

Kebijakan Operasional Praktik Khitan Perempuan di Kabupaten Brebes

Istiana Kusumastuti

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Banten
Email: istianaku@hotmail.com

Abstrak

Khitan perempuan secara umum sebanding dengan khitan terhadap laki-laki. Hanya saja, karena secara anatomis antara keduanya berbeda, maka tata caranya juga berbeda. Khitan laki-laki dilakukan dengan membuang kulup yang menutupi penis, sedangkan pada perempuan dilakukan dengan membuang "kulup" yang menutupi klitoris. Tujuan penelitian ini untuk menyusun kebijakan operasional praktik khitan perempuan di Kabupaten Brebes tahun 2015. Metode yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan rancangan kualitatif melalui pendekatan *observational* serta metode pengumpulan data menggunakan *indepth interview* (wawancara mendalam) yang dilakukan kepada sumber informasi (informan) yang berhubungan dengan praktik khitan perempuan. Hasil penelitian didapatkan bahwa bentuk kebijakan operasional praktik khitan perempuan berisi tentang status hukum khitan perempuan, tenaga pelaksana khitan perempuan, peralatan khitan perempuan, metode khitan perempuan dan prosedur khitan perempuan. Di Kabupaten Brebes kebijakan operasional praktik khitan perempuan belum dapat direalisasikan pelaksanaannya. Jadi dapat disimpulkan belum membudayanya praktik khitan perempuan di Kabupaten Brebes. Disarankan bentuk Kebijakan Operasional Praktik Khitan Perempuan sebaiknya lebih dipahami dan ditelaah agar dapat digunakan seoptimal mungkin, bagi pemerintah sebaiknya melakukan sosialisasi kepada masyarakat mengenai khitan perempuan yang lebih tepat, selanjutnya Kepala Dinas Kesehatan, Ketua IBI dan petugas KIA hendaknya meningkatkan pemahaman terkait khitan perempuan, kemudian MUI dan Ulama Kabupaten Brebes dapat mengoptimalkan sosialisasi praktik khitan perempuan agar masyarakat memahami manfaat khitan perempuan.

Kata Kunci : kebijakan operasional, khitan perempuan

Abstract

Female circumcision is generally proportional to the circumcision of males. However, due to the anatomical difference between the two, the systems are also different. Male circumcision is performed by removing the foreskin that covers the penis, whereas in women it is done by removing the "foreskin" that covers the clitoris. The purpose of this research is to develop operational policy practices of female circumcision in Brebes 2015. The method used in this study is a qualitative design through observational approaches and methods of data collection using depth interviews (in-depth interviews) were conducted to resources (informant) associated with the practice of female circumcision. The results showed that the shape of the practice of female circumcision operational policies contain the legal status of female circumcision, female circumcision executive power, equipment female circumcision, female circumcision methods and procedures of female circumcision. Brebes operational policy practices of female circumcision can not be realized implementation. So it can be concluded that the practice of female circumcision in Brebes is supported. Suggested form of Operational Policy Practice Female Circumcision should be understood and analyzed in order to be used as optimally as possible, for the government should be to disseminate to the public about female circumcision more appropriate, then Chief Medical Officer, Chairman of the IBI and KIA officers should improve understanding of female circumcision-related, then MUI and Scholars Brebes can optimize the socialization practices of female circumcision so that people understand the benefits of female circumcision.

Keywords : operational policies, female circumcision

Pendahuluan

Isu pelanggaran khitan perempuan menjadi polemik dan muncul menjadi isu publik yang kontroversial seiring dengan adanya kampanye sistemik, yang mengaitkan praktik khitan perempuan dengan isu perlindungan hak asasi manusia, hak anak dan juga hak perempuan dalam melakukan reproduksinya. Gagasan dan semangat perlindungan hak asasi manusia, menjadi komitmen semua bangsa. Praktek khitan perempuan yang sering disebut sebagai pemotongan atau mutilasi alat kelamin perempuan merupakan tradisi yang telah lama dikenal dalam masyarakat dan diakui oleh agama-agama di dunia seperti Yahudi, Islam dan sebagian pengikut Kristen.¹

Pelaksanaan khitan perempuan telah tersebar diberbagai belahan dunia dan terdapat pada berbagai suku dan ras. Namun asal-usulnya masih sangat sulit dipaparkan. Bukti-bukti menunjukkan khitan perempuan sangat terkenal dikalangan masyarakat Mesir kuno dan merupakan acara ritual bagi masyarakat Mesir yang terjadi sebelum abad ke dua belas Masehi. Khitan perempuan dianggap sebagai salah satu tradisi pada masa nabi Ibrahim dan diikuti oleh Nabi Muhammad bersama umatnya.¹

Praktik sunat perempuan atau sering disebut juga dengan istilah khitan perempuan adalah semua prosedur yang melibatkan pengangkatan sebagian atau seluruh dari bagian luar genital perempuan atau menggores genital perempuan dengan alasan budaya atau yang lainnya. Secara Internasional sunat perempuan dikenal dengan beberapa istilah yang dipakai untuk menyebut sunat perempuan, diantaranya adalah *Female Genital Cutting* (FGC), *Female Genital Mutilation* (FGM) dan *Female Circumcision* (FC).²

Masalah khitan terhadap perempuan menjadi isu publik setelah adanya berbagai penelitian, baik yang dilakukan secara independen maupun karena ada sponsor, yang menemukan adanya berbagai dampak negatif yang ditimbulkan dari penyimpangan pelaksanaan khitan terhadap perempuan di beberapa negara.³ Pelaksanaan khitan perempuan adalah kemuliaan, dilakukan dengan cara yang baik tidak boleh menyakiti dan tidak boleh berlebihan. Berkhitanlah

dengan tidak melakukan perbuatan yang diharamkan (mengkhitan dengan cara

menganiayanya). Orang yang melakukannya tidak boleh menganiaya anak perempuancukup dengan memotong sedikit (mengurangi) bagian klenit farjinya.⁴

Data tahun 2013 menyebutkan sekitar 125 juta anak-anak perempuan telah dikenai tindakan FGM. Sebagian besar praktek FGM terjadi dinegara-negara Afrika dan Timur Tengah. Di negara seperti Amerika dan Eropa, aktivitas FGM banyak dilakukan oleh kelompok migran asal Afrika dan Asia. Di Amerika, Eropa, Kanada dan Australia tindakan FGM dikategorikan kriminal. Di Asia Tenggara, Malaysia dan Indonesia adalah dua negara terbanyak pelaku FGM.⁵ Studi Eldin dkk, di Mesir menunjukkan bahwa mereka disunat ketika berumur 8-12 tahun. Prevalensi murid-murid perempuan di Mesir yang disunat adalah 50,3%, yang tersebar di sekolah pemerintah di perkotaan 46,2%, sekolah swasta 9,2%, dan sekolah di pedesaan 61,7%.⁶

