

TINJAUAN TERHADAP POTENSI KRIMINALISASI PETUGAS KESEHATAN ATAS KETIDAKPASTIAN KEBIJAKAN MEDIKALISASI SUNAT PEREMPUAN

Idham Indraputra

Anggota Perhimpunan Periset Indonesia, Jawa Barat, Indonesia

idham_top@ymail.com

ABSTRAK

Pemerintah Indonesia tidak melarang medikalisasi sunat perempuan, namun pedoman penyelenggaraan sampai dengan sekarang masih menjadi pekerjaan rumah yang belum diselesaikan oleh Majelis Pertimbangan Kesehatan dan Syara'k. Sehingga standar penyelenggaraan sunat perempuan yang baik untuk kesehatan belum mendapat kepastian hukum. Dampak dari ketidakpastian hukum ini telah berpotensi untuk mengkriminalisasikan petugas kesehatan ditengah-tengah masyarakat Indonesia yang masih melestarikan tradisi sunat perempuan. Tujuan dari penelitian ini adalah, untuk menganalisa segala kemungkinan pertanggungjawaban yang akan dihadapi oleh petugas kesehatan akibat tuntutan masyarakat yang ingin melakukan sunat perempuan ketika pedoman penyelenggaraan sunat perempuan masih belum diterbitkan oleh Majelis Pertimbangan Kesehatan dan Syara'k. Oleh karenanya menjadi menarik untuk dilakukan penelitian dengan menggunakan metode normatif yang bersifat deskriptif analitis. Adapun hasil analisa dari penelitian ini, telah menjelaskan bahwa petugas kesehatan yang menolak dan/atau melakukan medikalisasi sunat perempuan tanpa kepastian standar medis yang baik untuk kesehatan dapat berpotensi dituntut dengan dugaan tindakan pidana Pasal 304 KUHP, dan Pasal 360 ayat (2) KUHP. Dengan potensi yang dapat mengkriminalisasikan petugas kesehatan, maka untuk memberikan perlindungan hukumnya, dapat menggunakan pendekatan sebagaimana keadaan daya paksa, yang berdasarkan Pasal 302 ayat (3) UU Kesehatan, dan Pasal 48 KUHP, serta dengan persetujuan praktik yang berdasarkan Pasal 1338 KUHPERdata, Pasal 1320 KUHPERdata, Pasal 273 ayat (1) huruf (i) UU Kesehatan, dan Pasal 50 KUHP, serta Permenkes 6/2014.

Kata kunci:

Sunat Perempuan, Hak Asasi Manusia, Kriminalisasi, Tenaga Medis, Tenaga Kesehatan

Keywords:

Female Circumcision, Human Rights, Criminalization, Medical Workers, Health Workers

The Indonesian government does not prohibit medicalization of FGM, but the implementation guidelines are still a homework that has not been completed by the Health Advisory Council and Shara'k. So that the standard of implementing female circumcision that is good for health has not received legal certainty. The impact of this legal uncertainty has the potential to criminalize health workers in the midst of Indonesian society who still preserve the tradition of female circumcision. The purpose of this study is to analyze all possible responsibilities that will be faced by health workers due to the demands of people who want to perform FGM when the guidelines for implementing FGM have not been published by the Health Advisory Council and Shara'k. Therefore, it is interesting to conduct research using normative methods that are descriptive analytical. As for the results of the analysis of this study, it has been explained that health workers who refuse and/or medicalize female circumcision without ensuring good medical standards for health can potentially be prosecuted for alleged criminal acts under Article 304 of the Criminal Code, and Article 360 paragraph (2) of the Criminal Code. With the potential to criminalize health workers, to provide legal protection, they can use approaches such as coercive force, which is based on Article 302 paragraph (3) of the Health Law, and Article 48 of the Criminal Code, as well as with the approval of practices based on Article 1338 of the Civil Code, Article 1320 of the Civil Code, Article 273 paragraph (1) letter (i) of the Health Law, and Article 50 of the Criminal Code, as well as Permenkes 6/2014

Ini adalah artikel akses terbuka di bawah lisensi [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).

This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.

PENDAHULUAN

Gerakan larangan medikalisasi sunat perempuan sudah diperingati diseluruh dunia setiap tanggal 06 Februari, sebagai hari tidak ada toleransi bagi mutilasi alat kelamin perempuan internasional (International Day Zero of Tolerance for Female Genital Mutilation). Tujuannya, untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang dampak bahaya sunat perempuan, dan sekaligus sebagai upaya perjuangan untuk menghilangkan praktik sunat perempuan diseluruh dunia, karena sunat perempuan dianggap telah melanggar Hak Asasi Manusia (HAM), dan dipersamakan dengan perusakan organ kelamin perempuan dengan istilah female Circumcision atau Female Genital Mutilation (FGM) yang telah disepakati dalam Konferensi Perempuan Sedunia ke-Empat di Beijing tahun 1995 yang dihadiri lebih dari 180 anggota delegasi dunia.

Gerakan masyarakat internasional ini, dengan merujuk pada laporan Situasi Kependudukan Dunia (SWOP) tahun 2020 yang dirilis United Population Fund (UNFPA), yang masih mencatatkan dua ratus juta anak perempuan dan perempuan menjadi korban FGM, dan 68 juta anak perempuan yang beresiko menjadi korban FGM hingga tahun 2030. Sehingga praktik sunat perempuan akan menjadi salah satu fenomena sosial yang selalu menjadi topik pembahasan di dunia internasional, dan Indonesia sudah mendapat perhatiannya, karena sudah berada diperingkat ke-tiga dengan angka sunat perempuan tertinggi di dunia setelah negara Mesir dan Etiopia. Padahal jauh sebelum Indonesia masuk dalam pantauan dunia internasional, Pemerintah Indonesia sudah melakukan upaya-upaya pencegahan praktik sunat perempuan.

