



## Hubungan antara Persepsi dan Sikap Ibu dengan *Female Genital Mutilation* di Desa Sei Suka, Sumatera Utara pada Tahun 2024

Ariska Fauzianty<sup>1\*</sup>, Maya Nurdianti<sup>2</sup>, Nova Isabella Mariance Br Napitupulu<sup>3</sup>  
<sup>1,2,3</sup>STIKes Mitra Husada Medan, Indonesia

Alamat: Jl. Pintu Air IV Jl. Ps. VIII No.Kel, Kwala Bekala, Kec. Medan Johor, Kota  
Medan, Sumatera Utara 20142

Korespondensi penulis: [ariskafauzi.af@gmail.com](mailto:ariskafauzi.af@gmail.com)\*

**Abstract.** Globally, at least 100 million girls are at risk of undergoing female genital mutilation (FGM) each year, with an estimated 6,000 girls affected every day. In Indonesia, the practice of FGM is generally rooted in cultural or traditional beliefs that have been passed down through generations within communities. Therefore, this study aims to examine the relationship between mothers' perceptions and attitudes and the practice of female genital mutilation (FGM). This is a quantitative study employing a cross-sectional design. Data were collected using purposive sampling, with a total of 50 participants. Data were analyzed using the Chi-square test. The results showed that Nearly most of the mothers with a positive attitude practiced female genital mutilation (FGM), totaling 12 individuals (80%), and the majority of mothers with poor perception also practiced FGM, totaling 31 individuals (67.4%). The Chi-Square test showed p-values of 0.019 and 0.012, indicating a statistically significant relationship between mothers' perceptions and attitudes and the practice of FGM. It is recommended to provide counseling and health education about female circumcision, with regular evaluations to ensure the information is well understood. These efforts can be carried out through activities at Puskesmas or other healthcare service points, including continuous home visit programs.

**Keywords:** Attitudes, Mothers' Perception, Reproduction Health

**Abstrak.** Secara global, sedikitnya 100 juta anak perempuan berisiko mengalami Practice Female Genital Mutilation (FGM) setiap tahunnya, dengan estimasi sekitar 6.000 anak perempuan terdampak setiap harinya. Di Indonesia, praktik FGM umumnya berakar pada kepercayaan budaya atau tradisi yang telah diwariskan secara turun-temurun dalam masyarakat. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengkaji hubungan antara persepsi dan sikap ibu dengan Practice Female Genital Mutilation (FGM). Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain potong lintang (cross-sectional). Pengambilan data dilakukan dengan teknik purposive sampling, dengan jumlah responden sebanyak 50 orang. Analisis data menggunakan uji Chi-square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu dengan sikap positif melakukan praktik FGM, yaitu sebanyak 12 orang (80%), dan mayoritas ibu dengan persepsi yang kurang baik juga melakukan FGM, yaitu sebanyak 31 orang (67,4%). Hasil uji Chi-square menunjukkan nilai p masing-masing sebesar 0,019 dan 0,012, yang mengindikasikan adanya hubungan yang bermakna secara statistik antara persepsi dan sikap ibu dengan praktik FGM. Disarankan untuk memberikan penyuluhan dan edukasi kesehatan mengenai sunat perempuan, serta melakukan evaluasi secara berkala untuk memastikan informasi dipahami dengan baik. Upaya ini dapat dilakukan melalui kegiatan di Puskesmas atau layanan kesehatan lainnya, termasuk program kunjungan rumah secara berkelanjutan.

**Kata Kunci:** Persepsi Ibu, Sikap, Kesehatan Reproduksi

### 1. LATAR BELAKANG

Lebih dari 100 juta anak perempuan mengalami *Female Genital Mutilation (FGM)* setiap tahunnya, dan hampir 6000 mengalami FGM setiap hari. Praktik FGM di Indonesia didasari oleh tradisi atau budaya nenek moyang yang merupakan salah satu bentuk keharusan pada sebagian umat muslim. Dalam hal ini, praktik FGM diyakini sebagai bentuk ibadah yang wajib dijalankan walaupun terdapat perdebatan (Musyarofah 2023). Praktik FGM yang dialami oleh bayi perempuan akan menjadi suatu trauma yang

mendalam dalam kehidupan mendatang.