WHO telah melakukan klasifikasi praktik sunat perempuan ke dalam empat tipe yaitu (i) pemotongan "*prepuce*" dengan atau mengiris/ menggores bagian atau seluruh klitoris, (ii) pemotongan klitoris dengan disertai pemotongan sebagian atau seluruh labia minora, (iii) pemotongan bagian atau seluruh alat kelamin luar disertai penjahitan atau penyempitan lubang vagina (*infibulasi*), dan (iv) tidak terklasifikasi, yakni: penusukan, pelubangan, pengirisan atau penggoresan terhadap *klitoris* dan/ atau labia, pemotongan vagina, pemasukan bahan jamu yang bersifat korosif ke dalam vagina.³

Pada dunia medis memang tidak dikenal sunat perempuan, bahkan dalam pendidikan dokter, bidan dan perawat tidak pernah ada pelajaran tentang sunat perempuan. Kemenkes telah menerbitkan surat edaran sejak tahun 2006 tentang Larangan Medikalisasi Sunat Perempuan bagi Petugas Kesehatan. Surat edaran ini telah dilaksanakan di lapangan. Untuk melindungi kesehatan bayi perempuan serta lebih menguatkan keputusan tersebut maka dikeluarkanlah Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) No. 1636/Menkes/Per/XI/2010 tentang Sunat Perempuan yang dikeluarkan November 2010.⁷

Adanya Permenkes Sunat Perempuan ini bertujuan untuk melindungi perempuan dari sunat ilegal yang membahayakan jiwa dan

sistem reproduksinya. Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) tersebut melegitimasi praktik perusakan alat kelamin perempuan hingga pada mutilasi atau pemotongan alat kelamin yang selama ini dikenal dengan istilah khitan perempuan. Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) itu juga memberikan otoritas kepada pekerja medis tertentu seperti dokter, bidan dan perawat untuk melakukan prosedur sunat perempuan.⁷

Prinsip dari pelaksanaan khitan ibadah yang dogmatik adalah ketundukan. Sekalipun tidak ditemukan manfaat medis sekalipun, sepanjang dalil agama menunjukkan adanya pensyariaan. Dapat dipahami bahwa segala upaya pelarangan terhadap hal yang diyakini norma agama adalah inkonstitusional, melawan hukum, dan pelanggaran terhadap hak asasi manusia yang paling asasi, yakni hak beragama dan menjalankan ajaran agama sesuai dengan keyakinannya. Penghargaan terhadap nilai agama dan keberagaman budaya merupakan prinsip universal yang harus diperhatikan dalam penetapan setiap kebijakan publik.³

Kebijakan publik adalah alat (*tool*) dari suatu komunitas yang melembaga untuk mencapai *social beliefs, about goodness*-nya. Keberhasilan dan/ atau kegagalan kebijakan publik dalam mencapai *goodness* secara efektif akan melahirkan kepercayaan sosial baru. Disatu sisi, keberhasilan kebijakan publik akan memperkuat (*strengthening*) kepercayaan sosial yang dipegang, disisi lain kegagalan kebijakan publik akan melemahkan, bahkan dapat meruntuhkan, keyakinan sosial yang ada.⁸ Hal ini menjadi penting untuk ditegaskan terkait dengan adanya kesalahpahaman. Khitan tidak hanya sekedar kebutuhan medis, namun merupakan bentuk ibadah yang “dogmatik”.³

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilaksanakan pada 10 ibu-ibu di wilayah Kabupaten Brebes, diperoleh bahwa 100% dari 10 ibu yang memiliki anak perempuan usia 0-1 tahun tidak melakukan khitan perempuan. Sebagian besar ibu-ibu tidak mengetahui tentang khitan perempuan dan beranggapan bahwa khitan itu hanya untuk laki-laki dan untuk perempuan tidak, banyak dari mereka yang justru berbalik bertanya tentang khitan perempuan dan bagian mana yang dikhitan.

Tujuan dari penelitian ini adalah Menyusun kebijakan operasional praktik khitan perempuan di Kabupaten Brebes Tahun 2015.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan menggunakan pendekatan *observational*. Metode kualitatif sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis dan lisan dari orang-orang dan perilaku orang diamati, yang diarahkan pada latar individu tersebut secara menyeluruh (*holistik*) dan utuh.⁹ Penelitian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami subjek penelitian misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan dan lain-lain, secara *holistic* dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada satu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode ilmiah.¹⁰

Pendekatan kualitatif dipandang mampu untuk menggambarkan kejadian dan situasi sosial dari subjek. Definisi situasi tersebut meliputi perilaku, motif subjektif, perasaan dan emosi dari orang-orang yang diamati.¹¹ Dari beberapa pengertian di atas, dapat dipahami bahwa penelitian kualitatif adalah penelitian yang bertujuan untuk memahami fenomena pada subjek penelitian secara deskriptif dalam konteks alamiah, dengan mengumpulkan data secara triangulasi, analisis data bersifat induktif dan memanfaatkan berbagai metode ilmiah yang ada dengan peneliti sebagai instrumen kunci.

Penelitian studi kasus adalah studi yang mengeksplorasi suatu masalah dengan batasan terperinci, memiliki pengambilan data yang mendalam, dan menyertakan berbagai sumber informasi. Penelitian ini dibatasi oleh waktu dan tempat, dan kasus yang dipelajari berupa program, peristiwa, aktivitas atau individu.¹²

Berbeda dengan penelitian kuantitatif yang menggunakan istilah populasi, tetapi dinamakan “*social situation*” atau situasi sosial yang terdiri dari tiga elemen, yaitu tempat, pelaku dan aktivitas yang terintegrasi secara sinergis. Sedangkan sampel pada penelitian kualitatif tidak dinamakan responden, tetapi sebagai nara sumber, atau

partisipan atau informan.¹³Rancangan penelitian dengan metode yang digunakan adalah analisis kebijakan/ *Policy Analytical Process* versi Patton Savicky, dan rancangan analisis dengan pendekatan Michael Hill (*Analysis of Policy* dan bagian *analysis for policy*) dalam analisis kebijakan operasional praktik khitan perempuan di Kabupaten Brebes Tahun 2015.

