lurus pada esensi *maqāṣid al-syarī'ah*, terutama *hiḏ al-naḑs* (menjaga keselamatan jiwa/tubuh) dan *hiḏ al-‘ird* (menjaga martabat kemanusiaan) perempuan dengan melarang total segala bentuk pelukaan fisik (Umar, 2019; Baso, 2019).

METODE PENELITIAN

Penelitian kualitatif ini secara spesifik menerapkan desain Interpretative Phenomenological Analysis (IPA) (Smith et al., 2022). Pemilihan desain IPA dinilai sangat relevan karena kemampuannya untuk memfasilitasi proses eksplorasi mendalam (induktif) terhadap bagaimana para aktor kunci, meliputi tokoh agama, praktisi tradisi, dan para perempuan di Jember, memaknai dan menafsirkan pengalaman hidup mereka terkait P2GP

melalui proses interpretasi ganda (*double hermeneutic*). Basis data utama kajian ini bersumber dari rangkaian *Focus Group Discussion* (FGD) kolaboratif dalam program kemitraan Kementerian Kesehatan RI, PC Fatayat NU Jember, dan Dinas Kesehatan Jember, yang melibatkan perwakilan puskesmas, penggerak PKK, serta kader Fatayat NU, dari wilayah-wilayah yang masih memelihara kasus sunat perempuan. Hadir pula perwakilan dari Kementerian Agama Kabupaten Jember, ketua MUI Jember, Dinas Pemberdayaan dan perlindungan perempuan dan Anak dan Keluarga Berencana (DP3AKB) Kabupaten Jember, jurnalis serta aktivis pendampingan perempuan dan anak. Total pemateri dan peserta adalah 60 orang. Secara teoretis, artikel ini berkontribusi pada pengembangan model hermeneutika emansipatoris dalam studi Islam dan gender di Indonesia. Secara praktis, studi ini menyajikan rekomendasi kebijakan berbasis komunitas (*community-based policy*) yang aplikatif bagi pemangku kebijakan kesehatan dan organisasi keagamaan dalam mengupayakan pemenuhan keadilan gender tanpa menceraibera akar budaya lokal yang maslahat.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain *Interpretative Phenomenological Analysis* (IPA). Desain IPA dipilih secara sengaja karena fokus utamanya adalah mengeksplorasi secara mendalam bagaimana para actor, termasuk tokoh agama, praktisi tradisi, dan perempuan di Kabupaten Jember, memaknai pengalaman hidup mereka terkait dinamika praktik pelukaan dan pembedahan genital perempuan (P2GP) dalam bingkai lokalitas Islam Nusantara. Karakteristik utama IPA terletak pada komitmennya terhadap investigasi idiografis dan penerapan *double hermeneutic*, di mana peneliti melakukan interpretasi mendalam terhadap makna yang terkandung dalam refleksi dan pengalaman personal yang dituturkan oleh subjek penelitian. Penelitian dilaksanakan di wilayah Kabupaten Jember, Jawa Timur, dengan fokus pengambilan data pada periode transisi kebijakan pasca-penetapan regulasi kesehatan nasional berupa Peraturan Pemerintah (PP) No. 28 Tahun 2024 pada tahun 2024–2025. Pemilihan informan dilakukan menggunakan teknik *purposive sampling* dengan menetapkan kriteria inklusi yang ketat, yaitu: tokoh agama/kiai dari pesantren atau organisasi keagamaan (PC Fatayat NU Jember), praktisi tradisi lokal, tenaga kesehatan dari Puskesmas, dan Dinas Kesehatan Jember yang bersentuhan langsung dengan kasus di tingkat akar rumput serta perwakilan PKK dan kader komunitas dari kecamatan yang masih mencatatkan angka prevalensi sunat perempuan.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dirancang secara komprehensif melalui triangulasi metode yang mengombinasikan *Focus Group Discussion* (FGD) semi-terstruktur, survei cepat, dan studi dokumentasi kritis. Data primer diperoleh secara mendalam melalui serangkaian FGD dalam forum kemitraan antara Kementerian Kesehatan RI, Dinas Kesehatan Jember, dan PC Fatayat NU Jember yang melibatkan perwakilan puskesmas, PKK, dan kader dari 26 kecamatan di Kabupaten Jember. Data primer tersebut diperkaya dengan hasil survei cepat berbasis elektronik (*Google Form*) yang menjangring persepsi serta data riil lokal mengenai karakteristik praktik pada bayi usia 0–11 bulan. Sementara itu, data sekunder dikumpulkan melalui studi dokumentasi terhadap teks keagamaan, kualitas hadis khitan perempuan, pandangan teologis fatwa kontemporer (seperti Dar al-Ifta Mesir dan Yusuf al-Qardhawi), laporan medis otoritas kesehatan dunia (WHO), serta dokumen kebijakan formal berupa PP No. 28 Tahun 2024. Untuk menjamin keabsahan dan validitas data, peneliti menerapkan teknik triangulasi sumber dan metode, melakukan *member checking* dengan mengonfirmasikan transkrip

hasil FGD kepada pihak Fatayat NU dan praktisi kesehatan medik, serta menyusun audit trail guna memastikan seluruh tahapan penafsiran dapat dilacak secara objektif.

