

TINJAUAN YURIDIS TERHADAP PENYEDIAAN ALAT KONTRASEPSI BAGI REMAJA DI KOTA PALOPO

Skripsi

*Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Guna Memeperoleh Gelar Sarjana
Hukum (S.H) pada Program Studi Hukum Tata Negara Fakultas Syariah
Universitas Islam Negeri Palopo*



UIN PALOPO

Oleh

HAFSA INTAN NAMAN

21 0302 0082

**PROGRAM STUDI HUKUM TATA NEGARA (SIYASAH)
FAKULTAS SYARIAH
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI PALOPO
2025**

TINJAUAN YURIDIS TERHADAP PENYEDIAAN ALAT KONTRASEPSI BAGI REMAJA DI KOTA PALOPO

Skripsi

*Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Guna Memeperoleh Gelar Sarjana
Hukum (S.H) pada Program Studi Hukum Tata Negara Fakultas Syariah
Universitas Islam Negeri Palopo*



UIN PALOPO

Oleh

HAFSA INTAN NAMAN

21 0302 0082

Pembimbing:

1. **Prof. Dr. Hj. Andi Sukmawati Assaad S.Ag., M.Pd.**
2. **Nurul Adliyah, S.H., M.H.**

**PROGRAM STUDI HUKUM TATA NEGARA (SIYASAH)
FAKULTAS SYARIAH
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI PALOPO
2025**

HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Hafsa Intan Naman
NIM : 21 0302 0082
Fakultas : Syariah
Program Studi : Hukum Tata Negara

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa :

1. Skripsi/tesis ini merupakan hasil karya saya sendiri, bukan plagiasi atau duplikasi dari tulisan/karya orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri,
2. Seluruh bagian dari skripsi/tesis ini adalah karya saya sendiri selain kutipan yang diajukan sumbernya. Segala kekeliruan dan atau kesalahan yang ada di dalamnya adalah tanggungjawab saya.

Bilamana di kemudian hari pernyataan ini tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi administrasi atas perbuatan tersebut dan gelar akademik yang saya peroleh karenanya dibatalkan.

Demikian pernyataan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Palopo, 13 Agustus 2025
Yang membuat pernyataan,



Hafsa Intan Naman
2103020082

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul Tinjauan Yuridis Terhadap Penyediaan Alat Kontrasepsi Bagi Remaja di Kota Palopo yang ditulis oleh Hafsa Intan Naman, Nomor Induk Mahasiswa (NIM) 2103020082, mahasiswa Program Studi Hukum Tata Negara (Siyasah) Fakultas Syariah Universitas Islam Negeri Palopo, yang dimunaqasyahkan pada hari Selasa 02 September 2025 bertepatan dengan 9 Rabiul Awal 1447 telah diperbaiki sesuai catatan dan permintaan Tim Penguji, dan diterima sebagai syarat meraih gelar Sarjana Hukum (S.H).

Palopo, 09 September 2025

TIM PENGUJI

1. Dr. Muhammad Tahmid Nur, M.Ag.	Ketua Sidang	(.....)
2. Dr. Fasiha, S.El., M.El.	Sekretaris Sidang	(.....)
3. Dr. Helmi Kamal, M.Hl.	Penguji I	(.....)
4. Hardianto, S.H., M.H	Penguji II	(.....)
5. Prof. Dr. Hj. Andi Sukmawati Assaad S. Ag., M.Pd.	Pembimbing I	(.....)
6. Nurul Adliyah, S.H., M.H.	Pembimbing II	(.....)



Ketua Program Studi
Hukum Tata Negara (Siyasah)

Dr. Muhammad Tahmid Nur, M.Ag
NIP 19740630 200501 1 004

Mengetahui



Ketua Program Studi
Hukum Tata Negara (Siyasah)

Nirwana Halide, S.H., M.Hl
NIP 19880106 201903 2 007

PRAKATA

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

الْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ، وَالصَّلَاةُ وَالسَّلَامُ عَلَى أَشْرَفِ الْأَنْبِيَاءِ
وَالْمُرْسَلِينَ سَيِّدِنَا مُحَمَّدٍ وَعَلَى آلِهِ وَاصْحَبِهِ أَجْمَعِينَ

Puji syukur kehadiran Allah SWT Tuhan yang Maha Agung yang sedalam-dalamnya atas segala Rahmat, Nikmat, Karunia, dan Hidayahnya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Tinjauan Yuridis Terhadap Penyediaan Alat Kontrasepsi Bagi Remaja di Kota Palopo”** yang disusun bertujuan untuk tugas akhir sebagai persyaratan untuk memperoleh gelar sarjana.

Shalawat dan salam atas junjungan Rasulullah Saw, Keluarga, sahabat dan seluruh pengikut-pengikutnya hingga akhir zaman. Nabi yang diutus Allah SWT. Sebagai Nabi Uswatun Khasanah (contoh teladan yang baik) bagi seluruh alam semesta.

Penulisan skripsi ini dapat terselesaikan berkat bantuan, doa, bimbingan dan dorongan dari banyak pihak walaupun penulisan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, dengan penuh ketulusan hati, Ucapan terima kasih yang tak terhingga penulis persembahkan kepada kedua orang tua tercinta, Ayahanda Muh. Sakri dan Ibunda Salmawati. Ayah yang merupakan cinta pertama, panutan, sekaligus sosok pahlawan sejati dalam hidup penulis yang selalu menjadi sumber kekuatan di tengah kerasnya kehidupan. Terima kasih atas segala motivasi, dukungan moral maupun materil, serta doa yang tiada henti, sehingga penulis mampu sampai pada titik pencapaian ini. Semoga Ayah selalu diberikan kesehatan dan umur panjang agar dapat terus menyaksikan setiap langkah dan keberhasilan

dalam hidup penulis. Tak lupa kepada Ibunda tercinta, pintu surga penulis, yang meski tidak berkesempatan merasakan bangku perkuliahan, namun dengan ketulusan dan cinta yang luar biasa, senantiasa memberikan semangat, doa, dan dukungan yang tak ternilai. Terima kasih atas pengorbanan dan kasih sayang yang tak dapat dibandingkan dan digantikan oleh apa pun di dunia ini. Semoga Ibu senantiasa diberi kesehatan dan umur panjang. Aamiin. Dan saudara kandung penulis yaitu adik Ahmad Imran Naman, Mutiara Rahmi Anugrah, Hidayat Alfarizi dan Agam Abdillah yang selalu memberikan semangat kepada penulis sehingga mampu menyelesaikan pendidikan dengan baik. Serta penghargaan dan terima kasih tak terhingga kepada:

1. Rektor UIN Palopo, Bapak Dr. Abbas Langaji, M.Ag dan juga kepada para jajarannya yakni Wakil Rektor Bidang Akademik dan Pengembangan Kelembagaan, Dr. Munir Yusuf, M.Pd, Wakil Rektor Bidang Administrasi Umum, Perencanaan, dan Keuangan, Bapak Dr. Masruddin, S.S., M.Hum dan Wakil Rektor Bidang Kemahasiswaan dan Kerja Sama, Bapak Dr Takdir Ishak Pagga, M. H., M. K.M.
2. Dekan Fakultas Syariah UIN Palopo Bapak Dr. Muhammad Tahmid Nur, M.Ag. dan juga Kepada Wakil Dekan I Bidang Akademik, Ibu Dr. Fasiha, S.E, M.El, Wakil Dekan II Bidang Administrasi Umum, Perencanaan, dan Keuangan, Bapak Muhammad Akbar, S.H., M.H, dan Wakil Dekan III Bidang Kemahasiswaan dan Kerja Sama, Bapak Muhammad Darwis, S.Ag., M.Ag.
3. Ketua Program Studi Hukum Tata Negara, Ibu Nirwana Halide, S.HI., M.H. beserta staf yang telah memberikan bimbingan dan masukan serta mengarahkan dalam rangka penyelesaian skripsi.

4. Pembimbing I dan Pembimbing II, Prof. Dr. Hj. Andi Sukmawati Assaad S. Ag., M.Pd. dan Nurul Adliyah, S.H., M.H yang telah memberikan bimbingan, masukan dan mengarahkan dalam rangka penyelesaian skripsi saya.
5. Penguji I Ibu Dr. Helmi Kamal, M. HI. dan Penguji II Bapak Hardianto, S.H., M.H. yang telah memberikan masukan dan arahan dalam penyelesaian skripsi saya.
6. Ibu Ulfa, S.Sos., M.Si. selaku Dosen Penasehat Akademik
7. Seluruh Bapak dan Ibu Dosen yang telah membagikan ilmunya kepada saya dan teman-teman saya.
8. Kepala Dinas Kesehatan Kota Palopo Bapak Irsan Anugrah, S.KM., M.M beserta jajarannya yang telah memberikan izin dan membantu memberikan informasi dan dokumen kepada penulis sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dalam melakukan penelitian.
9. Kepada seseorang yang tak kalah penting kehadirannya, Masrianto, S.M. terimakasih telah menjadi bagian dari perjalanan penulis. Berkontribusi banyak dalam penulisan karya tulis ini, baik tenaga maupun waktu kepada penulis, mendukung penulis dan mendengarkan keluhan, serta memberikan semangat untuk pantang menyerah.
10. Teman-teman seperjuangan Hukum Tata Negara Angkatan 2021 (HTN C) terkhusus Winda Triani, dan Wahyuni, yang membantu dan memberikan dukungan kepada penulis untuk menyelesaikan skripsi.
11. Seluruh pihak yang telah membantu dan mendukung penulis baik selama menjalani pendidikan maupun dalam rangka penyelesaian skripsi.
12. Dan yang terakhir, kepada diri saya sendiri, Hafsa Intan Naman. Terima kasih sudah bertahan sejauh ini. Terima kasih tetap memilih berusaha dan meryakan

dirimu sendiri sampai dititik ini, walau sering kali merasa putus asa atas apa yang diusahakan dan belum berhasil namun terima kasih tetap menjadi manusia yang selalu mau berusaha dan tidak lelah mencoba. Terima kasih karena memutuskan tidak menyerah sesulit apapun proses penyusunan skripsi ini dan telah menyelesaikan sebaik dan semaksimal mungkin walaupun berbagai tekanan diluar keadaan, ini merupakan pencapaian yang patut dirayakan untuk diri sendiri. Berbahagialah selalu dimanapun berada, Hafsa Intan Naman. Apapun kurang dan lebihmu mari merayakan diri sendiri.

Semoga Allah Swt membalas kebaikan kepada pihak-pihak yang telah memberikan dukungan kepada penulis baik secara langsung maupun tidak langsung. Penulis berharap skripsi ini bermanfaat dan menjadi masukan kepada pihak yang terkait khususnya bagi penulis sendiri.

Palopo, 25 Juni 2025

Hafsa Intan Naman
2103020082

PEDOMAN TRANSLITERASI ARAB-LATIN DAN SINGKATAN

A. Transliterasi Arab-Latin

Daftar huruf bahasa Arab dan transliterasinya ke dalam huruf Latin dapat dilihat pada tabel berikut:

1. Konsonan

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Nama
ا	Alif	-	-
ب	Ba'	B	Be
ت	Ta'	T	Te
ث	Ša'	Š	Es dengan titik di atas
ج	Jim	J	Je
ح	Ḥa'	Ḥ	Ha dengan titik di bawah
خ	Kha	Kh	Ka dan ha
د	Dal	D	De
ذ	Žal	Ž	Zet dengan titik di atas
ر	Ra'	R	Er
ز	Zai	Z	Zet
س	Sin	S	Es
ش	Syin	Sy	Es dan ye
ص	Šad	Š	Es dengan titik di bawah
ض	Ḍaḍ	Ḍ	De dengan titik di bawah
ط	Ṭa	Ṭ	Te dengan titik di bawah
ظ	Ža	Ž	Zet dengan titik di bawah
ع	‘Ain	‘	Koma terbalik di atas
غ	Gain	G	Ge
ف	Fa	F	Fa
ق	Qaf	Q	Qi
ك	Kaf	K	Ka
ل	Lam	L	El
م	Mim	M	Em
ن	Nun	N	En
و	Wau	W	We
ه	Ha'	H	Ha
ء	Hamzah	’	Apostrof

ي	Ya'	Y	Ye
---	-----	---	----

Hamzah (ء) yang terletak di awal kata mengikuti vokalnya tanpa diberi tanda apapun. Jika ia terletak di tengah atau di akhir, maka ditulis dengan tanda (‘).

2. Vokal

Vokal bahasa Arab, seperti vokal bahasa Indonesia, terdiri atas vokal tunggal atau monoflog dan vokal rangkap atau diflog.

Vokal tunggal bahasa Arab yang lambangnya berupa tanda atau harakat, transliterasinya sebagai berikut:

Tanda	Nama	Huruf latin	Nama
اَ	<i>fathah</i>	A	A
اِ	<i>Kasrah</i>	I	I
اُ	<i>ḍammah</i>	U	U

Vokal rangkap bahasa Arab yang lambangnya berupa gabungan antara harakat dan huruf, transliterasinya berupa gabungan antara harakat dan huruf, transliterasinya gabungan huruf, yaitu:

Tanda	Nama	Huruf latin	Nama
	<i>fathah dan yā'</i>	Ai	a dan i
	<i>fatūah dan wau</i>	I	a dan u

Contoh :

كَيْفَ : *kaifa*

هَوْلَ : *hauḷa*

3. Maddah

Maddah atau vokal panjang yang lambangnya berupa harakat dan huruf, transliterasinya berupa huruf dan tanda, yaitu:

Harkat dan Huruf	Nama	Huruf dan tanda	Nama
اَ/.....َ اِ/.....ِ اُ/.....ُ	<i>fathah dan alif atau ya'</i>	<i>ā</i>	a dan garis di atas

ي.....	<i>kasrah dan ya'</i>	Ī	i dan garis di atas
و...'	<i>ḍammah dan wau</i>	Ū	u dan garis di atas

Contoh :

مَاتَ : *māta*

رَمَى : *rāmā*

قِيلَ : *qīla*

يَمُوتُ : *yamūtu*

4. Ta marbutah

Transliterasi untuk tamarbutah ada dua, yaitu tamarbutah yang hidup atau mendapat harakat fathah, kasrah dan dammah, transliterasinya adalah [t]. Sedangkan tamarbutah yang mati atau mendapat harakat sukun transliterasinya adalah [h]. Kalau pada kata yang berakhir dengan tamarbutah diikuti oleh kata yang menggunakan kata sandang al- serta kedua kata itu terpisah, maka tamarbutah itu ditransliterasikan dengan ha (h). contoh :

رَوْضَةُ الْأَطْفَالِ : *raudah al-atfāl*

الْمَدِينَةُ الْفَضِيلَةُ : *al-madinah al-fadilah*

الْحِكْمَةُ : *al-hikma*

5. Yaddah (Tasyadid)

Syaddah atau tasyadid yang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan sebuah tanda tasyadid (الله), dalam transliterasi ini dilambangkan dengan perulangan huruf (konsonan ganda) yang diberi tanda syaddah.

Contoh :

رَبَّنَا : *rabbana*

نَجَّيْنَا : *najjaina*

الْحَقُّ : *al-haqq*

عَدُوٌّ : *mu-ima*

Jika huruf (ي) ber-tasyadid di akhir sebuah kata dan didahului oleh huruf kasrah maka ia ditransliterasi seperti huruf maddah menjadi

Contoh:

عَلِيٌّ : *'Ali* (bukan *'Aliyy* atau *A'ly*)

عَرَبِيٌّ : *Arabi* (bukan *A'rabiyy* atau *'Arabiy*)

6. Kata Sandang

Kata sandang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan huruf (*alif lam ma'rifah*). Dalam pedoman transliterasi ini, kata sandang ditransliterasikan seperti biasa, al-, bail ketika ia diikuti oleh huruf syamsiyah maupun huruf qamariyyah. Kata sandang tidak mengikuti bunyi haruf langsung yang mengikutinya. Kata sandang ditulis terpisah dari kata yang mengikutinya dan dihubungkan dengan garis mendatar (-).

Contoh :

الشَّمْسُ : *al-syamsu* (bukan *asy-syamsu*)

الزَّلْزَلَةُ : *al-zalزالah* (bukan *az-zalزالah*)

الْبِلَادُ : *al-biladuh*

7. Hamzah

Aturan transliterasi huruf menjadi apstorof (‘) hanya berlaku bagi hamzah yang terletak di tengah dan di akhir kata. Namun, bila hamzah terletak di awal kata,

ia tidak dilambangkan, karena dalam tulisan arab ia berupa alif.

Contoh:

تَأْمُرُونَ : *tamuruna*

النَّوْءُ : *al-nau*

شَيْءٌ : *syai'un*

أُمِرْتُ : *umirtu*

8. Penulis kata Arab yang lazim digunakan dalam Bahasa Indonesia

Kata, istilah atau kalimat Arab yang ditransliterasi adalah kata, istilah atau kalimat yang belum dibakukan dalam bahasa Indonesia. Kata, atau kalimat yang lazim dan menjadi bagian dari pembendaharaan bahasa Indonesia, atau lazim digunakan dalam dunia akademik tertentu, tidak lagi ditulis secara menurut cara dan munaqasyah. Namun, bila kata-kata tersebut menjadi bagian dari satu rangkaian teks arab, maka harus ditransliterasi secara utuh. Contoh :

- *Syarah al-a=Arba'inal-Nawawi*
- *Risalah firi'ayahal-masalahah*

9. Lafzal-jalalah

Kata 'Allah' yang didahului partikel seperti huruf jaar dan huruf lainnya atau berkedudukan sebagai mudah ilaih (Frasa nomial), ditransliterasi tanpa huruf hamzah

Contoh:

دِ بِاللّٰهِ *dinullah billah*

Kata 'Allah' ta' marbutah di akhir yang disandarkan kepada lafzal-jalalah,

ditransliterasi dengan huruf [f]. Contoh: اللَّهُ رَحْمَةً فِي هُمْ humfirahmatillah

10. Huruf Kapital

Walau sistem tulisan arab tidak mengenal huruf kapital (All Caps), dalam, transliterasinya huruf tersebut dikenai ketentuan tentang penggunaan huruf kapital berdasarkan pedoman ejaan bahasa Indonesia yang berlaku (EYD). Huruf kapital misalnya digunakan menuliskan huruf awal nama dari (orang, tempat, dan bulan) dan huruf pertama pada pemulaan kalimat. Bila nama didahului oleh kata sandangnya. Jika terletak pada awal kalimat, maka huruf A dari kata sandang tersebut menggunakan huruf kapital (al-). Ketentuan yang sama juga berlaku untuk huruf awal dari judul referensi yang didahului oleh kata sandang al-, baik ketika ia ditulis dalam teks maupun dalam catatan rujukan (CK, DP, CKD, dan DR). Contoh:

Wa mā Muḥammadun illā rasūl

Inna awwala baitin wuḍi‘a linnāsi lallaẓī bi Bakkata mubārakan

Syahru Ramaḍān al-laẓī unzila fīhi al-Qur‘ān

Naṣr Hāmid Abū Zayd

Al- Tūfī

Al-Maṣlaḥah fī al-Tasyrī‘ al-Islāmī

Jika nama resmi seseorang menggunakan kata ibnu (anak dari) dan (bapak dari) sebagai nama kedua terakhirnya, maka kedua nama terakhir itu harus sebutkan sebagai nama terakhir dalam daftar pustaka atau daftar referensi. Contoh:

Abū al-Walīd Muhammad ibn Rusyud, ditulis menjadi: Ibnu Rusyd, Abū alWalīd Muḥammad (bukan: Rusyd, Abū al-Walīd Muḥammad ibnu) Naṣr Hāmid Abū Zaīd, ditulis menjadi: Abū Zaīd, Naṣr Hāmid (bukan: Zaīd, Naṣr Hāmīd Abu)

B. Daftar Singkatan

Beberapa singkatan yang dibakukan adalah:

Swt	= subhanahu wata'ala
Saw	= sallallahu 'alaihi wasallam
as.	= 'alaihi al-salam
H	= Hijrah
M	= Masehi
SM	= Sebelum Masehi
I	= Lahir Tahun (untuk orang yang masih hidup saja)
W	= Wafat Tahun
QS.../...: 4	= QS al-Baqarah/2:4 atau QS Ali 'Imran/3:4

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
PRAKATA	v
PEDOMAN TRANSLITER ARAB-LATIN DAN SINGKAT	ix
DAFTAR ISI	xvi
DAFTAR AYAT	xviii
DAFTAR HADIS	xix
ABSTRAK	xx
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	10
C. Tujuan Penelitian	11
D. Manfaat Penelitian	11
BAB II KAJIAN TEORI	
A. Penelitian Terdahulu Yang Relevan.....	12
B. Kajian Teori	15
1. Tinjauan Yuridis	15
2. Alat Kontrasepsi	23
3. Fiqh Siyasah	34
4. Remaja	39
C. Kerangka Berpikir	42
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis dan Pendekatan Penelitian.....	43
B. Lokasi Penelitian.....	44
C. Definisi Istilah.....	44
D. Sumber Data.....	45
E. Instrumen Penelitian.....	46
F. Teknik Pengumpulan Data.....	46
G. Teknik Analisis Data.....	47

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	50
B. Hasil Penelitian dan Pembahasan.....	54

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan	77
B. Saran.....	78

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN

DAFTAR AYAT

Daftar ayat 1 Q.S Al Isra: 32.	64
Daftar ayat 1 Q.S An- Nur: 2.	66

DAFTAR HADIS

Hadis1 Tentang Hukum Penggunaan ‘azl	25
Hadis 2 Tentang Hukuman Zina	65

ABSTRAK

Hafsa Intan Naman, 2025. *“Tinjauan Yuridis Terhadap Penyediaan Alat Kontrasepsi Bagi Remaja di Kota Palopo”* Skripsi Program Studi Hukum Tata Negara Fakultas Syariah Universitas Islam Negeri Palopo. Dibimbing oleh Andi Sukmawati As-Saad dan Nurul Adliyah

Penelitian ini bertujuan menganalisis tinjauan yuridis terhadap penyediaan alat kontrasepsi bagi remaja di Kota Palopo; mengidentifikasi pelaksanaan kebijakan kesehatan reproduksi, faktor pendukung, serta hambatan penyediaan alat kontrasepsi bagi remaja; dan mengetahui pengaruh pendekatan edukasi serta nilai-nilai lokal terhadap efektivitas penyediaan alat kontrasepsi. Metode penelitian menggunakan hukum empiris dengan teknik wawancara, observasi, dan dokumentasi program Dinas Kesehatan Kota Palopo. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penyediaan alat kontrasepsi dilakukan melalui pendekatan edukatif yang disesuaikan dengan nilai agama dan budaya lokal, tanpa mendorong akses langsung ke alat kontrasepsi, melainkan melalui penyuluhan kesehatan reproduksi di sekolah dan fasilitas umum. Faktor pendukung utama adalah kolaborasi antar lembaga kesehatan dan pendidikan serta penyuluhan efektif melalui berbagai media. Hambatan utama meliputi pengawasan distribusi alat kontrasepsi, khususnya kondom yang berpotensi disalahgunakan remaja, serta stigma dan nilai religius yang membatasi akses langsung. Tingkat pemahaman remaja meningkat berkat edukasi berkelanjutan. Penelitian merekomendasikan penguatan regulasi pengawasan alat kontrasepsi, peningkatan kualitas edukasi berbasis nilai lokal, dan sinergi antara pemerintah, sekolah, dan masyarakat untuk perlindungan kesehatan optimal bagi remaja di Kota Palopo.

Kata Kunci: Fiqh Siyasah, Kesehatan Reproduksi, Kontrasepsi Remaja, PP No. 28 Tahun 2024

ABSTRACT

Hafsa Intan Naman, 2025, *"A Juridical Review of the Provision of Contraceptives for Adolescents in Palopo City"* Undergraduate Thesis, Constitutional Law Study Program, Faculty of Sharia, State Islamic University of Palopo. Supervised by Andi Sukmawati As-Saad and Nurul Adliyah.

This study aims to analyze the legal review of the provision of contraceptives for adolescents in Palopo City; identify the implementation of reproductive health policies, supporting factors, and obstacles to the provision of contraceptives for adolescents; and determine the influence of educational approaches and local values on the effectiveness of contraceptive provision. The research method uses empirical law with interview techniques, observation, and documentation of the Palopo City Health Office program. The results show that the provision of contraceptives is carried out through an educational approach adapted to local religious and cultural values, without encouraging direct access to contraceptives, but rather through reproductive health education in schools and public facilities. The main supporting factors are collaboration between health and educational institutions and effective education through various media. The main obstacles include monitoring the distribution of contraceptives, especially condoms that have the potential to be misused by adolescents, as well as stigma and religious values that limit direct access. The level of understanding of adolescents has increased thanks to ongoing education. The study recommends strengthening regulations on contraceptive supervision, improving the quality of education based on local values, and synergy between the government, schools, and the community for optimal health protection for adolescents in Palopo City.

Keywords: Adolescent Contraception, *Fiqh siyasah*, Juridical Review, Government Regulation No. 28 of 2024S, Reproductive Health.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja sering disebut sebagai periode pencarian jati diri. Tak mengherankan jika pada fase ini, para remaja terutama kalangan pelajar sering menghadapi berbagai persoalan, mulai dari yang ringan hingga yang berdampak serius. Belakangan ini, media massa banyak memberitakan tentang permasalahan remaja, salah satunya yang paling menonjol adalah pergaulan bebas. Salah satu penyebab utama dari fenomena ini adalah minimnya pemahaman terhadap nilai-nilai dan ajaran agama, khususnya di tengah pesatnya perkembangan era digital. Kemudahan dalam mengakses berbagai informasi tanpa adanya penyaring atau filter berbasis nilai agama dapat membawa dampak negatif bagi remaja yang belum memiliki landasan spiritual yang kuat.¹

Kematangan seksual remaja menyebabkan munculnya minat seksual dan keingintahuan remaja tentang seksual. Adanya dorongan seksual dan rasa ketertarikan terhadap lawan jenis, berdampak pada perilaku remaja yang mulaidiarahkan untuk menarik perhatian lawan jenisnya. Dalam rangka mencari pengetahuan mengenai seks, ada remaja yang melakukannya secara terbuka bahkan mulai mencoba melakukan eksperimen dalam kehidupan seksualnya, misal berciuman atau bercumbu.²

¹Aisyah Rahmaini Fahma, Evi Yulia Fitri, Putri Mayang Sari, “Analisis PP 28 Tahun 2024 Tentang Penyediaan Alat Kontrasepsi Bagi Remaja Menurut Mashlahah Mursalah” *Jurnal Wasatiyah*, Vol.5 No. 2 (2024).

