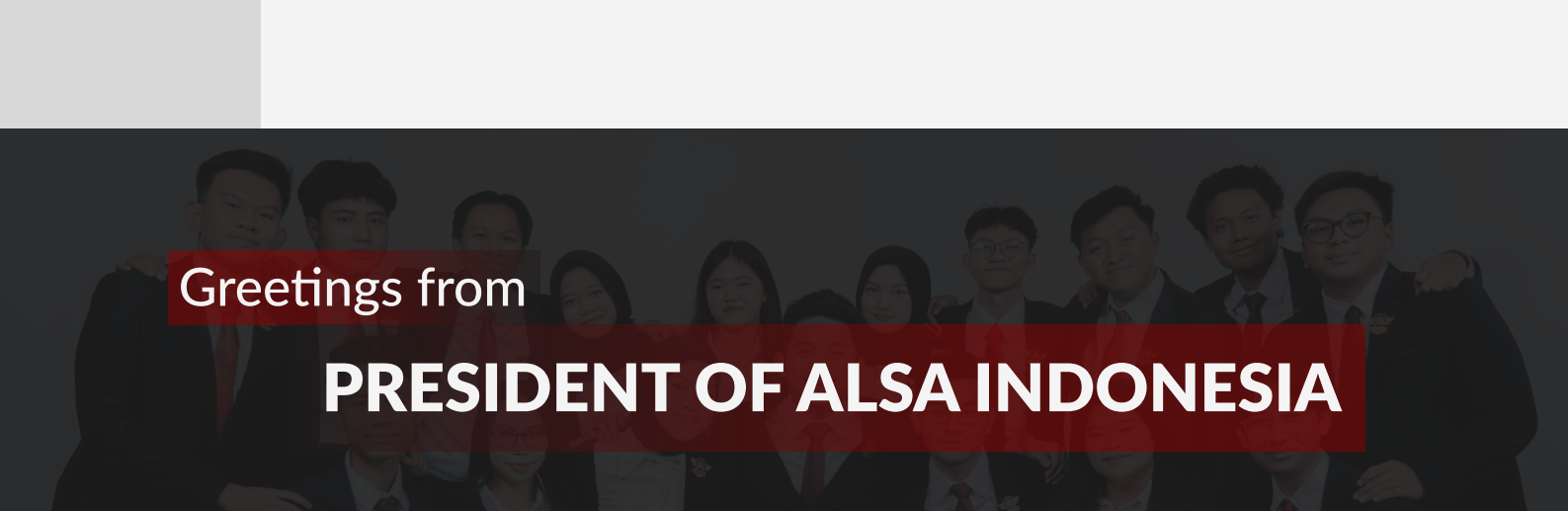


ALSA INDONESIA SPECIALIZED RESEARCH TEAM

DOCTRINAL RESEARCH #1

**ANALISIS HUKUM ATAS POLEMIK PENYEDIAAN ALAT
KONTRASEPSI BAGI REMAJA DALAM PP NOMOR 28
TAHUN 2024 DENGAN UU PERKAWINAN**



Greetings from

PRESIDENT OF ALSA INDONESIA

Assalamualaikum Wr., Wb.,
Om Swastiastu,
Shallom,
Namo Buddhaya,
Salam Sejahtera Untuk Kita Semua!

Puji syukur kita panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan karunia-Nya. Berkat kasih-Nya, kita diberikan kesempatan untuk terus belajar dan berkembang dalam Asian Law Students' Association National Chapter Indonesia (ALSA Indonesia). Sebagai organisasi yang tersebar di lebih dari 15 Local Chapter di seluruh Nusantara, ALSA Indonesia berkomitmen untuk meningkatkan kualitas anggotanya serta memberikan manfaat nyata bagi masyarakat melalui berbagai program dan inisiatif.

Salah satu wujud komitmen tersebut adalah melalui ALSA Indonesia Specialized Research Team (AISRT), sebuah tim fungsional yang berfokus pada penelitian dan penulisan akademik hukum. Sejak berdiri pada tahun 2021, AISRT telah menghasilkan berbagai publikasi yang mendalam dan berbobot, memberikan kontribusi nyata dalam perkembangan kajian hukum di Indonesia. Kajian yang kami sajikan tidak hanya memperkaya wawasan akademik, tetapi juga diharapkan dapat menjadi referensi berharga bagi para pembuat kebijakan dan praktisi hukum dalam menghadapi tantangan hukum yang dinamis.

Sebagai Presiden ALSA Indonesia, saya dengan penuh apresiasi mengucapkan terima kasih kepada seluruh pembaca yang telah meluangkan waktunya untuk menyimak karya ini. Kami percaya bahwa diskusi dan kajian hukum yang kritis adalah langkah awal menuju kebijakan yang lebih adil dan solutif. Semoga hasil ini dapat memperluas pemahaman kita terhadap isu-isu hukum terkini serta menginspirasi lebih banyak pihak untuk turut serta dalam upaya mewujudkan sistem hukum yang lebih baik di Indonesia.

Wassalamualaikum Wr., Wb.,
Om Shanti, Shanti, Shanti Om!

Bersama-sama untuk ALSA, karena ALSA, Always be One!

Delvino Ahmad Hidayat Lolianto

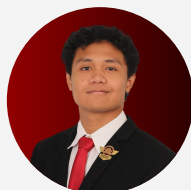
President of ALSA National Chapter Indonesia
2024-2025