Penelitian ini menerapkan standar etika riset kualitatif yang ketat untuk melindungi hak-hak seluruh informan yang terlibat dalam isu sensitif Pelukaan dan Pemotongan Genital Perempuan (P2GP) ini (Israel & Hay, 2013). Peneliti mengimplementasikan prinsip *informed consent* secara sukarela kepada seluruh aktor kunci lintas sektoral (birokrat, pemuka agama, aktivis, dan kader komunitas) sebelum pelaksanaan FGD, serta menerapkan *proxy consent* dalam bentuk *e-informed consent* bagi orang tua/wali pada instrumen survei cepat (Google Form) terkait bayi usia 0–11 bulan. Guna memitigasi risiko sosial, psikologis, dan profesionalitas akibat adanya benturan diskursus antara regulasi kesehatan (PP No. 28 Tahun 2024) dan tradisi lokal, peneliti menjamin anonimitas (*anonymity*) dan kerahasiaan (*confidentiality*) subjek secara mutlak melalui sistem pengodean dan penggunaan nama samaran (pseudonim) dalam seluruh transkrip dan laporan publikasi (Saunders et al., 2015). Seluruh proses interpretasi ganda (*double hermeneutic*) dalam desain IPA ini dikelola melalui ruang aman yang peka gender (*do no harm*), divalidasi lewat *member checking* bersama PC Fatayat NU, praktisi medis, dan MUI Jember, serta didokumentasikan ke dalam *audit trail* yang sistematis demi menjamin akuntabilitas riset tingkat doktoral yang dapat dipertanggungjawabkan (*trustworthiness*) (Smith et al., 2022).

Metode analisis data dilakukan mengikuti tahapan sistematis pendekatan IPA dari Smith, Flowers, dan Larkin yang diintegrasikan dengan sintesis tematik interaktif. Proses analisis diawali dengan pembacaan berulang (*immersive reading*) terhadap transkrip hasil FGD dan dokumen teks keagamaan untuk menangkap esensi psikologis dan sosiologis dari narasi subjek. Selanjutnya, peneliti melakukan pengodean awal (*initial noting*) untuk mengidentifikasi makna konseptual, linguistik, dan eksistensial terkait benturan antara rezim kebenaran tradisional dan modern. Kode-kode ini kemudian diklasterkan menjadi tema-tema emergensi (*emergent themes*) dan dikonseptualisasikan ke dalam superordinat tema berdasarkan lima pilar relasi kuasa Michel Foucault, yakni *bio-power*, *disciplinary power*, *regime of truth*, *knowledge/power*, dan *docile bodies*, serta analisis tekstual diskursus Islam Nusantara. Integrasi analitis ini menghasilkan sintesis hermeneutik yang mendalam guna merumuskan pola rekonseptualisasi teologis-medis yang valid untuk menjawab seluruh rumusan masalah secara komprehensif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pemetaan Kasus, Mitos, dan Anatomi Praktik P2GP di Jember

Berdasarkan hasil analisis tekstual terhadap dokumen laporan hasil kegiatan sosialisasi pencegahan sunat perempuan dan *Focus Group Discussion* (FGD) kemitraan antara Kementerian Kesehatan RI, Dinas Kesehatan Jember, dan PC Fatayat NU Jember yang tersebar di 26 kecamatan, ditemukan bahwa praktik Pelukaan dan Pemotongan Genitalia Perempuan (P2GP) atau *Female Genital Mutilation/Cutting* (FGM/C) di Kabupaten Jember masih memegang relasi sosiokultural dan religius yang sangat kuat di tingkat akar rumput. Salah satu temuan krusial mendasar yang memicu kecemasan akademik (*academic anxiety*) di daerah adalah adanya fenomena *blind spot* data riil lokal pada sistem pencatatan resmi Dinas Kesehatan Jember, yang berimplikasi pada tingginya ketergantungan pemangku kebijakan pada basis data makro nasional seperti Survei Pengalaman Hidup Perempuan Nasional (SPHPN).

Data dari survei cepat tersebut menunjukkan pola demografis yang sangat rentan. Mayoritas absolut korban P2GP di Jember adalah anak-anak, di mana secara nasional tercatat 96,7% kasus dilakukan pada anak perempuan di bawah usia 5 tahun, dan 82,5% di antaranya terkonsentrasi pada bayi berusia 0–11 bulan (UNICEF, 2021). Fenomena ini berimplikasi pada hilangnya ruang persetujuan (*consent*) dari korban yang seutuhnya berada dalam kuasa mutlak orang tua atau keluarga. Untuk memetakan variasi tindakan, bentuk, serta justifikasi sosiokultural yang melanggengkan praktik ini di Jember, berikut disajikan tabel visualisasi data hasil temuan:

Tabel 1. Tipologi, Justifikasi Budaya, dan Anatomi Praktik P2GP di Kabupaten Jember

