

**TELAAH *MAQĀṢID AL-SHARĪ'AH* TERHADAP PENYEDIAAN ALAT
KONTRASEPSI BAGI REMAJA DAN ANAK USIA SEKOLAH**



SKRIPSI

Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Meraih Gelar Sarjana Hukum (S.H.)
pada Program Studi Hukum Keluarga Islam Jurusan Syariah dan Ekonomi Bisnis
Islam Sekolah Tinggi Agama Islam Negeri (STAIN) Majene

Oleh:

MUHAMMAD ALDI

20156121048

**JURUSAN SYARIAH DAN EKONOMI BISNIS ISLAM
SEKOLAH TINGGI AGAMA ISLAM NEGERI (STAIN)**

MAJENE

2025

PENGESAHAN SKRIPSI

Skripsi yang Berjudul “Telaah Maqāṣid Al-Sharī‘Ah Terhadap Penyediaan Alat Kontrasepsi Bagi Remaja Dan Anak Usia Sekolah” yang di susun oleh saudara **Muhammad Aldi**, NIM: 20156121048, Mahasiswa Program Studi Hukum Keluarga Islam, Sekolah Tinggi Agama Islam Negeri Majene, telah diuji dan dipertahankan dalam sidang Skripsi yang diselenggarakan pada hari Jumat, 19 September 2025, dinyatakan telah dapat diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh Gelar Sarjana Hukum (S.H) pada program studi Hukum Ekonomi Syariah dengan beberapa perbaikan.

Majene, 27 November 2025

DEWAN PENGUJI

Ketua	Supriadi, S.H., M.H	(.....)
Sekretaris	Noercholis Rafid, A. M.H.I	(.....)
Munaqisy I	Aminuddin Lahami, S.H., M.H.	(.....)
Munaqisy II	Nur Akifah Janur, A. Md. Bing.,S.H., M.H	(.....)
Pembimbing I	A Jusran Kasim, S.HI., M.H	(.....)
Pembimbing II	Fatri Sagita, S.HI., M.H	(.....)

Diketahui oleh:

Ketua Jurusan SEBI


Nuzha, S.Sy., M.H.I
Nip. 19871207201801 2002

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Pembimbing penulisan skripsi saudara **Muhammad Aldi**, NIM: **20156121048**, Mahasiswa Program Studi Hukum Keluarga Islam pada Jurusan Syariah dan Ekonomi Bisnis Islam, Sekolah Tinggi Agama Islam Negeri Majene, setelah meneliti dan mengoreksi secara seksama skripsi berjudul "Telaah Maqāṣid Al-Sharī'ah Terhadap Penyediaan Alat Kontrasepsi Bagi Remaja Dan Anak Usia Sekolah" memandang bahwa skripsi tersebut telah memenuhi syarat-syarat ilmiah dan dapat disetujui untuk diseminarkan.

Demikian persetujuan ini diberikan untuk diproses lebih lanjut.

Majene, 8 September 2025

Pembimbing I



A. Jusran Kasim, S.H.I., M.H.
NIP. 198404152019031008

Pembimbing II



Fatri Sagita, S.H.I., M.H.
NIP. 198912162019032013

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Mahasiswa yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Muhammad Aldi
NIM : 20156121048
Tempat, Tanggal Lahir : Lombongan, 13 Januari 2003
Program Studi : Hukum Keluarga Islam
Jurusan : Syariah dan Ekonomi Bisnis Islam
Alamat : Lingkungan Salewang, Kelurahan Sirindu,
Kecamatan Pamboang, Kabupaten Majene, Provinsi
Sulawesi Barat
Judul : Telaah *Maqāṣid Al-Sharī'ah* Terhadap Penyediaan
Alat Kontrasepsi Bagi Remaja Dan Anak Usia
Sekolah

Menyatakan dengan sesungguhnya dan penuh kesadaran bahwa skripsi ini benar adalah hasil karya sendiri. Jika di kemudian hari terbukti bahwa ia merupakan duplikat, tiruan, plagiat, atau dibuat oleh orang lain, sebagian atau seluruhnya, maka skripsi dan gelar yang diperoleh karenanya, batal demi hukum.

Majene, 9 September 2025

Penyusun,




Muhammad Aldi
NIM: 20156121048

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim

Alhamdulillahirabbilalamin, segala puji kepada Allah swt berkat Rahmat, Hidayah, dan Karunia-Nya kepada kita semua sehingga kita dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “**Telaah Maqāṣid Al-Sharī‘Ah Terhadap Penyediaan Alat Kontrasepsi Bagi Remaja Dan Anak Usia Sekolah**” dalam waktu yang tidak terlalu lama. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Hukum (S.H) di Sekolah Tinggi Agama Islam Negeri (STAIN) Majene. Sholawat menyertai salam kita kirimkan kepada baginda Nabi Besar Muhammad saw sebagai *uswatun hasanah* bagi kita semua dalam kehidupan kita, baik di dunia maupun di akhirat kelak.

Mengingat keterbatasan pengetahuan serta pengalaman dalam penulisan, sehingga skripsi ini tentunya tidak lepas dari kata kekurangan dan masih jauh dari kata kesempurnaan. Berhubungan hal itu, penulis sangat mengharapkan saran dan kritikan yang konstruktif dari berbagai pihak atau elemen demi memperoleh kesempurnaannya.

Penyusunan skripsi ini tidak pernah lahir dari usaha penulis seorang diri. Ada doa yang tak pernah henti dipanjatkan, ada pengorbanan yang tak terhitung nilainya, dan ada kasih sayang yang tak pernah mengenal lelah. Dengan penuh kerendahan hati, penulis menghaturkan terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada kedua malaikat tanpa sayap, ayahanda **Jumadi Abdullah** dan ibunda **Mardiana Rasyid**. Peneliti tumbuh dalam hangatnya cinta dan bimbingan mereka, yang bukan hanya membesarkan, tetapi juga mengajarkan arti kehidupan. Dari mereka peneliti belajar

mengukir dunia dengan keberanian, mengenal cinta yang tulus, menerima kehilangan dengan lapang dada, dan mengikhlaskan setiap takdir dengan keteguhan hati. Terima kasih atas doa yang selalu menembus langit, atas kasih sayang yang tak terbalas oleh kata, serta pengorbanan yang melampaui segala ukuran. Maka, dengan hati penuh syukur penulis mempersembahkan karya sederhana ini sebagai wujud cinta dan bakti kepada kedua orang tua tercinta. Penulis juga tak lupa mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Prof. Dr. Wasilah, S.T., M.T selaku Ketua Sekolah Tinggi Agama Islam Negeri (STAIN) Majene.
2. Ibu Nuzha, S.Sy., M.H.I selaku Ketua Jurusan Syariah dan Ekonomi Bisnis Islam Sekolah Tinggi Agama Islam Negeri (STAIN) Majene.
3. Bapak Aminuddin Lahami, S.H., M.H selaku Ketua Program Studi Hukum Keluarga Islam Sekolah Tinggi Agama Islam Negeri (STAIN) Majene.
4. Bapak A. Jusran Kasim, S.H.I., M.H. dan Ibu Fatri Sagita, S.H.I., M.H. sebagai Pembimbing I dan II yang telah meluangkan waktu memberikan motivasi dan membimbing penulis, mulai dari pembuatan proposal sampai pada penyusunan skripsi ini selesai.
5. Bapak Aminuddin Lahami, S.H., M.H dan Ibu Nur Akifah Janur, S.H., M.H. selaku penguji I dan II yang telah memberikan kritikan dan saran yang bersifat membangun untuk penyempurnaan skripsi ini.
6. Segenap dosen pada Jurusan Syari'ah dan Ekonomi Bisnis Islam, baik dosen tetap maupun dosen LB yang telah mengajarkan berbagai ilmu pengetahuan

kepada penulis mulai dari awal perkuliahan sampai pada tahap memperoleh gelar Sarjana Hukum (S.H).

7. Segenap staf akademik, baik pada Jurusan Syari'ah dan Ekonomi Bisnis Islam maupun pada Sekolah Tinggi Agama Islam Negeri (STAIN) Majene secara keseluruhan.
8. Segenap teman-teman mahasiswa prodi Hukum Keluarga Islam (HKI 2) angkatan 2021, seluruh teman PPL-KKN Pengadilan Negeri Majene, serta seluruh mahasiswa Jurusan Hukum Ekonomi Syariah Bisnis Islam yang tidak sempat penulis sebutkan satu persatu atas bantuan serta dukungan yang diberikan sehingga skripsi ini bisa selesai dan memperoleh gelar Sarjana Hukum (S.H.).
9. Untuk sahabatku, **Agus Samudra Herman** terima kasih telah hadir dan kebersamaian di kala penulis hampir tenggelam dalam penat. bukan sekadar teman, melainkan saudara yang mengajarkan arti kebersamaan, dan doa yang terucap diam, penulis menemukan kekuatan untuk terus melangkah.
10. Terakhir, untuk diri sendiri (**Muhammad Aldi**) Terima kasih telah bertahan sejauh ini meski sering lelah, meski ragu kerap datang, meski langkah terasa begitu sendiri. Sebagai anak tunggal, Peneliti tahu betapa berat memikul harapan, menjaga doa-doa orang tua, sekaligus belajar menguatkan diri tanpa ada saudara untuk berbagi. Namun, peneliti tetap memilih berdiri, menepis ketakutan, mengalahkan keraguan, dan berjalan meski jalan kerap berliku. Semoga perjuangan ini menjadi pintu menuju mimpi-mimpi yang lain,

menjadi pengingat bahwa dirimu pantas, layak, dan berhak untuk bahagia, serta kelak mampu memberi manfaat bagi banyak orang.

Semoga skripsi ini dapat berkontribusi untuk pengembangan ilmu pengetahuan dan bermanfaat bagi para pembaca, serta segala bantuan yang diberikan oleh berbagai pihak bernilai ibadah dan dilipatgandakan pahalanya oleh Allah swt, amin.

Majene, 9 September 2025

Mahasiswa

Muhammad Aldi

NIM:20156121048

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	Tidak dilambangkan	Tidak dilambangkan
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	ḍad	ḍ	de (dengan titik di bawah)
ط	ṭa	ṭ	te (dengan titik di bawah)
ظ	ẓa	ẓ	zet (dengan titik di bawah)
ع	'ain	‘	apostrof terbalik
غ	Gain	G	Ge
ف	Fa	F	Ef
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	Hamza	’	Apostrof
ي	Ya	Y	Ye

Hamzah (ء) yang terletak di awal kata mengikuti vokalnya tanpa diberi tanda apa pun. 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 monoftong dan vokal rangkap atau diftong.

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>dammah</i>	U	U

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

Tanda	Nama	Huruf Latin	Nama
اي	<i>fathah dan yā'</i>	Ai	a dan i
اؤ	<i>fathah dan wau</i>	Au	a dan u

Contoh:

كَيْفَ: *kaifa*

هَؤُلَ: *haulā*

3. *Maddah*

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

Harakat dan Huruf	Nama	Huruf dan Tanda	Nama

أ ... ء ...	fathah dan alif atau yā'	Ā	a dan garis di atas
ى	kasrah dan yā'	Ī	a dan garis di atas
و	dammah dan wau	Ū	a dan garis di atas

Contoh:

مات : *māta*

رَمَى : *ramā*

قِيلَ : *qīla*

تَ يَمُوتُ : *yamūtu*

4. *Tā' marbūṭah*

Transliterasi untuk *tā' marbūṭah* ada dua, yaitu: *tā' marbūṭah* yang hidup atau mendapat harakat *fathah*, *kasrah*, dan *dammah*, transliterasinya adalah [t]. Sedangkan *tā' marbūṭah* yang mati atau mendapat harakat sukun, transliterasinya adalah [h].

Kalau pada kata yang berakhir dengan *tā' marbūṭah* diikuti oleh kata yang menggunakan kata sandang *al-* serta bacaan kedua kata itu terpisah, maka *tā' marbūṭah* itu ditransliterasikan dengan ha (h).

Contoh:

رَوْضَةُ الْأَطْفَالِ : *rauḍah al-atfāl*

يُنْتَهَى الْمَدِينَةُ الْفَاضِلَةُ : *al madīnah al-fāḍilah*

الْحِكْمَةُ : *al-hikmah*

5. *Syaddah (Tasydīd)*

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

Contoh:

رَبَّنَا : *rabbānā*

نَجَّيْنَا : *najjainā*

الْحَق : *al-ḥaqq*

نُعْم : *nu'ima*

أَعُو : *'aduwwun*

Jika huruf *kasrah* (ِ) ber-*tasydid* di akhir sebuah kata dan didahului oleh huruf *kasrah* (ِ) maka ia ditransliterasi seperti huruf *maddah* menjadi *ī*.

Contoh:

أَلِي : *'Alī* (bukan *'Aliyy* atau *'Aly*)

أَرَبِي : *'Arabī* (bukan *'Arabiyy* atau *'Araby*)

6. *Kata Sandang*

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

Contoh:

الشمس^ء : *al-syamsu* (bukan *asy-syamsu*)

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

الفلسفة : *al-falsafah*

البلد^ء : *al-bilādu*

7. *Hamzah*

Aturan transliterasi huruf hamzah menjadi apostrof (') hanya berlaku bagi *hamzah* yang terletak di tengah dan akhir kata. Namun, bila *hamzah* terletak di awal kata, ia tidak dilambangkan, karena dalam tulisan Arab ia berupa *alif*.

Contoh:

تَأْمُرُونَ : *ta'murūna*

النوع : *al-nau'*

سَيِّئٌ : *syai'un*

أَمْرٌ : *umirtu*

8. *Penulisan 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, istilah atau kalimat yang sudah lazim dan menjadi bagian dari perbendaharaan bahasa Indonesia, atau sering ditulis dalam tulisan bahasa Indonesia, atau lazim digunakan dalam dunia akademik tertentu, tidak lagi ditulis menurut cara transliterasi diatas. Misalnya, kata al-Qur'an (dari al-Qur'ān), alhamdulillah, dan munaqasyah. Namun, bila kata- kata

tersebut menjadi bagian dari satu rangkaian teks Arab, maka harus ditransliterasi secara utuh.

Contoh:

Fī Zilāl al-Qur'ān

Al-Sunnah qabl al-tadwīn

9. *Lafz al-Jalālah* (الله)

Kata “Allah” yang didahului partikel seperti huruf *jarr* dan huruf lainnya atau berkedudukan sebagai *muḍāf ilaih* (frasa nominal), ditransliterasi tanpa huruf *hamzah*.

Contoh:

بِالله dīnullāh بِالله billāh

Adapun *tā'* marbūṭahdi akhir kata yang disandarkan kepada *Lafz al-Jalālah*, ditransliterasi dengan huruf [t].

Contoh:

هُمْ فِي رَحْمَةِ اللَّهِ hum fī raḥmatillāh

10. *Huruf Kapital*

Walau sistem tulisan Arab tidak mengenal huruf kapital (*All Caps*), dalam transliterasinya huruf-huruf tersebut dikenai ketentuan tentang penggunaan huruf kapital berdasarkan pedoman ejaan bahasa Indonesia yang berlaku (EYD). Huruf kapital, misalnya, digunakan untuk menuliskan huruf awal nama diri (orang, tempat, bulan) dan huruf pertama pada permulaan kalimat. Bila nama diri didahului oleh

kata sandang (*al-*), maka yang ditulis dengan huruf kapital tetap huruf awal nama diri tersebut, bukan huruf awal 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, CDK, dan DR).

Contoh:

Wa mā Muḥammadun illā rasūl

Inna awwala baitin wuḍi ‘a linnāsi lallaẓī bi Bakkatamubārakan

Syahru Ramaḍān al-laẓī unzila fih al-Qur’ān

Naṣīr al-Dīn al-Ṭūsī

Abū Naṣr al-Farābī

Al-Gazālī

Al-Munqiz min al-Ḍalāl

Jika nama resmi seseorang menggunakan kata Ibnu (anak dari) dan *Abū* (bapak dari) sebagai nama kedua terakhirnya, maka kedua nama terakhir itu harus disebutkan sebagai nama akhir dalam daftar pustaka atau daftar referensi.

Contoh:

Abū al-Walīd Muḥammad ibn Rusyd, ditulis menjadi: Ibnu Rusyd, Abū al-Walīd Muḥammad (bukan: Rusyd, Abū al-Walīd Muḥammad Ibnu)

Naṣr Ḥāmid Abū Zaīd, ditulis menjadi: *Abū Zaīd, Naṣr Ḥāmid* (bukan: *Zaīd*,

Naṣr ḤāmidAbū)

B. Daftar Singkatan

Beberapa singkatan yang dibakukan adalah:

swt.	=	<i>subḥānahū wa ta‘ālā</i>
saw.	=	<i>ṣallallāhu ‘alaihi wa sallam</i>
a.s.	=	<i>‘alaihi al-salām</i>
H	=	Hijrah
M	=	Masehi
SM	=	Sebelum Masehi
l.	=	Lahir tahun (untuk orang yang masih hidup saja)
w.	=	Wafat tahun
QS .../...: 4	=	QS al-Baqarah/2: 4 atau QS Āli ‘Imrān/3: 4
HR	=	Hadis Riwayat

Untuk karya ilmiah bahasa Arab, terdapat beberapa singkatan berikut:

ص	=	صفحة
دم	=	بدون مكن
صلعم	=	صلى الله عليه وسلم
ط	=	طبعة
دن	=	بنون شو

الى اخرهائى الى اخره = الخ

جزء = ج

DAFTAR ISI

PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	i
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
PEDOMAN TRANSLITERASI ARAB-LATIN DAN SINGKATAN.....	vii
DAFTAR ISI.....	xvii
ABSTRAK.....	xviii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. <i>Latar Belakang Masalah.....</i>	<i>1</i>
B. <i>Pengertian Judul.....</i>	<i>7</i>
C. <i>Rumusan Masalah.....</i>	<i>10</i>
D. <i>Kajian Pustaka.....</i>	<i>10</i>
E. <i>Tujuan dan Kegunaan Penelitian.....</i>	<i>14</i>
F. <i>Kerangka Teori.....</i>	<i>15</i>
G. <i>Metode Penelitian.....</i>	<i>16</i>
BAB II TINJAUAN TEORETIS.....	20
A. <i>Konsep Dasar Alat Kontrasepsi.....</i>	<i>20</i>
B. <i>Remaja Dalam Perspektif Islam.....</i>	<i>30</i>
BAB III PEMBAHASAN.....	34
A. <i>Alat Kontrasepsi dalam Maqāṣid Al-Sharī‘Ah.....</i>	<i>34</i>
B. <i>Peran Maqāṣid Al-Sharī‘Ah dalam Penggunaan Alat Kontrasepsi.....</i>	<i>39</i>
BAB IV HASIL PENELITIAN.....	44
A. <i>Ketentuan Penyediaan Alat Kontrasepsi Bagi Remaja Dalam PP No. 28 Tahun 2024</i> 44	
B. <i>Perspektif dan Relevansi Maqāṣid Al-Sharī‘Ah Terhadap Penyediaan Kontrasepsi</i> <i>Bagi Remaja.....</i>	<i>56</i>
BAB V PENUTUP.....	71
A. <i>Kesimpulan.....</i>	<i>71</i>
B. <i>Implikasi Penelitian.....</i>	<i>72</i>
DAFTAR PUSTAKA.....	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	77

ABSTRAK

Nama : Muhammad Aldi
NIM : 20156121048
Program Studi : Hukum Keluarga Islam (HKI)
Judul : Telaah *Maqāṣid Al-Sharī'ah* Terhadap Penyediaan Alat
Kontasepsi Bagi Remaja Dan Anak Usia Sekolah

Penelitian ini mengkaji ketentuan mengenai penyediaan alat kontrasepsi bagi remaja dan anak usia sekolah sebagaimana diatur dalam Pasal 103 ayat (4) Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Kesehatan. Ketentuan ini telah memicu perdebatan karena menyentuh masalah moralitas, agama, dan norma sosial, sehingga ambigu dan rentan terhadap multitafsir.