Kontroversi tentang praktik FGM tidak hanya terjadi di Indonesia, namun di beberapa negara berkembang, salah satunya di Afrika, 140 juta anak perempuan dan perempuan dewasa mengalami praktik FGM. Lebih lanjut, Timur tengah dan negara bagian Asia masih mengalami praktik FGM (WHO, 2023). Praktik ini kebanyakan dilakukan di beberapa negara di Timur tengah dan Asia (WHO, 2018). Menurut data UNICEF (2019), Indonesia menempati posisi ke 4 (49%) perempuan usia 0-11 tahun yang mengalami FGM, membuat negara ini memiliki keanekaragaman adat dan budaya yang luar biasa terlepas dari praktik FGM. Lebih lanjut, Mauritania (51%), Gambia (56%), dan Mali (73% dari perempuan usia 0-14 tahun). Di antara 33 provinsi Indonesia yang melakukan praktik FGM, Gorontalo adalah yang tertinggi dengan lebih dari 80%, dan Nusa Tenggara Timur adalah yang terendah dengan kurang dari 10%.

Komplikasi psikologi yang dialami oleh balita perempuan dengan praktik FGM, akan menimbulkan gangguan perilaku, menurunnya kepercayaan diri dan rasa kepercayaan kepada seseorang juga menurun. Adanya praktik FGM menimbulkan ketidakberdayaan perempuan yang terlalu dikontrol sejak dini, sehingga terjadi konstruksi sosial dan menempatkan perempuan sebagai second layer (Mustofa, 2019).

Berdasarkan data UNICEF, sebanyak 30 juta anak perempuan di bawah usia 15 tahun mengalami praktik FGM. Dalam hal ini, PBB mendeklarasikan resolusi pelanggaran FGM yang dinilai membahayakan kesehatan reproduksi dan psikologis perempuan. Tingginya angka praktik FGM di berbagai negara, menjadi pertimbangan UNICEF dalam menghapus ketidaksetaraan gender dalam praktik FGM. UNICEF bersama United Nations Population Fund (UNFPA) menargetkan untuk menghapus FGM/C pada tahun 2030, untuk tercapinya target SDGs 2030.

Praktik FGM berdampak negatif secara jangka pendek dan jangka panjang pada anak perempuan. Secara jangka pendek, mengalami nyeri, perdarahan pada vagina, pembengkakan pada daerah genitalia anak, demam, terdapat infeksi pada area genitalia akibat penggunaan alat tidak steril, gangguan sistem perkemihan, gangguan penyembuhan luka, terdapat perlukaan di sekitar genital, syok hingga meningkatkan risiko kematian (WHO,2023).

Lebih lanjut, komplikasi jangka panjang, adanya nyeri dan infeksi saluran kemih, keluarnya sekret dari mukosa vagina yg menimbulkan scar, gangguan seksual, masalah psikologis yang muncul akibat praktik FGM.

Kementerian Kesehatan RI mendeklarasikan Permenkes 6 th 2014 tentang pencabutan Permenkes no 1636 tahun 2010 tentang khitan perempuan. Hal ini dipandang tidak sesuai dengan dinamika perkembangan kebijakan global. Praktik FGM diakui secara Internasional bahwa sebagai pelanggaran HAM dan ketidaksetaraan gender terhadap anak perempuan. Sejalan dengan Konvensi CEDAW (Convention on Elimination of All Forms Discriminations Againsts Women) yang dilakukan untuk menghapus semua jenis diskriminasi terhadap perempuan Selain itu, Beijing mengutuk diskriminasi terhadap perempuan dengan menghapus semua undang-undang, peraturan, kebiasaan, dan praktik yang berkaitan dengan diskriminasi terhadap perempuan. (Venny, 2019).

Beberapa penelitian terkait tentang praktek FGM menyatakan bahwa persepsi Masyarakat tentang khitanan perempuan di Desa Sukamaju Kecamatan Mestong di Kabupaten Muaro Jambi didasarkan pada tradisi atau budaya yang sudah ada sejak zaman nenek moyang. Namun, dari sudut pandang agama, Al-Qur'an atau Al-Hadits tidak mencantumkan hukum sunat perempuan (Heryani et al., 2020). Sejalan dengan penelitian (Sulahyuni ngsiha et al., 2021), Sunat perempuan adalah aturan dan simbol dalam Islam. Sunat tidak dikaitkan dengan kesetaraan gender, tetapi dilakukan karena tuntutan agama Islam dan adat atau budaya lokal. Sunat perempuan dianggap tidak memiliki manfaat bagi kesehatan reproduksi.

