

IMPLIKASI PENGATURAN ALAT KONTRASEPSI DALAM KUHP BARU TERHADAP KEBIJAKAN KESEHATAN REPRODUKSI

Siti Nurhaliza Nuwa

Ilmu Hukum, Fakultas Hukum, Universitas Negeri Gorontalo

sitinurhalizanuwa6@gmail.com

Abstract

The regulation of contraceptives in Indonesia's new Criminal Code (KUHP) has sparked widespread debate regarding its impact on national reproductive health policies. The background to this study is based on concerns that a number of articles in the new KUHP, particularly those restricting the distribution and education of contraceptives, have the potential to hinder public access to comprehensive reproductive health services. This study aims to critically analyze the implications of these regulations on the effectiveness of family planning programs, the protection of reproductive rights, and the achievement of public health goals in Indonesia.

The research method used is normative legal research with a legislative and policy analysis approach, supported by a literature review and relevant document analysis. The findings of this study indicate that restrictions on the distribution of contraceptives in the new Criminal Code may create legal uncertainty for health workers and family planning program implementers, and potentially increase the rate of unwanted pregnancies and reproductive health risks, particularly among adolescents and women. Additionally, these regulations are deemed inconsistent with Indonesia's commitment to protecting human rights in the field of reproductive health and may hinder the achievement of national health development targets.

Keywords: Criminal Code; Contraceptives; Reproductive Health Policy; Family Planning; Reproductive Rights.

Abstrak

Pengaturan alat kontrasepsi dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) baru Indonesia menimbulkan perdebatan luas terkait dampaknya terhadap kebijakan kesehatan reproduksi nasional. Latar belakang penelitian ini didasarkan pada kekhawatiran bahwa sejumlah pasal dalam KUHP baru, khususnya yang membatasi distribusi dan edukasi alat kontrasepsi, berpotensi menghambat akses masyarakat terhadap layanan kesehatan reproduksi yang komprehensif. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis secara kritis implikasi pengaturan tersebut terhadap efektivitas program keluarga berencana, perlindungan hak reproduksi, dan pencapaian tujuan kesehatan masyarakat di Indonesia.

Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian hukum normatif dengan pendekatan perundang-undangan dan analisis kebijakan, didukung oleh studi literatur dan telaah dokumen terkait. Temuan penelitian menunjukkan bahwa pembatasan distribusi alat kontrasepsi dalam KUHP baru dapat menimbulkan ketidakpastian hukum bagi tenaga kesehatan dan pelaksana program keluarga berencana, serta berpotensi meningkatkan angka kehamilan tidak diinginkan dan risiko kesehatan reproduksi, khususnya pada kelompok remaja dan perempuan. Selain itu, pengaturan ini dinilai kurang selaras dengan komitmen Indonesia terhadap perlindungan hak asasi manusia di bidang kesehatan reproduksi dan dapat menghambat pencapaian target pembangunan kesehatan nasional.

Kata kunci: KUHP; Alat Kontrasepsi; Kebijakan Kesehatan Reproduksi; Keluarga Berencana; Hak Reproduksi.

A. Pendahuluan

Isu kesehatan reproduksi telah menjadi perhatian utama dalam pembangunan nasional Indonesia, terutama dalam upaya menurunkan angka kematian ibu dan bayi serta mengendalikan laju pertumbuhan penduduk. Salah satu strategi utama yang diadopsi pemerintah adalah program Keluarga Berencana (KB) yang menekankan pentingnya akses terhadap alat kontrasepsi bagi seluruh lapisan masyarakat. Namun, peraturan perundang-undangan yang mengatur distribusi dan penggunaan alat kontrasepsi kerap kali menimbulkan polemik, terutama setelah diberlakukannya KUHP baru yang memuat sejumlah pasal terkait pembatasan penyuluhan dan distribusi alat kontrasepsi.¹

Pengaturan mengenai alat kontrasepsi dalam KUHP baru, khususnya pada Pasal 481 dan Pasal 483, mempertegas larangan memperlihatkan, menawarkan, atau menyiarkan alat pencegah kehamilan kepada publik tanpa hak, kecuali oleh petugas yang berwenang dalam rangka pelaksanaan program KB dan pencegahan penyakit menular. Ketentuan ini menimbulkan kekhawatiran di kalangan masyarakat sipil dan tenaga kesehatan mengenai potensi over-kriminalisasi terhadap pihak-pihak yang selama ini berperan aktif dalam edukasi dan distribusi alat kontrasepsi.²

Dampak dari pengaturan ini tidak hanya dirasakan oleh tenaga kesehatan, tetapi juga oleh masyarakat luas, khususnya kelompok rentan seperti remaja dan perempuan. Pembatasan akses terhadap informasi dan alat kontrasepsi berpotensi meningkatkan risiko kehamilan tidak diinginkan, penularan infeksi menular seksual (IMS), serta memperburuk ketimpangan gender dalam kesehatan reproduksi.³ Selain itu, data nasional menunjukkan bahwa sumber utama pengetahuan masyarakat tentang KB dan kesehatan reproduksi berasal dari sektor non-pemerintah, yang kini terancam dibatasi perannya.