Analisis kebijakan merupakan proses evaluasi alternatif kebijakan dari sisi teknis, ekonomi dan politik dikaitkan dengan implementasinya. Sehingga dalam kerangka konsepnya dijelaskan tahapan-tahapan yang sangat sederhana, dengan harapan bisa menghasilkan *good governance* yakni pemerintah tau apa yang harus dilakukan dan melakukannya dengan efisien dan mencapai hasil yang dikehendaki oleh publiknya. Di Indonesia dikenal dengan musyawarah untuk mufakat.⁸

Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari-Maret 2015 di Kabupaten Brebes. Adapun pertimbangan pemilihan lokasi Wilayah di Kabupaten Brebes sebagai lokasi penelitian karena wilayah tersebut hampir seluruh masyarakat tidak melaksanakan khitan perempuan.

Informan dalam penelitian ini adalah ibu-ibu yang mempunyai anak perempuan 0-1 tahun sebagai informan utama, sedangkan informan pendukung terdiri dari: Kepala Dinas Kesehatan, petugas KIA, bidan, dukun Bayi dan Tokoh Agama. Lama waktu yang dibutuhkan dalam wawancara kurang lebih 60-90 menit dan apabila kurang jelas akan dilengkapi pada kesempatan lain yang disesuaikan dengan ketersediaan waktu.

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan teknik wawancara mendalam sebagai sumber data primer. Sedangkan teknik melihat isi dokumen yang berkaitan sebagai sumber data sekunder.¹⁴Data primer diperoleh dari hasil wawancara mendalam yang bersifat terstruktur dengan menggunakan pedoman wawancara mengenai indikator dari kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman.

Sedangkan data sekunder atau telaah dokumen diperoleh dari data yang dimiliki oleh Dinas Kesehatan, studi kepustakaan, literatur, jurnal penelitian terdahulu dan majalah-majalah yang berhubungan dengan

masalah yang diteliti. Prosedur pengumpulan data Dimulai dengan menyusun panduan wawancara dan catatan lapangan. Panduan wawancara mencakup: pengenalan nama dan institusi, menjelaskan tujuan studi, latar belakang, bagaimana responden terpilih, kerahasiaan responden akan dijamin, serta menjelaskan keuntungan dari hasil penelitian.¹¹

Dari uraian di atas, maka keabsahan data dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan teknik Triangulasi. Perpanjangan keikutsertaan, dan pemeriksaan sejawat melalui diskusi dimana peneliti melakukan penelitian di lapangan sampai memperoleh data sebanyak-banyaknya maka derajat kepercayaan data yang dikumpulkan dapat ditingkatkan.¹⁵

Pengolahan data dengan menggunakan manual yang digunakan peneliti untuk mengklasifikasi proses transkripsi dan pembuatan matriks untuk pengelompokan jawaban responden atas pertanyaan yang diberikan. Analisis data kualitatif adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan dan bahan-bahan lain, sehingga dapat mudah dipahami, dan ditemukannya serta dapat diinformasikan kepada orang lain. Analisis data dalam penelitian kualitatif dilakukan sejak sebelum memasuki lapangan, selama dilapangan dan setelah selesai dilapangan.

Data yang terkumpul dari hasil rekaman wawancara mendalam selanjutnya dibuat transkrip, dari transkrip yang ada lalu disederhanakan dalam bentuk matriks yang kemudian dicari kata kuncinya. Namun tetap peneliti menggunakan teknik analisa secara umum pada pendekatan Kualitatif yaitu: setelah semua data terkumpul dan diolah, maka tahapan selanjutnya adalah melakukan analisa data dengan teknis analisis isi (*content analysis*).

Analisis data kualitatif adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan dan bahan-bahan lain, sehingga dapat mudah dipahami, dan ditemukannya serta dapat diinformasikan kepada orang lain. Analisis data dalam penelitian kualitatif dilakukan sejak sebelum memasuki lapangan, selama dilapangan dan setelah selesai dilapangan. Aktifitas analisis data yang akan

dilakukan yaitu *data collection*, *data reduction*, *data display* dan *conclusion drawing/verification*.¹⁶

Dari setiap variabel diidentifikasi sesuai dengan analisis versi Hill dan Patton & Savick. Setelah itu dilakukan validitas data dengan melakukan triangulasi sumber dengan *cross check* dengan sumber lain, triangulasi metode dengan melakukan pengumpulan data wawancara mendalam dengan informan dan telaah dokumen kebijakan, dan triangulasi data melakukan *cross check* dengan data yang ada.

Hasil dan Pembahasan

Setelah Peneliti melakukan perizinan dari Institusi, Peneliti menetapkan informan yang akan diwawancarai secara mendalam guna mengetahui hal-hal yang peneliti butuhkan dalam membuat Kebijakan Operasional Praktik Khitan Perempuan, di Kabupaten Brebes kemudian Peneliti membuat jadwal observasi sekaligus melakukan wawancara secara mendalam kepada informan.

Daftar pertanyaan yang sudah disiapkan oleh peneliti ditelaah kembali apakah pertanyaan yang digunakan dapat menjawab tujuan penelitian. Peneliti harus berhati-hati dalam melakukan wawancara, karena dikhawatirkan ada pihak yang dapat tersinggung maupun merasa malu karena menyangkut kelamin wanita.

Hasil wawancara direkam dengan alat perekam suara harus ditranskrip agar memudahkan peneliti dalam menelaah informasi yang telah didapat, transkrip disusun agar sesuai dengan orang yang dituju, setelah dibuat transkrip, peneliti membuat matrix hasil wawancara, peneliti mengelompokkan kata kunci yang ditanyakan kepada informan lalu menuangkan satu persatu pembicaraan informan ke dalam matrix sesuai kata kunci, peneliti juga menampilkan hasil observasi sebagai triangulasi jawaban informan dengan hasil yang ditemukan.

Informan dalam penelitian initerdiri dari 3 ibu-ibu yang memiliki anak perempuan usia 0-1 tahun, ketua IBI Kabupaten Brebes, petugas KIA, Kepala Dinas Kesehatan, 2 dukun bayi, MUI Kabupaten Brebes dan Dokter Bedah.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi di lapangan di temukan informasi

bahwa mayoritas penduduk di Wilayah Kabupaten Brebes beragama Islam. Dalam ajaran agama Islam yang terkandung dalam Fatwa MUI khitan perempuan termasuk fitrah (aturan) dan syiar Islam, hukum khitan perempuan adalah makrumah, pelaksanaannya sebagai salah satu bentuk ibadah yang dianjurkan, tetapi kenyataan di lapangan sebageian besar masyarakat wilayah Kabupaten Brebes tidak banyak yang mengerti tentang khitan perempuan. Pengakuan mereka tentang hal tersebut dapat dilihat sebagai berikut:

“Gak ngerti, gak ada sama sekali, pernah krungu tapi wong Sunda, akehe wong Sunda....”