Hasil survei awal di desa Sei Suka Deras di kecamatan Sei Suka menunjukkan bahwa 28 bayi telah disunat atau dioperasi pembedahan jantung, dan 4 bayi tidak disunat dalam waktu dua bulan. Ini menunjukkan bahwa sunat perempuan masih dilakukan, bahkan sebagian besar wanita di daerah tersebut telah disunat, bersama dengan keturunannya. Hal ini didorong oleh berbagai tradisi dan agama, serta keyakinan masyarakat bahwa seorang wanita yang disunat adalah suci dan memiliki hak untuk menjalankan ibadah. Oleh karena itu, peneliti tertarik melakukan penelitian ini.

## 2. KAJIAN TEORITIS

### *Female GeNital Mutilation*

*Female genital mutilation* (FGM), juga dikenal sebagai sunat perempuan, adalah semua prosedur yang mengubah atau melukai bagian luar genetalia eksternal secara keseluruhan atau sebagian dan menyebabkan cedera, karena alasan non-medis Prosedur yang dilakukan dengan peralatan yang tidak steri. Di beberapa negara, praktik-praktik ini adalah norma sosial yang kuat yang mengakar pada ketidaksetaraan gender,

memungkinkan anak perempuan dan perempuan dewasa melakukan kekerasan untuk membuatnya diterima di masyarakat.

Berdasarkan WHO dan UNFPA (2020), sunat perempuan dibagi menjadi empat kategori:

- a. Klitoridektomi (pengangkatan sebagian atau keseluruhan kelenjar klitoris),
- b. Eksisi (pengangkatan sebagian atau keseluruhan kelenjar klitoris dan labia minora tanpa labia mayora),
- c. Infibulasi (penyempitan lubang vagina dengan memotong dan menjahit labia minora dan labia mayora),
- d. Semua prosedur berbahaya (menusuk, menggores, dan membakar

Menurut data UNICEF (2019), dua jenis FGM yang paling umum dilakukan di Indonesia adalah tipe I (klitoridektomi) dan tipe IV, yang berarti prosedur yang berpotensi berbahaya.

### **Upaya penghapusan FGM di Indonesia**

Permenkes RI Nomor 1636 Tahun 2010, yang memberikan otorisasi kepada tenaga kesehatan, sebelumnya melindungi praktik FGM di Indonesia. Untuk menjamin keselamatan dan keamanan perempuan dengan menerapkan FGM sesuai dengan ketentuan agama, standar pelayanan, dan standar profesi. Menurut Permenkes RI Nomor 6 Tahun 2014, praktik FGM tidak didukung oleh riset kebermanfaatannya. Selain itu, fatwa Majelis Ulama Indonesia (MUI) No 9A Tahun 2008 menyatakan bahwa praktik FGM dilarang di Indonesia.

### **3. METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain potong lintang (cross-sectional). Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah **purposive sampling**, dengan jumlah sampel sebanyak 50 orang ibu yang memiliki bayi. Analisis data dilakukan menggunakan uji **Chi-Square**. Penelitian ini dilaksanakan di Desa Sei Suka. Pengumpulan data dilakukan pada bulan April hingga Mei tahun 2024.

### **4. HASIL DAN PEMBAHASAN**

Setelah dilakukan penelitian, dapat diuraikan hasil penelitian ini mengenai hubungan persepsi dan sikap ibu dengan tradisi female genital mutilation di desa sei suka deras tahun 2024 dengan jumlah responden sebanyak 50 orang.