Dimulai dari tahun 2006, Pemerintah Indonesia melalui Departemen Kesehatan telah berupaya untuk meredupkan hegemoni terhadap fenomena masih berlangsungnya praktik sunat perempuan yang menggunakan atas nama agama dan tradisi yang berasal dari nenek moyang dengan mengeluarkan kebijakan yang bersifat nasional mengenai larangan medikalisasi sunat perempuan bagi petugas kesehatan melalui Surat Edaran Dirjen Bina Kesehatan Departemen Kesehatan Nomor: HK 00.07.1.31047a, tertanggal 20 April 2006 (Surat Edaran Tahun 2006). Kebijakan ini, tentunya untuk menegaskan bahwa dalam ilmu kedokteran tidak pernah mengajarkan praktek sunat perempuan, karena dalam ilmu kedokteran hanya mengenal teori sunat untuk laki-laki yang disebut teori "sirkumsisi", dan dalam pendidikan kesehatan juga tidak diketemukan manfaat secara medis.

Lebih dari itu, kebijakan yang mengikat kepada seluruh petugas kesehatan ini, seharusnya sudah pula memberikan pemahaman kepada seluruh petugas kesehatan untuk tidak melakukan sunat perempuan, dikarenakan praktik sunat perempuan sudah dianggap sebagai praktik ilegal bagi petugas kesehatan. Namun dalam pelaksanaannya, ternyata masih dapat ditemui praktik sunat perempuan yang dilakukan oleh petugas kesehatan sebagai pelakunya. Tetapi menjadi tidak layak bila pelaku sepenuhnya dipersalahkan kepada petugas kesehatan, sementara pada kenyataannya peranan keluarga, saudara, dan tetangga (masyarakat) sangat mendorong kuat untuk melestarikan praktik sunat perempuan, dan bilamana petugas kesehatan itu menolak untuk melakukan sunat perempuan, maka petugas kesehatan akan mendapat gunjingan.

Terlebih lagi jika terdapat kelalaian medis oleh petugas kesehatan yang menyebabkan luka berat bagi anak perempuan pasca dilakukan sunat, maka tiada ada alasan hukum dalam bentuk apapun yang dapat melepaskan dan/atau membebaskan petugas kesehatan untuk dikriminalisasikan. Dengan demikian, kebijakan tentang larangan medikalisasi sunat perempuan bagi petugas kesehatan sama hal sebagai suatu kebijakan yang dapat mengriminalisasikan petugas kesehatan, dan tiada perhatian untuk diberikan perlindungan hukum kepada petugas kesehatan. Kemudian pada tahun 2010, Pemerintah melalui Departemen Kesehatan telah memperbaharui kebijakan nasionalnya dengan menerbitkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor: 1636/Menkes/Per/XI/2010 tentang Sunat Perempuan (Permenkes 1636/2010) dengan mencabut Surat Edaran Tahun 2006.

Kebijakan baru ini tentunya menjadi tidak sejalan dengan gerakan masyarakat internasional yang mendesak praktik FGM dihilangkan diseluruh dunia. Kebijakan baru ini, justru berpijak pada desakan Majelis Ulama Indonesia yang telah menerbitkan Fatwa Nomor: 09A Tahun 2008 sebagai solusi untuk mengatasi masalah sunat perempuan. Sehingga atas kebijakan baru ini, Pemerintah Indonesia sudah tidak melarang khitan perempuan dengan pelaksanaan dilakukan oleh petugas kesehatan sesuai prosedur medis dan ketentuan agama. Atas pembaharuan kebijakan ini, dapat dikatakan tidak hanya untuk memberikan kepastian dan perlindungan hukum pada perempuan dan anak perempuan saja agar tidak menjadi korban FGM dengan tidak memutilasi sebagian atau seluruh bagian dari organ genital perempuan, melainkan hanya menggores secara medis kulit yang menutupi bagian depan klitoris tanpa melukai klitoris. Tetapi juga telah memberikan kepastian dan perlindungan hukum pula kepada petugas kesehatan dalam melaksanakan sunat perempuan yang berdasarkan prosedur medis dan ketentuan agama.

Sayangnya kebijakan baru hanya bisa berjalan sekitar empat tahun, dikarenakan pada tanggal 06 Februari 2014, bersamaan dengan hari diperingati International Day Zero of Tolerance for Female Genital Mutilation, Pemerintah Indonesia melalui Departemen Kesehatan telah memperbaharui kembali kebijakan nasionalnya dengan menerbitkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor: 06 Tahun 2014 (Permenkes 6/2014)

dengan mencabut Permenkes 1636/2010. Nuansa pembaharuan dari Permenkes 6/2014, seolah-olah seperti memiliki relevansi positif untuk memutakhirkan Permenkes 1636/2010, dengan cara memberikan mandat kepada Majelis Pertimbangan Kesehatan dan Syara'k agar menerbitkan pedoman penyelenggaraan sunat perempuan. Namun semenjak disahkannya Permenkes 6/2014, pedoman penyelenggaraan sunat perempuan sampai dengan sekarang masih menjadi pekerjaan rumah yang belum diselesaikan oleh Majelis Pertimbangan Kesehatan dan Syara'k.