(tidak tahu, tidak ada sama sekali, pernah dengar tapi orang Sunda kebanyakan orang Sunda.....)

Dari perolehan data di lapangan ketika wawancara dengan informan tentang khitan perempuan banyak dari mereka yang tidak tahu, mereka hanya tahu khitan laki-laki sedangkan perempuan tidak. Mereka tidak tahu bagian alat kelamin mana yang dikhitan, mereka beranggapan bahwa khitan perempuan hanya dilakukan oleh masyarakat Sunda.

Setelah mencermati berbagai fatwa maka dapat disimpulkan tidak didapati dari ulama fikih yang menyatakan bahwa khitan perempuan itu hukumnya haram, makruh *tahrim* (mendekati haram), ataupun *tanzih* (penyucian). Justru yang ada, mereka sepakat bahwa bagi perempuan itu disyariatkan dan boleh melakukannya. Namun beberapa ulama di wilayah Kabupaten Brebes tidak begitu banyak berperan dalam penyebarannya, mereka hanya memberikan informasi tentang khitan perempuan kepada anak didiknya saja.

Dalam memberikan alternatif program kita terlebih dahulu harus mengetahui pelaksanaan di lapangan, sehingga tidak akan salah dalam memberikan alternatif tersebut. Dalam pelaksanaannya harus ditunjang oleh sumber daya yang baik dan memadai, baik dari sumber daya manusia, maupun sumber daya lainnya seperti material dan peraturan/pedoman.

Perintah mengurangi bagian yang menonjol pada kelaminnya adalah bertujuan untuk menjaga nafsu seks, menyelamatkan kenikmatan dalam bersenang-senang dengan

pasangannya, serta jangan sampai merusak dan menghilangkan sumber kenikmatan, dengan demikian ini adalah syariat untuk penyeimbang (*balance*). Tidak dirusak dan dihilangkan, karena ia sumber kenikmatan

Pelaksanaan khitan perempuan harus dilaksanakan dengan mematuhi aturan-aturan yang berlaku sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1636/MENKES/PER/XI /2010.¹⁷ Namun di lapangan tidak banyak orang yang tahu tentang Permenkes tersebut. Mereka justru malah balik bertanya. Hal ini seperti yang diungkapkan oleh ketua IBI Kabupaten Brebes dan Petugas KIA sebagai berikut:

“Saya tidak tahu, coba mana kapan, mana permenkesnya saya belum pernah baca”.

“saya gak tau kalau ada Permenkes....Permenkes Nomor berapa ya?”

Khitan perempuan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1636/MENKES/XI/2010 pada bab 1 pasal 1 adalah tindakan menggores kulit yang menutupi bagian depan klitoris, tanpa melukai klitoris.

Jika menengok dimensi historis, khitan memang ada pada rosul, beliau sendiri pun pernah mengkhitan putrinya. Dan rosul memang tidak pernah mengingkari tradisi ini. Sesuai lima fitrah manusia yang terdapat dalam sebuah hadis adalah khitan, mencukur bulu kemaluan, bulu ketiak, menggunting kuku dan memendekkan kumis.

Mencermati berbagai fatwa maka tidak didapati dari ulama fikih yang menyatakan bahwa khitan perempuan itu hukumnya haram, makruh (mendekati haram), ataupun makruh tanzih (penyucian). Justru yang ada, mereka sepakat bahwa khitan perempuan itu disyariatkan dan boleh melakukannya.

Dalam pelaksanaan khitan perempuan harus dilaksanakan sesuai dengan aturan-aturan yang ada dalam Permenkes Nomor 1636/MENKES/PER/XI/2010 bab II pasal 4 pelaksanaan khitan perempuan harus dilakukan dengan prosedur tindakan yang benar yaitu (a) cuci tangan dengan sabun dan air bersih yang mengalir selama 10 (sepuluh) menit, (b) gunakan sarung tangan steril, (c) pasien berbaring terlentang, kaki direntangkan secara hati-hati, (d) fiksasi pada lutut dengan tangan, vulva ditampakkan, (e) cuci vulva dengan

povidon iodine 10%, menggunakan kain kasa, (f) bersihkan kotoran (*smegma*) yang ada diantara *frenulum klitoris* dan *glans klitoris* sampai bersih, (g) lakukan goresan pada kulit yang menutupi bagian depan klitoris (*frenulum klitoris*) dengan menggunakan ujung jarum steril sekali pakai berukuran 20G-22G dari sisi mukosa ke arah kulit, tanpa melukai klitoris, (h) cuci ulang daerah tindakan dengan povidon iodine 10%, (i) lepas sarung tangan dan (j) cuci tangan dengan sabun dengan air bersih yang mengalir. Dari informasi yang didapat di lapangan banyak informan yang tidak tahu bahkan melakukan pembohongan dengan pura-pura mengkhitan.

“bayi baru lahir dibuka pura-pura pake bisturi atau apa gitu, kapas dan kasa yang ada betadinyanya, trus sudah bu, gitu”

Dari ungkapan informan di atas tampak bahwa pelaksanaan khitan perempuan di Kabupaten Brebes belum berjalan, kebanyakan tenaga kesehatan lebih memilih tidak melakukan praktik khitan perempuan mereka beranggapan belum ada teori yang diajarkan tentang khitan perempuan.

Diantara manfaat khitan perempuan adalah memotong klitoris dan menyeimbangkan libido seks, yang jika keduanya tidak terawat akan mengakibatkan berbagai jenis peradangan. Memenej dan memperindah syahwat yang suci, terhindar dari besar atau penyempitan klitoris, meminimalisir radang saluran kencing dan radang organ kelamin. Bahwa penyebab terjadinya radang saluran kencing dan radang kelamin adalah karena dekatnya klitoris dengan lubang keduanya. Kedekatannya ini menimbulkan berakumulasinya bakteri-bakteri. Apabila hal ini terjadi maka dengan sendirinya bakteri tersebut akan berkembangbiak dan berpindah tempat ke lubang saluran kencing dalam vagina.⁴ Hal seperti ini juga diutarakan oleh dokter bedah sebagai berikut:

“Ada batang dan kepala klitoris seperti penis. Dan seperti penis, kepala kulit juga sangat sensitif. Kalau dikhitan (frenulum dipotong sedikit sehingga kepala klitoris terbuka) maka saat hubungan suami istri kepala klitoris terkena rangsangan sehingga cepat “panas” dan cepat orgasme. Kalau kepala masih tertutup maka rangsangan kurang dan lambat orgasmenya. Apalagi kalau dipotong banyak termasuk klitoris dibuang maka rangsangan

amat sangat berkurang sekali. Orgasme makin lambat. Kalau wanita kan proses perangsangan, lubrikasi sampai orgasme memang lama. Sebaliknya laki-laki lebih cepat. Jadi untuk mengimbangi suaminya wanita harus dikhitan, dibuka klitorisnya.”

