

MULTIDISPLINER TERHADAP *FEMALE GENITAL MUTILATION / CUTTING* (FGM/C) IMPLIKASI MEDIS, PSIKOSOSIAL DAN BUDAYA : *LITERATURE REVIEW*

Uswatun Hasanah Amiluddin^{1*}, Prayitno Mulyani², Rocmat Jasin³, Slamet Raharjo⁴,
Sudirman⁵, Ahmad Yani⁶

Program Pasca Sarjana Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Palu^{1,2,3,4}, Bagian
Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Palu⁵, Bagian Promosi Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Palu⁶

*Corresponding Author : uswaqilah@gmail.com

ABSTRAK

Female genital mutilation/Cutting (FGM/C) adalah praktik tradisional berbahaya yang masih tersebar luas di berbagai negara, khususnya di Afrika Sub-Sahara, Timur Tengah dan Asia Selatan. Praktik ini tidak hanya melanggar hak asasi manusia, tetapi juga membawa konsekuensi serius terhadap kesehatan fisik, psikologis, seksual dan sosial perempuan. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji secara sistematis berbagai studi terkait FGM/C dari perspektif multidisipliner guna memahami dampak dan strategi pencegahannya. Metode yang digunakan adalah Systematic Literature Review (SLR) berdasarkan pedoman PRISMA, dengan penelusuran data dari empat basis data utama: PubMed, ScienceDirect, dan Google Scholar untuk periode 2020–2025. Dari 350 artikel awal, hanya 9 artikel yang memenuhi kriteria inklusi dan dianalisis lebih lanjut. Hasil kajian menunjukkan bahwa FGM/C berkontribusi pada disfungsi seksual, trauma psikologis, komplikasi obstetrik, serta kematian berlebihan pada anak perempuan. Tantangan utama dalam penghapusan FGM/C adalah kuatnya norma sosial dan budaya yang melanggengkan praktik ini, serta rendahnya kesiapan tenaga kesehatan dalam mendeteksi dan menangani kasus FGM/C, terutama di negara dengan komunitas migran. Studi juga menunjukkan bahwa pendekatan yang empatik dan berbasis komunitas, seperti komunikasi berpusat pada pasien, dapat meningkatkan kesadaran dan mengubah persepsi terhadap FGM/C. Kesimpulannya, eliminasi FGM/C membutuhkan strategi lintas sektor yang melibatkan intervensi hukum, edukasi, pendekatan budaya, serta pemberdayaan perempuan dan komunitas secara berkelanjutan.

Kata kunci : *female genital mutilation, female genital cutting*, FGM/C, kesehatan perempuan

ABSTRACT

Female genital mutilation/Cutting (FGM/C) is a harmful traditional practice that remains prevalent in many countries, particularly in Sub-Saharan Africa, the Middle East, and parts of South Asia. This study aims to systematically review existing literature on FGM/C from a multidisciplinary perspective to understand its impacts and explore effective prevention strategies. Literature searches were conducted across four major academic databases: PubMed, Scopus, ScienceDirect and Google Scholar, focusing on publications between 2020 and 2025. Out of an initial 350 records, only 9 articles met the inclusion criteria and were analyzed in depth. The findings indicate that FGM/C significantly contributes to sexual dysfunction, psychological trauma, obstetric complications, and excess mortality among girls. Moreover, the economic burden imposed on health systems is substantial, with projected healthcare costs reaching billions of dollars if the practice continues unchecked. Major challenges to eliminating FGM/C include deeply rooted social norms, cultural beliefs, and the lack of preparedness among healthcare professionals especially in countries with high migrant populations to detect and manage FGM/C cases. The review also highlights that community-based, empathetic interventions, such as person-centered communication, are effective in raising awareness and shifting attitudes. In conclusion, the eradication of FGM/C requires a cross-sectoral strategy that integrates legal action, education, cultural engagement, and the empowerment of women and communities in a sustainable and context-sensitive manner.

Keywords : *female genital mutilation, female genital cutting*, FGM/C, woman health

PENDAHULUAN

Female genital mutilation/Cutting (FGM/C) adalah praktik berbahaya yang melibatkan penghilangan sebagian atau seluruh organ genital eksternal perempuan tanpa indikasi medis yang sah (WHO, 2020). Hingga kini, lebih dari 230 juta perempuan dan anak perempuan di seluruh dunia telah mengalami FGM/C, terutama di kawasan Afrika sub-Sahara, Timur Tengah dan sebagian Asia Selatan (Ndavi, 2024). Praktik ini telah dikategorikan sebagai bentuk kekerasan berbasis gender, pelanggaran hak asasi manusia, serta ancaman serius terhadap kesehatan fisik dan mental Perempuan (Shakirat, 2020). Konsekuensi medis dari FGM/C mencakup nyeri akut, perdarahan hebat, infeksi, gangguan menstruasi, infertilitas, serta komplikasi kehamilan dan persalinan (Dura, 2023). Selain itu, efek jangka panjang terhadap kesehatan mental dan seksual sangat signifikan (Rodríguez-Sánchez, 2023). Penelitian menunjukkan bahwa banyak penyintas mengalami disfungsi seksual, kecemasan, depresi, serta gangguan stres pasca trauma (Ifechukwu Okpara, 2024). Studi di Sudan bahkan mengungkapkan penurunan fungsi seksual yang signifikan pada perempuan yang menjalani FGM tipe III (infibulasi), termasuk dalam aspek hasrat, lubrikasi, dan kepuasan (Dura, 2023).