Sehingga dengan masih belum diselesaikannya pekerjaan rumah tersebut, maka seluruh petugas kesehatan dilarang kembali melakukan medikalisasi sunat perempuan, karena hal ini masih belum dilegalkan. Oleh karenanya, kondisi seperti ini justru telah mengembalikan pada persoalan klasik yang sama seperti pada waktu berlakunya kebijakan Surat Edaran Tahun 2006. Tentunya hal ini dapat pula menghidupkan kembali potensi untuk mengkriminalisasikan petugas kesehatan ditengah-tengah masyarakat yang masih menginginkan tradisi sunat perempuan dilestarikan. Beranjak dari persoalan klasik inilah, penulis kemudian menjadi tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Tinjauan Terhadap Potensi Kriminalisasi Petugas Kesehatan Atas Ketidakpastian Kebijakan Medikalisasi Sunat Perempuan".

Namun agar penelitian dapat lebih terarah, maka pokok-pokok pembahasan yang akan dibahas dalam penelitian ini, diantaranya: apa saja dampak yang harus dihadapi oleh petugas kesehatan ditengah-tengah masyarakat yang masih menghendaki dilakukannya sunat perempuan ketika pedoman penyelenggaraan sunat perempuan belum diterbitkan oleh Majelis Pertimbangan Kesehatan dan Syara'k? Dan bagaimana perlindungan hukum petugas kesehatan dalam menghadapi dorongan masyarakat yang masih menghendaki dilakukannya sunat perempuan ketika pedoman penyelenggaraan sunat perempuan belum diterbitkan oleh Majelis Pertimbangan Kesehatan dan Syara'k?

Sedangkan tujuan dari penelitian ini adalah, untuk menganalisa segala kemungkinan pertanggungjawaban yang akan dihadapi oleh petugas kesehatan akibat tuntutan masyarakat yang ingin melakukan sunat perempuan ketika pedoman penyelenggaraan sunat perempuan masih belum diterbitkan oleh Majelis Pertimbangan Kesehatan dan Syara'k, dan untuk mencari tahu segala upaya perlindungan hukum yang dapat mengkriminalisasikan petugas kesehatan akibat tuntutan masyarakat yang ingin melakukan sunat perempuan ketika pedoman penyelenggaraan sunat perempuan masih belum diterbitkan oleh Majelis Pertimbangan Kesehatan dan Syara'k.

Adapun dalam rangka untuk menjamin orisinalitas dari penelitian ini, penulis juga telah memeriksa penelitian-penelitian sebelumnya yang senada dengan tulisan ini, diantaranya jurnal tesis tahun 2018 yang berjudul Praktik Sunat Perempuan (Studi tentang Relasi Kuasa dan Reproduksi Kuasa dalam Praktik Sunat Anak Perempuan dalam Perspektif Gender), oleh Putri Septyaning Rahayu pada Universitas Airlangga Surabaya. Selanjutnya skripsi tahun 2022 yang berjudul: Khitan Terhadap Perempuan Berdasarkan Perspektif Hukum Positif dan Hukum Islam di Indonesia (Studi Analisis Fatwa MUI No. 9A Tahun 2008), pada Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta. Selanjutnya, skripsi tahun 2010 yang berjudul: Khitan Perempuan Perspektif Hadis dan Sirkumsisi Perempuan Menurut WHO, oleh Muhammad Sauki pada Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta. Selanjutnya jurnal penelitian yang berjudul: Pengaturan Sunat Perempuan Dalam Peraturan Perundang-Undangan di Indonesia, oleh Yulita Dwi Pratiwi, dan Hananto Widodo, SH., MH., pada Universitas Negeri Surabaya. Selanjutnya jurnal tahun 2019 yang berjudul Sunat Perempuan Dalam Perspektif Sejarah, Medis, dan Hukum Islam (Respon Terhadap Pencabutan Aturan Larangan Sunat Perempuan di Indonesia, oleh Ratna Suraiya, pada Cendekia: Jurnal Studi Keislaman.

Dari ke-lima jenis penelitian terdahulu tersebut, dapat dinyatakan bahwa telah banyak dilakukan penelitian yang membahas tentang medikalisasi sunat perempuan, baik dalam kerangka penelitian normatif, sosiologis, dan filsafat. Hanya saja penelitian terdahulu tersebut, jika ditinjau dari sudut pembahasannya, masing-masing memiliki kekhususannya, namun masih dapat disimpulkan persamaan pembahasannya, yakni sama-sama membahas tentang kepastian dan perlindungan hukum pada perempuan dan anak perempuan, dan masih belum membahas tentang kepastian dan perlindungan hukum pada petugas kesehatannya. Oleh karena dari sisi petugas kesehatannya masih belum dilakukan penelitian, maka penulis tertarik untuk melanjutkan dari penelitian-penelitian sebelumnya dengan membahas tentang kepastian dan perlindungan hukum dari petugas kesehatan dalam segala permasalahan tentang medikalisasi sunat perempuan.