Perintah mengurangi bagian yang menonjol pada kelaminnya adalah bertujuan untuk menjaga nafsu seks, menyelamatkan kenikmatan dalam bersenang-senang dengan pasangannya, serta jangan sampai merusak dan menghilangkan sumber kenikmatan, dengan demikian ini adalah syariat untuk penyeimbang (*balance*). Tidak dirusak dan dihilangkan, karena ia sumber kenikmatan, begitu pula tidak dibiarkan karena akan menjadi petaka bagi kaum hawa agar tidak ‘memerkosa’ hawa nafsu serta agar tidak bertindak sewenang-wenang dalam berhubungan badan sebagai kodrat seorang wanita.¹⁸ Manfaat khitan perempuan juga diutarakan oleh dokter bedah hal ini dapat dilihat sebagai berikut:

“Manfaat agama: celah antara frenulum dan kepala klitoris sempit dan tertutup. Kalau ada percikan urin yang masuk di situ tidak hilang saat disiram/ cebok. Adanya urin di situ berarti ada najis. Kalau gerak bisa netes ke luar mengenai celana. Najis, wudhu batal, sholat batal. Manfaat kesehatan: kalau terbuka berarti bersih. Tidak ada urin, keringat, smegma dll. Urin dan kotoran menyebabkan iritasi dan infeksi... “

Dalam tinjauan ilmu anatomi (tentang anggota badan) sesungguhnya batang *dzakar* berhimpun (berhadap-hadapan) dengan *klitoris*. Bila di perhatikan, sesungguhnya *klitoris* bukanlah kulit. Ia adalah pembentukan dari rangkaian organ kelamin yang terbentuk sama dengan batang *dzakar*. Adapun kulup yang terdapat pada pada ujung *dzakar* (*foreskin*) adalah yang dipotong ketika kemaluan laki-laki dikhitan. Sedangkan kulup perempuan (*clitoral hood*) terdapat pada bagian *klitoris*.¹⁹ Adapun fungsi organ tersebut, sesungguhnya batang zakar dan klitoris adalah organ ereksi untuk *cavernous*, yaitu organ yang akan mendapatkan kenikmatan disaat bersetubuh. Adapun kulup yang menutupi batang *dzakar* begitu pula yang terdapat pada *klitoris*, keduanya belum diketahui fungsi dari keduanya. Bahkan dalam keduanya berkumpul dan berakumulasi kotoran-kotoran (*smegma*) yang membahayakan.²⁰

Diantara manfaat khitan perempuan adalah memotong *klitoris* dan menyeimbangkan libido seks, yang jika keduanya tidak terawat akan mengakibatkan berbagai jenis peradangan. Memenej dan memperindah syahwat yang suci, terhindar dari besar atau penyempitan *klitoris*, meminimalisir radang saluran kencing dan radang organ kelamin. Bahwa penyebab terjadinya radang saluran kencing dan radang kelamin adalah karena dekatnya *klitoris* dengan lubang keduanya. Kedekatannya ini menimbulkan berakumulasinya bakteri-bakteri. Apabila hal ini terjadi maka dengan sendirinya bakteri tersebut akan berkembangbiak dan berpindah tempat ke lubang saluran kencing dalam vagina.²¹

Khitan perempuan dilakukan dengan menggores kemaluan wanita juga merupakan suatu simbol bahwa banyak sekali dosa yang dilakukan oleh umat manusia karena kemaluan (seksual). Dengan penggoresan kemaluan mengandung makna bahwa manusia hendaknya ingat untuk mengendalikan hawa nafsunya dan dengan penggoresan merupakan suatu isyarat bahwa manusia telah disucikan, untuk itu ia harus senantiasa menjaga kesucian dirinya dengan menjaga kemaluan dan keturunannya.

Khitan bagi anak laki-laki adalah untuk menyucikan najis yang terpendam dalam klintit. Adapun khitan bagi perempuan untuk menyeimbangkan nafsu seksnya. Perempuan yang tidak dikhitan ia cenderung memiliki nafsu seks yang tinggi (hiper seks). Khitan termasuk hal yang mudah dan gampang, di dalamnya terkandung tujuan yang banyak.

Anak yang dikhitan akan memudahkan membersihkan organ-organ kelamin dan terjaganya dari bakteri-bakteri kotor membahayakan yang berkumpul pada bagian klintit. Anak yang tidak dikhitan lebih rentan dengan penyakit radang klintit dan penyempitan klintit dibandingkan dengan anak yang dikhitan.

Sebelum perusahaan dapat memulai perumusan strategi, manajemen harus mengamati lingkungan eksternal untuk mengidentifikasi kesempatan dan ancaman yang mungkin terjadi. Pengamatan lingkungan alat manajemen untuk menghindari kejutan strategis dan memastikan kesehatan manajemen dalam jangka panjang Penelitian

menunjukkan hubungan yang positif antara pengamatan lingkungan dengan laba.

Analisis lingkungan internal disebut juga analisis kekuatan dan kelemahan perusahaan, analisis jati diri organisasi/perusahaan merupakan analisis mengenai sumberdaya perusahaan dan peluang-peluang industri.

Untuk mengembangkan strategi yang mempertimbangkan profil SWOT, SWOT matriks (juga dikenal dengan TOWS Matrix). Analisis SWOT yang peneliti lakukan berdasarkan hasil observasi dan wawancara mendalam mengenai praktik khitan perempuan di Kabupaten Brebes.