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis ketentuan hukum terkait penyediaan alat kontrasepsi bagi remaja dalam Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 dan mengkaji relevansinya dengan prinsip-prinsip *maqāṣid al-sharī'ah*. Metode yang digunakan adalah penelitian kepustakaan dengan pendekatan yuridis-normatif, yaitu mengkaji hukum Islam dan teori hukum dalam kerangka al-ḍarūriyyāt al-khams (perlindungan agama, jiwa, akal, keturunan, dan harta).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ketentuan mengenai kontrasepsi dalam Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 Pasal 103 ayat (4) sebenarnya hanya diperuntukkan bagi remaja yang telah menikah. Penegasan ini dimaksudkan sebagai upaya menunda kehamilan, terutama ketika calon ibu belum siap secara ekonomi maupun kesehatan. Selain itu, Peraturan Pemerintah ini masih bersifat normatif karena belum didukung regulasi teknis berupa Peraturan Menteri Kesehatan yang merinci mekanisme pelaksanaan, kriteria penerima, dan bentuk pengawasan. Dari perspektif *maqāṣid al-sharī'ah*, kebijakan ini relevan karena berorientasi pada perlindungan jiwa, pencegahan kehamilan dini, pengurangan risiko sosial seperti aborsi dan stunting, serta peningkatan kesejahteraan keluarga.

Kesimpulannya, ketentuan mengenai penyediaan kontrasepsi bagi remaja dalam Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 dapat dikatakan selaras dengan tujuan hukum Islam, sepanjang pelaksanaannya dibarengi dengan pembinaan akhlak, pendidikan agama, dan pelayanan kesehatan reproduksi yang komprehensif.

BAB I

PENDAHULUAN

A. *Latar Belakang Masalah*

Kesehatan reproduksi remaja telah menjadi perhatian utama dalam diskursus global mengenai hak asasi manusia dan pembangunan berkelanjutan. Kesehatan reproduksi remaja merupakan isu multidimensi yang membutuhkan perhatian serius dari berbagai pihak, baik dari aspek medis, sosial, maupun keagamaan. Di tingkat global, kesehatan seksual dan reproduksi telah menjadi bagian integral dari tujuan pembangunan berkelanjutan (*Sustainable Development Goals/SDGs*), khususnya tujuan ke-3 yang menekankan pentingnya kehidupan sehat dan kesejahteraan bagi semua, termasuk akses terhadap layanan kesehatan seksual dan reproduksi bagi remaja dan anak-anak usia sekolah.

Data dari BKKBN (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional) menunjukkan bahwa angka kehamilan remaja masih cukup tinggi.¹ Bahkan di beberapa daerah, ditemukan bahwa remaja usia SMP dan SMA telah mengalami kehamilan di luar nikah, yang berdampak pada terganggunya pendidikan, kesehatan mental, dan status sosial mereka. Hal ini menunjukkan bahwa remaja Indonesia membutuhkan perlindungan yang komprehensif, baik dari sisi kesehatan, pendidikan, maupun hukum.

¹ BKKBN, *Laporan Tahunan BKKBN 2022: Strategi Percepatan Penurunan Stunting dan Penanganan Kehamilan Remaja* (Jakarta: BKKBN, 2022), diakses 8 April 2025, <https://www.bkkbn.go.id/detailpost/laporan-tahunan-bkkbn-2022>

Sehingga demikian remaja masih menjadi kelompok yang rentan terhadap berbagai persoalan kesehatan reproduksi. Fenomena seks bebas (*free sex*), kehamilan yang tidak diinginkan, pernikahan usia dini, serta penyakit menular seksual (PMS) menunjukkan tren yang meningkat. Data dari Komisi Nasional Perlindungan Anak (Komnas PA) pada tahun 2022 mengungkapkan bahwa 33,5% remaja usia SMP dan SMA pernah melakukan hubungan seksual pranikah, dan 21% di antaranya telah aktif secara seksual sejak tingkat sekolah menengah pertama.²

Dari aspek penyakit menular seksual, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) mencatat adanya 11.133 kasus penyakit menular seksual (PMS) pada tahun 2021, yang terdiri dari 2.976 kasus sifilis dini, 892 kasus sifilis lanjut, dan 1.482 kasus gonore. Di tingkat global, pada tahun 2022 tercatat 230.000 kematian akibat sifilis, dan 1,3 juta kasus baru HIV, dengan sekitar 13% di antaranya terjadi pada anak-anak di bawah usia 15 tahun. Di Indonesia, hingga tahun 2024, tercatat bahwa 51,6% penularan HIV disebabkan oleh hubungan seksual.³

Selain itu data pernikahan usia dini juga menunjukkan angka yang signifikan. Menurut Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) Badan Pusat Statistik (BPS), terdapat sekitar 1,2 juta kasus perkawinan anak di Indonesia. Dari jumlah tersebut, sekitar 11,21% perempuan berusia 20–24 tahun menikah sebelum

² BKKBN. “Survei: 59% Remaja Perempuan dan 74% Remaja Laki-laki Usia 15–19 Tahun Pernah Berhubungan Seks di Luar Nikah.” *Jatim Times*, 4 Februari 2025.

³ Kementerian Kesehatan RI, *Profil Kesehatan Indonesia 2024*, Jakarta: Kemenkes, 2024.

usia 18 tahun, sementara pada laki-laki, angkanya sekitar 1% .⁴ Hal ini berkontribusi langsung pada tingginya angka kehamilan remaja di Indonesia, di mana sekitar 58,6% kehamilan terjadi pada usia di bawah 19 tahun.⁵ Kehamilan di usia remaja memiliki berbagai konsekuensi negatif, seperti putus sekolah, pernikahan dini, hingga risiko kesehatan seperti pendarahan saat persalinan, anemia, dan bayi lahir dengan berat badan rendah.

Sebagai respons dan Menyikapi kompleksitas persoalan tersebut, pemerintah Indonesia melalui Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 28 Tahun 2024 sebagai pelaksanaan dari Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, mengatur upaya perlindungan dan pelayanan kesehatan reproduksi, termasuk bagi remaja. Peraturan ini disusun sebagai bagian dari reformasi sistem kesehatan nasional agar lebih tangguh, merata, dan adil, serta sejalan dengan komitmen global Indonesia dalam forum *SDGs dan International Conference on Population and Development (ICPD)*. Beberapa hal yang menyebabkan peraturan ini muncul dipicu oleh:

1. Tingginya Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) di kalangan remaja, yang menyebabkan putus sekolah, pernikahan dini, dan kematian ibu muda.
2. Minimnya akses terhadap informasi dan layanan kesehatan reproduksi yang ramah remaja, termasuk keterbatasan edukasi formal maupun nonformal.

⁴ Badan Pusat Statistik (BPS), *Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas)*, 2023, <https://www.bps.go.id>.

⁵ Kementerian Kesehatan RI, *Pedoman Kesehatan Ibu dan Anak*, 2022.

3. Perubahan sosial dan budaya akibat digitalisasi, di mana anak dan remaja lebih cepat terpapar konten seksual tanpa pendampingan atau literasi digital.
4. Komitmen internasional Indonesia, seperti dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs) dan *International Conference on Population and Development* (ICPD), yang menekankan hak atas kesehatan reproduksi termasuk bagi remaja.
5. Upaya negara melindungi generasi muda dari dampak jangka panjang, baik secara medis, psikologis, maupun sosial, melalui kebijakan preventif.⁶

Kebijakan ini mengizinkan penyediaan alat kontrasepsi bagi anak usia sekolah dan remaja, dengan maksud sebagai upaya preventif terhadap kehamilan yang tidak diinginkan serta penyebaran penyakit menular seksualitas (PMS). Namun, peraturan ini juga memicu perdebatan luas di masyarakat karena dikhawatirkan melegitimasi seks bebas, bertentangan dengan nilai-nilai agama, moral, dan budaya bangsa. Dalam Islam, hubungan seksual di luar nikah tidak hanya dilarang, tetapi pendekatan ke arah itu pun ditegaskan sebagai perbuatan yang menyimpang. Al-Qur'an menyatakan dalam Q.s Al-Isra':32:

وَلَا تَقْرَبُوا الزَّوْجَ إِتْمًا كُنَ فَلَاحِشَةً وَسَاءَ سَبِيلٌ ۗ ۳۲

Terjemahan:

Dan janganlah kamu mendekati zina; sesungguhnya zina itu adalah suatu perbuatan yang keji dan suatu jalan yang buruk.⁷

⁶ Kompasiana. "Perilaku Seksual pada Remaja di Era Digital Tahun 2024." 2024.

⁷ Kementerian Agama Republik Indonesia, *Al-Qur'an & Terjemahan*, (Surakarta:Ziyad Books, 2016), h. 119

Terjemahan Bahasa Mandar

Anna da mie' paakadeppu'i pappanga'dingan, sitongangna mappanga'ding di'o panggauang carupu' (merissi-rissi'), anna mesa tangalalang iya adae'.⁸

Larangan ini menunjukkan pentingnya membangun sistem pencegahan yang tidak hanya berorientasi pada akibat, tetapi juga menutup jalan menuju perbuatan yang dilarang (*sadd al-dzari'ah*). Oleh karena itu, segala kebijakan yang berkaitan dengan remaja, termasuk penyediaan alat kontrasepsi, harus dikaji dengan hati-hati agar tidak memberi ruang pembenaran terhadap perilaku seksual bebas.

Setelah diterbitkannya Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 sebagai aturan pelaksana dari Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, terdapat implikasi penting terhadap pendekatan pemerintah dalam menjamin hak atas kesehatan reproduksi, termasuk bagi remaja. Dalam Pasal 103 ayat (4), dinyatakan bahwa pemberian alat kontrasepsi kepada remaja harus memperhatikan norma agama, sosial, dan budaya yang berlaku dalam masyarakat. Ketentuan ini menandakan bahwa meskipun negara memberikan ruang layanan kesehatan reproduksi bagi remaja, pelaksanaannya tetap harus mempertimbangkan nilai-nilai normatif yang hidup di tengah masyarakat.

Dalam perspektif *maqāṣid al-sharī'ah*, terdapat lima prinsip dasar yang wajib dijaga, yaitu: agama (*ḥifẓ al-dīn*), jiwa (*ḥifẓ al-nafs*), akal (*ḥifẓ al-'aql*), keturunan (*ḥifẓ al-nasl*), dan harta (*ḥifẓ al-māl*).⁹ Dalam konteks kebijakan

⁸ Muh Idham Khalid Bodi, *Koroang Mala'bi: Al-Qur'an Terjemahan Bahasa Mandar dan Indonesia* (Makassar: Balitbang Agama Makassar), h. 118

⁹ Ahmad Hasan, *Teori Masalah dalam Hukum Islam Kontemporer* (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2021), h. 112

penyediaan kontrasepsi kepada remaja, aspek *hifz al-nasl*, *hifz al-nafs*, dan *hifz al-māl* menjadi sangat relevan. Upaya pemerintah dalam mencegah terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan di kalangan remaja dapat dipandang sebagai bentuk penjagaan terhadap keturunan. Namun demikian, kebijakan tersebut juga harus dipastikan tidak mengabaikan nilai-nilai agama serta norma sosial yang berlaku. Dalam hukum Islam, mencegah kemudharatan merupakan prinsip penting (*dar' al-mafāsīd*), tetapi pelaksanaannya tidak boleh menimbulkan mudarat lain yang lebih besar.¹⁰

Oleh karena itu, dalam menilai kebijakan penyediaan alat kontrasepsi kepada remaja, pendekatan hukum Islam tidak dapat hanya berpijak pada teks normatif secara literal. Diperlukan pendekatan yang memperhatikan realitas sosial serta pertimbangan kemaslahatan yang menyertainya.

Kendati tujuan kebijakan ini tampak jelas, yaitu untuk mencegah kehamilan yang tidak diinginkan serta melindungi kesehatan remaja, pendekatan terhadapnya dari sudut pandang hukum Islam tetap memerlukan pembahasan lebih mendalam.¹¹ Hal ini karena penggunaan alat kontrasepsi oleh anak usia sekolah dan remaja tidak hanya menyentuh aspek medis atau kesehatan, tetapi juga memunculkan pertanyaan serius tentang moralitas, tanggung jawab, serta batasan-batasan yang telah ditetapkan oleh syariat.

¹⁰ Jasser Auda, *Maqasid al-Shariah as Philosophy of Islamic Law: A Systems Approach* (London: International Institute of Islamic Thought, 2008), h. 19–25

¹¹ Syamsul Rijal, *Etika Seksual Remaja dalam Perspektif Islam* (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2021), h. 88.

Ketentuan ini pun menimbulkan polemik antara pemenuhan hak remaja atas kesehatan dan perlindungan terhadap praktik seks bebas. Dalam konteks Islam, perdebatan ini dapat dianalisis melalui pendekatan *maqāṣid al-sharī'ah*, yang menjadikan perlindungan terhadap agama (*ḥifẓ al-dīn*), jiwa (*ḥifẓ al-nafs*), akal (*ḥifẓ al-'aql*), keturunan (*ḥifẓ al-nasl*), dan harta (*ḥifẓ al-māl*) sebagai tujuan utama penerapan syariat. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengkaji secara kritis apakah kebijakan penyediaan alat kontrasepsi kepada remaja sebagaimana tertuang dalam PP No. 28 Tahun 2024 telah sejalan dengan prinsip-prinsip *maqāṣid al-sharī'ah*, khususnya dalam aspek perlindungan jiwa (*ḥifẓ al-nafs*), keturunan (*ḥifẓ al-nasl*) remaja, dan harta (*ḥifẓ al-māl*).

Kajian mengenai penyediaan alat kontrasepsi selama ini cenderung hanya dilihat dari perspektif medis dan kebijakan publik, sementara tinjauan dari sudut pandang hukum Islam, khususnya melalui pendekatan *maqāṣid al-sharī'ah*, masih buram. Oleh karena itu, penelitian ini menjadi penting untuk memberikan analisis yang lebih komprehensif dan mendalam mengenai sejauh mana kebijakan ini selaras atau bertentangan dengan prinsip-prinsip *maqāṣid al-sharī'ah*. Penelitian ini akan dituangkan dalam bentuk skripsi yang berjudul : Telaah *Maqāṣid al-Sharī'ah* Terhadap Penyediaan Alat Kontrasepsi Bagi Remaja Dan Anak Usia Sekolah.

B. Pengertian Judul

Pengertian judul bertujuan untuk menyampaikan pemahaman terhadap kata kunci pada karya tulis ilmiah serta menyampaikan batasan dalam penulisan supaya pembahasan tersebut tidak begitu luas. Jadi kata kunci didalam penelitian ini

berjudul Telaah *Maqāṣid al-Sharī'ah* terhadap Penyediaan Alat Kontrasepsi bagi Remaja dan Anak Usia Sekolah

1. *Maqāṣid al-Sharī'ah*

Secara terminologis, *maqasid al-shari'ah* diartikan sebagai tujuan-tujuan yang hendak dicapai oleh syariat Islam dalam menetapkan hukum terhadap suatu perbuatan manusia. *Maqasid* bukan hanya mencerminkan maslahat, tetapi juga menunjukkan arah normatif hukum Islam dalam membentuk masyarakat yang berkeadilan dan berperadaban.

Imam sya-syatibi menjelaskan ada lima bentuk *Maqashid Syariah* atau yang biasa disebut *kulliyat al-khasam* (lima prinsip umum).

- a. Agama (*ḥifẓ al-dīn*)
- b. Jiwa (*ḥifẓ al-nafs*)
- c. Akal (*ḥifẓ al-'aql*)
- d. Keturunan (*ḥifẓ al-nasl*)
- e. Harta (*ḥifẓ al-māl*).

Dengan melihat kelima prinsip *Maqasid syariah* di atas, penelitian ini akan lebih terfokus pada *ḥifdzu nafs* perlindungan jiwa, *ḥifẓ al-nasl* perlindungan keturunan dan *ḥifdz al-mal* perlindungan harta. Karena hal ini berkaitan dengan penelitian.

Dari sisi menjaga jiwa, kontrasepsi membantu mencegah kehamilan yang berisiko secara fisik maupun mental bagi remaja, serta menghindarkan mereka dari praktik aborsi ilegal. Dalam hal menjaga keturunan, kontrasepsi mencegah

kelahiran anak di luar nikah yang dapat merusak nasab dan menimbulkan dampak sosial. Sementara itu, dari aspek menjaga harta, alat kontrasepsi berfungsi menghindari beban ekonomi yang tidak siap ditanggung oleh remaja maupun keluarganya. Meskipun begitu, penggunaannya harus tetap dikontrol melalui pendekatan edukatif dan nilai moral agar tidak menjadi pembenaran atas perilaku menyimpang yang justru bertentangan dengan tujuan syariat itu sendiri.

2. Penyediaan Alat Kontrasepsi

Penyediaan alat kontrasepsi adalah upaya menghadirkan dan mempermudah akses terhadap sarana yang berfungsi mencegah terjadinya kehamilan. Pengertian ini tidak diarahkan pada cara kerja atau aspek teknis alat kontrasepsi, tetapi pada bagaimana ketersediaannya diatur dan diberikan kepada pihak yang membutuhkan. Dengan batasan tersebut, penelitian menyoroiti bagaimana penyediaan tersebut diposisikan dalam kebijakan serta bagaimana tujuannya dapat dipahami melalui pertimbangan etis, sosial, dan nilai-nilai perlindungan yang lebih luas.

3. Remaja Dan Anak Usia Sekolah

Remaja dan anak usia sekolah dipahami sebagai kelompok yang berada dalam tahap perkembangan fisik, emosional, dan sosial yang belum sepenuhnya matang. Pada fase ini, mereka masih membutuhkan bimbingan, pengawasan, dan perlindungan dalam mengambil keputusan yang berhubungan dengan kesehatan maupun masa depan mereka. Dengan memahami definisi ini, penelitian membatasi diri hanya pada kelompok usia yang rentan dan berada dalam masa transisi, sehingga analisis mengenai penyediaan alat kontrasepsi dapat dilihat dalam

kaitannya dengan kebutuhan serta situasi mereka sebagai individu yang belum mencapai kedewasaan penuh.

C. Rumusan Masalah

1. Bagaimana ketentuan penyediaan alat kontrasepsi bagi remaja dalam PP No. 28 Tahun 2024?
2. Bagaimana perspektif dan relevansi *Maqāṣid al-Sharī'ah* terhadap penyediaan kontrasepsi bagi remaja dan anak usia sekolah?