### Analisis Univariat

Adapun karakteristik responden dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

**Tabel 1.** Distribusi frekuensi dan persentase berdasarkan karakteristik responden di Desa Sei Suka Deras tahun 2024

No	Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	<b>Umur Ibu</b>		
	<20 tahun	2	3,8
	20-35 tahun	38	73,1
	>35 tahun	10	23,1
	<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>
2	<b>Pendidikan Ibu</b>		
	SD	1	2
	SMP	8	16
	SMA	38	76
	PT	3	6
	<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>
3	<b>Status Pekerjaan</b>		
	Bekerja	21	44,2
	Tidak Bekerja	29	55,8
	<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>
4	<b>Status Gravida</b>		
	Primigravida	6	1,5
	Multigravida	44	88,5
	<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>
5	<b>Umur Bayi</b>		
	0-3 bulan	28	53
	>3 bulan	22	47
	<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 1, menunjukkan bahwa hampir sebagian besar dari responden berumur 20-35 tahun sebanyak 38 responden (73,1%), hampir seluruh dari responden berpendidikan SMA sebanyak 38 responden (76%), hampir seluruh dari responden tidak bekerja sebanyak 29 responden (55,8%), hampir seluruh dari ibu hamil dengan status multigravida sebanyak 44 responden (88,5%), dan Hampir seluruh dari responden bayi berumur 0-3 bulan sebanyak 28 responden (53%).

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi persepsi dan sikap ibu dengan tradisi female genital mutilation di Desa Sei Suka Deras tahun 2024

No	Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	<b>Sikap Ibu Hamil</b>		
	Negatif	15	28,9
	Positif	37	71,1
	<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>
2	<b>Persepsi Ibu hamil</b>		
	Baik	5	10
	Cukup	30	60
	Kurang	15	30
	<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>
3	<b>Female Genital Mutilation</b>		
	Tidak dilakukan FGM	20	38,4
	Dilakukan FGM	30	61,5
	<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2, menunjukkan bahwa hampir sebagian besar dari responden memiliki sikap negatif sebanyak 37 responden (77,1%), hampir sebagian besar dari responden memiliki persepsi cukup sebanyak 30 responden (60%), Sebagian besar bayi dilakukan 30 responden (61,5%).

### Analisis Bivariat

Analisis Bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel independent dengan variabel dependen yang dianalisis menggunakan uji statistik *Chi-Square*.

**Tabel 3.** Tabel Silang Hubungan hubungan antara sikap dengan praktik *female genital mutilation*

Sikap	<u>praktik female genital mutilation</u>				Total		P-Value
	dilakukan		tidak dilakukan		n	%	
	n	%	n	%			
Positif	10	66,6	27	87	37	74	0,13
Negatif	5	33,3	8	20,5	13	36	

\*Uji Chi Square

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa hampir sebagian dari ibu yang memiliki sikap positif melakukan praktik FGM sebanyak 10 orang (66%), Sedangkan, hampir sebagian besar dari ibu dari ibu yang memiliki sikap positif tidak melakukan praktik FGM sebanyak 27 orang (87%). Hasil uji *chi square* dengan derajat kepercayaan 95%

didapatkan nilai  $p\ value= 0,13$ , dengan demikian didapatkan hasil bahwa terdapat tidak ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan praktik FGM.

**Table 4.** Tabel Silang Hubungan hubungan antara persepsi dengan praktik *female genital mutilation*

Persepsi	FGM Practice				Total	P-Value
	dilakukan		Tidak dilakukan			
	n	%	n	%		
baik	6	12	31	62	37	0,03
cukup	13	26	11	22	100	
kurang	31	62	8	16	24	
					100	
					39	
					100	

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa ham pir sebagian dari ibu yang memiliki persepsi kurang melakukan praktik FGM sebanyak 31 orang (62%), Sedangkan, hampir sebagian besar dari ibu dari ibu yang memiliki persepsi baik tidak melakukan praktik FGM 31 orang (62%). Hasil uji *chi square* dengan derajat kepercayaan 95% didapatkan nilai  $p\ value= 0,03$ , dengan demikian didapatkan hasil bahwa terdapat tidak ada hubungan yang signifikan antara persepsi dengan praktik FGM.

## 5. DISKUSI

Salah satu faktor yang memengaruhi perilaku adalah perspektif. Faktor-faktor ini termasuk pengetahuan dan sikap masyarakat tentang kesehatan, tradisi dan kepercayaan masyarakat tentang kesehatan, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi, dan praktik atau perilaku. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sikap responden tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap perilaku yang dibentuk. Ini disebabkan oleh faktor lain yang dapat memengaruhi perilaku responden yang berbeda dengan sikapnya; salah satu contohnya adalah pengaruh orang penting dalam kehidupan sehari-hari responden. Orang tua adalah salah satunya. Sebagai generasi yang lebih tua, orang tua cenderung memiliki kepercayaan yang kuat dan berusaha mempengaruhi generasi yang lebih muda, termasuk dalam memilih untuk melakukan sunat pada anak perempuannya.

