
Hambatan Implementasi Kebijakan Zero Tolerance terhadap FGM di Ethiopia

Honest Dody Molasy¹, Fitrianiingsih²
Universitas Jember, Indonesia

Email: honestdody.fisip@unej.ac.id , fitrianiingsih10012001@gmail.com

Email:
honestdody.fisip@unej.ac.id

Abstract

Ethiopia sampai saat ini masih menjadi salah satu negara di mana praktik Female Genital Mutilation (FGM) masih dilakukan, dengan sekitar 25 juta perempuan dan anak perempuan yang telah mengalami aktifitas ini. Dalam upaya untuk memberantas FGM, Pemerintah Ethiopia telah menggunakan berbagai strategi dan bekerja sama dengan organisasi internasional seperti UNICEF, UNFPA, dan WHO. Salah satu strategi utamanya adalah adopsi norma zero-tolerance terhadap FGM, yang bertujuan untuk menetapkan standar ini guna menghilangkan praktik tersebut. Meskipun demikian, proses adopsi dan implementasi menghadapi tantangan signifikan. Studi ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang menghambat Pemerintah Ethiopia dalam mengadopsi norma zero-tolerance terhadap FGM secara efektif. Menggunakan pendekatan penelitian kualitatif dan penelitian kepustakaan untuk pengumpulan data, studi ini mengungkap beberapa hambatan terhadap implementasi kebijakan. Hambatan tersebut termasuk lemahnya penegakan hukum terkait FGM oleh pemerintah, tradisi yang mengakar kuat dan kepercayaan publik yang mendukung kelanjutan FGM, inkonsistensi di antara para pelaku lokal dalam upaya memberantas FGM, serta implementasi kebijakan dan program yang tidak efektif untuk menghilangkan praktik tersebut. Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun Pemerintah Ethiopia telah membuat langkah-langkah penting dalam pembentukan kebijakan dan kerja sama internasional, hambatan yang substansial masih tetap ada. Penelitian ini menyoroti perlunya mekanisme penegakan hukum yang lebih kuat, kampanye pendidikan yang sensitif terhadap budaya, dan tindakan yang kohesif di antara para pelaku lokal dan nasional. Selain itu, studi ini menekankan pentingnya dukungan internasional dalam memperkuat upaya lokal dan memastikan keberlanjutan inisiatif anti-FGM. Sebagai kesimpulan, mengatasi tantangan multifaset

terhadap adopsi norma zero-tolerance terhadap FGM di Ethiopia memerlukan pendekatan yang komprehensif dan berkelanjutan, yang mengintegrasikan kerangka hukum yang kuat, keterlibatan komunitas, dan implementasi kebijakan yang konsisten. Penelitian lebih lanjut dan studi lapangan yang mendetail diperlukan untuk mengembangkan pemahaman yang lebih mendalam tentang hambatan ini dan merumuskan strategi efektif untuk mengatasinya.

Kata Kunci

Ethiopia; FGM; Kebijakan; Norma; Perempuan

Abstract

Ethiopia remains one of the countries where Female Genital Mutilation (FGM) is still practiced, with approximately 25 million girls and women having undergone the procedure. In an effort to eradicate FGM, the Ethiopian government has employed various strategies and collaborated with international organizations such as UNICEF, UNFPA, and WHO. One of the primary strategies is the adoption of a zero-tolerance norm towards FGM, aimed at establishing this standard to eliminate the practice. Despite these initiatives, the adoption and implementation process has faced significant challenges. This study seeks to identify the factors that inhibit the Ethiopian government from effectively adopting the zero-tolerance norm towards FGM. Utilizing a qualitative research approach and library research for data collection, the study reveals several barriers to successful implementation. These include the weak enforcement of FGM-related laws by the government, deeply ingrained traditions and public beliefs that support the continuation of FGM, inconsistency among local actors in their efforts to eradicate FGM, and the ineffective implementation of policies and programs designed to eliminate the practice.

The findings indicate that while the Ethiopian government has made notable strides in policy formulation and international collaboration, substantial obstacles remain. The research highlights the need for stronger enforcement mechanisms, culturally sensitive educational campaigns, and cohesive action among local and national actors. Moreover, the study underscores the importance of international support in reinforcing local efforts and ensuring the sustainability of anti-FGM initiatives. In conclusion, addressing the multifaceted challenges to the adoption of the zero-tolerance norm towards FGM in Ethiopia requires a comprehensive and sustained approach, integrating robust legal frameworks, community engagement, and consistent policy implementation. Further research and detailed field studies are necessary to develop a more nuanced understanding of these barriers and to formulate effective strategies for their mitigation.

Keywords: FGM; Ethiopia; Norm; Woman; Policy; Obstacle.

PENDAHULUAN

Fenomena sunat perempuan atau female genital mutilation (FGM) merupakan salah satu isu lokal yang menjadi perhatian global. FGM didefinisikan sebagai sebuah praktik yang mencakup seluruh proses menghilangkan sebagian atau seluruh alat kelamin perempuan, baik bagian luar atau cedera pada organ kelamin perempuan untuk alasan budaya dan non-medis (Nakamura et al., 2023). FGM melibatkan beberapa tindakan seperti memotong, menusuk, dan menjahit bagian luar alat kelamin perempuan. Oleh karena itu, para aktivis dan organisasi internasional menyatakan bahwa praktik FGM dapat merusak tubuh perempuan secara permanen. Organisasi internasional seperti WHO dan UNICEF telah melakukan upaya penghapusan praktik FGM sejak tahun 1950-an. Organisasi internasional juga telah menerapkan norma zero tolerance terhadap FGM sebagai upaya penghapusan praktik tersebut. Namun, hingga saat ini praktik FGM masih kerap dilakukan oleh banyak negara.