Secara ekonomi, praktik FGM/C menimbulkan beban besar pada sistem kesehatan nasional. Analisis pemodelan terhadap 27 negara menunjukkan bahwa biaya perawatan komplikasi akibat FGM/C dapat mencapai US\$2,1 miliar per tahun pada 2047 apabila praktik ini tidak dihentikan (Tordrup, 2022). Di sisi lain, studi global menunjukkan bahwa FGM/C menyebabkan lebih dari 44.000 kematian berlebih setiap tahunnya di 15 negara, menjadikannya salah satu penyebab kematian utama pada anak perempuan (Ghosh, 2023). Walaupun berbagai negara telah mengesahkan undang-undang yang melarang FGM/C, implementasi hukum sering kali tidak efektif akibat lemahnya penegakan dan kuatnya norma sosial yang mendasari praktik ini (Sabi Boun, 2023). Di Nigeria, misalnya, FGM/C masih dipraktikkan luas di negara bagian Osun sebagai bagian dari warisan budaya, dan upaya pemerintah kerap ditolak oleh para penolong persalinan tradisional (Fafowora, 2024). Di Sudan, meski FGM telah dikriminalisasi sejak 2020, perubahan sosial belum sepenuhnya tercapai tanpa dukungan komunitas yang kuat (Lugiai, 2021).

Kondisi serupa juga terjadi di negara-negara Barat yang menerima migran dari wilayah berisiko tinggi FGM/C. Di Amerika Serikat, misalnya, meskipun praktik ini ilegal secara federal, pembatalan Undang-Undang Anti-FGM oleh pengadilan dalam kasus *United States v. Nagarwala* menimbulkan kekhawatiran akan lemahnya perlindungan hukum terhadap anak perempuan (Cohen, 2020). Sementara itu, sebagian besar tenaga kesehatan, termasuk dokter anak, masih kekurangan pelatihan dan pemahaman dalam menangani kasus FGM/C (Pipes, 2024). Di Spanyol, tenaga kesehatan primer pun menunjukkan ketidaksiapan dalam mendeteksi maupun merespons kasus FGM/C di kalangan komunitas migran (González-timoneda, 2018). Sebagai respons terhadap tantangan tersebut, pendekatan baru yang menggabungkan komunikasi berbasis empati dan sensitivitas budaya terbukti efektif dalam mengubah persepsi dan niat pasien terhadap FGM/C (Ndavi, 2024). Pendekatan berbasis “positive deviance” dan transformasi sosial dari dalam komunitas dinilai lebih berkelanjutan dibandingkan intervensi regulatif semata (Sabi Boun, 2023).

Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji secara sistematis berbagai studi terkait FGM/C dari perspektif multidisipliner guna memahami dampak dan strategi pencegahannya.

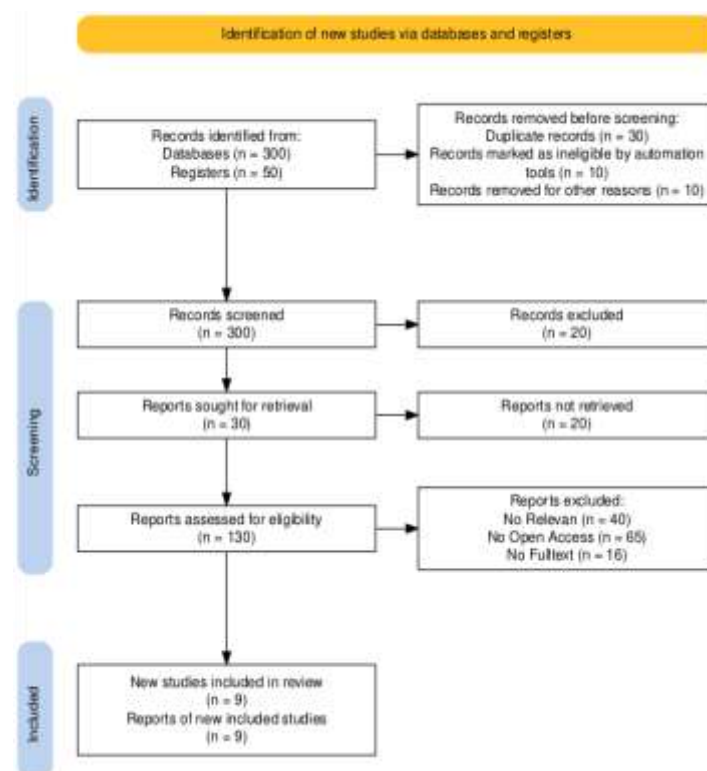
METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan *Systematic Literature Review* (SLR) guna menyusun pemahaman komprehensif mengenai praktik *Female genital mutilation/Cutting* (FGM/C) dari perspektif multidisipliner yang mencakup aspek medis, psikologis, hukum,

sosial-budaya dan agama. Pendekatan ini dipilih karena mampu memberikan sintesis kritis terhadap literatur yang ada serta mengidentifikasi kesenjangan pengetahuan untuk mendukung pengembangan kebijakan dan intervensi yang lebih efektif. Prosedur peninjauan dilakukan dengan merujuk pada panduan *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) agar hasil kajian bersifat transparan, terstruktur dan dapat direplikasi. Tahapan ini mengikuti pedoman PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses*). PRISMA merupakan seperangkat standar minimum berbasis bukti (*evidence-based*) yang dirancang untuk membantu penulis dalam melaporkan berbagai tinjauan sistematis dan meta-analisis untuk menilai manfaat penelitian. Fokus utama PRISMA adalah memberikan panduan bagi penulis dalam memastikan pelaporan yang transparan dan komprehensif pada berbagai jenis penelitian (Sastypatiwi, 2020).

Proses pencarian literatur dilakukan pada lima basis data akademik utama, yakni PubMed, Scopus, ScienceDirect dan Google Scholar. Untuk mengidentifikasi studi yang relevan, digunakan kombinasi kata kunci dalam bahasa Inggris seperti “*Female genital mutilation*”, “*Female genital cutting*”, “FGM” dan “health impact”. Pencarian difokuskan pada artikel yang dipublikasikan dalam rentang waktu tahun 2020 hingga 2025 dan terbatas pada artikel dalam bahasa Inggris dan Indonesia. Pengelolaan referensi dan pencatatan dilakukan dengan bantuan perangkat lunak manajemen sitasi (seperti Mendeley) guna memastikan ketertiban dokumentasi sumber dan menghindari duplikasi data. Jenis publikasi yang diseleksi meliputi artikel jurnal peer-reviewed, systematic reviews, laporan organisasi internasional (seperti WHO dan UNICEF), serta studi empiris kuantitatif dan kualitatif. Melalui pendekatan ini, penelitian diharapkan mampu memberikan kontribusi dalam memetakan tema-tema utama yang berkembang dalam studi FGM/C serta menemukan kesenjangan penelitian yang dapat menjadi dasar rekomendasi kebijakan dan riset lanjutan.