METODE

Dalam mengkaji pokok-pokok pembahasan dalam penelitian ini, maka penulis menggunakan metode penelitian hukum normatif, karena dapat berguna membantu penulis melakukan inventarisasi hukum positif, asas-asas dan doktrin-doktrin, penemuan-penemuan dalam perkara *in concreto*, sistematik hukum, dan taraf sinkronisasi. Sedangkan metode pendekatan yang digunakan untuk menjawab dari apa yang sudah ditetapkan dalam rumusan masalah penelitian ini, penulis menggunakan tiga pendekatan: 1) pendekatan perundang-undangan (*statute approach*), yang berguna membantu penulis dalam memperhatikan struktur norma dalam hirarki peraturan perundang-undangan, dan juga memperhatikan keberadaan norma. 2) pendekatan konseptual

(conceptual approach), berguna membantu penulis untuk membangun argumentasi hukum terhadap pandangan atau doktrin yang berkembang dalam ilmu hukum untuk menyelesaikan isu hukum yang sesuai dengan topik pembahasan dalam penelitian ini . 3) pendekatan historis (historical approach), berguna membantu penulis dalam menelaah latar belakang dan pola pikir yang melahirkan sesuatu peraturan perundang-undangan . Kemudian untuk data yang digunakan dalam penelitian adalah data sekunder, yakni data yang sudah dalam bentuk jadi, seperti data dalam dokumen dan publikasi . Dalam hal ini terbagi dalam tiga jenis bahan hukum, Pertama, bahan hukum primer: meliputi berbagai instrumen hukum dan peraturan perundang-undangan. Kedua, bahan hukum skunder: meliputi buku-buku, jurnal-jurnal, serta hasil karya ilmiah lain dari para sarjana. Ketiga, bahan hukum tersier: meliputi referensi media internet, dan bahan penunjang lainnya yang dapat memberikan petunjuk terhadap bahan hukum primer, dan bahan hukum sekunder . Selanjutnya dianalisa dengan menggunakan pendekatan metode analisis yang bersifat deskriptif analitis, yaitu analisis data yang menggunakan pendekatan kualitatif terhadap bahan hukum primer, bahan hukum sekunder, dan bahan hukum tersier. Sedangkan deskriptif, berupaya mengalihkan suatu kesan terhadap sesuatu melalui panca indera dengan menuangkan dalam bentuk tulisan, baik kondisi awal, sampai pada saat proses akhir dari sesuatu yang diamati

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dampak Hukum Terhadap Petugas Kesehatan Yang Menolak Dan Melakukan Medikalisasi Sunat Perempuan Ketika Pedoman Penyelenggaraan Sunat Perempuan Belum Diterbitkan Oleh Majelis Pertimbangan Kesehatan & Syara'k.

Semenjak Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 yang menunjukkan negara Indonesia pada peringkat ke-tiga dunia dalam melakukan praktik sunat perempuan, sepertinya telah menimbulkan ketidakpercayaan Pemerintah Indonesia atas standar praktik sunat perempuan yang telah ditetapkan sebelumnya dalam Permenkes 1636/2010. Sehingga, Permenkes 1636/2010 dianggap pula belum mampu mencegah petugas kesehatan melakukan sunat perempuan yang tidak membahayakan. Namun atas dugaan ini, apakah sudah divalidasi kebenarannya? Dan apakah sudah banyak kasus yang terjadi dari petugas kesehatan yang melakukan praktik sunat perempuan yang membahayakan di Indonesia? Kalaupun kemudian dapat ditemukan mengenai adanya kasus praktik sunat perempuan yang membahayakan, maka dugaan atas kasus itu bukanlah petugas kesehatan sebagai pelakunya, melainkan oleh dukun bayi. Oleh karenanya tidak dapat dipungkiri, bila pada kenyataannya memang masih ditemukan praktik-praktik sunat perempuan berbahaya yang dilakukan oleh dukun bayi. Adapun faktor yang mendukung pelaksanaan sunat perempuan masih diberikan kepercayaan oleh masyarakat kepada dukun bayi, hal ini tidak lain disebabkan oleh faktor geografis yang belum merata dalam mengakses informasi, maupun ketersediaan petugas kesehatan.

Beranjak dari hipotesis masalah sosial tersebut, maka Pemerintah Indonesia telah mencabut Permenkes 1636/2010 dengan menerbitkan dan mengesahkan Permenkes 6/2014 dalam berita negara tahun 2014 nomor 185. Kebijakan yang terbaru ini, sepertinya masih ingin mempertahankan medikalisasi sunat perempuan dilakukan oleh petugas kesehatan, hanya saja pedoman penyelenggaraan sunat perempuan harus menunggu terlebih dahulu standar pelaksanaan yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan yang dimandatkan kepada Majelis Pertimbangan Kesehatan dan Syara'k. Namun karena sampai sekarang Majelis Pertimbangan Kesehatan dan Syara'k masih belum menyelesaikan pekerjaan rumahnya tersebut, maka seperti telah menimbulkan ketidakpastian hukum ditengah-tengah masyarakat Indonesia yang masih melestarikan sunat perempuan. Adapun dampak dari akibat belum diselesaikannya pekerjaan rumah dari Majelis Pertimbangan Kesehatan dan Syara'k tersebut, seperti telah membuka peluang praktik liar sunat perempuan di masyarakat oleh para dukun bayi, maupun pihak-pihak lain yang tidak memiliki ilmu pengetahuan kesehatan, sedangkan medikalisasi sunat perempuan oleh petugas kesehatan yang jelas-jelas dapat mencegah praktik sunat perempuan berbahaya seperti dimoratorium oleh Pemerintah. Hal ini tentunya telah menunjukkan pada dugaan keberpihakan Pemerintah Indonesia yang tidak pada tempatnya, atau dengan kata lain Pemerintah Indonesia seperti menutup mata terhadap praktik liar yang dilakukan oleh dukun bayi dalam melaksanakan sunat perempuan yang jelas-jelas dapat berpotensi membahayakan perempuan dan anak perempuan. Sementara medikalisasi sunat perempuan oleh petugas kesehatan yang jelas-jelas dapat mencegah terjadinya sunat perempuan berbahaya justru dihentikan sementara tanpa kepastian.