Ketidakharmonisan antara kebijakan pidana dalam KUHP baru dan kebijakan kesehatan reproduksi nasional menjadi tantangan tersendiri. Sementara PP Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi menegaskan bahwa pelayanan kontrasepsi merupakan tanggung jawab bersama antara pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat, KUHP baru cenderung mengembalikan peran tersebut secara eksklusif kepada negara. Hal ini berpotensi menghambat sinergi lintas sektor yang selama ini menjadi kunci keberhasilan program

¹ Prianter Jaya Hairi, “Urgensi Mempertahankan Pengaturan Tindak Pidana Menunjukkan Alat Mencegah Kehamilan dalam RUU KUHP,” *Negara Hukum* 10, no. 2 (2019): 259, <http://dx.doi.org/10.22212/jnh.v10i2.1341>.

² Kebijakan AIDS Indonesia, “Pasal soal Kontrasepsi di RKUHP Diminta Dihapus,” <https://www.kebijakanaidssindonesia.net/en/article/news/1695-pasal-soal-kontrasepsi-di-rkuhp-diminta-dihapus> (diakses 1 Juli 2025).

³ Vitrilina Hutabarat, et. al., *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kelompok Rentan*, (Jakarta: Mahakarya Citra Utama, 2024), 85.

kesehatan reproduksi di Indonesia.

Kritik terhadap pengaturan ini juga datang dari lembaga-lembaga advokasi perempuan dan hak asasi manusia (HAM) yang menilai bahwa KUHP baru berisiko memperkuat norma patriarkal dan diskriminatif, serta mengancam perlindungan hak-hak reproduksi perempuan. Komnas Perempuan, misalnya, menyoroti potensi kriminalisasi terhadap perempuan dan kelompok rentan akibat pengaturan yang multitafsir dan tidak sensitif gender.⁴ Di tengah kompleksitas permasalahan tersebut, penting untuk mengkaji secara mendalam bagaimana pengaturan alat kontrasepsi dalam KUHP baru berdampak terhadap implementasi kebijakan kesehatan reproduksi, terutama dalam konteks perlindungan HAM dan pencapaian target pembangunan kesehatan nasional.

Sejumlah penelitian sebelumnya telah membahas aspek yuridis dan sosiologis pengaturan alat kontrasepsi di Indonesia. Hairi menyoroti bahwa pengaturan dalam KUHP baru merupakan bentuk rekonstruksi dari Pasal 534 KUHP lama, namun dengan konstruksi hukum yang berbeda dan pengecualian yang lebih spesifik bagi petugas berwenang.⁵ Sementara Rahmatunisa dan Artha mengidentifikasi adanya konflik norma dan multitafsir dalam pengaturan alat kontrasepsi di RKUHP, terutama terkait batasan usia dan definisi pihak yang berwenang, yang berpotensi menimbulkan ketidakpastian hukum bagi pelaksana program KB.⁶

Dari sisi kebijakan kesehatan, buku "Kebijakan dan Strategi Nasional Kesehatan Reproduksi di Indonesia" dari Kementerian Negara Pemberdayaan Perempuan menegaskan bahwa tantangan utama dalam penanganan kesehatan reproduksi adalah kurang terintegrasinya aspek hukum dan kebijakan, sehingga pelaksanaan di lapangan sering kali tidak efektif dan tidak terpadu.⁷ Sementara itu, penelitian Susiana pada tahun 2016 menunjukkan bahwa peran pemerintah daerah sangat krusial dalam penyelenggaraan kesehatan reproduksi, namun sering terhambat oleh keterbatasan regulasi dan sumber daya.⁸

Kebaruan penelitian ini terletak pada analisis kritis terhadap implikasi pengaturan alat

⁴ Ais Fahira, "Kawal Implementasi KUHP Baru, Apa Dampaknya Bagi Perempuan?," <https://bincangperempuan.com/kawal-implementasi-kuhp-baru-apa-dampaknya-bagi-perempuan/> (diakses 16 Januari 2025).

⁵ Prianter Jaya Hairi, *Loc.Cit.*

⁶ Rahma Tunisa, & I Gede Artha, "Analisis Kritis Terhadap Alat Pencegah Kehamilan dan Alat Penggugur Kehamilan dalam RKUHP," *Kertha Wicara: Journal Ilmu Hukum* 12, no. 2 (2023): 79, <https://doi.org/10.24843/KW.2023.v12.i02.p1>.