No	Klasifikasi/Tipe Praktik	Manifestasi Tindakan di Lapangan	Justifikasi Teologis & Mitos Lokal	Kategori Aktor Pelaksana
1	Tipe Simbolik / Ringan (Modifikasi Tipe IV WHO)	Menempelkan ujung jarum, sumpit, atau menggores/menoreh permukaan klitoris tanpa membuang jaringan secara masif.	Mitos syarat sah "meng-Islam-kan" anak perempuan, menghilangkan najis bawaan lahir, dan menjaga kesucian spiritual.	Dukun bayi (<i>dukun beranak</i>), sebagian bidan desa secara sembunyi-sembunyi.
2	Tipe Pelukaan Fisik Nyata (Kategori Tipe I/II WHO)	Penggoresan klitoris hingga mengeluarkan darah atau pemotongan sebagian kecil kulup klitoris (<i>prepuce</i>).	Mitos kontrol seksualitas: "agar anak tidak genit/hiperseksual" saat dewasa dan menjaga moralitas perempuan.	Dukun bayi tradisional yang berkolaborasi dengan tradisi <i>selamatan</i> adat.

Sumber: Hasil Analisis Tematik Dokumen Kemitraan Kemenkes RI, Dinas Kesehatan Jember, dan PC Fatayat NU Jember (2025-2026)

Melalui pembacaan naratif-deskriptif atas transkrip FGD, kelestarian praktik P2GP di Jember dijustifikasi oleh bertahannya mitos-mitos biologis yang mengaitkan bentuk anatomi tubuh perempuan dengan standar moralitas komunal. Internalisasi nilai ini ditransmisikan secara turun-temurun melalui pola asuh keluarga inti. Salah satu informan mengonfirmasikan kuatnya tekanan sosiokultural tersebut:

"Di masyarakat kami, kalau anak perempuan tidak disunat, ada ketakutan luar biasa dari orang tuanya. Ada anggapan nanti dewasanya menjadi tidak bisa diatur, syahwatnya terlalu tinggi, atau istilahnya 'genit'. Jadi, sunat ini dianggap sebagai benteng moral sejak bayi, sekalian bagian dari tradisi selamatan sebagai syarat Islam yang kaffah." (Informan K, Kader Lapangan).

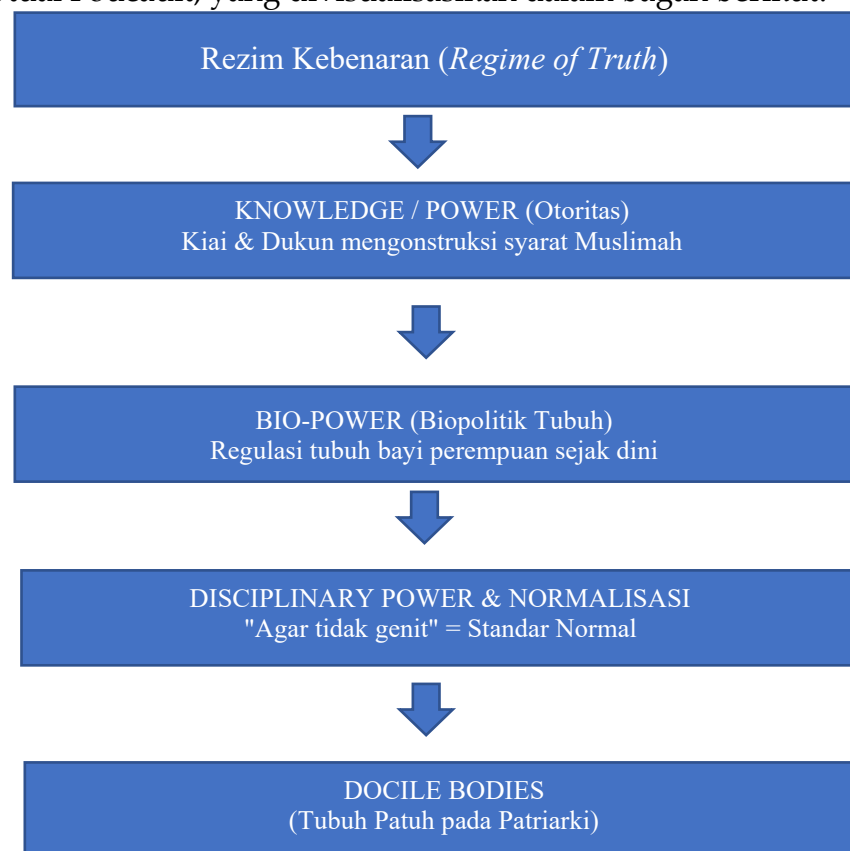
Bentuk P2GP di Jember sebagian besar berkisar pada tindakan simbolis berupa goresan atau penempelan instrumen tajam. Walaupun diklaim sebagai "sunat makruh" atau sekadar simbolis, dokumen medis Dinas Kesehatan Jember dan Kemenkes RI menegaskan bahwa tindakan ini tetap dikategorikan sebagai tindakan pelukaan non-medis yang membahayakan. Tindakan tersebut melanggar hak kesehatan reproduksi, tidak memiliki indikasi klinis apa pun, dan bertentangan dengan standar keselamatan pasien karena berpotensi memicu infeksi serta trauma psikologis jangka panjang.