Nazal Amim Firdaus

Vice President of Academic Activities and Training
Leading Researcher



Kevin Christian Putra Blegur

Chief Officer of Academic Research and
Publication
Leading Researcher



Anju David Saputra

ALSA LC Universitas Jember
Researcher



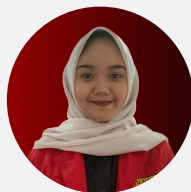
Muh. Ashari

ALSA LC Universitas Hasanuddin
Researcher



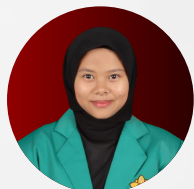
Ayesha Nur Latifa Arsaputri

ALSA LC Universitas Indonesia
Researcher



Nanda Yuniza Eviani

ALSA LC Universitas Hasanuddin
Researcher



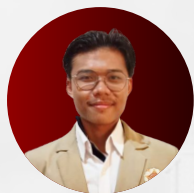
Cut Ajria Ahsayna

ALSA LC Universitas Syiah Kuala
Researcher



**Ni Putu Sindy Indardewi
Pradnyandari Putri K.**

ALSA LC Universitas Udayana
Researcher



Irawan Sapto Aji

ALSA LC Universitas Gadjah Mada
Researcher



Raina Fitria Sasikirana

ALSA LC Universitas Diponegoro
Researcher



Jusniar Saputra

ALSA LC Universitas Unsri
Researcher



Rayhan Nurrahman Adiprawira

ALSA LC Universitas Brawijaya
Researcher



M. Nabil Hawari

ALSA LC Universitas Sriwijaya
Researcher



Nazwa Amalia

ALSA LC Universitas Andalas
Researcher

ANALISIS HUKUM ATAS POLEMIK PENYEDIAAN ALAT KONTRASEPSI BAGI REMAJA DALAM PP NOMOR 28 TAHUN 2024 DENGAN UU PERKAWINAN

Tim Peneliti ALSA Indonesia *Specialized Research Team*

Ni Putu Sindy Indradewi Pradnyandari Putri, Muhammad Ashari, Cut Ajria Ahsayna

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kesehatan reproduksi remaja menjadi isu penting yang memerlukan perhatian, terutama dalam hal perlindungan dan pencegahan masalah kesehatan yang dapat timbul di usia muda. Salah satu bentuk intervensi pemerintah dalam bidang kesehatan reproduksi adalah pengaturan mengenai akses terhadap alat kontrasepsi bagi remaja, yang diatur dalam Pasal 103 ayat (4) huruf e Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (PP No. 28 Tahun 2024). Pasal ini memberikan ruang bagi remaja yang sudah menikah untuk mengakses alat kontrasepsi sebagai bagian dari upaya kesehatan reproduksi dan perencanaan keluarga.¹ Di sisi lain, aturan ini menimbulkan polemik terkait ketidaksesuaian dengan Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Undang-undang Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan (UU Perkawinan), khususnya mengenai batas usia minimal pernikahan yang diatur dalam Pasal 1 angka 1 mengenai perubahan batas usia minimal menikah di UU Perkawinan 1974 yakni menjadi 19 tahun.² Kontradiksi antara PP No. 28 Tahun 2024 dan UU Perkawinan ini menjadi isu krusial, mengingat tujuan dari kedua peraturan tersebut berkaitan dengan perlindungan hak anak dan kesehatan reproduksi.³

¹ Lihat Pasal 103 ayat (4) huruf e Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

² Lihat Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Undang-undang Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan.

³ Wapres RI, 'Klarifikasi Aturan Kontrasepsi dalam PP No. 28 Tahun 2024, Wapres Tegaskan Hanya Untuk Remaja yang Sudah Menikah' (Wakil Presiden Republik Indonesia, 2024)

Alat kontrasepsi adalah sarana atau metode yang digunakan untuk mencegah terjadinya kehamilan yang tidak direncanakan dan mengurangi risiko penularan infeksi menular seksual (IMS). Menurut Organisasi Kesehatan Dunia, *World Health Organization* (WHO), kontrasepsi adalah aspek penting dalam kesehatan reproduksi karena memberikan kontrol terhadap reproduksi, termasuk perencanaan keluarga dan kesehatan seksual.⁴ Secara normatif yang diatur dalam peraturan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), alat kontrasepsi adalah alat yang dipergunakan dalam pelayanan program pembangunan keluarga, kependudukan, dan keluarga berencana yang diperuntukkan bagi pasangan usia subur.⁵ Di Indonesia, peraturan mengenai kontrasepsi diatur dalam beberapa kebijakan yang dikeluarkan oleh pemerintah, seperti yang dilakukan oleh BKKBN, yang mempromosikan penggunaan kontrasepsi sebagai bagian dari program keluarga berencana. Sejalan dengan hal tersebut, alat kontrasepsi berfungsi sebagai perlindungan terhadap risiko kesehatan reproduksi dan mendukung upaya pengendalian jumlah kelahiran di Indonesia.⁶

Penggunaan alat kontrasepsi di Indonesia mulai diperkenalkan sejak program keluarga berencana pertama kali diterapkan pada awal 1950-an. Penerapan ini diinisiasi sebagai langkah untuk mengendalikan angka kelahiran dan mengatasi permasalahan kepadatan penduduk. Selain itu, program ini tidak hanya bertujuan untuk mengendalikan pertumbuhan penduduk, tetapi juga berperan penting dalam menyelamatkan nyawa para ibu.⁷ Seiring berjalannya waktu, alat kontrasepsi mulai marak digunakan, terutama dengan adanya dukungan pemerintah dan kampanye yang mendorong masyarakat untuk melakukan perencanaan keluarga. Pemerintah melalui

<<https://www.wapresri.go.id/klarifikasi-aturan-kontrasepsi-dalam-pp-no-28-tahun-2024-wapres-tegaskan-hanya-untuk-remaja-yang-sudah-menikah/>> accessed 27 October 2024.

⁴ World Health Organization, 'Family Planning/Contraception' (WHO.int, 2023) <<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>> accessed 27 October 2024.

⁵ Lihat Pasal 1 angka 1 Peraturan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 1 Tahun 2023 tentang Pemenuhan Kebutuhan Alat dan Obat Kontrasepsi bagi Pasangan Usia Subur dalam Pelayanan Keluarga Berencana.

⁶ Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan, 'Kontrasepsi Tepat Tingkatkan Kesehatan Reproduksi' (yankes.kemkes.go.id 2022) <https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1143/kontrasepsi-tepat-tingkatkan-kesehatan-reproduksi> accessed 27 October 2024.

⁷ Fitri Afifah Nurullah, 'Perkembangan Metode Kontrasepsi Di Indonesia' (2021) 48 Continuing Medical Education.[167].

BKKBN secara aktif memperkenalkan berbagai jenis alat kontrasepsi, mulai dari pil KB, suntikan, hingga alat kontrasepsi jangka panjang seperti IUD dan implan. Selain itu, pemerintah juga mengembangkan program Kampung Keluarga Berkualitas, yang mengintegrasikan berbagai layanan, termasuk pelayanan kesehatan reproduksi, jaminan dan perlindungan sosial, serta edukasi mengenai komunikasi dan perubahan perilaku bagi masyarakat.⁸ Dalam perkembangannya, alat kontrasepsi tidak hanya menjadi sarana pengendalian pertumbuhan penduduk tetapi juga berperan dalam menekan angka kehamilan yang tidak diinginkan, khususnya di kalangan remaja.⁹

Provinsi	Persentase		
	2021	2022	2023
Aceh	42,53	42,70	43,44
Sumatera Utara	38,80	41,57	41,87
Sumatera Barat	43,88	44,36	45,01
Riau	47,85	46,87	46,97
Jambi	61,52	63,16	62,89
Sumatera Selatan	61,49	60,81	63,15
Bengkulu	60,41	61,30	62,73
Lampung	62,75	64,75	64,98
Kep. Bangka Belitung	62,70	60,15	60,46

⁸ Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, 'Kampung Keluarga Berkualitas' (BKKBN, 2024) <<https://kampungkb.bkkbn.go.id/>> accessed 18 February 2025.

⁹ Fikritri Marya Sari and Yusran Fauzi, 'Analisis Penggunaan ALat Kontrasepsi pada Pasangan Usia Subur di Provinsi Bengkulu (Analisis Data Sekunder Hasil SKAP KKBPK Perwakilan BKKBN Provinsi Bengkulu Tahun 2019)' (2022) 28 Jurnal Sains Kesehatan (Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Tri Mandiri Sakti).[34].

Kep. Riau	37,91	37,83	35,60
DKI Jakarta	45,84	47,22	46,91
Jawa Barat	56,58	57,05	57,52
Jawa Tengah	56,16	56,04	55,86
DI Yogyakarta	46,68	48,09	48,69
Jawa Timur	60,29	60,78	61,09
Banten	57,87	58,18	57,69
Bali	51,34	48,58	47,86
Nusa Tenggara Barat	54,36	57,10	57,32
Nusa Tenggara Timur	38,54	38,58	38,71
Kalimantan Barat	61,63	61,38	60,77
Kalimantan Tengah	62,27	62,17	61,65
Kalimantan Selatan	67,75	67,26	66,59
Kalimantan Timur	48,71	51,75	52,40
Kalimantan Utara	42,12	41,01	41,09
Sulawesi Utara	58,21	60,12	60,13
Sulawesi Tengah	53,84	53,57	53,24
Sulawesi Selatan	45,34	46,67	46,06

Sulawesi Tenggara	43,83	42,89	44,75
Gorontalo	56,59	54,72	54,82
Sulawesi Barat	48,01	46,26	46,37
Maluku	34,86	34,25	33,38
Maluku Utara	48,89	46,11	45,53
Papua Barat	33,80	28,18	28,18
Papua	13,97	15,73	15,07
Indonesia	53,77	54,29	54,36

Tabel 1. Persentase Pasangan Usia Subur (PUS) Umur 15-49 Tahun yang Sedang Menggunakan Alat KB Modern untuk Menunda atau Mencegah Kehamilan Menurut Provinsi, 2021-2023¹⁰

Umur	Persentase		
	2021	2022	2023
15-19 tahun	43,66	44,26	40,25
20-24 tahun	51,00	52,71	53,03
25-29 tahun	52,41	53,71	55,40

¹⁰ Hardianto, [et.,al], *Profil Statistik Kesehatan 2023 Volume 7* (Badan Pusat Statistik 2023.[341].

