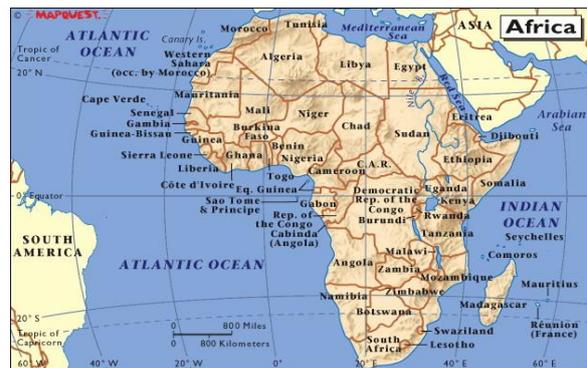


BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Afrika merupakan benua terbesar kedua setelah benua Asia, dengan total luas daratannya sekitar 11.724.000 mil persergi. Benua tersebut dibatasi oleh Samudra Atlantik di sebelah baratnya, Laut Mediterania di sebelah utaranya, Laut Merah dan Samudra Hindia di di sebelah timurnya, dan pencampuran perairan Samudra Hindia dan Atlantik di sebelah selatannya. Afrika yang luas membentang di 54 negara dengan beragam sejarah, budaya, dan geografi yang berbeda dan unik. Benua Afrika merupakan rumah bagi lebih dari 1,3 miliar orang. Afrika memiliki sejarah yang panjang dan kompleks, yang tercermin dalam beragam budayanya. Benua ini telah menjadi rumah bagi beberapa peradaban tertua di dunia, termasuk Mesir Kuno, yang berkembang di sepanjang Sungai Nil lebih dari 5.000 tahun yang lalu. Selama berabad-abad, banyak peradaban lain bermunculan, termasuk Kerajaan Ghana, Kekaisaran Mali, dan Kekaisaran Songhai. Belakangan ini, Afrika telah dibentuk oleh penjajahan Eropa, yang dimulai pada abad ke-15 dan berlangsung hingga pertengahan abad ke-20. Periode kolonialisme ini berdampak signifikan pada sistem politik, ekonomi, dan sosial Afrika (John F, 2023).



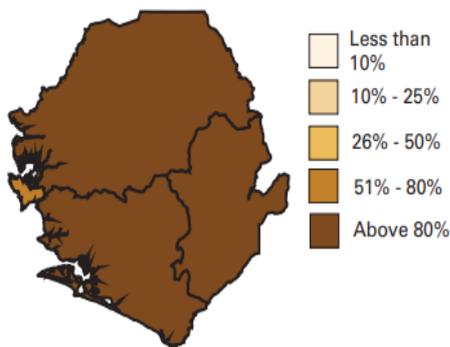
Gambar 1: Peta Afrika

Terlepas dari banyak tantangannya, Afrika adalah benua dengan potensi besar. Afrika merupakan rumah bagi kelas menengah yang berkembang, populasi pemuda yang dinamis dan inovatif, dan kekayaan sumber daya alam. Dalam beberapa tahun terakhir, banyak negara Afrika telah membuat langkah signifikan dalam pembangunan ekonomi, dengan beberapa negara menjadi salah satu ekonomi dengan pertumbuhan tercepat di dunia. Namun, sayangnya Afrika masih menghadapi banyak tantangan, termasuk kemiskinan, ketidakstabilan politik, dan epidemi kesehatan seperti HIV/AIDS dan malaria (Maathai, 2010). *Female Genital Mutilation (FGM)* merupakan salah satu bentuk sumber tantangan yang harus dihadapi oleh Afrika, khususnya di Negara Sierra Leone. Di negara tersebut praktik FGM dikenal dengan istilah "*Bondedé*" atau "*Bondo*". Dampak signifikannya adalah terhadap menurunnya kesehatan reproduksi wanita di Afrika. Kesehatan reproduksi