Secara klinis-medis, dokumen Dinas Kesehatan Jember menegaskan bahwa baik tipe invasif maupun tipe simbolis tetap dikategorikan sebagai tindakan destruktif non-medis yang membahayakan (World Health Organization, 2020). Tindakan ini sama sekali

tidak memiliki indikasi klinis (*no medical indication*), melanggar hak kesehatan reproduksi, serta mengabaikan prinsip keselamatan pasien (*patient safety*) karena berisiko tinggi memicu infeksi sekunder pada jaringan genitalia luar bayi perempuan yang masih sangat sensitif.

Analisis Relasi Kuasa Michel Foucault dalam Praktik P2GP di Jember

Penelitian kualitatif ini membongkar bahwa praktik P2GP di Kabupaten Jember bukanlah sekadar ritus keagamaan yang netral, melainkan sebuah arena operasi sirkulasi kekuasaan yang bekerja menundukkan tubuh perempuan sejak dini. Melalui pisau analisis Relasi Kuasa (*Power Relations*) Michel Foucault, anatomi genital bayi perempuan di Jember diposisikan sebagai ruang kontestasi di mana tubuh dikonstruksi, ditandai, dan diregulasi secara ketat oleh aliansi institusi sosial, tradisi patriarki, dan otoritas keagamaan tradisional. Mekanisme sirkulasi kekuasaan ini bekerja secara sistematis melalui lima pilar konseptual Foucault, yang divisualisasikan dalam bagan berikut:



Bagan 1. Alur Sirkulasi Relasi Kuasa Foucault dalam Praktik P2GP di Jember.

Pertama, Rezim Kebenaran (*Regime of Truth*). Selama berabad-abad, teks-teks keagamaan yang mengafiliaskan khitan perempuan dengan kemuliaan moral – seperti kutipan hadis "*al-khitānu sunnatun lir-rijāsl wa makrumatun lin-nisā*" telah diangkat ke permukaan sebagai "kebenaran teologis" absolut di tingkat lokal (Saeed, 2006). Rezim kebenaran tradisional ini menormalisasi tindakan P2GP sebagai kewajiban iman, yang

ini berbenturan secara frontal dengan rezim kebenaran medis modern (WHO dan Kementerian Kesehatan) yang menyatakan tindakan tersebut sebagai bentuk pelukaan berbahaya (Kementerian Kesehatan RI, 2025). *Kedua*, Pengetahuan/Kekuasaan (*Knowledge/Power*). Otoritas keagamaan tradisional (kiai patriarkal) dan aktor adat (dukun bayi) memegang monopoli kekuasaan karena mereka menguasai "pengetahuan" tentang pensucian spiritual tubuh perempuan (Foucault, 1980). Sebaliknya, ketika gerakan kontra-hegemony seperti PC Fatayat NU Jember memperkenalkan pengetahuan kritis berbasis sains medis dan kritik sanad hadis, mereka sedang melakukan redistribusi kekuasaan untuk merebut kembali otonomi tubuh perempuan. *Ketiga*, *Bio-Power* (Biopolitik). Negara dan pranata adat mengontrol populasi melalui regulasi tubuh biologis (Foucault, 1978). Intervensi fisik terhadap bayi perempuan usia 0–11 bulan di Jember merupakan manifestasi ekstrem dari biopolitik, di mana tanda-tanda identitas keagamaan dan pembatasan hasrat seksual dipaksakan secara langsung pada organ biologis anak perempuan tanpa adanya hak persetujuan (*informed consent*) dari subjek pemilik tubuh. *Keempat*, Kekuasaan Disipliner (*Disciplinary Power*). Kekuasaan pendisiplinan bekerja melalui teknologi normalisasi dan stigmatisasi (Foucault, 1977). Struktur sosial masyarakat Jember menempatkan narasi "agar tidak genit" atau "supaya menjadi wanita saleh" sebagai standar kenormalan. Anak perempuan yang tidak menjalani prosesi P2GP akan mengalami pendisiplinan sosial berupa stigma "abnormal", menyimpang secara moral, atau dianggap tidak suci secara spiritual. *Kelima*, Tubuh yang Patuh (*Docile Bodies*). Muara dari bekerjanya seluruh perangkat relasi kuasa patriarki ini adalah lahirnya *docile bodies*, yaitu tubuh perempuan yang patuh, pasif, pasrah, dan sepenuhnya dapat dikontrol di bawah pengawasan moralitas institusi keluarga, adat, dan teks keagamaan tekstualis (Foucault, 1977). Perempuan dikondisikan untuk menerima pelukaan atas dirinya sebagai bentuk kepatuhan kodrati yang tak boleh digugat (Ghazal Read dan Bartkowski, 2000).