²Linda Furwanti, Arneta Sabela Kusumaningrum, Eny Winaryati, “*Hubungan Pengetahuan Legalitas Alat Kontrasepsi Dengan Perilaku Seksual Remaja*”. Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Universitas Muhammadiyah Semarang, 2019.

Menurut Konferensi Internasional Kependudukan dan Pembangunan (Internasional Conference on Population and Development atau ICPD), kesehatan reproduksi termasuk suatu keadaan kesejahteraan fisik, mental, dan sosial yang stabil, bukan hanya tidak adanya penyakit atau kelemahan, tetapi juga semua hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi, termasuk fungsi dan prosesnya.³ Kesehatan reproduksi juga termasuk salah satu dari aspek yang penting dalam pembangunan kesehatan dalam masyarakat.

Tantangan mengenai kesehatan reproduksi terutama yang berkaitan dengan usia sekolah dan remaja mencakup hingga tingginya angka kehamilan yang tidak direncanakan atau diinginkan, risiko Infeksi Menular Seksual (IMS), juga dampak sosial ekonomi yang bisa mempengaruhi masa depan mereka nantinya. Hubungan seks yang dilakukan kalangan remaja termasuk salah satu masalah yang menimbulkan keresahan dalam masyarakat. Muncul dugaan mengenai kecenderungan dari remaja melakukan hubungan seks semakin meningkat, bukan hanya di kota-kota besar melainkan juga di kota-kota kecil.⁴

Sesuai data yang ditemukan oleh United Nations Population Fund (UNFPA) pada tahun 2015, secara global ada sekitar 12 juta remaja berusia 15-19 tahun dan sekitar 777 ribu remaja yang berusia dibawah 15 tahun melahirkan per tahunnya. Seperti yang dilaporkan Susenas 2017, dua dari tiga perempuan yang menikah

³ Yuce Nilasari, "Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja Dengan Metode Ceramah Terhadap Pengetahuan dan Sikap Pada Siswa SMKN 1 Poncol Kabupaten Magetan," (Skripsi, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bhakti Husada Mulia Madiun, 2019), <http://repository.stikesbhm.ac.id/626/1/1.pdf>

⁴ Anisa Putri Alifah, Nurliana Cipta Apsari, Budi Muhammad Taffazani, "Faktor yang Mempengaruhi Remaja Hamil di Luar Nikah," *Jurnal Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (JPPM)*, No. 3 (2021) <https://jurnal.unpad.ac.id/jppm/article/view/38077/pdf>

sebelum usia 18 tahun memiliki kehamilan pertama mereka. Menurut data Indeks Pembangunan Pemuda Indonesia (2019), persentase remaja yang hamil pada tahun 2018 sebesar 16,67%, sementara proporsi perempuan usia 10-19 tahun yang pernah hamil sebanyak 58,8%, dan di Indonesia sekitar 25,2% perempuan sedang hamil pada tahun 2018 menurut Riskesdas. Pada tahun 2018 aborsi di pulau Jawa mencapai angka 1.698.230, dengan angka ini tingkat aborsi di Pulau Jawa mencapai 42,5 aborsi per 1000 perempuan berusia 15-49 tahun.⁵

Pada tahun 2015-2019, sebanyak 61% dari kehamilan tidak diinginkan berakhir dengan aborsi. Dapat ditunjukkan dari data tersebut bahwa terdapat 73,3 juta aborsi setiap tahunnya, yang setara dengan adanya 39 aborsi per 1.000 perempuan usia 15-49 tahun. Dari angka tersebut, juga dapat dihitung bahwa tiga dari 10 kehamilan berakhir dengan aborsi.⁶

Salah satu akibat dari pergaulan bebas adalah banyak nya penyakit kelamin menular dalam beberapa tahun belakangan ini. Penyakit kelamin atau infeksi menular seksual (IMS) dapat menular melalui hubungan seksual bebas. Infeksi menular seksual (IMS) merupakan salah satu penyebab masalah kesehatan sosial ataupun ekonomi di banyak negara. Hampir 500 juta Kasus IMS baru yang terjadi di setiap tahun di seluruh dunia banyak IMS tersebut merupakan penyakit yang dapat di obatin dan ada juga yang belum ada oabatnya .⁷

⁵ Maidina Rahmawati dan Adhigama Budiman, *“Kerangka Hukum tentang Aborsi Aman di Indonesia”* Jakarta: Institute for Criminal Justice Reform, 2023, <https://icjr.or.id/wpcontent/uploads/2023/03/2023-Kerangka-Hukum-tentang-Aborsi-Aman-di-Indonesia-2023-2.docx.pdf>

⁶ Rahmawati dan Adhigama Budiman, *“Kerangka Hukum tentang Aborsi Aman di Indonesia”*, 2023.

⁷ Liliek Pratiwi, MKN *“Penyakit Menular Seksual”* CV jejak anggota IKAPI 2023.

Berikut data penyakit menular seksual di Indonesia pada tahun 2021 berdasarkan pemeriksaan laboratorium sebanyak 11.133 kasus, prevalensi sifilis dini sebanyak 2.976 kasus, sifilis lanjut sebanyak 892 kasus, gonore sebanyak 1.482 kasus, Selanjutnya di tahun 2022, Dan angka kematian akibat sifilis mencapai 230.000. sedangkan pada saat itu jumlah infeksi HIV baru menurun dari 1,5 juta pada tahun 2020 menjadi 1,3 juta di tahun 2022. Dan terjadi lagi peningkatan di tahun 2022 di perkirakan 55% infeksi HIV baru terdapat 630.000 kematian terkait HIV, 13% di antaranya terjadi pada anak-anak di bawah usia 15 tahun. dari paparan penyakit tersebut menimbulkan tantangan kesehatan pada masyarakat yang signifikan, menyebabkan 2,3 juta kematian di setiap tahun menurut laporan terbaru. Pada tahun 2022, terdapat 230.000 kematian terkait sifilis. Adapun laporan kasus terkait penyakit kelamin di tahun 2024 laporan ini menyebutkan bahwa ada sekitar 51,6% kasus HIV positif di Indonesia saat ini, tertular melalui hubungan seksual.⁸

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) menilai, perkembangan isu remaja khususnya perilaku remaja akhir-akhir ini sudah mengindikasikan ke arah perilaku berisiko. Hal tersebut terlihat berdasarkan laporan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, proporsi perempuan usia 10-19 tahun pernah hamil 64,4% dan 12,8% sedang hamil. Kehamilan yang tidak diinginkan di Indonesia sebanyak 40%. Sementara itu, menurut data dari Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) bahwa, pada tahun 2023, tingginya kehamilan tidak diinginkan di Indonesia mencapai 17,5%. Dari jumlah penduduk

⁸ Kementerian Kesehatan RI. *Data Penyakit Menular Seksual (IMS) Berdasarkan Hasil Pemeriksaan Laboratorium*. Dikutip dari Sejawat, 2021 <https://sejawat.co.id/articles/penyakit-menular-seksual-bagaimana-mengenali-dan-mencegahnya-1669361900>

remaja (usia 14-19 tahun) terdapat 19,6% kasus kehamilan tak diinginkan.⁹ Seksualitas diekspresikan dalam bentuk perilaku seksual. Dorongan seksual dapat dipengaruhi dengan berkhayal tentang seksual, menonton, melihat, dan mendengar cerita tidak senonoh, serta berduaan di tempat sepi.¹⁰ Untuk menjawab semua persoalan dan fenomena diatas maka diperlukan keterlibatan semua pihak untuk menekan dan mencegahnya, baik dari keluarga, pendidik, maupun pemerintah. Seperti halnya pada tahun 2019 pemerintah mengeluarkan undang-undang Nomor 16 tentang batasan usia pernikahan yang sebelumnya batasan batasan usia menikah bagi perempuan adalah 16 tahun kemudian diubah menjadi 19 tahun sama dengan batas usia laki-laki, tentunya hal ini dalam upaya pencegahan terjadinya kehamilan di usia yang belum dianggap siap.

Upaya yang dilakukan pemerintah untuk mengatasi permasalahan baik untuk menjaga kesehatan reproduksi maupun mencegah kehamilan muda dengan mengeluarkan Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Kesehatan¹¹. Dalam peraturan tersebut, ada salah satu pasal yang menjelaskan mengenai penyediaan alat kontrasepsi bagi anak usia sekolah dan remaja. Hal tersebut terdapat dalam Pasal 103 ayat (1), (2), (3), (4) dan ayat (5) yang bunyinya bahwa: (1) Upaya Kesehatan sistem reproduksi usia sekolah dan remaja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 101 ayat (1) huruf b paling sedikit

⁹Hasdiana, Asep Barkah, "Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Dengan Perilaku Kesehatan Reproduksi Remaja Pada Siswa di SMK Generasi Mandiri Putri Bogor" *Jurnal Malahayati*, Vol 5 No 1 (2025)

¹⁰Amirul Ashraaf Norman, "Implikasi Terhadap Sahsiah Diri Remaja" *Jurnal Melayu*, Vol 1 No 3 (2022).

¹¹ Takdir, S. *Pengantar Hukum Kesehatan*. Lembaga Penerbit Kampus IAIN Palopo, 2018.

berupa pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi, serta Pelayanan Kesehatan reproduksi. (2) Pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit mengenai: a. sistem, fungsi, dan proses reproduksi; b. menjaga kesehatan reproduksi; c. perilaku seksual berisiko dan akibatnya; d. keluarga berencana; e. melindungi diri dan mampu menolak hubungan seksual; dan f. pemilihan media hiburan sesuai usia anak. (3) Pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat diberikan melalui bahan ajar atau kegiatan belajar mengajar di sekolah dan kegiatan lain di luar sekolah. (4) Pelayanan Kesehatan reproduksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit meliputi: a. deteksi dini penyakit atau skrining; b. pengobatan; c. rehabilitasi; d. konseling; dan e. penyediaan alat kontrasepsi. (5) Konseling sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf d dilaksanakan dengan memperhatikan privasi dan kerahasiaan, serta dilakukan oleh Tenaga Medis, Tenaga Kesehatan, konselor, dan/atau konselor sebaya yang memiliki kompetensi sesuai dengan kewenangannya.¹²

Penjelasan pada pasal beserta ayat-ayatnya di atas, bahwa dalam pasal tersebut dijelaskan mengenai edukasi kesehatan reproduksi bagi usia sekolah dan remaja. Edukasi tersebut diberikan dengan cara komunikasi, informasi, dan juga dapat diberikan melalui bahan ajar atau kegiatan belajar mengajar di sekolah maupun kegiatan lain di luar sekolah¹³. Pada ayat (4) poin e, di situ menjelaskan

¹² Pasal 103 ayat 4 Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Kesehatan.

¹³ Anita Marwing, "Perlindungan Hak-Hak Perempuan Pasca Perceraian (Studi Terhadap Putusan Pengadilan Agama Palopo)," *PALITA: Jurnal of Social-Religi Research* 1, No.1 45-62 (April 2016), <https://doi.org/10.24256/pal.v1i1.60>.

bahwa salah satu pelayanan kesehatan reproduksi bagi usia sekolah dan remaja paling tidak meliputi penyediaan alat kontrasepsi. Pada ayat (4) poin e, dalam poin tersebut menjelaskan bahwa salah satu pelayanan kesehatan reproduksi bagi usia sekolah dan remaja paling tidak meliputi penyediaan alat kontrasepsi. Poin e pada ayat (4) tersebut yang kemudian menjadi perdebatan di kalangan masyarakat hingga tokoh agama mengenai maksud dari ditulisnya poin tersebut dalam pasal 103 ayat (4). Dikeluarkannya Peraturan Pemerintah tersebut, kemungkinan terbesar adalah untuk menanggapi fenomena diatas yang banyak terjadi pada anak usia sekolah dan remaja dengan tujuan penyediaan alat kontrasepsi bagi anak usia sekolah agar tidak terjadi banyak kasus hamil diluar nikah dan juga aborsi dikarenakan kehamilan yang tidak diinginkan.¹⁴

Terdapat beberapa tanggapan dan komentar mengenai poin yang terdapat dalam pasal tersebut. Menurut Abdul Fikri Faqih, Wakil ketua Komisi X DPR RI (2014-2019), menurutnya, poin tersebut perlu diperbaiki bahkan perlu di hilangkan poin e dalam ayat (4) tersebut, selanjutnya ia menyampaikan bahwa pasal tersebut memang utamanya dijadikan edukasi dengan hanya menggunakan poin-poin yang terdapat pada Pasal 103 ayat (4) tanpa menyertakan poin e. Apabila poin e tetap dicantumkan, maka poin tersebut dapat disalah artikan bahwa pemerintah menyediakan alat kontrasepsi bagi anak usia sekolah dan remaja. Menurutya,

¹⁴ Komnas Perempuan, *"Pernyataan Sikap Komnas Perempuan tentang Ketentuan Penyediaan Alat Kontrasepsi Bagi Anak Usia Sekolah dan Remaja dalam PP No. 28 Tahun 2024 Tentang Kesehatan,"* Komnas Perempuan, 15 Agustus 2024, diakses 05 Oktober 2024, <https://komnasperempuan.go.id/pernyataan-sikap-detail/pernyataan-sikap-komnas-perempuan-tentang-ketentuan-penyediaan-alat-kontrasepsi-bagi-anak-usia-sekolah-dan-remaja-dalam-pp-no28-tahun-2024-tentang-kesehatan>

mengenai poin e, apabila tidak ada penjelasan lebih lanjut mengenai maksud dari poin e, maka poin tersebut perlu di perbaiki.¹⁵

Koordinator Nasional Jaringan Pemantau Pendidikan Indonesia (JPPI), Ubaid Matraji, menyampaikan pendapat bahwa Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 Pasal 103 ayat (4) poin e tersebut perlu dicabut karena dapat merusak masa depan anak-anak Indonesia. Jika Peraturan Pemerintah tersebut tetap diberlakukan, kekerasan seksual dan pornografi akan terjadi pada anak-anak di lembaga pendidikan. Selain itu, JPPI juga menolak untuk penyediaan alat kontrasepsi kepada anak-anak sekolah.¹⁶ JPPI berpendapat kebutuhan anak usia sekolah yang paling utama adalah pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, bukan untuk penggunaan alat kontrasepsi. Menurut JPPI, penyediaan alat kontrasepsi yang salah tempat dapat menyebabkan banyak kasus penyalahgunaan alat kontrasepsi pada anak, hingga pada akhirnya akan menyebabkan kasus kekerasan seksual pada anak. Terkait penguatan pendidikan kesehatan reproduksi di sekolah, anak-anak usia sekolah harusnya lebih diarahkan fokusnya pada proses pendidikan reproduksi, bukan untuk melakukan penggunaan aktif alat kontrasepsi. Apabila dilihat dari usia mereka, anak usia sekolah belum bisa dianggap sah untuk memberikan persetujuan seksual (age of consent).¹⁷ Melihat dari beberapa pendapat yang dipaparkan di atas tentang penyediaan alat kontrasepsi bagi usia sekolah dan

¹⁵ Abdul Fikri Faqih, "Pelajar Diberi Kontrasepsi, Dibatalkan untuk Dorong Kesehatan Sistem Reproduksi," SINDONews, 05 Agustus 2024, diakses pada 06 Agustus 2024, <https://www.youtube.com/watch?v=5feYAbNtbGQ>

¹⁶ Hardianto Rahmawati, Abdain and Takdir Ishak, *Sosiologi Islam Dan Modernitas*, 2025.

¹⁷ Ubaid Matraji, "Penyediaan Alat Kontrasepsi di Sekolah Dinilai Bukan Melindungi, Tapi Merusak Anak," NU Online, 06 Agustus 2024.

remaja, dapat ditarik kesimpulan bahwa terjadi kontroversi atas adanya pasal 103 ayat (4) poin e.

Berkaitan dengan kontroversi mengenai penyediaan alat kontrasepsi bagi anak Evi Rinata mengatakan bahwa hal ini tentu sudah memicu terjadinya polemik di masyarakat bahkan sejak PP tersebut diluncurkan. Problem kesehatan, terutama kesehatan reproduksi sudah yang sangat kompleks. Ini ditambah dengan persoalan penyediaan alat kontrasepsi bagi pelajar dan remaja. yang seharusnya pelayanan kesehatan yang diberikan pada siswa, penekanannya pada edukasi kesehatan reproduksi, bukan pada penyediaan alat kontrasepsi. Ada beberapa aspek pelayanan kesehatan yang bisa diberikan untuk remaja. Diantaranya seperti sistem, fungsi, dan proses reproduksi, menjaga kesehatan reproduksi, perilaku seksual berisiko dan akibatnya, keluarga berencana, melindungi diri dan mampu menolak hubungan seksual dan pemilihan media hiburan sesuai usia anak.¹⁸

Kebijakan ini dapat menimbulkan kesalahpahaman di masyarakat, terlalu banyak celah penyalahgunaan nantinya di lapangan sehingga perlu ditinjau kembali. Setelah dilakukan tinjauan ulang PP 28/2024 tentang kesehatan ini, maka perlu dilakukan pengawasan implementasinya secara ketat.¹⁹ Oleh sebab itu, apabila dibiarkan maka akan muncul persepsi negatif dari masyarakat bahwa akibat dari Pasal 103 ayat (4) huruf e akan berdampak kekaburan norma sehingga mengarah dalam ketidakpastian hukum. Dengan melihat norma-norma yang saling

¹⁸ Rahmayanti dan Andi Sukmawati Assaad, "Perlindungan Negara Terhadap Anak Terlantar (Komparasi Hukum di Indonesia dengan Tinjauan Fiqh Siyasah)," *Datuk Sulaiman Law Review* 4, No. 2 (September 2023): 23-35, <https://ejournal.iainpalopo.ac.id/index.php/dalrev/index>

¹⁹<https://umsida.ac.id/dosen-umsida-tanggapi-penyediaan-alat-kontrasepsi/> diakses tanggal 30 Agustus 2024.

tumpang tindih sehingga tidak memiliki tujuan yang searah dan menyebabkan konflik norma yang berkelanjutan terhadap tujuan dari UU Perlindungan Anak akibat adanya PP Nomor 28 Tahun 2024 kesehatan tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 mengenai Kesehatan Upaya Reproduksi khususnya upaya reproduksi bagi usia remaja dan usia sekolah.

Mengidentifikasi masalah di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait penyediaan alat kontrasepsi. karena pentingnya memahami secara komprehensif dari kebijakan penyediaan alat kontrasepsi bagi remaja, terutama dalam konteks norma sosial, persepsi masyarakat, dan efektivitas implementasi kebijakan tersebut. Ketidaktegasan dalam pengaturan sasaran kebijakan berpotensi menimbulkan kesalahpahaman serta resistensi dari berbagai pihak. Selain itu, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi ilmiah dalam bentuk kajian kritis terhadap kebijakan kesehatan reproduksi remaja dan menjadi bahan pertimbangan bagi pembuat kebijakan dalam merumuskan regulasi yang lebih jelas, tepat sasaran, dan responsif terhadap nilai-nilai sosial masyarakat.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka yang menjadi fokus masalahnya yaitu:

1. Bagaimana implementasi PP No. 28 Tahun 2024 tentang kesehatan, terkait penyediaan alat kontrasepsi bagi remaja di Kota Palopo?
2. Bagaimana Tinjauan fiqhi siyasah terhadap poenyediaan alat kontrasepsi bagi remaja?

C. Tujuan penelitian

1. **Untuk Menganalisis implementasi Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Kesehatan,** khususnya dalam aspek penyediaan alat kontrasepsi bagi remaja di Kota Palopo.
2. Untuk mengetahui dan menganalisis Tinjauan Fiqh Siyasah terhadap penyediaan alat kontrasepsi bagi remaja.

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat Teoritis
 - a. Dapat memberikan kontribusi pada pengembangan teori dalam bidang kesehatan reproduksi dan kebijakan publik.
 - b. Meningkatkan pemahaman tentang konsep-konsep kunci seperti kesehatan reproduksi, hak-hak reproduktif, dan faktor sosial budaya yang mempengaruhi keputusan remaja dalam menggunakan alat kontrasepsi.
 - c. Menguji dan memperkuat teori-teori perilaku, seperti Teori Perilaku Terencana yang menjelaskan bagaimana sikap, norma subjektif, dan kontrol perilaku yang mempengaruhi niat individu untuk menggunakan alat perlindungan

2. Manfaat Praktis

Dapat meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya pencegahan kehamilan remaja dan penggunaan alat kontrasepsi, sehingga menciptakan lingkungan yang lebih mendukung bagi remaja dalam mengakses informasi dan layanan kesehatan reproduksi.

BAB II KAJIAN TEORI

A. Penelitian Terdahulu Yang Relevan

Terkait kajian penelitian terdahulu yang relevan dengan masalah yang diangkat penulis memaparkan beberapa penelitian terdahulu untuk menjelaskan perbedaan dan persamaan dalam penelitian ini terdapat beberapa penelitian terdahulu yang dimaksud, yaitu:

1. Penelitian yang dilakukan oleh Agustina Maulida dengan judul “Fenomena Penyalahgunaan Alat Kontrasepsi (Studi Kasus Pada Siswa SMA dan Sederajat di Kota Banda Aceh)”. Yang dilakukan pada tahun 2016. Kesimpulan dari penelitian ini bahwa penyalahgunaan alat kontrasepsi di kalangan siswa SMA dan sederajat di kota Banda Aceh tidak tabu untuk dibahas walaupun banyak masyarakat yang kurang tau tentang permasalahan yang terjadi pada siswa SMA dan sederajat di kota Banda Aceh istilah pacaran di kalangan remaja tampaknya menjadi gejala umum yang terjadi. subjek penelitian adalah remaja yang masih bersekolah di salah satu SMA dan sederajat di kota Banda Aceh yang belum ada ikatan pernikahan yang melakukan hubungan seks bebas di luar nikah dan menggunakan alat kontrasepsi untuk mencegah terjadinya kehamilan.

Persamaan peneliti terdahulu dan sekarang adalah keterkaitannya dengan penggunaan alat kontrasepsi di kalangan masyarakat. Adapun perbedaannya adalah peneliti terdahulu lebih cenderung membahas masalah penyalahgunaan alat

kontrasepsi kalangan siswa SMA dengan menggunakan metode pendekatan kualitatif.¹

2. Penelitian berikutnya yang dilakukan oleh Zamzam Mustofa, Nafia, Dyna PS “Hukum Penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Prespektif Agama Islam” yang dilakukan pada tahun 2022. Penelitian ini menyimpulkan kontrasepsi dilihat dari cara kerjanya ada dua macam yakni kontrasepsi tradisional dan kontrasepsi modern. Kontrasepsi tradisional (tanpa perantara alat teknologi) yang tidak menimbulkan dampak negatif pada kesehatan tubuh penggunanya seperti ‘*azal*, kalender, suhu basal, lendir servik, sympo termal dan lain-lain. Sedangkan alat kontrasepsi modern (menggunakan alat teknologi) yang dapat menimbulkan berbagai macam dampak negatif bagi penggunanya yakni seperti kontrasepsi hormonal, Pil, Suntikan, Susuk KB, AKDR atau IUD.²

Persamaan peneliti terdahulu dengan yang sekarang adalah dari segi pengumpulan data dan jenis penelitiannya yang mana keduanya sama menggunakan jenis penelitian kualitatif, keduanya membahas tentang kontrasepsi namun ada perbedaan antara peneliti terdahulu dengan yang terdapat pada pembahasannya.

3. Penelitian berikutnya dilakukan oleh Natiqotul Fatkhiyah, Masturoh, Dwi Atmoko, dengan judul “Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja” yang dilakukan pada tahun 2020. Penelitian ini menyimpulkan bahwa pendidikan

¹Agustina Maulida, “*Fenomena Penyalahgunaan Alat Kontrasepsi (Studi Kasus Pada Siswa SMA Dan Sederajat Di Kota Banda Aceh)*” Fakultas Dakwah Dan Komunikasi, Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Darussalam. (Maret 2016) 44

²Zamzam Mustofa, Nafia, Dyna PS “Hukum Penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Prespektif Agama Islam” *Jurnal Pendidikan Islam* Vol 1, N o 2. (Desember 2022) 101

reproduksi pada remaja merupakan hal yang penting untuk diberikan. Apalagi dengan semakin meningkatnya penyimpangan dan masalah seksual dan reproduksi pada remaja, seperti seks bebas, abortus, dan penyakit menular seksual (PMS). Pendidikan reproduksi pada remaja perlu disesuaikan dengan perkembangan pada remaja. Pada usia remaja dalam pembelajaran cenderung ingin tahu terhadap suatu hal. Metode pembelajaran yang lebih sesuai adalah dengan metode diskusi untuk menerima suatu kesimpulan dan tidak kaku secara penyampaian materi. Metode pembelajaran tersebut bertujuan supaya pesan edukasi dapat diterima dan sesuai dengan tugas perkembangannya.³

Persamaan antara peneliti terdahulu dan yang sekarang terdapat pada objek pembahasannya, yang mana kedua peneliti sama membahas tentang kontrasepsi. Adapun yang membedakannya adalah isi pembahasan, yang mana peneliti terdahulu membahas tentang reproduksi pada remaja.

4. Penelitian yang dilakukan oleh Diana Teresa Pakasi, Reni Kartikawati, dengan judul “Antara Kebutuhan dan Tabu: Pendidikan Seksualitas dan Kesehatan Reproduksi bagi Remaja di SMA”, yang dilakukan pada tahun 2022. Penelitian ini menyimpulkan bahwa pendidikan seksualitas dan kesehatan reproduksi di sekolah selama ini belum komprehensif dan sesuai dengan realitas perilaku seks dan resiko seksual yang dihadapi oleh remaja berimplikasi pada pengetahuan siswa yang masih terbatas. Hal ini dikarenakan pendidikan seksualitas dan kesehatan reproduksi yang diberikan di sekolah cenderung

³Natiqotul Fatkhiyah, Masturoh, Dwi Atmoko, “Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja” *Mahakam Journal*, Vol. 4 No. 01 (Januari 2022).

memandang aspek kesehatan reproduksi dan seksual remaja menjadi terbatas pada fenomena biologis semata dan cenderung mengkonstruksikan seksualitas remaja sebagai hal yang tabu dan berbahaya yang dikontrol melalui wacana moral, dan agama.