D. Kajian Pustaka

Peneliti terdahulu memiliki peran penting dalam penyusunan skripsi fungsinya untuk mengetahui secara jelas bahwa dalam penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya yang berhubungan dengan tema penelitian. Selain itu, peneliti terdahulu dapat menunjukkan keaslian karya ilmiah. Dalam hal ini peneliti menemukan beberapa penelitian terdahulu yakni:

1. Jurnal Penelitian Fatmawati (2023) berjudul "*Analisis Terhadap PP No. 28 Tahun 2024 dalam Perspektif Hukum Islam*".¹² Dalam artikel ini, Fatmawati membahas secara khusus Pasal 103 ayat (4) huruf e PP No. 28 Tahun 2024 yang memberikan legitimasi terhadap penyediaan alat kontrasepsi bagi remaja. Penulis menyoroti bahwa meskipun kebijakan ini diarahkan untuk mencegah kehamilan yang tidak diinginkan, namun secara normatif kebijakan ini menimbulkan persoalan moral, terutama

¹² Fatmawati, Analisis Terhadap PP No. 28 Tahun 2024 dalam Perspektif Hukum Islam, *Jurnal Hukum dan Syariah*, Vol. 11, No. 2 (2023), h. 145–158.

dari perspektif hukum Islam. Artikel ini melakukan analisis terhadap peraturan tersebut dari sisi ketentuan syariat Islam secara normatif, tanpa masuk terlalu jauh dalam pendekatan teoritis *maqāṣid al-sharī'ah*. Sementara itu, dalam penelitian ini penulis memilih pendekatan *maqāṣid al-sharī'ah*, yaitu dengan melihat tidak hanya aspek normatif semata, tetapi juga mempertimbangkan tujuan-tujuan utama syariat Islam *ḥifẓ al-nafs*, *ḥifẓ al-'aql*, *ḥifẓ al-nasl*, dan lainnya dalam menilai kebijakan penyediaan kontrasepsi tersebut. Dengan demikian, penelitian ini lebih menitikberatkan pada analisis kemaslahatan terhadap perlindungan jiwa, akal, dan keturunan anak-anak dan remaja. Penelitian penulis juga memperluas cakupan pembahasan pada konteks usia anak sekolah, yang belum banyak disentuh secara eksplisit dalam penelitian terdahulu, termasuk dalam tulisan Fatmawati. Pendekatan *maqāṣid al-sharī'ah* memungkinkan analisis yang lebih dinamis dan adaptif terhadap konteks sosial yang terus berubah, khususnya dalam menghadapi tantangan modern seperti seks bebas, pendidikan seksual dini, dan peran negara dalam pengendalian populasi.

2. Penelitian Skripsi Nurfadilah (2020) “Penggunaan Kontrasepsi dalam Perspektif *Maqāṣid al-syarī'ah*” UIN Alauddin Makassar.¹³ Pada penelitian Nurfadilah beliau menekankan bahwa penggunaan kontrasepsi bukan sekadar soal teknis medis atau program negara, tetapi

¹³ Nurfadilah, *Skripsi Penggunaan Kontrasepsi dalam Perspektif Maqāṣid al-Syarī'ah* (UIN Alauddin Makassar, 2020).

juga terkait erat dengan tujuan-tujuan utama syariat, seperti menjaga keturunan (*hifz al-nasl*), menjaga jiwa (*hifz al-nafs*), dan menjaga akal (*hifz al-'aql*). Penelitian ini menyimpulkan bahwa penggunaan kontrasepsi dibolehkan secara syar'i dalam kondisi tertentu, selama tujuannya tidak bertentangan dengan nilai-nilai moral Islam dan tetap memperhatikan aspek maslahat.

Persamaan dengan penelitian ini terletak pada pendekatan yang digunakan, yaitu sama-sama menjadikan *maqāṣid al-syarī'ah* sebagai kerangka analisis utama. Keduanya mengkaji masalah kontrasepsi dalam kerangka maslahat dan perlindungan lima prinsip utama syariat. Keduanya juga menyimpulkan pentingnya konteks sosial dan realitas zaman dalam merumuskan kebijakan atau fatwa hukum Islam kontemporer. Namun, perbedaannya cukup signifikan. Penelitian Nurfadillah bersifat umum meninjau kontrasepsi secara luas tanpa mengaitkannya dengan kebijakan tertentu atau segmen masyarakat yang spesifik. Sementara itu, penelitian ini berfokus secara tajam pada Pasal 103 ayat (4) huruf e PP No. 28 Tahun 2024, yang secara eksplisit membolehkan penyediaan alat kontrasepsi kepada anak usia sekolah dan remaja.

3. Penelitian Pardi Hilala (2025) yang berjudul "*Analisis Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Pemberian Alat Kontrasepsi*

bagi Siswa dan Remaja”.¹⁴ Penelitian ini menegaskan bahwa PP No. 28 Tahun 2024 merupakan implementasi dari UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, dengan fokus pada peningkatan akses dan kualitas layanan kesehatan reproduksi. Salah satu poin utama adalah ketentuan mengenai penyediaan alat kontrasepsi bagi remaja, yang menimbulkan kontroversi di masyarakat. Hilala menyoroti bahwa kebijakan ini berpotensi disalahartikan sebagai legitimasi perilaku seksual bebas, meskipun pada dasarnya dimaksudkan sebagai upaya preventif terhadap kehamilan tidak diinginkan dan penyebaran penyakit menular seksual. Persamaan dengan penelitian penulis adalah sama-sama menjadikan PP No. 28 Tahun 2024 sebagai objek kajian, serta mengkritisi aturan penyediaan kontrasepsi bagi remaja. Keduanya juga berangkat dari kekhawatiran akan meningkatnya perilaku seks bebas dan benturan dengan nilai agama serta budaya. Perbedaannya, penelitian Fardi menggunakan pendekatan normatif-empiris dengan fokus pada pelaksanaan kebijakan, sedangkan penelitian penulis lebih menekankan pada perspektif maqāsid al-sharī‘ah. Dengan pendekatan ini, penelitian penulis menilai kesesuaian kebijakan dengan tujuan syariat Islam, khususnya perlindungan jiwa (ḥifz al-nafs), keturunan (ḥifz al-nasl), dan harta (ḥifz al-māl), sehingga tetap mempertimbangkan maslahat dan mafsadat dalam konteks sosial kekinian.

¹⁴ Pardi Hilala, Analisis Peraturan Pemerintah No. 28 Tahun 2024 tentang Pemberian Alat Kontrasepsi bagi Siswa dan Remaja, *Jurnal Ilmiah Gorontalo*, Vol. 19, No. 1, (2025), h. 49-55.

E. Tujuan dan Kegunaan Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang didapatkan, maka tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Menganalisis ketentuan hukum penyediaan kontrasepsi bagi remaja dalam PP No. 28 Tahun 2024.
- b. Mengkaji perspektif dan relevansi Maqāsid al-Sharī‘ah terhadap penyediaan alat kontrasepsi bagi remaja dan anak usia sekolah

2. Kegunaan Penelitian

- a. Kegunaan Teoritis
 - 1) Memberikan kontribusi ilmiah dalam pengembangan kajian fiqh kontemporer, khususnya dalam bidang kesehatan reproduksi dan kebijakan publik Islam.
- b. Kegunaan Praktis
 - 1) Menjadi referensi bagi pembuat kebijakan, tenaga kesehatan, dan tokoh agama dalam merumuskan kebijakan kesehatan reproduksi remaja yang berbasis syariah dan konstitusi.
 - 2) Memberikan pemahaman kepada masyarakat, pendidik, dan penyuluh agama tentang pentingnya pendekatan maslahat dalam kebijakan publik yang menyangkut remaja dan moralitas.

F. Kerangka Teori

Penelitian ini menggunakan kerangka teori *Maqāsid al-Sharī'ah* sebagai dasar analisis, dengan fokus utama pada tiga aspek pokok, yaitu *ḥifz al-nafs* (perlindungan jiwa), *ḥifz al-nasl* (perlindungan keturunan) dan *ḥifz al-mal* (perlindungan harta). Dalam konteks penyediaan alat kontrasepsi bagi remaja, prinsip *ḥifz al-nafs* dipahami sebagai upaya untuk menjaga keselamatan dan kesehatan jiwa remaja dari risiko-risiko medis, psikologis, dan sosial akibat kehamilan yang tidak direncanakan atau tidak dikehendaki. Hal ini mencakup perlindungan terhadap potensi trauma fisik maupun mental, serta pencegahan terhadap dampak sosial seperti putus sekolah, marginalisasi, dan keterpurukan masa depan.¹⁵

Sementara itu, prinsip *ḥifz al-nasl* merefleksikan pentingnya menjaga keberlangsungan keturunan melalui cara-cara yang bertanggung jawab secara moral dan sosial. Dalam hal ini, penyediaan alat kontrasepsi bagi remaja dipandang sebagai langkah preventif untuk mencegah terjadinya kehamilan di luar nikah yang dapat menimbulkan problematika nasab (garis keturunan), serta menimbulkan konsekuensi sosial, hukum, dan keagamaan. Dengan demikian, penggunaan kontrasepsi tidak semata-mata dilihat sebagai isu medis atau teknis, tetapi juga sebagai bentuk perlindungan terhadap tatanan sosial dan nilai-nilai moral yang sejalan dengan tujuan utama pensyariaan hukum Islam.

¹⁵ Jasser Auda, *Maqasid al-Shariah as Philosophy of Islamic Law: A Systems Approach* (London: International Institute of Islamic Thought, 2008), 19–26.

Sedangkan, prinsip *hifz al-māl* (perlindungan terhadap harta) dalam konteks penyediaan alat kontrasepsi bagi remaja dan anak usia sekolah dapat dipahami sebagai bentuk upaya mencegah potensi kerugian ekonomi yang lebih besar di masa depan. Kehamilan yang tidak direncanakan di usia muda sering kali menyebabkan putus sekolah, ketergantungan ekonomi, dan peningkatan beban finansial bagi keluarga maupun negara. Kondisi ini berpotensi memicu kemiskinan struktural dan ketimpangan sosial yang berkepanjangan.

Maka dari itu, kerangka teori ini lebih berfokus pada tiga aspek yaitu *hifz al-nafs* perlindungan jiwa, *hifz al-nasl* perlindungan keturunan *hifz al-mal* perlindungan harta.

G. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kepustakaan (*library research*), yaitu penelitian yang dilakukan dengan menelaah dan menganalisis sumber-sumber tertulis yang relevan, baik berupa peraturan perundang-undangan, literatur keislaman, maupun hasil penelitian terdahulu yang terkait dengan topik penyediaan alat kontrasepsi bagi anak usia sekolah dan remaja.¹⁶ Sedangkan pendekatan yang digunakan adalah yuridis-normatif. Yuridis normatif adalah metode penelitian hukum yang menelaah norma hukum tertulis, seperti sumber hukum, undang-undang, dan putusan pengadilan. Dalam penelitian ini, pendekatan tersebut digunakan untuk mengkaji kesesuaian kebijakan penyediaan alat kontrasepsi bagi

¹⁶ Zed Mestika. *Metodologi Penelitian Kepustakaan*. (Jakarta: Yayasan Obor Indonesia, 2020), h. 4.

remaja usia sekolah dengan *maqasid syariah* khususnya pada persoalan perlindungan jiwa, keturunan dan harta.

2. Sumber Data

Sumber Data Primer yaitu bahan hukum atau literatur utama yang langsung berkaitan dengan objek penelitian.

a. Peraturan perundang-undangan:

PP No. 28 Tahun 2024 tentang Kesehatan (khusus pasal terkait kontrasepsi remaja & usia sekolah) dan UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

b. Karya ulama maqāṣid al-sharī‘ah:

Al-Muwāfaqāt karya Al-Syāṭibī. Dan *Maqāṣid al-Sharī‘ah* karya Jasser Auda.

c. Dokumen resmi terkait:

Fatwa MUI atau ormas Islam terkait kontrasepsi/KB dan Pedoman BKKBN/Kemenkes tentang layanan kontrasepsi remaja.

Sumber Data Sekunder yaitu bahan pelengkap yang menjelaskan, mendukung, atau mengkritisi data primer.

a. Buku dan literatur akademik:

Yang membahas hukum Islam, maqāṣid al-sharī‘ah, kesehatan reproduksi remaja.

b. Artikel dan jurnal ilmiah:

Jurnal hukum Islam dan kesehatan masyarakat yang relevan.

Penelitian terdahulu seperti Fatmawati (2023), Nurfadilah (2020), Pardi Hilala (2025).

c. Laporan lembaga resmi:

Data BKKBN, Kemenkes, WHO, UNFPA tentang kesehatan reproduksi remaja.

d. Media ilmiah dan karya akademik lain:

Skripsi, tesis, disertasi terkait kontrasepsi dalam perspektif hukum Islam.

3. Metode Pengumpulan Data

Penelitian ini dilakukan melalui studi pustaka yang mendalam terhadap berbagai literatur yang relevan serta analisis terhadap dokumen-dokumen hukum yang berkaitan, guna memperoleh pemahaman yang komprehensif kebijakan penyediaan alat kontrasepsi bagi remaja sebagaimana diatur dalam peraturan perundang-undangan yang berlaku.¹⁷

4. Metode Analisis Data

Penelitian ini bersifat deskriptif-analitis dengan cara menganalisis data dengan terlebih dahulu menggambarjan atau mendeskripsikan fakta atau ketentuan hukum apa adanya, kemudian menganalisisnya dengan teori yang digunakan. Dalam penelitian ini, peneliti mendeskripsikan isi PP No. 28 Tahun 2024, lalu menganalisisnya dengan perspektif maqāṣid al-sharī‘ah untuk melihat relevansinya.

¹⁷ Moh Nazir, *Metode Penelitian*, (Bogor: Ghalia Indonesia, 2020), h. 333.

BAB II

TINJAUAN TEORETIS

A. *Konsep Dasar Alat Kontrasepsi*

1. Pengertian alat kontrasepsi

Alat kontrasepsi adalah segala bentuk alat, obat, atau prosedur yang digunakan untuk mencegah terjadinya kehamilan akibat proses fertilisasi antara sel telur dan sperma. Secara etimologis, kata "kontrasepsi" berasal dari dua kata, yaitu "kontra" yang berarti menentang, dan "konsepsi" yang berarti pembuahan. Dengan demikian, kontrasepsi berarti suatu upaya untuk mencegah terjadinya pembuahan.¹

Secara terminologis, alat kontrasepsi didefinisikan sebagai alat atau metode yang digunakan oleh seseorang, baik pria maupun wanita, untuk mengendalikan kesuburan atau mengatur jarak kehamilan. Penggunaan alat kontrasepsi merupakan bagian dari program keluarga berencana (KB) yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup keluarga melalui pengaturan jumlah dan jarak kelahiran anak.

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, alat kontrasepsi adalah sarana untuk menunda kehamilan, menjarangkan kehamilan, dan menghentikan kesuburan secara sementara maupun permanen. Alat ini dapat berbentuk alat mekanis, kimia, atau hormonal, yang masing-masing memiliki cara kerja yang berbeda dalam mencegah terjadinya kehamilan.²

¹ Nining Kartini, *Konsep Pelayanan Kontrasepsi dan Keluarga Berencana*, (Malang: Widyagama Husada Press, 2022), h. 1.

² Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Petunjuk Teknis Pelayanan Kontrasepsi*, (Jakarta: Kemenkes RI, 2020), h. 6

Dalam praktiknya, kontrasepsi juga dipahami sebagai salah satu hak kesehatan reproduksi yang memberikan kebebasan kepada individu atau pasangan suami istri untuk menentukan pilihan terhadap reproduksi mereka secara sadar, bertanggung jawab, dan berwawasan kesehatan.

2. Jenis-jenis alat kontrasepsi

Alat kontrasepsi terbagi menjadi beberapa jenis berdasarkan cara kerja, durasi penggunaan, dan bentuknya. Umumnya, kontrasepsi diklasifikasikan menjadi dua kategori besar, yaitu kontrasepsi modern dan kontrasepsi tradisional.³ Namun dalam konteks program Keluarga Berencana (KB), yang dominan digunakan adalah kontrasepsi modern, yang terbagi menjadi beberapa jenis sebagai berikut:

a. Kontrasepsi Hormonal

Kontrasepsi hormonal bekerja dengan cara memengaruhi keseimbangan hormon dalam tubuh perempuan, sehingga dapat mencegah ovulasi, menebalkan lendir serviks, dan menghambat implantasi sel telur yang telah dibuahi. Jenis ini meliputi:

- 1) Pil KB: diminum setiap hari, tersedia dalam bentuk kombinasi (estrogen dan progestin) atau progestin saja. Efektif dalam mencegah kehamilan, namun memerlukan kedisiplinan dalam konsumsi.

³ Nining Kartini, *Konsep Pelayanan Kontrasepsi dan Keluarga Berencana*, Malang: Widyagama Husada Press, 2022, h. 15.

- 2) Suntik KB: diberikan 1 atau 3 bulan sekali, bergantung pada jenisnya, seperti Depo-Provera.
- 3) Implan (susuk KB): batang kecil yang ditanam di bawah kulit lengan atas, melepaskan hormon progesterin secara perlahan selama 3 tahun. Metode ini sangat efektif, namun memiliki potensi efek samping seperti gangguan siklus haid, peningkatan berat badan, atau gangguan mood.

b. Kontrasepsi mekanis (barrier)

Kontrasepsi mekanis bertujuan untuk menghalangi sperma masuk ke rahim. Jenis ini cocok bagi pasangan yang ingin perlindungan sesaat atau tidak menginginkan efek hormonal. Alat-alatnya antara lain:

- 1) Kondom pria: selubung karet tipis yang dipakai di penis saat berhubungan, melindungi dari kehamilan dan penyakit menular seksual.
- 2) Kondom wanita: alat berbentuk tabung fleksibel yang dimasukkan ke dalam vagina sebelum hubungan seksual.
- 3) Diafragma dan cervical cap: penutup kecil dari karet atau silikon yang diletakkan di leher rahim untuk menahan sperma.

Efektivitas metode ini bergantung pada penggunaan yang tepat dan konsisten.⁴

⁴Diah Ayu Larasati, "Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Alat Kontrasepsi oleh Pasangan Usia Subur," *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, Vol. 10, No. 2 (2021), h. 34.

c. Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (IUD/AKDR)

IUD (*Intrauterine Device*) adalah alat kecil berbentuk T yang dimasukkan ke dalam rahim oleh tenaga medis. Terdapat dua jenis utama:

- 1) UD tembaga: bekerja tanpa hormon, melepaskan ion tembaga yang bersifat toksik terhadap sperma.
- 2) IUD hormonal: mengandung levonorgestrel (*progestin*), mencegah kehamilan dengan menebalkan lendir serviks dan menipiskan endometrium.

Keunggulannya adalah efektivitas jangka panjang, antara 5 sampai 10 tahun. Namun, dapat menyebabkan kram atau perdarahan awal setelah pemasangan.⁵

d. Kontrasepsi Permanen

Metode ini ditujukan bagi pasangan yang tidak lagi menginginkan keturunan. Bersifat *irreversible* (tidak dapat dikembalikan). Jenisnya:

- 1) Vasektomi: tindakan medis pada pria untuk memotong saluran sperma.
- 2) Tubektomi: prosedur pada wanita yang memotong atau mengikat saluran tuba falopi agar ovum tidak dapat dibuahi.