30-34 tahun	55,76	57,31	57,48
35-39 tahun	59,56	59,59	59,58
40-44 tahun	57,06	56,97	56,78
45-49 tahun	44,66	43,50	42,62

Tabel 2. Persentase Pasangan Usia Subur (PUS) Umur 15-49 Tahun yang Sedang Menggunakan Alat KB Modern untuk Menunda atau Mencegah Kehamilan Berdasarkan Kelompok Umur, 2021-2023¹¹

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik mengenai profil statistik kesehatan nasional Indonesia 2023, penggunaan alat kontrasepsi di kalangan remaja Indonesia menjadi yang paling rendah dibandingkan dengan kelompok usia dewasa.¹² Rendahnya angka ini jika dikaitkan dengan data persentase penggunaan alat kontrasepsi di tiap provinsi, dapat disimpulkan disebabkan oleh beberapa faktor, di antaranya adalah akses informasi yang terbatas, stigma sosial yang menganggap kontrasepsi hanya untuk orang dewasa, serta ketidaktahuan mengenai manfaat kontrasepsi. Data ini menunjukkan bahwa masih terdapat kesenjangan informasi dan pendidikan kesehatan reproduksi yang harus dijembatani, terutama untuk remaja. Pemerintah berharap melalui Pasal 103 ayat (4) huruf e PP No. 28 Tahun 2024, remaja yang sudah menikah dapat memiliki akses yang lebih mudah dan legal terhadap kontrasepsi, yang diharapkan dapat melindungi mereka dari risiko kehamilan di usia dini dan penyakit menular seksual.¹³

Kesehatan reproduksi remaja memiliki urgensi yang sangat tinggi, terutama dalam menghadapi berbagai risiko seperti kehamilan tidak diinginkan, infeksi menular seksual, serta dampak kesehatan mental dan fisik lainnya. Berdasarkan laporan *State of World Population* (SWOP) yang dirilis oleh *United Nations Population Fund* (UNFPA) pada tahun 2022, tercatat bahwa dari total 121 juta kehamilan di dunia, hampir

¹¹ *Ibid*, hlm. 343.

¹² *Ibid*.

¹³ Aldi Prima Putra, 'PP 28/2024: Fokus pada Kesehatan Reproduksi Remaja yang Sudah Menikah' (Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi, 2024) <<https://www.menpan.go.id/site/berita-terkini/berita-daerah/pp-28-2024-fokus-pada-kesehatan-reproduksi-remaja-yang-sudah-menikah>> accessed 27 October 2024.

setengahnya merupakan kehamilan yang tidak diinginkan. Di Indonesia, data periode 2015–2019 menunjukkan bahwa terdapat sekitar 7,91 juta kehamilan setiap tahunnya, dengan persentase yang signifikan merupakan kehamilan tidak diinginkan.¹⁴ Perilaku seks bebas tanpa penggunaan alat kontrasepsi pada remaja meningkatkan risiko infeksi menular seksual (IMS). Di Indonesia, terdapat peningkatan jumlah kasus HIV/AIDS setiap tahunnya, tercatat 48.300 kasus HIV, dengan 20% di antaranya terjadi pada remaja usia 15-24 tahun, serta 9.280 kasus AIDS.¹⁵ Selain dampak fisik, perilaku ini juga berdampak pada kesehatan mental seperti perasaan bersalah, depresi, kecemasan, rendahnya harga diri, dan bahkan meningkatkan risiko pikiran bunuh diri akibat stigma sosial yang mereka hadapi.¹⁶

Remaja yang terlibat dalam pernikahan dini sering kali menghadapi risiko lebih tinggi terkait kesehatan reproduksi karena keterbatasan pengetahuan, akses, dan dukungan. Risiko ini juga dapat berdampak pada kualitas hidup remaja dan mempengaruhi peluang mereka untuk mencapai potensi maksimal di bidang pendidikan, sosial, dan ekonomi.¹⁷ PP No. 28 Tahun 2024 disahkan dengan tujuan untuk mendukung pelaksanaan Undang-Undang Kesehatan dan memperkuat kebijakan yang berfokus pada perlindungan kesehatan reproduksi bagi seluruh masyarakat, termasuk remaja. Dalam pasal-pasalannya, PP ini menekankan pentingnya upaya pencegahan melalui edukasi dan pemberian fasilitas kesehatan reproduksi bagi remaja, yang diharapkan dapat mengurangi angka kehamilan yang tidak diinginkan serta infeksi menular seksual. Pasal 103 ayat (4) huruf e, yang mengatur penyediaan kontrasepsi bagi remaja yang sudah menikah, dianggap sebagai langkah preventif untuk mendukung kesehatan reproduksi di kalangan remaja. Namun, pemberlakuan pasal ini menimbulkan interpretasi yang kontroversial, terutama karena tidak adanya batasan

¹⁴ Dwi Ernawati and Rika Ayu Lestari, 'Social Support pada Ibu tentang Kehamilan Tidak Diinginkan' (2024) 7 Jurnal Kolaboratif Sains.[4587].

¹⁵ Ana Sandra Pidah and others, 'Determinan Perilaku Seks Pranikah Pada Remaja Pria (15-24 Tahun) Di Indonesia (Analisis SDKI 2017)' (2021) 5 Jurnal Kesmas Jambi.

¹⁶ Akmal Sybromillsy, 'Dampak Perilaku Seks Bebas terhadap Kesehatan Mental pada Remaja: a Narrative Review' (Skripsi, Universitas Padjajaran 2022).

¹⁷ Thierry Claudien Uhawenimana, [et.,al], 'Factors Affecting the Prevention of Unwanted Pregnancies among Young Adolescents in Secondary Schools in the Eastern Province of Rwanda: An Explorative Qualitative Study' (2024) 19 PLoS ONE.[8].

usia yang jelas mengenai siapa saja remaja yang bisa mengakses kontrasepsi, sehingga berpotensi membuka ruang bagi praktik pernikahan dini.¹⁸

Salah satu konflik utama yang timbul dari PP No. 28 Tahun 2024 adalah ketidaksesuaian dengan ketentuan UU Perkawinan, yang mengatur batas usia minimal untuk menikah bagi pria dan wanita, yaitu 19 tahun. Ketentuan batas usia minimal ini merupakan langkah penting untuk melindungi hak anak dan mengurangi angka pernikahan dini yang dapat berdampak buruk pada kesehatan fisik dan mental remaja. Mengacu dengan ini, PP No. 28 Tahun 2024 dianggap tidak sejalan dengan UU Perkawinan karena mengatur penyediaan kontrasepsi bagi remaja yang sudah menikah tanpa memperhatikan batas usia. Hal ini menimbulkan kekhawatiran bahwa kebijakan ini justru dapat dianggap sebagai bentuk pengesahan pernikahan dini yang berlawanan dengan tujuan dari UU Perkawinan.