Analisis SWOT adalah identifikasi berbagai faktor secara sistematis untuk merumuskan strategi perusahaan. Analisis ini didasarkan pada logika yang dapat memaksimalkan kekuatan (*Strengths*) dan peluang (*Opportunities*), namun secara bersamaan dapat meminimalkan kelemahan (*Weaknesses*) dan Ancaman (*Threats*).²²

Analisis SWOT (*Strengths, Weakness, Opportunity, Threats*) merupakan cara untuk mengamati lingkungan pemasaran eksternal dan internal.²³ Kata SWOT merupakan pendekatan sari *Strengths, Weakness, Opportunity and Threats*, yang dapat diterjemahkan menjadi: Kekuatan, Kelemahan, Peluang dan Ancaman. Terjemahan tersebut sering disingkat menjadi "KEKEPAN". Dalam metode atau pendekatan ini kita harus memikirkan tentang kekuatan apa saja yang kita miliki, kelemahan apa saja yang melekat pada diri atau perusahaan kita kemudian kita juga harus melihat kesempatan atau *opportunity* yang terbuka bagi kita dan akhirnya kita harus mampu untuk mengetahui ancaman, gangguan, hambatan serta tantangan (AGHT) yang menghadang di depan kita.²⁴

Analisis SWOT yang dilakukan oleh peneliti berdasarkan hasil observasi dan wawancara mendalam mengenai praktik khitan perempuan di Kabupaten Brebes menunjukkan strategi S-T yaitu mengoptimalkan sosialisasi tentang khitan perempuan di masyarakat. Oleh karena itu diperlukan analisis kebijakan berdasarkan observasi dan wawancara mendalam dengan menggunakan metode Hill, yang menghasilkan *analysis of policy* yang terdiri dari empat komponen mengenai kebijakan operasional praktik khitan perempuan di Kabupaten Brebes.

Meskipun khitan perempuan di Kabupaten Brebes terancam dalam proses pelaksanaannya karena belum adanya dukungan dari Kepala Dinas Kesehatan dan Ketua IBI di Kabupaten Brebes, namun disisi lain peneliti meyakini bahwa pelaksanaan khitan perempuan di Kabupaten Brebes dapat terlaksana dengan memberikan penjelasan kepada pihak Dinas Kesehatan dan ketua IBI di Kabupaten Brebes bahwa secara komprehensif, baik dari segi kesehatan, kenikmatan hubungan suami istri, budaya dan agama bahwa pelaksanaan khitan perempuan adalah agar tercapainya peningkatan pribadi dan kebahagiaan Rumah Tangga.²⁵

Kesimpulan hasil dari analisis SWOT menggunakan strategi S-T (*Strength-Threats*) yaitu dengan mengoptimalkan sosialisasi khitan perempuan di masyarakat Kabupaten Brebes yang mayoritas masyarakatnya tidak melakukan bahkan memahami tentang khitan perempuan, peran tokoh agama lebih dibutuhkan untuk mengoptimalkan sosialisasinya tentang khitan perempuan kepada masyarakat dan tenaga kesehatan khususnya Kepala Dinas Kesehatan agar Kepala Dinas Kesehatan mengerti dan memahami tentang khitan perempuan kemudian dapat menyarankan kepada seluruh tenaga kesehatan untuk ikut berperan dalam melaksanakan khitan perempuan.

Berdasarkan tujuan penelitian, maka penelian ini menggunakan model analisis proses dengan sebuah konsep *analysis off* dan *analysis for*, sedangkan pendekatan yang digunakan adalah *analytical policy* proses yang digambarkan oleh Michael Hill. Untuk membedakan antara analisis kebijakan dan monitoring kebijakan, evaluasi kebijakan, dan dengan penelitian kebijakan. Konsep yang cukup relevan untuk memasuki pemahaman tentang penelitian kebijakan, dan membedakan dengan yang lain adalah konsep Michael Hill.

Hill mengemukakan ada dua jenis analisis kebijakan yaitu analisis tentang suatu (atau beberapa) kebijakan (*studies of policies*).⁸ Analisis kebijakan metode Hill, menghasilkan *analysis of policy* yang terdiri dari empat komponen yaitu Isi kebijakan praktik khitan perempuan, Implementasi Kebijakan, Kinerja (hasil) dan Lingkungan mengenai kebijakan operasional praktik khitan perempuan di Kabupaten Brebes. Analisis kebijakannya adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Formulasi Strategi SWOT

Eksternal Faktor	Opportunities (Peluang)	Threats (Ancaman)
Internal Faktor	Banyaknya tenaga kesehatan	Masyarakat tidak tahu tentang khitan perempuan
Strength (Kekuatan) Dukungan dari MUI dan Ulama	Strategi S-O Optimalkan kerjasama Tokoh Agama dengan tenaga kesehatan dalam pelaksanaan khitan perempuan	Strategi S-T Optimalkan sosialisasi khitan perempuan di masyarakat
Weakness (Kelemahan) Dokter bedah bekerja di luar daerah Kabupaten Brebes	Strategi W-O Tingkatkan kapasitas SDM yang telah memiliki pengetahuan tentang khitan perempuan	Strategi W-T Tingkatkan jumlah SDM yang kompeten agar mampu mensosialisasikan khitan perempuan.

Tabel 2. Pemilahan Analisis Kebijakan

ANALYSIS OF	ANALYSIS FOR
Isi Kebijakan Praktik Khitan Perempuan di Kabupaten Brebes 1. Kebijakan mengenai status hukum khitan perempuan 2. Kebijakan mengenai tenaga pelaksana khitan perempuan 3. Kebijakan mengenai peralatan khitan perempuan 4. Kebijakan mengenai metode khitan perempuan 5. Kebijakan mengenai prosedur khitan perempuan	Evaluasi Kebijakan: Belum terdapat kebijakan mengenai khitan perempuan
Implementasi Kebijakan 1. Status hukum khitan terdapat di hadist dan fatwa MUI 2. Perencanaan pelaksanaan khitan perempuan oleh tenaga kesehatan kurang mendapat respon, tenaga kesehatan keberatan melakukan khitan perempuan 3. Pengaturan peralatan khitan perempuan tidak bisa diterapkan 4. Pengaturan metode pelaksanaan khitan perempuan dinilai terlalu berbahaya ditakutkan terjadi penyimpangan 5. Perencanaan prosedur pelaksanaan khitan perempuan dinilai tidak pernah diajarkan sebelumnya.	Rekomendasi untuk Kepala Dinas Kabupaten Brebes untuk menetapkan Kebijakan Operasional praktik khitan perempuan di Kabupaten Brebes.
Kinerja (hasil) : Hasil yang dicapai untuk kebijakan no 1 sampai 5 pelaksanaannya tidak bisa terlaksana.	Tidak membudaya khitan perempuan di Kabupaten Brebes
Lingkungan Kebijakan Lingkungan terhadap rencana pengadaan khitan perempuan di Kabupaten Brebes tidak kondusif, walaupun mayoritas penduduk beragama Islam tapi pengetahuan tentang khitan perempuan masih sangat rendah.	Belum adanya sosialisasi yang optimal di Kabupaten Brebes