Persamaan antara peneliti terdahulu dan sekarang terdapat pada objek penelitian yang membahas tentang reproduksi. Adapun perbedaannya adalah peneliti terdahulu menggunakan metode penelitian kuantitatif, sedangkan peneliti yang sekarang menunggunakan metode penelitian kualitatif.⁴

B. Kajian Teori

1. Tinjauan Yuridis

Menurut kamus besar bahhasa Indonesia, pengertian tinjauan yuridis adalah mempelajari dengan cermat, memeriksa (untuk memahami), pandangan, pendapat (sesudah menyelidiki, mempelajari, dan sebagainya).⁵ Menurut Kamus Hukum, kata Yuridis berasal dari kata *Yuridisch* yang berarti mempelajari dengan cermat, memeriksa (untuk memahami), suatu pandangan atau pendapat dari segi hukum.⁶ Dalam penelitian ini, yang dimaksud penulis dengan tinjauan yuridis adalah upaya untuk mengidentifikasi serta menganalisis unsur-unsur dari suatu permasalahan secara mendalam, kemudian mengkaitkannya dengan hukum positif, kaidah-kaidah

⁴Diana Teresa Pakasi, Reni Kartikawati, "*Antara Kebutuhan dan Tabu: Pendidikan Seksualitas dan Kesehatan Reproduksi bagi Remaja di SMA*" Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Indonesia, 2013.

⁵Departemen Pendidikan Nasional, Kamus Besar Bahasa Indonesia, Pusat Bahasa, (edisi keempat)/ (Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama, 2012)

⁶M. Marwan dan Jimmy P, *Hukum Kamus* (Surabaya: Reality Publisher) 651.

hukum, serta norma-norma hukum yang berlaku sebagai dasar dalam mencari solusi atas permasalahan tersebut.⁷

Penyediaan alat kontrasepsi bagi remaja merupakan isu strategis dalam kebijakan kesehatan publik yang tidak hanya menyentuh aspek medis, tetapi juga berdimensi hak asasi manusia, khususnya hak atas kesehatan reproduksi⁸. Remaja sebagai kelompok usia yang rentan membutuhkan akses terhadap informasi dan layanan kesehatan reproduksi yang akurat dan ramah usia. Dalam kerangka hukum nasional, hak atas kesehatan reproduksi dijamin dalam **Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan**, yang pada Pasal 136 ayat (1) menyatakan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan reproduksi yang aman, bermutu, dan dapat diakses secara adil dan merata⁹. Ketentuan ini menegaskan bahwa negara berkewajiban untuk menyediakan sarana dan layanan kesehatan reproduksi kepada seluruh warga negara, termasuk remaja.¹⁰

Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 Tentang Kesehatan adalah peraturan baru yang dikeluarkan oleh pemerintah mengenai pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan pada tanggal 26 Juli 2024. Peraturan Pemerintah ini mengatur mengenai peraturan pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 dengan menetapkan batasan istilah yang digunakan

⁷Bahder Johan Nasution, *Metode penelitian Ilmu Hukum*, (Bandung, Mandar Maju), 83-88.

⁸ Nursyamsi Ichsan, Muammar Arafat Yusmad, dan Firman Muhammad Arif, "Penerapan PERMA No. 03 Tahun 2017 Tentang Pedoman Mengadili Perkara Perempuan Berhadapan Dengan Hukum di Pengadilan Negeri Palopo," *Maddika: Journal of Islamic Family Law* 2, No. 1 1-21 (September 2020): 1-21, <https://ejournal.iainpalopo.ac.id/index.php/maddika>

⁹ Pemerintah Republik Indonesia. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan*. Jakarta: Sekretariat Negara.

¹⁰ Pratiwi, D., & Fitria, D. "Pendidikan seksual sebagai upaya pencegahan kehamilan remaja di Indonesia: Tinjauan sosial dan yuridi" *Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia*, No. 1, 2021.

dalam pengaturannya. Peraturan Pemerintah ini memberikan pengaturan, penegasan, dan penjelasan lebih lanjut atas pengaturan mengenai: penyelenggaraan upaya kesehatan, pengelolaan tenaga medis dan tenaga kesehatan, fasilitas pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan, dan perbekalan kesehatan, sistem informasi kesehatan, penyelenggaraan teknologi kesehatan, penanggulangan KLB dan wabah, pendanaan kesehatan, partisipasi masyarakat, dan pembinaan dan pengawasan.¹¹

Kebijakan penyediaan alat kontrasepsi merupakan bagian penting dari upaya negara dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan menekan angka kehamilan yang tidak direncanakan, termasuk pada kelompok remaja¹². Dalam konteks perlindungan anak, kebijakan ini harus dirancang secara hati-hati agar tidak bertentangan dengan ketentuan Undang-Undang No. 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak, khususnya Pasal 59 yang menegaskan bahwa anak berhak mendapatkan perlindungan dari eksploitasi seksual dan kehamilan dini. Terkhusus pada kebijakan penyediaan alat kontrasepsi yang secara nasional diatur dalam Peraturan Pemerintah PP Nomor 28 Tahun 2024 sebagai Pelaksana Dari Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan.¹³

¹¹ BPK RI, "Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 28 Tahun 2024: Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan," BPK, diakses 26 November 2024, <https://peraturan.bpk.go.id/details/294077/pp-no-28-tahun-2024>.

¹² Fitriani Jamaluddin, Nurul Adliyah, Muhammad Ashabul Kahfi, dan Nirwana Halide, "Perlindungan Hukum Terhadap Hak Cuti Haid Bagi Buruh Perempuan di PT. Asera Tirta Posidonia," *TADAYUN: Jurnal Hukum Ekonomi Syariah* 3, No. 2 (Juli-Desember 2022): 153-161, <https://dx.doi.org/10.61930/jurnaladm>.

¹³ Fahma, Aisyah Rahmaini, Evi Yulia Fitri, Putri Mayang Sari. "Analisis PP 28 Tahun 2024 Tentang Penyediaan Alat Kontrasepsi Bagi Remaja Menurut Mashlahah Mursalah." *Jurnal Wasatiyah*, Vol.5 No. 2 (2024).

Secara rinci hal ini dituangkan pada pasal 103 ayat (1) menyatakan “Upaya kesehatan sistem reproduksi usia sekolah dan remaja paling sedikit berupa pemberian komunikasi, informasi dan edukasi serta pelayanan kesehatan reproduksi.” Dari pasal ini menjelaskan bahwa dalam upaya menjaga kesehatan reproduksi usia remaja di Indonesia dilakukan beberapa upaya, diantaranya:

- a. Penyampaian informasi dalam bentuk komunikasi edukatif mengenai alat kontrasepsi bertujuan untuk meningkatkan pemahaman calon pengguna terhadap pilihan yang tersedia. Tujuan utama dari kegiatan ini adalah membantu individu mengenali kebutuhannya secara tepat, memilih metode kontrasepsi yang paling sesuai dengan kondisi dan preferensi pribadi, serta menjalankan program keluarga berencana secara optimal dan berkesinambungan.¹⁴
- b. Informasi dan edukasi mengenai kontrasepsi dapat diperoleh melalui lembaga-lembaga kesehatan yang berwenang, dengan tujuan utama untuk meningkatkan tingkat pengetahuan dan membentuk sikap positif masyarakat terhadap penggunaan kontrasepsi. Melalui pemahaman yang baik, masyarakat diharapkan mampu menentukan pilihan metode kontrasepsi yang paling sesuai dengan kondisi kesehatan dan kebutuhan masing-masing individu.¹⁵ Kemudian dilanjutkan lagi pada ayat (4) menyatakan bahwa “pelayanan kesehatan reproduksi bagi siswa dan remaja paling sedikit terdiri dari deteksi dini penyakit atau skrining, pengobatan dan rehabilitas, konseling, dan penyediaan

¹⁴Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), *Pedoman Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta, 2023.

¹⁵Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Petunjuk Teknis Pelayanan Keluarga Berencana di Fasilitas Kesehatan*, Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI.

alat kontrasepsi.” Bahwa pelayanan kesehatan reproduksi yang dimaksud dalam ayat 4 diatas adalah:

- a. Dengan deteksi dini atau skrining yaitu pemeriksaan kesehatan yang dilakukan untuk mendeteksi penyakit dan kondisi kesehatan sebelum muncul tanda atau gejala.
- b. Pengobatan yaitu ketika remaja tersebut sudah terjangkit penyakit kelamin, maka bisa mendeteksi faskes terdekat untuk dilakukan pengobatan.
- c. Rehabilitas, adanya penyediaan jasa rehab dari pihak pemerintah dalam proses penyembuhan.
- d. Konseling yaitu proses pertukaran informasi dan interaksi antar calon pengguna kontrasepsi dan petugas konseling untuk membantu memilih solusi terbaik. Konseling kontrasepsi ini dapat membantu memilih jenis kontrasepsi yang sesuai dengan kondisi kesehatan, mencegah kehamilan berisiko. Petugas konseling juga menjelaskan secara jelas tentang kontrasepsi kontrasepsi ini.¹⁶
- e. Dan yang terakhir yaitu penyediaan alat kontrasepsi. Dimana kontrasepsi berarti alat kontrasepsi yang merupakan perangkat atau metode yang digunakan untuk mencegah kehamilan. Dengan tujuan utamanya adalah mengontrol kelahiran dengan menghambat proses pembuahan atau mencegah implantasi hasil pembuahan di dalam rahim. Alat kontrasepsi dapat berupa alat mekanik, obat-obatan hormonal, atau tindakan medis tertentu.¹⁷

¹⁶ Handar Subhandi Bakhtiar Dirah Nurmila Siliwadi, “Implementation of the National Health Insurance Scheme in the Public Health Center in Palopo City In Indonesia,” *Medicine and Nursing* 34 (2017).

¹⁷ Kemenkes RI, Panduan Kesehatan Reproduksi dan Kontrasepsi, 2021.

Poin “e” dengan menggunakan kata penyediaan alat kontrasepsi inilah yang memicu kontroversi di tengah masyarakat, karena pada PP tersebut tidak memuat penjelasan yang detail. Apakah di peruntukkan untuk remaja/pelajar secara umum atau hanya diperuntukkan untuk remaja/pelajar yang sudah menikah. Pada kesempatan sebuah wawancara perwakilan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) menegaskan serta memastikan bahwa pemberian edukasi terkait kesehatan reproduksi, termasuk penggunaan kontrasepsi ditujukan dan dikhususkan pada kepada remaja yang telah menikah. Dengan tujuan menunda kehamilan hingga individu dinilai dengan siap secara fisik maupun sosial ekonomi.

Penggunaan kontrasepsi pada remaja bertujuan untuk mencegah terjadinya kehamilan yang tidak direncanakan serta mengurangi resiko penularan Infeksi Menular Seks (IMS). Dalam konteks ini, Kemenkes juga menekankan pentingnya penyediaan pendidikan kesehatan reproduksi yang komprehensif, agar remaja memperoleh informasi yang akurat mengenai alat kontrasepsi sehingga remaja dapat membuat keputusan yang tepat terkait kesehatan reproduksi mereka.¹⁸

Ditinjau secara tekstual dari ketentuan dalam Peraturan Pemerintah, khususnya Pasal 103 ayat (4) huruf e, frasa “penyediaan alat kontrasepsi” masih bersifat ambigu dan dapat menimbulkan berbagai penafsiran di kalangan masyarakat Indonesia. Ketidakjelasan ini menjadi semakin problematis apabila tidak disertai dengan penjelasan teknis dan rinci mengenai bagaimana implementasi penyediaan alat kontrasepsi tersebut di lapangan. Hal ini berpotensi menimbulkan

¹⁸Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *"Pentingnya Edukasi Kesehatan Reproduksi untuk Remaja."* 2024, Diakses dari www.kemenkes.go.id.

interpretasi keliru, seolah-olah regulasi ini melegitimasi perilaku pergaulan bebas dengan dalih pencegahan penyakit menular seksual melalui distribusi alat kontrasepsi.¹⁹

Dibandingkan dengan peraturan perundang-undangan lainnya, terdapat potensi inkonsistensi normatif. Misalnya, Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan telah menetapkan batas minimal usia perkawinan yaitu 19 tahun. Batas usia ini didasarkan pada pertimbangan kematangan psikologis dan kesehatan reproduksi, serta pertimbangan bahwa pada usia tersebut seseorang umumnya telah menyelesaikan pendidikan dasar dan menengah. Namun demikian, keberadaan ketentuan mengenai "penyediaan alat kontrasepsi bagi remaja/pelajar" dalam peraturan pemerintah tersebut seakan-akan memberikan alternatif solusi terhadap fenomena pernikahan dini atau bahkan hubungan seksual di luar nikah pada usia remaja, yang dapat menimbulkan kontroversi di tengah masyarakat.²⁰

Menghindari multitafsir yang ditimbulkan dari PP NO 28 Tahun 2024 khususnya pada pasal 103 ayat (4) poin e, maka diharapkan pemerintah dapat menjelaskan lebih lanjut perihal penerapan dari “penyediaan alat kontrasepsi” tersebut secara tertulis. Oleh sebab itu apabila dibiarkan maka akan berdampak pada kekaburan norma-norma yang saling tumpang tindih sehingga tidak memiliki

¹⁹Pemerintah Republik Indonesia, *Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi*, Kementerian Hukum dan HAM..

²⁰Pemerintah Republik Indonesia, *Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan*. Jakarta, Kementerian Hukum dan HAM.

tujuan yang searah dan menyebabkan konflik norma yang berkelanjutan terhadap tujuan dari kebijakan tersebut.

Hak remaja atas informasi kesehatan yang layak juga diakui dalam **Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak**. Pasal 48 menyatakan bahwa anak berhak memperoleh informasi yang layak sesuai usia dan tingkat perkembangannya.²¹ Informasi tersebut termasuk edukasi mengenai kesehatan reproduksi, yang jika diberikan secara benar dan sesuai prinsip moral, justru merupakan bentuk perlindungan negara terhadap tumbuh kembang anak. Ketentuan ini memperkuat dasar legal bagi pelaksanaan program penyuluhan dan pendidikan kesehatan reproduksi kepada remaja.

Peraturan ini diharapkan dapat memberikan kepastian hukum, mengimple mentasikan transformasi kesehatan, dan menyederhanakan regulasi yang ada. Dengan diberlakukannya Peraturan Pemerintah ini, diharapkan tercipta sistem kesehatan yang lebih terintegrasi dan responsif terhadap kebutuhan masyarakat, serta mampu menjawab tantangan kesehatan di masa mendatang.²²

Perspektif yuridis, negara sebenarnya telah menyediakan payung hukum yang memungkinkan adanya layanan kontrasepsi bagi remaja, asalkan dilakukan secara bertanggung jawab, edukatif, dan sesuai prinsip perlindungan anak. Tantangan utama bukan pada aspek legalitas, melainkan pada aspek teknis pelaksanaan, regulasi daerah, serta sensitivitas masyarakat terhadap isu reproduksi

²¹ Pemerintah Republik Indonesia. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak*. Jakarta: Sekretariat Negara.

²² Agus Purnomo, "Transformasi Kesehatan: Presiden Jokowi Resmi Teken PP no.28 Tahun 2024 Sebagai Peraturan Pelaksanaan UU Kesehatan 2023," IAI News, 26 Juli 2024, diakses 26 Oktober 2024, <https://berita.iai.id/transformasi-kesehatan-presiden-jokowi-resmi-teken-pp-no-28-tahun2024-sebagai-peraturan-pelaksanaan-uu-kesehatan-2023/>

remaja. Oleh karena itu, ke depan diperlukan harmonisasi antara kebijakan pusat dengan pendekatan sosial budaya lokal agar tujuan kesehatan reproduksi remaja dapat tercapai secara optimal tanpa menimbulkan resistensi sosial.

2. Alat Kontrasepsi

Istilah kontrasepsi berasal dari kata kontra dan konsepsi. Kontrasepsi berarti “melawan” atau “mencegah”, sedangkan “konsepsi” adalah pertemuan antara sel telur yang matang dengan sperma yang mengakibatkan kehamilan. Maksud dari kontrasepsi adalah menunda atau mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat adanya pertemuan antara sel telur dengan sel sperma. Untuk itu, berdasarkan maksud dan tujuan kontrasepsi, maka yang membutuhkan kontrasepsi adalah pasangan yang aktif melakukan hubungan seks dan kedua-duanya memiliki kesuburan normal namun tidak menghendaki kehamilan.²³

Pengertian mengenai alat kontrasepsi juga dijelaskan dalam Peraturan Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2023 Tentang Pemenuhan Kebutuhan Alat Dan Obat Kontrasepsi Bagi Pasangan Usia Subur Dalam Pelayanan Keluarga Berencana yang terdapat pada Pasal 1 ayat (1) bahwa alat dan obat kontrasepsi adalah alat dan obat yang dipergunakan dalam pelayanan program pembangunan keluarga, kependudukan, dan keluarga berencana yang diperuntukkan bagi pasangan usia subur.²⁴ Kontrasepsi berperan dalam mencegah ovulasi, menghambat produksi lendir

²³Suratun dkk, *Pelayanan Keluarga Berencana dan Pelayanan Kontrasepsi*, (Jakarta: Trans info media, 2008) . 27

²⁴ Pasal 1 ayat 1 Peraturan Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2023 tentang Pemenuhan Kebutuhan Alat Dan Obat Kontrasepsi Bagi Pasangan Usia Subur Dalam Pelayanan Keluarga Berencana.

serviks, menciptakan kondisi di dinding rahim yang tidak siap untuk pembuahan, serta menghalangi pertemuan antara sel telur dan sperma.²⁵

Alat kontrasepsi adalah berbagai macam alat atau metode yang digunakan untuk mencegah kehamilan pada pasangan yang melakukan hubungan seksual. Tujuan utama dari penggunaan alat kontrasepsi adalah mengatur atau menjaga kehamilan, membantu perencanaan keluarga, serta menjaga kesehatan ibu dan anak dengan mengatur jarak kelahiran.²⁶

Pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2014, terdapat dua jenis metode kontrasepsi yang dijelaskan di dalam Pasal 23 pada peraturan tersebut. Jenis metode kontrasepsi yang dijelaskan dalam pasal tersebut diantaranya yaitu metode kontrasepsi jangka pendek dan metode kontrasepsi jangka panjang. Metode kontrasepsi jangka pendek terdiri dari suntik, pil, dan kondom. Sedangkan, metode kontrasepsi jangka panjang terdiri dari Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR), Alat Kontrasepsi Bawah Kulit atau implan, Metode Operasi Pria (MOP), dan Metode Operasi Wanita (MOW).²⁷

Alat kontrasepsi dalam istilah medis digunakan untuk mencegah kehamilan. Ada tindakan pencegahan kehamilan yang dilakukan secara tradisional dan alami seperti al-‘azl (coitus intereptus), dan ada juga yang dilakukan secara kimiawi (medis). Al-‘azl secara bahasa berarti menunda. Sedangkan menurut istilah ‘azl

²⁵Faridatuz Zakiyah, “*Gambaran Efek Samping Penggunaan Kontrasepsi Hormonal: Literature Review*”(Skripsi, Universitas Muhamadiyah Semarang, 2020) <http://repository.unimus.ac.id/4402/>

²⁶Teza Talita, “Pengaruh Program Kesehatan Seksual dan Reproduksi Berbasis Pendidikan Terhadap Tingkat Kehamilan Remajadi Indonesia”, *Jurnal Kesehatan*, Vol 09, No 01 (2020).

²⁷ Pasal 23 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, Serta Pelayanan Kesehatan Seksual.

adalah tindakan suami mengeluarkan sperma di luar kemaluan istrinya saat bersenggama. Tindakan ‘azl ini dimaksudkan untuk mencegah terjadinya kehamilan pada sang istri.²⁸

Terdapat hadits yang memperbolehkan ‘azl, di antaranya adalah hadits yang diriwayatkan dari Jabir ra:

فَبَلَغَ وَسَلَّمَ عَلَيْهِ اللَّهُ صَلَّى اللَّهُ رَسُولَ عَهْدٍ عَلَيَّ نَعَزِلُ كُنَّا قَالَ جَابِرٌ عَنْ
مُسْلِمٍ رَوَاهُ—يَنْهَنَا فَلَمْ وَسَلَّمَ عَلَيْهِ اللَّهُ صَلَّى اللَّهُ نَبِيَّ ذَلِكَ

Artinya:

“Dari Jabir ia berkata, kita melakukan ‘azl pada masa Rasulullah saw kemudian hal itu sampai kepada Nabi saw tetapi beliau tidak melarang kami.” (HR Muslim).

Namun ada juga hadits yang melarang ‘azl, di antaranya adalah hadits yang diriwayatkan Judamah binti Wahb:

عَلَيْهِ اللَّهُ صَلَّى اللَّهُ رَسُولَ حَضْرَتُ قَالَتْ عُمَاةُ أُخْتٍ وَهَبِ بِنْتُ جَدَامَةَ عَنْ
وَفَارِسَ الرُّومِ فِي فَنَظَرْتُ الْغِيلَةَ عَنْ أَنْهَى أَنْ هَمَمْتُ لَقَدْ يَقُولُ وَهُوَ أَنَا فِي وَسَلَّمَ
فَقَالَ الْعَزْلُ عَنْ سَأَلُوهُ ثُمَّ شَيْئًا ذَلِكَ أَوْلَادَهُمْ يَضُرُّ فَلَا أَوْلَادَهُمْ يُغِيلُونَ هُمْ فَإِذَا
مُسْلِمٍ رَوَاهُ—الْخَفِيُّ الْوَأْدُ ذَلِكَ وَسَلَّمَ عَلَيْهِ اللَّهُ صَلَّى اللَّهُ رَسُولُ

Artinya:

“Dari Judamah bin Wahb saudara perempuan ‘Ukkasyah ia berkata, saya hadir pada saat Rasulullah saw bersama orang-orang, beliau berkata, sungguh aku ingin melarang ghilah (menggauli istri pada masa menyusui)

²⁸ Muhammad Nashruddin al-Bani, *Adab al-Zifaf*, Terj: Ahmad Dzulfikar, (Jakarta: Qisthi Press, 2015), 31.

kemudian aku memperhatikan orang-orang romawi dan parsi ternyata mereka melakukan ghilah tetapi sama sekali tidak membahayakan anak-anak mereka. Kemudian mereka bertanya tentang ‘azl, lantas Rasulullah saw berkata, itu adalah pembunuhan yang terselubung.” (HR Muslim)

Menanggapi dua hadits yang seakan saling bertentangan tersebut, maka Imam Nawawi mengajukan jalan tengah dengan cara mengkompromikan keduanya. Menurutnya, hadits yang melarang ‘azl harus dipahami bahwa larangan tersebut adalah sebatas makruh *tanzih* atau diperbolehkan, sedangkan hadits yang memperbolehkan adanya ‘azl menunjukkan ketidakharamannya ‘azl. Tetapi ketidakharaman ini tidak menafikkan kemakruhan ‘azl

Dalam Al-qur’an dan As-Sunnah, yang menjadi landasan hukum Islam dan pandangan hidup umat Islam, tidak ada perintah atau larangan yang jelas dalam syariah. Oleh karena itu, sangat penting untuk mengembalikan hukum keluarga Islam kepada apa yang tertuang dalam fiqhiyah qaidah:

الإِبَاحَةُ، إِلَّا مَا دَلَّ الدَّلِيلُ عَلَى خِلَافِهِ فِي الْمُعَامَلَاتِ (الْأَصْلُ فِي الْأَشْيَاءِ

Artinya:

“Pada dasarnya segala sesuatu perbuatan itu boleh, kecuali ada dalil yang menunjukkan keharamannya”.

Islam pada dasarnya mengizinkan umat Islam untuk menggunakan keluarga berencana, selain itu, sesuai dengan aturan hukum Islam yang disebutkan di atas.²⁹

²⁹ Zuhdi, T. Pendidikan Budi Pekerti (Integrasi Nilai Moral Agama dengan Pendidikan Budi Pekerti). *Jurnal Kependidikan*, 2(1), 2014 132-141.

Keluarga Berencana yang merupakan salah satu cara pencegahan kehamilan menggunakan pengobatan permanen seperti vasektomi (Vas Ligation), ligasi tuba, histerektomi, dan aborsi dalam pelaksanaannya. Ini adalah cara yang dilarang oleh syara', khususnya dengan mengubah atau merusak organ yang bersangkutan.