HASIL



Gambar 1. *Prisma Flow Diagram*

Proses identifikasi dan seleksi literatur dalam kajian ini mengikuti pedoman Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) 2020. Pencarian literatur dilakukan secara sistematis melalui basis data daring yang meliputi PubMed, Scopus, ScienceDirect, dan Google Scholar, serta didukung oleh penelusuran manual melalui daftar pustaka relevan dan register penelitian. Sebanyak 350 catatan berhasil diidentifikasi, terdiri atas 300 artikel dari database dan 50 entri dari register penelitian. Sebelum proses penyaringan, 50 catatan dihapus karena duplikasi ($n = 30$), tidak memenuhi syarat berdasarkan alat otomatisasi ($n = 10$), dan alasan lainnya ($n = 10$). Dengan demikian, 300 artikel masuk dalam tahap penyaringan awal berdasarkan judul dan abstrak. Dari jumlah tersebut, 20 artikel dieliminasi karena tidak memenuhi kriteria inklusi dasar.

Sebanyak 30 artikel dipilih untuk proses *retrieval* teks lengkap, namun 20 di antaranya gagal diperoleh, baik karena tidak tersedia secara daring maupun tidak dapat diakses secara penuh. Selanjutnya, 130 laporan masuk ke tahap penilaian kelayakan (*eligibility*). Pada tahap ini, 122 artikel dieliminasi karena tidak relevan dengan fokus kajian ($n = 40$), tidak tersedia dalam akses terbuka ($n = 65$), atau tidak memiliki teks lengkap ($n = 16$). Akhirnya, sebanyak 9 artikel memenuhi seluruh kriteria dan dimasukkan dalam ulasan sistematis ini untuk dianalisis secara mendalam. Proses seleksi ini divisualisasikan dalam diagram alur PRISMA (Gambar 1), yang memperlihatkan tahapan identifikasi, penyaringan, penilaian kelayakan, hingga inklusi akhir dari studi yang relevan.

Tabel 1. Studi Terkait

No.	Nama Autor, Tahun	Judul Penelitian	Metode	Hasil
1	Rosemary Omolara Fafowora	<i>'It is what was handed over to us as our heritage and must not be taken away just like that': Traditional birth attendants' attitudes towards the elimination of intergenerational female genital mutilation/cutting in Osun State, Nigeria</i>	Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan rancangan studi eksploratif. Tujuannya adalah untuk mengeksplorasi sikap dan kesiapan penolong persalinan tradisional (Traditional Birth Attendants/TBAs) dalam mengeliminasi praktik mutilasi/penyutanan genital perempuan (FGM/C) secara lintas generasi di Negara Bagian Osun, Nigeria.	Penelitian ini menghasilkan tiga tema utama yang mencerminkan sikap para penolong persalinan tradisional (Traditional Birth Attendants/TBAs) terhadap upaya penghapusan praktik FGM/C di Negara Bagian Osun, Nigeria. Penelitian ini menunjukkan bahwa para penolong persalinan tradisional (Traditional Birth Attendants/TBAs) di Negara Bagian Osun, Nigeria, masih memiliki sikap yang kuat mempertahankan praktik FGM/C sebagai bagian dari warisan budaya dan identitas sosial komunitas. Mereka menunjukkan penolakan terhadap intervensi pemerintah dan skeptisisme terhadap informasi medis dari Barat, yang dianggap bertentangan dengan pengalaman lokal mereka. Temuan ini mengindikasikan bahwa tingkat kesiapan komunitas untuk menghapus FGM/C masih sangat rendah, ditandai dengan penyangkalan, ketidaktahuan, dan resistensi. Oleh karena itu, intervensi berbasis kesehatan masyarakat tidak akan efektif tanpa pendekatan yang: Menghormati nilai budaya lokal, Melibatkan para TBAs secara aktif sebagai pemimpin komunitas, dan Mendorong dialog terbuka dan edukasi yang bersifat non-

				konfrontatif. Kesuksesan penghapusan FGM/C memerlukan strategi kolaboratif antara pembuat kebijakan, tenaga kesehatan, dan tokoh adat, agar transformasi sosial yang mendalam dan berkelanjutan dapat terjadi di tingkat komunitas.
2	(Koontalay, Grace Pipes 2021)	<i>"Female genital mutilation and cutting: a survey of child abuse pediatricians"</i>	Penelitian ini merupakan studi kuantitatif deskriptif dengan desain survei silang (cross-sectional survey). Tujuannya adalah untuk menilai pengetahuan, sikap, praktik klinis, dan pelatihan yang dimiliki oleh dokter spesialis anak korban kekerasan (Child Abuse Pediatricians/CAPs) di Amerika Serikat terkait <i>Female genital mutilation/Cutting</i> (FGM/C).	<ul style="list-style-type: none"> Penelitian ini menyurvei 65 dokter spesialis anak bidang kekerasan (Child Abuse Pediatricians – CAPs) di Amerika Serikat untuk mengetahui tingkat pengetahuan, sikap, dan praktik klinis mereka terkait <i>Female genital mutilation/Cutting</i> (FGM/C). Penelitian ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar dokter spesialis anak dalam bidang kekerasan (Child Abuse Pediatricians – CAPs) di Amerika Serikat menyadari bahwa <i>female genital mutilation/cutting</i> (FGM/C) adalah praktik yang ilegal dan merupakan pelanggaran hak asasi manusia, banyak dari mereka masih mengalami kekurangan dalam pengetahuan praktis, kesadaran hukum lokal, dan rasa percaya diri dalam menangani kasus FGM/C. Kurangnya pelatihan formal, terbatasnya pengetahuan tentang hukum negara bagian, serta ketidaknyamanan dalam mendiskusikan FGM/C dengan keluarga dari budaya berisiko tinggi menunjukkan perlunya intervensi pelatihan yang lebih komprehensif dan sensitif secara budaya. Para dokter ini berada dalam posisi strategis untuk melakukan pencegahan dan deteksi dini FGM/C, tetapi masih memerlukan dukungan pendidikan, hukum, dan komunikasi yang memadai. Dengan memberikan pelatihan yang tepat dan panduan klinis yang jelas, CAPs dapat memainkan peran penting dalam melindungi anak perempuan dari praktik FGM/C dan berkontribusi dalam upaya penghapusan praktik berbahaya ini di Amerika Serikat dan secara global.
3	Arpita Ghosh	<i>Estimating excess mortality due to female genital mutilation</i>	Penelitian ini bertujuan untuk mengestimasi angka kematian berlebih (excess mortality) akibat praktik <i>Female genital</i>	<ul style="list-style-type: none"> Penelitian ini bertujuan untuk mengukur dampak praktik <i>Female genital mutilation</i> (FGM) terhadap angka kematian anak perempuan (excess mortality) di 15 negara yang mempraktikkan FGM dalam periode 1990–2020. Penelitian ini mengungkapkan bahwa praktik <i>female genital mutilation</i>