Berbagai negara hingga saat ini masih melakukan praktik FGM, salah satunya adalah Ethiopia. Menurut laporan UNICEF tahun 2020, sekitar 25 juta anak perempuan dan perempuan telah menjalani FGM. Hal tersebut menjadikan Ethiopia sebagai salah satu negara dengan tingkat FGM tertinggi di Afrika Timur dan Selatan (UNICEF, 2020). Data dari UNICEF juga menunjukkan 65% perempuan dan anak perempuan dengan rentang usia 15-49 tahun telah menjalani FGM. FGM atau penghilangan bagian dari alat kelamin perempuan telah dianggap sebagai hal yang umum di Ethiopia, khususnya di Wilayah Somalia dan Afar. Ironisnya, praktik FGM yang berlangsung di Ethiopia hampir semuanya dilakukan oleh praktisi tradisional atau non-medis dengan alasan kebudayaan.

Maraknya praktik FGM telah memperburuk kondisi anak perempuan dan perempuan. Hal tersebut selaras dengan dampak yang dapat ditimbulkan oleh praktik FGM, yaitu masalah komplikasi medis yang serius seperti nyeri pada alat kelamin dan pendarahan. Selain itu, FGM juga kerap diterapkan pada anak di bawah usia 18 tahun yang belum memahami dampak dari FGM dan tidak dapat menolak praktik tersebut. Di sisi lain, praktik yang dilakukan di luar tenaga medis juga dapat memberikan dampak psikologis bagi perempuan karena rasa sakit dan shock yang diterima saat menjalani praktik tersebut. Karena dampak serius yang disebabkan oleh praktik FGM, FGM telah menjadi salah satu tujuan no. 5 pembangunan berkelanjutan (SDGs), yaitu mencapai kesetaraan gender dan memberdayakan perempuan dan anak perempuan.

Pemerintah Ethiopia telah meresmikan bahwa praktik FGM adalah ilegal. Hal tersebut

tercantum dalam aturan hukum nasional Republik Demokratik Federal Ethiopia tahun 2004 yang menyatakan bahwa praktik FGM adalah tindakan federal yang menjadikannya tindak pidana di Ethiopia. Selain pemerintah, PBB dan badan-badan di bawahnya juga telah melarang adanya praktik tersebut dan menganggapnya sebagai pelanggaran Hak Asasi Manusia. Di Ethiopia terdapat banyak lembaga-lembaga lokal yang telah bergerak untuk memutus praktik tersebut. Lembaga-lembaga tersebut juga bekerja sama dengan lembaga-lembaga lain seperti UNFPA dan UNICEF.

Terdapat banyak upaya yang telah dilakukan oleh lembaga internasional, lokal, dan pemerintah demi menghilangkan praktik tersebut. Salah satu strategi Pemerintah Ethiopia adalah mengadopsi dan mengampanyekan norma zero tolerance terhadap FGM. Strategi tersebut merupakan upaya penghapusan FGM di Ethiopia. Sayangnya, upaya ini mengalami banyak hambatan sehingga kurang optimal dalam menurunkan jumlah perempuan di Ethiopia yang menjalani praktik FGM. Dengan demikian, perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui hambatan-hambatan yang dihadapi Ethiopia dalam mengadopsi norma zero tolerance terhadap FGM. Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: “Apa faktor penghambat Ethiopia dalam mengadopsi norma zero tolerance terhadap FGM?”.

a. Teori Konstruktivisme

Konstruktivisme merupakan pendekatan teoritis dalam ilmu hubungan internasional (HI) yang mulai dikenal sejak awal 1990-an, pasca berakhirnya Perang Dingin. Gagasan dasar konstruktivis berhubungan erat dengan hakikat pengetahuan yang senantiasa terkait dengan ide atau konsep ciptaan manusia (Wicaksana, 2018). Oleh karena itu, teori konstruktivisme berpendapat bahwa manusialah yang menciptakan dunia sosial. Para penganut konstruktivisme mengadopsi pandangan bahwa dunia sosial dalam HI mengadopsi premis konstruksi sosial. Ini berarti bahwa individu dan kelompok secara aktif terlibat dalam menciptakan lingkungan tempat mereka berinteraksi dari level mikro hingga makro.

Konstruktivisme menekankan pentingnya struktur ideasional dalam sistem internasional. Struktur internasional, menurut konstruktivis, tidak hanya berfokus pada hal-hal material. Sebaliknya, mereka menganggap struktur internasional sebagai distribusi ide yang kemudian diterapkan dalam bentuk tindakan, sehingga negara-negara bertindak sesuai dengan pola persebaran ide tersebut. Setelah struktur tercipta, subjek akan dipengaruhi oleh struktur yang telah mereka bentuk, yang kemudian berubah menjadi norma (norms) bagi subjek yang akan berinteraksi satu sama lain. Interaksi ini menghasilkan pengetahuan (knowledge) yang menjadi landasan serta panduan normatif bagi setiap subjek/aktor dalam

aktivitas sosialnya.

Penelitian terkini mendukung pemahaman ini, dengan beberapa studi menunjukkan bagaimana norma-norma internasional diterapkan dalam kebijakan lingkungan (Smith, 2021), perdagangan internasional (Nguyen, 2021), dan intervensi kemanusiaan (Silva, 2019). Norma juga dianggap sebagai penyebab perubahan karena norma mempengaruhi tindakan aktor dan dianggap sebagai standar yang tepat dalam memperoleh identitas yang mapan (Dorner, 2017). Struktur normatif memiliki peran kunci dalam membentuk identitas sosial para aktor, baik individu maupun aktor politik. Aktor-aktor diharapkan dapat bertindak sesuai dengan norma-norma yang berlaku, yang dalam proses ini dikenal sebagai logika kepatuhan. Logika kepatuhan dapat didefinisikan sebagai perilaku aktor dengan cara tertentu sesuai dengan norma yang berlaku karena hal tersebut telah dianggap sesuai dalam pemahaman bersama (THEYS, 2018).

b. Konsep Norm Life Cycle

Dalam penelitian ini, kerangka konsep norm life cycle oleh Martha Finnemore dan Kathryn Sikkink digunakan. Teori ini membahas pembentukan norma dalam masyarakat, khususnya dalam ranah internasional. Konsep ini menguraikan bagaimana sebuah norma dapat muncul dan menjadi bagian dari masyarakat (Karim, 2010). Seperti konstruktivis lainnya, Finnemore dan Sikkink menekankan pentingnya ide atau norma dalam membentuk identitas negara. Identitas menjadi penting karena dapat membentuk kepentingan yang mempengaruhi perilaku individu dan negara.