Pandangan Fikih tentang penggunaan alat-alat kontrasepsi diperbolehkan dalam situasi darurat, seperti untuk menjaga kesehatan keluarga dan menyeimbangkan antara kebutuhan dan kemampuan. Namun, jika penggunaannya dilakukan di luar kondisi yang telah ditentukan dalam fikih kontemporer, maka penggunaannya dianggap haram. Di sisi lain, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) menetapkan bahwa alat kontrasepsi hanya ditujukan untuk mereka yang sudah sah menjadi keluarga dan terinfeksi virus HIV/AIDS sesuai dengan rekomendasi dokter.³⁰

Perbedaan menunda kehamilan dan membatasi kehamilan perlu untuk diketahui. Menunda kehamilan berarti mencegah kehamilan sementara, untuk memberikan jarak pada kelahiran sebelumnya. Sedangkan membatasi kehamilan selama-lamanya setelah mendapatkan jumlah anak yang diinginkan. Dalam bukunya, Syaikh Abu bin Shalih bin Hasbullah menyatakan bahwa termasuk 'azl, yaitu alat atau segala macam sarana yang digunakan oleh wanita untuk mencegah kehamilan pada waktu tertentu, seperti pil dan lain sebagainya. Dengan catatan

³⁰ Devina Chairun Nisha R, D., Irmawartini, I., Sri Slamet Mulyati, S. S. M., & Dindin Wahyudin, D. W. *HUBUNGAN KEBISINGAN DAN KARAKTERISTIK PEKERJA DENGAN KELUHAN GANGGUAN PENDENGARAN PADA PEKERJA KONSTRUKSI DI PT WIJAYA KARYA (WIKA) KOTA CIMAHI* (Doctoral dissertation, Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung). 2021.

bahwa langkah pencegahan ini hanya berlaku sementara dan tidak dilakukan karena takut miskin atau rizkinya menjadi sempit.³¹

Mengenai KB atau penggunaan alat kontrasepsi, ada beberapa ulama yang berpendapat mengenai kebolehan KB atau penggunaan alat kontrasepsi. Ulama yang membolehkan adalah Imam Al-Ghazali, Syaikh Al-Hariri. Mereka berpendapat bahwa mengikuti program KB diperbolehkan dengan syarat menjaga kesehatan ibu, menghindari kesulitan ibu, dan untuk menjarangkan anak. Selain itu, mereka berpendapat bahwa perencanaan keluarga tidak sama dengan pembunuhan karena pembunuhan terjadi setelah janin mencapai tahap ketujuh dari penciptaan.³²

Menurut Syaikh Muhamad Yusuf Al-Qardhawi, salah satu tujuan perkawinan adalah untuk menghasilkan keturunan. Dengan adanya keturunan, menopang kelangsungan jenis manusia. Islam menyukai banyak keturunan dikalangan umatnya, namun Islam pun mengizinkan kepada setiap muslim untuk mengatur keturunan apabila didorong oleh alasan yang kuat.³³ Syekh Mahmud Syaltut berpendapat bahwa pengaturan kelahiran (Tanzim Al Nasl) tidak bertentangan dengan ajaran Islam. Seperti menjarangkan kelahiran karena situasi dan kondisi khusus, baik yang ada hubungannya dengan keluarga yang bersangkutan, maupun ada kaitannya dengan kepentingan masyarakat dan negara lain. Sedangkan pembatasan keluarga (Tahdid Al Nasl) bertentangan dengan syariat

³¹ Jerry Duane Gray, *Rasulullah Is My Doctor* (Jakarta: Sinergi Publishing, 2010).

³² Abdurrahman Umran, *Islam dan KB* (Jakarta: Lentera Basritama. 1997).

³³ Yusuf al-Qardhawi, *Halal Haram Dalam Islam* terj. Muammal Hamidi (Surabaya: Bina Ilmu, 1990), 285.

Islam. Seperti membatasi keluarga hanya tiga anak saja dalam segala macam kondisi dan situasi³⁴

Jenis-jenis Alat Kontrasepsi yaitu:

a. Kondom

Kondom adalah alat KB yang disarungkan ke alat kelamin laki-laki, terbuat dari bahan seperti karet tipis, kulit, lateks, atau plastik. Fungsinya adalah untuk menghindari pertemuan antara sel telur wanita dan sel sperma pria, sehingga mencegah terjadinya kehamilan. Selain itu, alat kontrasepsi juga berperan dalam mencegah Penyakit Menular Seksual (PMS).³⁵

Pemakaian kondom sebagai kontrasepsi diqiyaskan terhadap ‘azl karena punya ‘illat berupa sama-sama tidak mengeluarkan sperma di dalam vagina. Hukum kontrasepsi jenis ini juga boleh karena sama sekali tidak membahayakan kemampuan hamil/menghamili.³⁶ Berikut tambahan pandangan Syekh Wahbah al-Zuhaili tentang qiyas: Artinya: Menyamakan sesuatu yang tidak disebutkan hukumnya dalam nas dengan sesuatu yang disebutkan hukumnya oleh nas, disebabkan kesatuan ‘illah hukum antara keduanya.

b. Pil KB

Alat kontrasepsi oral yang dikenal sebagai pil KB berfungsi untuk mencegah kehamilan dengan menghentikan ovulasi dan membuat lendir mulut rahim menjadi lebih kental, menghalangi sperma untuk masuk. Risiko kegagalan

³⁴ M. Ali Hasan, *Masai Fiqhiyah Haditsah* (Jakarta: PT.GrafindoPersada 1998).

³⁵ Lenny, dkk, *Buku Ajar Asuhan Keluarga Berencana Pelayanan Kontrasepsi* (Sumatra Barat: Insan Cendikia Mandiri, 2020).

³⁶ Shidiq, G.. Teori maqashid al-Syari'ah dalam hukum Islam. *Majalah Ilmiah Sultan Agung*, 44(118), 117-130. 2009.

pil KB sangat kecil, sekitar 1:1000 jika digunakan dengan benar dan teratur. Jika ibu lupa mengonsumsi pil KB, kegagalan dapat terjadi hingga 6%.³⁷ Kekurangan pil KB adalah tidak melindungi terhadap PMS, harus diambil setiap hari sesuai jadwal (tidak boleh terlewatkan satu dosis pun) dan meningkatkan hormon sehingga meningkatkan risiko trombusis, penambahan berat badan, sakit kepala, mual dan efek samping lainnya.³⁸

Penggunaan obat pil ini sebagai kontrasepsi hukumnya boleh karena tidak menyebabkan kehamilan yang permanen. Yang membuat hukum mengonsumsi obat menjadi haram adalah apabila menyebabkan kemandulan permanen.³⁹ Sebagaimana disebutkan dalam Kitab Qalyubi: Dan diharamkan memutuskan kelahiran meskipun dengan obat.

c. IUD (*Intra Uterina Device*)

IUD terbuat dari polyethylene yang dililit dengan logam, umumnya tembaga (Cu), dan ditempatkan di mulut Rahim. Kelemahannya adalah alat ini dapat menyebabkan nyeri perut, infeksi panggul, pendarahan di luar masa menstruasi, atau darah menstruasi lebih banyak dari biasanya.⁴⁰ Keunggulan IUD adalah berjangka panjang (minimal lima tahun), lebih murah dibandingkan dengan

³⁷ Sari Priyanti, Agustin Dwi Syalfina, dan Iko Boangmanalu, *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Dan Keluarga Berencana* (Surakarta: Kekata Group, 2017)

³⁸ Nurul Hidayatun Jalilah dan Rully Prapitasari, *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana* (Indramayu: Penerbit Adab, 2020)

³⁹ Umairah, Y., Rubina, M., & Mamoonah, M. "Obstetric and perinatal outcome in induction of labor compared with expectant management for prelabor rupture of the membranes at term", 2015.

⁴⁰ Layla Safitri Bintoro, "Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Bagi PUS Di Desa Bukit Lawang" (Skripsi, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, 2023), <http://repository.uinsu.ac.id/18797/>

kontrasepsi lain (lebih mahal pada awalnya, tetapi lebih murah dalam jangka panjang) dan jika ingin hamil, kesuburan dapat dikembalikan dengan cepat.⁴¹

Kontrasepsi jenis ini boleh dilakukan karena tidak menyebabkan kemandulan permanen. Kontrasepsi ini boleh dilakukan oleh dokter perempuan akan tetapi akan lebih baik apabila yang memasang kontrasepsi ini ke istri adalah suaminya sebab suami juga boleh melihat vagina istri sepuasnya. Berikut pandangan ulama tentang kebolehan suami melihat dan menyentuh vagina istri guna memasang kontrasepsi:

بجز روي لما الفرج حتى ولمسه صاحبه بدن جميع إلى النظر الزوجين من واحد لكل ويباح
منهاوما مانأي عوراتنا الله، يارسول يا :قلت :قال جده عن أبيه عن حكيم بن
يمينك ملكت وما زوجتك من إلا عورتك احفظ :فقال نذر؟

Artinya:

“Diperbolehkan bagi pasangan suami-istri melihat dan menyentuh semua bagian tubuh pasangannya, termasuk alat vitalnya. Pendapat ini didasarkan pada riwayat Bahaz bin Hakim, bahwa kakeknya bertanya kepada Rasulullah: Wahai Rasulullah saw mana aurat yang boleh kami buka dan mesti kami tutup? Rasul menjawab: Tutup auratmu kecuali untuk istrimu dan budakmu. Diriwayatkan Tirmidzi, status kekuatan hadits ini adalah hasan. Mengapa diperbolehkan? Karena alat vital adalah tempat istimta (bersenang-senang) dan diperbolehkan melihat dan menyentuhnya, seperti anggota tubuh lainnya.”

d. Suntik

Jenis alat kontrasepsi suntikan ini dianggap sangat efektif (dengan tingkat keberhasilan 0,1–0,4 kehamilan per 100 perempuan) selama tahun pertama penggunaan suntik KB. Alat kontrasepsi suntikan juga memiliki keuntungan seperti

⁴¹ Jailah, *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana*, 2020

tidak perlu menyimpan obat suntiknya dan jangka pemakaiannya biasa dalam jangka panjang.⁴²

Penggunaan kontrasepsi suntik termasuk kontrasepsi yang bagus karena tetap bisa hubungan intim dengan tenang tanpa khawatir hamil sebab efektivitasnya yang bagus, minim resiko, murah dan cepat. Apabila suami istri dalam keadaan darurat yang tidak dapat dihindari, misalnya untuk menghindari penurunan penyakit dari kedua orang tuanya terutama ibu terhadap anak yang bakal dilahirkan atau terancamnya jiwa si ibu yang akan mengandung atau melahirkan bayi. Maka hukumnya boleh sesuai dengan kaidah hukum Islam yang menyatakan:

الْمَحْظُورَاتُ تُبَيِّحُ الصَّرُورَاتُ

Artinya:

Keadaan yang darurat (genting) membolehkan hal-hal yang terlarang.

e. Implan

Dalam metode ini, dokter akan melibatkan penempatan batang kecil yang dapat disesuaikan di bawah kulit lengan atas wanita. Alat ini kemudian melepaskan suatu bentuk hormon progesteron. Hormon tersebut menghentikan ovarium melepaskan sel telur dan mengentalkan lendir serviks. Hal ini dapat menghalangi sperma untuk masuk ke dalam rahim. Prosedur kecil yang disebut implan dilakukan dengan anestesi lokal. Setelah ditanam, implan dapat tetap berada dalam tubuh selama tiga tahun. Kemudian, nantinya bisa diganti dengan yang baru.⁴³

⁴² Mulya Sari, "Pelayanan KB," bkkbn, diakses 11 Desember 2024, <https://kampungkb.bkkbn.go.id/kampung/1381/intervensi/45128/pelayanan-kb>

⁴³ Rizal Fadli, "Ini 9 Jenis Alat Kontrasepsi Lengkap dengan Kelebihan dan Kekurangannya," halodoc, diakses 11 Desember 2024, <https://www.halodoc.com/artikel/ini-9-jenis-alat-kontrasepsi-lengkap-dengan-kelebihan-dan-kekurangannya?srsId=AfmBOoo1MBqqaq1pkSVTOyQEpmSOHADcsSyZx6uEbViGiD6OGJrBoYa> dan

Alat kontrasepsi ini harus dipasang oleh ahlinya agar tidak timbul luka, yang boleh memasangkan pun adalah dokter wanita karena lengan atas wanita termasuk aurat bagi lelaki bukan mahram sebagaimana pendapat ulama berikut: "Bahwa perempuan memiliki tiga aurat. Pertama, aurat dalam shalat dan aurat dalam shalat telah dijelaskan. Kedua, aurat yang terkait dengan pandangan pria lain kepadanya, yaitu seluruh badannya termasuk wajah dan kedua telapak tangannya menurut pendapat yang mu tamad".

f. Tubektomi

Tubektomi adalah metode kontrasepsi yang melibatkan pemotongan, penutupan, atau pengikatan saluran tuba yang menghubungkan ovarium dengan rahim melalui prosedur yang disebut salpingektomi. Prosedur ini mencegah sel telur memasuki rahim dan menghalangi sel sperma untuk membuahnya. Salpingektomi merupakan bentuk kontrasepsi permanen yang dimaksudkan untuk menghentikan pembuahan secara permanen, dan pelaksanaannya memerlukan tindakan bedah dengan anestesi.⁴⁴

Vasektomi dan tubektomi hukumnya haram karena membuat mandul secara permanen. Berikut adalah pandangan ulama tentang keharaman membuat mandul secara permanen "Dan diharamkan memakai sesuatu yang dapat memutuskan kehamilan dari asalnya (secara permanen) sebagaimana yang telah banyak ulama paparkan. Hal ini sudah jelas."

⁴⁴ Ade Krisna Ginting dan Marini Iskandar, Buku Monograf: *Edukasi ABPK KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang* (Bandung: Media Sains Indonesia, 2020), 9.

g. Vasektomi

Vasektomi adalah metode kontrasepsi yang menghalangi keluarnya sperma bersama air mani ketika seorang pria ejakulasi dengan cara memutuskan vas deferens yang menghubungkan testis dengan penis. Karena sifatnya yang permanen, vasektomi merupakan cara yang sangat efektif untuk mencegah pembuahan. Operasi kecil diperlukan untuk melakukan vasektomi, yang bertujuan untuk menghentikan aliran sperma dari testis ke penis.⁴⁵

3. Fiqh Siyasah

Alqur'an secara tekstual tidak menjelaskan negara dan cara bernegara secara jelas dan lengkap, namun ide dasar tentang hidup bernegara dan Pemerintah telah dijelaskan dalam alqur'an, bahkan nama sistem pemerintahan pun disebutkan. Ide dasar *fiqh siyasah* yang dikembangkan menjadi sebuah bidang pengetahuan yang membicarakan politik dan bernegara.

Fiqh siyasah merupakan *targib idhafi* atau kalimat majemuk yang terdiri dari dua kata yaitu kata *fiqh* dan *al-siyasi*. Secara etimologi, *fiqh* merupakan bentuk mashdar (gerund) dari tafisran kata *faqih*-*yafqahu*-*fikihan* yang bermakna faham.⁴⁶ sedangkan *fiqh* secara terminologi (istilah) adalah pengetahuan tentang hukum syar'i mengenai amal perbuatan (praktis) yang diperoleh dari dalil-dalil tafshili (terinci), yaitu hukum-hukum khusus yang diambil dari Al-qur'an dan as-sunnah.⁴⁷ *Fiqh* dapat disimpulkan sebagai pengetahuan mengenai hukum islam

⁴⁵ Ginting dkk, Buku Monograf: *Edukasi ABPK KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang*,

⁴⁶ Wahbah al-Zuhayli, *Ushul al-Fikih al- Islami* (Damaskus: Dar al-Fikr, 2001), 18

⁴⁷ Wahbah al-Zuhayli, *Ushul al-Fikih al- Islami* (Damaskus: Dar al-Fikr, 2001), 19

yang bersumber dari Al-qur'an dan as-sunnah yang disusun oleh para mujtahid melalui jalan penalaran dan ijtihad.⁴⁸

Kata *siyasah* berasal dari kata *sasa yasusu siyasatan* yang artinya mengatur, mengendalikan, mengurus atau membuat keputusan. Sedangkan menurut harfiah, kata *siyasah* berarti pemerintah, pengambilan keputusan, pembuatan kebijakan, dan pengurusan pengawasan. Secara tersirat, dalam pengertian *al-siyasah*, terkandung dua dimensi yang berkaitan dengan yang lain, yaitu tujuan yang ingin dicapai melalui proses pengendalian dan cara pengendalian menuju tujuan tersebut *al-siyasah* pun dapat diartikan memimpin sesuatu dengan cara yang membawa kemashlahatan.⁴⁹ Fiqh siyasah adalah sebuah ilmu yang mempelajari tingkah laku yang mempunyai sumber kajiannya ada tiga bagian yaitu: Alquran dan Sunnah, Sumber-sumber tertulis selain Alquran dan Sunnah, Peninggalan kaum muslimin terdahulu. (al-Nabrawi, t.th)

Ahmad Sukarja mengungkapkan bahwa sumber kajian fiqh siyasah dapat berasal dari manusia itu sendiri dan lingkungannya seperti pandangan para pakar politik, urf atau kebiasaan masyarakat yang bersangkutan. Adat istiadat setempat, pengalaman masa lalu dan aturan-aturan yang pernah dibuat sebelumnya⁵⁰.

⁴⁸ Putri, Ria Angraini, Awal Saputra, Fadhil Mulya Ramadhan, Nirwana Halide, dan Syamsuddin, "Penyuluhan Hukum: Mewujudkan Masyarakat Yang Sejahtera Melalui Penguatan Moral dan Kepatuhan Terhadap Hukum," ADM: *Jurnal Abdi Dosen dan Mahasiswa* 2, No. 3 (2024): 413-418, <https://dx.doi.org/10.61930/jurnaladm>.

⁴⁹ A. Djazuli, "*Fiqh Siyasah Implementasi Kemashlahatan Umat Dalam Rambu-Rambu Syariah*", Cet Ke-7, (Jakarta: Prenademia Group, 2018), 26

⁵⁰ Muhammad Mutawalli Mukhlis et al., "Regional Autonomy System: Delegation of Authority and Power of Regional Government in Indonesia in the Study of Fiqh Siyasah," *Al-Istinbath: Jurnal Hukum Islam* 9, no. 2 (2024): 471-94, <https://doi.org/10.29240/jhi.v9i2.9709>.

Metode yang digunakan untuk mempelajari fiqh siyasah adalah metode ushul fiqh, antara lain:

1. Qiyas ialah mempertemukan sesuatu yang tidak ada nash hukumnya dengan hal lain yang ada nash hukumnya karena ada persamaan illat hukum.
2. Istihsan ialah Perbuatan adil terhadap suatu permasalahan hukum dengan memandang hukum yang lain, karena adanya suatu yang lebih kuat yang membutuhkan keadilan.
3. Maslahah mursalah ialah sesuatu yang baik menurut akal dengan pertimbangan dapat mewujudkan kebaikan atau menghindarkan keburukan bagi manusia, Apa yang baik menurut akal itu, juga selaras dan sejalan dengan tujuan syara' dalam menetapkan hukum, Apa yang baik menurut akal dan selaras pula dengan tujuan
4. Istishab ialah menetapkan hukum atas masalah hukum yang kedua berdasarkan hukum yang pertama karena tidak ditemukan dalil yang merubahnya
5. Istishab ialah menetapkan hukum atas masalah hukum yang kedua berdasarkan hukum yang pertama karena tidak ditemukan dalil yang merubahnya
6. Sadd zari'ah ialah metode yang dihasilkan oleh para ulama ushul fiqh terdahulu dalam upaya untuk menjaga manusia sebagai mukallaf agar tidak jatuh pada kerusakan
7. Urf, yang terangkum dalam kajian ilmu ushul fiqh serta kaidah-kaidah fiqh.⁵¹

Siyasah Tasyri'iyah adalah yang berkaitan dengan undang-undang dan mengeluarkan peraturan-peraturan yang berhubungan dengan kemaslahatan

⁵¹ Kartika S, Deni Yolanda, and Helma Maraliza, "Perspektif Fiqh Siyasah Terhadap Peran Dinas Sosial Dalam Menangani Anak Jalanan Di Kota Bandar Lampung," *As-Siyasi: Journal of Constitutional Law* 1, no. 2 (2021): 60–73, <https://doi.org/10.24042/as-siyasi.v1i2.11006>.

masyarakat. Pada kajian fiqh siyasah legislasi atau kekuasaan legislasi disebut juga *al- sulṭah al-tasyri'iyah*, yaitu kekuasaan pemerintah Islam dalam membuat dan menetapkan hukum. Islam menyatakan bahwa tidak ada orang yang memiliki otoritas untuk menetapkan undang-undang yang akan berlaku bagi orang-orang yang beragama Islam. Di antara kekuasaan eksekutif dan yudikatif pemerintah Islam, istilah *al-sulṭah al-tasyri'iyah* digunakan dalam wacana *fiqh siyasah* untuk menunjuk salah satu kekuatan atau kewenangan yang dimiliki pemerintah Islam dalam mengatur masalah kenegaraan. Dalam konteks ini, kekuasaan hukum berarti kekuasaan atau kewenangan pemerintah Islam untuk menetapkan hukum yang akan diterapkan dan diterapkan oleh rakyatnya berdasarkan ketentuan yang telah diturunkan Allah dalam syariat Islam. Dengan kata lain, dalam *al-sulṭah al-tasyri'iyah*, pemerintah melakukan tugas *siyasah tasyri'iyah* untuk membuat hukum yang akan diterapkan di masyarakat Islam untuk kemaslahatan umat Islam, sesuai dengan ajaran Islam.⁵²

Kekuasaan legislatif memiliki kewenangan dan tanggung jawab yang paling penting dalam pemerintahan Islam, karena undang undang yang dibuat oleh lembaga legislatif akan dilaksanakan oleh lembaga eksekutif dan dipertahankan oleh lembaga yudikatif dan peradilan. Lembaga legislatif ini terdiri dari para mujtahid, mufti, dan pakar dalam berbagai bidang. Karena wewenang untuk menetapkan syariat berada di tangan Allah, tugas lembaga legislatif hanyalah menggali dan memahami sumber syari'at Islam, yaitu al-Qur'an dan Sunnah Nabi,

⁵² Mohamad Bagas Rio R, "Tinjauan Fiqh Siyasah Terhadap Lembaga Yudikatif Di Indonesia," *Cakrawala: Jurnal Manajemen Pendidikan Islam Dan Studi Sosial* 5, No. 2 (2021): 59–68, <https://doi.org/10.33507/cakrawala.v5i2.371>.

dan menjelaskan hukum yang terkandung di dalamnya. Semua undang-undang dan peraturan yang dibuat oleh lembaga legislatif harus sesuai dengan ketentuan-ketentuan kedua syariat Islam.⁵³

Al-sulṭah al-tasyri'iyah disinilah harus dipenuhi oleh para mujtahid dan para ahli fatwa sebagaimana disebutkan sebelumnya. Dalam bidang keuangan negara, lembaga legislatif juga memiliki kewenangan untuk mengawasi dan mempertanyakan perbendaharaan negara, sumber devisa, dan anggaran pendapatan dan belanja negara, bersama dengan kepala negara sebagai pelaksana pemerintahan. Lembaga legislatif juga memiliki kewenangan untuk mengontrol lembaga eksekutif, bertanya dan meminta penjelasan dari eksekutif, dan memberikan pendapat mereka.

Kesimpulan dari uraian diatas bahwa fiqh siyasah merupakan cabang ilmu dalam Islam yang membahas berbagai urusan kenegaraan dan kemasyarakatan, termasuk hukum, pengaturan, dan kebijakan publik yang dikeluarkan oleh penguasa (ulil amri), selama tidak bertentangan dengan prinsip-prinsip syariat Islam dan bertujuan untuk mewujudkan kemaslahatan umat. Dalam konteks ini, penyediaan alat kontrasepsi bagi remaja dapat ditinjau melalui pendekatan fiqh siyasah, khususnya sebagai bentuk kebijakan publik dalam bidang kesehatan reproduksi.⁵⁴

Penyediaan kontrasepsi bagi remaja seringkali menjadi perdebatan karena berkaitan dengan aspek moral, sosial, dan agama. Namun, jika dilihat dari perspektif fiqh siyasah, kebijakan ini dapat dibenarkan sepanjang bertujuan untuk

⁵³ Ahmad Zainuri, "PENDEKATAN MAQASID SYARIAH MUHAMMAD AT-THAHIR BIN ASHUR DALAM MENGEMBALIKAN" 4, No. 2 (2025): 159–73.

⁵⁴ Wahyu Abdul Jafar, "Fiqh Siyasah Dalam Perspektif Al-Qur'an dan Al-Hadist", AL-IMARAH: *Jurnal Pemerintahan dan Politik Islam* 18, Vol. 3, No. 1, 2018

menjaga jiwa (*hifz al-nafs*) dan menjaga keturunan (*hifz al-nasl*), yang termasuk dalam lima prinsip dasar maqashid al-syari'ah. Negara, sebagai pemegang kekuasaan, memiliki kewajiban untuk melindungi generasi muda dari dampak buruk seperti kehamilan tidak diinginkan, penularan penyakit menular seksual, dan putus sekolah akibat pernikahan dini.⁵⁵ Oleh karena itu, penyediaan alat kontrasepsi bukan dimaksudkan sebagai legalisasi pergaulan bebas, tetapi sebagai bentuk preventif dan edukatif dalam kerangka perlindungan terhadap remaja.

Tinjauan fiqh siyasah, penyediaan alat kontrasepsi bagi remaja dapat dikategorikan sebagai kebijakan *ijtihadiah* yang bersifat dinamis dan kontekstual, yang dapat berubah sesuai dengan kebutuhan dan kondisi sosial masyarakat, selama tidak bertentangan dengan prinsip-prinsip syariah. Hal ini sejalan dengan kaidah fiqh: "*Tasharruful imam 'ala ra'iyatihi manuthun bil maslahah*" (Kebijakan seorang pemimpin terhadap rakyatnya harus selalu dikaitkan dengan kemaslahatan).⁵⁶

8. Remaja

Masa remaja merujuk pada kelompok usia muda yang biasanya berada dalam rentang usia 10–24 tahun, meskipun pengelompokan ini bisa sedikit berbeda berdasarkan definisi yang digunakan di berbagai negara atau institusi. Remaja adalah fase peralihan dari masa kanak-kanak menuju dewasa, ditandai dengan perubahan fisik, emosional, dan sosial yang signifikan. Dalam konteks ini, remaja

⁵⁵ Astuti, Fitria Dwi. "Kesehatan Reproduksi Remaja dalam Perspektif Islam dan Hak Asasi Manusia." *Jurnal Hukum Keluarga Islam*, Vol. 3, No. 1, 2021, 12–24.