			<p><i>mutilation</i> (FGM) di 15 negara dengan prevalensi tinggi FGM antara tahun 1990–2020, dengan menggunakan metode kuantitatif berbasis data sekunder dan regresi statistik.</p>	<p>(FGM) berkontribusi secara signifikan terhadap peningkatan angka kematian anak perempuan di negara-negara yang masih mempraktikkannya. Melalui analisis regresi panel dengan data selama tiga dekade (1990–2020) di 15 negara, peneliti menemukan bahwa peningkatan prevalensi FGM berkorelasi erat dengan meningkatnya angka kematian pada kelompok usia yang menjalani prosedur tersebut. Dari hasil estimasi, FGM diperkirakan menyebabkan sekitar 44.320 kematian berlebih per tahun, menjadikannya salah satu penyebab utama kematian anak perempuan di wilayah tersebut, setelah penyakit seperti infeksi enterik, infeksi pernapasan, dan malaria. Hal ini menunjukkan bahwa FGM tidak hanya berdampak pada hak dan integritas tubuh perempuan, tetapi juga merupakan ancaman besar terhadap kelangsungan hidup anak perempuan. Lebih jauh, penelitian ini menegaskan bahwa pendekatan hukum dan medis saja tidak cukup. Upaya penghapusan FGM harus mempertimbangkan aspek budaya, norma sosial, dan tekanan struktural seperti pasar pernikahan yang turut melanggengkan praktik ini. Oleh karena itu, diperlukan strategi intervensi berbasis data dan komunitas yang mampu menangani akar sosial dan struktural dari FGM, guna menyelamatkan ribuan nyawa setiap tahunnya.</p>
4	David Tordrup(Nkereuwem, 2023)	<i>Economic burden of female genital mutilation in 27 high-prevalence countries</i>	<p>Penelitian ini menggunakan model Markov dinamis berbasis kohort nasional untuk mengevaluasi beban ekonomi akibat komplikasi kesehatan dari praktik <i>Female genital mutilation</i> (FGM) di 27 negara dengan prevalensi tinggi selama periode 30 tahun (2018–2047). Model</p>	<p>Model memproyeksikan bahwa jika praktik FGM tidak berubah (skenario referensi), jumlah perempuan dan anak perempuan yang hidup dengan FGM di 27 negara berisiko tinggi akan meningkat : dari 119,4 juta kasus pada tahun 2018 menjadi 205,8 juta kasus pada tahun 2047. Praktik <i>Female genital mutilation</i> (FGM) merupakan pelanggaran hak asasi manusia dan masalah kesehatan masyarakat yang menimbulkan beban ekonomi yang sangat besar. Studi ini menunjukkan bahwa jika praktik FGM terus berlanjut tanpa adanya intervensi, jumlah perempuan dan anak perempuan yang terdampak akan terus meningkat, seiring dengan naiknya biaya perawatan komplikasi kesehatan yang ditimbulkannya. Diperkirakan beban</p>

			ini dirancang untuk menghitung biaya perawatan kesehatan berdasarkan risiko tambahan komplikasi yang ditimbulkan oleh FGM.	ekonomi tahunan akibat FGM dapat meningkat dari US\$1,4 miliar pada tahun 2018 menjadi US\$2,1 miliar pada tahun 2047. Namun, dengan komitmen penuh untuk menghentikan praktik ini, beban tersebut dapat ditekan hingga US\$0,8 miliar per tahun pada 2047. Hasil ini menegaskan bahwa investasi dalam program pencegahan FGM dan penguatan sistem kesehatan untuk menangani dampaknya adalah langkah yang tidak hanya akan mengurangi penderitaan jutaan perempuan, tetapi juga menghemat biaya kesehatan dalam jangka panjang. Oleh karena itu, diperlukan komitmen politik yang lebih kuat, peningkatan pendanaan, serta intervensi yang terbukti efektif untuk mengakhiri praktik FGM secara menyeluruh.
5	Mustafa Cengiz Dura	<i>The Impact of Female genital mutilation on Sexual Function: A Study Conducted in Rural Sudan</i>	Penelitian ini merupakan studi kuantitatif deskriptif komparatif yang bertujuan untuk mengevaluasi pengaruh <i>Female genital mutilation</i> (FGM) terhadap fungsi seksual wanita Sudan. Evaluasi dilakukan dengan menggunakan dua instrumen yang telah tervalidasi, yaitu: Female Sexual Function Index (FSFI) dan Female Genital Self-Image Scale (FGSIS)	<ul style="list-style-type: none"> Penelitian ini menunjukkan bahwa praktek <i>Female genital mutilation</i> (FGM) berdampak negatif yang signifikan terhadap fungsi seksual dan citra diri genital perempuan. Wanita yang menjalani FGM, khususnya tipe III (infibulasi), mengalami penurunan skor dalam semua aspek fungsi seksual, termasuk hasrat, gairah, lubrikasi, orgasme, kepuasan dan meningkatnya nyeri saat berhubungan seksual, berdasarkan hasil FSFI. Selain itu, skor FGSIS yang lebih rendah pada kelompok FGM menunjukkan bahwa FGM juga berdampak buruk terhadap persepsi perempuan terhadap organ genital mereka sendiri, yang dapat memengaruhi kualitas hidup dan kesehatan mental mereka. Penelitian ini menegaskan bahwa FGM bukan hanya pelanggaran terhadap integritas tubuh perempuan, tetapi juga merupakan faktor yang menyebabkan disfungsi seksual dan gangguan psikososial jangka panjang. Oleh karena itu, temuan ini mendukung pentingnya upaya global untuk menghapus praktik FGM melalui edukasi masyarakat, pemberdayaan perempuan, serta penegakan hukum dan kebijakan kesehatan masyarakat yang berpihak pada perempuan.
6	Victoria Rodríguez-Sánchez	<i>Understanding the consequences of Female genital</i>	Penelitian ini merupakan studi kualitatif	<ul style="list-style-type: none"> Penelitian ini menunjukkan bahwa <i>Female genital mutilation</i> (FGM) menimbulkan dampak yang sangat