merupakan keadaan kesejahteraan fisik, mental, dan sosial secara utuh yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi. Kesehatan reproduksi meliputi kesehatan ibu dan bayi pasca lahir, pencegahan infeksi saluran reproduksi termasuk HIV/AIDS, penanggulangan komplikasi aborsi, penanganan *infertile*, pencegahan kanker, mutilasi genital, dan kesehatan reproduksi remaja (Ernawati Anggraeni, 2022). Terdapat juga hak-hak reproduksi yang disepakati pada Konferensi Internasional Kependudukan dan Pembangunan, salah satunya adalah hak untuk bebas dari segala bentuk diskriminasi dalam berkeluarga dan kehidupan kesehatan reproduksi. Sierra Leone merupakan salah satu Negara di Benua Afrika yang kerap kali mengabaikan hak reproduksi tersebut terhadap wanita disana. Pasalnya Negara tersebut mendukung praktik budaya *Female Genital Mutilation*. FGM merupakan pengangkatan sebagian atau keseluruhan dari bagian luar alat kelamin wanita yang umumnya dilakukan pada anak perempuan pada rentang usia antara 7 hingga 13 tahun. Namun, praktik ini juga dapat dilakukan pada bayi yang lebih kecil atau remaja yang beranjak dewasa, tergantung pada masyarakat atau keluarga yang terlibat dalam prosesnya (Toubia et al., 1998).

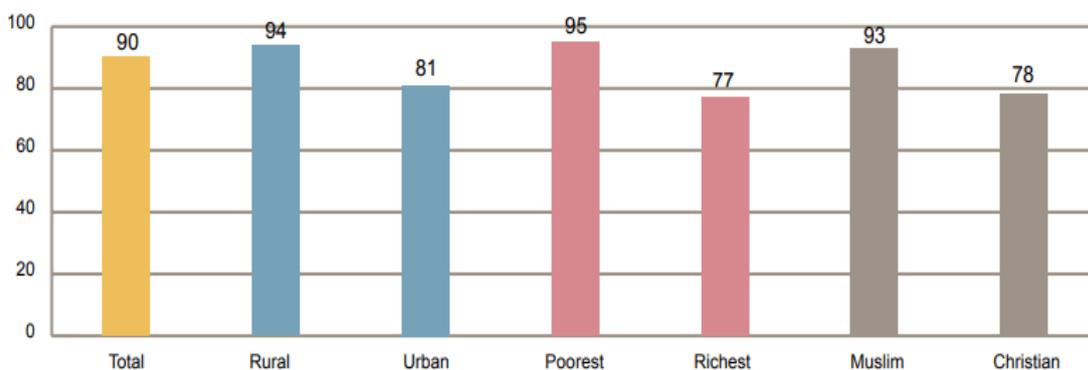
Mayoritas penduduk di Sierra Leone beragama Islam dan mayoritas pelaku praktik FGM merupakan muslim, namun penting untuk dicatat bahwa FGM adalah praktik budaya yang ditemukan di komunitas tertentu di seluruh dunia, tetapi tidak terikat secara inheren dengan agama tertentu, termasuk Islam. Walaupun memang masih banyak muslim yang meyakini bahwa FGM merupakan praktik yang seharusnya dilakukan. Mayoritas cendekiawan Muslim dan otoritas agama mengutuk praktik FGM dan menganggapnya sebagai pelanggaran prinsip Islam. Mereka berpendapat bahwa FGM tidak memiliki dasar dalam ajaran Islam dan bertentangan dengan prinsip kasih sayang, martabat, dan integritas tubuh, yang ditekankan dalam Islam. Organisasi seperti *Islamic Medical Association of North America* (IMANA) dan *International Islamic Fiqh Academy* (IIFA) telah mengeluarkan pernyataan yang mengecam FGM dan dengan tegas menyatakan bahwa itu bukan praktik Islam. Organisasi-organisasi tersebut menekankan pentingnya melindungi kesejahteraan fisik dan psikologis individu dan menyoroti kebutuhan untuk mempromosikan pendidikan dan kesadaran tentang efek berbahaya dari FGM. Penting untuk disadari bahwa praktik budaya terkadang bertahan di komunitas tertentu, meskipun bertentangan dengan ajaran Islam. Upaya sedang dilakukan oleh berbagai cendekiawan,