Meskipun permanen, metode ini memiliki efektivitas tertinggi dalam mencegah kehamilan.⁶

⁵ Retno Dewi, *Pelayanan KB dan Reproduksi Sehat*, (Yogyakarta: Nuha Medika, 2021), h. 46–48

⁶ Lusya Oktaviani, “Efektivitas Kontrasepsi Permanen terhadap Penurunan Angka Kelahiran,” *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Tradisional*, Vol. 5, No. 2 (2020), h. 24–25

e. Kontrasepsi Darurat

Kontrasepsi ini digunakan setelah hubungan seksual yang tidak aman.

Jenisnya:

- 1) Pil kontrasepsi darurat (morning after pill): mengandung hormon dosis tinggi, harus diminum dalam waktu 72 jam setelah hubungan seksual.
- 2) IUD darurat: dapat dipasang hingga 5 hari setelah hubungan seksual, sangat efektif mencegah implantasi.

Namun, metode ini tidak direkomendasikan untuk penggunaan rutin.⁷

f. Kontrasepsi Tradisional

Metode ini tidak menggunakan alat atau obat, melainkan mengandalkan perilaku seksual. Di antaranya:

- 1) Metode kalender: menghindari hubungan pada masa subur.
- 2) Senggama terputus (*coitus interruptus*): menarik penis sebelum ejakulasi.
- 3) Amenore laktasi (LAM): menyusui secara eksklusif untuk menekan ovulasi selama 6 bulan pertama pasca persalinan.

Efektivitas metode ini relatif rendah dan sangat tergantung pada pemahaman serta kedisiplinan pasangan.⁸

⁷ Lusiana Mutiara, *Kesehatan Reproduksi dan Kontrasepsi Tradisional*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2020), h. 30–33.

⁸ Diah Ayu Larasati, “Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Alat Kontrasepsi oleh Pasangan Usia Subur,” *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, Vol. 10, No. 2 (2021), h. 34.

3. Tujuan alat kontrasepsi

Alat kontrasepsi adalah instrumen atau metode yang digunakan untuk mencegah terjadinya kehamilan. Tujuan utama dari penggunaan alat kontrasepsi adalah untuk membantu individu dan pasangan dalam mengelola kesuburan mereka secara sadar dan bertanggung jawab, baik untuk menunda, menjarangkan, maupun menghentikan kehamilan. Namun, dalam perkembangan masyarakat modern, tujuan penggunaan alat kontrasepsi semakin meluas, menyentuh dimensi kesehatan reproduksi, pengendalian jumlah penduduk, perlindungan terhadap penyakit menular seksual, hingga perlindungan sosial terhadap kelompok rentan seperti remaja.⁹

a. Mengatur Kehamilan

Salah satu tujuan utama kontrasepsi adalah mengatur jarak antar kelahiran agar kondisi fisik dan mental ibu tetap terjaga serta anak-anak mendapat perhatian dan perawatan yang optimal. Penjarangan kelahiran terbukti meningkatkan kualitas tumbuh kembang anak dan memperkuat ketahanan keluarga.¹⁰ Pemilihan waktu kehamilan yang tepat juga membantu pasangan dalam merencanakan kehidupan rumah tangga yang lebih stabil dan produktif.

⁹ Nining Kartini, *Konsep Pelayanan Kontrasepsi dan Keluarga Berencana*, (Malang: Widyagama Husada Press, 2022), h. 17.

¹⁰ Nining Kartini, *Konsep Pelayanan Kontrasepsi dan Keluarga Berencana*, (Malang: Widyagama Husada Press, 2022), h. 17.

b. Menekan Angka Kematian Ibu dan Anak

Kontrasepsi berperan penting dalam mengurangi risiko kematian ibu dan bayi, terutama akibat kehamilan yang tidak direncanakan, terlalu dekat jaraknya, atau terjadi pada usia yang terlalu muda atau terlalu tua. Data dari BKKBN menunjukkan bahwa kehamilan berisiko tinggi masih menjadi penyebab utama tingginya angka kematian ibu di Indonesia.¹¹ Dengan mencegah kehamilan yang membahayakan, alat kontrasepsi turut menyelamatkan nyawa.

c. Meningkatkan Kesehatan Reproduksi

Dalam kerangka kesehatan reproduksi, alat kontrasepsi khususnya metode penghalang seperti kondom digunakan juga untuk mencegah penularan penyakit menular seksual (PMS) seperti HIV/AIDS.¹² Kontrasepsi menjadi bagian dari edukasi reproduksi yang bertanggung jawab, tidak hanya untuk pasangan menikah, tetapi juga sebagai alat preventif bagi kelompok berisiko, seperti remaja dan populasi kunci lainnya.

d. Meningkatkan Kesejahteraan Keluarga

Keluarga yang memiliki anak sesuai dengan kemampuan ekonomi dan psikologisnya cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih baik. Mereka dapat memenuhi kebutuhan dasar anak-anak seperti pendidikan, makanan bergizi, serta layanan kesehatan yang layak. Kontrasepsi menjadi alat untuk merencanakan

¹¹ Retno Dewi, *Pelayanan KB dan Reproduksi Sehat*, (Yogyakarta: Nuha Medika, 2021), h. 49.

¹² BKKBN, *Modul Pelatihan KB Bagi Petugas Lapangan Keluarga Berencana*, (Jakarta: BKKBN, 2021), h. 35

kehidupan keluarga yang lebih sejahtera dan berdaya.¹³ Dalam konteks pembangunan nasional, pengendalian angka kelahiran melalui kontrasepsi juga membantu mengatasi tekanan penduduk terhadap sumber daya.

e. Memberikan Perlindungan Sosial bagi Remaja

Meskipun masih menjadi perdebatan, penggunaan kontrasepsi dikalangan remaja mulai dilihat sebagai langkah realistis dalam mencegah kehamilan di luar nikah dan perlindungan dari IMS. Remaja merupakan kelompok yang rentan terhadap perilaku seksual berisiko, namun sering kali tidak memiliki akses terhadap informasi dan layanan kesehatan reproduksi. Pemberian alat kontrasepsi dalam kondisi tertentu dapat menjadi benteng darurat yang menyelamatkan masa depan mereka, meskipun tetap harus diiringi dengan edukasi moral dan etika yang sesuai dengan nilai agama dan budaya.¹⁴

Dalam konteks inilah, tujuan kontrasepsi tidak bisa dilihat secara sempit. Ia bukan sekadar alat teknis medis, tetapi sarana strategis yang memiliki dimensi biologis, psikologis, sosial, dan spiritual, yang harus dipahami secara komprehensif. Terutama dalam konteks penelitian ini, penyediaan alat kontrasepsi kepada anak usia sekolah dan remaja perlu ditinjau lebih lanjut dari perspektif hukum Islam, untuk memastikan bahwa manfaat (masalah) yang dihasilkan tetap sejalan dengan nilai-nilai syariat.

¹³ BKKBN, *Modul Pelatihan KB Bagi Petugas Lapangan Keluarga Berencana*, (Jakarta: BKKBN, 2021), h, 86

¹⁴ Fitriani Kurniasih, "Persepsi Remaja terhadap Penggunaan Kontrasepsi," *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, Vol. 10, No. 2 (2020), h. 26.

4. Dampak penggunaan alat kontrasepsi

Penggunaan alat kontrasepsi memiliki dampak yang luas, tidak hanya dari sisi medis, tetapi juga sosial, psikologis, bahkan moral dan agama. Secara umum, dampak kontrasepsi terbagi menjadi dua, yakni dampak positif dan dampak negatif, tergantung pada jenis kontrasepsi yang digunakan, siapa yang menggunakannya, dan dalam konteks sosial seperti apa alat tersebut digunakan.

Dari sisi positif, kontrasepsi berperan penting dalam menurunkan angka kehamilan yang tidak direncanakan, mengurangi risiko aborsi tidak aman, serta menurunkan angka kematian ibu dan bayi akibat kehamilan yang berisiko tinggi. Kontrasepsi juga memungkinkan pasangan suami istri untuk merencanakan kehamilan secara sadar, sehingga membantu dalam menciptakan keluarga yang lebih sehat, harmonis, dan sejahtera.¹⁵ Bagi perempuan, khususnya, kontrasepsi memberikan kontrol lebih besar atas tubuh dan masa depannya, serta membuka peluang yang lebih luas dalam bidang pendidikan dan karier karena tidak terikat oleh kehamilan yang tidak diinginkan.

Dalam konteks yang lebih luas, program kontrasepsi nasional juga terbukti efektif dalam mengendalikan laju pertumbuhan penduduk yang tinggi, yang menjadi salah satu beban pembangunan di negara berkembang seperti Indonesia. Dengan pengendalian penduduk yang lebih baik, pemerintah dapat lebih fokus dalam meningkatkan kualitas sumber daya manusia, termasuk pendidikan dan layanan kesehatan dasar.

¹⁵ Nurul Hidayati, *Kesehatan Reproduksi: Perspektif Gender dan Islam* (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2021), h. 45.

Namun, di balik berbagai manfaat tersebut, penggunaan kontrasepsi juga tidak lepas dari dampak negatif, baik secara biologis, sosial, maupun moral. Dampak biologis atau medis antara lain berupa efek samping dari alat kontrasepsi hormonal seperti pil KB atau suntik, misalnya gangguan menstruasi, kenaikan berat badan, perubahan suasana hati, mual, bahkan risiko trombosis (pembekuan darah) pada beberapa perempuan.¹⁶ Pada alat kontrasepsi non-hormonal seperti IUD (*intrauterine device*), dampak yang sering muncul adalah nyeri saat pemasangan, kram, perdarahan yang berkepanjangan, dan risiko infeksi jika tidak dirawat dengan baik.

Dari sisi sosial dan moral, pemberian akses alat kontrasepsi kepada remaja, khususnya di luar institusi pernikahan, seringkali menimbulkan polemik. Di satu sisi, kebijakan ini dimaksudkan untuk menekan angka kehamilan remaja dan penyebaran penyakit menular seksual. Namun di sisi lain, sebagian masyarakat mengkhawatirkan bahwa penyediaan alat kontrasepsi dapat diartikan sebagai bentuk legitimasi terhadap hubungan seksual pranikah.¹⁷ Dalam konteks norma agama, hal ini bahkan bisa dianggap sebagai pelanggaran terhadap nilai moral dan kesucian hubungan seksual dalam institusi pernikahan. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan edukatif dan preventif yang tidak hanya menekankan pada aspek medis, tetapi juga nilai-nilai etis, agama, dan budaya lokal.

¹⁶ Siti Aminah, *Gender dan Kesehatan Reproduksi* (Jakarta: Kencana, 2022), h. 62.

¹⁷ Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), *Laporan Tahunan Program Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Tahun 2023* (Jakarta: BKKBN, 2023), h. 88.

Dengan demikian, penggunaan alat kontrasepsi harus ditempatkan dalam kerangka besar penguatan kesadaran, pendidikan seksual yang komprehensif, serta penguatan nilai moral dan keagamaan. Tanpa pendekatan yang utuh, program kontrasepsi berpotensi kehilangan arah dan menimbulkan persoalan baru, terutama pada kelompok usia remaja yang secara psikologis dan sosial belum sepenuhnya matang.

B. Remaja Dalam Perspektif Islam

Dalam perspektif Islam, remaja dikenal sebagai fase baligh, yaitu saat seseorang mulai menerima tanggung jawab penuh terhadap amal dan perbuatannya. Baligh menjadi syarat utama bagi seseorang untuk masuk dalam kategori mukallaf, yaitu orang yang dikenai beban hukum dalam syariat Islam. Tanda-tanda baligh bisa berupa mimpi basah bagi laki-laki atau haid bagi perempuan, yang biasanya terjadi dalam rentang usia 9–15 tahun.¹⁸

Pandangan Islam sangat menekankan pentingnya pembinaan sejak usia dini, agar ketika remaja mulai masuk masa baligh, mereka sudah siap secara spiritual dan moral dalam menjalankan perintah agama. Islam memandang remaja bukan hanya sebagai makhluk biologis yang tumbuh dan berkembang, tetapi sebagai makhluk yang memikul amanah. Oleh karena itu, masa remaja adalah momen paling strategis untuk membentuk karakter tauhid, akhlak mulia, dan tanggung jawab sosial.

¹⁸ Zakiah Daradjat, *Pendidikan Islam dalam Keluarga dan Sekolah*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2020), h. 89.

Dalam Al-Qur'an, banyak contoh pemuda yang dijadikan teladan, seperti kisah Ashabul Kahfi yang menggambarkan keteguhan iman para pemuda di tengah tekanan lingkungan. Islam juga memberi perhatian khusus terhadap akhlak remaja, terutama dalam menjaga diri dari perbuatan yang dilarang syariat, seperti perzinaan. Maka, pembinaan remaja dalam Islam tidak hanya mengajarkan ilmu, tetapi juga mengarahkan mereka untuk memiliki kontrol diri menjaga kehormatan diri, serta menjalani hidup sesuai tuntunan agama. Masa remaja adalah fase penanaman nilai dan pembiasaan amal, yang sangat menentukan arah kehidupan seseorang di masa depan.¹⁹

1. Karakteristik remaja

Masa remaja merupakan periode transisi yang kompleks dari masa kanak-kanak menuju kedewasaan, yang ditandai oleh perubahan besar secara fisik, psikologis, sosial, dan spiritual. Periode ini umumnya terjadi antara usia 12 hingga 21 tahun, meskipun batasannya bisa bervariasi tergantung pada sudut pandang ilmiah, budaya, atau agama.²⁰

a. Perubahan Fisik dan Biologis

Remaja mengalami percepatan pertumbuhan fisik yang cukup signifikan, terutama pada masa pubertas. Ciri-ciri biologis seperti tumbuhnya rambut pada bagian tertentu, perubahan suara, serta perkembangan organ reproduksi menjadi tanda umum fase ini. Perubahan hormonal, khususnya peningkatan hormon

¹⁹ Abdullah Nashih Ulwan, *Pendidikan Anak dalam Islam*, Jilid 1 (Jakarta: Gema Insani, 2005), 214.

²⁰ Desmita, *Psikologi Perkembangan Peserta Didik*, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2020), h. 113.

estrogen pada perempuan dan testosteron pada laki-laki berkontribusi pada munculnya dorongan seksual dan perkembangan karakteristik seksual sekunder.²¹

b. Perubahan Sosial

Dari sisi sosial, remaja semakin memperluas interaksi di luar keluarga. Teman sebaya menjadi kelompok referensi utama dalam membentuk sikap dan perilaku. Banyak keputusan penting termasuk gaya hidup, pilihan nilai, dan orientasi seksual seringkali dipengaruhi oleh lingkungan sosial mereka.

Hubungan dengan lawan jenis juga mulai berkembang secara lebih intens pada tahap ini. Dorongan untuk membentuk hubungan emosional dan romantis semakin kuat. Jika tidak diarahkan, hal ini dapat menimbulkan perilaku yang menyimpang dari norma agama dan sosial.

c. Perubahan Moral dan Spiritualitas

Dalam aspek moral, remaja mulai menunjukkan kemampuan berpikir abstrak. Mereka tidak hanya memahami aturan, tetapi juga mulai menilai dan mempertanyakan keadilan dari suatu norma. Proses ini bisa membuat mereka kritis terhadap otoritas, termasuk orang tua dan guru. Dalam perspektif Islam, masa remaja dianggap sebagai tahap kritis yang menentukan kualitas keimanan seseorang dimasa depan. Dalam hadis disebutkan bahwa pemuda yang tumbuh dalam ibadah

²¹ Elizabeth B. Hurlock, *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*, (Jakarta: Erlangga, 2021), h. 213–214.

termasuk golongan yang mendapat naungan Allah pada hari kiamat.²² Karena itu, Islam menekankan pentingnya pembinaan akhlak dan iman sejak usia remaja.

d. Kerentanan dan Tantangan

Meskipun penuh potensi, masa remaja juga merupakan fase yang sangat rentan. Banyak remaja terpapar pada risiko-risiko seperti penyalahgunaan narkoba, pergaulan bebas, pornografi, hingga depresi. Jika tidak mendapatkan pendampingan yang cukup dari keluarga, sekolah, dan tokoh agama, mereka dapat dengan mudah terseret ke dalam perilaku yang merusak diri dan masa depan mereka.²³

Oleh karena itu, memahami karakteristik remaja sangat penting bagi setiap kebijakan yang menyangkut kelompok usia ini termasuk kebijakan penyediaan alat kontrasepsi. Pendekatan terhadap remaja tidak bisa disamaratakan dengan orang dewasa, karena secara psikologis dan spiritual, mereka masih dalam proses pencarian arah hidup.

²² John W. Santrock, *Psikologi Remaja*, Edisi 15 (Jakarta: Salemba Humanika, 2020), h. 145–148.

²³ HR. Bukhari dan Muslim, dalam *Shahih al-Bukhari*, no. 1423 dan *Shahih Muslim*, no. 1031.

BAB III

PEMBAHASAN

A. *Alat Kontrasepsi dalam Maqāṣid Al-Sharī'Ah*

1. Pengertian *Maqāṣid Al-Sharī'Ah*

Dalam tradisi hukum Islam, *Maqāṣid Al-Sharī'Ah* merupakan konsep penting yang digunakan untuk memahami tujuan utama dari diturunkannya hukum-hukum syariat. Secara bahasa, *maqasid* merupakan bentuk jamak dari *maqshad*, yang berarti tujuan, maksud, atau sasaran. Sedangkan secara istilah, *Maqāṣid Al-Sharī'Ah* adalah tujuan-tujuan yang ingin dicapai oleh syariat Islam dalam setiap hukum yang ditetapkannya demi kemaslahatan manusia, baik di dunia maupun di akhirat.¹

Menurut Jasser Auda, *maqasid* tidak hanya digunakan untuk memahami teks secara literal, tetapi juga untuk menggali makna substantif dari hukum-hukum yang ada agar tetap relevan dalam berbagai konteks sosial. Sementara itu, al-Syatibi dalam *al-Muwafaqat* membagi *maqasid* ke dalam tiga kategori: *daruriyyat* (primer), *hajiyyat* (sekunder), dan *tahsiniyyat* (tersier). Di antara *maqasid* daruriyyah yang paling utama adalah perlindungan terhadap agama (*hifz al-din*), jiwa (*hifz al-nafs*), akal (*hifz al-'aql*), keturunan (*hifz al-nasl*), dan harta (*hifz al-mal*).²

¹ Badri Yatim, *Kesehatan Reproduksi dan Kontrasepsi dalam Perspektif Islam* (Jakarta: Prenada Media, 2005), h. 59

² Abu Bakr al-Kasani, *Bada'i al-Shana'i fi Tartib al-Shara'i*, Jilid 2 (Beirut: Dar al-Kutub al-Ilmiyyah, 2003), h. 259.

Menurut Alal al-Fasi dalam ilmu ushul fikih karya Abdul Wahab Khalaf, menyebutkan bahwa *Maqāṣid Al-Sharī‘Ah* adalah tujuan akhir yang ingin dicapai oleh Syariah dan rahasia-rahasianya di balik setiap ketetapan hukum Syariah. Kemudian beliau menyimpulkan bahwa tujuan Syariah adalah untuk membawa manusia kepada kebahagiaan dunia akhirat.³ Kelima hal tersebut menjadi prinsip dasar dalam menimbang keabsahan atau tidaknya suatu tindakan atau kebijakan, termasuk dalam hal penggunaan alat kontrasepsi.