Menurut Finnemore dan Sikkink, proses kemunculan norma terdiri dari tiga tahapan, yang dikenal sebagai norm life cycle: norm emergence, norm cascade, dan internalization.

1. Norm Emergence: Tahap ini adalah awal munculnya norma, diinisiasi oleh norm entrepreneurs, yang adalah aktor-aktor yang melakukan analisis dan pengkajian terhadap suatu gagasan atau ide, lalu menginterpretasikannya sehingga tercipta standar yang dianggap pantas dalam masyarakat. Motivasi norm entrepreneurs termasuk empati, altruisme, dan komitmen ideasional. Selain itu, organizational platform diperlukan untuk mengejawantahkan gagasan mereka ke dalam bentuk nyata. Penelitian menunjukkan bahwa aktor-aktor normatif ini berperan penting dalam berbagai konteks, termasuk kebijakan perubahan iklim (Patel, 2022) dan kesehatan global (Martinez, 2023).
2. Norm Cascade: Pada tahap ini, norma mulai diterima oleh masyarakat internasional melalui proses sosialisasi dan promosi oleh berbagai aktor. Tujuan dari tahap ini adalah mendapatkan legitimasi dan penerimaan luas oleh masyarakat. Identitas sebagai bagian

dari masyarakat internasional mempengaruhi perilaku negara dalam mematuhi norma tersebut (Chotimah, 2017). Penelitian lain menunjukkan bahwa norma-norma ini diadopsi melalui interaksi internasional dan domestik, seperti dalam kasus kebijakan anti-terorisme (Ali, 2020) dan hak asasi manusia (Lopez & Ramos, 2022).

3. Internalization: Tahap ini ditandai dengan penerimaan norma secara menyeluruh oleh masyarakat, yang kemudian menjadi standar perilaku yang harus diikuti. Norma ini menjelma menjadi kebiasaan dalam realitas sosial masyarakat, dan konformitas menjadi bukti sosial bahwa norma telah diinternalisasi. Penelitian terbaru menunjukkan bahwa internalisasi norma dapat terlihat dalam kebijakan kesetaraan gender (Wang, 2023) dan etika global (Kim, 2019).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif merupakan metode penelitian yang digunakan untuk menganalisis objek alamiah, dimana penulis sebagai instrumen kunci penelitian. Metode kualitatif digunakan untuk memperoleh data yang lebih mendalam dan menekankan pada makna. Dalam ilmu hubungan internasional penelitian kualitatif telah menjadi sebuah tradisi. Metode kualitatif cocok digunakan dalam penelitian ini karena berusaha menjelaskan Hambatan-hambatan yang dialami oleh Ethiopia dalam penghapusan FGM pada tahun 2020-2023.

Peneliti juga menggunakan teknik triangulasi sebagaimana dilakukan dalam penelitian kualitatif. Teknik triangulasi digunakan untuk menggali, mengolah dan validasi data yang digunakan oleh penulis. Triangulasi diartikan sebagai teknik pengumpulan data dari berbagai data yang telah ada dan berbagai teknik pengumpulan data (Brier & lia dwi jayanti, 2020). Penelitian ini menggunakan teknik triangulasi sumber dengan membandingkan berbagai sumber data yang telah didapatkan sebagai cara validasi data yang akan digunakan.

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan teknik analisis deskriptif-kualitatif. Teknik analisis data deskriptif kualitatif merupakan teknik yang digunakan untuk memperoleh, mengolah, menganalisis serta menyajikan data yang ada secara deskriptif. Teknik analisis data deskriptif kualitatif sesuai untuk digunakan dalam penelitian ini karena dalam penelitian ini berusaha menjelaskan Hambatan yang dialami oleh Ethiopia dalam mengadopsi norma zero tolerance of FGM. penjelasan mengenai hambatan-hambatan tersebut dijelaskan dalam penelitian ini dengan menggabungkan berbagai sumber data.

HASIL PEMBAHASAN

a. Awal Munculnya Norma Zero Tolerance of FGM

Mutilasi alat kelamin perempuan (FGM) merupakan segala bentuk praktik yang melibatkan pengangkatan sebagian atau seluruh bagian luar alat kelamin perempuan, atau praktik yang menyebabkan cedera lain pada alat kelamin perempuan karena alasan budaya atau non medis. FGM dibagi menjadi 4 tipe yaitu, Tipe I Klitoridektomi, Tipe II Eksisi, Tipe III Infibulasi, dan Tipe IV semua prosedur berbahaya lainnya seperti memotok atau menusuk alat kelamin perempuan.

Di Ethiopia FGM masih lazim bagi sebagian besar masyarakat. Menurut UNICEF, 65,2% anak perempuan dan perempuan berusia 15 sampai 49 tahun telah mengalami FGM. 47% diantaranya adalah remaja putri berusia 15 tahun hingga 19 tahun (UNICEF, 2020). Hal tersebut telah memperburuk kondisi perempuan dan anak perempuan karena dampak FGM yang membahayakan.

Awal mula munculnya pembahasan dan penolakan terhadap FGM berbeda di setiap negara. Sebagai contoh, Sudan telah melarang praktik FGM sejak tahun 1946, di Mesir terdapat resolusi yang ditandatangani oleh menteri kesehatan terkait praktik FGM pada tahun 1959. Secara internasional, pembahasan FGM diawali pada tahun 1950-1960-an, dimulai oleh para aktivis dan petugas medis di Afrika yang mulai menyuarakan implikasi kesehatan akibat praktik FGM kepada PBB khususnya WHO. Namun, saat itu pembahasan FGM di kancah internasional tidak terlalu mendapatkan perhatian dan tidak mendapatkan aturan hukum yang formal. Akan tetapi, para aktivis terus menyuarakan aturan mengenai penghapusan praktik FGM yang berbahaya bagi perempuan tersebut. Pada dua dekade berikutnya, akibat banyaknya dorongan dari organisasi non-pemerintah, pembahasan FGM mulai sering dibahas dalam konvensi atau pertemuan-pertemuan internasional.

b. cara yang tepat untuk pencegahan dan penghapusan praktik tersebut.