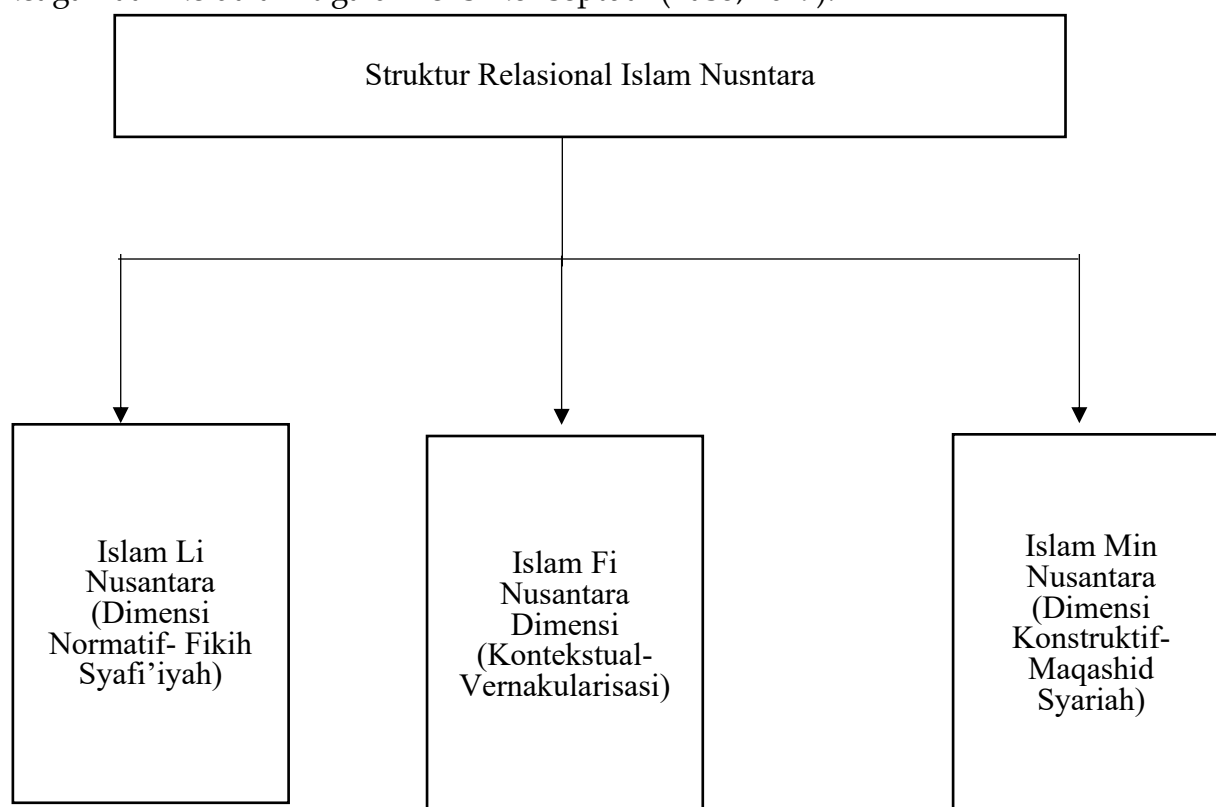
Temuan penelitian ini menegaskan bahwa sunat perempuan di Jember merupakan representasi nyata dari politik tubuh (*politics of the body*) yang opresif. Ketika dikontekstualisasikan dengan pemikiran Michel Foucault mengenai *biopower*, tubuh warga negara (dalam hal ini bayi perempuan) didisiplinkan sedemikian rupa melalui jaringan institusi sosial, adat, dan interpretasi teologis klasik (Foucault dalam Bruhl & Nurlaelawati, 2021). Mitos mengenai perlunya "meredam syahwat" perempuan guna membentuk istri yang salehah merupakan bentuk subordinasi sosiologis yang akut. Dalam perspektif feminisme Islam, hal ini berakar dari dominasi tafsir patriarki atas teks-teks keagamaan. Konstruksi teologis klasik yang bias gender cenderung menempatkan perempuan sebagai makhluk yang moralitasnya harus dikendalikan secara eksternal melalui modifikasi fisik tubuh (Ahmed, 1992; Mernissi, 1991). Dekonstruksi terhadap tafsir normatif ini sangat krusial, mengingat teks keagamaan pada hakikatnya selalu berdialektika dengan budaya patriarki lokal tempat teks tersebut diproduksi dan diinterpretasikan (Barlas, 2002).

Temuan mengenai keterlibatan aktif ibu dan nenek sebagai agen pelestari menunjukkan bekerjanya kekerasan simbolik (*symbolic violence*) yang digagas oleh Pierre Bourdieu. Melalui internalisasi nilai-nilai patriarki yang berlangsung berabad-abad, perempuan mengalami *false consciousness* atau kesadaran palsu (Feillard & Marcoes, 1998). Tindakan yang secara internasional dikategorikan sebagai Kekerasan Berbasis Gender (KBG) menurut konvensi CEDAW (*committee of the elimination of discrimination against*

womeni) maupun perspektif keadilan hakiki Islam (*Musawah*) justru dimaknai secara lokal sebagai tindakan afeksi, pembersihan spiritual (*taharah*), dan prasyarat keislaman (Komnas Perempuan, 2024). Penelitian ini sejalan dengan studi empiris klasik oleh Budiharsana dkk. (2003) yang menyatakan bahwa dorongan utama pelestarian tradisi ini di Indonesia adalah tuntutan sosial-keagamaan yang masif. Namun, penelitian ini menawarkan perspektif baru dengan menyoroti bagaimana respon masyarakat terhadap intervensi negara melahirkan fenomena "medikalisasi sunat perempuan". Pergeseran praktik dari dukun bayi ke tenaga medis (bidan/klinik) tidak boleh dilihat sebagai sebuah kemajuan perlindungan hak perempuan. Sebaliknya, hal ini merupakan bentuk komodifikasi berbasis gender. Kontrol atas tubuh perempuan bergeser dari ranah domestik-adat ke ranah kapitalistik-medis (Assfa, 2020). Institusi medis modern mengeksploitasi kecemasan identitas keagamaan orang tua demi keuntungan ekonomi dengan menawarkan klaim "sunat aman". Hal ini melanggar subordinasi tubuh perempuan dalam bentuk baru yang dilegitimasi oleh sains kedokteran (White Blackburn, 2004).