2. Pembagian *Maqāṣid Al-Sharī‘Ah*

Pemaparan hakikat dalam *Maqāṣid Al-Sharī‘Ah* mengemukakan bahwa dari segi substansi maqāṣid syariah adalah kemaslahatan. Kemaslahatan dalam taklif Tuhan dapat berwujud dua bentuk yaitu dalam bentuk hakiki, yakni manfaat langsung dari arti kausalitas. Sedangkan kedua dalam bentuk majazi yakni bentuk merupakan sebab yang membawa kepada maslahatan. Kemaslahatan menurut Al-syathibi dilihat dari sudut pandang dibagi tiga yaitu:

- a. Tujuan awal dari syariat yakni kemaslahatan manusia di dunia dan akhirat. Aturan hukum yang diturunkan Allah hanyalah untuk kemaslahatan manusia itu sendiri. Kaitannya dengan ini, Al-Syathibi mengikuti ulama-ulama sebelumnya membagi maslahat manusia kepada tiga klasifikasi penting yaitu: dhauriyyat (primer), hajiyyat (skunder) serta tahsinat (tertier, suplemen).
- b. Syariat sebagai hukum taklifi yang harus dilakukan. Menurut al-Syathibi, adanya taklif, tidak dimaksudkan agar menimbulkan masyaqqah (kesulitan)

³ Atiqi Chollisni, Analisis Maqashid Syariah Dalam Keputusan Memilih Hunian Islami Pada Perumahan Ilhami Tangerang, Vol.7 Np,1, (April 2016). h. 50.

bagi pelakunya (mukallaf) akan tetapi sebaliknya, di balik itu ada manfaat tersendiri bagi mukallaf

- c. *Maqasyid Al-Mukallaf* Tujuan Syar'ī pada subjek hukum merupakan sebagai niat dalam perbuatan yang akan dilakukan harus dengan tuntunan syariah. Sehingga dalam hal “niat” yang menjadi dasar suatu amal perbuatan.⁴

3. Unsur *Maqāṣid Al-Sharī'Ah*

Maqāṣid Al-Sharī'Ah mempunyai aspek pertama untuk pemberlakuan syariah oleh Tuhan. Hakikat atau tujuan awal pemberlakuan syariat yaitu untuk mewujudkan kemaslahatan manusia. Kemaslahatan dapat diwujudkan dan dipelihara. Menurut As Syatibi ada lima pokok unsur di antaranya :

- a. Menjaga agama (*hifz diin*)

Allah telah memerintahkan kepada hambanya untuk beribadah. Bentuk ibadah yang dimaksud yaitu shalat, zakat, puasa, haji, zikir, doa. Dengan cara menjalankan perintah Allah maka tegaklah din seseorang. Islam menjaga hak dan kebebasan. Kebebasan yang pertama yaitu kebebasan berkeyakinan dan beribadah, setiap pemeluk agama berhak atas agama dan mazhabnya, tidak boleh dipaksa untuk meninggalkannya menuju agama atau mazhab lain serta tidak boleh ditekan untuk berpindah dari keyakinan untuk masuk Islam.

- b. Menjaga jiwa (*hifz nafs*)

Hak paling utama yang diperhatikan Islam yaitu hak hidup, hak yang disucikan dan tidak boleh dihancurkan kemuliannya. Dalam agama Islam, nyawa

⁴ Asafri Bakri, *Konsep Maqashid Syariah Menurut Alsyathibi*, h. 72.

manusia adalah sesuatu yang sangat berharga dan harus dijaga dan dilindungi. Seorang muslim dilarang membunuh orang lain atau dirinya sendiri.

c. Menjaga akal (*hifz aql*)

Islam memandang akal manusia adalah anugrah terbesar dari Allah. Syariat mewajibkan seseorang untuk memelihara akal dari apa saja yang merusak fungsinya. Sebagaimana dalam hadits Rasulullah “Abu Darda berkata Rasulullah SAW bersabda: Barangsiapa menempuh jalan untuk mencari ilmu, maka Allah akan menuntunnya menuju surga dan para malaikat akan meletakkan sayap-sayapnya karena senang kepada pencari ilmu, sesungguhnya orang berilmu itu akan dimintakan ampunan oleh makhluk yang di langit dan di bumi hingga ikan di air, keutamaan orang yang berilmu atas ahli ibadah laksana keutamaan rembulan atas bintang”

d. Menjaga keturunan (*hifz nasl*)

Islam menjamin kehormatan manusia dengan memberikan perhatian yang sangat besar, dapat digunakan untuk memberikan spesialisasi kepada hak asasi mereka. Perlindungan ini terlihat dalam sanksi berat yang dijatuhkan dalam masalah zina, masalah menghancurkan kehormatan orang lain.

e. Menjaga harta (*hifz mall*)

Menjaga harta adalah mencari harta demi menjaga eksistensinya dan menambah kenikmatan materi dan religi. Manusia tidak boleh berdiri sebagai penghalang antara dirinya dengan harta. Namun semua motivasi untuk mencari harta harus dibatasi dengan 3 syarat yaitu : harta didapati dengan cara halal,

dipergunakan untuk hal-hal yang halal, dan dari harta ini harus dikeluarkan untuk hak Allah dan masyarakat di sekelilingnya.⁵

Imam Al-Ghazali berpendapat bahwa “Sesungguhnya mengambil manfaat dan menolak mudharat merupakan menjadi tujuan makhluk. Baik buruknya makhluk tergantung tujuan makhluk tersebut untuk mencapai keberhasilan.

4. Peran *Maqāṣid Al-Sharī‘Ah* Dalam Kehidupan

Maqāṣid Al-Sharī‘Ah merupakan ilmu yang mempunyai peran penting dalam kehidupan manusia. Tanpa ilmu *maqashid syariah*, manusia kehilangan arah dalam menentukan tujuan disyar‘iatkan suatu hukum dalam kehidupan. Di antara peran *Maqāṣid Al-Sharī‘Ah* antara lain:

- a. *Maqāṣid Al-Sharī‘Ah* mampu mengetahui hukum yang bersifat umum (Kuliyah) maupun khusus (Juz‘iyyah).
- b. Memahami nash syar‘i secara benar dalam tataran praktik.
- c. Membatasi makna lafadz yang dimaksud secara benar, dikarenakan nash yang berkaitan dengan hukum sangat variatif baik lafadz maupun makna.
- d. Ketika tidak terdapat dalil al-Qur‘an maupun asSunnah dalam konteporer maka para mujtahid menggunakan *Maqāṣid Al-Sharī‘Ah* dalam istinbath hukum pasca mengkombinasikan ijtihad, ihtisan, istihlah
- e. *Maqāṣid Al-Sharī‘Ah* mampu membantu mujtahid guna mentarjih hukum sesuai kondisi masyarakat.⁶

⁵ Wahbah al-Zuhaili, *Ushul al-Fiqh al-Islami*, Jilid III (Damaskus: Dar al-Fikr, 2016), h. 38.

⁶ Atiqi Chollisni, *Analisis Maqashid Syariah Dalam Keputusan Memilih Hunian Islami Pada Perumahan Ilhami Tangerang*, Vol.7 Np,1, (April 2016). h. 50.

Kemaslahatan dapat di wujudkan ketika lima unsur pokok mampu di wujudkan dan dipelihara. Di antara kelima pokok tersebut, menurut Al-syathibi yaitu agama, jiwa, keturunan, akal dan harta. Mengenai usaha untuk mewujudkan dan memelihara lima unsur pokok, beliau membagi tiga tingkatan yaitu:

- a. *Maqashid al-daruriyat*, aspek ini mempunyai maksud untuk memelihara lima unsur pokok di atas.
- b. *Maqashid al-hajiat*, aspek ini di maksudkan untuk menghilangkan kesulitan untuk menjadikan lima unsur pokok tersebut terpelihara lebih baik.
- c. *Maqashid al-tahsiniyat*, aspek tahsiniyat membawa upaya memelihara unsur pokok tidak sempurna.⁷

B. Peran *Maqāṣid Al-Sharī‘Ah* dalam Penggunaan Alat Kontrasepsi

Dalam dinamika pemikiran hukum Islam kontemporer, *Maqāṣid Al-Sharī‘Ah* (tujuan-tujuan syariat) memegang peran penting dalam memberikan arah dan landasan normatif terhadap berbagai persoalan modern, termasuk persoalan penggunaan alat kontrasepsi. *Maqāṣid Al-Sharī‘Ah* berfungsi bukan hanya sebagai kerangka nilai yang bersifat universal, tetapi juga sebagai metodologi untuk memahami, menafsirkan, dan menetapkan hukum terhadap fenomena yang tidak secara eksplisit disebutkan dalam nash teks al-Qur'an dan hadis.⁸

Penggunaan alat kontrasepsi sering kali menimbulkan perdebatan hukum di kalangan ulama, terutama menyangkut tujuan, konteks penggunaan, serta

⁷ Asafri Bakri, *Konsep Maqashid Syariah Menurut Al-syathibi*, (Jakarta: PT Raja Grafindo), h. 70.

⁸ Atiqi Chollisni, *Analisis Maqashid Syariah Dalam Keputusan Memilih Hunian Islami Pada Perumahan Ilhami Tangerang*, Vol.7 Np,1, (April 2016). h. 50

dampaknya terhadap tatanan keluarga dan masyarakat. Dalam hal ini, pendekatan *Maqāṣid Al-Sharī'Ah* menawarkan alternatif metodologis untuk menilai kebolehan penggunaan kontrasepsi dengan mempertimbangkan lima tujuan utama syariat, yaitu menjaga agama (*hifz al-din*), menjaga jiwa (*hifz al-nafs*), menjaga akal (*hifz al-'aql*), menjaga keturunan (*hifz al-nasl*), dan menjaga harta (*hifz al-mal*).⁹ Dalam kaitannya dengan penelitian ini, menggunakan tujuan maslahat menjaga jiwa (*hifz al-nafs*), menjaga keturunan (*hifz al-nasl*) dan menjaga harta (*hifz al-mal*) berikut penjelasannya:

a. Menjaga Jiwa (*Hifz al-Nafs*)

Penyediaan alat kontrasepsi bagi remaja dan anak usia sekolah juga berkaitan erat dengan prinsip *hifz al-nafs* (perlindungan jiwa), karena kehamilan di usia muda berisiko tinggi terhadap kesehatan fisik dan mental. Banyak remaja yang belum siap secara biologis dan psikologis untuk menjalani kehamilan dan persalinan, sehingga dapat membahayakan jiwa ibu maupun bayi. Selain itu, kehamilan yang tidak diinginkan sering menimbulkan tekanan mental berat hingga memicu depresi atau bahkan bunuh diri. Dalam konteks ini, pencegahan melalui akses terhadap kontrasepsi merupakan langkah strategis dalam menjaga keselamatan jiwa remaja sejak dini..

b. Menjaga Keturunan (*hifz al-nasl*)

Penyediaan alat kontrasepsi bagi remaja dan anak usia sekolah merupakan bagian dari upaya menjaga kualitas keturunan (*hifz al-nasl*). Kehamilan yang terjadi

⁹ Jasser Auda, *Maqasid al-Shariah as Philosophy of Islamic Law: A Systems Approach* (London: IIIT, 2008), 12.

di usia dini umumnya tidak melalui ikatan pernikahan yang sah dan cenderung tidak direncanakan, sehingga berisiko melahirkan anak-anak tanpa status hukum yang jelas, tumbuh dalam lingkungan yang tidak stabil, dan kurangnya perhatian gizi maupun pendidikan. Hal ini dapat mengganggu keberlangsungan generasi yang sehat, berkualitas, dan bermartabat. Maka, kontrasepsi menjadi salah satu bentuk preventif untuk melindungi keturunan dari lahir dalam kondisi yang tidak layak secara syar'ī maupun sosial..

c. Menjaga Harta (*hifz al-mal*)

Penyediaan alat kontrasepsi bagi remaja dan anak usia sekolah relevan dengan prinsip *hifz al-māl* (perlindungan harta), karena dapat mencegah dampak ekonomi jangka panjang akibat kehamilan yang tidak diinginkan. Kehamilan pada usia muda sering menyebabkan putus sekolah, sulitnya mendapat pekerjaan layak, dan berujung pada kemiskinan. Hal ini membebani individu, keluarga, dan negara. Maka, pencegahan melalui edukasi dan kontrasepsi merupakan wujud perlindungan terhadap harta dan keberlanjutan ekonomi.. Di sinilah prinsip perlindungan terhadap harta mengambil peran penting: mencegah kemiskinan melalui perlindungan sejak dini terhadap risiko kehamilan yang tidak direncanakan adalah bentuk nyata dari penerapan *maqāṣid* dalam aspek *hifz al-māl*.

Maqāṣid Al-Sharī'Ah tidak dapat dipisahkan dari konsep *maslahah* (kemaslahatan) dan *mafsadah* (kerusakan). Penggunaan kontrasepsi menjadi sah secara *syar'i* apabila mendatangkan kemaslahatan yang lebih besar daripada kerusakan yang ditimbulkan. Oleh karena itu, jika penggunaan kontrasepsi dimaksudkan untuk menghindari kerusakan sosial, seperti kemiskinan ekstrem,

kelahiran tidak diinginkan, atau anak-anak terlantar, maka hal itu merupakan bagian dari pencapaian *Maqāṣid Al-Sharī'Ah*

Keunggulan *Maqāṣid Al-Sharī'Ah* terletak pada fleksibilitas dan keberpihakan pada nilai-nilai kemanusiaan universal. Dalam isu kontrasepsi yang tidak ditemukan secara eksplisit dalam nash, *maqasid* dapat menjadi basis kuat bagi ulama untuk melakukan ijtihad kontemporer. Dengan memperhatikan tujuan-tujuan utama syariat, ulama dapat menetapkan hukum kontrasepsi berdasarkan konteks sosial dan kebutuhan riil umat, tanpa mengabaikan nilai-nilai dasar Islam.¹⁰

Dapat ditarik benang merahnya bahwa *Maqāṣid Al-Sharī'Ah* memiliki peran yang sangat vital dalam menilai dan menetapkan hukum terhadap penggunaan alat kontrasepsi. Pendekatan *maqasid* tidak hanya memberikan kelenturan hukum, tetapi juga menjamin bahwa keputusan yang diambil tetap dalam bingkai kemaslahatan umat. Oleh karena itu, penggunaan kontrasepsi yang bertujuan menjaga kesehatan, kestabilan ekonomi, serta keberlangsungan dan kualitas keturunan, dapat dibenarkan secara *syar'i* jika sesuai dengan prinsip-prinsip *Maqāṣid Al-Sharī'Ah*

¹⁰Jasser Auda, *Maqasid al-Shariah as Philosophy of Islamic Law: A Systems Approach* (London: IIIT, 2008), 12

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Ketentuan Penyediaan Alat Kontrasepsi Bagi Remaja Dalam PP No. 28 Tahun 2024

Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Kesehatan, merupakan peraturan pelaksanaan dari Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023, yang memuat ketentuan mengenai penyediaan alat kontrasepsi bagi anak usia sekolah dan remaja. Salah satu poin penting dalam peraturan ini adalah Pasal 103 yang menjelaskan tentang layanan kesehatan reproduksi bagi remaja, termasuk penyediaan alat kontrasepsi. Dalam peraturan tersebut, disebutkan bahwa remaja harus mendapatkan edukasi mengenai perilaku seksual berisiko, kesehatan reproduksi, serta keluarga berencana. Penyediaan alat kontrasepsi sendiri diatur sebagai bagian dari pelayanan kesehatan reproduksi untuk mencegah kehamilan yang tidak diinginkan dan masalah kesehatan terkait reproduksi.¹

Kebijakan yang terdapat dalam Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Kesehatan mengenai penyediaan alat kontrasepsi sebagai edukasi kesehatan reproduksi bagi usia sekolah dan remaja di buat untuk mencegah kasus hamil diluar nikah hingga aborsi yang dilakukan akibat kehamilan yang tidak diinginkan. Hukum aborsi di Indonesia diatur dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014

¹ Olivia Rianjani, "PP Kesehatan 2024 Tentang Alat Kontrasepsi untuk Pelajar," diakses pada tanggal 27 Juli 2025, <https://tirto.id/isi-bunyi-pp-kesehatan-2024-tentang-alatkontrasepsi-untuk-pelajar-g2sp>.

tentang Kesehatan Reproduksi dan Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Kesehatan. Aborsi di Indonesia tidak diizinkan kecuali untuk situasi kedaruratan medis yang mengancam nyawa ibu atau janin serta bagi korban pemerkosaan.

Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan, telah menegaskan bahwa ketentuan alat kontrasepsi dalam Pasal 103 ayat (4) Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 sebenarnya hanya diperuntukkan bagi remaja yang telah menikah.² Hal ini dimaksudkan sebagai bagian dari upaya menunda kehamilan, terutama ketika calon ibu belum siap secara ekonomi maupun kesehatan. Penegasan ini juga disampaikan oleh Wakil Presiden Republik Indonesia dan Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi, yang menegaskan bahwa peraturan ini akan diperjelas lebih lanjut melalui Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) sebagai peraturan turunannya.³

Namun, meskipun ketentuan mengenai penyediaan alat kontrasepsi telah tertuang dalam Peraturan Pemerintah No. 28 Tahun 2024, saat ini belum ada peraturan lanjutan berupa Peraturan Menteri (Permenkes) yang secara teknis mengatur mekanisme pelaksanaannya.⁴ Permenkes No. 2 Tahun 2025 yang telah diterbitkan hanya mengatur penyediaan alat kontrasepsi dalam konteks umum pelayanan kesehatan dan tidak secara eksplisit ditujukan kepada remaja atau anak

² Republik Indonesia, *Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Kesehatan*, Pasal 103 ayat (4).

³ Wapres RI, "Klarifikasi Aturan Kontrasepsi dalam PP No. 28 Tahun 2024: Wapres Tegaskan Hanya untuk Remaja yang Sudah Menikah," wapresri.go.id, diakses 10 September 2025.

⁴ Kementerian Kesehatan RI, "Alat Kontrasepsi Hanya untuk Pasangan yang Sudah Menikah," kemkes.go.id, diakses 10 September 2025.

usia sekolah⁵ Oleh karena itu, peraturan turunan teknis seperti kriteria penerima, tata cara penyaluran, dan mekanisme pengawasan masih kurang.

Ketiadaan peraturan teknis ini menyebabkan ketentuan dalam Pasal 103 ayat (4) Peraturan Pemerintah No. 28 Tahun 2024 masih bersifat normatif dan belum dapat diimplementasikan secara jelas di lapangan hingga menimbulkan sejumlah polemik di masyarakat. Majelis Ulama Indonesia (MUI) menilai rumusan Pasal 103 ayat (4) masih ambigu karena tidak membatasi secara tegas penerima alat kontrasepsi hanya kepada remaja yang telah menikah, sehingga berpotensi menimbulkan multitafsir.⁶ Sejalan dengan hal tersebut, Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) dalam forum diskusi yang digelar bersama para pemangku kepentingan merekomendasikan agar alat kontrasepsi hanya diberikan kepada remaja yang telah menikah atau berdasarkan indikasi medis tertentu.⁷ Lebih lanjut, pelaksanaannya juga harus dilakukan di fasilitas kesehatan dengan protokol ketat, meliputi konseling, menjaga kerahasiaan, dan melibatkan tenaga kesehatan yang kompeten. Lembaga sosial seperti Dompot Dhuafa juga menyampaikan pandangan serupa, yaitu ketentuan ini perlu ditinjau kembali karena rumusannya terlalu umum dan rentan disalahpahami oleh masyarakat.⁸

⁵ Republik Indonesia, *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2025 tentang Penyelenggaraan Upaya Kesehatan*, peraturan.bpk.go.id, diakses 10 September 2025.