⁵⁶ Suryanita, Rika. "Fiqh Siyasah dan Problematika Kebijakan Publik dalam Perspektif Islam." *Al-Siyasah: Jurnal Hukum dan Politik Islam*, Vol. 5, No. 1, 2020, 45.

memiliki kebutuhan khusus dan menghadapi tantangan tersendiri terkait kesehatan reproduksi dan seksual.⁵⁷

Masa remaja merupakan masa transisi dari masa kanak-kanak ke masa dewasa. Masa remaja berawal saat usia 12 sampai dengan 24 tahun. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014 menjelaskan bahwa remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun. Masa remaja ini dimulai sejak seseorang menunjukkan tanda-tanda pubertas dan berlanjut hingga kematangan seksual. Perubahan hormon seksual di dalam tubuhnya ditandai dengan kematangan seksual sehingga dorongan seksual yang timbul semakin meluap.⁵⁸ Berbagai perubahan dan perkembangan yang cepat, baik fisik, mental, maupun psikososial. Adanya perubahan-perubahan ini menimbulkan berbagai masalah yang kompleks, salah satunya adalah masalah kesehatan reproduksi.⁵⁹

Kematangan seksual remaja menyebabkan munculnya minat seksual dan keingintahuan remaja tentang seksual. Adanya dorongan seksual dan rasa ketertarikan terhadap lawan jenis, berdampak pada perilaku remaja yang mulaidiarahkan untuk menarik perhatian lawan jenisnya. Dalam rangka mencari pengetahuan mengenai seks, ada remaja yang melakukannya secara terbuka bahkan

⁵⁷World Health Organization, *Adolescent health*, 2022 https://www.who.int/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1

⁵⁸Hafsia Khairun Nisa Mokodompit “*Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penyalahgunaan Alat Kontrasepsi Kondom Pada Remaja Di Desa Mapusi Tahun 2022*” Fakultas Ilmu Kesehatamn, Universitas Wiralodra.

⁵⁹Depkes RI. Kesehatan Reproduksi di Indonesia, “*Makalah Lokakarya Nasional Kesehatan*” Reproduksi. Jakarta: Dirjen Pembinaan Kesehatan Masyarakat; 2000

mulai mencoba melakukan eksperimen dalam kehidupan seksualnya, misal berciuman atau bercumbu.⁶⁰

Kenakalan dan pergaulan bebas di kalangan remaja merupakan masalah yang semakin kompleks dalam masyarakat, baik dari segi hukum maupun kehidupan sosial. Remaja, sebagai kelompok usia yang rentan, terus menghadapi berbagai risiko yang dapat mengarah pada perilaku yang merugikan bagi mereka sendiri dan masyarakat luas. Di era modern ini, banyak kasus kenakalan remaja yang muncul, sehingga fenomena ini menjadi perhatian dalam kehidupan sosial.⁶¹

Aspek dari kenakalan remaja salah satunya adalah pergaulan bebas semakin banyak terjadi di kalangan individu usia remaja. Pergaulan bebas merujuk pada perilaku sosial di mana individu-individu, terutama remaja atau anak muda, terlibat dalam aktivitas atau hubungan yang melibatkan kebebasan seksual, penggunaan alkohol, narkoba, atau perilaku yang dianggap bertentangan dengan norma sosial atau moral yang ada.⁶²

Masa remaja adalah periode transisi yang penuh gejolak, yang sering kali mendorong remaja menuju perilaku menyimpang, termasuk seks bebas. Data dari WHO menunjukkan bahwa jumlah remaja di seluruh dunia mencapai sekitar 1,2 miliar, dengan peningkatan jumlah remaja putri yang terlibat dalam hubungan seksual pranikah di beberapa negara. Penelitian menunjukkan bahwa 16% remaja

⁶⁰Linda Furwanti, Arneta Sabela Kusumaningrum, Eny Winaryati, " *Hubungan Pengetahuan Legalitas Alat Kontrasepsi Dengan Perilaku Seksual Remaja* ". Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Universitas Muhammadiyah Semarang, 2019.

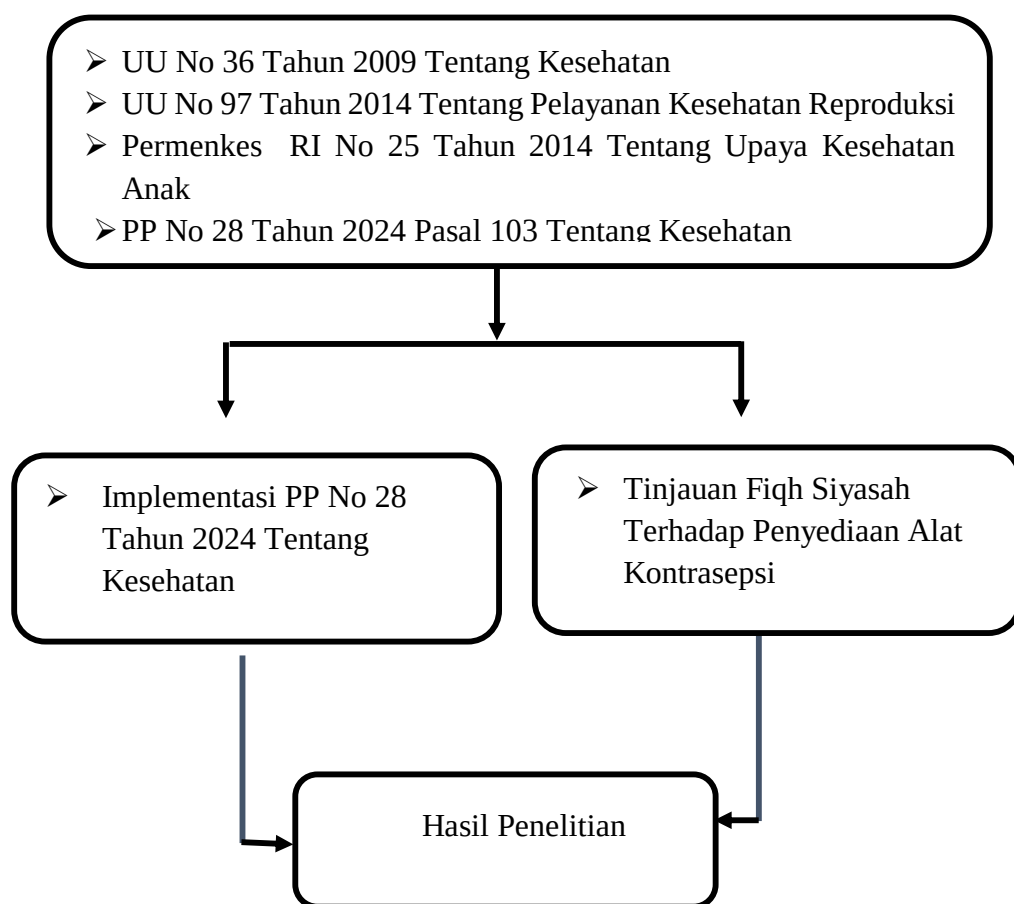
⁶¹ Chrissonia M. Mbayang, " *Pergaulan Bebas di Kalangan Remaja* ," JLEB, No. 1 (2024): 366.

⁶² Siti Suhaida, Jamaluddin Hos, dan Ambo Upe, " *Pergaulan Bebas di Kalangan Pelajar (Studi Kasus di Desa Masaloka Kecamatan Kepulauan Masaloka Raya Kabupaten Bombana)* ," Neo Societal, No. 2, 2018.

setuju dengan hubungan seksual, 43% tidak setuju, dan 41% berpendapat bahwa hubungan seksual boleh-boleh saja. Peningkatan pengetahuan merupakan aspek yang mendasar untuk melakukan sikap dan perilaku positif mengenai sesuatu hal.⁶³

C. Kerangka Pikir

Tinjauan Yuridis Terhadap Penyediaan Alat Kontrasepsi Bagi Remaja di Kota Palopo



Gambar 2.1 Bagan Kerangka Pikir

⁶³ Afri Diana, Ike Ate Yuviska, Ledy Oktaviani Iqmy, dan Yulistiana Evayanti, "Penyuluhan Tentang Bahaya Seks Bebas Mempengaruhi Pengetahuan Remaja," *Jurnal Kebidanan*, No. 1 (2020): 100

Berdasarkan gambar diatas penelitian ini bertujuan untuk menelaah ketentuan hukum yang mengatur penyediaan alat kontrasepsi bagi remaja, serta menganalisis implementasi dan tantangan yuridis yang dihadapi dalam pelaksanaannya di Kota Palopo. Dengan demikian, diharapkan penelitian ini dapat memberikan gambaran yang komprehensif mengenai aspek legalitas dan kesesuaian pelaksanaan kebijakan dengan norma hukum yang berlaku.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Pendekatan Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan jenis penelitian hukum empiris. Penelitian Hukum empiris merupakan suatu metode penelitian hukum yang menggunakan fakta-fakta empiris yang diambil dari perilaku manusia, baik perilaku verbal yang didapat dari wawancara maupun perilaku nyata yang dilakukan melalui pengamatan langsung. Penelitian empiris juga digunakan untuk mengamati hasil dari perilaku manusia yang berupa peninggalan fisik maupun arsip.¹

Penelitian empiris merupakan penelitian dengan adanya data-data lapangan sebagai sumber data utama, seperti hasil wawancara dan observasi penelitian empiris digunakan untuk menganalisis hukum yang dilihat sebagai perilaku masyarakat yang berpola dalam kehidupan masyarakat yang selalu berinteraksi dan berhubungan dalam aspek kemasyarakatan.² Jadi jenis penelitian ini adalah penelitian hukum empiris di mana penelitian ini adalah suatu metode penelitian hukum yang berfungsi untuk melihat hukum dalam artian nyata dan meneliti bagaimana bekerjanya hukum dilingkungan masyarakat.³ Oleh karena itu peneliti melakukan penelitian ini untuk melihat bagaimana faktor dan sebab akibat dari implementasi undang-undang dan peraturan-peraturan pemerintah terkait penyediaan alat kontrasepsi.

¹Mukti Fajar, dan Yulianto Achmad, *“Dualisme Penelitian Hukum Empiris & Normatif”*, (Pustaka Pelajar, 2010), 280

²Bambang Sugiyono, *“Metode Penelitian Hukum”* (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2003), 43

³Muhaimin, *“Metode Penelitian Hukum”* (Mataram: Mataran University Press), 83

Penelitian ini menggunakan pendekatan normative-empiris. Pendekatan normatif-empiris merupakan metode penelitian hukum yang memadukan kajian normatif dengan analisis empiris.⁴ Pendekatan ini mengintegrasikan kajian terhadap peraturan perundang-undangan yang relevan, seperti Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang kesehatan terutama penyediaan alat kontrasepsi, guna memahami dasar hukum dan regulasi yang menjadi landasan terhadap penyediaan alat kontrasepsi di Kota Palopo.

B. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada Kantor Dinas Kesehatan Kota Palopo, alasan memilih lokasi ini dikarenakan lokasi penelitian ini memiliki peran strategis dalam pelaksanaan kebijakan kesehatan reproduksi, termasuk penyediaan alat kontrasepsi bagi remaja, serta relevansinya dengan aspek yuridis yang diteliti.

C. Definisi Istilah

Penelitian ini berjudul “Tinjauan yuridis terhadap penyediaan alat kontrasepsi bagi remaja di Kota Palopo” berdasarkan variabel judul tersebut, terdapat beberapa istilah yang perlu dijelaskan untuk memudahkan pembaca dalam memahami tulisan ini, adapun yang dimaksud sebagai berikut:

1. Tinjauan Yuridis

Menurut Kamus Hukum, kata *yuridis* berarti menurut hukum atau dari segi hukum. Istilah *yuridis* berasal dari bahasa Inggris *yuridicial* yang sering disinonimkan dengan arti kata hukum atau normatif. Jadi, tinjauan yuridis berarti

⁴Yati Nurhayati, Ifrani Ifrani, and M Yasir Said, ‘metodologi Normatif Dan Empiris Dalam Perspektif Ilmu Hukum’, *Jurnal Penegakan Hukum Indonesia*, Vol 2.No 1. (2021).

kajian atau analisis suatu masalah berdasarkan hukum dan perundang-undangan. Tinjauan yuridis dapat pula berarti mempelajari dengan cermat, memeriksa (untuk memahami), pandangan, pendapat (sesudah menyelidiki, mempelajari, dan sebagainya) menurut hukum atau dari segi hukum.⁵ Dalam konteks penelitian ini, tinjauan yuridis merujuk pada Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 Tentang Kesehatan.

2. Alat Kontrasepsi

Alat kontrasepsi adalah berbagai macam alat atau metode yang digunakan untuk mencegah kehamilan pada pasangan yang melakukan hubungan seksual. Tujuan utama dari penggunaan alat kontrasepsi adalah mengatur atau menjaga kehamilan, membantu perencanaan keluarga, serta menjaga kesehatan ibu dan anak dengan mengatur jarak kelahiran.⁶ Dalam penelitian ini, alat kontrasepsi merujuk pada penyediaan dan akses yang mudah oleh remaja di Kota Palopo.

D. Sumber Data

1. Data primer

Data primer yaitu data yang diperoleh langsung oleh penulis di lapangan, dengan melakukan wawancara, observasi yang telah penulis tatapkan. Data ini merupakan data utama yang penting dan diperlukan untuk mendapatkan informasi mengenai masalah yang akan dipecahkan.⁷

2. Data Sekunder,

⁵M.Marwan dan Jimmy P, *Kamus Hukum*, Reality Publisher, Surabaya, 651.

⁶Teza Talita, "Pengaruh Program Kesehatan Seksual Dan Reproduksi Berbasis Pendidikan Terhadap Tingkat Kehamilan Remajadi Indonesia", *Jurnal Kesehatan*, Vol 09, No 01 (2020).

⁷Zainuddin Ali, *Metode dalam Penelitian Hukum*, 107

Data sekunder disebut juga dengan data pelengkap dapat digunakan untuk memperkuat materi agar apa yang disajikan sesuai dengan harapan peneliti. Artinya, informasi yang diterima juga di dukung oleh data sekunder. Data sekunder diperoleh dari jurnal, artikel dan buku yang berkaitan dengan Penyediaan Alat Kontrasepsi.

E. Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan instrument utama yaitu, peneliti itu sendiri dengan cara mengamati, bertanya, meminta dan mengambil data penelitian. Peneliti juga menggunakan instrument penelitian berupa lembar wawancara untuk mengumpulkan data yang diperlukan.

F. Teknik Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data, pengumpulan data adalah proseduf sistematis dan standar untuk memperoleh data yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari beberapa metode berikut:⁸

1. Metode Observasi

Observasi dapat dilakukan secara langsung. Observasi langsung yaitu mengadakan pengamatan secara langsung (tanpa alat) terhadap gejala-gejala subyek yang diselidiki, baik pengamatan yang dilakukan di dalam situasi yang khusus diadakan.

Observasi langsung atau pengamatan langsung adalah cara pengambilan data dengan menggunakan mata tanpa adanya pertolongan alat standar lain untuk

⁸Fatimah, Masmudin dan Muhazab Said, “Kepemimpinan H. Muhammad Alwi Usman”, *Jurnal Of Islamic Education Management*, Nomor 1, 55.

keperluan tersebut. Observasi yang dilakukan pada penelitian ini adalah mengamati secara langsung aktifitas-aktifitas di Dinas Kesehatan Kota Palopo.

2. Metode Wawancara

Wawancara merupakan salah satu teknik pengumpulan data yang diperoleh dari cara tanya jawab langsung dengan pihak pemberi informasi yang berperan dalam bidang yang akan diteliti dan dikaji. Pengumpulan data dalam penelitian ini akan melalui wawancara terhadap masing-masing subyek penelitian yang telah ditentukan. Wawancara ini bertujuan untuk mendapatkan informasi lebih detail tentang penyediaan alat kontrasepsi di Kota Palopo.

3. Metode Dokumentasi

Metode dokumentasi adalah suatu metode sebagai usaha penelitian atau penulisan terhadap benda-benda tertulis seperti buku, majalah, dokumen, surat kabar, artikel, dan lain sebagainya. Teknik pengumpulan data dengan dokumentasi adalah pengambilan data yang diperoleh melalui dokumen-dokumen. Dokumen dapat berupa gambar tulisan atau karya monumental yang lain.

G. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data deskriptif kualitatif adalah salah satu teknik atau metode yang digunakan dalam penelitian kualitatif. Menurut Moleong, pendekatan deskriptif kualitatif yaitu pendekatan penelitian di mana data yang dikumpulkan berupa kata-kata, gambar dan bukan angka.⁹ Analisis data ini merupakan proses mencari dan mengatur secara sistematis hasil observasi, transkrip wawancara, catatan lapangan, dan bahan-bahan lain yang telah dihimpun oleh peneliti untuk

⁹Deddy Mulyana. *Metodologi Penelitian Kualitatif* (Bandung : Remaja Rosdakarya, 2018)

meningkatkan pemahaman tentang kasus yang diteliti untuk dipecahkan. Peneliti memproses data yang telah dikumpulkan melalui wawancara, observasi, catatan lapangan, dan dokumen. Kemudian data dianalisa sedemikian rupa sehingga menjadi paparan data yang mudah dipahami dan kemudian diolah menjadi data deskriptif kualitatif yang selanjutnya ditelaah dengan cara berikut ini:

1. Reduksi Data

Langkah yang pertama adalah reduksi data. Mereduksi data adalah merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting. Dengan demikian data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas, dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya, dan mencarinya bila diperlukan. Semua data yang didapatkan dari hasil observasi, wawancara dan dokumentasi dikumpulkan dan dirangkum. Kemudian disesuaikan dengan fokus penelitian.

2. Penyajian Data

Penyajian data yang dimaksud *Miles* dan *Huberman* adalah sekumpulan informasi tersusun yang memberi kemungkinan adanya penarikan simpulan dan pengambilan tindakan. Dalam penelitian kualitatif, penyajian data bisa dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, *flowcard* dan sejenisnya¹⁰

Penyajian data dilakukan dalam rangka menyelesaikan hasil reduksi data secara naratif, sehingga memungkinkan penarikan kesimpulan dan keputusan

¹⁰Abdurrahman Fathoni, “*Metodologi Penelitian Dan Teknik Penyusunan Skripsi*”, (Jakarta Rineka Cipta, 2006), 167.

dalam pengambilan tindakan. Tujuannya adalah untuk memudahkan analisis dan pemahaman terhadap data yang telah dikumpulkan.

3. Penarikan Kesimpulan

Simpulan dalam penelitian kualitatif merupakan suatu temuan baru yang sebelumnya belum pernah ada. Temuan itu dapat berupa deskripsi atau gambaran suatu objek yang sebelumnya masih remang-remang atau gelap sehingga setelah diteliti menjadi jelas, dapat berupa interaksi, hipotesis atau teori.¹¹

Setelah data disajikan, dilakukan analisis data untuk menarik kesimpulan atau inferensi dari data tersebut. Analisis data dapat dilakukan dengan menggunakan metode analisis kualitatif, hasil dari analisis data kemudian digunakan untuk menyusun laporan atau publikasi ilmiah yang dibutuhkan.

¹¹Abdurrahman Fathoni, *“Metodologi Penelitian Dan Teknik Penyusunan Skripsi”*, (Jakarta Rineka Cipta, 2006), 170.

BAB IV

PEMBAHASAN DAN HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Gambaran Umum Kota Palopo

Kota palopo secara geografis terletak antara $2^{\circ} 53'15''$ - $3^{\circ} 04'08''$ Lintang Selatan dan $120^{\circ} 03'10''$ - $120^{\circ} 14'34''$ Bujur Timur. Kota palopo yang merupakan daerah otonom di Tanah Luwu, dimana di sebelah Utara berbatasan dengan Kecamatan Walenrang Kabupaten Luwu, di sebelah Timur dengan Teluk Bone, di sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Bua Kabupaten Luwu sedangkan di sebelah Barat dengan Kecamatan Tondon Nangggala Kabupaten Toraja Utara. Kota palopo terdiri dari 9 kecamatan dan 48 kelurahan.

Luas wilayahnya $247,52\text{km}^2$ atau sama dengan 0,39% dari luas Provinsi Sulawesi Selatan, yang terbagi menjadi 9 kecamatan, yaitu kecamatan telluwanua yang luasnya $34,34\text{km}^2$, kecamatan bara $23,35\text{km}^2$, kecamatan wara utara $10,58\text{km}^2$, kecamatan wara barat $54,13\text{km}^2$, kecamatan wara $11,49\text{km}^2$, kecamatan mungkajang $53,80\text{km}^2$, kecamatan wara timur $12,08\text{km}^2$, kecamatan wara selatan $10,66\text{km}^2$, dan kecamatan sendana $37,09\text{km}^2$, dengan 48 kelurahan dimana 16 kelurahan adalah kelurahan yang berada di pesisir pantai, 4 kelurahan berbukit dan 22 kelurahan daerah pada dataran rendah. Berdasarkan luas wilayahnya, terdapat 12 puskesmas di wilayah kerja masing-masing.

Kota palopo, dahulu sering disebut kota administratif, merupakan Ibu Kota Kabupaten Luwu yang dibentuk berdasarkan Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 42 Tahun 1986. Seiring dengan perkembangan zaman, tatkala gaung reformasi bergulir dan melahirkan UU No 22 tahun 1999 dan PP No 129 Tahun 2000, telah membuka

peluang bagi kota administratif di seluruh Indonesia yang telah memenuhi sejumlah persyaratan untuk dapat ditingkatkan statusnya menjadi sebuah daerah otonom, bergulir melalui aspirasi masyarakat yang menginginkan peningkatan status kala itu, yang ditandai dengan lahirnya beberapa dukungan peningkatan status Kotip Palopo menjadi Daerah Otonom Kota Palopo dari beberapa unsur kelembagaan sebagai penguat.

2. Profil Dinas Kesehatan

Dinas Kesehatan Kota Palopo berdiri seiring dengan perkembangan administratif Kota Palopo yang resmi menjadi kota otonom pada tahun 2002. Sebelumnya, wilayah Palopo masih merupakan bagian dari Kabupaten Luwu. Dengan otonomi daerah, pemerintah Kota Palopo membentuk berbagai perangkat daerah, termasuk Dinas Kesehatan, sebagai lembaga yang secara khusus menangani urusan kesehatan masyarakat.¹ Sejak awal berdirinya, Dinas Kesehatan Kota Palopo telah mengalami berbagai tahapan perkembangan, mulai dari peningkatan kapasitas sumber daya manusia, pembangunan fasilitas kesehatan seperti puskesmas dan rumah sakit daerah, hingga pengembangan program-program kesehatan yang menjawab kebutuhan masyarakat lokal.

Dinas Kesehatan Kota Palopo merupakan salah satu institusi pemerintah daerah yang memiliki peranan strategis dalam mewujudkan pembangunan kesehatan yang berkelanjutan di wilayah Kota Palopo. Sebagai unit pelaksana teknis yang bertanggung jawab langsung kepada pemerintah daerah, Dinas Kesehatan memegang peran sentral dalam merancang, mengkoordinasikan, dan melaksanakan berbagai

¹Pemkot Palopo, “*Sejarah dan perkembangan Pemerintah Kota Palopo*”: Pemerintah Kota Palopo, 2022.

program kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara menyeluruh. Keberadaan Dinas Kesehatan menjadi ujung tombak dalam pelayanan kesehatan dasar hingga pelayanan kesehatan yang lebih spesifik, termasuk pengendalian penyakit menular dan tidak menular, pelayanan kesehatan ibu dan anak, serta pengelolaan kesehatan reproduksi.

Kota Palopo, sebagai salah satu kota yang berkembang pesat di Sulawesi Selatan, menghadapi berbagai tantangan dan perubahan yang kompleks dalam bidang kesehatan masyarakat. Perubahan sosial, ekonomi, dan budaya di masyarakat turut memengaruhi pola perilaku kesehatan, khususnya dalam aspek kesehatan reproduksi dan perilaku terkait. Salah satu isu utama yang menjadi perhatian adalah tingginya angka kehamilan pada remaja, yang menimbulkan dampak negatif secara fisik, psikologis, dan sosial bagi para remaja tersebut, serta berpengaruh pada kualitas sumber daya manusia di masa depan. Kondisi ini menuntut Dinas Kesehatan untuk berperan aktif dalam menyediakan layanan kesehatan reproduksi yang komprehensif, aman, dan sesuai kebutuhan masyarakat, dengan penekanan pada penyediaan alat kontrasepsi sebagai langkah pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan.

Dalam melaksanakan tugasnya, Dinas Kesehatan Kota Palopo wajib mengintegrasikan program-program kesehatan dengan prinsip-prinsip perlindungan anak sesuai dengan ketentuan yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak. Hal ini bertujuan agar layanan yang diberikan tidak hanya berfokus pada aspek kesehatan fisik, tetapi juga memastikan keamanan, hak, serta kesejahteraan anak dan remaja. Untuk mencapai hal tersebut, diperlukan koordinasi yang erat antara Dinas Kesehatan dengan berbagai instansi terkait, seperti

Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, lembaga pendidikan, serta organisasi masyarakat yang aktif dalam bidang kesehatan dan perlindungan anak.

Dinas Kesehatan Kota Palopo terus beradaptasi dengan berbagai tantangan kesehatan yang muncul, seperti peningkatan kasus penyakit menular, tingginya angka kematian ibu dan bayi, serta perubahan pola demografi yang membutuhkan perhatian khusus dalam bidang kesehatan reproduksi dan keluarga berencana. Peran Dinas Kesehatan menjadi semakin penting dalam mendukung visi Kota Palopo sebagai kota yang sehat dan sejahtera melalui upaya pencegahan, promotif, dan kuratif.²

a. Visi dan Misi

“Terwujudnya Pelayanan Kesehatan Paripurna Berdasarkan Kemitraan dan Pemberdayaan, Pencegahan Penyakit dan Peningkatan Kesehatan”.

b. Misi

- 1) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau.
- 2) Meningkatkan pengawasan dan pengamanan obat dan makanan.
- 3) Meningkatkan upaya pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan.
- 4) Meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat dan keluarga.
- 5) Menyelenggarakan jaminan kesehatan, promosi kesehatan dan Usaha Kesehatan Berbasis Masyarakat.

c. Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Palopo

²Dinas Kesehatan Kota Palopo



Gambar 4.1 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Palopo

B. Hasil Penelitian

1. Implementasi Penyediaan Alat Kontrasepsi Bagi Remaja di kota Palopo

Implementasi Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Kesehatan, khususnya dalam konteks pelayanan kesehatan reproduksi bagi remaja di Kota Palopo, menunjukkan dinamika pelaksanaan kebijakan yang sangat erat kaitannya dengan nilai-nilai sosial, norma budaya, serta kapasitas kelembagaan pemerintah daerah. Secara normatif, PP No. 28 Tahun 2024 memberikan dasar hukum yang kuat bagi penyelenggaraan layanan kesehatan yang menyeluruh dan berkeadilan, termasuk akses terhadap informasi dan alat kontrasepsi.