Pertanyaan kemudian atas dampak ini, apakah petugas kesehatan berhak menolak selama Majelis Pertimbangan Kesehatan dan Syara'k belum menetapkan standar pelaksanaan medikalisasi sunat perempuan ditengah-tengah kebutuhan masyarakat yang masih ingin melakukan sunat perempuan? atau apakah petugas kesehatan dapat tetap melakukan medikalisasi sunat perempuan selama Majelis Pertimbangan Kesehatan dan Syara'k belum menetapkan standar pelaksanaan medikalisasi sunat tersebut? Beranjak dari pertanyaan alternatif tersebut, dan karena belum diselesaikan pekerjaan rumah dari Majelis Pertimbangan Kesehatan dan Syara'k tersebut, maka petugas kesehatan sebetulnya memiliki hak untuk menolak melakukan medikalisasi sunat perempuan tersebut, hal ini sebagaimana jaminan Pasal 273 ayat (1) huruf (i) Undang-Undang Nomor: 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (UU Kesehatan) yang menyatakan:

“Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dalam menjalankan praktik berhak: menolak keinginan Pasien atau pihak lain yang bertentangan dengan standar profesi, standar pelayanan, standar prosedur operasional, kode etik, atau ketentuan peraturan perundang-undangan”

Namun dibalik jaminan hukum ini, jika dilakukan analisa kembali, maka jaminan hukum ini masih dapat saling bertentangan dengan ketentuan hukum lainnya. Dikarenakan dalam ketentuan lainnya, telah pula melahirkan kewajiban kepada petugas kesehatan untuk memberikan pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan pasien, yakni memberikan layanan medikalisasi sunat perempuan yang tidak membahayakan kesehatan pasien, hal ini sebagaimana yang telah ditegaskan berdasarkan Pasal 274 huruf (a) UU Kesehatan, yang menyatakan:

“Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dalam menjalankan praktik wajib: memberikan Pelayanan Kesehatan sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan profesi, standar prosedur operasional, dan etika profesi, serta kebutuhan kesehatan Pasien”

Tidak dipenuhinya kewajiban dari petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien atas kebutuhan medikalisasi sunat perempuan yang tidak membahayakan kesehatan pasien, tentunya dapat berpotensi memberikan kesengsaraan kepada pasien, mengingat masih adanya kepercayaan sunat perempuan dimasyarakat sebagai bentuk ibadah yang dianjurkan (makrumah), dan sunat perempuan sudah melekat sebagai tradisi, jika tidak dilakukan akan dikenakan sanksi sosial. Dengan adanya potensi yang dapat membuat kesengsaraan kepada pasien atas penolakan dari petugas kesehatan melakukan medikalisasi sunat perempuan, maka petugas kesehatan dapat dikriminalisasikan dengan berdasarkan pada ketentuan Pasal 304 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP), yang menyatakan:

“Barangsiapa dengan sengaja menempatkan atau membiarkan seseorang dalam keadaan sengsara, padahal menurut hukum berlaku baginya atau karena persetujuan dia wajib memberikan kehidupan, keperawatan atau pemeliharaan kepada orang lain, diancam dengan pidana penjara paling lama dua tahun delapan bulan”;

Potensi kriminalisasi ini, juga dapat mengancam kepada petugas kesehatan yang tetap melakukan medikalisasi sunat perempuan selama Majelis Pertimbangan Kesehatan dan Syara’k belum menetapkan standar pelaksanaan medikalisasi sunat tersebut. Sebab, segala tindakan petugas kesehatan dalam sunat perempuan yang menggores kulit yang menutupi bagian depan klitoris sekalipun menggunakan pendekatan Fatwa Nomor: 09A Tahun 2008, masih dapat berpotensi untuk ditafsirkan sebagai “luka”. Hal ini dikarenakan, pelaksanaan medikalisasi sunat perempuan oleh petugas kesehatan yang belum ditetapkan pedomannya oleh Majelis Pertimbangan Kesehatan dan Syara’k, merupakan medikalisasi sunat perempuan yang ilegal. Apalagi jika pasca medikalisasi sunat perempuan ternyata dapat mengakibatkan gangguan terhadap aktivitas sehari-hari pasien, misalnya si pasien menjadi tidak bisa menjalankan pekerjaan sementara. Maka akibat perbuatan medikalisasi sunat perempuan tersebut, petugas kesehatan dapat dikriminalisasikan dengan berdasarkan pada ketentuan-ketentuan hukum, diantaranya:

1. Pasal 360 ayat (2) KUHP: “Barangsiapa karena kesalahannya (kealpaannya) menyebabkan orang lain luka-luka sedemikian rupa sehingga timbul penyakit, atau halangan menjalankan pekerjaan jabatan atau pencarian selama waktu tertentu, diancam pidana dengan pidana penjara paling lama sembilan bulan atau pidana kurungan paling lama enam bulan”.
2. Putusan Mahkamah Agung No. 423K/Kr/1981, tanggal 22 April 1982: “Tindak pidana tersebut dalam pasal 369 KUHP adalah: “Karena kealpaannya menyebabkan orang luka sehingga tidak dapat menjalankan pekerjaan sementara”.