organisasi, dan aktivis Islam untuk meningkatkan kesadaran, mempromosikan pendidikan, dan bekerja untuk memberantas praktik berbahaya ini (Sariyah, 2023). Sierra Leone sendiri telah meratifikasi beberapa perjanjian internasional terkait praktik FGM, salah satunya adalah Protokol Maputo atau yang dikenal dengan Protokol Piagam Afrika tentang Hak Asasi Manusia dan Rakyat tentang Hak Perempuan di Afrika. Sierra Leone meratifikasi protokol tersebut pada tahun 2015, dengan demikian berkomitmen untuk menegakkan hak-hak perempuan dan anak perempuan serta menghapus praktik-praktik berbahaya seperti FGM. Selain itu, Sierra Leone adalah anggota Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) dan telah menunjukkan komitmennya terhadap Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) PBB, termasuk Tujuan 5, yang bertujuan untuk mencapai kesetaraan gender dan memberdayakan semua perempuan dan anak perempuan. FGM diakui sebagai pelanggaran hak asasi manusia dan secara khusus ditargetkan di bawah SDG 5.3, yang berupaya menghapus semua praktik berbahaya, seperti FGM. Sementara Sierra Leone telah mengambil langkah-langkah untuk mengatasi FGM, penting untuk dicatat bahwa praktik tersebut masih berlangsung di beberapa wilayah dan komunitas di negara tersebut (Kusuma & Maharani,



2021). Data yang diperoleh dari dokumen milik UNICEF di samping menunjukkan pada tahun 2004 sampai 2015 angka praktik *bondo* (FGM) dari setiap wilayah di Sierra Leone menunjukkan warna coklat yang artinya di atas 80%.

Gambar 2: Persentase FGM di Wilayah Sierra Leone



Grafik 1: Persentase Wanita yang Menjalani Praktik FGM Berdasarkan Tempat Tinggal, Kekayaan, dan Agama

Selanjutnya pada grafik batang di atas menunjukkan persentase wanita berusia 15 hingga 49 tahun yang telah menjalani praktik *bondo* berdasarkan tempat tinggal, kekayaan, dan agama pada tahun 2004 – 2015. Dapat dilihat bahwa masyarakat yang tinggal di pedesaan lebih banyak menjalani *bondo* daripada yang tinggal di perkotaan. Persentase praktik *bondo* pada masyarakat dengan perekonomian menengah ke bawah lebih besar daripada masyarakat dengan perekonomian menengah ke atas. Dan berdasarkan agama ternyata umat muslim lebih banyak menjalani praktik *bondo* dari pada umat Kristen di Sierra Leone. Secara keseluruhan pada tahun 2004 – 2015 praktik *bondo* di Sierra Leone mencapai angka 90%. *Setelah* seluruh upaya termasuk keterlibatan Sierra Leone dalam Protokol Piagam Afrika pada tahun 2019 menurut global database milik UNICEF angka praktik FGM di Sierra Leone masih berada pada angka 83% yang berarti hanya 7% penurunannya dalam jangka 12 tahun. Tulisan ini akan menganalisis secara spesifik terkait *bondo* di Sierra Leone serta faktor-faktor kemungkinan yang menjadi penyebab kegagalan pemerintah mengatasi praktik *bondo* hingga minimnya penurunan angka persentase praktik hingga kini. Indikator yang menjadi tolak ukur keberhasilan upaya agenda pemberantasan praktik mutilasi alat kelamin perempuan hingga tahun 2022 di Sierra Leone mencakup beberapa poin yang merupakan kompilasi dari indikator-indikator yang diakui secara umum dalam upaya memberantas praktik mutilasi alat kelamin perempuan di Sierra Leone. Indikator-indikator ini dikemukakan oleh berbagai organisasi internasional, termasuk PBB, UNICEF, WHO, dan organisasi non-pemerintah yang bekerja di bidang hak-hak perempuan dan kesetaraan gender, seperti Equality Now, Plan International, dan Tostan, sebagai berikut:

1. Tindakan Hukum: Keberadaan undang-undang komprehensif yang secara eksplisit melarang mutilasi alat kelamin perempuan (FGM) dan penegakan hukum yang efektif merupakan indikator penting.
2. Keterlibatan Komunitas: Partisipasi aktif dan keterlibatan tokoh masyarakat, pemimpin agama, dan individu berpengaruh yang secara terbuka mengecam FGM dan berupaya menghilangkannya sangatlah penting. Diikutsertakannya organisasi hak-hak perempuan dan aktivis akar rumput dalam kampanye peningkatan kesadaran juga penting.

3. Edukasi dan Kesadaran: Meningkatnya kesadaran dan pemahaman masyarakat mengenai dampak FGM yang membahayakan secara fisik dan psikologis menjadi indikator yang efektif. Hal ini dapat dicapai melalui penerapan program pendidikan di sekolah, lokakarya masyarakat, dan kampanye media yang menghilangkan mitos seputar FGM.
4. Penurunan angka prevalensi FGM: Penurunan signifikan pada persentase anak perempuan dan perempuan yang pernah menjalani FGM dianggap sebagai indikator kuat. Survei rutin dan pengumpulan data untuk memantau perubahan tingkat prevalensi diperlukan untuk melacak kemajuan secara akurat.
5. Ritus Peralihan Alternatif: Pengembangan dan pelaksanaan upacara inisiasi alternatif yang menjunjung tinggi tradisi budaya tanpa melibatkan FGM dapat dilihat sebagai pertanda positif.
6. Dukungan bagi Penyintas: Ketersediaan dan akses terhadap layanan kesehatan, konseling, dan dukungan bagi penyintas FGM adalah hal yang penting. Keberadaan jaringan dukungan dan organisasi yang memberikan bantuan medis, psikologis, dan hukum kepada para penyintas menunjukkan kemajuan.
7. Pelaporan dan Penuntutan: Peningkatan pelaporan dan penuntutan kasus FGM oleh aparat penegak hukum menandakan komitmen untuk memerangi praktik tersebut. Hal ini mencakup pembentukan mekanisme untuk mendorong pelaporan, melindungi korban, dan meminta pertanggungjawaban pelaku.
8. Komitmen Pemerintah: Kemauan dan komitmen politik yang ditunjukkan oleh pemerintah untuk menerapkan dan menegakkan undang-undang yang menentang FGM dan mengalokasikan sumber daya untuk kampanye kesadaran, program pencegahan, dan layanan dukungan bagi penyintas merupakan indikator penting.

B. Rumusan Masalah

“Mengapa terjadi kegagalan penanganan praktik *Female Genital Mutilation* di Sierra Leone?”

C. Kerangka Teori

Untuk mempermudah proses analisa kegagalan penanganan praktik FGM di Sierra Leone dari perspektif ilmu Hubungan Internasional, maka penulis mengadopsi Teori Konstruktivisme dan Konsep Kekerasan Berbasis Gender.