Tujuan utama dari kebijakan ini adalah untuk memperluas cakupan pelayanan promotif dan preventif, agar masyarakat terutama kelompok rentan seperti remaja dapat memperoleh edukasi serta perlindungan dari risiko-risiko kesehatan seksual dan reproduksi. Namun, dalam praktik implementasinya di tingkat lokal, khususnya di

Kota Palopo, kebijakan ini mengalami penyesuaian yang signifikan, menyesuaikan dengan konteks sosial dan budaya masyarakat setempat yang cenderung konservatif terhadap isu-isu kesehatan reproduksi remaja.

Dalam pelaksanaan kebijakan kesehatan reproduksi di tingkat daerah, Dinas Kesehatan Kota Palopo menerapkan pendekatan yang berorientasi pada nilai sosial, budaya, serta hukum yang berlaku di masyarakat. Secara khusus, kebijakan penyediaan alat kontrasepsi ditujukan hanya kepada remaja yang telah menikah dan termasuk dalam kategori pasangan usia subur. Hal ini sejalan dengan upaya menyesuaikan implementasi kebijakan nasional dengan konteks lokal, mengingat masyarakat Kota Palopo masih sangat menjunjung tinggi norma moral dan kesopanan, khususnya yang berkaitan dengan perilaku seksual pada kalangan remaja.

Hasil wawancara dengan Kepala Dinas Kesehatan Kota Palopo, disampaikan bahwa distribusi alat kontrasepsi, termasuk kondom, dilakukan oleh (Puskesmas) sebagai fasilitas layanan kesehatan primer. Namun, pemberian alat kontrasepsi tersebut dilakukan secara ketat dan terbatas, dengan mekanisme verifikasi terhadap status pernikahan dan keikutsertaan dalam program Keluarga Berencana (KB). Dalam pernyataannya, Kepala Dinas Kesehatan Kota Palopo menegaskan bahwa:

“Pendistribusian alat kontrasepsi dilakukan oleh pihak Puskesmas, dan Puskesmas dalam melakukan pendistribusian alat kontrasepsi itu tidak sembarangan. Alat kontrasepsi, termasuk kondom, hanya diberikan kepada pasangan usia subur yang sudah menikah dan mengikuti program keluarga berencana.”³

Pendekatan ini mencerminkan kehati-hatian Pemerintah Daerah dalam menerjemahkan kebijakan nasional ke dalam praktik lokal. Di satu sisi, kebijakan ini

³ Irsan Anugrah, Kepala Dinas Kesehatan Kota Palopo, Wawancara 21 April 2025.

mendukung tujuan nasional dalam pengendalian jumlah penduduk dan pencegahan kehamilan yang tidak direncanakan. Namun di sisi lain, pemerintah daerah juga berupaya agar implementasi kebijakan tersebut tidak menjadi celah bagi penyalahgunaan, terutama oleh kalangan remaja yang belum menikah, yang berpotensi menormalisasi perilaku seksual pranikah.

Kondisi ini menjadi semakin kompleks ketika dihadapkan pada realitas sosial yang menunjukkan bahwa perilaku seksual remaja saat ini semakin bebas. Fenomena ini dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti derasnya arus globalisasi, akses terbuka terhadap media massa dan elektronik, serta keterpaparan remaja terhadap konten-konten yang tidak selalu mendidik secara seksual. Selain itu, tren penundaan usia pernikahan yang kini mencapai kisaran 20 tahun menyebabkan remaja mengalami tekanan kebutuhan biologis yang sulit dikendalikan tanpa edukasi dan dukungan yang memadai. Hubungan sosial yang semakin terbuka dengan dunia internasional juga mendorong perubahan nilai dan budaya, sehingga kebiasaan hidup masyarakat pun turut mengalami pergeseran, termasuk dalam hal kebebasan berperilaku seksual.

Akibat dari kondisi ini, meningkatnya angka kehamilan yang tidak direncanakan di kalangan remaja menjadi persoalan serius. Sayangnya, tidak sedikit dari mereka yang mengambil langkah irasional dalam menyelesaikan masalah ini, seperti melakukan aborsi ilegal yang justru menimbulkan dampak psikologis dan klinis yang lebih berat. Tidak hanya itu, risiko penularan penyakit akibat hubungan seksual, termasuk HIV/AIDS dan infeksi menular seksual lainnya, juga mengalami peningkatan yang signifikan. Dengan mempertimbangkan berbagai kompleksitas tersebut, sudah waktunya bagi semua pemangku kepentingan untuk merancang solusi

komprehensif yang tidak hanya menekankan pada aspek medis, tetapi juga menyentuh sisi edukatif, psikologis, dan sosial, agar kebijakan yang dijalankan benar-benar dapat memberikan perlindungan dan keuntungan jangka panjang bagi remaja sebagai generasi penerus bangsa.⁴

Tantangan sosial-budaya, ada juga aspek hukum juga menjadi kendala dalam pelaksanaan kebijakan ini. Regulasi di Indonesia mengatur secara ketat mengenai pemberian alat kontrasepsi kepada anak dan remaja, terutama mereka yang masih berada di bawah umur. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, dan Pelayanan Kesehatan Seksual. Dalam kondisi tertentu, pemberian alat kontrasepsi diperbolehkan atas dasar indikasi medis misalnya dalam kasus gangguan hormonal atau risiko kesehatan lainnya dan tetap harus mendapatkan persetujuan dari orang tua atau wali.⁵ Hal ini juga ditegaskan oleh Ibu Lia, yang menyatakan bahwa distribusi alat kontrasepsi terutama kondom ditujukan kepada kelompok berisiko tinggi, bukan kepada seluruh remaja secara umum. Menurutnya, penggunaan kondom lebih difokuskan sebagai strategi pencegahan penularan penyakit menular seksual, seperti HIV/AIDS, di kalangan populasi yang rentan. Ia menyampaikan:

⁴Ida Ayu Chandranita Manuaba dkk, “*Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*”, (Jakarta: Buku Kedokteran EGC, 2009), 246.

⁵Hayyu Nurrafi Awalsari, Radian Syam, “Analisis Yuridis Pemberian Alat Kontrasepsi Bagi Anak Usia Sekolah Dan Remaja Studi Terkait Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023” Sekolah Tinggi Ilmu Hukum IBLAM, Jawa Barat, *Jurnal Pendidikan Multidisiplin* ,Nomor 4, Tahun 2025.

“Alat kontrasepsi terutama kondom dengan tujuan agar virusnya tidak menyebar ke orang lain, karena memang sasarannya kami untuk penggunaan kondom itu hanya untuk kelompok berisiko”.⁶

Pernyataan ini sejalan dengan pendekatan *harm reduction* dalam kebijakan kesehatan publik, yang menekankan pencegahan risiko kesehatan tanpa harus menormalkan atau mendorong perilaku yang berisiko itu sendiri. Di berbagai negara, pendekatan ini telah terbukti efektif dalam menekan angka penularan infeksi menular seksual, termasuk HIV/AIDS.⁷

Kota Palopo, yang merupakan kota dengan karakter masyarakatnya yang religius dan menjunjung tinggi nilai-nilai kultural, mengambil pendekatan yang hati-hati dalam mengimplementasikan kebijakan kesehatan reproduksi yang menyasar kelompok remaja. Nilai-nilai agama dan budaya lokal yang kuat menjadi pertimbangan utama dalam penyesuaian kebijakan nasional agar tetap relevan dan dapat diterima oleh masyarakat setempat.

Dalam konteks pelaksanaan PP No. 28 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Kesehatan, Pemerintah Kota Palopo memilih untuk tidak menerapkan kebijakan dalam bentuk penyediaan langsung alat kontrasepsi kepada remaja, karena dikhawatirkan akan menimbulkan resistensi sosial dan dianggap sebagai bentuk pembiaran terhadap perilaku seksual bebas di kalangan usia muda. Pilihan kebijakan ini mencerminkan sensitivitas pemerintah daerah terhadap dinamika sosial dan ekspektasi moral masyarakat. Hal ini diperkuat melalui hasil wawancara dengan tenaga kesehatan puskesmas yang terjun langsung kelapangan mengatakan bahwa:

⁶ Sitti Ashlihah, Pengelolaan Program HIV AIDS Dinas Kesehatan Kota Palopo, Wawancara, 22 April 2025.

⁷ UNAIDS, *Global HIV & AIDS statistics Fact sheet*, 2021 Retrieved from <https://www.unaids.org>

“Program penyediaan alat kontrasepsi bagi remaja digantikan dengan strategi edukatif berbasis penyuluhan. Dimana penyuluhan keesehatan ini berisi tentang materi serta edukasi-edukasi terhadap siswa di sekolah. Dimana penyuluhan ini dilakukan setiap enam bulan sekali.”⁸

Strategi ini dipandang sebagai pendekatan yang lebih sesuai, tidak hanya secara nilai, tetapi juga secara pedagogis, karena memberikan pengetahuan sekaligus membangun kesadaran remaja mengenai pentingnya menjaga kesehatan reproduksi. Penyuluhan ini dilaksanakan secara rutin, minimal dua kali dalam setahun, dan difokuskan pada remaja di jenjang pendidikan menengah pertama dan atas (SMP dan SMA), mengingat pada usia ini remaja mulai mengalami perubahan biologis dan psikososial yang signifikan. Dalam pelaksanaannya, Puskesmas di wilayah Kota Palopo ditugaskan untuk menjalin kemitraan strategis dengan sekolah-sekolah melalui program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS).

Efektivitas strategi ini masih menyisakan beberapa catatan penting. Meskipun penyuluhan rutin telah dijalankan dan menjangkau sejumlah besar pelajar, evaluasi terhadap dampaknya dalam menurunkan angka kehamilan usia dini atau mencegah penyebaran penyakit menular seksual masih belum dilakukan secara sistematis. Belum tersedia data kuantitatif yang dapat menunjukkan seberapa besar peningkatan pengetahuan atau perubahan perilaku seksual remaja setelah mengikuti penyuluhan. Sebab masih terdapat hambatan berupa resistensi sosial dari sebagian orang tua, guru, atau tokoh masyarakat yang menganggap bahwa pembahasan tentang seksualitas dapat merusak moral remaja, sehingga menyebabkan penyuluhan di beberapa tempat tidak dapat dilakukan secara terbuka dan komprehensif.

⁸ Lasmi Paranda, Pelaksana Pemberian Kontrasepsi Puskesmas Wara Utara, Wawancara, 5 Juni 2025.

Secara keseluruhan, pendekatan edukatif yang dijalankan oleh Pemerintah Kota Palopo dalam mengimplementasikan PP No. 28 Tahun 2024 mencerminkan bentuk respons kebijakan yang adaptif terhadap realitas lokal. Strategi pengalihan dari distribusi alat kontrasepsi ke penyuluhan merupakan bentuk kompromi yang tidak hanya menjaga sensitivitas sosial, tetapi juga tetap berupaya memenuhi tujuan utama kebijakan, yaitu meningkatkan kesehatan reproduksi remaja. Langkah ini patut diapresiasi sebagai bentuk keberanian dalam menyelaraskan kebijakan nasional dengan nilai-nilai lokal, namun juga perlu terus dikaji dan diperbaiki melalui monitoring, evaluasi, dan peningkatan kapasitas lembaga pelaksana. Ke depan, efektivitas pendekatan ini akan sangat ditentukan oleh keberlanjutan program, keterlibatan lintas sektor, serta keterbukaan masyarakat dalam menerima isu kesehatan reproduksi sebagai bagian penting dari pembangunan sumber daya manusia yang berkualitas.

Pada kerangka implementasi kebijakan kesehatan reproduksi, keberadaan alat kontrasepsi seperti kondom sebenarnya memiliki tujuan penting yang tidak dapat diabaikan. Ketua Asia-Pacific Council on Contraception (APCOC), Biran, dalam buku Eko A. Meinarno dkk., mengungkapkan bahwa program Keluarga Berencana (KB) memberikan sejumlah manfaat besar, antara lain meningkatkan kesehatan ibu dan anak, meningkatkan kualitas hidup keluarga, pemberdayaan perempuan, pelestarian lingkungan, menciptakan stabilitas keamanan negara, mendukung pertumbuhan ekonomi makro, serta mengurangi angka aborsi. Untuk mewujudkan semua manfaat tersebut, pasangan suami istri dianjurkan untuk menggunakan berbagai jenis kontrasepsi, salah satunya adalah kondom. Kondom dipandang sebagai salah satu

metode kontrasepsi yang praktis, aman, dan mudah diperoleh, karena tersedia secara luas di apotek, toko obat, bahkan swalayan dengan harga yang relatif terjangkau.⁹ Hal ini terkait dengan penjualan bebas kondom di swalayan-swalayan di luar dari batas dan kewenangan dinas kesehatan, seperti halnya disampaikan oleh kepala dinas kesehatan kota palopo bahwa:

“Mengenai tentang alat kontrasepsi yang terjual bebas di swalayan itu bukan tugas dan kewenangan kami, misalnya pengawasan dan pembinaan itu ada OPD’ dan teknis yang memiliki tugas itu, dan setau saya kondom yang dijual bebas di beberapa swalayan itu ada notenya disitu bahwa tidak diperjualbelikan bagi anak dibawah umur, jadi mungkin pengawasan terkait ini dilakukan oleh dinas perdagangan, untuk melakukan pengawasan secara langsung dan berkala terkait dengan jual beli alat kontrasepsi di swalayan swalayan. Tapi kami dinas kesehatan dapat memastikan bahwa alat kontrasepsi terkhusus kondom tidak diberikan diluar dari pasangan usia subur yang mengikuti program keluarga berencana.”¹⁰

Namun, kemudahan akses ini juga memunculkan persoalan baru dalam konteks pelaksanaan kebijakan kesehatan di tingkat lokal. Kepala Dinas Kesehatan Kota Palopo menyampaikan bahwa penjualan bebas kondom di swalayan bukan merupakan bagian dari program resmi dinas kesehatan. Menurutnya, pengawasan terhadap peredaran alat kontrasepsi di tempat-tempat komersial seperti swalayan bukan berada dalam lingkup tugas dan kewenangan Dinas Kesehatan, melainkan menjadi tanggung jawab Organisasi Perangkat Daerah (OPD) teknis lainnya, seperti Dinas Perdagangan. Ia juga menambahkan bahwa pada umumnya kondom yang dijual bebas di swalayan memiliki label peringatan bahwa produk tersebut tidak diperuntukkan bagi anak di bawah umur. Oleh karena itu, pengawasan secara langsung dan berkala terhadap distribusi dan penjualan alat kontrasepsi di ruang publik lebih tepat dilakukan oleh

⁹Eko A. Meinarno dkk, “*Manusia dalam Kebudayaan dan Masyarakat: Pandangan Antropologi dan Sosiologi*,” (Jakarta: Salemba Humanika, 211.

¹⁰ Irsan Anugrah, Kepala Dinas Kesehatan Kota Palopo, Wawancara 22 April 2025.

instansi yang memiliki kewenangan teknis di bidang perdagangan atau perizinan usaha.

Penjualan bebas alat kontrasepsi seperti kondom yang tidak diiringi dengan pengawasan ketat telah membuka celah bagi penyalahgunaan oleh individu yang belum pantas menggunakannya, termasuk kalangan remaja. Tidak sedikit remaja yang memanfaatkan akses bebas ini sebagai upaya pencegahan kehamilan akibat hubungan seksual pranikah yang mereka lakukan secara sembunyi-sembunyi. Padahal, secara moral dan hukum, remaja seharusnya tidak terlibat dalam perilaku seksual aktif, apalagi menyalahgunakan fungsi alat kontrasepsi yang pada dasarnya ditujukan untuk pasangan suami istri dalam rangka perencanaan keluarga. Situasi ini memperlihatkan adanya tantangan nyata dalam pengendalian perilaku seksual remaja, serta perlunya pendekatan kebijakan yang lebih integratif antara edukasi, pengawasan, dan perlindungan hukum terhadap anak dan remaja. Kepala Dinas Kesehatan Kota Palopo secara tegas menyatakan bahwa:

“alat kontrasepsi seperti kondom hanya diberikan kepada pasangan usia subur yang telah menikah dan masuk dalam data program Keluarga Berencana (KB).”¹¹

Tabel: 4.1 Jenis alat kontrasepsi Bagi Pasangan Usia Subur

No.	Jenis Alat Kontrasepsi	Frekuensi	Persen
1.	Suntik	600	22,2%
2.	Pill	560	20,74%
3.	Spiral/ayudie	450	16,6%

¹¹ Kepala Dinas Kesehatan Kota Palopo, Irsan Anugrah S.KM., MM., Wawancara 22 April 2025.

4.	Implan	430	15,92%
5.	Kondom	380	14,07%
6.	Tubektomi (MOW)	280	10,37%
Jumlah		2.700	100%

Sumber: Data primer yang diolah 2024

Dari tabel 4.1 di atas tentang alat kontrasepsi dapat disimpulkan bahwa jenis alat kontrasepsi yang paling banyak digunakan adalah jenis alat kontrasepsi suntik sebanyak 600 orang (22,2%), adapun jenis alat kontrasepsi yang paling sedikit digunakan adalah jenis alat kontrasepsi tubektomi (MOW) sebanyak 280 orang (10,37%).

Kebijakan ini dilandasi oleh prinsip kehati-hatian dalam menafsirkan PP No. 28 Tahun 2024, agar tidak terjadi benturan antara implementasi kebijakan pusat dengan norma lokal yang menjunjung tinggi nilai keagamaan dan budaya. Bahkan, keberadaan alat kontrasepsi yang dijual bebas di swalayan atau apotek bukan merupakan bagian dari program resmi Dinas Kesehatan, melainkan aktivitas komersial yang tidak berada dalam otoritas mereka. Dengan demikian, strategi pengalihan dari pemberian langsung alat kontrasepsi kepada pendekatan edukatif merupakan kompromi strategis yang dirancang untuk menghindari konflik sosial, sambil tetap menjawab kebutuhan perlindungan remaja terhadap risiko kesehatan seksual.

Pengetahuan seksual yang benar dapat memimpin seseorang ke arah perilaku seksual yang rasional dan bertanggung jawab serta dapat membantu membuat keputusan pribadi yang penting terkait seksualitas. Sebaliknya, pengetahuan seksual yang salah dapat mengakibatkan kesalahan persepsi tentang seksualitas sehingga

selanjutnya akan menimbulkan perilaku seksualitas yang salah dengan segala akibatnya. Informasi yang salah menyebabkan pengertian dan persepsi masyarakat, khususnya remaja tentang seks menjadi salah pula. Hal ini diperburuk dengan adanya berbagai mengenai seks yang berkembang di masyarakat. Akhirnya, semua ini diekspresikan dalam bentuk perilaku seksual yang buruk pula dengan segala akibat yang tidak diharapkan.¹²

Dalam upaya mendorong pemahaman masyarakat terhadap kebijakan perlindungan anak, khususnya dalam mencegah penyakit menular seksual seperti HIV/AIDS, Dinas Kesehatan Kota Palopo telah menerapkan strategi edukasi yang komprehensif dan menyentuh berbagai lapisan masyarakat. Edukasi ini tidak hanya dilakukan melalui kegiatan layanan kesehatan seperti Posyandu atau kunjungan rumah (door to door), tetapi juga melalui penyuluhan yang dilaksanakan di berbagai fasilitas umum seperti sekolah, rumah ibadah, kantor kelurahan, dan ruang terbuka. Hal ini sejalan dengan pernyataan kepala dinas kesehatan kota palopo bahwa:

“Ruang-ruang edukasi yang kita bisa melaksanakan penyuluhan kesehatan itu ada di sekolah-sekolah, kemudian ada di posyandu, di rumah warga door to door, dan pada saat kegiatan senam, banyak ruang-ruang yang bisa kita tempati untuk memberikan informasi terkait kesehatan”.¹³

Melalui berbagai kesempatan tersebut, petugas kesehatan menyampaikan informasi seputar HIV/AIDS, cara penularan, langkah-langkah pencegahan, serta pentingnya perlindungan terhadap anak dan remaja. Salah satu fokus utamanya adalah edukasi mengenai penggunaan alat kontrasepsi, khususnya kondom, sebagai bentuk perlindungan terhadap penyakit menular seksual. Penyediaan alat kontrasepsi ini tidak

¹²Saroha Pinem, *Kesehatan Reproduksi dan Kontrasepsi*, (Jakarta: Trans Info Media, 2009), 320- 321.

¹³Kepala Dinas Kesehatan Kota Palopo, Irsan Anugrah Wawancara, 21 April 2025.

semata untuk pengendalian kelahiran, tetapi juga sebagai upaya pencegahan infeksi menular seksual yang terintegrasi dengan program kesehatan reproduksi.

Dinas Kesehatan juga memanfaatkan kegiatan rutin seperti senam Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) sebagai media untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan secara ringan namun efektif. Setelah kegiatan senam, masyarakat diberikan penyuluhan mengenai pola hidup sehat, termasuk pentingnya alat kontrasepsi dalam hubungan seksual berisiko. Selain itu, Dinas Kesehatan aktif membangun kerja sama dengan sekolah-sekolah dalam rangka memberikan edukasi kesehatan reproduksi dan pencegahan HIV/AIDS kepada pelajar. Edukasi ini dilakukan dengan pendekatan yang disesuaikan dengan usia dan tingkat pemahaman siswa agar tidak menimbulkan kesalahpahaman, tetapi justru memperkuat kesadaran remaja terhadap pentingnya menjaga kesehatan dan bertanggung jawab atas tubuh mereka sendiri. Hal ini berdasar dengan apa yang di sampaikan oleh kepala dinas kesehatan kota palopo bahwa:

“Kita melakukan pembinaan kelompok sebaya, puskesmas-puskesmas itu aktif turun ke sekolah untuk memberikan penyuluhan dan edukasi-edukasi, kemudian kader kader kesehatan itu dilatih setiap bulan, kemudian UKS juga kita kolaborasi dengan pihak sekolah dan kemudian ada juga beberapa duta-duta kesehatan di sekolah-sekolah untuk memberikan edukasi”.¹⁴

Salah satu pendekatan yang dinilai sangat efektif dalam menasar remaja adalah melalui pembinaan kelompok sebaya, di mana siswa atau pemuda dilatih untuk menjadi agen edukasi bagi teman-temannya sendiri. Kelompok sebaya ini mendapatkan pelatihan mengenai kesehatan reproduksi dan pencegahan penyakit menular seksual, termasuk informasi tentang penggunaan kondom, dengan tujuan

¹⁴ Kepala Dinas Kesehatan Kota Palopo, Irsan Anugrah, Wawancara 23 April 2025.

menciptakan ruang komunikasi yang terbuka dan setara di kalangan remaja. Pendekatan ini diperkuat dengan keterlibatan duta-duta kesehatan, yakni pelajar atau pemuda yang dipilih dan dibina secara khusus untuk menyampaikan informasi kesehatan melalui berbagai media, termasuk kegiatan kreatif dan media sosial. Para duta kesehatan ini menjadi ujung tombak penyampaian pesan di tingkat komunitas, karena mampu menjangkau sesama remaja dengan pendekatan yang lebih komunikatif, santai, dan relevan.

Melalui sinergi lintas sektor yang melibatkan sekolah, masyarakat, kelompok pemuda, dan fasilitas kesehatan, serta pemanfaatan media digital, Dinas Kesehatan Kota Palopo berupaya memastikan bahwa edukasi tentang HIV/AIDS dan penyediaan alat kontrasepsi dapat diterima sebagai bagian dari upaya perlindungan anak dan pencegahan risiko kesehatan reproduksi. Pendekatan ini tidak hanya bertujuan meningkatkan pengetahuan, tetapi juga membentuk kesadaran kolektif dan perilaku preventif di tengah masyarakat, khususnya dalam menciptakan lingkungan yang sehat, aman, dan ramah anak.

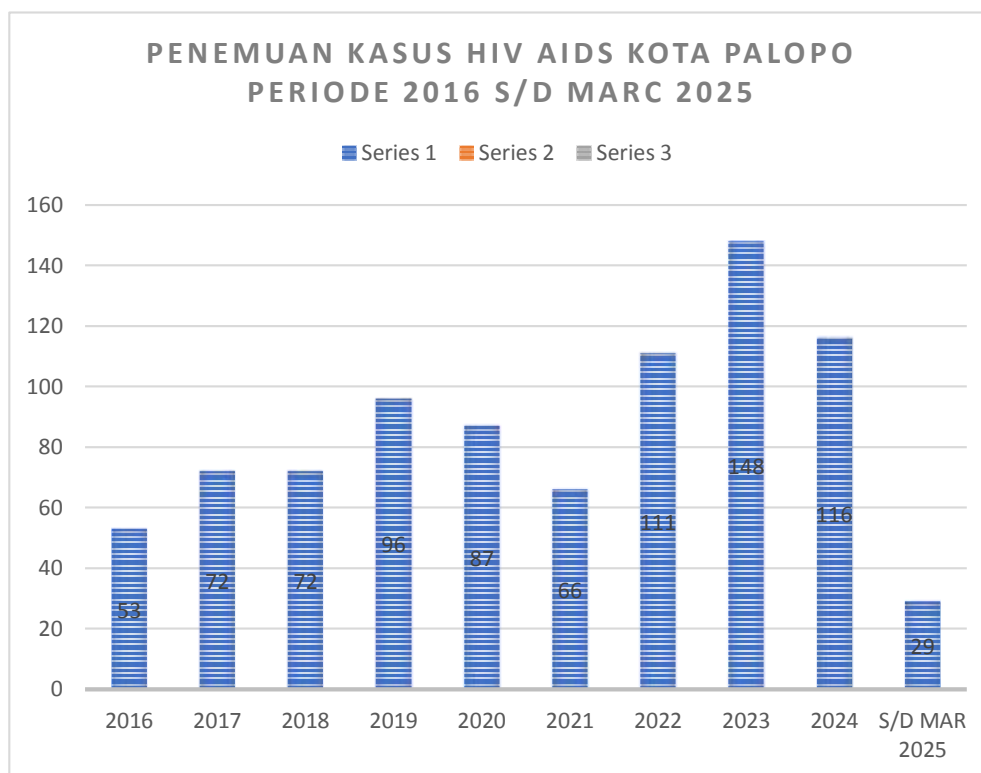
Dalam konteks pencegahan penyakit menular seksual, khususnya HIV/AIDS, peran kondom menjadi sangat sentral. Kepala Dinas Kesehatan Kota Palopo dalam wawancara menyampaikan bahwa:

“dari sekian banyak metode kontrasepsi, kondom dinilai paling efektif dalam memutus rantai penyebaran penyakit menular seksual sekaligus menekan angka kehamilan yang tidak diinginkan. Namun, beliau menegaskan bahwa penggunaan kondom tetap diarahkan hanya untuk pasangan yang sudah menikah, sesuai dengan norma sosial dan budaya yang berlaku di masyarakat.”¹⁵

¹⁵ Kepala Dinas Kesehatan Kota Palopo, Irsan Anugrah, Wawancara, 22 April 2025.