Implementasi dari Pasal 103 ayat (4) huruf e PP No. 28 Tahun 2024 menghadapi berbagai tantangan, terutama dalam hal verifikasi dan validasi remaja yang dapat mengakses kontrasepsi. Salah satu tantangan terbesar adalah memastikan bahwa remaja yang ingin mengakses kontrasepsi benar-benar sudah menikah dan memenuhi syarat. Hal ini bisa menjadi sulit bagi tenaga kesehatan untuk memverifikasi status perkawinan remaja yang datang, terutama jika tidak ada sistem pengawasan yang ketat. Konflik norma antara PP No. 28 Tahun 2024 dan UU Perkawinan menunjukkan adanya ketidakselarasan dalam sistem hukum yang berpotensi menciptakan celah hukum terkait kesehatan reproduksi remaja. Ketidaksesuaian ini perlu ditinjau secara yuridis untuk memastikan bahwa peraturan yang berlaku tidak saling bertentangan, dan dapat mencapai tujuan yang sama yaitu kesehatan reproduksi dan perlindungan anak. Beberapa kajian literatur terdahulu telah membahas permasalahan terkait batas usia pernikahan dan dampaknya pada kesehatan reproduksi¹⁹, namun belum ada yang secara khusus membahas konflik antara kebijakan kontrasepsi dan batas usia pernikahan. Dengan demikian, penelitian ini bertujuan untuk memberikan analisis menyeluruh

¹⁸ Aldi Prima Putra, *Loc. Cit.*

¹⁹ Shafa Yuandina Sekarayu and Nunung Nurwati, 'Dampak Pernikahan Usia Dini terhadap Kesehatan Reproduksi' (2021) 2 Jurnal Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (JPPM).

terkait inkonsistensi hukum ini serta rekomendasi yang dapat mengakomodasi kepentingan kesehatan reproduksi dan perlindungan remaja.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, rumusan masalah yang akan dibahas dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana Realitas Perilaku Seks Bebas Remaja dan Kaitannya Terhadap Akses Alat Kontrasepsi Di Indonesia?
2. Bagaimana Polemik Penyediaan Alat Kontrasepsi Bagi Remaja pada PP No. 28 Tahun 2024 dengan UU Perkawinan?

1.3. Metode Penelitian

Dalam penulisannya, artikel ini menggunakan metode penelitian hukum yuridis normatif (*normative law research*) yang bertujuan menganalisis penerapan kaidah dan norma dalam hukum positif sebagai dasar untuk memahami permasalahan hukum yang relevan. Pendekatan ini berfokus pada analisis dokumen peraturan perundang-undangan dan regulasi terkait untuk mengidentifikasi adanya ketimpangan norma sebab berkenaan dengan asas "*Lex Superior Derogate Legi Inferiori*", yaitu peraturan perundang-undangan yang memiliki derajat lebih rendah dalam hierarki peraturan perundang-undangan tidak boleh bertentangan dengan yang lebih tinggi, yang dalam artikel ini terfokus pada PP No. 28 Tahun 2024 dengan Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Undang-undang Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan. Pendekatan yang diterapkan dalam penelitian ini adalah pendekatan perundang-undangan (*statute approach*), di mana analisis mendalam dilakukan terhadap berbagai peraturan perundang-undangan yang terkait dengan kesehatan, perlindungan anak, dan batas usia perkawinan. Dalam penelitian hukum normatif, terdapat tiga jenis bahan hukum yang dijadikan sumber data, yaitu bahan hukum primer, sekunder, dan tersier. Bahan hukum primer dalam penelitian ini meliputi peraturan

perundang-undangan seperti UU Perkawinan yang berperan dalam memberikan dasar batas usia dapat melaksanakan perkawinan secara sah, serta PP No. 28 Tahun 2024. Bahan hukum sekunder digunakan sebagai pendukung analisis, berupa buku, jurnal, dan artikel yang memberikan pandangan teoretis dan kajian dari para ahli terkait. Sementara bahan hukum tersier, seperti kamus hukum dan ensiklopedia hukum, dipakai untuk memperjelas pemahaman konsep-konsep hukum yang dipakai dalam penelitian ini.

1.4. Tujuan Penelitian

1. Untuk menganalisis realitas perilaku seks bebas kalangan remaja di Indonesia dan mengidentifikasi dampaknya terhadap kebutuhan serta aksesibilitas alat kontrasepsi bagi remaja;
2. Untuk mengevaluasi polemik hukum terkait penyediaan alat kontrasepsi bagi remaja dalam Peraturan Pemerintah No. 28 Tahun 2024 dan kesesuaiannya dengan Undang-Undang Perkawinan di Indonesia.

BAB II

PEMBAHASAN

2.1. Realitas Perilaku Seks Bebas Remaja dan Kaitannya Terhadap Akses Alat Kontrasepsi Di Indonesia

Masa remaja merupakan tahap transisi dari anak-anak menuju dewasa, biasanya dalam rentang usia 10 tahun hingga 21 tahun²⁰. Pada fase ini, remaja kerap menghadapi berbagai tantangan, seperti perubahan fisik, perubahan hormon, perubahan kognitif, pengelolaan emosi, serta adaptasi dengan kehidupan sosial.²¹ Kematangan seksual remaja menyebabkan timbul minat seksual dan ketertarikan terhadap lawan jenis kelamin.²² Adanya dorongan seksual tersebut dapat berimplikasi pada terjadinya hubungan seksual secara bebas dengan dalih “penasaran”, sebab remaja memiliki rasa keingintahuan yang tinggi dan kurangnya kecakapan dalam memikirkan dampak dari tindakannya.

Seks bebas adalah hubungan seksual yang terjadi di luar ikatan perkawinan, baik berdasarkan kesepakatan bersama maupun dalam konteks prostitusi. Perilaku seks bebas dapat menimbulkan berbagai resiko, seperti kehamilan di luar nikah yang memicu terjadinya praktik aborsi yang dapat berdampak pada kemandulan, infeksi virus HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) yang menyebabkan terjadi AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*), atau Infeksi Menular Seksual (IMS) lainnya.²³ Berdasarkan hasil Survei Kinerja Akuntabilitas Program (SKAP) Tahun 2019 yang dilakukan oleh BKKBN, 17,5% dari angka kehamilan wanita di Indonesia setiap tahun mengalami kejadian Kehamilan Tidak Diinginkan. Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) adalah kondisi kehamilan dimana salah satu atau kedua belah pihak pasangan usia subur, sebenarnya belum atau tidak menginginkan kehamilan tersebut.

²⁰ Vonni Vintaria, [et.,al], ‘Perilaku Seks Bebas pada Remaja’ (2023) 4 Jurnal Kesehatan Tambusai.[1409-1420].

²¹ Ermis Suryana, [et.,al], ‘Perkembangan Remaja Awal, Menengah, dan Implikasinya Terhadap Pendidikan’ (2022) 8 Jurnal Ilmiah Mandala Education.[1916-1928].

²² Linda Furwanti, Arneta Sabela Kusumaningrum and Eny Winaryati, ‘Hubungan Pengetahuan Legalitas Alat Kontrasepsi dengan Perilaku Seksual Remaja’ (2019) 3 Edusaintek.[542].

²³ Vonni Vintaria, [et.,al], *Op.Cit*, hlm. 1410.