⁶ Majelis Ulama Indonesia (MUI), "Catatan MUI terhadap PP No. 28 Tahun 2024 tentang Kontrasepsi," mui.or.id, diakses 10 September 2025.

⁷ Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI), "FGD terkait Polemik PP No. 28 Tahun 2024," kpai.go.id, diakses 10 September 2025.

⁸ Dompot Dhuafa, "Dorong Pengkajian Ulang PP No. 28 Tahun 2024," dompetdhuafa.org, diakses 10 September 2025.

Hingga awal September tahun 2025, belum ada tindakan konkret pemerintah untuk melaksanakan amanat pasal ini. Meskipun Kementerian Kesehatan menyatakan akan memperjelas hal ini melalui Peraturan Menteri, saat ini belum ada peraturan khusus yang mengatur penyediaan alat kontrasepsi bagi remaja.⁹ Hal ini menunjukkan bahwa kebijakan ini masih dalam tahap pembahasan implementasi, sementara dalam praktiknya, alat kontrasepsi tersedia secara luas dan bebas tanpa batasan usia.¹⁰

Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa meskipun Peraturan Pemerintah No. 28 Tahun 2024 telah resmi berlaku, ketentuan mengenai penyediaan alat kontrasepsi bagi remaja belum memiliki landasan teknis yang memadai. Tanpa peraturan pelaksanaan yang jelas, implementasi pasal ini tetap tidak efektif, sehingga menimbulkan kekhawatiran publik tentang potensi penyalahgunaan dan konflik dengan norma sosial dan agama.

Untuk memahami permasalahan normatif yang muncul dan memberikan solusi dari ketidakjelasan implementasi dari PP No. 28 tahun 2024, Pendekatan perundang-undangan (*statute approach*) sangat diperlukan untuk menelaah hubungan normatif antara berbagai peraturan perundang-undangan yang membentuk kerangka hukum penyediaan alat kontrasepsi bagi remaja dan anak usia sekolah. Dalam konteks ini, Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Kesehatan menempati posisi strategis sebagai peraturan pelaksana dari Undang-

⁹ Tirto.id, "Kemenkes: Penyediaan Alat Kontrasepsi untuk Remaja yang Menikah," tirto.id, diakses 10 September 2025

¹⁰ Kompas, "Kondom dan Alat Kontrasepsi Dijual Bebas, Tak Ada Aturan Pembatasan Usia," kompas.id, diakses 10 September 2025.

Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, namun menimbulkan sejumlah persoalan normatif ketika dihubungkan dengan regulasi lain yang telah lebih dahulu mengatur aspek kontrasepsi, kependudukan, dan kesehatan reproduksi. Pasal 103 PP No. 28 Tahun 2024 mengatur tentang layanan kesehatan reproduksi bagi remaja, termasuk edukasi perilaku seksual berisiko serta penyediaan alat kontrasepsi sebagai bentuk upaya pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan pada kelompok remaja dan anak usia sekolah. Ketentuan ini merupakan perluasan substansi dari Pasal 138 ayat (3) UU No. 17 Tahun 2023, yang menekankan pentingnya akses remaja terhadap layanan kesehatan reproduksi yang komprehensif¹¹. Namun, perluasan tersebut tidak diiringi dengan penjabaran teknis yang memadai, sehingga membuka ruang tafsir yang luas.

Secara normatif, ketentuan penyediaan alat kontrasepsi dalam PP No. 28 Tahun 2024 harus dibaca tidak berdiri sendiri, melainkan dalam kerangka sinkronisasi vertikal dan horizontal dengan peraturan terkait lainnya. Secara vertikal, PP ini berada di bawah UU No. 17 Tahun 2023 dan harus tunduk pada prinsip-prinsip yang ditetapkan UU tersebut. Namun secara horizontal, ia juga harus konsisten dengan ketentuan dalam UU No. 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, yang secara tegas mengatur bahwa penggunaan alat kontrasepsi harus didasarkan pada edukasi yang memadai dan persetujuan sukarela, serta tidak boleh dilakukan secara paksa dalam

¹¹ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 111.

bentuk apapun¹² Pasal 26 UU tersebut bahkan membatasi penggunaan metode kontrasepsi berisiko hanya bagi pihak yang telah memperoleh penjelasan lengkap dari tenaga kesehatan yang kompeten¹³. Ketentuan ini menunjukkan adanya prinsip kehati-hatian (*precautionary principle*) dalam pemberian kontrasepsi, yang seharusnya menjadi dasar operasional dalam PP No. 28 Tahun 2024, tetapi belum tercermin secara eksplisit. Selain itu, PP No. 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi juga memiliki peran penting sebagai peraturan pelaksana UU Kesehatan terdahulu (UU Nomor 36 Tahun 2009), yang hingga kini masih berlaku sepanjang tidak bertentangan dengan regulasi yang baru. PP No. 61 Tahun 2014 menekankan bahwa pemberian kontrasepsi harus mempertimbangkan norma agama, budaya, dan etika masyarakat¹⁴. Di dalamnya juga diatur mekanisme penyediaan informasi dan layanan kontrasepsi bagi kelompok khusus, termasuk remaja, dengan pendekatan berbasis perlindungan hak dan kerahasiaan¹⁵. Ketentuan ini seharusnya menjadi acuan substantif PP No. 28 Tahun 2024, terutama dalam menetapkan kriteria penerima dan bentuk pelayanan. Namun, PP No. 28 Tahun 2024 justru tidak mengadopsi mekanisme pengamanan tersebut, sehingga menimbulkan potensi konflik horizontal antar peraturan.

Ketegangan normatif semakin jelas ketika ketentuan Pasal 103 ayat (4) PP No. 28 Tahun 2024 dikaitkan dengan UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan,

¹² Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 161.

¹³ *Ibid.*, Pasal 26.

¹⁴ Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 169.

¹⁵ *Ibid.*, Pasal 16–20.

terutama Pasal 75 - 77 yang melarang praktik aborsi kecuali dalam keadaan darurat medis atau akibat pemerkosaan¹⁶. Penyediaan alat kontrasepsi bagi remaja dimaksudkan sebagai bagian dari strategi pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan yang sering berujung pada praktik aborsi ilegal. Namun, ketidakjelasan teknis dalam PP No. 28 Tahun 2024 berpotensi menimbulkan persepsi bahwa alat kontrasepsi dapat diakses bebas oleh seluruh remaja tanpa kriteria yang jelas, yang bertentangan dengan prinsip kehati-hatian dalam UU No. 36 Tahun 2009 dan norma sosial yang hidup dalam masyarakat. Dari segi kebijakan teknis, Peraturan BKKBN No. 1 Tahun 2023 hanya mengatur pemenuhan kebutuhan alat dan obat kontrasepsi untuk pasangan usia subur secara umum, sedangkan Permenkes No. 2 Tahun 2025 belum secara spesifik mengatur penyaluran kontrasepsi kepada remaja¹⁷. Akibatnya, Pasal 103 PP No. 28 Tahun 2024 berdiri tanpa dukungan instrumen pelaksanaan yang memadai. Ketiadaan peraturan pelaksana (regulatory vacuum) ini menyebabkan ambiguitas hukum dan kesulitan implementasi di lapangan, terutama bagi tenaga kesehatan yang menjadi ujung tombak layanan kontrasepsi sehingga dapat dikatakan bahwa PP No. 28 Tahun 2024 berpotensi menimbulkan disharmoni peraturan karena:

1. Tidak sepenuhnya mengacu pada prinsip dan pembatasan yang diatur dalam UU No. 52 Tahun 2009 dan PP No. 61 Tahun 2014

¹⁶ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144.

¹⁷ Peraturan Kepala BKKBN Nomor 1 Tahun 2023 tentang Pengelolaan Alat dan Obat Kontrasepsi.

2. Tidak memiliki pedoman teknis pelaksanaan, sehingga Pasal 103 menjadi norma deklaratif tanpa daya operasional.

3. Berpotensi menimbulkan multitafsir terhadap kelompok sasaran (remaja menikah vs belum menikah), yang berdampak pada resistensi sosial, keagamaan, dan etika.

Untuk mengatasi ketegangan normatif ini, pemerintah perlu segera menyusun Permenkes khusus sebagai aturan turunan PP No. 28 Tahun 2024 yang mengatur secara rinci mekanisme penyediaan alat kontrasepsi bagi remaja¹⁸, dengan mengacu pada prinsip dalam UU No. 52 Tahun 2009¹⁹ dan PP No. 61 Tahun 2014²⁰. Permenkes tersebut harus menetapkan kriteria sasaran (misalnya remaja menikah atau indikasi medis tertentu), mekanisme konseling wajib, standar pelayanan di fasilitas kesehatan, serta sistem pengawasan yang ketat. Pendekatan ini akan menciptakan sinkronisasi vertikal dan horizontal antar regulasi, mengurangi potensi konflik norma, serta memberikan kepastian hukum bagi pelaksana kebijakan. Ketentuan dalam Pasal 103 ayat (4) Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 menimbulkan persoalan hukum karena tidak diikuti oleh regulasi teknis yang memadai dan tidak memberikan kriteria jelas terhadap penerima alat kontrasepsi pada remaja dan anak usia sekolah²¹. Ketidakjelasan ini

¹⁸ Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 134.

¹⁹ Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 161.

²⁰ Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 165.

²¹ Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Bidang Kesehatan, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 67.

diperparah oleh posisi PP tersebut dalam sistem peraturan perundang-undangan yang harus konsisten dengan regulasi di atas dan sejajar dengan UU dan PP lainnya. Oleh karena itu, solusi tidak dapat berhenti pada penerbitan peraturan pelaksana baru, tetapi harus dimulai dengan kritik terhadap kerangka hukum yang ada.

Kritik pertama diarahkan pada UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan sebagai dasar hukum lahirnya PP No. 28 Tahun 2024. Rumusan Pasal 138 ayat (3) hanya menyatakan bahwa remaja berhak memperoleh layanan kesehatan reproduksi yang komprehensif, namun tidak memberikan batasan usia, status perkawinan, atau kriteria penerima layanan kontrasepsi²². Formulasi norma yang sangat umum ini juga tidak dilengkapi dengan penjelasan pasal yang memadai. Akibatnya, PP No. 28 Tahun 2024 sebagai regulasi pelaksana justru mengulang sifat umum tersebut tanpa menambahkan detail teknis yang diperlukan. Untuk mengatasi kekosongan norma ini, pemerintah perlu menyusun Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) yang tidak hanya bersifat administratif, tetapi juga mengisi kekurangan substansi dalam UU No. 17 Tahun 2023²³. Permenkes harus memperjelas kelompok sasaran penerima alat kontrasepsi, dengan mempertimbangkan status hukum (misalnya menikah atau belum), faktor medis, serta standar etika dan budaya. Dalam jangka panjang, DPR dapat mempertimbangkan amandemen penjelasan Pasal 138 UU No. 17 Tahun 2023

²² UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Pasal 138 ayat (3).

²³ Kementerian Kesehatan RI, *Laporan Kajian Implementasi PP No. 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi*, Jakarta: Pusat Kebijakan Kesehatan, 2023.

untuk memberikan landasan hukum yang lebih kuat bagi kebijakan kontrasepsi remaja²⁴.

Kelemahan serupa juga ditemukan dalam UU No. 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga. Walaupun undang-undang ini telah mengatur prinsip dasar penggunaan kontrasepsi seperti persetujuan sukarela, edukasi yang memadai, dan larangan pemaksaan²⁵. Kelemahan UU No. 52 Tahun 2009 terletak pada ketiadaan pengaturan khusus mengenai kelompok usia remaja atau anak sekolah. Regulasi ini hanya menargetkan pasangan usia subur dan keluarga secara umum. Akibatnya, ketika PP No. 28 Tahun 2024 mencoba memperluas kebijakan kontrasepsi ke kelompok remaja, tidak ada rujukan normatif yang memadai dari UU Tahun 52 Tahun 2009. Oleh karena itu, perlu ada revisi atau pembaruan UU No. 52 Tahun 2009 agar lebih responsif terhadap dinamika kesehatan reproduksi modern, termasuk fenomena meningkatnya perilaku seksual berisiko pada remaja²⁶. Pembaruan ini dapat mencakup pengakuan terhadap remaja sebagai subjek kebijakan kontrasepsi dengan batasan ketat (misalnya hanya remaja menikah atau memiliki indikasi medis tertentu), disertai mekanisme perlindungan hukum dan sosial yang jelas.

Selanjutnya, PP No. 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi sebenarnya telah memberikan kerangka umum mengenai pelayanan kesehatan

²⁴ Dewi Angraini, "Kritik terhadap UU No. 17 Tahun 2023: Implikasi terhadap Hak Kesehatan Reproduksi Remaja," *Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia*, Vol. 9, No. 3 (2024): 211–229.

²⁵ Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga.

²⁶ Diah Permata, "Kebijakan Kontrasepsi bagi Remaja di Indonesia: Tantangan Etika dan Hukum," *Jurnal Bioetik dan Hukum Kesehatan*, Vol. 5, No. 1 (2024): 45–63.

reproduksi, termasuk perlindungan nilai agama, budaya, etika, dan kerahasiaan²⁷. Namun, dalam praktiknya, PP ini tidak secara eksplisit mengatur pemberian alat kontrasepsi bagi remaja, sehingga belum dapat dijadikan dasar pelaksanaan yang kuat bagi ketentuan dalam PP No. 28 Tahun 2024²⁸. Akibatnya, PP No. 28 Tahun 2024 berdiri sendiri tanpa jembatan operasional yang menghubungkan dengan PP No. 61 Tahun 2014. Idealnya, alih-alih membuat aturan baru yang berdiri sendiri, pemerintah seharusnya merevisi PP No. 61 Tahun 2014 terlebih dahulu untuk menyisipkan ketentuan teknis mengenai pemberian alat kontrasepsi kepada remaja dan anak usia sekolah²⁹. Revisi ini dapat menjadi jembatan normatif antara UU No. 36 Tahun 2009, UU No. 17 Tahun 2023, dan PP No. 28 Tahun 2024, sehingga tercipta harmonisasi horizontal yang kuat.

Permasalahan berikutnya muncul akibat lemahnya instrumen teknis berupa Permenkes dan Peraturan BKKBN. Permenkes No. 2 Tahun 2025 hanya mengatur penyediaan alat kontrasepsi secara umum dalam konteks pelayanan kesehatan³⁰, sementara Peraturan BKKBN No. 1 Tahun 2023 menargetkan pasangan usia subur⁴. Keduanya tidak memuat mekanisme penyaluran kontrasepsi kepada remaja, kriteria penerima, bentuk konseling, atau sistem pengawasan. Ketidakhadiran instrumen teknis ini menimbulkan regulatory vacuum yang memperbesar ketidakpastian hukum di lapangan. Oleh karena itu, Kementerian Kesehatan dan BKKBN perlu

²⁷ Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi.

²⁸ Kementerian Kesehatan RI, *Laporan Kajian Implementasi PP No. 61 Tahun 2014*, 2023.

²⁹ Eko Riyadi, "Harmonisasi Regulasi Kesehatan Reproduksi dan Tantangan Implementasi di Lapangan," *Jurnal HAM*, Vol. 17, No. 1 (2024): 33–54.

³⁰ Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2025 tentang Pelayanan Kesehatan Dasar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2025 Nomor 102.

mengeluarkan peraturan pelaksana yang terintegrasi, bukan terpisah. Artinya, Permenkes khusus harus diterbitkan untuk mengatur penyediaan kontrasepsi bagi remaja, dan BKKBN harus melakukan penyesuaian terhadap regulasinya agar selaras. Peraturan teknis ini harus menyertakan: Kriteria penerima (remaja menikah atau berdasarkan indikasi medis), mekanisme konseling dan informed consent, protokol pelayanan yang menjaga kerahasiaan dan etika, sanksi bagi pelanggaran, serta skema pengawasan lintas sektor (Kemenkes, BKKBN, MUI, KPAI, dan organisasi masyarakat)³¹.

Kritik terakhir mengarah pada potensi disharmoni antara norma sosial dan norma hukum. PP No. 28 Tahun 2024 menuai polemik publik karena tidak memberikan batasan tegas mengenai kelompok penerima alat kontrasepsi, sehingga menimbulkan persepsi bahwa seluruh remaja dapat mengakses kontrasepsi secara bebas³². Hal ini menimbulkan reaksi dari MUI, KPAI, dan organisasi masyarakat yang menilai pasal tersebut multitafsir dan rentan disalahpahami⁵. Kritik ini bukan hanya sosial, tetapi juga hukum, karena norma dalam PP harus sejalan dengan asas kepastian hukum dan asas kesesuaian dengan nilai agama dan budaya sebagaimana tercantum dalam Pasal 5 dan 6 UU No. 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan. Untuk mengatasi hal tersebut, Pemerintah perlu melakukan uji publik dan dialog lintas sektor sebelum menerbitkan peraturan pelaksana. Dengan melibatkan MUI, KPAI, tenaga kesehatan, akademisi, dan

³² Komnas Perempuan, *Analisis Kebijakan Kesehatan Reproduksi Remaja dan Tantangan Sosial Budaya*, Jakarta: Komnas Perempuan, 2024.

³¹ Peraturan BKKBN Nomor 1 Tahun 2023 tentang Penyelenggaraan Program Pembangunan Keluarga, Kependudukan, dan Keluarga Berencana.

³² Komnas Perempuan, *Analisis Kebijakan Kesehatan Reproduksi Remaja dan Tantangan Sosial Budaya*, Jakarta: Komnas Perempuan, 2024.

masyarakat, kebijakan kontrasepsi bagi remaja dapat memiliki legitimasi sosial dan menghindari benturan norma. Selain itu, pemerintah juga dapat mempertimbangkan penerbitan peraturan penjelasan resmi (penafsiran autentik) melalui Surat Edaran Menteri Kesehatan atau Instruksi Presiden untuk memperjelas maksud Pasal 103 PP No. 28 Tahun 2024

Kritik terhadap regulasi di atas menunjukkan bahwa masalah utama bukan hanya terletak pada PP No. 28 Tahun 2024, melainkan pada ketidaksinkronan antara UU induk, PP lama, dan ketiadaan peraturan pelaksana teknis. Oleh karena itu, solusi harus dilakukan secara menyeluruh dengan Revisi norma substantif di tingkat UU (jika diperlukan)³³, Harmonisasi PP No. 28 Tahun 2024 dengan PP No. 61 Tahun 2014, Penyusunan peraturan teknis yang jelas dan terintegrasi, Pelibatan masyarakat dan lembaga keagamaan dalam perumusan kebijakan. Langkah-langkah tersebut akan menciptakan kepastian hukum, mencegah multitafsir, dan memastikan penyediaan alat kontrasepsi bagi remaja dilakukan secara bertanggung jawab, proporsional, dan sesuai nilai sosial-budaya Indonesia³⁴

B. Perspektif dan Relevansi Maqāṣid Al-Sharī‘Ah Terhadap Penyediaan Kontrasepsi Bagi Remaja

Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 Tentang Kesehatan mengenai penyediaan alat kontrasepsi bagi usia sekolah dan remaja yang terdapat dalam salah

³³ Dewi Anggraini, “Kritik terhadap UU No. 17 Tahun 2023: Implikasi terhadap Hak Kesehatan Reproduksi Remaja,” *Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia*, Vol. 9, No. 3 (2024): 211–229.