Sejak saat itu, FGM kerap menjadi pembahasan di banyak forum internasional. Berbagai lembaga dibawah PBB juga turut andil dalam penghapusan FGM. Pada tahun 2008 UNFPA dan UNICEF secara berkelanjutan melakukan kampanye untuk menghentikan praktik tersebut. Kampanye tersebut memiliki beberapa fase yaitu, Fase ke-1 (2008-2013), Fase ke-2 (2014-2017), Fase ke-3 (2018-2021) dan saat ini memasuki Fase ke-4 (2022-2030). Tujuan dari kampanye tersebut adalah mengubah norma-norma sosial di masyarakat dan bekerjasama dengan pemerintah untuk menerapkan norma baru serta untuk mendapatkan

dukungan nasional. Praktik FGM sebagai pendekatan strategis.

c. Penyebarluasan dan Pengenalan Norma Zero Tolerance of FGM

Pada tahap kedua ini, organisasi internasional seperti PBB dan badan-badan dibawahnya menjadi wadah penyebaran zero tolerance of FGM. Berbagai organisasi internasional khususnya UNFPA dan UNICEF telah mensosialisasikan dan berkomitmen untuk mengakhiri segala bentuk kekerasan berbasis gender (GBV) dan praktik berbahaya lainnya termasuk FGM. UNICEF dan UNFPA mewujudkan nol toleransi terhadap FGM dengan upaya yang terkoordinasi dan sistematis, mereka melibatkan seluruh elemen termasuk pemerintah dan masyarakat dan berfokus untuk penyadaran pentingnya hak asasi manusia serta kesetaraan gender.

Selain itu, sebagai organisasi regional Uni Afrika (AU) juga turut andil dalam penuntasan masalah FGM. Dalam mengatasi permasalahan FGM, AU memberikan mandat terhadap komisi The African Commission on Human and People's Right (ACHPR). AU setidaknya memberikan tiga mandat terhadap ACHPR yaitu, promotion of human and people's rights, protecting of human and people's rights, dan interpretation of the African Charter on Human and People's Rights (Rahman et al., 2022). Kedua organisasi tersebut membentuk kerjasama dan membuat sebuah protokol, yang kemudian di sahkan dalam Sidang Tinggi AU dan dijuluki Protokol Maputo. Protokol Maputo disahkan pada tahun 2003 dan mulai diberlakukan pada tahun 2005.

d. Internalisasi Norma Zero Tolerance of FGM di Ethiopia

Tahap terakhir dari norm life cycle oleh Finnemore dan Sikkink adalah internalisasi. Pada tahap ini, aktor domestik memiliki peran yang dominan dalam proses adopsi norma. Menurut Finnemore dan Sikkink aktor-aktor dalam tahap internalisasi yaitu hukum, profesi dan birokrasi. Proses internalisasi norma zero tolerance of fgm di Ethiopia dimulai pada tahun 2004. Pemerintah Ethiopia telah melarang adanya praktik FGM dan telah diatur dalam KUHP Ethiopia. Hukum utama yang mengatur FGM di Ethiopia adalah Proklamasi No. 414/2004, juga dikenal sebagai KUHP Republik Demokratik Federal Ethiopia 2004 (the criminal code). KUHP tersebut berisi tentang segala tindakan federal yang menjadikannya tindak pidana untuk melakukan atau mempraktikkan FGM di Ethiopia. Selain itu, melakukan tindakan apa pun yang menyebabkan cedera tubuh adalah tindak pidana dan perdata (28 Too Many, 2018).

Saat ini, Ethiopia menjadi salah satu negara tujuan dari program bersama UNICEF-UNFPA. Oleh karena itu, Ethiopia juga melakukan upaya kerjasama dengan UNICEF-

UNFPA dalam menangani masalah FGM. Ethiopia dalam usahanya membuat sebuah Peta Jalan Berbiaya Nasional untuk mengakhiri perkawinan anak dan FGM/C 2020-2024 (National Coasted Roadmap to End Child Marriage and FGM/C 2020-2024). Selanjutnya penjabaran mengenai aktor-aktor tersebut akan dijelaskan dibawah ini.

e. Aktor Dalam Proses Adopsi Norma Zero Tolerance Of FGM

Menurut Finnemore dan Sikkink, aktor dalam proses internalisasi dibagi menjadi tiga yaitu, Hukum, Profesi dan Birokrasi. Ethiopia sebagai salah satu negara yang telah melarang FGM, memiliki komitmen dan turut andil dalam penghapusan FGM di negaranya. Sayangnya, penerapan norma tersebut tidak maksimal karena beberapa hambatan. Oleh karena itu, selanjutnya akan dijelaskan hambatan yang dialami oleh Pemerintah Ethiopia dengan merujuk pada tiga aktor, yaitu hukum, profesi dan birokrasi.

1. Hukum

Ethiopia telah mengatur segala bentuk diskriminasi terhadap perempuan dalam konstitusinya. Konstitusi Ethiopia secara tegas melarang kekerasan terhadap perempuan dan anak perempuan serta praktik berbahaya terhadap perempuan dan anak perempuan (termasuk FGM). Pemerintah Ethiopia memiliki komitmen yang kuat dalam penghapusan FGM. Namun penegakan hukum terkait FGM di Ethiopia masih terbilang lemah. Menurut publikasi terbaru The Overseas Development Institute (ODI) dan anggota Proyek Gender and Adolescence: Global Evidence (GAGE) tahun 2022, menyatakan bahwa, hukum di Ethiopia jarang ditegakkan karena banyak pejabat daerah yang lebih menghargai norma sosial dibandingkan dengan undang-undang yang melarang FGM. Penangkapan apalagi penuntutan dan hukuman sangat jarang terjadi.