			<p><i>mutilation: a phenomenological study in sub-Saharan women living in Spain.</i></p>	<p>yang menggunakan pendekatan fenomenologi hermeneutik Merleau-Ponty. Pendekatan ini menekankan pada pengalaman tubuh (corporality) dan pemaknaan subyektif dari pengalaman hidup, khususnya dalam konteks budaya dan sosial.</p>	<p>serius terhadap kesehatan fisik, psikologis, obstetrik, dan terutama seksual perempuan penyintas. Para perempuan sub-Sahara yang tinggal di Spanyol mengalami penderitaan mendalam akibat hilangnya kontrol atas tubuh dan seksualitas mereka. Praktik ini tidak hanya meninggalkan luka fisik, tetapi juga trauma psikologis yang memengaruhi hubungan interpersonal, harga diri, dan kualitas hidup mereka secara keseluruhan. Meskipun rekonstruksi genital bukanlah pilihan yang mudah, bagi sebagian perempuan hal ini menjadi langkah penting dalam proses pemulihan dan pemulihan identitas diri. Rekonstruksi memberikan harapan untuk memperbaiki kesehatan seksual dan membangun kembali martabat mereka sebagai perempuan.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Temuan penelitian ini menekankan pentingnya keterlibatan tenaga kesehatan dalam: Memberikan perawatan yang empatik dan sensitif budaya, mengidentifikasi perempuan dan anak perempuan yang berisiko, menyediakan dukungan psikososial dan informasi yang tepat dan mendorong pencegahan FGM melalui pendekatan pendidikan dan advokasi. <p>Dengan memahami pengalaman langsung para penyintas, penelitian ini memberikan kontribusi penting bagi pengembangan strategi intervensi yang lebih manusiawi, personal, dan berbasis pengalaman korban. Hal ini sangat penting untuk mencegah keberlanjutan praktik FGM di kalangan komunitas migran dan untuk memulihkan hak-hak seksual dan reproduksi perempuan yang telah dilanggar.</p>
7	Alba Timoneda	González-	<p><i>Knowledge, attitudes and practices of primary healthcare professionals to female genital mutilation in Valencia, Spain: are we ready for this challenge?</i></p>	<p>Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif deskriptif potong lintang (cross-sectional descriptive study).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi tingkat pengetahuan, sikap, dan praktik (Knowledge, Attitudes, and Practices/KAP) tenaga kesehatan primer terhadap praktik <i>Female genital mutilation</i> (FGM) di wilayah Clínic-Malvarrosa, Valencia, Spanyol. Sebanyak 321 profesional kesehatan primer berpartisipasi dalam pengisian kuesioner semi-terstruktur yang mencakup aspek demografi, pengalaman kerja, pelatihan terkait FGM, serta pengetahuan tentang protokol tindakan.

			<ul style="list-style-type: none"> • Temuan dari penelitian ini menunjukkan bahwa praktik <i>Female genital mutilation</i> (FGM) merupakan isu yang telah hadir di lingkungan pelayanan kesehatan primer di wilayah Clínic-Malvarrosa, Valencia. Meskipun demikian, pengetahuan, sikap, dan praktik (Knowledge, Attitudes, and Practices/KAP) tenaga kesehatan terhadap FGM masih berada pada tingkat yang sangat terbatas. Rendahnya proporsi profesional yang pernah menerima pelatihan, minimnya pemahaman terhadap klasifikasi FGM, serta ketidaktahuan terhadap protokol tindakan yang tersedia menjadi indikator adanya kesenjangan kompetensi dalam menangani kasus ini secara komprehensif. • Sikap tenaga kesehatan terhadap FGM umumnya cenderung pasif, dengan orientasi yang lebih besar pada pendekatan edukatif, namun belum disertai dengan pemahaman yang cukup untuk melaksanakan intervensi klinis dan yuridis yang tepat. Selain itu, rendahnya angka pelaporan dan keterlibatan langsung dalam kasus FGM menandakan perlunya intervensi struktural dalam bentuk pelatihan sistematis, peningkatan literasi budaya dan hukum, serta integrasi protokol FGM ke dalam praktik pelayanan primer. Dengan mempertimbangkan kompleksitas budaya dan sosial yang menyertai praktik FGM, sangat penting bagi sistem layanan kesehatan untuk mengembangkan strategi respons yang bersifat multidisipliner, transkultural, dan berbasis pada hak asasi manusia. Upaya ini menjadi esensial guna memastikan pencegahan FGM secara efektif, serta perlindungan dan pemulihan yang bermartabat bagi perempuan dan anak perempuan yang terdampak.
8	Patrick Ndavi	<i>The feasibility, acceptability, appropriateness and impact of implementing person-centered communication for prevention of female genital mutilation in antenatal care</i>	<p>Penelitian ini merupakan bagian dari evaluasi proses (<i>process evaluation</i>) yang dilakukan secara kualitatif, dan terintegrasi dalam suatu</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hasil penelitian ini diperoleh dari wawancara mendalam dengan 18 tenaga kesehatan dan 18 klien antenatal yang berpartisipasi dalam uji coba pendekatan Person-Centered Communication (PCC) untuk pencegahan <i>Female genital mutilation</i> (FGM) di Guinea, Kenya, dan Somalia. Analisis tematik menghasilkan temuan utama yang dikategorikan ke dalam empat