Hasil penelitian Rokhmah dan Ummu Hani menunjukkan bahwa di Desa Bodia Takalar, Sulawesi Selatan, pelaksanaan sunat perempuan sebagian besar ditentukan oleh keputusan orang tua, keluarga, dan tokoh agama yang ada di sana. Orang tua biasanya saling menyindir dan mengingatkan satu sama lain jika tidak dilakukan sunat. Alasan

agama, selain orang tua, sangat memengaruhi tindakan sunat anak perempuan. Hasil penelitian Nurdiyana menunjukkan bahwa banyak orang Banjar yang berpendapat bahwa wanita harus disunat sebagai perintah agama.

Studi Pamungkas juga menunjukkan bahwa masyarakat di Desa Brengosan, Kabupaten Klaten, melakukan khitan pada anak perempuan sejak lama dan merupakan ajaran agama Islam. Tradisi ini telah dilakukan secara turun temurun. Dalam penelitiannya, Muhammad Sauki menyimpulkan bahwa dasar hadis-hadis yang berkaitan dengan sunat perempuan adalah lemah dan tidak sah, sehingga status sunat adalah hanya pendapat ulama daripada perintah atau aturan Islam langsung. Selaras dengan penelitian Muklisoh (2022), bahwa Praktik sunat perempuan biasanya dilakukan pada anak-anak usia 0 hari hingga 5 tahun, atau bahkan lebih tua. Responden memiliki persepsi yang baik dan sangat baik. Namun, faktor-faktor budaya dan agama dalam keluarga menyebabkan praktik sunat perempuan masih dilakukan pada anak-anak. Oleh karena itu, ibu tidak dapat menolak dan terus meminta untuk dilakukan sunat perempuan pada anaknya. Sunat perempuan sangat berbahaya bagi kesehatan reproduksi anak perempuan karena dapat menyebabkan infeksi, penyakit, dan kemungkinan gangguan seksual setelah dewasa.

Pendidikan ibu juga memengaruhi persepsi sirkumsisi perempuan. Keluarga adalah faktor penguat yang mendorong praktik sunat perempuan. Keluarga sangat membantu seseorang dalam mengatasi masalah, termasuk masalah kesehatan. Dengan dukungan keluarga, seseorang akan lebih mudah mengubah perilakunya. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa keluarga seperti orang tua, suami, kakek, nenek sangat memengaruhi sunat perempuan. Selain itu, karena sifat paternalistik masyarakat Indonesia, sebagian besar orang mengikuti perilaku tokoh agama atau masyarakat. Dalam masyarakat, tokoh agama seperti kyai dihormati dan dianggap sebagai contoh karena dianggap berpengetahuan dan terdidik dalam agama Islam. Akibatnya, banyak ibu yang terus meminta praktik sunat perempuan tersebut dilakukan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian 2018 yang dilakukan oleh Rahayu Ariesta yang bertujuan untuk mengetahui kuasa dalam praktik sunat anak perempuan di Desa Kebunsareh Kecamatan Omben Kabupaten Sampang Madura. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan paradigma non-positivistik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa keluarga, tokoh agama, dan tokoh masyarakat adalah faktor pendorong yang memengaruhi praktik sunat perempuan di daerah setempat. Faktor yang paling berpengaruh adalah keluarga sendiri karena mereka adalah orang terdekat dan tradisi ini sudah.



## 6. KESIMPULAN DAN SARAN

Hampir seluruh ibu yang memiliki sikap positif terhadap Female Genital Mutilation (FGM) diketahui melakukan praktik tersebut, dengan jumlah sebanyak 12 orang (80%). Sementara itu, sebagian besar ibu dengan persepsi yang kurang baik justru tidak melakukan praktik FGM, yaitu sebanyak 31 orang (67,4%). Terdapat hubungan antara kedua variabel tersebut.