Hal ini menunjukkan bahwa meskipun aspek efektivitas kondom diakui secara medis, pendekatan edukasi dan distribusi alat kontrasepsi tetap mempertimbangkan nilai-nilai lokal yang ada. Efektivitas penggunaan kondom tidak hanya diakui secara teori, tetapi juga tercermin dalam penurunan angka kasus HIV/AIDS di Kota Palopo. Berdasarkan data yang disampaikan oleh Kepala Dinas Kesehatan, pada tahun 2023,

Kota Palopo menduduki peringkat kedua tertinggi kasus HIV/AIDS di Sulawesi Selatan, dengan jumlah 148 kasus. Namun, melalui berbagai intervensi dan pendekatan yang lebih tepat sasaran, pada tahun 2024 jumlah kasus berhasil ditekan menjadi 116 kasus, sehingga Kota Palopo turun ke peringkat ketiga se-Sulawesi Selatan. Penurunan ini dipandang sangat signifikan dan menjadi bukti nyata dari keberhasilan program-program yang dijalankan oleh Dinas Kesehatan Kota Palopo. Akan tetapi meskipun efektivitas kondom ini diakui secara medis sebagai alat pencegah infeksi menular seksual, distribusinya tetap diarahkan pada pasangan menikah sesuai dengan norma sosial dan budaya masyarakat setempat, berikut data terkait kasus HIV AIDS di Kota Palopo.



Tabel 4.2 *Penemuan Kasus HIV AIDS di Kota Palopo 2016- Mar 2025*

Secara keseluruhan, penurunan signifikan kasus HIV/AIDS di Kota Palopo antara tahun 2023 dan 2024 menunjukkan bahwa edukasi kesehatan yang berbasis komunitas, penguatan program kelompok sebaya, penyediaan alat kontrasepsi secara terarah, serta strategi penjangkauan yang efektif, adalah kunci dalam menanggulangi penyakit menular seksual. Temuan ini selaras dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa kombinasi pendekatan medis, sosial, dan edukatif merupakan metode paling efektif dalam mengatasi HIV/AIDS di tingkat komunitas.¹⁶

¹⁶UNAIDS, *Global HIV & AIDS statistics Fact Sheet*, 2023. Retrieved from <https://www.unaids.org>

2. Tinjauan Fiqih Siyasah Terhadap Penyediaan Alat Kontrasepsi Bagi Remaja

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penyediaan alat kontrasepsi bagi remaja di Kota Palopo dilandasi oleh semangat untuk mencegah berbagai persoalan sosial yang semakin meningkat di kalangan remaja, seperti kehamilan yang tidak direncanakan, praktik seks bebas, aborsi ilegal, serta penyebaran penyakit menular seksual. Pemerintah daerah menyadari bahwa fenomena ini dapat berdampak jangka panjang terhadap masa depan generasi muda dan stabilitas sosial masyarakat. Oleh karena itu, Dinas Kesehatan Kota Palopo bersama instansi terkait berupaya menyediakan layanan kesehatan reproduksi yang ramah remaja sebagai bentuk perlindungan terhadap kelompok usia rentan tersebut. Upaya ini sejalan dengan kebijakan nasional yang tertuang dalam Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Kesehatan, yang mengamanatkan pentingnya layanan kesehatan reproduksi sebagai bagian dari hak dasar setiap warga negara, termasuk remaja.¹⁷ Hal ini juga menyebutkan bahwa pendekatan kebijakan kesehatan reproduksi pada remaja perlu menyeimbangkan antara perlindungan hak dan penguatan nilai moral masyarakat.

Dalam pelaksanaannya, penyediaan alat kontrasepsi di Kota Palopo tidak dilakukan secara langsung atau bebas, melainkan dengan pendekatan edukatif melalui penyuluhan rutin yang menyasar sekolah-sekolah. Program penyuluhan ini dilaksanakan setiap enam bulan sekali dan difokuskan pada peningkatan pemahaman remaja tentang kesehatan reproduksi, risiko hubungan seksual pranikah, dan

¹⁷ Astuti, Fitria Dwi. "Kesehatan Reproduksi Remaja dalam Perspektif Islam dan Hak Asasi Manusia." *Jurnal Hukum Keluarga Islam*, Vol. 3, No. 1, 2021, 12–24.

pentingnya menjaga perilaku hidup sehat dan bertanggung jawab. Strategi ini mencerminkan pendekatan preventif yang menekankan pentingnya pendidikan sebelum intervensi medis, agar tidak menimbulkan kesalahpahaman atau resistensi sosial di tengah masyarakat yang religius dan menjunjung tinggi nilai adat. Strategi kebijakan dalam kerangka *fiqh siyasah* harus disesuaikan dengan karakter masyarakat dan tidak menimbulkan fitnah atau kontroversi, sehingga edukasi menjadi jalur yang paling moderat untuk mencapai tujuan perlindungan remaja dari aspek kesehatan dan moral.¹⁸

Dengan demikian, implementasi kebijakan penyediaan alat kontrasepsi bagi remaja di Kota Palopo tidak lepas dari tantangan sosial dan kultural. Kota Palopo merupakan salah satu wilayah yang dikenal memiliki masyarakat yang religius dan menjunjung tinggi nilai-nilai budaya lokal. Sejumlah tokoh agama, tokoh adat, dan pemuka masyarakat menyampaikan kekhawatiran bahwa penyediaan kontrasepsi kepada remaja, khususnya yang belum menikah, dikhawatirkan akan membuka peluang bagi perilaku menyimpang seperti seks bebas, serta bertentangan dengan norma agama dan moral. Kekhawatiran ini sejalan dengan pandangan sebagian ulama yang mengacu pada kaidah fikih "*al-wasīlah ilā al-harām muharramah*" (segala sarana menuju yang haram, maka hukumnya haram pula). Dalam konteks ini, kontrasepsi bisa dianggap sebagai sarana yang berpotensi mendorong perbuatan zina jika tidak disertai dengan kontrol dan edukasi yang tepat. Oleh sebab itu, resistensi

¹⁸ Suryanita, Rika. "Fiqh Siyasah dan Problematika Kebijakan Publik dalam Perspektif Islam." *Al-Siyasah: Jurnal Hukum dan Politik Islam*, Vol. 5, No. 1, 2020, 45–60.

masyarakat terhadap implementasi kebijakan ini tidak bisa diabaikan dan menjadi pertimbangan penting dalam pengambilan kebijakan di tingkat lokal.¹⁹

Kerangka *fiqh siyasah*, negara tetap diberi kewenangan untuk menetapkan kebijakan *ijtihadiah* yang disesuaikan dengan kondisi sosial masyarakatnya, selama tujuan dari kebijakan tersebut adalah untuk menjaga kemaslahatan umum dan mencegah kerusakan yang lebih besar. *Fiqh siyasah* tidak membatasi kebijakan publik pada teks-teks normatif semata, tetapi memberikan ruang fleksibel kepada penguasa untuk merespons persoalan kontemporer yang kompleks. Dalam hal ini, penyediaan kontrasepsi bagi remaja dapat dipandang sebagai bagian dari upaya perlindungan jiwa (*hifz al-nafs*) dan keturunan (*hifz al-nasl*), dua dari lima tujuan pokok syariat (*maqashid al-syari'ah*). Prinsip utama dalam *fiqh siyasah*, yaitu "*Dar'ul mafasid muqaddam 'ala jalbil mashalih*" (mencegah kerusakan lebih diutamakan daripada menarik kemaslahatan), menjadi dasar kuat bahwa kebijakan kontrasepsi dapat dibenarkan jika dilakukan untuk mencegah dampak yang lebih fatal seperti kehamilan tidak diinginkan, penularan penyakit menular seksual, hingga aborsi ilegal. Dalam hal ini *fiqh siyasah* memberikan fleksibilitas kebijakan selama tidak menyimpang dari *maqashid syariah* dan dilaksanakan dengan pendekatan edukatif serta partisipatif.²⁰

Dari PP No.28. Tahun 2024 Tentang Kesehatan khususnya pasal 103 ayat 4 poin E tersebut menyatakan bahwa bisa mendatangkan kepada kemashlahatan bisa juga tidak mentangkan kemashlahatan di kerenakan tidak adanya penjelasan secara tertulis dalam pelaksanaanya secara ditail, apakah untuk remaja yang sudah menikah

¹⁹ Azizah, Lilis Nur. "Resistensi Sosial terhadap Program Kesehatan Reproduksi Remaja: Studi Perspektif Tokoh Masyarakat." *Jurnal Al-Mashlahah*, Vol. 8, No. 1, 2020, 35–49.

²⁰ Suryanita, Rika. "Fiqh Siyasah dan Problematika Kebijakan Publik dalam Perspektif Islam." *Al-Siyasah: Jurnal Hukum dan Politik Islam*, Vol. 5, No. 1, 2020, 45–60.

saja atau berlaku secara umum. sehingga melalui teori mashlahah mursalah Al-ghazali dapat di simpulkan sebagai berikut:

Pertama, jikalau peraturan pengadaan alat kontrasepsi ini di peruntukan khusus untuk remaja yang sudah menikah dengan riwayat penyakit menular dan untuk menunda melahirkan bagi yang belum dianggap siap secara kesehatan, mental dan ekonomi ataupun untuk pasutri remaja yang tidak diperbolehkan memiliki anak karena alasan kesehatan maka PP ini dapat mendatangkan kemashlahatan di sisi agama di karenakan bisa menjaga agama, jiwa, akal, keturunan dan harta.

Kedua, jika PP ini di laksanakan untuk remaja secara umum (baik yang sudah menikah maupun yang belum menikah) maka hal ini tidak sejalan dengan aturan keagamaan maupun aturan perundang-undangan yang lainnya. Dimana agama Islam sangat melarang akan pergaulan bebas, sebagaimana yang sudah di pertegas dalam Al-quran QS. Al-Isra', 17:32.

وَلَا تَقْرَبُوا الزَّوْجَ إِنَّهُ كَانَ فَاحِشَةً وَسَاءَ سَبِيلًا

Terjemahnya:

Janganlah kamu mendekati zina. Sesungguhnya (zina) itu adalah perbuatan keji dan jalan terburuk. (QS. Al-Isra : 32)²¹

Dalil ini sudah jelas bahwa agama Islam tidak menghendaki pergaulan bebas (zina), di dalam islam Mendekati Zina disebutkan sebagai perbuatan yang sangat buruk, baik dari segi moral, sosial, dan hukum. Allah mengharamkan zina dan memberikan peringatan keras tentang akibatnya. Selain itu, hukuman bagi pelaku zina juga diatur dalam syariat Islam sebagai bentuk pencegahan dan pembelajaran bagi masyarakat agar menjaga kesucian dan kehormatan diri. Sedangkan jika aturan PP ini

²¹Kementrian Agama RI, *Al-Quran dan Terjemahan*. (Bandung: Jamanatul, Ali-ART, 2014), 286.

berlaku untuk seluruh remaja/pelajar maka seolah-olah memberikan solusi dalam melakukan hubungan bebas atau perzinahan yang aman (penyakit kelamin menular) dan agar terhindar dari kehamilan di luar nikah.²²

Dalam perspektif syariat Islam, zina merupakan salah satu dosa besar yang mendapatkan hukuman tegas sebagai bentuk pencegahan (*zajr*) dan pembelajaran bagi masyarakat agar menjaga kesucian serta kehormatan diri. Nabi Muhammad ﷺ bersabda:

Artinya: “Ambillah dariku, ambillah dariku! Allah telah menetapkan jalan bagi mereka (wanita pezina). Bujang dengan bujang (yang berzina) hukumannya dera seratus kali dan diasingkan selama setahun. Orang yang sudah menikah dengan yang sudah menikah (yang berzina) hukumannya dera seratus kali dan dirajam.”²³

Hadits ini menegaskan bahwa hukuman zina tidak hanya bersifat represif, tetapi juga preventif, yaitu untuk mencegah terjadinya perbuatan zina di masyarakat. Dalam konteks ini, apabila Peraturan Pemerintah (PP) yang mengatur penyediaan kontrasepsi berlaku untuk seluruh remaja atau pelajar tanpa pembatasan yang jelas, hal tersebut dapat dipersepsikan sebagai bentuk “solusi” yang melegalkan hubungan bebas. Kebijakan semacam ini berpotensi menimbulkan persepsi bahwa hubungan seksual pranikah dapat dilakukan secara “aman” dari risiko penyakit kelamin menular atau kehamilan di luar nikah, yang justru bertentangan dengan semangat syariat untuk menutup pintu (*sadd al-dzari'ah*) terhadap perbuatan zina.²⁴

²² Fahma, Aisyah Rahmaini, Evi Yulia Fitri, Putri Mayang Sari. “Analisis PP 28 Tahun 2024 Tentang Penyediaan Alat Kontrasepsi Bagi Remaja Menurut Mashlahah Mursalah.” *Jurnal Wasatiyah*, Vol.5 No. 2 (2024).

²³ Muslim bin al-Hajjaj, *Sahih Muslim*. Riyadh: Darussalam. Hadits No. 1690. 2006

²⁴ Al-Syatibi, Abu Ishaq, *Al-Muwafaqat fi Usul al-Shariah*. Beirut: Dar al-Kutub al-Ilmiyyah 2003.

Dari Jabir bin Samrah bahwa Rasulullah saw. merajam Ma'iz bin Maalik dan tidak disebutkan sanksi jilid. Dalam Sahih Bukhari dari Sulaiman bin Buraidah disebutkan bahwa Nabi saw. telah merajam Al Ghamidiyah dan tidak disebutkan sanksi jilid. Ini menunjukkan bahwa rajam hukumnya wajib, sedangkan jilid hukumnya mubah bagi pezina muhsan. Sementara itu, pelaku zina yang belum menikah (ghairu muhsan), maka dihukum dengan hukuman cambuk/jilid sebanyak 100 kali dan kemudian diasingkan. Namun, pengasingan ini sifatnya tidak wajib, dikembalikan kepada keputusan khalifah (kepala negara). Adapun hukuman cambuk, wajib dilaksanakan berdasarkan firman Allah Swt dalam Al-Quran QS. Al-Nur/24:2:

الزَّانِيَةُ وَالزَّانِي فَاجْلِدُوا كُلَّ وَاحِدٍ مِّنْهُمَا مِائَةً جَلْدَةً وَلَا تَأْخُذْكُمْ بِهِمَا رَأْفَةٌ فِي دِينِ اللَّهِ إِنْ كُنْتُمْ تُؤْمِنُونَ
بِاللَّهِ وَالْيَوْمِ الْآخِرِ وَلَيَشْهَدَ عَذَابُهُمَا طَائِفَةٌ مِّنَ الْمُؤْمِنِينَ

Terjemahnya:

“Pezina perempuan dan pezina laki-laki, deralah masing-masing dari keduanya seratus kali dan janganlah rasa belas kasihan kepada keduanya mencegah kamu untuk (melaksanakan) agama (hukum) Allah jika kamu beriman kepada Allah dan hari Akhir. Hendaklah (pelaksanaan) hukuman atas mereka disaksikan oleh sebagian orang-orang mukmin”. (QS. Al-Nur/24:2)²⁵

Ayat diatas sudah jelas bahwasanya keharaman zina dan penggunaan alat kontrasepsi untuk berzina. Sedangkan terkait penyediaan alat kontrasepsi untuk berzina, berlaku kaidah usul, “al-wasîlah ilâ al-harâm muharramah (sarana yang dapat mengantarkan kepada sesuatu yang haram, hukumnya adalah haram).” Memang menyediakan alat kontrasepsi hukumnya mubah, sebagaimana hukum alat kontrasepsi itu sendiri. Akan tetapi, ketika hal itu diduga kuat (ghalabatuzh-zhan) menjadi sarana atau jalan untuk terjadinya zina yang Allah haramkan, tentu penyediaan kontrasepsinya juga haram. Dalih penyediaan kontrasepsi untuk menjaga kesehatan

²⁵ Kementerian Agama RI, *Al-Quran dan Terjemahan*. (Bandung: Jamanatul, Ali-ART, 2014), 286.

pada anak usia sekolah dan remaja juga tidak bisa dibenarkan dan hukumnya tetap haram karena mereka belum menikah.

Fiqh siyasah memandang penting agar setiap kebijakan publik, termasuk penyediaan kontrasepsi, memperhatikan nilai-nilai syariat yang memprioritaskan pencegahan kerusakan moral dan menjaga *hifz al-nasl* (perlindungan keturunan) serta *hifz al-'ird* (perlindungan kehormatan). Penyediaan kontrasepsi yang bersifat umum tanpa batasan berpotensi melemahkan fungsi preventif syariat dan bertolak belakang dengan prinsip perlindungan masyarakat dari kemaksiatan.

Peraturan ini juga dapat berbenturan dengan aturan perundang-undangan lainnya dimana penyediaan alat kontrasepsi bagi remaja/pelajar yang sudah menikah tidak sejalan dengan aturan batasan usia pernikahan yang tertuang pada UU No 16 Tahun 2019, dimana Negara Indonesia melarang untuk melangsungkan pernikahan dibawah usia yang sudah di tentukan, yaitu usia 19 tahun, dan seseorang yang sudah berusia 19 tahun ini pada umum nya sudah menyelesaikan pendidikannya di bangku sekolah atau sudah tidak menyandang status sebagai pelajar lagi. Sehingga penggunaan bahasa pelajar dalam peraturan “penyediaan alat kontrasepsi” ini sedikit tidak cocok. Sehingga di harapkan kepada pemerintah untuk mempertegas kembali penerapan aturan ini agar tidak mispresepsi dikalangan masyarakat.

Memperhatikan prinsip-prinsip tersebut, penyediaan alat kontrasepsi bagi remaja dalam kerangka fiqh siyasah tidak bertujuan untuk melegalkan perzinaan atau merusak moral generasi muda, melainkan sebagai bentuk kebijakan preventif yang realistis dan solutif, yang dirancang untuk menjawab tantangan zaman modern. Dalam realitas masyarakat yang kompleks, negara tidak hanya dituntut menjaga ketertiban

dan moral publik secara normatif, tetapi juga harus mampu menghadirkan kebijakan yang menyentuh aspek perlindungan kesehatan secara praktis dan terukur. Oleh karena itu, *fiqh siyasah* memberikan legitimasi terhadap upaya pemerintah dalam menyediakan kontrasepsi bagi remaja sepanjang dilakukan secara bijaksana, edukatif, dan kontekstual, serta melibatkan partisipasi masyarakat dan tokoh agama agar kebijakan tersebut dapat diterima dan berjalan efektif.²⁶

Kesimpulan dari uraian di atas yaitu keberadaan PP 28 Tahun 2024, khususnya pada pasal yang mengatur penyediaan kontrasepsi bagi pelajar dan remaja, adalah haram untuk dilaksanakan. Dengan keberadaan PP tersebut, diduga kuat justru akan menjadi pintu legalisasi zina bagi remaja. Sebelum terbit PP itu saja, perzinaan di kalangan remaja sudah sangat marak, apalagi dengan adanya PP tersebut yang malah menyediakan sarana bagi mereka untuk berzina.²⁷

²⁶ Syahrizal, M. "Konsep Masalah dalam Perumusan Kebijakan Publik Perspektif Maqashid Syariah." *Ahkam: Jurnal Ilmu Syariah*, Vol. 19, No. 2, 2019, 289–302.

²⁷ Noer, H. Muslimah News. Retrieved from Muslimah News: (2024, Agustus 17). <https://muslimahnews.net/2024/08/17/31470/#:~:text=Dalih%20penyediaan%20kontrasepsi%20untuk%20menjaga,remaja%2C%20adalah%20haram%20untuk%20dilaksanakan.>

BAB IV PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Tinjauan Yuridis Terhadap Poenyediaan Alat Kontrasepsi Bagi Remaja di Kota Palopo, dapat disimpulkan bahwa:

1. Implementasi PP No. 28 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Kesehatan di Kota Palopo menunjukkan bahwa kebijakan nasional tersebut diadaptasi secara kontekstual dengan mempertimbangkan nilai religius dan budaya lokal. Pemerintah daerah mengganti penyediaan alat kontrasepsi bagi remaja dengan pendekatan edukatif melalui penyuluhan rutin di sekolah, yang dilaksanakan oleh Puskesmas dalam program UKS. Pendekatan ini bertujuan meningkatkan pemahaman remaja tentang kesehatan reproduksi tanpa mendorong akses langsung terhadap kontrasepsi, meskipun tantangan tetap ada, khususnya terkait pengawasan terhadap penjualan bebas kondom di swalayan yang berpotensi disalahgunakan oleh remaja.
2. Tinjauan Fiqh Siyasah terhadap penyediaan alat kontrasepsi bagi anak usia sekolah dan remaja dikembalikan pada status pengguna. Bagi yang sudah menikah, kontrasepsi diperbolehkan untuk mengatur kehamilan. Namun, bagi yang belum menikah, maka penggunaannya dianggap haram karena berpotensi digunakan untuk berzina. Penggunaan kontrasepsi mubah bagi pasangan sah dalam kondisi darurat, seperti menjaga kesehatan keluarga dan menyesuaikan kemampuan. Di luar ketentuan fiqh, hukumnya haram. BKKBN juga menetapkan kontrasepsi hanya untuk pasangan sah dan penderita HIV/AIDS sesuai rekomendasi dokter. Di Kota Palopo, pendekatan pemerintah terhadap isu ini tidak dilakukan melalui

pembagian kontrasepsi secara langsung kepada remaja, melainkan melalui program penyuluhan kesehatan reproduksi yang dilaksanakan secara berkala di sekolah-sekolah setiap enam bulan sekali. Pendekatan ini dipilih karena mempertimbangkan resistensi sosial dan nilai-nilai religius masyarakat setempat yang masih menilai bahwa penyediaan kontrasepsi secara bebas dapat membuka peluang terjadinya perilaku menyimpang. Oleh karena itu, pendekatan edukatif yang bersifat preventif dan partisipatif dipandang lebih tepat dan sesuai dengan prinsip-prinsip fiqh siyasah. Keseluruhan strategi ini menunjukkan bahwa fiqh siyasah tidak hanya berperan sebagai panduan normatif, tetapi juga sebagai instrumen kebijakan yang dinamis dan solutif dalam menjawab persoalan kontemporer, termasuk dalam hal perlindungan kesehatan reproduksi remaja di era modern.

B. Saran

Berdasarkan penelitian ini, disarankan agar:

1. Pemerintah daerah perlu memperkuat koordinasi lintas sektor dalam pengawasan distribusi alat kontrasepsi, meningkatkan kualitas dan frekuensi penyuluhan kesehatan reproduksi di sekolah, serta melibatkan peran aktif keluarga dan masyarakat untuk menciptakan lingkungan yang mendukung remaja dalam memahami dan menjaga kesehatan reproduksi secara bertanggung jawab dan sesuai dengan norma sosial yang berlaku.
2. Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan yang diperoleh, disarankan agar Pemerintah Kota Palopo, khususnya Dinas Kesehatan dan instansi terkait, terus memperkuat pendekatan edukatif dalam program kesehatan reproduksi remaja

dengan melibatkan tokoh agama, pendidik, dan masyarakat secara aktif agar substansi kebijakan dapat diterima secara luas dan tidak menimbulkan resistensi.

DAFTAR PUSTAKA

- A. Meinarno, Eko dkk, “*Manusia dalam Kebudayaan dan Masyarakat: Pandangan Antropologi dan Sosiologi*,” (Jakarta: Salemba Humanika, 211.
- Adhigama Budiman, dan Rahmawati, “*Kerangka Hukum tentang Aborsi Aman di Indonesia*” 2023.
- Al-Bani, Nashruddin, Muhammad, *Adab al-Zifaf*, Terj: Ahmad Dzulfikar, (Jakarta: Qisthi Press, 2015), 31.
- Ali, Zainuddin, *Metode dalam Penelitian Hukum*, 107
- Alifah, Putri, Anisa, Nurliana Cipta Apsari, Budi Muhammad Taffazani, ”Faktor yang Mempengaruhi Remaja Hamil di Luar Nikah,” *Jurnal Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (JPPM)*, No. 3 (2021): 530 <https://jurnal.unpad.ac.id/jppm/article/view/38077/pdf>
- Al-Qardhawi, Yusuf, *Halal Haram Dalam Islam* terj. Muammal Hamidi (Surabaya: Bina Ilmu, 1990), 285.
- Anugrah, Irsan, Kepala Dinas Kesehatan Kota Palopo, Wawancara 21 April 2025..
- Asep Barkah, Hasdiana, “Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Dengan Perilaku Kesehatan Reproduksi Remaja Pada Siswa di SMK Generasi Mandiri Putri Bogor” *Jurnal Malahayati*, Vol 5 No 1 (2025)
- Ashlihah, Sitti, Pengelolaan Program HIV AIDS Dinas Kesehatan Kota Palopo Wawancara, 22 April 2025.
- Awalsari, Nurrafi, Hayyu, Radian Syam, “Analisis Yuridis Pemberian Alat Kontrasepsi Bagi Anak Usia Sekolah Dan Remaja Studi Terkait Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023” *Sekolah Tinggi Ilmu Hukum IBLAM, Jawa Barat, Jurnal Pendidikan Multidisiplin* ,Nomor 4, Tahun 2025.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), *Pedoman Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta, 2023.
- Bagas Mohamad Rio R, “Tinjauan Fiqh Siyasah Terhadap Lembaga Yudikatif Di Indonesia,” *Cakrawala: Jurnal Manajemen Pendidikan Islam Dan Studi Sosial* 5, No. 2 (2021): 59–68, <https://doi.org/10.33507/cakrawala.v5i2.371>.
- Bin Muslimin al-Hajjaj, *Sahih Muslim*. Riyadh: Darussalam. Hadits No. 1690. 2006
- Bintoro, Safitri, Layla, ”*Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Bagi PUS Di Desa Bukit Lawang*”(Skripsi,

Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, 2023), <http://repository.uinsu.ac.id/18797/>

BPK RI, "Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 28 Tahun 2024: Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan," BPK, diakses 26 November 2024, <https://peraturan.bpk.go.id/details/294077/pp-no-28-tahun-2024>.