		<i>settings in Guinea, Kenya and Somalia.</i>	cluster randomised trial (CRT). Studi ini mengevaluasi kelayakan, penerimaan, kesesuaian, dan dampak pendekatan komunikasi berpusat pada pasien (Person-Centered Communication / PCC) untuk pencegahan <i>Female genital mutilation</i> (FGM) dalam layanan antenatal.	domain utama: <i>feasibility, acceptability, appropriateness, dan perceived impact.</i> • Studi ini menunjukkan bahwa penerapan pendekatan Person-Centered Communication (PCC) dalam layanan antenatal merupakan strategi yang feasible (layak), acceptable (diterima), dan appropriate (sesuai konteks) untuk pencegahan praktik <i>Female genital mutilation</i> (FGM) di negara-negara dengan prevalensi tinggi seperti Guinea, Kenya, dan Somalia. Pendekatan ini memungkinkan tenaga kesehatan untuk menyampaikan pesan pencegahan FGM secara empatik, menghormati latar belakang sosial-budaya pasien, serta mendorong refleksi kritis tanpa menciptakan konfrontasi. • Dari perspektif tenaga kesehatan, intervensi PCC meningkatkan keterampilan komunikasi interpersonal, memperkuat kapasitas untuk menolak praktik medikalisasi FGM, serta membangun rasa percaya diri dalam mendiskusikan isu-isu sensitif dengan klien. Sementara itu, dari sudut pandang klien, komunikasi yang bersifat personal dan suportif meningkatkan pemahaman mereka tentang risiko FGM dan membentuk niat untuk tidak melanjutkan praktik tersebut pada generasi berikutnya. Secara keseluruhan, temuan ini menegaskan bahwa pelayanan antenatal dapat berfungsi sebagai titik masuk yang strategis dalam upaya pencegahan FGM. Oleh karena itu, integrasi pendekatan komunikasi berpusat pada pasien dalam sistem layanan kesehatan dasar perlu dipertimbangkan sebagai bagian dari kebijakan kesehatan masyarakat yang berkelanjutan, khususnya di wilayah dengan norma sosial yang masih mendukung praktik FGM.
9	Promise Okpara	<i>Effect of Female genital mutilation on Sexual Function in Ibadan, Nigeria.</i>	Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif deskriptif dengan desain potong lintang (cross-sectional descriptive study).	• Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi pengaruh praktik <i>Female genital mutilation</i> (FGM) terhadap fungsi seksual perempuan di Ibadan, Nigeria. Dari total 161 perempuan yang berpartisipasi, 84 (52.2%) memiliki riwayat FGM dan 77 (47.8%) tidak memiliki riwayat FGM. Dua tipe FGM yang ditemukan dalam kelompok tersebut adalah tipe I (77,3%) dan tipe II (22,7%).

-
- Penelitian ini mengungkapkan bahwa praktik *Female genital mutilation* (FGM) berdampak negatif secara signifikan terhadap fungsi seksual perempuan di Ibadan, Nigeria. Perempuan yang menjalani FGM, khususnya tipe I dan tipe II, lebih sering mengalami gangguan seperti nyeri saat hubungan seksual (dyspareunia), perdarahan, kesulitan mencapai orgasme, dan peningkatan kebutuhan pelumas saat berhubungan intim, dibandingkan dengan perempuan tanpa riwayat FGM. Dampak seksual yang ditimbulkan lebih parah ditemukan pada perempuan dengan FGM tipe II, yang melibatkan eksisi lebih luas pada organ genitalia eksternal. Kondisi ini menunjukkan adanya hubungan yang jelas antara tingkat keparahan FGM dan penurunan kualitas kehidupan seksual. Dengan demikian, hasil penelitian ini menegaskan bahwa FGM tidak hanya menyebabkan komplikasi fisik dan psikologis jangka panjang, tetapi juga mengganggu hak perempuan atas kesehatan seksual dan reproduksi yang optimal. Oleh karena itu, pencegahan FGM dan intervensi pemulihan bagi penyintas perlu menjadi prioritas dalam kebijakan kesehatan publik, melalui pendekatan edukatif, budaya, dan layanan kesehatan yang responsif gender.
-

Penyusunan tabel sintesis tersebut bertujuan untuk merangkum sembilan penelitian yang berfokus pada praktik *Female genital mutilation/Cutting* (FGM/C) di berbagai negara, baik dari aspek budaya, medis, psikologis, ekonomi, hingga intervensi preventif. Penelitian-penelitian ini memperlihatkan bahwa FGM/C masih banyak dipertahankan karena dianggap sebagai bagian dari warisan budaya, terutama di beberapa negara. Tabel ini disusun untuk merangkum secara padat informasi esensial dari masing-masing penelitian, seperti identitas peneliti, tahun pelaksanaan, judul studi, pendekatan metodologis, dan hasil utama. Oleh karena itu, tabel ini tidak hanya berperan sebagai alat pencatatan referensi, tetapi juga menjadi fondasi untuk analisis tematik yang dapat mendukung pengambilan keputusan dalam kebijakan kesehatan dan praktik keperawatan yang lebih menyeluruh.

PEMBAHASAN

Praktik *Female genital mutilation/Cutting* (FGM/C) tetap menjadi tantangan besar dalam kesehatan masyarakat global. Berdasarkan hasil sintesis sembilan penelitian lintas negara, ditemukan bahwa FGM/C tidak hanya berdampak pada kesehatan fisik perempuan, tetapi juga memiliki konsekuensi serius terhadap kesehatan psikologis, ekonomi, serta hak-hak reproduktif dan sosial perempuan. Dari sisi budaya dan sosial, FGM/C masih dianggap sebagai bagian dari identitas dan kehormatan perempuan di sejumlah komunitas. Penelitian oleh

(Fafowora, 2024) di Nigeria menunjukkan bahwa para penolong persalinan tradisional (Traditional Birth Attendants/TBAs) memegang teguh praktik FGM/C sebagai warisan budaya, dan menunjukkan resistensi terhadap intervensi medis atau kebijakan dari luar. Ini menunjukkan bahwa pendekatan eliminasi FGM/C harus menghargai kearifan lokal dan melibatkan tokoh adat dalam proses transformasi sosial.