Data Kementerian Kesehatan (2017) menunjukkan bahwa KTD kerap terjadi pada remaja, khususnya kelompok usia 15-19 tahun. Berikut merupakan beberapa karakteristik KTD di Indonesia:

- 65,5% ibu yang mengalami KTD berpendidikan sampai SMP;
- 52,3% ibu yang mengalami KTD tidak bekerja;
- 60% ibu yang mengalami KTD berasal dari status ekonomi kuantil ke 1 dan 2;
- 51,7% ibu yang mengalami KTD berusia perkawinan dengan usia muda (16 s/d 20 tahun);
- 42,5% ibu yang mengalami KTD memiliki lama perkawinan yang kurang dari 10 tahun;
- 41,9% ibu yang mengalami KTD memiliki anak antara 1 s/d 2.

Fenomena dan data tersebut menjadi titik balik yang mendesak bagi pemerintah untuk mempertimbangkan pentingnya edukasi seksual secara menyeluruh kepada masyarakat, khususnya remaja dan mengambil langkah konkret guna mencari solusi efektif dalam menurunkan angka kehamilan tidak diinginkan (KTD) di Indonesia.

Tingginya angka KTD di Indonesia dapat disebabkan oleh berbagai faktor. Salah satu faktor KTD adalah budaya berpacaran di kalangan remaja saat ini yang semakin bebas, kerap mengabaikan norma kesopanan, norma kesusilaan, serta nilai-nilai agama. Berdasarkan data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2017, sebanyak 45% perempuan dan 44% pria mulai berpacaran pertama kali pada usia 15-17 tahun. Adapun hasil survei aktivitas yang telah dilakukan perempuan dan pria saat berpacaran adalah sebagai berikut:

Aktivitas	Perempuan	Pria
Berpegangan tangan	64%	75%
Berpelukan	17%	33%
Cium bibir	30%	50%

Meraba/diraba	5%	22%
Melakukan hubungan seksual pra-nikah	2%	8%

Tabel 3. Hasil Survei Aktivitas Perempuan dan Pria
saat Berpacaran oleh BKKBN

Diantara total 10% remaja yang telah melakukan hubungan seksual pra-nikah tersebut, 59% adalah remaja perempuan dan 74% adalah remaja laki-laki. Kemudian, akibat dari aktivitas seksual pra-nikah tersebut, 12% perempuan dilaporkan telah mengalami KTD (Nida, 2020). KTD yang dialami remaja sangat berkaitan erat dengan praktek pengguguran kandungan yang tidak aman. Berbagai macam motif aborsi dilakukan sebagai alternatif penyelesaian kasus KTD yang sedang dihadapi, seperti kuret, jamu, pil, dan suntik. Jumlah kasus aborsi di Indonesia mencapai 2,3 juta per tahunnya dengan 20% di antaranya dilakukan oleh para remaja. Di sisi lain, KTD juga meningkatkan faktor tingginya angka pernikahan dini di Indonesia. Berdasarkan data dari Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Pengendalian Penduduk (DP3AP2) DIY, kasus pernikahan dini pada tahun 2022 mencapai 632 kasus. Dari jumlah tersebut, 84% kasus di antaranya disebabkan oleh hamil di luar nikah atau KTD.

Dengan semakin dinormalisasikannya budaya berpacaran dengan berbagai aktivitas yang melanggar norma kesusilaan di kalangan remaja, kurangnya edukasi seksual yang komprehensif mengenai cara mencegah kehamilan dan IMS, perubahan pola sosial dan kemajuan teknologi yang membuka akses remaja ke konten-konten dewasa lebih luas, dan terbatasnya akses serta edukasi terhadap alat kontrasepsi menjadi faktor-faktor yang turut berkontribusi pada tingginya KTD di Indonesia. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Musafah (2007), sebanyak 89,8% remaja menggunakan alat kontrasepsi berupa Pil, 85% menggunakan Kondom, dan 70,4% menggunakan IUD. Dari data tersebut, perilaku seks bebas di kalangan remaja sudah menjadi fenomena yang masif terjadi, namun masih tabu untuk didiskusikan di ruang

publik. Akses serta edukasi terhadap alat kontrasepsi kepada remaja menjadi suatu hal yang dilematis. Berikut beberapa pertimbangan dari pemberian akses serta edukasi alat kontrasepsi kepada remaja:

Dampak Positif

1. Meningkatkan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi

Edukasi mengenai alat kontrasepsi dapat memberikan pemahaman mengenai resiko melakukan hubungan seksual dan metode pencegahan KTD, sehingga mendorong remaja untuk membuat keputusan yang lebih bijaksana dan menghindari resiko yang dapat terjadi.

2. Mengurangi Stigma Negatif dan Meningkatkan Akses Alat Kontrasepsi

Dengan edukasi yang komprehensif, dapat mengurangi stigma sosial yang kerap menjadi penghalangan remaja mengakses alat kontrasepsi. Dengan akses yang lebih mudah, remaja dapat lebih memahami alat kontrasepsi yang sesuai serta dapat menghindari resiko yang mungkin terjadi.

Dampak Negatif

1. Peningkatan Perilaku Seksual Usia Dini

Edukasi mengenai alat kontrasepsi dapat memicu rasa penasaran remaja dan meningkatkan keinginan remaja untuk melakukan aktivitas seksual lebih dini.

2. Normalisasi Hubungan Seksual di Luar Perkawinan

Edukasi mengenai alat kontrasepsi di lembaga formal juga dapat ditafsirkan secara beragam, termasuk anggapan bahwa pemerintah seolah memberikan legitimasi untuk melakukan hubungan seksual sebelum adanya ikatan perkawinan yang sah. Mengaburkan norma sosial dan moral yang bermuara pada runtuhnya kesucian hubungan sosial

3. Menurunkan Angka Kehamilan Tidak Diinginkan dan IMS

Remaja yang telah menerima edukasi mengenai alat kontrasepsi akan cenderung menggunakan perlindungan ketika berhubungan seksual daripada remaja yang sama sekali tidak terpapar edukasi seksual. Dengan adanya bekal edukasi ini, remaja mengetahui metode kontrasepsi yang mudah digunakan, menghindari resiko kehamilan, dan membantu mengurangi penyebaran IMS.

3. Resiko Pemahaman yang Tidak Tepat

hingga perkawinan.

Terdapat potensi pemahaman yang kurang tepat di kalangan remaja yang menerima edukasi mengenai alat kontrasepsi apabila tidak disertai dengan panduan yang memadai. Adanya kemungkinan remaja menganggap alat kontrasepsi sebagai pelindung yang 100% sempurna dari segala resiko seksual. Pada kenyataannya, beberapa alat kontrasepsi hanya melindungi dari kehamilan. Bukan melindungi dari IMS.

Di tengah dilematisasi tersebut, secara mengejutkan, pemerintah mengeluarkan aturan perihal akses alat kontrasepsi bagi usia sekolah dan remaja melalui Pasal 103 ayat (4) huruf e PP No. 28 Tahun 2024. Pengaturan ini telah menimbulkan pro dan kontra di kalangan masyarakat yang masih terpolarisasi pandangannya terkait alat kontrasepsi. Kekhawatiran masyarakat semakin meningkat dengan tidak dijelaskannya lebih lanjut konteks ‘usia sekolah dan remaja’ pada regulasi tersebut. Pemerintah hanya melakukan klarifikasi pada media pers mengenai maksud pelayanan kontrasepsi bukan untuk semua remaja, melainkan hanya remaja yang sudah menikah tetapi menunda kehamilan²⁴, yang mana tidak serta merta berdampak pada regulasi yang tertulis.