Berdasarkan hasil analisa tersebut, maka potensi-potensi yang dapat mengkrimnalisasikan petugas kesehatan atas ketidakpastian kebijakan medikalisasi sunat perempuan, merupakan akibat dari dugaan kelalaian Pemerintah Indonesia yang belum melaksanakan kewajiban sepenuhnya penyelenggaraan Pemerintahan yang baik dibidang urusan kesehatan sebagaimana yang telah amanatkan berdasarkan ketentuan-ketentua hukum, diantaranya:

1. Pasal 5 Undang-Undang Nomor: 30 Tahun 2014 tentang Adminitrasi Pemerintahan (UU 30/2014), yang menyatakan: “Penyelenggaraan Adminitrasi Pemerintahan berdasakan: a) asas legalitas, b) asas perlindungan terhadap hak asasi manusia, c) asas-asas umum pemerintahan yang baik”.
2. Pasal 46 ayat (2) UU Kesehatan, yang menyatakan: “Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah berkewajiban menjamin terselenggaranya perlindungan bayi dan anak sebagaimana pada ayat (1) dan menyediakan Pelayanan Kesehatan sesuai dengan kebutuhan”.

Tinjauan Landasan Hukum Dalam Upaya Melindungi Petugas Kesehatan Terhadap Potensi Kriminalisasi Akibat Ketidakpastian Kebijakan Medikalisasi Sunat Perempuan.

Merujuk sebagaimana telah dijelaskan dalam pembahasan rumusan masalah pertama dalam penelitian ini, maka telah diketahui akibat ketidakpastian kebijakan medikalisasi sunat perempuan ini, ternyata dapat berpotensi untuk mengkrimnalisasikan petugas kesehatan, baik untuk petugas kesehatan yang menolak

melakukan medikalisasi sunat perempuan, maupun kepada petugas kesehatan yang melakukan medikalisasi sunat perempuan. Sehingga apa yang telah menjadi hak dan kewajiban petugas kesehatan sebagaimana yang telah dijamin dalam peraturan perundang-undangan menjadi saling bertentangan. Pertanyaan kemudian, apakah masih ada landasan hukum yang dapat melindungi petugas kesehatan dalam kondisi seperti ini? Jika atas pertanyaan ini dilakukan analisa kembali, maka masih dapat dimungkinkan untuk diberikan perlindungan hukumnya kepada petugas kesehatan tersebut. Hal ini bilamana petugas kesehatan sudah menjelaskan kepada pasien, bahwa medikalisasi perempuan tanpa standar yang belum ditetapkan oleh Majelis Pertimbangan Kesehatan dan Syara'k, merupakan tindakan medis ilegal. Namun atas penjelasan tersebut, keluarga pasien tetap mendesak kepada petugas kesehatan untuk melakukan medikalisasi sunat perempuan, sehingga dalam kondisi yang terpaksa tersebut, petugas kesehatan melakukan medikalisasi sunat perempuan ilegal.

Maka dalam rangka untuk memperoleh perlindungan hukum atas perbuatan medikalisasi sunat perempuan ilegal tersebut, petugas kesehatan dapat menggunakan haknya untuk membuat laporan dugaan tindak pidana kepada aparat penegak hukum, hal ini sebagaimana pendekatan hukum sebagai berikut:

1. Pasal 302 ayat (3) UU Kesehatan, yang menyatakan: "Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang melaporkan dugaan tindak pidana pada Pasien yang diberi Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib mendapatkan perlindungan hukum", dan;
2. Pasal 48 KUHP, yang menyatakan: "Barangsiapa melakukan perbuatan karena pengaruh daya paksa tidak dipidana".

Pendekatan-pendekatan terbuka ini, tentunya lebih baik ketimbang memilih pendekatan yang dikemas dengan persetujuan praktik sebagaimana dimaksud berdasarkan Pasal 274 huruf (b), dan Pasal 293 UU Kesehatan, serta Peraturan Menteri Kesehatan Nomor: 290/Menkes/Per/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran (Permenkes 290/2008). Sekalipun persetujuan praktik ini merupakan suatu bentuk yang dapat dilegalkan sebagaimana menurut ketentuan Pasal 1338 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPERdata), namun persetujuan praktik itu tidak memenuhi syarat objektif tentang "sebab yang halal", sehingga persetujuan praktik ini menjadi batal demi hukum, dikarenakan pelaksanaan medikalisasi sunat perempuan tanpa standar medis yang belum ditetapkan oleh Majelis Pertimbangan Kesehatan dan Syara'k merupakan tindakan medis yang ilegal, hal ini sebagaimana yang ditentukan dalam Pasal 1320, dan Pasal 1337 KUHPERdata. Oleh karenanya, penggunaan pendekatan dengan persetujuan praktik, belum dapat memberikan perlindungan hukum kepada petugas kesehatan yang memilih melakukan medikalisasi sunat perempuan tanpa standar medis yang belum ditetapkan oleh Majelis Pertimbangan Kesehatan dan Syara'k. Namun penggunaan pendekatan dengan persetujuan praktik, masih dapat saling menguatkan untuk memberikan perlindungan hukum kepada petugas kesehatan yang menolak medikalisasi sunat perempuan karena belum adanya standar medis yang ditetapkan oleh Majelis Pertimbangan Kesehatan dan Syara'k. Sehingga antara pasien dengan petugas kesehatan saling menyetujui praktik penolakan medikalisasi sunat perempuan tanpa standar medis yang belum ditetapkan oleh Majelis Pertimbangan Kesehatan dan Syara'k, merupakan tindakan medis ilegal, dan atas persetujuan praktik penolakan tersebut tentunya telah berlaku seperti undang-undang antara pasien dengan petugas kesehatannya, hal ini sebagaimana pendekatan Pasal 1338 KUHPERdata, Pasal 1320 KUHPERdata, Pasal 273 ayat (1) huruf (i) UU Kesehatan, dan Pasal 50 KUHP, serta Permenkes 6/2014.