Secara klinis, FGM/C terbukti berdampak buruk pada fungsi seksual perempuan. Penelitian (Dura, 2023) menemukan bahwa perempuan Sudan yang mengalami FGM, terutama tipe III (infibulasi), mengalami penurunan signifikan dalam seluruh aspek fungsi seksual menurut indeks FSFI dan FGSIS, termasuk hasrat, orgasme dan kepuasan seksual. Hal serupa juga ditemukan di Nigeria oleh (Ifechukwu Okpara, 2024), yang menyebutkan bahwa perempuan dengan FGM tipe I dan II mengalami dispareunia, kesulitan orgasme, dan peningkatan kebutuhan pelumas, yang secara langsung menurunkan kualitas kehidupan seksual mereka. Dampak psikologis FGM/C juga tercermin dalam penelitian (Rodríguez-Sánchez, 2023) terhadap perempuan sub-Sahara di Spanyol. Studi ini mengungkapkan trauma mendalam yang dirasakan oleh para penyintas akibat hilangnya kontrol atas tubuh mereka, yang memengaruhi harga diri, hubungan interpersonal, dan kualitas hidup secara keseluruhan. Bahkan, beberapa perempuan memilih menjalani rekonstruksi genital sebagai bagian dari upaya pemulihan identitas dan martabat diri.

Di sisi lain, studi di negara-negara dengan migrasi tinggi menunjukkan adanya ketidaksiapan sistem layanan kesehatan dalam menghadapi kasus FGM/C. Dalam penelitiannya (Pipes, 2024) di Amerika Serikat, dan (González-timoneda, 2018)) di Spanyol, menyatakan bahwa tenaga kesehatan terutama di lini primer memiliki pengetahuan dan kepercayaan diri yang rendah dalam menangani FGM. Ketiadaan pelatihan formal, ketidaktahuan terhadap hukum lokal, serta minimnya keterampilan komunikasi lintas budaya menjadi hambatan besar dalam pencegahan dan penanganan FGM di fasilitas kesehatan. Dampak makro dari FGM/C juga dapat dilihat dari sisi mortalitas dan beban ekonomi. Menurut penelitian (Ghosh, 2023) mencatat bahwa FGM berkontribusi terhadap lebih dari 44.000 kematian berlebih setiap tahunnya di 15 negara dengan prevalensi tinggi, menjadikan praktik ini sebagai salah satu penyebab utama kematian anak perempuan. Tordrup (2023), melalui model Markov dinamis, memproyeksikan beban ekonomi akibat komplikasi kesehatan FGM di 27 negara dapat mencapai US\$2,1 miliar pada 2047 apabila tidak ada upaya penghentian praktik ini secara sistemik.

Meskipun tantangannya besar, beberapa strategi pencegahan telah menunjukkan hasil positif. Studi oleh (Ndavi, 2024) menilai efektivitas pendekatan komunikasi berpusat pada pasien (*Person-Centered Communication*) dalam layanan antenatal di Guinea, Kenya, dan Somalia. Pendekatan ini dinilai layak, diterima baik, dan sesuai secara kontekstual. Komunikasi yang empatik dan menghormati latar belakang budaya pasien terbukti meningkatkan pemahaman dan niat perempuan untuk tidak melanjutkan FGM kepada anak mereka. Dari seluruh temuan yang disintesis, terlihat bahwa pencegahan dan penghapusan FGM/C memerlukan pendekatan multidisipliner, yang menggabungkan intervensi berbasis komunitas, transformasi sosial budaya, pelatihan tenaga kesehatan, advokasi kebijakan, dan pemberdayaan perempuan. Perawat dan tenaga kesehatan memiliki peran penting tidak hanya sebagai pelaksana layanan klinis, tetapi juga sebagai pendidik, advokat dan fasilitator perubahan sosial dalam upaya menghentikan praktik berbahaya ini.

KESIMPULAN

Female genital mutilation/Cutting (FGM/C) merupakan tantangan serius dalam ranah kesehatan masyarakat global. Praktik ini tidak hanya berdampak pada kesehatan fisik dan seksual perempuan, tetapi juga menimbulkan beban psikologis jangka panjang, peningkatan

angka kematian, dan konsekuensi ekonomi yang signifikan terhadap sistem layanan kesehatan, khususnya di negara-negara dengan prevalensi tinggi. Meskipun telah banyak intervensi kebijakan dan advokasi internasional, praktik FGM/C tetap dilanggengkan oleh norma sosial, tekanan komunitas, serta anggapan bahwa hal tersebut merupakan bagian dari identitas budaya. Hal ini mengindikasikan bahwa pendekatan kesehatan masyarakat yang bersifat *top-down* belum sepenuhnya efektif, dan perlu dikombinasikan dengan strategi berbasis komunitas yang inklusif dan sensitif budaya. Dari sudut pandang pelayanan kesehatan, masih terdapat kesenjangan dalam kapasitas tenaga kesehatan dalam hal pengetahuan, deteksi dini, dan penanganan FGM/C, terutama di wilayah migrasi dan pelayanan primer. Oleh karena itu, sistem kesehatan masyarakat perlu mengintegrasikan pelatihan profesional yang komprehensif, penguatan jejaring rujukan, serta protokol pelayanan yang responsif terhadap kasus FGM/C.