²⁴ BBC News Indonesia, ‘Alat Kontrasepsi: Aturan Pemerintah tentang Penyediaan “Alat Kontrasepsi Untuk Usia Sekolah dan Remaja” Menuai Polemik - BBC News Indonesia’ (BBC News Indonesia, 2024) <<https://www.bbc.com/indonesia/articles/cjk338jx603o>> accessed 1 November 2024.

2.2. Polemik Penyediaan Alat Kontrasepsi Bagi Remaja pada PP No. 28 Tahun 2024 dengan UU Perkawinan

PP No. 28 Tahun 2024 memperhatikan urgensi peningkatan kesehatan reproduksi, terutama bagi remaja. Ketentuan ini di antaranya lahir dari tingginya angka kehamilan di kalangan remaja, tingginya angka KTD, serta berbagai risiko kesehatan yang menyertainya. Menurut WHO, remaja yang hamil di usia dini cenderung mengalami komplikasi selama kehamilan, seperti anemia (kondisi kadar hemoglobin (Hb) dalam darah lebih rendah dari normal)²⁵ dan preeklampsia (sindrom peningkatan tekanan darah dan protein dalam urin yang muncul pada trimester kedua kehamilan)²⁶. Oleh karena itu, PP No. 28 Tahun 2024 mengakomodasi akses alat kontrasepsi bagi remaja guna melindungi kesehatan reproduksi, terkhusus bagi remaja yang tidak memiliki informasi yang cukup atau akses yang memadai tentang kesehatan reproduksi. Meskipun demikian, penyediaan alat kontrasepsi bagi remaja dalam PP No. 28 Tahun 2024 menimbulkan kekhawatiran mengenai kemungkinan adanya kontradiksi dengan UU Perkawinan. Pasal 103 ayat (4) huruf e PP No. 28 Tahun 2024 memberikan ruang bagi penyediaan alat kontrasepsi bagi remaja, yang bertujuan untuk mencegah risiko kesehatan reproduksi. Namun, pasal *a quo* tampak bertentangan dengan Pasal 1 UU Perkawinan yang mengatur bahwa perkawinan adalah ikatan sah antara seorang pria dan seorang wanita sebagai suami istri yang dilakukan dengan tujuan membentuk keluarga berdasarkan Ketuhanan Yang Maha Esa. Ketentuan ini mengandung implikasi bahwa tindakan-tindakan terkait reproduksi seharusnya hanya dilakukan dalam kerangka perkawinan yang sah. Dengan demikian, pandangan yang berkembang bahwa pemberian akses kontrasepsi kepada remaja dapat dianggap sebagai bentuk dorongan atau bahkan legitimasi bagi perilaku seksual di luar nikah, yang bertentangan dengan nilai-nilai yang diusung dalam UU Perkawinan.

Selain potensi kontradiksi secara hukum dan normatif, tingginya angka kehamilan remaja juga berdampak serius terhadap aspek sosial-ekonomi. Remaja yang

²⁵ Yenny Aulya, Jenny Anna Siauta and Yasmin Nizmadilla, 'Analisis Anemia pada Remaja Putri' (2022) 4 Jurnal Penelitian Perawat Profesional.[1378].

²⁶ Dwi Saputri and Precelia Fransiska, 'Karakteristik Ibu Hamil dengan Preeklampsia' (2023) 8 Cendekia Medika: Jurnal STIKES Al-Ma'arif Baturaja.[132].

mengalami kehamilan dini rentan mengalami putus sekolah, mengingat sistem pendidikan yang belum sepenuhnya mengakomodasi ibu muda untuk tetap melanjutkan studi. Putus sekolah ini berakibat pada terbatasnya kesempatan kerja di masa depan, yang dapat menyebabkan siklus kemiskinan antargenerasi. Di sisi lain, pernikahan dini akibat kehamilan remaja juga berpotensi meningkatkan kasus Kekerasan dalam Rumah Tangga (KDRT). Hal ini disebabkan oleh minimnya kesiapan mental dan ekonomi, yang dapat memicu konflik dalam rumah tangga. Remaja yang menikah dini sering kali belum memiliki keterampilan atau kesiapan finansial untuk memenuhi kebutuhan keluarga, sehingga lebih rentan mengalami tekanan ekonomi. Selain itu, ketidakmatangan emosional dalam menghadapi permasalahan rumah tangga meningkatkan risiko terjadinya kekerasan, baik secara fisik maupun psikologis.

Pasal 7 ayat (1) UU Perkawinan sebagaimana diubah oleh Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2019 menetapkan aturan usia minimal untuk menikah adalah 19 tahun bagi laki-laki maupun perempuan. Dengan adanya ketentuan usia ini, UU Perkawinan menegaskan bahwa usia tersebut dianggap sebagai usia yang telah cukup matang baik secara fisik maupun psikologis untuk memasuki lembaga perkawinan²⁷. Di sisi lain, PP No. 28 Tahun 2024 memberikan ruang bagi penyediaan alat kontrasepsi bahkan kepada remaja yang kemungkinan besar berada di bawah batas usia perkawinan yang diatur UU. Ketentuan PP ini menimbulkan pertanyaan “apakah regulasi yang mengizinkan akses alat kontrasepsi bagi remaja dapat melegitimasi pernikahan anak secara tidak langsung?”. Hal ini juga dapat dianggap memberikan celah hukum dalam penerapan UU Perkawinan karena seolah-olah mengakomodasi situasi di mana remaja yang berada di bawah usia minimal perkawinan tetap memiliki akses terhadap pelayanan kesehatan reproduksi yang dirancang untuk orang dewasa. Inkonsistensi pada regulasi yang ada menciptakan tumpang tindih antara kedua aturan dan menimbulkan dilema dalam penerapan hukum di masyarakat.

Perbedaan mendasar antara ketentuan dalam PP No. 28 Tahun 2024 dan UU Perkawinan terletak pada prioritas antara kesehatan reproduksi remaja dan pencegahan

²⁷ Lihat Pasal 7 ayat (1) Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Undang-undang Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan.

pernikahan anak. PP No. 28 Tahun 2024 memungkinkan akses kontrasepsi untuk remaja, yang disinyalir dapat menciptakan celah hukum yang mendorong praktik pernikahan anak di bawah usia 19 tahun. Dalam beberapa kasus, remaja di bawah 19 tahun yang memiliki akses kontrasepsi mungkin diizinkan untuk menikah dengan alasan "darurat" kesehatan atau sosial melalui dispensasi pengadilan. Hal ini menunjukkan potensi adanya tumpang tindih peraturan yang dapat mereduksi tujuan asli dari UU Perkawinan untuk mencegah pernikahan usia dini.

Kombinasi antara ketentuan akses kontrasepsi bagi remaja dalam PP No. 28 Tahun 2024 dan kemungkinan dispensasi usia dalam Pasal 7 UU Perkawinan dapat mengarah pada interpretasi hukum yang multitafsir. Kondisi ini membuka peluang pemanfaatan celah hukum untuk melegitimasi pernikahan anak dengan dalih kesehatan atau alasan khusus lainnya yang dapat diberikan melalui dispensasi. Sebagai contoh, dalam kasus tertentu, alasan kehamilan atau potensi risiko kesehatan dapat dipakai sebagai dasar dispensasi, meskipun usia calon mempelai belum mencapai 19 tahun. Akibatnya, tujuan dari UU Perkawinan untuk mencegah pernikahan usia dini mungkin dapat terdistorsi.