KESIMPULAN

Dampak hukum terhadap petugas kesehatan yang menolak melakukan dan memilih melakukan medikalisasi sunat perempuan tanpa standar medis yang belum ditetapkan oleh Majelis Pertimbangan Kesehatan dan Syara'k, dapat berpotensi mengkriminalisasikan petugas kesehatan, diantaranya petugas kesehatan yang menolak melakukan medikalisasi sunat perempuan tanpa standar medis yang belum ditetapkan oleh Majelis Pertimbangan Kesehatan dan Syara'k, sama halnya membiarkan pasien dalam keadaan sesengsara, karena petugas kesehatan telah menghalangi pasien melakukan ibadah yang dianjurkan (makrumah) melalui sunat perempuan, dan membiarkan pasien itu dikenakan sanksi sosial yang disebabkan tidak melakukan tradisi sunat perempuan. Sehingga menurut hukumnya, petugas kesehatan dapat dituntut dengan dugaan tindak pidana berdasarkan Pasal 304 KUHP.

Petugas kesehatan yang memilih melakukan medikalisasi sunat perempuan standar medis yang belum ditetapkan oleh Majelis Pertimbangan Kesehatan dan Syara'k, merupakan tindakan medis ilegal yang belum sesuai dengan Permenkes 6/2014. Sehingga segala tindakan menggores kulit yang menutupi bagian depan klitoris sebagaimana yang telah dikaidahkan dalam Fatwa Nomor: 09A Tahun 2008, masih dapat ditafsirkan sebagai "luka", dan menurut hukumnya petugas kesehatan dapat dituntut dengan dugaan tindak pidana berdasarkan Pasal 360 ayat (2) KUHP. Landasan hukum yang dapat digunakan untuk memberikan perlindungan kepada petugas kesehatan terhadap potensi yang dapat mengkriminalisasikannya, baik ditengah-tengah ketidakpastian kebijakan medikalisasi sunat perempuan, maupun ditengah-tengah masyarakat yang masih melestrarkan tradisi sunat perempuan, diantara dengan menggunakan pendekatan hukum yaitu petugas

kesehatan menolak medikalisasi sunat perempuan. Petugas kesehatan dapat menggunakan pendekatan terbuka, yakni dengan cara petugas kesehatan memberikan penjelasan dan alasan penolakan kepada pasien, bila medikalisasi sunat perempuan tanpa standar medis yang belum ditetapkan oleh Majelis Pertimbangan Kesehatan dan Syara'k merupakan tindakan medis yang ilegal, sehingga antara pasien dan petugas dapat saling memberikan persetujuan praktik penolakan, dan atas persetujuan praktik penolakan tersebut, maka berlaku seperti undang-undang antara pasien dengan petugas kesehatannya, hal ini sebagaimana pendekatan Pasal 1338 KUHPERdata, Pasal 1320 KUHPERdata, Pasal 273 ayat (1) huruf (i) UU Kesehatan, dan Pasal 50 KUHP, serta Permenkes 6/2014. Petugas kesehatan melakukan medikalisasi sunat perempuan perlindungan hukum ini dapat diberikan kepada petugas kesehatan, bilamana pelaksanaan medikalisasi sunat perempuan ilegal tersebut, dapat dibuktikan oleh petugas kesehatan dalam keadaan terpaksa, dan petugas kesehatan telah menggunakan haknya untuk membuat laporan dugaan tindak pidana kepada aparat penegak, hal ini sebagaimana pendekatan hukum berdasarkan Pasal 302 ayat (3) UU Kesehatan, dan Pasal 48 KUHP.

Terlepas dari pro dan kontra mengenai sunat perempuan yang sudah dibahas oleh banyak penelitian sebelumnya, baik pembahasannya yang menggunakan pendekatan agama Islam, budaya, dan medis, pada kenyataannya sunat perempuan masih dilestarikan di Indonesia, dan sunat perempuan belum ditemukan manfaatnya secara medis, maka penulis merumuskan saran-saran bilamana Pemerintah Indonesia masih mendukung tradisi sunat perempuan, maka Pemerintah Indonesia melalui Majelis Pertimbangan Kesehatan dan Syara'k segera menyelesaikan pekerjaan rumahnya untuk menetapkan pedoman penyelenggaraan medikalisasi sunat perempuan yang memenuhi standar kesehatan yang baik, dengan menambahkan sanksi hukum untuk menjamin sepenuhnya agar praktik medikalisasi sunat perempuan tersebut dapat dilakukan oleh subyek yang tepat, dan tata cara penanganan yang baik. Jika Pemerintah Indonesia sudah tidak mendukung dilestarikannya tradisi sunat perempuan tersebut, maka Pemerintah Indonesia segera mencabut Permenkes 6/2014 dengan menerbitkan kebijakan hukum nasional yang baru dengan menyatakan secara tegas larangan segera bentuk penyelenggaraan sunat perempuan, dengan menambahkan sanksi hukum untuk menjamin sepenuhnya kebijakan yang baru tersebut dapat dilaksanakan dan dipatuhi oleh seluruh elemen masyarakat.