Rekontekstualisasi Teologis dalam Bingkai Islam Nusantara

Dalam mendialogkan temuan lapangan kualitatif ini dengan bangunan teoretis tinjauan pustaka, konsep Pribumisasi Islam yang digagas oleh Abdurrahman Wahid (Wahid, 2006) dan konsep moderasi beragama dalam koridor Islam Nusantara menjadi pisau analisis utama yang sangat relevan (Umar, 2019). Islam Nusantara memiliki karakteristik epistemologis yang unik, yakni watak yang elastis, toleran, dan senantiasa mendialogkan dalil syariat dengan kearifan lokal (*al-‘ādah muḥakkamah*). Namun, Wahid (2006) secara tegas memberikan batas etis pribumisasi tidak boleh dilakukan dengan mengorbankan nilai kemanusiaan dan keadilan hakiki demi melestarikan tradisi lama yang bias gender. Pertemuan normatif antara teks keagamaan dan realitas budaya lokal di Jember dapat dibedah secara mendalam melalui pendekatan linguistik-hermeneutis, meminjam struktur fungsional idhafah (hubungan relasional subjek-objek) dalam Kitab Alfiyah Ibnu Malik karya Syaikh Muhammad bin Abdul Malik, yang membagi relasi keagamaan ke dalam tiga dimensi konseptual (Baso, 2019):



Bagan 2. Struktur Analisis Idhafah Islam Nusantara terhadap Isu P2GP.

Pertemuan normatif antara teks keagamaan dan lokalitas dianalisis melalui konsep idhafah (hubungan relasional subjek-objek) dalam Kitab Alfiyah Ibnu Malik karya Syaikh Muhammad bin Abdul Malik, yang membagi relasi Islam Nusantara ke dalam tiga dimensi penafsiran: *pertama*, Islam *li* Nusantara (Islam untuk/ke Nusantara). Dimensi ini merujuk pada masuknya teks normatif Islam dari pusat peradaban Arab ke wilayah Nusantara, yang secara dominan diwakili oleh Mazhab Syafi'i. Di Jember, tradisi sunat perempuan bertahan kuat karena masyarakat merujuk secara tekstual pada *qaww* klasik Mazhab Syafi'i yang mengategorikan khitan perempuan sebagai hal yang wajib atau sunnah. Namun, dalam ruang diskusi interdisipliner kontemporer, Islam Nusantara membuka diri terhadap ijtihad otoritas hukum Islam internasional, seperti *Dar al-Ifta* Mesir dan pandangan Yusuf al-Qardhawi, yang menegaskan bahwa dasar hukum khitan perempuan hanyalah mubah, bahkan tidak memiliki landasan teologis yang sahih (Umar, 2019). Berdasarkan kaidah ushuliyah *lā ḍarar wa lā ḍirār* (tidak boleh membahayakan diri sendiri dan orang lain), status hukum yang mubah atau sunnah makruh secara otomatis berubah menjadi haram seketika tindakan tersebut secara empiris terbukti menimbulkan dampak pelukaan, trauma, dan bahaya medis bagi anak perempuan (Hasanah dan Siregar, 2022). *Kedua*, Islam *fi* Nusantara (Islam di Nusantara). Dimensi ini mencerminkan pengalaman historis adaptasi dan proses *vernacularization* (pribumisasi) dakwah keagamaan di tanah air (Baso, 2019). Eksistensi tipe sunat simbolis di Jember (seperti sekadar mengoleskan kunyit atau mengusap kapas) menunjukkan kecerdasan kultural ulama Nusantara terdahulu (Munfaridah, 2017). Para pendahulu mencoba melakukan kompromi budaya: mematuhi teks fikih formal agar anak tetap "terhitung disunat", tetapi memodifikasi bentuk tindakannya agar tidak ekstrem mencederai fisik anak, berbeda jauh dengan praktik *Pharaonic Circumcision* (Tipe III WHO/Infibulasi) yang destruktif di kawasan Afrika Timur (World Health Organization, 2020). *Ketiga*, Islam *min* Nusantara (Islam dari Nusantara). Dimensi ketiga ini merupakan puncak kematangan epistemologis Islam Nusantara, yang mampu melahirkan pemikiran hukum Islam baru yang orisinal, emansipatif, dan berbasis pada kemaslahatan lokal (Baso, 2019). Di sinilah pemikiran hukum Islam kontemporer yang diusung oleh Kongres Ulama Perempuan Indonesia (KUPI) menemukan momentumnya. Melalui kritik sanad dan matan hadis secara rigid, disimpulkan bahwa seluruh hadis terkait khitan perempuan berstatus lemah (*dha'if*) dan tidak dapat dijadikan *hujjah* (dasar hukum). Fakta sejarah otoritatif pun membuktikan bahwa tidak ada satu pun putri Rasulullah SAW yang dikhitan. Oleh karena itu, prinsip moderasi beragama (*tawassuth*) yang sejati dalam konteks Islam Nusantara saat ini bukan lagi bertahan pada posisi kompromistis melestarikan "sunat simbolis", melainkan melarang secara total (*total abolition*) segala bentuk praktik pelukaan genital demi menegaskan esensi *maqāṣid al-syarī'ah*, terutama *hiḍ al-naḥs* (menjaga keselamatan jiwa dan tubuh) serta *hiḍ al-'ird* (menjaga martabat kemanusiaan) perempuan secara utuh (Umar, 2019; Wahyuni, 2023).