Konflik norma seperti ini memerlukan langkah penyelesaian yang berlandaskan pada teori hukum dan asas-asas yang berlaku. Dalam teori hierarki norma hukum yang dikemukakan oleh Hans Kelsen, peraturan yang lebih rendah, seperti PP, harus tunduk pada norma hukum yang lebih tinggi, yaitu UU. Dengan demikian, ketentuan dalam PP No. 28 Tahun 2024 yang bertentangan dengan UU Perkawinan harus disesuaikan atau dicabut agar tidak menimbulkan ketidakpastian hukum. Selain itu, asas *lex superior derogat legi inferiori* menguatkan bahwa peraturan yang lebih tinggi kedudukannya harus diutamakan jika terjadi pertentangan. Dalam konteks ini, UU Perkawinan harus menjadi acuan utama karena memiliki hierarki yang lebih tinggi dibandingkan PP. Lebih jauh lagi, asas kepastian hukum (*rechtszekerheid*) juga menuntut agar regulasi di Indonesia tidak multitafsir atau bertentangan satu sama lain, karena hal ini dapat menciptakan kebingungan di masyarakat dan membuka ruang penyalahgunaan hukum.

Penyelesaian konflik norma ini dapat dilakukan melalui beberapa langkah, salah satunya adalah peninjauan ulang oleh pemerintah. Penyelesaian konflik norma dan ketidakpastian hukum pada PP *a quo* dapat mengacu pada kasus serupa yaitu pengesahan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja. Saat itu, pemerintah juga menerbitkan sejumlah PP dan Peraturan Presiden (Perpres) sebagai peraturan pelaksana. Tujuan utamanya adalah mempercepat pelaksanaan undang-undang tersebut dengan menciptakan regulasi yang lebih sederhana dan ramah investasi. Namun, beberapa PP menuai kontroversi karena dianggap menimbulkan ketidakpastian hukum dan tidak selaras dengan prinsip keadilan, sehingga menimbulkan resistensi di masyarakat. Sebanyak 47 peraturan pelaksana lahir dari UU Cipta Kerja. Di antara yang paling menonjol adalah PP No. 36 Tahun 2021 tentang Pengupahan yang mengatur formula penghitungan upah minimum berdasarkan pertumbuhan ekonomi dan inflasi. Penetapan upah minimum dianggap menurunkan standar kesejahteraan pekerja karena fokus pada pertumbuhan ekonomi nasional, bukan kebutuhan hidup layak di daerah. Kemudian, pemerintah merevisi PP No. 36 Tahun 2021 melalui PP No. 51 Tahun 2023. Revisi tersebut dilakukan untuk memberikan formula yang lebih komprehensif dalam penetapan upah minimum dengan mempertimbangkan tiga variabel utama yaitu inflasi, pertumbuhan ekonomi, dan indeks tertentu. Indeks tertentu ini ditentukan oleh Dewan Pengupahan Daerah yang mempertimbangkan faktor seperti tingkat penyerapan tenaga kerja dan rata-rata atau median upah di wilayah tersebut. Perubahan ini bertujuan untuk meningkatkan keadilan dan transparansi dalam pengupahan, sekaligus memberikan perlindungan lebih baik kepada pekerja. Selain itu, struktur dan skala upah yang lebih terukur diharapkan dapat memotivasi peningkatan produktivitas pekerja. Aturan baru ini juga bertujuan untuk mencegah disparitas atau kesenjangan upah antar wilayah dan memastikan keseimbangan antara kepentingan pekerja dan dunia usaha.

Pada kasus PP No. 28 Tahun 2024, pemerintah telah melakukan klarifikasi melalui media mengenai yang dimaksud remaja adalah "remaja yang sudah menikah",

hal ini belum cukup menjelaskan secara eksplisit dalam isi pasal itu sendiri. Penambahan frasa seperti "remaja yang sudah menikah" dalam batang tubuh pasal pada PP No. 28 Tahun 2024 lebih ideal, daripada hanya mencantumkannya pada bagian penjelasan. Hal ini penting untuk memastikan bahwa peraturan tersebut memiliki kejelasan yang lebih baik, sesuai dengan asas kepastian hukum (*rechtszekerheid*). Asas ini mengharuskan setiap peraturan perundang-undangan memiliki kekonkretan dalam penerapannya, baik dalam substansi maupun implementasinya.

Dengan memasukkan frasa "remaja yang sudah menikah" langsung pada batang tubuh pasal, beberapa keuntungan yang bisa dicapai antara lain:

- **Harmonisasi dengan UU Perkawinan:** PP No. 28 Tahun 2024 akan dapat lebih selaras dengan UU Perkawinan yang sudah menetapkan usia minimal untuk menikah dan memberikan batasan jelas dalam konteks usia untuk memperoleh akses terhadap alat kontrasepsi.
- **Mengurangi Potensi Multitafsir:** Penambahan frasa tersebut akan mengurangi kemungkinan terjadinya perbedaan penafsiran di masyarakat atau kalangan praktisi hukum terkait siapa saja yang berhak mengakses kontrasepsi dan dalam situasi apa.
- **Menjawab Kekhawatiran Masyarakat:** Banyak kalangan yang khawatir bahwa akses kontrasepsi bagi remaja bisa memberi legitimasi atau dorongan bagi perilaku seksual di luar pernikahan. Dengan penjelasan yang lebih jelas dalam batang tubuh pasal, kekhawatiran ini dapat diatasi.

Berdasarkan uraian keuntungan-keuntungan diatas, penambahan frasa "remaja yang sudah menikah" dirasa perlu dan sangat urgen untuk ditambahkan guna memastikan kebijakan ini lebih jelas, tepat sasaran, dan responsif terhadap kebutuhan masyarakat, sekaligus mengurangi potensi kesalahpahaman yang dapat menghambat pelaksanaannya.

BAB III

PENUTUP

3.1. Kesimpulan

Tulisan ini menganalisis polemik hukum terkait penyediaan alat kontrasepsi bagi remaja dalam PP No. 28 Tahun 2024 dan keterkaitannya dengan UU Perkawinan. Maka, ditemukan bahwa ketentuan Pasal 103 ayat (4) huruf e PP No. 28 Tahun 2024, yang mengatur akses kontrasepsi untuk remaja, menciptakan interpretasi yang kontroversial karena tidak memberikan batasan eksplisit terkait kategori "remaja" yang dimaksud. Hal ini berpotensi membuka ruang multitafsir, bahkan dianggap bertentangan dengan UU Perkawinan yang menegaskan aktivitas reproduksi hanya sah dalam kerangka perkawinan dengan usia minimal 19 tahun. Realitas perilaku seks bebas di kalangan remaja menunjukkan kebutuhan mendesak akan edukasi kesehatan reproduksi yang komprehensif. Namun, dilema muncul karena pemberian akses kontrasepsi kepada remaja dapat dianggap mendukung perilaku seksual di luar nikah dan pernikahan dini. Dalam konteks hierarki norma hukum, ketidaksesuaian antara PP No. 28 Tahun 2024 dengan UU Perkawinan menciptakan konflik yang dapat merusak kepastian hukum. Untuk menyelesaikan permasalahan ini, diperlukan harmonisasi peraturan dengan memperjelas batasan dalam PP No. 28 Tahun 2024. Penambahan frasa "remaja yang sudah menikah" pada batang tubuh pasal di PP tersebut menjadi langkah penting untuk memastikan regulasi yang lebih jelas, selaras dengan UU Perkawinan, dan menghindari potensi penyalahgunaan hukum. Langkah ini juga akan mendukung tujuan utama kedua regulasi, yaitu melindungi kesehatan reproduksi

3.2. Rekomendasi

- 3.2.1. Melakukan evaluasi komprehensif mengenai urgensi keberadaan regulasi penyediaan alat kontrasepsi bagi usia sekolah dan remaja pada Pasal 103 ayat (4) huruf e PP No. 28 Tahun 2024 dan dampaknya apabila regulasi ini dihapuskan. Evaluasi ini akan melibatkan berbagai macam pemangku kepentingan relevan,

yaitu Kementerian kesehatan, Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional, dan Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak RI.