Rekomendasi ini dibentuk dalam sebuah kerangka kebijakan berupa rumusan strategi kebijakan S-T yang tersusun pada

analisis tentang kebijakan. Adapun rekomendasi kebijakan sebagai alternatif adalah dengan menyusun draf kebijakan

operasional untuk pelaksanaan praktik khitan perempuan. Berikut ini adalah usulan draf kebijakan operasional praktik khitan

perempuan yang terdiri dari 6 Bab dan disampaikan pada tabel di bawah ini:

Usulan Draft Kebijakan Operasional Praktik Khitan Perempuan di Kabupaten Brebes

Menimbang:

- a. Bahwa di Kabupaten Brebes sebagian besar perempuan tidak dikhitan.
- b. Bahwa sebagian besar masyarakat Kabupaten Brebes tidak tahu tentang khitan perempuan
- c. Bahwa Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes tidak menjalankan Permenkes RI Nomor 1636/MENKES/PER/XI/2010.
- d. Bahwa organisasi Ikatan Bidan Indonesia (IBI) tidak pernah mendapat informasi atau sosialisasi dari Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes tentang Khitan Perempuan
- e. Bahwa berdasarkan pada pertimbangan a,b,c,dan d perlu ditetapkan standar kebijakan operasional praktik khitan perempuan, sehingga perlu diterbitkan.

Mengingat:

1. Alqur'an dan hadist tentang Khitan Perempuan
2. Fatwa MUI tentang hukum Khitan Perempuan
3. Undang-Undang Nomor 23 tahun 2002 tentang Perlindungan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 109, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4235);
4. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1996 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3637).
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1575/Menkes/Per/XI/2005 tentang Organisasi dan Tata Kerja Departemen Kesehatan sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 430/Menkes/Per/2000).
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/Menkes/Per/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran.
10. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1636/MENKES/PER/XI/2010 tentang Sunat Perempuan

Memutuskan:

Menetapkan Kebijakan Operasional Praktik Khitan Perempuan

BAB I KETENTUAN UMUM

1. Dinas Kesehatan adalah unsur pelaksana otonomi daerah dalam bidang kesehatan yang dipimpin langsung oleh seorang Kepala Dinas (Kadin).
2. IBI adalah organisasi profesi bidan, wadah bidan dalam mencapai tujuan melalui kebijakan peningkatan profesionalisme anggota guna menjamin masyarakat mendapat pelayanan berkualitas.
3. Khitan Perempuan adalah tindakan menggores sedikit kulit atau selaput yang menutupi bagian depan klitoris.

BAB II TUJUAN

Standar kebijakan operasional ini dimaksudkan untuk memberikan pedoman pada pelaksanaan teknis praktik khitan perempuan dalam rangka memberikan perlindungan pada perempuan yang dikhitkan.

BAB III PELAKSANAAN KHITAN PEREMPUAN

Pertama: Status Hukum Khitan Perempuan

1. Khitan perempuan termasuk fitrah (aturan) dan syiar Islam
2. Khitan terhadap perempuan adalah makrumah, pelaksanaannya sebagai salah satu bentuk ibadah yang dianjurkan.

Kedua: Tenaga Pelaksana Khitan Perempuan

1. Khitan perempuan hanya dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan
2. Tenaga kesehatan tertentu yang dapat memberikan pelayanan khitan perempuan yaitu dokter, bidan dan perawat yang berjenis kelamin perempuan dan telah memiliki surat izin praktik atau surat izin kerja.

Ketiga: Peralatan Khitan Perempuan

Peralatan yang perlu disiapkan dalam pelaksanaan praktik khitan perempuan antara lain: sarung tangan steril, povidon iodine 10%, kain kasa, jarum steril sekali pakai ukuran 20G-22G.

Keempat: Metode Khitan Perempuan

1. Khitan perempuan dilakukan cukup dengan hanya menghilangkan selaput (*jaldah/colum/praeputium*) yang menutupi *klitoris*.
2. Khitan perempuan tidak boleh dilakukan secara berlebihan seperti memotong atau melukai *klitoris* (insisi dan eksisi).
3. Khitan perempuan dilakukan di ruangan yang bersih, alat yang steril, pencahayaan yang cukup dan ada air bersih yang mengalir.

Kelima: Prosedur Khitan Perempuan

- a. Cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir selama 10 menit.
- b. Gunakan sarung tangan steril
- c. Pasien dibaringkan kaki direntangkan secara berhati-hati
- d. Fiksasi pada lutut dengan tangan, *vulva* ditampakkan
- e. Cuci *vulva* dengan povidon iodine 10% menggunakan kain kasa
- f. Bersihkan kotoran (*smegma*) yang ada diantara *frenulum klitoris* dan *glans klitoris* sampai bersih
- g. Lakukan goresan pada kulit yang menutupi bagian depan *klitoris* (*frenulum klitoris*) dengan menggunakan ujung jarum steril
- h. Cuci ulang daerah tindakan dengan povidon iodine 10%
- i. Lepas sarung tangan
- j. Cuci tangan dengan sabun dengan air bersih yang mengalir
- k. Melakukan pencatatan

BAB IV REKOMENDASI

1. Meminta kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes untuk menjadikan kebijakan operasional ini sebagai acuan dalam penetapan peraturan tentang praktik khitan perempuan.
2. Mengajukan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes untuk memberikan penyuluhan dan pelatihan kepada tenaga kesehatan medis dalam melakukan khitan perempuan sesuai dengan kebijakan ini.

BAB V PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

1. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes melakukan pembinaan dan pengawasan dengan melibatkan anggota profesi sesuai tugas dan kewenangannya masing-masing.

2. Pembinaan dan pengawasan diarahkan untuk menjamin hak dan melindungi keselamatan pasien yang dikhitkan dalam pelaksanaan khitan perempuan oleh tenaga kesehatan.
3. Dalam rangka pembinaan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes dapat mengambil tindakan administratif terhadap tenaga kesehatan sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.

BAB VI PENUTUP

Standar kebijakan operasional ini dibuat sebagai pedoman pelaksanaan praktik khitan perempuan di Kabupaten Brebes.