1. Konstruktivisme

Konstruktivisme adalah teori sosial yang menekankan peran interaksi sosial dan konteks budaya dalam membentuk pengetahuan dan pemahaman manusia. Dalam ilmu hubungan internasional, menurut Alexander Wendt, konstruktivisme adalah teori yang berfokus pada bagaimana norma sosial, keyakinan masyarakat, dan gagasan membentuk perilaku dan interaksi individu dan negara. Menurut Alexander Wendt, negara tidak semata-mata didorong oleh kepentingan material tetapi dipengaruhi oleh faktor konstruktivis sosial. Teori konstruktivis memberikan wawasan berharga tentang isu mutilasi alat kelamin perempuan. Dengan memahami bagaimana norma budaya, interaksi sosial, dinamika kekuasaan, dan faktor kontekstual membentuk persepsi dan perilaku individu, konstruktivisme menawarkan kerangka kerja untuk menangani FGM melalui pendekatan yang berpusat pada komunitas yang sensitif secara budaya yang menantang keyakinan berbahaya dan mempromosikan kesetaraan gender (Pramono & Purwono, 2010). Ketika menelaah isu FGM melalui lensa konstruktivis, konstruktivisme menyoroti pentingnya norma budaya, kepercayaan, dan nilai dalam membentuk sikap dan perilaku individu. Dalam hal ini praktik FGM di Sierra Leone telah terjadi sejak lama dan justru dianggap menjadi bagian dari budayanya. Terlihat bahwa terdapat suatu persepsi yang telah terkonstruksi cukup kuat di negara ini, salah satunya berbunyi “Seorang wanita dikatakan belum menjadi wanita yang sempurna apabila belum melakukan *bondo* (praktik FGM)”. Kalimat tersebut telah mengakar dan terkonstruksi dari generasi hingga ke generasi yang berdampak pada perilaku sebagian besar warga negara di Sierra Leone. Dengan adanya tekanan di Masyarakat akibat konstruksi sosial tersebut membuat sebagian besar Masyarakat berkeyakinan kuat terhadap praktik FGM. Keyakinan tersebut juga berpengaruh terhadap kebijakan negara yang tidak memiliki kebijakan tegas hingga kini dalam memberantas FGM.

2. Konsep Kekerasan Berbasis Gender

Pada penelitian ini, penulis menggunakan Konsep Kekerasan Berbasis Gender atau *Gender-Based Violence* yang disingkat GBV. Oxfam International mendefinisikan kekerasan berbasis gender sebagai setiap tindakan merugikan yang dilakukan terhadap seseorang berdasarkan gendernya, yang mencakup tindakan kekerasan fisik, seksual, atau psikologis, dan sering kali difasilitasi oleh norma-norma masyarakat dan dinamika

kekuasaan yang tidak setara. Ini adalah pelanggaran hak asasi manusia yang meluas yang memengaruhi semua jenis kelamin, tetapi secara tidak proporsional memengaruhi perempuan dan anak perempuan. GBV dapat terjadi dalam berbagai bentuk, termasuk kekerasan fisik, seksual, emosional, dan ekonomi. Beberapa contoh umum kekerasan berbasis gender adalah pemerkosaan, kekerasan dalam rumah tangga, pelecehan seksual, termasuk mutilasi alat kelamin perempuan atau yang kita bahas sejak awal *Female Genital Mutilation*. Ini dapat menyebabkan kerusakan fisik dan psikologis, termasuk cedera, trauma, dan bahkan kematian. Itu juga dapat membatasi kemampuan seseorang untuk berpartisipasi penuh dalam masyarakat, untuk mencari nafkah, dan untuk mengakses layanan kesehatan dan pendidikan. Kekerasan berbasis gender juga dapat melanggengkan siklus kekerasan, karena individu yang mengalami kekerasan lebih mungkin menggunakan kekerasan itu sendiri. Ada banyak faktor mendasar yang berkontribusi terhadap kekerasan berbasis gender, termasuk ketidaksetaraan gender, norma sosial yang mendukung kekerasan, kemiskinan, dan konflik. Oleh karena itu, upaya untuk mencegah dan menanggapi kekerasan berbasis gender harus mengatasi akar penyebab ini, serta konsekuensi langsung dari kekerasan (Purwanti, 2020). Mencegah kekerasan berbasis gender membutuhkan pendekatan multifaset yang melibatkan pendidikan, peningkatan kesadaran, dan reformasi hukum dan kebijakan. Ini termasuk mempromosikan kesetaraan gender, menantang norma sosial yang berbahaya, dan memastikan bahwa hukum dan kebijakan melindungi hak semua individu. Ini juga melibatkan pemberian dukungan kepada para penyintas kekerasan, seperti perawatan medis, konseling, dan bantuan hukum. Menanggapi kekerasan berbasis gender juga membutuhkan pendekatan yang terkoordinasi dan komprehensif, termasuk memastikan bahwa para penyintas memiliki akses ke perawatan kesehatan, layanan hukum, dan layanan dukungan lainnya. Hal ini juga melibatkan meminta pertanggungjawaban pelaku atas tindakan mereka, melalui penegakan hukum dan sistem peradilan yang efektif. (Terry, 2007).