REFERENSI

- Ali, Zainuddin, 2016, Metode Penelitian Hukum, Sinar Grafika, Jakarta.
- Fauzan, dan Siagian., Baharuddin, 2017, Kamus Hukum dan Yurisprudensi, Kencana, Depok.
- Irwansyah, 2022, Penelitian Hukum (Pilihan Metode & Praktik Penulisan Artikel, Mirra Buana Media, Yogyakarta.
- Muhammad, Abdulkadir, 2004, Hukum dan Penelitian Hukum, PT Citra Aditya Bhakti, Bandung.
- Sujarwo, 2001, Metode Penelitian Sosial, Mandar Maju, Bandung.
- Solikin, Nur, 2021, Pengantar Metodologi Penelitian Hukum, CV Penerbit Qiara Media, Pasuruan.
- Soekanto, Soerjono., dan Mamudji, Sri., 2015, Penelitian Hukum Normatif: Suatu Tinjauan Singkat, Cet.17, Rajawali Pres, Depok.
- Soerodibroto, R. Soenarto., 2011, KUHP dan KUHAP Dilengkapi Yurisprudensi Mahkamah Agung dan Hoge Raad, Rajawali Pres, Jakarta.
- Ariesta, Putri Septyaning Rahayu., 2018, Praktik Sunat Perempuan (Studi tentang Relasi Kuasa dan Reproduksi Kuasa dalam Praktik Sunat Anak Perempuan dalam Perspektif Gender), Jurnal Tesis Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Program Magistes Sosiologi Universitas Airlangga Surabaya, (https://repository.unair.ac.id/80337/3/JURNAL_TSO.09%2018%20Ari%20p.pdf, diakses 13 Oktober 2023).
- Ibrahim, Malik., 2022, Khitan Terhadap Perempuan Berdasarkan Perspektif Hukum Positif dan Hukum Islam di Indonesia (Studi Analisis Fatwa MUI No. 9A Tahun 2008), Skripsi Fakultas Syariah dan Hukum Program Studi Perbandingan Mazhab Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta, (<https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/61404/1/MALIK%20IBRAHIM%20-%20FSH.pdf>, diakses 13 Oktober 2023).
- Sauki, Muhammad., 2010, Khitan Perempuan Perspektif Hadis dan Sirkumsisi Perempuan Menurut WHO, Skripsi Fakultas Ushuluddin dan Filsafat Jurusan Tafsir Hadis Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta (<https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/4716/1/MUHAMMAD%20SAUKI-FUH.pdf>, diakses 13 Oktober 2023).
- Balckburn, George L., Medicalizing Obesity: Individual, Economic, and Medical Consequences, AMA Journal of Ethic (<https://journalofethics.ama-assn.org/article/medicalizing-obesity-individual-economic-and-medical-consequences/2011-12>, diakses 13 Oktober 2023).
- Pratiwi, Yulita Dwi., dan Widodo, Hananto., Pengaturan Sunat Perempuan Dalam Peraturan Perundang-Undangan di Indonesia, Universitas Negeri Surabaya (<https://ejournal.unesa.ac.id/index.php/novum/article/view/17901/16309>, diakses 13 Oktober 2023).

- Suraiya, Ratna., 2019, Sunat Perempuan Dalam Perspektif Sejarah, Medis, dan Hukum Islam (Respon Terhadap Pencabutan Aturan Larangan Sunat Perempuan di Indonesia, *Cendekia: Jurnal Studi Keislaman*, Vol.5, No. 1 (<https://media.neliti.com/media/publications/291585-sunat-perempuan-dalam-perspektif-sejarah-19775a45.pdf>, diakses 13 Oktober 2023).
- Sholeh, M. Asrorun Ni'am., 2012, Fatwa MUI Tentang Khitan Perempuan, *Ahkam*, Vol.XII, No.2 (<https://journal.uinjkt.ac.id/index.php/ahkam/article/viewFile/964/850>, diakses 13 Oktober 2023).

Internet:

- “Hari Internasional Tanpa Toleransi untuk Mutilasi Alat Kelamin Perempuan”, (<https://www.detik.com/jateng/budaya/d-6549259/hari-internasional-tanpa-toleransi-untuk-mutilasi-alat-kelamin-perempuan>, diakses 13 Oktober 2023).
- “Jerit Korban Sunat Perempuan Asal Gorontalo”, (<https://kbr.id/nasional/12-2022/jerit-korban-sunat-perempuan-asal-gorontalo/110410.html>, diakses 14 Oktober 2023).
- “Permenkes Nomor 1636 Tahun 2010 tentang Sunat Perempuan: Menjamin Keamanan dan Perlindungan Sistem R”, (<https://kesmas.kemkes.go.id/konten/133/0/071415-permenkes-nomor-1636-tahun-2010-tentang-sunat-perempuan-menjamin-keamanan-dan-perlindungan-sistem-reproduksi-perempuan>, diakses 13 Oktober 2023).
- “Sunat Perempuan: Tradisi Yang Diskriminatif Terhadap Perempuan dan Anak Perempuan” (<https://ykp.or.id/sunat-perempuan-tradisi-yang-diskriminatif-terhadap-perempuan-dan-anak-perempuan/>, diakses 13 Oktober 2023).
- “Sunat Perempuan: Indonesia Masuk Pantauan Radar FGM/C Global”, (<https://cpps.ugm.ac.id/sunat-perempuan-indonesia-masuk-pantauan-radar-fgmc-global/>, diakses 14 Oktober 2023).
- “Upaya-Upaya Pencegahan Praktik Sunat Perempuan Menjadi Tanggung Jawab Bersama”, (<https://www.kempppa.go.id/index.php/page/read/29/2787/upaya-upaya-pencegahan-praktik-sunat-perempuan-menjadi-tanggung-jawab-bersama>, diakses 13 Oktober 2023).