Proses penyusunan kebijakan mengacu kepada cara bagaimana kebijakan dimulai, dikembangkan atau disusun, dinegosiasikan, dikomunikasikan, dilaksanakan dan dievaluasi. Penelitian tentang proses kebijakan berkenaan dengan bagaimana suatu kebijakan berproses secara kelembagaan. Dalam dimensi praktis, kunci pokok untuk melaksanakan penelitian kebijakan yang terbaik adalah dengan melihat dari mana hendak memahami suatu kebijakan. Pendekatan yang paling sering untuk memahami proses kebijakan adalah dengan menggunakan apa yang disebut sebagai “tahapan Heuristik” Yaitu membagi proses kebijakan menjadi serangkaian tahapan sebagai alat teoritis. Serangkaian tahapan ini membantu untuk memahami penyusunan kebijakan dalam tahapan-tahapan yang berbeda.

Ada beberapa anggapan yang dipercaya masyarakat tentang manfaat khitan perempuan yaitu: mengurangi dan menghilangkan jaringan sensitif dibagian luar kelamin terutama klitoris agar dapat menahan keinginan seksualitas perempuan, memelihara kemurnian dan keperawanan sebelum menikah, kesetiaan di dalam pernikahan dan menambah kenikmatan seksual laki-laki. Namun manfaat tersebut tidak didasari fakta ilmiah

Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes menanggapi Draf usulan kebijakan ini kurang begitu baik dikarenakan khitan perempuan tidak ada dalam kurikulum pembelajaran dan tidak membudaya di Kabupaten Brebes, jadi untuk menerapkan kebijakan operasional khitan perempuan sulit untuk diterapkan di Kabupaten Brebes dan untuk menjalankannya takut terjadi

penyimpangan karena mayoritas tenaga kesehatan tidak ada yang tahu tata cara pelaksanaannya.

Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan yang telah dijelaskan pada bab sebelumnya bahwa hasil penelitian tentang “ Kebijakan Operasional Praktik Khitan Perempuan di Kabupaten Brebes Tahun 2015” maka peneliti menemukan hal-hal sebagai berikut:

Pertama, bentuk kebijakan operasional Praktik Khitan Perempuan berisi tentang status hukum khitan perempuan, tenaga pelaksana khitan perempuan, peralatan khitan perempuan, metode khitan perempuan dan prosedur khitan perempuan. *Kedua*, di Kabupaten Brebes Kebijakan Operasional praktik khitan perempuan belum dapat direalisasikan pelaksanaannya. *Ketiga*, adapun hambatan yang mendasari belum terealisasinya pelaksanaan kebijakan praktik khitan perempuan di Kabupaten Brebes ialah tidak adanya dukungan dari Kepala Dinas Kabupaten Brebes dan Ketua IBI Kabupaten Brebes. *Keempat*, faktor-faktor yang mendukung dalam mengimplementasikan pelaksanaan kebijakan operasional praktik khitan perempuan di Kabupaten Brebes, yaitu: adanya dukungan dari MUI dan dokter bedah. Namun demikian faktor yang mendukung di atas tidak memberi pengaruh dalam merealisasikan pelaksanaan praktik khitan perempuan di Kabupaten Brebes. Berdasarkan pembahasan dan hasil temuan yang telah dijabarkan maka dapat ditarik kesimpulan bahwa Belum membudayanya praktik khitan perempuan di Kabupaten Brebes.

Daftar Pustaka

1. Jendrius. Rekonstruksi Peran Perempuan dalam Politik. *Jurnal Antropologi* Volume 8, 2004.
2. WHO. *Female Genital Mutilation*. Geneva: Student Manual; 2001.
3. Sholeh M.A.Ni'am. Fatwa MUI tentang Khitan Perempuan. *Ahkam*. Volume XII, 2012.
4. Syafrudin P. *Khitan Dalam Perspektif Syariah dan Kesehatan*. Jakarta: Pustaka Al-Kautsar; 2010.
5. Listiorini D. *Pertarungan Wacana Sunat Perempuan di Internet, Siapa yang menang?*. Yogyakarta: Bernas Jogja; 2014.
6. Notoatmodjo, dkk. *Promosi Kesehatan Global*. Jakarta: Rineka; 2013.
7. Oktariana. *Permenkes Sunat Kaum Perempuan Pro dan Kontra Antara Tradisi dan Perlindungan Kepentingan Perempuan*. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Volume 14, 2011.
8. Nugroho, R. *Public Policy*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo; 2011.
9. Moleong I.J. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosda Karya; 2001.
10. Moleong L.J. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Rosdakarya; 2010.
11. Chadwick. B.A. *Metode Penelitian Ilmu Pengetahuan Sosial*, diterjemahkan oleh Sulistia M. Semarang: IKIP Semarang Tax Center; 2008.
12. Sugiyono. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung. Alfabeta; 2010.
13. Sugiyono. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung. Alfabeta; 2011.
14. Bugin B. *Penelitian Kualitatif, Komunikasi Ekonomi, Kebijakan Publik dan Ilmu Sosial Lainnya*. Jakarta: Penerbit Prenada Media Group; 2008.
15. Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan Kombinasi (Mixed Methode)*. Bandung: ALFABETA; 2014.
16. Afrizal M.A. *Metode Penelitian Kualitatif*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada; 2014.
17. Kemenkes RI. *Permenkes No. 1636/MENKES/PER/XI/2010 tentang Sunat Perempuan*. Jakarta: Biro Hukum dan Organisasi; 2011.
18. Gitosudarmo I dan Mulyono A. *Prinsip Dasar Manajemen*. Yogyakarta: BPFE; 2001.
19. Sumarni D. *Perempuan DI Bawah Bayang-Bayang Tradisi*. Yogyakarta: UGM; 2005.
20. Gani A.A. *Khitan Pada Perempuan*. Jakarta: Universitas Pasundan Fakultas Hukum; 2007.
21. Waliko. *Telaah Atas Konsep Khitan Bagi Wanita*. Yin Yang. Volume 4, 2009
22. Mustaqim, M. *Sirkumsisi Perempuan: Antara Tradisi Keberagaman dan Kekerasan Gender*. *PALESTRen*. Volume 3, 2010.
23. Rangkuti, F. *Measuring Customer Satisfaction: Teknik Mengukur dan Strategi Meningkatkan Kepuasan Pelanggan*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama; 2009.
24. Kotler, P dan Keller, K.L.. *Manajemen Pemasaran*. Jakarta: PT Indeks; 2009.
25. Umar, N. *Argumen Kesetaraan Gender, Perspektif Al-Qur'an*. Jakarta: Paramadina; 2001.