D. Hipotesa

Beberapa faktor yang menjadi penyebab kegagalan penanganan FGM di Sierra Leone adalah sebagai berikut:

1. Adanya Konstruksi Sosial yang Mengakar

Sierra Leone memiliki tradisi budaya FGM yang sudah berlangsung lama, dimana hal itu mengakar kuat dan dianggap sebagai ritus peralihan atau komponen penting dari identitas perempuan sehingga menjadikan FGM sulit untuk diatasi oleh pemerintahnya.

2. Pengaruh Struktur Sosial di Masyarakat Sierra Leone

FGM sering dikaitkan dengan dinamika kekuasaan antara laki-laki dan perempuan, melanggengkan ketidaksetaraan dan subordinasi gender. Dalam konteks FGM, struktur kekuasaan, seperti sistem patriarki dan ketidaksetaraan gender, berkontribusi pada kelanjutan praktik tersebut.

E. Metode Penelitian

Untuk menyelidiki hipotesis ini, digunakan pendekatan penelitian metode kualitatif. Studi ini dapat melibatkan pengumpulan data kualitatif melalui analisis dokumen. Penulis melakukan tinjauan Pustaka terhadap penelitian yang telah ada sebelumnya melalui karya tulis buku, jurnal, artikel, dokumen resmi organisasi internasional, serta dokumenter. Data kualitatif dapat menangkap pengalaman dan persepsi pribadi tentang FGM dan dampaknya terhadap kesehatan reproduksi.

F. Jangkauan Penelitian

Untuk membatasi permasalahan yang akan dibahas pada topik “Analisis Kegagalan Penanganan Praktik FGM dalam Sudut Pandang Ilmu Hubungan Internasional di Sierra Leone”, penelitian ini akan menjangkau beberapa poin fokus dan dibatasi dengan rentang tahun yang tentu akan lebih memudahkan sehingga fokus penelitian tidak terlalu melebar. Pada penelitian ini akan menganalisis kegagalan pemberantasan praktik FGM di Sierra Leone yang berfokus pada faktor praktik norma dan budaya serta adanya konstruksi pemikiran yang melekat di masyarakatnya, jadi nantinya akan berfokus pada faktor internal dalam negara dan tidak akan mengkaitkan advokasi dan kebijakan internasional dalam penelitian ini. Penulis juga menggunakan fokus jangkauan tahun 2018 – 2022 pada kepemimpinan Julius Maada Bio hingga perkembangan kasus pada tiga tahun terakhir ini.

G. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan skripsi ini terdiri dari empat bab, yaitu:

- BAB I** Pendahuluan yang memuat latar belakang, rumusan masalah, kerangka teori, hipotesa, metode penelitian, jangkauan penelitian, dan sistematika penulisan.
- BAB II** Pada bab kedua akan terfokus pada praktek *bondo* di Sierra Leone secara mendetail.
- BAB III** Pada bab ketiga akan dibahas mengenai upaya dan program pemerintah di Sierra Leone beserta kegagalannya.
- BAB IV** Bab ini merupakan bagian penutup yang berisi kesimpulan.