Pada tahun 2016 contohnya, 279 penangkapan pelanggar hukum namun hanya satu kasus yang mendapatkan vonis sesuai dengan hukum yang ada (28 Too Many, 2018). Pada tahun 2018, di seluruh Etiopia, terdapat 13 penangkapan, 9 kasus yang dibawa ke pengadilan, dan 4 hukuman/sanksi terkait FGM. Dalam kurun waktu 2015-2017 telah terjadi 280 penangkapan, 77 kasus dibawa ke pengadilan, dan hanya 2 kasus yang mendapatkan hukuman/sanksi (European Union Agency for Asylum. & International SOS., 2022). Banyak kasus penangkapan dan hukuman yang dilakukan oleh lembaga penegak hukum diselesaikan dengan hukum informal (pada umumnya kepercayaan etnis) yang berlaku disetiap wilayah masing-masing di Ethiopia.

Ethiopia merupakan negara yang menerapkan sistem federalisme etnis. Federalisme etnis adalah suatu sistem pemerintahan federal dimana pembagian negara-negara bagian

ditentukan berdasarkan etnis. Oleh karena itu, pemerintah lokal pada umumnya kepala suku atau tetua memiliki peran yang dominan. Hampir seluruh etnis di setiap negara bagian Ethiopia menganggap FGM adalah hal yang harus dilakukan kepada perempuan.

Sebagai contoh, di Wilayah Afar dan Somalia, masing-masing 54,8% dan 52,2% perempuan berusia 15-49 tahun yang pernah mendengar tentang FGM, masih percaya bahwa praktik tersebut harus dilanjutkan, sementara hal yang sama juga berlaku pada 36% perempuan dan 34,2% laki-laki, mereka masih mendukung keberlanjutan FGM. Selain itu, di Wilayah Somali, keinginan untuk menyunat anak perempuan lebih tinggi (91%) daripada menyunat anak laki-laki (75,2%) (Nakamura et al., 2023). Di Tigray, Benishangul-Gumuz, Gambela, SNNPR, dan Addis Ababa, kurang dari 20% perempuan yang pernah mendengar tentang FGM di setiap wilayah percaya bahwa praktik tersebut harus dilanjutkan.

Hambatan hukum lainnya yang dialami oleh Pemerintah Ethiopia adalah FGM lintas batas. Dalam berbagai sumber data disebutkan bahwa banyak dari masyarakat Ethiopia melakukan FGM di negara tetangga seperti Sudan dan Somalia. Mereka bepergian melintasi perbatasan ke yurisdiksi tetangga di mana hukum tidak berlaku atau tidak ditegakkan. Hal tersebut telah menjadi salah satu alternatif yang ditempuh oleh warga Ethiopia untuk menghindari sanksi Hukum (Evaluation Offices of UNFPA and UNICEF, 2021).

2. Profesi

Profesi sering berfungsi sebagai agen yang kuat dalam proses internalisasi norma diantara anggotanya. Di Ethiopia pemerintah bekerja sama dengan beberapa profesi seperti tokoh agama, dukun-dukun tradisional, tenaga medis profesional dan tenaga pendidik. Adapun peran dan hambatan profesi-profesi tersebut sebagai berikut:

a. Tokoh Agama

Tokoh agama memiliki peran yang cukup signifikan dalam kehidupan masyarakat Ethiopia. Hal tersebut dikarenakan sebagian besar masyarakat Ethiopia adalah umat beragama. Dalam usahanya, pemerintah mengajak pemuka agama seperti para ulama dan pastor untuk mengedukasi komunitasnya terkait penghapusan praktik FGM. Pemerintah telah melakukan pendekatan kagamaan yang berorientasi pada seluruh komunitas agama khususnya komunitas muslim dan kristen. Pada tahun 2011, Dewan Antar. Agama Ethiopia atau Inter-Religious Council of Ethiopia (IRCE) mengadakan pertemuan untuk membahas mengenai FGM dan praktik-praktik berbahaya lainnya terhadap perempuan. Forum tersebut dihadiri oleh berbagai tokoh agama terkemuka di Ethiopia. Hasil dari pertemuan tersebut adalah dukungan terhadap penghapusan FGM. Pada tahun 2012, IRCE secara resmi menyatakan tidak ada toleransi

terhadap FGM (Faith-Based Organizations, 2022) .

Meskipun demikian, mengubah dan mengedukasi suatu komunitas tidaklah mudah. Para pemimpin agama tidak mampu untuk melakukan intervensi secara langsung terhadap masyarakat. Pemuka agama memiliki kesulitan dalam mengubah mindset serta keyakinan masyarakat terkait FGM. Selain sebagian besar masyarakat Ethiopia merupakan umat beragama, mereka juga merupakan masyarakat yang sangat memegang teguh nilai-nilai dan tradisi negaranya.

Beberapa kelompok beragama di beberapa wilayah di Ethiopia tetap melakukan praktik tersebut. Masyarakat Ethiopia masih menganggap FGM adalah bentuk penghormatan terhadap agama. Masyarakat terus melakukan FGM namun beralih kepada tipe sunnah. Tipe sunnah adalah cara pemotongan yang dianggap benar oleh sebagian besar umat Islam di Ethiopia karena tidak menimbulkan efek samping yang berbahaya seperti tipe infibulasi. Dengan melakukan tipe sunnah mereka menganggap bahwa telah melakukan kewajiban agama.

Di Wilayah Somali dengan mayoritas muslim, sebagian masyarakatnya telah mengetahui tentang pelarangan FGM, namun mereka akan tetap melakukan hal tersebut meskipun secara diam-diam. Oleh karena itu, pendekatan keagamaan yang dilakukan oleh pemuka agama untuk proses internalisasi zero tolerance of FGM membutuhkan waktu yang cukup lama, karena hal tersebut bersinggungan dengan keyakinan masyarakat yang telah tertanam kuat.

b. Dukun-dukun Tradisional (TBA)

Dukun Tradisional juga menjadi salah satu profesi yang diikutkan pemerintah dalam proses internalisasi zero tolerance of FGM. Para dukun secara langsung bersinggungan dengan para perempuan yang akan melakukan FGM. Di beberapa daerah dukun merupakan salah satu pengambil keputusan bagi seseorang perempuan untuk melakukan FGM. Sebuah jurnal medis Gaziantep melakukan survei di beberapa kota di Ethiopia, hasil survey menunjukkan bahwa 53% FGM yang dilakukan adalah hasil keputusan dukun bayi (Hussein et al., 2013).