- 3.2.2. Segera melakukan perubahan, penyempurnaan, atau tindakan lain yang bertujuan untuk menyatukan persepsi masyarakat mengenai makna frasa "usia sekolah dan remaja" sebagaimana dimaksud dalam Pasal 103 ayat (4) huruf e PP No. 28 Tahun 2024 adalah remaja yang sudah menikah.
- 3.2.3. DPR bersama Kementerian Kesehatan sebagai pembuat kebijakan harus melakukan evaluasi terhadap sinkronisasi batas usia, perlindungan perempuan dan anak, dispensasi perkawinan, edukasi hukum, serta implementasi kebijakan di lapangan melalui harmonisasi antara PP Nomor 28 Tahun 2024 dengan UU Perkawinan, agar kedua peraturan ini saling melengkapi dan tidak bertentangan.
- 3.2.4. Apabila terdapat pihak yang merasa dirugikan akibat ketentuan dalam Pasal 103 ayat (4) huruf e PP No. 28 Tahun 2024, maka dapat mengajukan uji materiil ke Mahkamah Agung (MA). Lalu, jika MA memutuskan bahwa ketentuan tersebut bertentangan dengan UU, maka pasal-pasal dalam PP yang relevan dapat dinyatakan tidak berlaku.
- 3.2.5. Meningkatkan pemahaman masyarakat, khususnya anak-anak dan remaja mengenai edukasi seksual, batasan tindakan yang boleh dan tidak boleh dilakukan dengan lawan jenis, serta sosialisasi atau penyuluhan mengenai alat kontrasepsi, termasuk efek samping dan fakta bahwa penggunaan alat kontrasepsi tidak sepenuhnya menghilangkan risiko kehamilan atau penularan penyakit menular seksual. Peningkatan pemahaman dan perubahan perilaku tentang alat kontrasepsi akan melibatkan pemuka agama, *influencer* muda, tenaga pendidik, dan tokoh masyarakat.
- 3.2.6. Mengintegrasikan materi kesehatan reproduksi dan kesadaran seksual ke dalam kurikulum pendidikan, dengan tujuan mengurangi angka kehamilan di kalangan remaja melalui edukasi yang baik, tanpa mengesampingkan norma-norma sosial dan budaya luhur Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

Peraturan Perundang-Undangan

Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Undang-undang Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan.

Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

Peraturan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 1 Tahun 2023 tentang Pemenuhan Kebutuhan Alat dan Obat Kontrasepsi bagi Pasangan Usia Subur dalam Pelayanan Keluarga Berencana.

Buku

Hardianto, [et.,al], *Profil Statistik Kesehatan 2023 Volume 7* (Badan Pusat Statistik 2023).[341].

Jurnal

Afifah Nurullah F, 'Perkembangan Metode Kontrasepsi di Indonesia' (2021) 48 Continuing Medical Education.[167].

Aulya, Y, Jenny Anna Siauta and Yasmin Nizmadilla, 'Analisis Anemia pada Remaja Putri' (2022) 4 Jurnal Penelitian Perawat Profesional. [1378].

Ernawati D and Ayu Lestari R, 'Social Support Pada Ibu Tentang Kehamilan Tidak Diinginkan' (2024) 7 Jurnal Kolaboratif Sains. [4587].

Claudien Uhawenimana T, [et.,al], 'Factors Affecting the Prevention of Unwanted Pregnancies among Young Adolescents in Secondary Schools in the Eastern Province of Rwanda: An Explorative Qualitative Study' (2024) 19 PLoS ONE.[8].

Furwanti L, Sabela Kusumaningrum A and Winaryati E, 'Hubungan Pengetahuan Legalitas Alat Kontrasepsi dengan Perilaku Seksual Remaja' (2019) 3 Edusaintek.[542].

Marya Sari F and Fauzi Y, 'Analisis Penggunaan Alat Kontrasepsi pada Pasangan Usia Subur di Provinsi Bengkulu (Analisis Data Sekunder Hasil Skap Kkbpk Perwakilan BKKBN Provinsi Bengkulu Tahun 2019)' (2022) 28 Jurnal Sains Kesehatan (Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Tri Mandiri Sakti).[34].

Sandra Pidah A and others, 'Determinan Perilaku Seks Pranikah Pada Remaja Pria (15-24 Tahun) Di Indonesia (Analisis SDKI 2017)' (2021) 5 Jurnal Kesmas Jambi.

Saputri, D and Precelia Fransiska, 'Karakteristik Ibu Hamil dengan Preeklampsia' (2023) 8 Cendekia Medika: Jurnal STIKES Al-Ma'arif Baturaja.[132].

Sekarayu SY and Nurwati N, 'Dampak Pernikahan Usia Dini terhadap Kesehatan Reproduksi' (2021) 2 Jurnal Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (JPPM).

Suryana E, [et.,al], 'Perkembangan Remaja Awal, Menengah Dan Implikasinya Terhadap Pendidikan' (2022) 8 Jurnal Ilmiah Mandala Education.[1916-1928].

Vintaria V, [et.,al], 'Perilaku Seks Bebas pada Remaja' (2023) 4 Jurnal Kesehatan Tambusai.[1409-1420].

Skripsi

Sybromillsy, A. 'Dampak Perilaku Seks Bebas terhadap Kesehatan Mental pada Remaja: a *Narrative Review*' (Skripsi, Universitas Padjajaran 2022).

Website

BBC News Indonesia, 'Alat Kontrasepsi: Aturan Pemerintah Tentang Penyediaan "Alat Kontrasepsi Untuk Usia Sekolah Dan Remaja" Menuai Polemik - BBC News Indonesia' (BBC News Indonesia, 2024) <<https://www.bbc.com/indonesia/articles/cjk338jx603o>> accessed 1 November 2024.

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, 'Kampung Keluarga Berkualitas' (BKKBN, 2024) <<https://kampungkb.bkkbn.go.id/>> accessed 18 February 2025.

- Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan, 'Kontrasepsi Tepat Tingkatkan Kesehatan Reproduksi' (yankes.kemkes.go.id, 2022) <https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1143/kontrasepsi-tepat-tingkatkan-kesehatan-reproduksi> accessed 27 October 2024.
- Prima Putra A, 'PP 28/2024: Fokus Pada Kesehatan Reproduksi Remaja yang Sudah Menikah' (Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi, 2024) <<https://www.menpan.go.id/site/berita-terkini/berita-daerah/pp-28-2024-fokus-pada-kesehatan-reproduksi-remaja-yang-sudah-menikah>> accessed 27 October 2024.
- Wapres RI, 'Klarifikasi Aturan Kontrasepsi dalam PP No. 28 Tahun 2024, Wapres Tegaskan Hanya Untuk Remaja yang Sudah Menikah - Wakil Presiden Republik Indonesia' (Wakil Presiden Republik Indonesia, 2024) <<https://www.wapresri.go.id/klarifikasi-aturan-kontrasepsi-dalam-pp-no-28-tahun-2024-wapres-tegaskan-hanya-untuk-remaja-yang-sudah-menikah/>> accessed 27 October 2024.
- World Health Organization, 'Family Planning/Contraception' (Who.int, 2023) <<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>> accessed 27 October 2024.



**NATIONAL CHAPTER
INDONESIA**

NATIONAL BOARD 2024-2025