Selain itu, intervensi yang bersifat promotif-preventif, seperti *Person-Centered Communication* dalam layanan antenatal, terbukti efektif dalam meningkatkan kesadaran individu dan mengubah sikap terhadap praktik FGM/C. Strategi ini mencerminkan pentingnya membangun komunikasi yang empatik, partisipatif dan menghargai nilai-nilai lokal dalam setiap upaya pencegahan. Dengan demikian, penghapusan FGM/C menuntut pendekatan kesehatan masyarakat yang bersifat lintas sektor, berkelanjutan, dan berbasis bukti, yang tidak hanya menargetkan perubahan perilaku individu tetapi juga transformasi norma sosial dan struktural di tingkat komunitas. Peran aktif pemerintah, sektor kesehatan, pendidikan, tokoh masyarakat, dan media sangat krusial dalam menciptakan lingkungan yang mendukung perlindungan hak-hak perempuan dan anak dari praktik berbahaya ini.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti menyampaikan apresiasi yang setinggi-tingginya kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Palu atas segala bentuk dukungan yang telah diberikan selama proses penelitian ini berlangsung. Kontribusi dalam bentuk pendampingan akademik, penyediaan fasilitas, serta bimbingan dari seluruh civitas akademika fakultas telah memberikan peran yang sangat berarti dalam menunjang kelancaran dan keberhasilan studi ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Cohen, I. G., Bowie, N., Jones, M., & Adashi, E. Y. (2020). *Preventing Female genital mutilation in the United States: The Legal Threat to Effective Action*. *American Journal of Public Health*, 110(6), 813–814. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2020.305606>
- Dura, M. C., Abaker Salih, S. M., Aktürk, H., & Aslan, Ö. (2023). *The Impact of Female genital mutilation on Sexual Function: A Study Conducted in Rural Sudan*. *Cureus*, 15(12). <https://doi.org/10.7759/cureus.51343>
- Fafowora, R. O., & Duma, S. E. (2024). *‘It is what was handed over to us as our heritage and must not be taken away just like that’: Traditional birth attendants’ attitudes towards the elimination of intergenerational female genital mutilation/cutting in Osun State, Nigeria*. *PLOS Global Public Health*, 4(5), 1–12. <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0001585>
- Ghosh, A., Flowe, H., & Rockey, J. (2023). *Estimating excess mortality due to female genital mutilation*. *Scientific Reports*, 13(1), 1–9. <https://doi.org/10.1038/s41598-023-38276-6>
- González-timoneda, A., Ros, V. R., González-timoneda, M., & Sánchez, A. C. (2018). *Knowledge, attitudes and practices of primary healthcare professionals to female genital mutilation in Valencia, Spain: are we ready for this challenge?* 1–13.
- Ifechukwu Okpara, P., & Tekbaş, S. (2024). *Effect of Female genital mutilation on Sexual Function in Ibadan, Nigeria*. *International Journal of Sexual Health*, 36(2), 167–176. <https://doi.org/10.1080/19317611.2024.2328717>

- Karaman, M. I. (2021). *Female circumcision debate : A muslim surgeon ' s perspective*. 47(3), 193–198. <https://doi.org/10.5152/tud.2021.20546>
- Koontalay, A., Suksatan, W., & Prabsangob, K. (2021). *“I am afraid that others will feel scared and disgusted with me. So, I will keep it a secret until I die”: A qualitative study among patients with tuberculosis receiving DOTS regimen in Thailand*. *Belitung Nursing Journal*, 7(6), 516–521. <https://doi.org/10.33546/bnj.1678>
- Lugiai, M., Shalabi, Y., Racalbutto, V., Pizzol, D., & Smith, L. (2021). *Female genital mutilation in Sudan: is a new era starting? Sexuality and Culture*, 25(4), 1540–1545. <https://doi.org/10.1007/s12119-021-09823-y>
- Ndavi, P., Balde, M. D., Milford, C., Mochache, V., Soumah, A. M., Esho, T., Sall, A. O., Diallo, A., Ahmed, W., Stein, K., Chesang, J., Kimani, S., Jebet, J., Omwoha, J., Munyao King'oo, J., Ahmed, M. A., Diriye, A., & Pallitto, C. (2024). *The feasibility, acceptability, appropriateness and impact of implementing person-centered communication for prevention of female genital mutilation in antenatal care settings in Guinea, Kenya and Somalia*. *Global Public Health*, 19(1), 1–13. <https://doi.org/10.1080/17441692.2024.2369100>
- Nkereuwem, O., Nkereuwem, E., Owolabi, O., Johm, P., Egere, U., Mortimer, K., Kampmann, B., & Togun, T. (2023). *Perspectives of TB survivors and policymakers on post-TB disability*. *Public Health Action*, 13(1), 17–22. <https://doi.org/10.5588/pha.22.0050>
- Pipes, G., Dunleavy, S., & Brown, J. (2024). *Female genital mutilation and cutting : a survey of child abuse pediatricians*. *BMC Women's Health*, 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12905-024-03119-7>
- Rodríguez-Sánchez, V., Ventura-Miranda, M. I., Berthe-Kone, O., Hernández-Padilla, J. M., Fernández-Sola, C., Molina, J. G., Morante-García, W., & García-González, J. (2023). *Understanding the consequences of Female genital mutilation: a phenomenological study in sub-Saharan women living in Spain*. *Midwifery*, 123. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2023.103711>
- Sabi Boun, S., Otu, A., & Yaya, S. (2023). *Fighting female genital mutilation/cutting (FGM/C): towards the endgame and beyond*. *Reproductive Health*, 20(1), 1–5. <https://doi.org/10.1186/s12978-023-01601-3>
- Sastypratiwi, H., & Nyoto, R. D. (2020). *Analisis Data Artikel Sistem Pakar Menggunakan Metode Systematic Review*. *Jurnal Edukasi Dan Penelitian Informatika (JEPIN)*, 6(2), 250. <https://doi.org/10.26418/jp.v6i2.40914>
- Shakirat, G. O., Alshibshoubi, M. A., Delia, E., Hamayon, A., & Rutkofsky, I. H. (2020). *An Overview of Female genital mutilation in Africa: Are the Women Beneficiaries or Victims? Cureus*, 12(9). <https://doi.org/10.7759/cureus.10250>
- Tordrup, D., Bishop, C., Green, N., Petzold, M., Vallejo, F. R., Vogel, J. P., & Pallitto, C. (2022). *Economic burden of female genital mutilation in 27 high-prevalence countries*. *BMJ Global Health*, 7(2), 1–13. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2020-004512>
- WHO. (2020). *No Title*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/female-genital-mutilation>