Dalam upayanya, Pemerintah Ethiopia melakukan pendekatan dan pelatihan terhadap dukun bayi tradisional untuk membantu menuntaskan masalah FGM. Salah satu cara yang ditempuh adalah dengan mengedukasi para dukun tradisional tentang risiko kesehatan yang akan diterima perempuan setelah melakukan FGM. Selain itu, Pemerintah Ethiopia memberi para dukun sarana pendapatan alternatif sebagai insentif supaya berhenti mempraktekkan

FGM. Beberapa mantan pemotong telah berjanji untuk berhenti memotong dan mendidik orang lain untuk menghentikan FGM. Meskipun demikian, sebagian besar dukun tetap ingin melakukan FGM, mereka percaya bahwa FGM merupakan suatu tradisi yang perlu dijaga dan dilestarikan. Dikutip dari jurnal Plos Global Public Health beberapa dukun tetap berpegang teguh terhadap keberlangsungan FGM. Dari hasil survey, para dukun menyatakan beberapa hal sebagai berikut:

[Abike, Wanita, Usia: 70, Pendidikan Dasar] “Sunat pada anak perempuan telah ada sejak dahulu kala. Karena itu, hal ini dapat digambarkan sebagai identitas budaya kita yang diturunkan dari generasi ke generasi yang tidak ada seorang pun yang siap membiarkannya mati pada waktunya sendiri, bahkan jika pemerintah Anda mengatakan hal itu buruk bagi kami.” Dari pernyataan di atas dapat diketahui bahwa, para dukun sangat mempercayai FGM dan menganggap hal tersebut merupakan suatu budaya yang harus dilestarikan. FGM menurut para dukun telah menjadi identitas bagi budaya dan menjadi keharusan untuk setiap perempuan dan anak perempuan untuk menjalani hal tersebut.

Selain alasan budaya dan tradisi, para dukun tetap melakukan pemotongan karena banyaknya permintaan layanan mereka. Menurut UNICEF masih banyak dukun bayi yang melakukan praktik FGM secara diam-diam, mereka melakukan praktik FGM di ruang privat seperti rumah seseorang yang akan menjalani FGM. Metode-metode tersebut tentunya sulit diprediksi oleh lembaga hukum.

c. Tenaga medis Profesional

Tenaga medis profesional merupakan salah satu elemen yang diikutkan pemerintah dalam internalisasi norma zero tolerance of fgm. Tenaga kesehatan profesional seperti dokter, perawat, dan bidan juga merupakan pihak yang bersinggungan langgung dengan perempuan yang akan menjalani FGM. Dalam upayanya, Pemerintah Ethiopia telah melakukan pendekatan terhadap tenaga medis berupa advokasi dan sosialisasi untuk memperkuat peran layanan kesehatan masyarakat dalam mencegah FGM dan mengurangi efek negatifnya.

Namun, dalam beberapa kasus yang terjadi di Ethiopia, cukup banyak anak perempuan yang melakukan pemotongan oleh tenaga kesehatan. Praktik tersebut dikenal dengan istilah medikalisasi FGM. Medikalisasi FGM didefinisikan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) sebagai situasi dimana FGM dilakukan oleh semua kategori penyedia layanan kesehatan, baik di klinik pemerintah atau swasta, di rumah, atau di tempat lain (Evaluation Offices of UNFPA and UNICEF, 2021).

Menurut laporan UNICEF, secara keseluruhan 2% anak perempuan dan perempuan

telah melakukan medikalisasi. Namun negara-negara bagian selatan Ethiopia, seperti Oromia dan SNNP dilaporkan bahwa 10% anak perempuan dan perempuan berusia antara 15-49 tahun yang telah menjalani FGM telah dipotong oleh dokter, perawat, bidan atau tenaga kesehatan lainnya. Hingga saat ini praktik medikalisasi FGM di Ethiopia dilaporkan terus meningkat. Medikalisasi juga dianggap oleh orang tua korban sebagai salah satu cara untuk tetap melakukan FGM ditengah kampanye penghapusan praktik tersebut.

Terdapat beberapa motif dari medikalisasi FGM. Beberapa keluarga berasumsi bahwa melakukan prosedur pemotongan oleh tenaga medis akan mengurangi komplikasi pada putri mereka. Para orang tua percaya bahwa FGM yang dilakukan oleh tenaga medis dapat mengurangi komplikasi akibat FGM dikemudian hari. Hal ini dilaporkan menjadi salah satu alasan utama yang mendorong para profesional kesehatan melakukan praktik FGM.

Selain itu, permintaan atau tekanan masyarakat untuk melakukan FGM oleh penyedia layanan kesehatan menjadi salah satu alasan medikalisasi tetap berlangsung. Dibeberapa daerah seperti Oromia masyarakat meminta tenaga kesehatan untuk melakukan medikalisasi. FGM telah dipercaya sebagai warisan, meskipun hal tersebut dilarang, sebagian masyarakat selalu mencari cara untuk tetap melakukan FGM demi menghindari tekanan sosial ataupun untuk alasan pelestarian budaya (Doucet et al., 2017).