Temuan penelitian ini sangat sejalan dengan penegasan dari berbagai pakar mengenai pentingnya dekonstruksi bias gender dalam penafsiran Islam tradisional, di mana sinkretisme antara teologi hadis lemah dan ritus adat *selametan* di Jember telah kehilangan basis etis kemaslahatannya (Umar, 2019). Urgensi transformasi ini semakin diperkuat oleh momentum yuridis formal dengan diberlakukannya Peraturan Pemerintah (PP) No. 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, yang secara eksplisit melarang keras praktik pemotongan dan pelukaan genitalia perempuan tanpa indikasi medis, serta dipertegas oleh regulasi turunannya (Kementerian Kesehatan RI, 2025). Secara teoritis, penelitian ini berhasil merumuskan model analisis interdisipliner baru dalam Pendidikan Agama Islam (PAI) dengan mengawinkan teks hukum Islam Nusantara, sosiologi kekuasaan Foucault, dan hukum positif kesehatan nasional. Secara praktis, hasil penelitian ini merekomendasikan tiga langkah strategis: dekonstruksi teologis berbasis pesantren, de-legitimasi kultural dengan mengedukasi sejarah keluarga Nabi di majelis taklim, serta penegakkan hukum kolaboratif yang mengalihkan fungsi ekonomi dukun bayi ke sektor kesehatan reproduksi formal. Penelitian lanjutan sangat disarankan untuk meneliti pemetaan resistensi kultural dari kelompok konservatif pasca-pemberlakuan PP No. 28 Tahun 2024, guna merumuskan model advokasi perlindungan anak perempuan yang lebih inklusif dan berkelanjutan (Kementerian Kesehatan RI, 2025; Wahyuni, 2023).

KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa kelestarian praktik Pelukaan dan Pemotongan Genitalia Perempuan (P2GP) di Kabupaten Jember digerakkan oleh sirkulasi relasi kuasa patriarki yang mengakar, di mana tubuh bayi perempuan di bawah usia lima tahun menjadi objek pendisiplinan moral dan normalisasi spiritual melalui teks keagamaan tekstualis serta ritus adat. Pendekatan Interpretative Phenomenological Analysis (IPA) berhasil mengungkap bahwa klaim "sunat simbolis" (*makrumah*) di tingkat akar rumput merupakan bentukan dari rezim kebenaran tradisional yang melanggar bias gender dan mengabaikan hak otonomi tubuh anak. Melalui kacamata Islam Nusantara, penelitian ini memberikan kontribusi teoretis baru berupa formulasi fikih alternatif yang emansipatif melalui struktur relasional *idhafaḥ* (li, fi, dan min Nusantara). Konstruksi ini menegaskan bahwa dalam koridor *maqāṣid al-syarī'ah*, prinsip moderasi beragama (*tawassuth*) yang sejati harus bergerak melampaui posisi kompromistis budaya menuju pelarangan total (*total abolition*) demi menegaskan *hiḏ al-naḑs* (menjaga keselamatan jiwa) dan *hiḏ al-'ird* (menjaga martabat kemanusiaan) perempuan.

Implikasi penelitian ini menyentuh tiga ranah krusial, yaitu teoritis, praktis, dan kebijakan. Secara teoritis, kajian ini memperkaya khazanah Pendidikan Agama Islam (PAI) interdisipliner dengan mendialogkan teks hukum Islam, sosiologi kekuasaan Foucault, dan sains medis. Secara praktis, temuan ini menekankan urgensi dekonstruksi teologis di lembaga pendidikan Islam dan pesantren, serta perlunya de-legitimasi kultural di majelis taklim dengan mengedukasi sejarah otentik keluarga Nabi Muhammad SAW yang tidak mempraktikkan khitan perempuan. Dari sisi kebijakan, penelitian ini memberikan landasan sosiokultural yang kuat bagi pemerintah daerah untuk mengimplementasikan secara rigid amanat Peraturan Pemerintah (PP) No. 28 Tahun 2024 tentang Kesehatan serta Permenkes No. 2 Tahun 2025 melalui penguatan sistem pencatatan data lokal, pengawasan fasilitas kesehatan, dan program konversi peran ekonomi-kultural bagi dukun bayi tradisional.