Untuk tenaga kesehatan: Diharapkan untuk terus memberikan edukasi dan konseling mengenai Female Genital Mutilation secara berkelanjutan, serta memastikan bahwa informasi yang diberikan benar-benar dipahami oleh masyarakat. Evaluasi rutin perlu dilakukan melalui kegiatan di pusat layanan kesehatan seperti Puskesmas maupun fasilitas kesehatan lainnya, termasuk melalui kunjungan rumah lanjutan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Fitriyanti. (2023). *Sunat perempuan: Dialektika antara medis dan tradisi pada masyarakat Desa Cranggang Kecamatan Dawe Kabupaten Kudus* (Tesis). [https://eprints.walisongo.ac.id/id/eprint/24036/1/Tesis\\_2101028027\\_Heni\\_Fitriyanti.pdf](https://eprints.walisongo.ac.id/id/eprint/24036/1/Tesis_2101028027_Heni_Fitriyanti.pdf)
- Heryani, N., Herinawati, & Diniyati. (2020). Tradisi dan persepsi tentang sunat perempuan di Desa Sukamaju Kabupaten Muaro Jambi. *Jambura Journal of Health Sciences and Research*, 2(1), 1–10. <https://doi.org/10.35971/jjhsr.v2i1.3811>
- Heryani, N., Herinawati, & Diniyati. (2020). Tradisi dan persepsi tentang sunat perempuan di Desa Sukamaju Kabupaten Muaro Jambi. *Jambura Journal of Health Sciences and Research*, 2(1), 1–11. <https://www.researchgate.net/publication/343186565>
- Islamiyatur Rokhmah, U. H. (2015). Sunat perempuan dalam perspektif budaya, agama dan kesehatan (Studi kasus di masyarakat Desa Baddui Kecamatan Galesong Kabupaten Takalar Sulawesi Selatan). *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*, 11(2). <https://digilib.unisayogya.ac.id/2359/1/6jurnal%20JKK%2011-2-desember15%20OK%20%28baru%29.pdf>
- Mukhlisoh, I., & Hariyani, T. (2022). Studi persepsi ibu tentang sirkumsisi (sunat) pada perempuan di Desa Tanggungprigel Kecamatan Glagah Kabupaten Lamongan. *SPIKesNas (Seminar Publikasi Ilmiah Kesehatan Nasional)*, 1(2), 461–468. [file:///C:/Users/asus/Downloads/010222\_461-468\_studi+persepsi+ibu+tentang+sirkumsisi+(sunat)+pada+perempuan+di+desa+tanggungprigel+kecamatan+glagah+kabupaten+lamongan.pdf] (URL lokal tidak dapat diakses secara publik)
- Pamungkas, R. T. (2014). *Tradisi khitan pada perempuan di daerah Desa Brengosan, Krakitan Rowo Jombor, Kabupaten Klaten* (Skripsi). [https://eprints.ums.ac.id/28987/13/02.\\_Naskah\\_Publikasi.pdf](https://eprints.ums.ac.id/28987/13/02._Naskah_Publikasi.pdf)

- Rahayu, P. S., & Ariesta. (2018). Praktik sunat anak perempuan (Studi tentang relasi kuasa dan reproduksi kuasa dalam praktik sunat anak perempuan dalam perspektif gender) (Tesis, Program Magister Sosiologi, FISIP Universitas Airlangga).
- Sugiyono. (2019). *Metode penelitian pendidikan: Pendekatan kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sulahyuningsih, E., Daro, Y. A., & Safitri, A. (2021). Analisis praktik tradisional berbahaya: Sunat perempuan sebagai indikator kesetaraan gender dalam perspektif agama, transkultural, dan kesehatan reproduksi di Kabupaten Sumbawa. *Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 12(1), 134–148. <https://ejr.umku.ac.id/index.php/jikk/article/view/916>
- UNICEF. (2019). *Statistical profile on female genital mutilation/cutting*. UNICEF Indonesia. <https://data.unicef.org>
- UNICEF. (2021). *Female genital mutilation*. United Nations Children’s Fund (UNICEF).
- UNICEF. (2021). *What is female genital mutilation?* United Nations Children’s Fund (UNICEF).
- Venny, A. (2019). Siaran pers Komnas Perempuan: “Refleksi 25 tahun pelaksanaan Beijing Platform for Action di Indonesia: Komitmen negara dalam menjawab tantangan 12 bidang kritis kehidupan perempuan”. *Komnas Perempuan*. <https://komnasperempuan.go.id/siaranpers-detail/siaran-pers-komnas-perempuan-refleksi-25-tahun-pelaksanaan-beijingplatform-for-action-di-indonesia>