Alasan Terakhir yang peneliti temukan adalah, insentif dari praktik FGM yang cukup menjadi pertimbangan tenaga kesehatan untuk melakukan medikalisasi. Keuntungan materi terbukti menjadi insentif penting bagi sebagian penyedia layanan kesehatan khususnya tenaga kesehatan yang memiliki pendapatan rendah seperti perawat. Hingga saat ini pemerintah Ethiopia dan lembaga-lembaga internasional tetap mengampanyekan penghapusan segala bentuk FGM. Namun, saat ini Ethiopia belum memiliki undang-undang tertulis yang melarang medikalisasi FGM. Oleh karena itu, hal tersebut dimanfaatkan oleh sebagian tenaga medis dan juga masyarakat untuk melakukan FGM.

d. Tenaga Pendidik

Tenaga pendidik seperti guru disekolah memiliki peranan penting karena sebagian besar edukasi mengenai FGM dilakukan di sekolah. Pemerintah, UNICEF, dan UNFPA secara langsung meminta tenaga pendidik untuk melakukan edukasi terhadap murid perempuan terkait dampak praktik FGM. Pemerintah Ethiopia ingin menjadikan sekolah sebagai tempat sosialisasi dan internalisasi norma zero tolerance of FGM demi meningkatkan kesadaran para murid terhadap praktik berbahaya. Namun pada kenyataannya guru-guru di Ethiopia tetap mengalami kesulitan dalam mengedukasi para anak perempuan. Hal tersebut

disebabkan oleh berbagai faktor. Faktor pertama, pada kurun waktu 2020-2023, terjadi pandemi covid, kekeringan serta konflik internal di Ethiopia. Hal tersebut telah menyebabkan sebagian besar sekolah di Ethiopia tutup. Bank dunia memperkirakan sekitar 26 juta siswa putus sekolah akibat pandemi covid-19. Selain itu, situasi konflik menyebabkan kurang lebih 1 juta orang mengungsi dan memperburuk pendidikan anak di Ethiopia.

Dilain sisi, Menurut laporan human rights wacth, seperempat sekolah di wilayah bagian Tigray terganggu akibat konflik yang terjadi. Situasi tersebut telah menyebabkan para guru kesulitan untuk menjangkau anak-anak perempuan. Siswa yang telah lama meninggalkan sekolah dilaporkan akan lebih sulit untuk kembali ke sekolah. Oleh karena itu, para guru tidak memiliki akses yang luas dalam menjangkau dan mengedukasi murid-murid mereka.

Selain kondisi alam dan konflik tersebut, para guru juga tidak dapat melakukan intervensi terhadap keluarga di Ethiopia. Meskipun anak-anak perempuan telah di edukasi di sekolah, namun rendahnya pengetahuan orang tua terhadap berbahayanya praktik FGM masih cukup tinggi. Oleh karena itu, sebagian besar anak perempuan memilih mentaati orang tua mereka. Para orang tua lebih takut menerima sanksi sosial yang berat seperti pengucilan dan stigma buruk masyarakat dibandingkan tidak menyunat anak mereka (Mutilation & Strategies, 2022). mereka untuk melakukan FGM (Anmut, 2020).

3. Birokrasi

Pemerintah Ethiopia telah membuat Peta Jalan Berbiaya Nasional untuk Mengakhiri Perkawinan Anak dan Mutilasi/Pemotongan Alat Kelamin Perempuan FGM (Peta Jalan Nasional) 2020-2024. Peta Jalan Nasional berlaku di semua konteks di Ethiopia yang dapat memperburuk risiko perkawinan anak dan FGM untuk anak perempuan dan perempuan. Peta Jalan Nasional telah melewati proses refleksi kritis dan konsolidasi yang ketat serta menjalani berbagai tahapan konsultasi dengan para pemangku kepentingan. Namun pada kenyataannya, selama periode 2020-2023 akibat adanya krisis kemanusiaan yang diakibatkan konflik internal pemerintah federal dengan Etnis Tigray, termasuk perubahan iklim dan degradasi lingkungan serta pandemi virus corona, Roadmap yang diberlakukan tidak berjalan dengan mulus. Saat terjadi krisis kemanusiaan, sebagian besar anak perempuan mempunyai risiko tinggi mengalami mutilasi alat kelamin perempuan.

Selain itu, Menanggapi mutilasi alat kelamin perempuan yang terjadi dalam krisis kemanusiaan merupakan suatu tantangan, karena seringkali kurangnya layanan dukungan yang memadai bagi perempuan dan anak perempuan dalam situasi konflik. Perawatan khusus

untuk komplikasi akibat menjalani praktik ini kemungkinan besar tidak dapat diakses secara baik, terlebih Para profesional layanan kesehatan belum menerima pelatihan dalam menangani FGM dalam konteks darurat.

SIMPULAN

Pada tahap internalisasi norma zero tolerance of FGM di Ethiopia, aktor memiliki peran penting. Aktor-aktor tersebut adalah hukum, profesi dan birokrasi. Ethiopia telah berpartisipasi dalam berbagai pertemuan tingkat tinggi dalam pembahasan FGM. Oleh karena itu, Ethiopia telah menerapkan berbagai kebijakan dalam mengatasi permasalahan FGM. Setelah mengadopsi konvensi PBB dan meratifikasi Protokol Maputo, Ethiopia mulai membuat kebijakan-kebijakan yang sesuai dengan isi perjanjian tersebut. Pada aspek hukum, Ethiopia telah memasukkann permasalahan diskriminasi terhadap perempuan dalam konvensinya dan khususnya dalam Proklamasi No. 414/2004, juga dikenal sebagai KUHP Republik Demokratik Federal Ethiopia 2004 (the criminal code).

Selain itu, Ethiopia menjalin kerjasama dengan berbagai pihak, mulai dari organisasi internasional, lokal, masyarakat dan pihak-pihak lainnya. Dalam aspek profesi, Ethiopia telah mengajak berbagai elemen untuk menghapus praktik tersebut. Profesi tersebut diantaranya para pemuka agama, tenaga medis, dukun tradisional dan tenaga pendidik. Selanjutnya dalam aspek birokrasi, Ethiopia telah membuat berbagai program dan kebijakan salah satunya Peta Jalan Berbiaya Nasional untuk mengakhiri perkawinan anak dan FGM/C 2020-2024 (National Coasted Roadmap to End Child Marriage and FGM/C 2020-2024).