³⁴ Komnas Perempuan, *Analisis Kebijakan Kesehatan Reproduksi Remaja dan Tantangan Sosial Budaya*, Jakarta: Komnas Perempuan, 2024.

satu pasal mengenai pemberian edukasi kesehatan reproduksi usia sekolah dan remaja. Pasal yang menjelaskan penyediaan alat kontrasepsi bagi usia sekolah dan remaja terdapat dalam Pasal 103 ayat (4) huruf e. Pasal 103 ayat (4) huruf e tersebut menuai banyak kontroversi di kalangan masyarakat dikarenakan pasal tersebut sangat multitafsir untuk dipahami.

Tujuan dari penerapan PP 28 Tahun 2024 lebih ditujukan kepada pasangan yang menikah di usia muda, serta untuk mengurangi angka kematian balita dan mencegah terjadinya stunting. Selain itu, penetapan ini juga diarahkan kepada remaja yang telah menikah, dengan maksud untuk memperlambat kehamilan hingga calon ibu merasa siap. Secara keseluruhan, pembentukan hukum bertujuan untuk merumuskan berbagai norma yang mengarah pada terciptanya kemaslahatan, perlindungan kepentingan, serta kesejahteraan umat manusia, tidak hanya dalam kehidupan di dunia, tetapi juga dalam mencapai kebahagiaan di akhirat. Islam sebagai agama yang memberikan pedoman hidup secara menyeluruh mencakup segala segi kehidupan agar masyarakat dan individu dapat mencapai kebahagiaan dalam aspek rohani maupun jasmani.³⁵

Pengaturan mengenai penyediaan alat kontrasepsi dalam PP 28 Tahun 2024 harus dilihat dari perspektif kemaslahatan. Konsep *maslahah* serta *mafsadah* menjadi dasar yang dipegang oleh para ulama dalam menghadapi permasalahan hukum. Tujuan utama dalam penetapan hukum Islam adalah mencapai *maslahah* dan menolak *mafsadah*.

³⁵ Salma, *Maslahah Dalam Perspektif Hukim Islam*. (Rosadakarya:Palembang), h. 38

Jumhur ulama berpendapat bahwa masalah berhubungan erat dengan tujuan syariah atau *Maqāṣid Al-Sharī'Ah*, yang meliputi perlindungan agama, pelestarian jiwa, penjagaan keturunan, perlindungan akal, dan pemeliharaan harta. Menurut al-Syatibi, kemaslahatan bagi manusia akan terwujud jika lima elemen utama kehidupan manusia dapat dicapai dan dijaga, yaitu agama atau kepercayaan, jiwa, akal, keturunan, dan harta.

1. Menjaga agama atau *hifz al-din* berarti hak untuk melakukan ibadah dan menerapkan ajaran-ajaran agama. Hak ini tidak sekadar berfungsi dalam mempertahankan kesucian agama, tetapi juga berperan dalam membangun tempat ibadah dan mengembangkan hubungan yang baik dalam praktik beragama, baik di antara penganut agama yang sama maupun dengan individu yang beragama lain.³⁶ Adanya PP 28 Tahun 2024 adalah untuk meningkatkan derajat kesehatan manusia sebagaimana hal tersebut merupakan tujuan yang tertuang dalam Pembukaan UUD NRI Tahun 1945. Apabila manusia dalam keadaan kesehatan yang optimal atau maksimal, maka dari itu dapat meningkatkan peribadatan kepada Allah Swt secara maksimal.
2. Menjaga jiwa atau *hifz nafs* berarti menjadikan jiwa sebagai hal yang paling penting untuk dilindungi, sehingga segala sesuatu dianggap sebagai sarana untuk memelihara kondisi jiwa dan menjadi hal yang harus dilakukan. Tanggung jawab tersebut bertujuan untuk mempertahankan keberadaan

³⁶ Jamal Ridwan, "Maqasid Syariah Dan Relevansinya Dalam Konteks Kekinian," *Jurnal Ilmiah Al-Syir'ah*, Vol 11 No. 2 (2021), h. 84

seorang manusia serta menciptakan suasana aman dan tenang dalam hidup.³⁷ Adanya aturan dalam Pasal 103 ayat (4) PP 28 Tahun 2024 merupakan salah satu bentuk untuk melindungi jiwa sebagaimana yang disampaikan di atas oleh Budi Gunadi Sadikin, bahwa pasal tersebut ditujukan kepada mereka-mereka remaja yang menikah dini dan untuk meminimalisir angka kematian balita dan mencegah stunting. Dengan adanya ketentuan tersebut yang ditujukan kepada remaja yang telah menikah, Tujuan utama dari upaya ini adalah menunda kehamilan, terutama bagi pasangan yang belum sepenuhnya siap secara fisik, mental, maupun finansial.

3. Menjaga keturunan atau *hifz al-nasl* dalam artian bahwa adanya pengaturan Pasal 103 ayat (4) PP 28 Tahun 2024 merupakan upaya pemerintah dalam menjamin keturunan yang sehat. Sebagaimana telah disampaikan di atas bahwa Pasal 103 ayat (4) PP 28 Tahun 2024 adalah ditujukan kepada mereka remaja yang telah menikah, hal tersebut untuk meminimalisir kematian balita dan mencegah stunting, selain itu untuk menunda kehamilan.³⁸ Hal ini berkaitan dengan keturunan atau generasi penerus. Oleh sebab itu, bagi setiap individu, keturunan menjadi suatu yang mulia, dan atas dasar pentingnya kedudukan keturunan tersebut, Islam memberikan perhatian besar terhadap isu ini.

³⁷ M. Ziqhri Anhar Nst dan Nurhayati, "Teori Maqashid Al-Syari'ah Dan Penerapannya Pada Perbankan Syariah," *Jesya: Jurnal Ekonomi & Ekonomi Syariah* 5 (2022), Vol2 no 2, h. 901. ³⁸ Ridwan, "Maqasid Syariah Dan Relevansinya Dalam Konteks Kekinian." (Rosadkarya: Remaja) h. 9

4. Menjaga akal atau *hifz al-aql*. Pikiran memiliki peran krusial dalam diri manusia, memungkinkan seseorang untuk membedakan, merasakan, serta memahami berbagai hal yang dapat diakses, baik yang bersumber dari dalam dirinya maupun dari lingkungan sekitar. Oleh karena itu, menjaga akal menjadi salah satu upaya penting dalam mencapai kemaslahatan, karena dengan akal yang sehat, seseorang dapat berpikir jernih dan baik.³⁹ Selaras dengan itu, manusia yang telah diberi akal mampu untuk memikirkan atau memilih hal-hal yang bermanfaat, seperti mengikuti peraturan dalam PP 28 Tahun 2024, yang bertujuan untuk melindungi kesehatan bagi mereka yang sudah menikah maupun untuk menjaga kesehatan generasi mereka. Selain itu, manusia juga dapat memanfaatkan akalnya dalam menentukan metode kontrasepsi yang paling sesuai dengan kondisi fisik serta kebutuhan mereka. Dengan pemahaman yang baik, seseorang dapat mempertimbangkan berbagai faktor, seperti kesehatan, efektivitas, dan dampak jangka panjang, sehingga pilihan yang diambil benar-benar mendukung kesejahteraan dirinya dan keluarganya.
5. Menjaga harta atau *hifz al-mal* dalam Kekayaan sangat penting untuk kehidupan seseorang. Dalam ajaran Islam, dianjurkan untuk mencari dan mengelola harta dengan cara yang baik dan benar. Oleh karena itu, kegiatan pencarian harta tidak boleh dilakukan dengan tindakan-tindakan yang menyimpang seperti mencuri, berkorupsi, berbelanja secara berlebihan,

³⁹ M. Ziqhri Anhar Nst dan Nurhayati *Teori Maqashid Al-Syari'ah dan Penerapannya pada Perbankan Syariah*” (Januari 2022, Vol 5 No 1), h. 899–908

dan tindakan lain yang tidak sesuai dengan syariah. Salah satunya adanya aturan penyediaan alat kontrasepsi adalah untuk meminimalisir atau mencegah stunting atau kematian balita dalam artian manusia bisa memanfaatkan harta yang mereka miliki untuk keperluan kesehatan yang lebih optimal dan menjamin keturunan mereka memiliki kesehatan yang optimal.

Sesuai dengan fokus penelitian yang dibahas sebelumnya di atas, penelitian ini berfokus pada hukum penyediaan alat kontrasepsi melalui *hifz an-nafs* (menjaga jiwa), *hifz al-nasl* (menjaga keturunan) dan *hifz al-mal* (menjaga harta).

1. *Hifz an-nafs* (menjaga jiwa)

Dalam konteks *hifz al-nafs*, Peneliti memandang bahwa penyediaan alat kontrasepsi bagi remaja dan anak usia sekolah memiliki urgensi yang kuat dari sudut pandang *Maqāṣid Al-Sharī'Ah*. Kehamilan yang terjadi pada usia dini umumnya menimbulkan risiko yang sangat tinggi, baik dari segi kesehatan fisik maupun mental. Kondisi biologis remaja yang belum matang sering kali mengakibatkan komplikasi medis yang serius, bahkan tidak jarang berujung pada kematian ibu maupun bayi. Dari perspektif *maqasid*, keselamatan jiwa merupakan prinsip dasar yang harus dijaga, sehingga segala bentuk upaya yang dapat menghindarkan manusia dari bahaya patut dipandang sebagai bagian dari pelaksanaan syariat.

Hal ini sejalan dengan firman Allah SWT dalam QS. al-Māidah (5): 32

مَنْ لَجِيَ لَكَ كَتَبْنَا عَلَىٰ بَنِي إِسْرَائِيلَ أَنَّهُ مَنْ قَتَلَ نَفْسًا بِغَيْرِ نَفْسٍ أَوْ فَسَدٍ فِي الْأَرْضِ فَكَأَنَّمَا قَتَلَ النَّاسَ جَمِيعًا وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَا أَحْيَا النَّاسَ جَمِيعًا وَقَدْ جَاءَهُمْ رَسُولُنَا بِالْبَيِّنَاتِ ثُمَّ لَئِن كُنَّا مِنْهُمْ لَبَدَدًا لَكِنَّا فِي الْوَيْسِ الْمُسْرِفِينَ ٣٢

Terjemahan :

Oleh karena itu, Kami menetapkan (suatu hukum) bagi Bani Israil bahwa siapa yang membunuh seseorang bukan karena (orang yang dibunuh itu) telah membunuh orang lain atau karena telah berbuat kerusakan di bumi, maka seakan-akan dia telah membunuh semua manusia.²¹¹ Sebaliknya, siapa yang memelihara kehidupan seorang manusia, dia seakan-akan telah memelihara kehidupan semua manusia. Sungguh, rasul-rasul Kami benar-benar telah datang kepada mereka dengan (membawa) keterangan-keterangan yang jelas. Kemudian, sesungguhnya banyak di antara mereka setelah itu melampaui batas di bumi.⁴⁰

Terjemahan Bahasa Mandar

Sawa' bassami di'o Iyami' mappato' (mesa hukum) di sesena Bani Israil: "Inai mappatei mesa tau, tania sawa' tau di'o (mappatei tau) laeng, iyade' tania sawa' map po gau' adaeang di lino, rapangi mappatei inggannana rupa tau. Anna inai-inai mappiara atuoangna mesa rupa tau, rapangi mappiara atuoangna inggannana rupa tau. Anna sitongangna para suro'I polemi ise'iya iya (mambawa) anu iya mannassa. Mane sitongangna diboe'na (di'o) mae'diangi tau dipuranamo di'o tongang mambulallo batas di lino.⁴¹

Ayat ini yang menegaskan bahwa menyelamatkan satu jiwa sama dengan menyelamatkan seluruh manusia. Ayat ini memberikan legitimasi normatif bahwa ikhtiar penyediaan kontrasepsi bagi kelompok usia rentan bukanlah sesuatu yang bertentangan dengan syariat, melainkan justru sejalan dengan tujuan utama syariat, yakni menjaga keberlangsungan hidup. Oleh sebab itu, peneliti menilai bahwa kontrasepsi, ketika diberikan dalam konteks pencegahan risiko kesehatan pada

⁴⁰ Kementerian Agama Republik Indonesia, *Al-Qur'an & Terjemahan*, (Surakarta: Ziyad Books, 2016), h. 83

⁴¹ Muh Idham Khalid Bodi, *Koroang Mala'bi: Al-Qur'an Terjemahan Bahasa Mandar dan Indonesia* (Makassar: Balitbang Agama Makassar), h. 110

remaja dan anak usia sekolah, dapat dipahami sebagai bentuk nyata dari pelaksanaan *maqasid hifz al-nafs*. Jika pemberian kontrasepsi melenceng dari hal itu, seperti misalnya diberikan karena berkeinginan melegalkan seks bebas bukan bersifat edukasi maka dalam pandangan peneliti ini akan menjadi ancaman besar.

2. *Hifz al-nasl* (menjaga keturunan)

Prinsip *hifz al-māl* (perlindungan terhadap harta) dalam konteks penyediaan alat kontrasepsi bagi remaja dan anak usia sekolah dapat dipahami sebagai bentuk upaya mencegah potensi kerugian ekonomi yang lebih besar di masa depan. Kehamilan yang tidak direncanakan di usia muda sering kali menyebabkan putus sekolah, ketergantungan ekonomi, dan peningkatan beban finansial bagi keluarga maupun negara. Kondisi ini berpotensi memicu kemiskinan struktural dan ketimpangan sosial yang berkepanjangan.

Peneliti menilai bahwa hadirnya PP no 28 tahun 2024 pemerintah berupaya untuk memberikan payung hukum yang lebih komprehensif dalam menangani persoalan kesehatan reproduksi, khususnya bagi anak usia sekolah dan remaja. Regulasi ini tidak hanya hadir sebagai bentuk pengendalian terhadap risiko kehamilan di luar nikah yang kerap menimbulkan dampak sosial, psikologis, dan hukum, tetapi juga menjadi instrumen preventif yang berorientasi pada perlindungan generasi muda. Dengan demikian, kebijakan ini dapat dipahami sebagai langkah antisipatif untuk menekan angka pernikahan dini, menjaga keberlangsungan pendidikan, serta melindungi martabat dan masa depan anak-anak Indonesia agar tidak terjebak dalam problematika hukum dan sosial yang lebih kompleks.

3. *Hifz al-mal* (menjaga harta)

Dari aspek *hifz al-mal*, kontrasepsi berkaitan dengan keberlangsungan ekonomi keluarga. Anak adalah amanah besar, dan orang tua berkewajiban memberikan nafkah, pendidikan, serta kasih sayang. Al-Qur'an dalam QS. al-Nisā'

(4): 9

وَلْيَخْشَ الَّذِينَ لَوْ تَرَكَوْا مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَّةً ضِعَافًا خَلْفُوا عَلَيْهِمْ عَلَيْهِمْ سَيِّئَاتُ مَا كَفَرُوا وَبَشِّرِ الصَّالِحِينَ ۚ

Terjemahan:

“Hendaklah merasa takut orang-orang yang seandainya (mati) meninggalkan setelah mereka, keturunan yang lemah (yang) mereka khawatir terhadapnya. Maka, bertakwalah kepada Allah dan berbicaralah dengan tutur kata yang benar (dalam hal menjaga hak-hak keturunannya).⁴²

Terjemahan Bahasa Mandar:

“Anna sitinayannai marakke’ lao di Puang Allah Taala to tenna’ na mappelei di peppondoangna ise’iya ana’-ana’ iya malamma, iya marakke’ di (atuoangna). Sawa’ bassanamo di’o sitinayannai ise’iya me’atakwa lao di Puang Allah Taala anna sitinayanna toi ise’iya mappau-pau iya tongang (parua).”⁴³

Ayat ini memperingatkan agar orang tua tidak meninggalkan keturunan yang lemah. Ayat ini dapat dimaknai bahwa salah satu kelemahan yang harus dihindari adalah kelemahan ekonomi. Dengan kontrasepsi, keluarga dapat merencanakan jumlah anak sesuai dengan kemampuan ekonomi, sehingga anak-anak mendapatkan haknya secara layak.

Hal ini sejalan dengan *maqasid hifz al-mal* yang menekankan pentingnya menjaga harta demi keberlangsungan hidup yang seimbang. Keterkaitan dengan

⁴² Kementerian Agama Republik Indonesia, *Al-Qur'an & Terjemahan*, (Surakarta: Ziyad Books, 2016), h. 283

⁴³ Muh Idham Khalid Bodi, *Koroang Mala'bi: Al-Qur'an Terjemahan Bahasa Mandar dan Indonesia* (Makassar: Balitbang Agama Makassar), h. 294

adanya aturan penyediaan alat kontrasepsi adalah untuk meminimalisir atau mencegah stunting atau kematian balita. Dalam artian, manusia bisa memanfaatkan harta yang mereka miliki untuk keperluan kesehatan yang lebih optimal serta menjamin keturunan mereka memiliki kesehatan yang baik dan terjaga.

Jadi, dalam perspektif *hifz al-māl*, penggunaan harta bukan hanya sekadar untuk pemenuhan kebutuhan sehari-hari, tetapi juga diarahkan kepada investasi jangka panjang berupa kesehatan keluarga dan keberlangsungan generasi. Dengan demikian, regulasi ini sejalan dengan upaya menjaga harta dari sisi kemanfaatannya agar tidak terbuang sia-sia akibat biaya kesehatan yang lebih besar di masa depan. Jika dalam sebuah keluarga tidak memikirkan hal demikian maka bisa dikatakan tidak sesuai dengan *maqasid syariah*. Jika dalam sebuah keluarga tidak memikirkan pentingnya perencanaan kesehatan, termasuk melalui upaya pencegahan stunting atau kematian balita dengan memanfaatkan fasilitas yang tersedia seperti penyediaan alat kontrasepsi, maka hal tersebut dapat dikatakan tidak sejalan dengan prinsip *maqāṣid al-syarī'ah*. Sebab, *maqāṣid* menekankan bahwa setiap keluarga harus menjaga keberlangsungan generasi (*hifz al-nasl*), menjaga kehidupan (*hifz al-nafs*), sekaligus mengelola harta dengan baik (*hifz al-māl*) agar dapat digunakan untuk tujuan-tujuan maslahat, termasuk kesehatan dan pendidikan anak. Keluarga yang mengabaikan hal ini berpotensi melahirkan generasi yang lemah secara fisik maupun intelektual, serta mengalami kerugian harta karena biaya perawatan kesehatan yang meningkat akibat kurangnya perencanaan.

Peraturan Pemerintah (PP) No. 28 Tahun 2024 memiliki hubungan erat atau relevansi dengan prinsip *maqāṣid al-syarī'ah*. Ketentuan mengenai penyediaan alat

kontrasepsi, khususnya bagi remaja dan anak usia sekolah sebagaimana tercantum dalam Pasal 103 ayat (4), pada dasarnya dapat dimaknai sebagai bentuk ikhtiar negara dalam menjaga keberlangsungan generasi (*ḥifẓ al-nasl*) sekaligus melindungi kehidupan (*ḥifẓ al-nafs*). Kehamilan yang terjadi pada usia remaja sering menimbulkan risiko kesehatan yang tinggi, baik bagi ibu maupun bayi, sehingga langkah preventif negara menjadi relevan dalam kerangka *maqāṣid*.