Keterbatasan penelitian ini terletak pada fokusnya yang spesifik pada lanskap kultural sosiologis di Kabupaten Jember, sehingga generalisasi secara luas memerlukan kehati-hatian akademik. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya disarankan untuk memperluas lokus kajian pada pemetaan resistensi kultural pasca-pemberlakuan PP No. 28 Tahun 2024 di wilayah tapal kuda lainnya, serta mengeksplorasi efektivitas kurikulum kesehatan reproduksi berbasis pesantren dalam mempercepat pemutusan rantai praktik P2GP di Indonesia secara berkelanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdulcadir, J., Rodriguez, M. I., & Say, L. (2021). Research on female genital mutilation/cutting: Where do we go from here? *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 154(3), 395–399. <https://doi.org/10.1002/ijgo.13783>
- Alradie-Mohamed, F., Amin, K. M., Ismail, M. A., & El-Shabrawi, M. (2020). Global prevalence and drivers of female genital mutilation/cutting: A systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(11), 3901. <https://doi.org/10.3390/ijerph17113901>
- Baso, A. (2019). *Islamisasi Nusantara: Analisis arkeologi teks dan diskursus*. Pustaka Afid.
- Foucault, M. (1977). *Discipline and punish: The birth of the prison*. Vintage Books.
- Foucault, M. (1978). *The history of sexuality: Volume 1: An introduction*. Random House / Pantheon Books.
- Foucault, M. (1980). *Power/knowledge: Selected interviews and other writings 1972-1977*. Pantheon Books.
- Ghazal Read, J., & Bartkowski, J. P. (2000). To veil or not to veil? A case study of identity negotiation among Muslim women in Austin, Texas. *Gender & Society*, 14(3), 395–417. <https://doi.org/10.1177/089124300014003006>
- Hasanah, K. N., & Siregar, M. S. (2022). Qualitative research methods in Islamic education studies: A phenomenological approach. *Journal of Islamic Educational Research*, 6(1), 45–58.
- Hayati, E. N., Hakimi, M., & Eriksson, M. (2020). Understanding the persistence of female genital cutting in Indonesia: A biopolitics and power relations perspective. *Journal of Gender Studies*, 29(4), 412–425. <https://doi.org/10.1080/09589236.2020.1712345>
- Kandala, N. B., Ezejimofor, M. C., & Uthman, O. A. (2021). Geographic variation and factors associated with female genital mutilation/cutting in Indonesia: A spatial analysis of the Indonesian Demographic and Health Survey. *BMJ Open*, 11(6), e043210. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-043210>
- Kementerian Kesehatan RI. (2025). *Kebijakan pencegahan praktik sunat perempuan di Indonesia (Implementasi PP No. 28 Tahun 2024)*. Kemenkes RI.
- Koster, W., Prasetyo, S. B., & Handayani, S. (2022). Negotiating tradition, religion, and health: The persistence of female genital mutilation/cutting (FGM/C) among Muslim communities in East Java, Indonesia. *Culture, Health & Sexuality*, 24(8), 1089–1104. <https://doi.org/10.1080/13691058.2021.1936120>
- Munfaridah, T. (2017). Islam Nusantara sebagai manifestasi Nahdlatul Ulama dalam mewujudkan perdamaian. *Wahana Akademika: Jurnal Studi Islam dan Sosial*, 4(1), 1–16. <https://doi.org/10.21580/wa.v4i1.1718>
- Nurmila, N. (2022). Keadilan gender dalam Islam: Mengurai praktik P2GP (Pelukaan dan Pemotongan Genital Perempuan) di Indonesia. *Jurnal Studi Gender dan Anak*, 17(1), 15–28. <https://doi.org/10.24014/jga.v17i1.15421>

- Pohan, N., & Siregar, H. (2023). Pembacaan hermeneutik terhadap hadis-hadis khitan perempuan: Antara tradisi sosiokultural dan syariat. *Jurnal Ilmu Hadis*, 8(2), 145–162. <https://doi.org/10.15408/jih.v8i2.28911>
- Saeed, A. (2006). *Interpreting the Qur'an: Towards a contemporary approach*. Routledge.
- Saunders, B., Kitzinger, J., & Kitzinger, C. (2015). Anonymising interview data: Challenges and strategies in qualitative research. *Qualitative Research*, 15(5), 616–632. <https://doi.org/10.1177/1468794114550439>
- Smith, J. A., Flowers, P., & Larkin, M. (2022). *Interpretative phenomenological analysis: Theory, method and research* (2nd ed.). SAGE Publications.
- Umar, N. (2019). *Islam Nusantara: Jalan panjang moderasi beragama di Indonesia*. Kompas Media.
- UNICEF. (2021). *Female genital mutilation/cutting: A global concern*. UNICEF.
- Wahid, A. (2006). *Islamku, Islam Anda, Islam Kita: Agama masyarakat negara demokrasi*. The Wahid Institute.
- Wahyuni, S. (2023). *Qualitative research method: A practical guide for school of studies* (3rd ed.). Salemba Empat.
- World Health Organization. (2020). *WHO guidelines on the management of health complications from female genital mutilation*. WHO Press.
- World Health Organization. (2024). *Female genital mutilation: Fact sheet*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/female-genital-mutilation>