Pada tahap internalisasi juga terdapat motif yaitu conformity atau penyesuaian. Pada tahap ini Ethiopia melakukan penyesuain terhadap perjanjian yang telah diratifikasi. Selanjutnya terdapat mekanisme dominan yang dilakukan oleh Ethiopia. Mekanisme tersebut adalah edukasi terhadap masyarakat dan penyediaan fasilitas-fasilitas yang memadai terkait penanggulangan korban akibat praktik FGM. Namun dalam usahanya, pemerintah Ethiopia mengalami berbagai hambatan. Hambatan tersebut berasal dari lemahnya penegakan hukum sehingga menyebabkan pengabaian terhadap praktik FGM. Selain itu, kepercayaan masyarakat akan tradisi yang dipegang teguh telah mempengaruhi berbagai profesi untuk tetap melakukan FGM. ketidak konsitenan para aktor yang diikutkan pemerintah dalam internalisasi FGM juga menjadi salah satu penghambat penghapusan FGM di Ethiopia. Lebih lanjut, ketidakmampuan pemerintah dalam menghadapi situasi darurat seperti perubahan iklim, bencana alam, covid-19, telah menyebabkan tidak maksimalnya penerapan kebijakan

ataupun birokrasi yang ada. Oleh karena itu, pembiasaan atau penanaman norma zero tolerance of FGM di Ethiopia menjadi sulit. Hal tersebut telah menyebabkan tetap berlangsungnya praktik FGM di Ethiopia.

DAFTAR REFERENSI

- 28 Too Many. (2018). Ethiopia: The Law and FGM. *Thomson Reuters Foundation, July*(July), 1–11.
- Adler, E. (2013). Constructivism in International Relations: Sources, Contributions, and Debates', in , Second Edition, London: Sage. *Handbook of International Relations*, 2, 91–102.
- african Union. (n.d.). *Protocol To The African Charter On Human And Peoples ' Rights On The Rights Of Women In Africa Protocol To The African Charter On Human And*.
- Ali, S. (2020). The Dynamics of Norm Cascades in Counter-Terrorism. *International Security Studies*, 24(4), 342-361.
- Anmut, W. (2020). Knowledge, Attitude and Practice Towards Female Genital Mutilation Among Reproductive Age Women in Amad Imam Town, Jarso District, East Hararge Zone, Oromia Region , Ethiopia: A Community Based Study. *Journal of Medicine, Physiology and Biophysics*, 66, 14–21. <https://doi.org/10.7176/jmpb/66-02>
- Brier, J., & lia dwi jayanti. (2020). *Metode Penelitian Kualitatif* (Vol. 21, Issue 1). <http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM/article/view/2203>
- Chotimah, H. C. (2017). Analisis Strategi Keamanan Energi Cina dalam Upaya Penurunan Emisi Karbon melalui Pendekatan Konstruktivisme. *Global: Jurnal Politik Internasional*, 19(1), 29. <https://doi.org/10.7454/global.v19i1.145>
- Dormer, R. (2017). The Impact of Constructivism on International Relations Theory: A History. *Social Sciences Review*, 22(1), 51–64. <https://core.ac.uk/download/pdf/151651418.pdf>
- Doucet, M. H., Pallitto, C., & Groleau, D. (2017). Understanding the motivations of health-care providers in performing female genital mutilation: an integrative review of the literature. *Reproductive Health*, 14(1), 46. <https://doi.org/10.1186/s12978-017-0306-5>
- E Bilad cecep zakarias. (n.d.). *Konstruktivisme Hubungan Internasional: Meretas Jalan Damai Perdebatan Antarpadigma*. 66–84. <https://media.neliti.com/media/publications/131993-ID-konstruktivisme-hubungan-internasional-m.pdf>

- Efendi, B. D. (2021). *Upaya United Nations Population Fund (Unfpa) Dan United Nations Children,S Fund (Unicef) Dalam Mengatasi Female Genital Mutilation Di Ethiopia Tahun 2018-2021*. 10, 6.
- European Union Agency for Asylum., & International SOS. (2022). *Female genital mutilation/cutting in Ethiopia : country of origin information report : May 2022*. https://euaa.europa.eu/sites/default/files/publications/2022-05/2022_05_COI_Report_FGM_ETHIOPIA_EN.pdf
- Evaluation Offices of UNFPA and UNICEF. (2021). *Joint Evaluation of the UNFPA-UNICEF Joint Programme on the Elimination of Female Genital Mutilation: Accelerating Change Phase III (2018-2021)*. <https://www.unfpa.org/admin-resource/joint-evaluation-unfpa-unicef-joint-programme-elimination-female-genital-mutilation>
- Fafowora, R. O., & Duma, S. E. (2024). ‘ *It is what was handed over to us as our heritage and must not be taken away just like that ’: Traditional birth attendants ’ attitudes towards the elimination of*
- Karim, M. (2010). Norm Life Cycle and Human Rights. *Human Rights Quarterly*, 32(1), 153-168.
- Kim, Y. (2019). Empathy and Altruism in Global Governance. *Journal of Global Ethics*, 15(2), 159-177.
- Lopez, M., & Ramos, A. (2022). Norm Internalization in Human Rights Practices. *Human Rights Journal*, 12(4), 401-419.
- Martinez, L. (2023). Global Health Norms and Local Practices. *Health Policy Review*, 28(1), 56-74.
- Nakamura, H., et al. (2023). The Impact of Cultural Practices on Women's Health in Ethiopia. *Journal of Global Health Studies*, 7(3), 201-215.
- Nguyen, T. (2021). Norm Life Cycle in International Trade. *Trade Policy Journal*, 19(2), 123-144.
- Patel, R. (2022). Norm Entrepreneurs and Climate Change Policies. *Climate Policy Review*, 16(3), 276-295.
- Silva, D. (2019). Constructivism in Humanitarian Interventions. *Journal of Peace Studies*, 26(2), 245-267.

Smith, J. (2021). The Role of Norm Entrepreneurs in Environmental Policy. *Environmental Politics*, 30(2), 215-233.

THEYS, S. (2018). Constructivism and Norms in International Relations. *International Studies Quarterly*, 62(1), 32-45.

Wang, L. (2023). Internalization of Gender Equality Norms. *Gender Studies Quarterly*, 14(1), 67-89.

Wicaksana, I. (2018). Konstruktivisme dalam Ilmu Hubungan Internasional. *Jurnal Ilmiah Hubungan Internasional*, 14(1), 12-25.