Chandranita, Manuaba, Ayu, Ida dkk, "*Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*", (Jakarta: Buku Kedokteran EGC, 2009), 246.

D, Pratiwi, & Fitria, D. "Pendidikan seksual sebagai upaya pencegahan kehamilan remaja di Indonesia: Tinjauan sosial dan yuridi" *Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia*, No. 1, 2021.

Deni Yolanda, Kartika S and Helma Maraliza, "Perspektif Fiqh Siyasah Terhadap Peran Dinas Sosial Dalam Menangani Anak Jalanan Di Kota Bandar Lampung," *As-Siyasi: Journal of Constitutional Law* 1, no. 2 (2021): 60–73, <https://doi.org/10.24042/as-siyasi.v1i2.11006>.

Departemen Pendidikan Nasional, Kamus Besar Bahasa Indonesia, Pusat Bahasa, (edisi keempat)/ (Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama, 2012), 1470.

Depkes RI. Kesehatan Reproduksi di Indonesia, "*Makalah Lokakarya Nasional Kesehatan*" Reproduksi. Jakarta: Dirjen Pembinaan Kesehatan Masyarakat; 2000

Diana, Afri, Ike Ate Yuviska, Ledy Oktaviani Iqmy, dan Yulistiana Evayanti, "Penyuluhan Tentang Bahaya Seks Bebas Mempengaruhi Pengetahuan Remaja," *Jurnal Kebidanan*, No. 1 (2020): 100

Dinas Kesehatan Kota Palopo

Djazuli, A, "*Fiqh Siyasah Implementasi Kemashlahatan Umat Dalam Rambu-Rambu Syariah*", Cet Ke-7, (Jakarta: Prenademia Group, 2018), 26

Fadli, Rizal, "*Ini 9 Jenis Alat Kontrasepsi Lengkap dengan Kelebihan dan Kekurangannya*," halodoc, diakses 11 Desember 2024, <https://www.halodoc.com/artikel/ini-9-jenis-alat-kontrasepsi-lengkap-dengan-kelebihan-dan-kekurangannya?rsltid=AfmBOoo1MBqqaq1pkSVTOyQEpmSOHADcsSyZx6uEbViGiD6OgJrBoYa> dan

Fahma, Aisyah Rahmaini, Evi Yulia Fitri, Putri Mayang Sari, "Analisis PP 28 Tahun 2024 Tentang Penyediaan Alat Kontrasepsi Bagi Remaja Menurut Mashlahah Mursalah" *Jurnal wasatiah*, Vol.5 No. 2 (2024).

Fajar, Mukti, dan Yulianto Achmad, "*Dualisme Penelitian Hukum Empiris & Normatif*", (Pustaka Pelajar, 2010), 280

- Faqih, Fikri, Abdul “Pelajar Diberi Kontrasepsi, Dibuat untuk Dorong Kesehatan Sistem Reproduksi,” SINDONews, 05 Agustus 2024, diakses pada 06 Agustus 2024, <https://www.youtube.com/watch?v=5feYAbNtbGQ>
- Fathoni, Abdurrahman “*Metodologi Penelitian Dan Teknik Penyusunan Skripsi*”, (Jakarta Rineka Cipta, 2006), 170.
- Fatkhiyah, Natiqotul, Masturoh, Dwi Atmoko, “Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja” *Mahakam Journal*, Vol. 4 No. 01, 2022.
- Fitria Dwi, Astuti, “Kesehatan Reproduksi Remaja dalam Perspektif Islam dan Hak Asasi Manusia.” *Jurnal Hukum Keluarga Islam*, Vol. 3, No. 1, 2021,12–24.
- Furwanti, Linda, Arneta Sabela Kusumaningrum, Eny Winaryati, ” *Hubungan Pengetahuan Legalitas Alat Kontrasepsi Dengan Perilaku Seksual Remaja*”. Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Universitas Muhammadiyah Semarang, 2019.
- Ginting, Krisna Ade, dan Marini Iskandar, Buku Monograf: *Edukasi ABPK KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang* (Bandung: Media Sains Indonesia, 2020), 9.
- Gray, Duane, Jerry, *Rasulullah Is My Doctor* (Jakarta: Sinergi Publishing, 2010).
- H. Noer, (2024, Agustus 17). Muslimah News. Retrieved from Muslimah News: <https://muslimahnews.net/2024/08/17/31470/#:~:text=Dalih%20penyediaan%20kontrasepsi%20untuk%20menjaga,remaja%2C%20adalah%20haram%20untuk%20dilaksanakan.>
- Hasan, Ali, M *Masai Fiqhiyah Haditsah* (Jakarta: PT.Grafindo Persada 1998).
- <https://umsida.ac.id/dosen-umsida-tanggapi-penyediaan-alat-kontrasepsi/> diakses Tanggal 30 Agustus 2024.
- Inting dkk, Buku Monograf: *Edukasi ABPK KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang*, 10
- Irmawartini, I., Devina Chairun Nisha R, D., Sri Slamet Mulyati, S. S. M., & Dindin Wahyudin, D. W. *HUBUNGAN KEBISINGAN DAN KARAKTERISTIK PEKERJA DENGAN KELUHAN GANGGUAN PENDENGARAN PADA PEKERJA KONSTRUKSI DI PT WIJAYA KARYA (WIKA) KOTA CIMAHI* (Doctoral dissertation, Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung). 2021.
- Jailah, *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana*, 2020

Jalilah, Hidayatun, Nurul, dan Ruly Prapitasari, *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana* (Indramayu: Penerbit Adab, 2020)

Jamaluddin, Fitriyani, Nurul Adliyah, Muhammad Ashabul Kahfi, dan Nirwana Halide, "Perlindungan Hukum Terhadap Hak Cuti Haid Bagi Buruh Perempuan di PT. Asera Tirta Posidonia," *TADAYUN: Jurnal Hukum Ekonomi Syariah* 3, No. 2 (Juli-Desember 2022): 153-161, <https://dx.doi.org/10.61930/jurnaladm>.

Kemenkes RI, *Panduan Kesehatan Reproduksi dan Kontrasepsi*, 2021.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Petunjuk Teknis Pelayanan Keluarga Berencana di Fasilitas Kesehatan*, Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. "Pentingnya Edukasi Kesehatan Reproduksi untuk Remaja." 2024, Diakses dari www.kemendes.go.id.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementrian Agama RI, *Al-Quran dan Terjemahan*. (Bandung: Jamanatul, Ali-ART, 2014), 286.

Khairun Nisa, Hafsia, Mokodompit "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penyalahgunaan Alat Kontrasepsi Kondom Pada Remaja Di Desa Mapusi Tahun 2022" Fakultas Ilmu Kesehatamn, Universitas Wiralodra.

Komnas Perempuan, "Pernyataan Sikap Komnas Perempuan tentang Ketentuan Penyediaan Alat Kontrasepsi Bagi Anak Usia Sekolah dan Remaja dalam PP No. 28 Tahun 2024 Tentang Kesehatan," Komnas Perempuan, 15 Agustus 2024, diakses 05 Oktober 2024, <https://komnasperempuan.go.id/pernyataan-sikap-detail/pernyataan-sikap-komnas-perempuan-tentang-ketentuan-penyediaan-alat-kontrasepsi-bagi-anak-usia-sekolah-dan-remaja-dalam-pp-no28-tahun-2024-tentang-kesehatan>

Lasmi, Pelaksana Penggunaan kontrasepsi, wawancara 5 Juni 2025.

Lenny, dkk, *Buku Ajar Asuhan Keluarga Berencana Pelayanan Kontrasepsi* (Sumatra Barat: Insan Cendikia Mandiri), 2020.

Marwan, M. dan Jimmy P, *Hukum Kamus* (Surabaya: Reality Publisher) 651.

Marwing Anita, "Perlindungan Hak-Hak Perempuan Pasca Perceraian (Studi Terhadap Putusan Pengadilan Agama Palopo)," *PALITA: Jurnal of Social-*

Religi Research 1, No. 1 (April 2016): 45-62,
<https://doi.org/10.24256/pal.v1i1.60>.

Masmudin, Fatimah, dan Muhazab Said, “Kepemimpinan H. Muhammad Alwi Usman”, *Jurnal Of Islamic Education Management*, Nomor 1, 55.

Matraji, Ubaid, “Penyediaan Alat Kontrasepsi di Sekolah Dinilai Bukan Melindungi, Tapi Merusak Anak,” NU Online, 06 Agustus 2024, diakses pada 06 Agustus 2024 , <https://www.nu.or.id/nasional/penyediaan-alat-kontrasepsi-di-sekolah-di-nilai-bukan-melindungitapi-merusak-anak-g2dui>

Maulida, Agustina, “*Fenomena Penyalahgunaan Alat Kontrasepsi (Studi Kasus Pada Siswa SMA Dan Sederajat Di Kota Banda Aceh*” Fakultas Dakwah Dan Komunikasi, Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Darussalam, 2016, 44.

Mbayang, M. Chrissonia “*Pergaulan Bebas di Kalangan Remaja,*” JLEB, No. 1 (2024): 366.

Muhaimin, “*Metode Penelitian Hukum*” (Mataram: Mataran University Press), 83

Mulyana, Deddy *Metodologi Penelitian Kualitatif* (Bandung : Remaja Rosdakarya), 2018

Mustofa, Zamzam, Nafia, Dyna PS “Hukum Penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Prespektif Agama Islam” *Jurnal Pendidikan Islam* Vol 1, N o 2. (Desember 2022) 101

Mutawalli Mukhlis Muhammad et al., “Regional Autonomy System: Delegation of Authority and Power of Regional Government in Indonesia in the Study of Fiqh Siyasah,” *Al-Istinbath: Jurnal Hukum Islam* 9, no. 2 (2024): 471–94, <https://doi.org/10.29240/jhi.v9i2.9709>

Nasution, Johan, Bahder *Metode penelitian Ilmu Hukum*, Bandung, Mandar Maju, 83-88.

Nilasari, Yuce, “Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja Dengan Metode Ceramah Terhadap Pengetahuan dan Sikap Pada Siswa SMKN 1 Poncol Kabupaten Magetan,” (Skripsi, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bhakti Husada Mulia Madiun, 2019), <http://repository.stikesbhm.ac.id/626/1/1.pdf>

Norman, Ashraaf, Amirul, ““Implikasi Terhadap Sahsia Dirinya Remaja” *Jurnal Melayu*, Vol 1 No 3, 2022.

Nurhayati, Yati, Ifrani Ifrani, and M Yasir Said, ‘Metodologi Normatif Dan Empiris Dalam Perspektif Ilmu Hukum’, *Jurnal Penegakan Hukum Indonesia*, Vol 2.No 1. 2021.

Nurmila Dirah Siliwadi, Handar Subhandi Bakhtiar. "Implementation of the National Health Insurance Scheme in the Public Health Center in Palopo City In Indonesia." *Medicine and Nursing* 34 (2017)

Nursyamsi Ichsan, Muammar Arafat Yusmad, dan Firman Muhammad Arif, "Penerapan PERMA No. 03 Tahun 2017 Tentang Pedoman Mengadili Perkara Perempuan Berhadapan Dengan Hukum di Pengadilan Negeri Palopo," *Maddika: Journal of Islamic Family Law* 2, No. 1 (September 2020): 1-21, <https://ejournal.iainpalopo.ac.id/index.php/maddika>.

Pakasi, Teresa, Diana, Reni Kartikawati, "*Antara Kebutuhan dan Tabu: Pendidikan Seksualitas dan Kesehatan Reproduksi bagi Remaja di SMA*" Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Indonesia, 2013.

Pasal 1 ayat 1 Peraturan Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2023 tentang Pemenuhan Kebutuhan Alat Dan Obat Kontrasepsi Bagi Pasangan Usia Subur Dalam Pelayanan Keluarga Berencana.

Pasal 103 ayat 4 Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Kesehatan.

Pasal 23 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, Serta Pelayanan Kesehatan Seksual.

Pemerintah Republik Indonesia, *Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi*, Kementerian Hukum dan HAM.

Pemerintah Republik Indonesia, *Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan*. Jakarta, Kementerian Hukum dan HAM.

Pemerintah Republik Indonesia. *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Kesehatan*. Jakarta: Sekretariat Negara 2024.

Pemerintah Republik Indonesia. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan*. Jakarta: Sekretariat Negara.

Pemerintah Republik Indonesia. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak*. Jakarta: Sekretariat Negara 2014.

Pemkot Palopo, "*Sejarah dan perkembangan Pemerintah Kota Palopo*": Pemerintah Kota Palopo, 2022.

- Pinem, Saroha, *Kesehatan Reproduksi dan Kontrasepsi*, (Jakarta: Trans Info Media, 2009), 320- 321.
- Pratiwi, Liliek, MKN “*penyakit menular seksual*” CV jejak anggota IKAPI 2023.
- Priyanti, Sari, Agustin Dwi Syalfina, dan Iko Boangmanalu, *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Dan Keluarga Berencana* (Surakarta: Kekata Group, 2017)
- Purnomo, Agus, “*Transformasi Kesehatan: Presiden Jokowi Resmi Teken PP no.28 Tahun 2024 Sebagai Peraturan Pelaksanaan UU Kesehatan 2023*,” IAI News, 26 Juli 2024, diakses 26 Oktober 2024, <https://berita.iai.id/transformasi-kesehatan-presiden-jokowi-resmi-teken-pp-no-28-tahun2024-sebagai-peraturan-pelaksanaan-uu-kesehatan-2023/>
- Putri, Ria Angraini, Awal Saputra, Fadhil Mulya Ramadhan, Nirwana Halide, dan Syamsuddin, “Penyuluhan Hukum: Mewujudkan Masyarakat Yang Sejahtera Melalui Penguatan Moral dan Kepatuhan Terhadap Hukum,” ADM: Jurnal Abdi Dosen dan Mahasiswa 2, No. 3 (2024): 413-418, <https://dx.doi.org/10.61930/jurnaladm>.
- Rahmawati, Abdain, Hardianto, and Takdir Ishak. *Sosiologi Islam Dan Modernitas*, 2025
- Rahmawati, Maidina, dan Adhigama Budiman, Kerangka Hukum tentang Aborsi Aman di Indonesia 2023 (Jakarta: Institute for Criminal Justice Reform, 2023), [https://icjr.or.id/wpcontent/uploads/2023/03/2023-Kerangka-Hukum-tentang-Aborsi-Aman-di-Indonesia-2023- 2.docx.pdf](https://icjr.or.id/wpcontent/uploads/2023/03/2023-Kerangka-Hukum-tentang-Aborsi-Aman-di-Indonesia-2023-2.docx.pdf)
- Rahmayanti dan Andi Sukmawati Assaad, “Perlindungan Negara Terhadap Anak Terlantar (Komparasi Hukum di Indonesia dengan Tinjauan Fiqh Siyasah),” Datuk Sulaiman Law Review 4, No. 2 (September 2023): 23-35, <https://ejournal.iainpalopo.ac.id/index.php/dalrev/index>.
- Rika, Suryanita “Fiqh Siyasah dan Problematika Kebijakan Publik dalam Perspektif Islam.” *Al-Siyasah: Jurnal Hukum dan Politik Islam*, Vol. 5, No. 1, 2020, 45–60.
- Rubina, M., Umairah, Y., & Mamoonah, M. (2015). Obstetric and perinatal outcome in induction of labor compared with expectant management for prelabor rupture of the membranes at term.
- Sari, Mulya, “*Pelayanan KB*,” bkkbn, diakses 11 Desember 2024, <https://kampungkb.bkkbn.go.id/kampung/1381/intervensi/45128/pelayanan-kb>

- Shidiq, G.. Teori maqashid al-Syari'ah dalam hukum Islam. *Majalah Ilmiah Sultan Agung*, 44(118), 117-130. 2009.
- Sugiyono, Bambang, “*Metode Penelitian Hukum*” (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2003), 43
- Suhaida, Siti, Jamaluddin Hos, dan Ambo Upe, “*Pergaulan Bebas di Kalangan Pelajar (Studi Kasus di Desa Masaloka Kecamatan Kepulauan Masaloka Raya Kabupaten Bombana)*,” *Neo Societal*, No. 2, 2018.
- Suratun dkk, *Pelayanan Keluarga Berencana dan Pelayanan Kontrasepsi*, (Jakarta: Trans info media, 2008) . 27
- Suryanita, Rika. “Fiqh Siyasah dan Problematika Kebijakan Publik dalam Perspektif Islam.” *Al-Siyasah: Jurnal Hukum dan Politik Islam*, Vol. 5, No. 1, 2020, 45.
- Syahrizal, M. “Konsep Masalah dalam Perumusan Kebijakan Publik Perspektif Maqashid Syariah.” *Ahkam: Jurnal Ilmu Syariah*, Vol. 19, No. 2, 2019, 289–302.
- Syatibi Al, Abu Ishaq, *Al-Muwafaqat fi Usul al-Shariah*. Beirut: Dar al-Kutub al-Ilmiyyah 2003.
- T. Zuhdi, Pendidikan Budi Pekerti (Integrasi Nilai Moral Agama dengan Pendidikan Budi Pekerti). *Jurnal Kependidikan*, 2(1), 2014 132-141.
- Takdir, S. (2018). *Pengantar Hukum Kesehatan*. Lembaga Penerbit Kampus IAIN Palopo.
- Talita, Teza, “Pengaruh Program Kesehatan Seksual Dan Reproduksi Berbasis Pendidikan Terhadap Tingkat Kehamilan Remajadi Indonesia”, *Jurnal Kesehatan*, Vol 09, No 01 (2020).
- Umran, Abdurrahman, *Islam dan KB* (Jakarta: Lentera Basritama. 1997).
- UNAIDS, *Global HIV & AIDS statistics Fact sheet*, 2021 Retrieved from <https://www.unaids.org>
- Wahbah al-Zuhayli, *Ushul al-Fikih al- Islami* (Damaskus: Dar al-Fikr, 2001), 18
- Wahyu, Abdul, Jafar, “Fiqh Siyasah Dalam Perspektif Al-Qur’andan Al-Hadist”, *AL-IMARAH: Jurnal Pemerintahan dan Politik Islam* 18, Vol. 3, No. 1, 2018
- World Health Organization, “*Adolescent health*”, 2022 https://www.who.int/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1

Zainuri Ahmad, “PENDEKATAN MAQASID SYARIAH MUHAMMAD AT-THAHIR BIN ASHUR DALAM MENGEMBALIKAN” 4, no. 2 (2025): 159–73.

Zakiah, Faridatuz, “*Gambaran Efek Samping Penggunaan Kontrasepsi Hormonal: Literature Review*”(Skripsi, Universitas Muhamadiyah Semarang, 2020) <http://repository.unimus.ac.id/4402/>

L

A

M

P

I

R

A

N

Instrument Wawancara

- A. Kepala Dinas Kesehatan Kota Palopo dan Staf Dinas Kesehatan Kota Palopo
1. Apakah responden tahu tentang aturan PP Nomor 28 Tahun 2024 Pasal 103 ayat 4 Butir E yang merupakan peraturan pelaksanaan dari Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan?
 2. Berdasarkan pemahaman responden, apa makna dari ketentuan tersebut tentang penyediaan alat kontrasepsi bagi remaja?
 3. Bagaimana implementasi dari Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 Pasal 103 ayat 4 Butir E? Apakah sudah terlaksana sesuai Ketentuannya?
 4. Menurut Responden, apakah pelaksanaan Pasal 103 ayat (4) huruf e ini efektif dalam mencegah kehamilan remaja dan penyakit menular seksual?
 5. Apa upaya dinas kesehatan Kota Palopo untuk memastikan bahwa kebijakan penyediaan alat kontrasepsi ini tidak bertentangan dengan prinsip perlindungan anak, seperti yang diatur dalam pasal 59 Undang-Undang Perlindungan Anak, yang mengharuskan perlindungan terhadap anak dari eksploitasi seksual dan kehamilan dini?
 6. Bagaimana cara pemerintah atau instansi terkait mengedukasi masyarakat agar kebijakan ini dipahami sebagai bagian dari perlindungan kesehatan remaja, seperti penyakit menular seks (HIV/AIDS)?
 7. Dalam konteks edukasi tentang seksualitas dan kesehatan reproduksi, apakah dinas kesehatan bekerja sama dengan sekolah, organisasi pemuda ataupun Lembaga Agama dalam memberikan pemahaman tentang alat kontrasepsi dan pencegahan PMS bagi Remaja?
 8. Apakah ada program khusus dari dinas kesehatan untuk remaja? semisal Program Kesehatan Peduli Remaja (PKPR)?
 9. Sejauh mana upaya edukasi kesehatan reproduksi dilakukan kepada remaja untuk mendampingi kebijakan penyediaan alat kontrasepsi ini?
 10. Bagaimana Dinas Kesehatan Kota Palopo melakukan monitoring terhadap penggunaan alat kontrasepsi oleh remaja di kota palopo? Apakah ada evaluasi

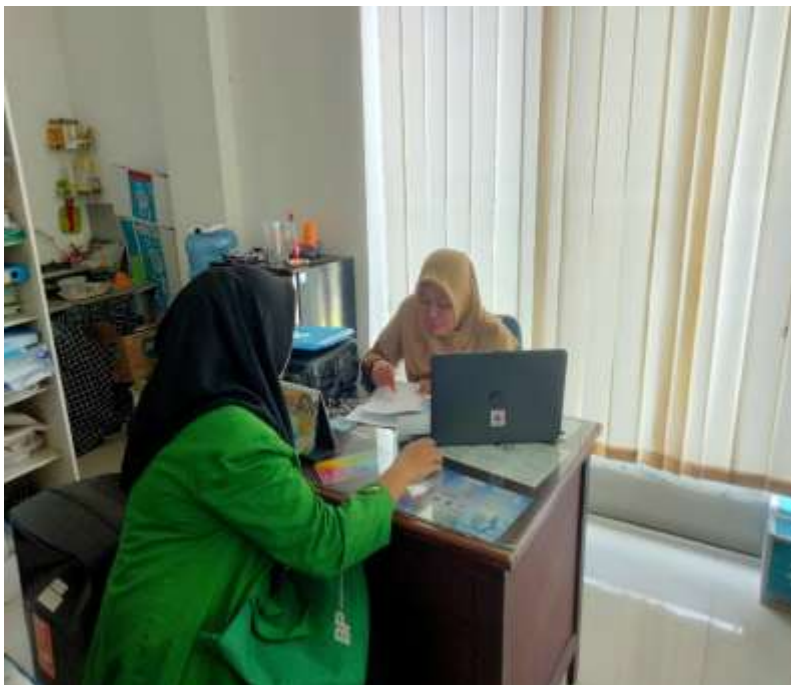
berkala yang mengukur dampak kebijakan ini terhadap penurunan PMS dan kehamilan dini yang tidak diinginkan pada remaja?

11. Apakah dinas kesehatan memiliki data atau statisik terkini terkait angka infeksi Penyakit Menular Seks (PMS) di Kota Palopo, terutama di kalangan remaja? Sejauh mana angka penyakit menular seks di Kota Palopo berkurang atau meningkat dalam beberapa tahun terakhir? Apa penyebab utama dari perubahan tersebut?
12. Bagaimana pandangan Anda mengenai kebijakan penyediaan alat kontrasepsi bagi remaja di Kota Palopo?
13. Menurut Anda, sejauh mana kebijakan tersebut sejalan dengan prinsip-prinsip fiqh siyasah, khususnya dalam hal *hifz al-nafs* (perlindungan jiwa) dan *hifz al-nasl* (perlindungan keturunan)?
14. Bagaimana pandangan Anda terkait potensi manfaat dan mudarat dari kebijakan penyediaan kontrasepsi bagi remaja di Kota Palopo?
15. Menurut Anda, faktor sosial-budaya apa saja yang mempengaruhi penerimaan atau penolakan masyarakat terhadap kebijakan tersebut?
16. Bagaimana sebaiknya pemerintah Kota Palopo mengimplementasikan kebijakan kontrasepsi agar tetap sesuai dengan syariat Islam dan norma lokal?
17. Apakah Anda memiliki rekomendasi atau saran kebijakan yang ideal menurut perspektif fiqh siyasah untuk mengatur penyediaan kontrasepsi bagi remaja?

1. Wawancara Dengan Kepala Dinas Kesehatan Kota Palopo



2. Wawancara Dengan Staf Dinas Kesehatan Kota Palopo



3. Wawancara Dengan Pihak Puskesmas Rampoang



RIWAYAT HIDUP



Hafsa Intan Naman, lahir di Dusun To' Pantan, Lembang Batualu, Pada Hari Selasa 27 Mei 2003. Penulis merupakan anak Pertama dari lima bersaudara dari pasangan seorang ayah yang bernama Muh. Sakri dan ibu Salmawati. Saat ini penulis bertempat tinggal di Jln. Poros Masiku-Bantilang, Desa Masiku, Kecamatan Towuti, Kabupaten Luwu Timur.

Pendidikan dasar penulis di selesaikan pada tahun 2015 di Madrasah Ibtidaiyah Balalo'. Kemudian di tahun yang sama penulis melanjutkan Pendidikan di SMP Islam Darul Istiqamah Loeha. Pada tahun 2018 melanjutkan pendidikan di Madrasah Aliyah Darunnajah Timampu. Setelah lulus SMA di tahun 2021, Penulis melanjutkan pendidikan di bidang yang ditekuni, yaitu program studi Hukum Tata Negara Fakultas Syariah Universitas Islam Negeri (UIN) Palopo.