Salah satu ketentuan yang cukup krusial dalam peraturan ini adalah pengaturan mengenai penyediaan alat kontrasepsi, termasuk aksesibilitasnya bagi anak usia sekolah dan remaja sebagaimana tercantum dalam Pasal 103 ayat (4) huruf e. Ketentuan ini menimbulkan diskursus karena dianggap menyentuh wilayah sensitif terkait moralitas, kesehatan reproduksi, serta norma-norma agama dan sosial.⁴⁴

Namun, jika ditelaah melalui pendekatan *maqāṣid al-syarī'ah*, ketentuan tersebut memiliki landasan filosofis yang dapat dibenarkan. Tujuan utama penyediaan kontrasepsi dalam regulasi ini bukanlah untuk mendorong perilaku bebas atau melanggar norma agama, melainkan sebagai instrumen preventif dalam menjaga keberlangsungan generasi (*ḥifẓ al-nasl*) dan melindungi kehidupan (*ḥifẓ al-nafs*). Remaja yang mengalami kehamilan di luar nikah sering kali berhadapan dengan risiko kesehatan serius, baik pada ibu maupun bayi, seperti stunting, gizi buruk, hingga kematian ibu atau balita. Dengan demikian, negara melalui PP ini

⁴⁴ Republik Indonesia, *Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Bidang Kesehatan*.

mencoba melakukan antisipasi dini agar dampak-dampak negatif tersebut dapat diminimalisir

Lebih jauh, penyediaan alat kontrasepsi juga dapat dipandang sebagai wujud *ḥifẓ al-māl* (menjaga harta), karena keluarga yang terbebas dari beban kehamilan yang tidak direncanakan memiliki peluang lebih besar untuk memanfaatkan sumber daya mereka secara optimal dalam pemenuhan kebutuhan dasar seperti pendidikan, gizi, dan kesehatan anak. Dalam perspektif *maqasid*, aspek ini sangat penting karena mengaitkan kesehatan reproduksi dengan pembangunan keluarga sejahtera yang menjadi fondasi masyarakat.⁴⁵

Namun, apabila di kemudian hari pemerintah menetapkan peraturan pelaksana teknis dari PP No. 28 Tahun 2024 yang memperluas cakupan penyediaan alat kontrasepsi hingga mencakup seluruh remaja tanpa batasan status perkawinan, maka kebijakan tersebut perlu dikaji ulang secara hati-hati dalam bingkai *Maqāṣid al-Sharī'ah*. Dari perspektif *ḥifẓ al-nafs* (menjaga jiwa) dan *ḥifẓ al-nasl* (menjaga keturunan), perluasan akses kontrasepsi memang dapat dipahami sebagai bentuk pencegahan terhadap risiko kesehatan reproduksi, kehamilan dini, serta dampak sosial-ekonomi yang ditimbulkan oleh kehamilan tidak direncanakan. Namun, dalam saat yang bersamaan, dari sudut *ḥifẓ al-dīn* (menjaga agama) dan *ḥifẓ al-'aql* (menjaga akal), kebijakan semacam itu berpotensi menimbulkan *mafsadah* berupa legitimasi moral terhadap perilaku seksual bebas yang bertentangan dengan nilai-nilai syariat. Oleh karena itu, penerapan aturan lanjutan semacam ini seharusnya

⁴⁵ Wahbah al-Zuhaili, *Ushul al-Fiqh al-Islami*, (Damaskus: Dar al-Fikr, 1986), hlm. 1047.

tidak hanya menekankan aspek kesehatan semata, tetapi juga harus diimbangi dengan pendekatan moral dan pendidikan agama yang kuat, agar tujuan syariat untuk menciptakan kemaslahatan (*jalb al-maṣlahah*) dan menolak kerusakan (*dar' al-mafṣadah*) dapat tercapai secara seimbang. Dengan demikian, perluasan distribusi kontrasepsi kepada seluruh remaja hanya dapat dianggap sesuai dengan *maqāṣid al-sharī'ah* apabila disertai dengan batasan yang jelas, pengawasan yang ketat, serta program edukatif yang berorientasi pada pembentukan tanggung jawab moral dan akhlak.

Meski demikian, ketentuan ini tidak bisa dilepaskan dari potensi kontradiksi moral. Sebagian kalangan menilai bahwa penyediaan kontrasepsi bagi anak usia sekolah dan remaja dapat menimbulkan kesalahpahaman, seolah-olah negara melegitimasi perilaku seksual bebas. Kritik semacam ini berangkat dari kerangka *ḥifẓ al-dīn* (menjaga agama), di mana setiap kebijakan harus dipastikan tidak membuka ruang bagi pergeseran norma-norma syariat.⁴⁶ Oleh karena itu, implementasi kebijakan ini menuntut keseimbangan: di satu sisi melindungi jiwa, keturunan, dan harta; di sisi lain tetap menjaga nilai agama agar tidak terjadi penyimpangan moral.

Dengan ketentuan yang terdapat dalam PP No. 28 Tahun 2024 tidak dapat dipandang semata-mata dari sisi kontroversialnya, melainkan perlu dianalisis secara komprehensif dengan menggunakan pisau analisis *maqasid syariah*. Dari hasil penelitian ini dapat dipahami bahwa regulasi tersebut sejatinya merupakan

⁴⁶ Jasser Auda, *Maqasid al-Syariah sebagai Filsafat Hukum Islam: Sebuah Pendekatan Sistem*, (London: The International Institute of Islamic Thought, 2008), h. 25–30.

bentuk ikhtiar negara dalam melindungi generasi, mengurangi risiko kesehatan, dan menjamin tercapainya kualitas hidup masyarakat.

Selanjutnya, jika suatu keluarga atau negara hanya menekankan aspek kesehatan fisik semata tanpa mengintegrasikan nilai-nilai moral dan agama, maka kebijakan tersebut tidak sepenuhnya selaras dengan *maqasid syariah*. Karena *maqasid syariah* bukan sekadar melindungi aspek biologis manusia, melainkan juga mencakup perlindungan terhadap moralitas, iman, dan keteraturan sosial. Dengan kata lain, apabila dalam keluarga maupun masyarakat tidak memikirkan integrasi nilai agama dan akhlak dalam penerapan kebijakan ini, maka secara substansial kebijakan tersebut dapat dikatakan tidak sesuai dengan *maqasid syariah*.

Sebagai kesimpulan diskursus ini bahwa ketentuan dalam PP No. 28 Tahun 2024 dapat dikatakan relevan, khususnya terkait penyediaan alat kontrasepsi bagi anak usia sekolah dan remaja, sejatinya bukan semata produk hukum sekuler, tetapi dapat dimaknai sebagai kebijakan yang sejalan dengan *maqāṣid al-syarī'ah*. Jika diimplementasikan dengan pengawasan moral, edukasi agama, serta pendekatan komprehensif dalam pendidikan kesehatan reproduksi, maka kebijakan ini mampu menjadi instrumen penting untuk menjaga generasi, melindungi kehidupan, dan memperkuat ketahanan keluarga.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Ketentuan penyediaan alat kontrasepsi bagi remaja dalam PP No. 28 Tahun 2024 pada dasarnya menegaskan bahwa remaja berhak memperoleh layanan kesehatan reproduksi yang komprehensif melalui edukasi yang tepat, pendampingan tenaga kesehatan, serta asesmen medis dan psikososial sebelum kontrasepsi diberikan. Meskipun redaksi Pasal 103 ayat (4) PP No. 28 Tahun 2024 tidak membedakan berdasarkan usia atau status perkawinan, Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan telah menegaskan bahwa ketentuan pemberian alat kontrasepsi tersebut pada praktiknya hanya diperuntukkan bagi remaja yang telah menikah, sehingga pemerintah tidak membuka akses kontrasepsi secara bebas kepada remaja yang belum menikah. Penegasan ini menunjukkan bahwa kebijakan negara tetap berorientasi pada perlindungan remaja, pencegahan risiko kehamilan tidak diinginkan, serta peningkatan kualitas layanan kesehatan reproduksi, namun tetap mempertimbangkan norma sosial, nilai budaya, dan prinsip kehati-hatian dalam pemberian layanan kontrasepsi. Dengan demikian, PP No. 28 Tahun 2024 menempatkan penyediaan kontrasepsi dalam kerangka perlindungan dan pencegahan, bukan liberalisasi akses bagi seluruh remaja.
2. PP No. 28 Tahun 2024 Pasal 103 ayat (4) huruf e tentang penyediaan alat kontrasepsi bagi remaja dan anak usia sekolah memang menuai perdebatan

karena multitafsir, namun dalam perspektif *maqāṣid al-syarī'ah* regulasi ini memiliki landasan kemaslahatan dan relevansi yang jelas. Dari sisi *ḥifẓ al-nafs*, kebijakan ini mencegah risiko kesehatan reproduksi dan kematian ibu maupun bayi; dari aspek *ḥifẓ al-nasl*, kontrasepsi dapat menunda kehamilan pada remaja menikah dini sehingga melahirkan generasi lebih sehat serta menekan stunting dan kematian balita; sedangkan dari dimensi *ḥifẓ al-māl*, kontrasepsi membantu keluarga merencanakan ekonomi agar harta lebih optimal digunakan untuk kesehatan dan pendidikan anak. Ketentuan dalam PP No. 28 Tahun 2024 terkait penyediaan alat kontrasepsi bagi anak usia sekolah dan remaja pada dasarnya merupakan upaya negara untuk melindungi jiwa (*ḥifẓ al-nafs*), menjaga keturunan (*ḥifẓ al-nasl*), dan mengoptimalkan harta (*ḥifẓ al-māl*) guna memperkuat ketahanan keluarga. Meski menimbulkan perdebatan moral dan dianggap berpotensi mendorong perilaku bebas, regulasi ini jika diimplementasikan dengan pengawasan, edukasi agama, serta pendekatan kesehatan yang komprehensif, tetap selaras dengan *maqāṣid al-syarī'ah* karena mengintegrasikan aspek kesehatan, moralitas, dan pembangunan keluarga sejahtera.

B. Implikasi Penelitian

1. Kepada pemerintah

Penelitian ini menegaskan pentingnya tindak lanjut pemerintah terhadap implementasi PP No. 28 Tahun 2024 khususnya mengenai penyediaan alat kontrasepsi bagi remaja dan anak usia sekolah. Tindak lanjut tersebut perlu berupa kebijakan yang lebih ketat, komprehensif, dan berbasis nilai keagamaan, agar

regulasi tidak hanya berfungsi secara administratif tetapi juga mampu memberikan perlindungan moral, sosial, dan kesehatan reproduksi generasi muda..

2. Kepada masyarakat

Penelitian ini berimplikasi pada peningkatan pemahaman masyarakat mengenai penyediaan kontrasepsi bagi remaja dalam perspektif hukum Islams. Dengan meninjau dari *Maqāṣid al-Sharī'ah*, masyarakat didorong untuk tidak hanya melihat persoalan kontrasepsi dari sudut medis semata, tetapi juga mempertimbangkan dimensi moral, sosial, dan agama. Selain itu, penelitian ini menegaskan pentingnya peranan orang tua dalam memberikan edukasi serta melakukan pengawasan terhadap remaja dan anak usia sekolah terkait kebijakan tersebut, sehingga mereka memperoleh pemahaman yang benar dan tidak terjerumus pada perilaku menyimpang. Dengan demikian, masyarakat dapat bersikap lebih arif dalam menyikapi kebijakan pemerintah, sekaligus menjaga kehormatan keluarga serta meneguhkan nilai-nilai syariat Islam di tengah arus globalisasi

DAFTAR PUSTAKA

BUKU

- Arikunto, Suharsimi. 2021. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Auda, Jasser. 2008. *Maqasid al-Shariah as Philosophy of Islamic Law: A Systems Approach*. London: International Institute of Islamic Thought.
- Bodi, Muh Idham Khalid. 2018. *Koroang Mala'bi: Al-Qur'an Terjemahan Bahasa Mandar dan Indonesia*. Makassar: Balitbang Agama Makassar.
- Daradjat, Zakiah. 2020. *Pendidikan Islam dalam Keluarga dan Sekolah*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Desmita. 2020. *Psikologi Perkembangan Peserta Didik*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Dewi, Retno. 2021. *Pelayanan KB dan Reproduksi Sehat*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Elizabeth, Hurlock B. 2021. *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta: Erlangga.
- Hasan, Ahmad. 2021. *Teori Masalahah dalam Hukum Islam Kontemporer*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Hidayati, Nurul. 2021. *Kesehatan Reproduksi: Perspektif Gender dan Islam*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Kartini, Nining. 2022. *Konsep Pelayanan Kontrasepsi dan Keluarga Berencana*. Malang: Widyagama Husada Press.
- Kementerian Agama Republik Indonesia. 2016. *Al-Qur'an & Terjemahan*. Surakarta: Ziyad Books.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2020. *Petunjuk Teknis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2023. *Laporan Kajian Implementasi PP No. 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: Pusat Kebijakan Kesehatan.
- Komnas Perempuan. 2024. *Analisis Kebijakan Kesehatan Reproduksi Remaja dan Tantangan Sosial Budaya*. Jakarta: Komnas Perempuan.
- Mestika, Zed. 2020. *Metodologi Penelitian Kepustakaan*. Jakarta: Yayasan Obor Indonesia.
- Mutiara, Lusiana. 2020. *Kesehatan Reproduksi dan Kontrasepsi Tradisional*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nazir, Moh. 2020. *Metode Penelitian*. Bogor: Ghalia Indonesia.
- Rijal, Syamsul. 2021. *Etika Seksual Remaja dalam Perspektif Islam*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

- Santrock, John W. 2020. *Psikologi Remaja, Edisi 15*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Sugiyono. 2020. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Ulwan, Abdullah Nashih. 2005. *Pendidikan Anak dalam Islam, Jilid 1*. Jakarta: Gema Insani.
- al-Qaradawi, Yusuf. 2003. *Fatawa Mu'ashirah, Jilid 2*. Kairo: Dar al-Shuruq.

JURNAL

- Anggraini, Dewi. 2024 “Kritik terhadap UU No. 17 Tahun 2023: Implikasi terhadap Hak Kesehatan Reproduksi Remaja.” *Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia* 9, no. 3: 211–229.
- Diah Permata. 2024 “Kebijakan Kontrasepsi bagi Remaja di Indonesia: Tantangan Etika dan Hukum.” *Jurnal Bioetik dan Hukum Kesehatan* 5, no. 1: 45–63.
- Eko Riyadi. “Harmonisasi Regulasi Kesehatan Reproduksi dan Tantangan Implementasi di Lapangan.” *Jurnal HAM* 17, no. 1: 33–54.
- Fitriani Kurniasih. 2020 “Persepsi Remaja terhadap Penggunaan Kontrasepsi.” *Jurnal Kesehatan Reproduksi* 10, no. 226.
- Larasati, Diah Ayu. (2021): “Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Alat Kontrasepsi oleh Pasangan Usia Subur.” *Jurnal Kesehatan Reproduksi* 10, no. 2.
- Oktaviani, Lusya. 2020 “Efektivitas Kontrasepsi Permanen terhadap Penurunan Angka Kelahiran.” *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Tradisional* 5, no. 2: 24–25.

SKRIPSI

- Amin Wijayanto. 2021 *Pandangan Hukum Islam terhadap Penggunaan Kontrasepsi pada Pasangan Usia Subur*. Skripsi, UIN Walisongo Semarang
- Mardhatillah, Siti. 2021. *Perlindungan Kesehatan Reproduksi Remaja dalam Perspektif Hukum Islam dan HAM*. Skripsi, UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta
- Nurfadilah. 2020. *Penggunaan Kontrasepsi dalam Perspektif Maqāṣid al-syarī‘ah*. Skripsi, UIN Alauddin Makassar

WEBSITE

- Ardiansyah. “Kesehatan Reproduksi Remaja: Permasalahan dan Upaya Pencegahan.” Diakses 8 April 2025.
https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/29/kesehatan-reproduksi-remajapermasalahan-danupaya-pencegahan.

- BKKBN. *Laporan Tahunan BKKBN 2022: Strategi Percepatan Penurunan Stunting dan Penanganan Kehamilan Remaja*. Jakarta: BKKBN, 2022. Diakses 8 April 2025. <https://www.bkkbn.go.id/detailpost/laporan-tahunan-bkkbn-2022>.
- Dompot Dhuafa. *Dorong Pengkajian Ulang PP No. 28 Tahun 2024*. Jakarta: Dompot Dhuafa, 2024. Diakses 10 September 2025. <https://www.dompetdhuafa.org>
- Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI). *FGD terkait Polemik PP No. 28 Tahun 2024*. Jakarta: KPAI, 2024. Diakses 10 September 2025. <https://www.kpai.go.id>
- Kompas. *Kondom dan Alat Kontrasepsi Dijual Bebas, Tak Ada Aturan Pembatasan Usia*. Jakarta: Kompas, 2025. Diakses 10 September 2025. <https://www.kompas.id>
- Tirto.id. *Kemenkes: Penyediaan Alat Kontrasepsi untuk Remaja yang Menikah*. Jakarta: Tirto.id, 2025. Diakses 10 September 2025. <https://www.tirto.id>

SUMBER HUKUM

- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. *Peraturan BKKBN Nomor 1 Tahun 2023 tentang Pemenuhan Kebutuhan Alat dan Obat Kontrasepsi*. Jakarta: BKKBN.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2025 tentang Penyediaan Alat Kontrasepsi pada Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Majelis Ulama Indonesia (MUI). *Fatwa Tentang Keluarga Berencana*, Nomor 3 Tahun 2006.
- Pemerintah Republik Indonesia. *Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Ketahanan Keluarga*. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 44.
- Pemerintah Republik Indonesia. *Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi*. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 165.
- Republik Indonesia. *Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan*. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144.
- Republik Indonesia. *Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga*. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 161.
- Republik Indonesia. *Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan*. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82.
- Republik Indonesia. *Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan*. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 119.

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Muhammad Aldi atau bisa dipanggil Aldi atau Alden lahir di Lombongan 13 Januari 2003. Penulis merupakan anak Tunggal dari pasangan ayah bernama Jumadi dan ibu bernama Mardiana. Saat ini peneliti bertempat tinggal di Lingkungan Salewang, Kelurahan Sirindu, Kabupaten Majene, Sulawesi Barat. Pendidikan formal penulis dimulai di SDN 12 Pelattoang, kemudian pindah ke MI GUPPI Tammerodo, dan menyelesaikan pendidikan dasar di SDN 8 Sirindu lulus pada tahun 2015. Setelah itu, penulis melanjutkan pendidikan ke jenjang sekolah menengah pertama di SMPN 2 Pamboang dan lulus pada tahun 2018. Pada tingkat pendidikan menengah atas, penulis melanjutkan Pendidikan di SMAN. 1 Pamboang dan lulus pada tahun 2021. Kemudian pada tahun 2021 penulis melanjutkan studi di Sekolah Tinggi Agama Islam Negeri (STAIN) Majene melalui jalur SPAN-PTKIN dan diterima sebagai mahasiswa Jurusan Syariah dan Ekonomi Bisnis Islam dengan Prodi Hukum Keluarga Islam (HKI). Penulis mengajukan judul Skripsi sebagai tugas akhir dengan judul **“Telaah *Maqāṣid Al-Sharī‘Ah* Terhadap Penyediaan Alat Kontrasepsi Bagi Remaja Dan Anak Usia Sekolah”**.