⁷ Kementerian Negara Pemberdayaan Perempuan, Kebijakan dan Strategi Nasional Kesehatan Reproduksi di Indonesia (Jakarta: Kementerian Negara Pemberdayaan Perempuan, 2014), viii.

⁸ Sali Susiana, "Peran Pemerintah Daerah dalam Penyelenggaraan Kesehatan Reproduksi (Studi di Provinsi Jawa Tengah dan Provinsi Kalimantan Barat)," *Aspirasi: Jurnal Masalah-masalah Sosial* 7, no. 1 (2016): 1, <https://doi.org/10.46807/aspirasi.v7i1.1084>.

kontrasepsi dalam KUHP baru terhadap kebijakan kesehatan reproduksi, dengan menyoroti gap antara regulasi pidana dan kebutuhan kebijakan kesehatan yang berbasis HAM. Urgensi penelitian ini semakin tinggi mengingat potensi disharmoni antara KUHP baru dan regulasi kesehatan yang dapat mengancam keberlanjutan program KB serta perlindungan hak reproduksi di Indonesia. Berdasarkan uraian di atas, tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis secara komprehensif implikasi pengaturan alat kontrasepsi dalam KUHP baru terhadap kebijakan kesehatan reproduksi di Indonesia, serta memberikan rekomendasi kebijakan yang dapat mendorong harmonisasi antara hukum pidana dan kebijakan kesehatan berbasis HAM.

B. Kajian Teoretis

Kajian mengenai implikasi pengaturan alat kontrasepsi dalam KUHP baru terhadap kebijakan kesehatan reproduksi harus didasarkan pada teori-teori utama yang relevan dan hasil penelitian terdahulu. Salah satu fondasi utama adalah teori HAM, yang menegaskan bahwa hak atas kesehatan reproduksi merupakan bagian integral dari hak asasi setiap individu. Hak ini mencakup kebebasan untuk menentukan jumlah dan jarak kelahiran, akses terhadap informasi, serta layanan kesehatan yang aman dan terjangkau. Perlindungan hukum atas hak reproduksi perempuan telah diakui dalam berbagai peraturan hukum internasional dan nasional, namun implementasinya di Indonesia masih menghadapi tantangan serius, terutama dalam hal otonomi tubuh dan akses layanan yang setara bagi kelompok rentan.⁹

Teori kesehatan reproduksi menekankan bahwa kesehatan reproduksi tidak hanya sekadar bebas dari penyakit, tetapi juga mencakup kesejahteraan fisik, mental, dan sosial yang utuh dalam segala aspek yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi. Konsep ini menuntut pendekatan holistik dan komprehensif dalam kebijakan, termasuk penyediaan alat kontrasepsi sebagai bagian dari upaya pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan dan penurunan angka kematian ibu serta bayi.¹⁰

Buku referensi kesehatan reproduksi juga menyoroti pentingnya integrasi teori dan aplikasi dalam pelayanan kesehatan reproduksi. Pelayanan yang berbasis bukti dan responsif terhadap kebutuhan kelompok usia tertentu, seperti remaja, menjadi kunci dalam

⁹ Madinah Mokobombang, et. al., "Perlindungan Hukum Terhadap Hak Reproduksi Perempuan Dalam Kasus Sterilisasi Tanpa Persetujuan," *Jurnal Kolaboratif Sains* 8, no. 1 (2025): 530-531, <https://doi.org/10.56338/jks.v8i1.6921>.

¹⁰ Siti Ni'amah, et. al., *Buku Referensi Kesehatan Reproduksi: Teori dan Aplikasi untuk Bidan*, (Jakarta: PT Bukuloka Literasi Bangsa, 2025), 12-15.

menjawab tantangan kesehatan reproduksi di era modern.¹¹ Selain itu, teori kesehatan reproduksi remaja menekankan perlunya pendidikan seksual dan akses layanan yang ramah remaja untuk mencegah kehamilan tidak diinginkan, aborsi tidak aman, serta penyebaran infeksi menular seksual.¹²

Dari perspektif hukum progresif, hukum harus mampu beradaptasi dengan dinamika sosial dan kebutuhan masyarakat. Satjipto Rahardjo menjelaskan bahwa hukum tidak boleh terjebak dalam formalitas dan rigiditas, melainkan harus berani melakukan terobosan demi keadilan substantif.¹³ Dalam konteks pengaturan alat kontrasepsi, hukum progresif menuntut agar regulasi tidak menjadi penghambat akses layanan kesehatan reproduksi, melainkan menjadi fasilitator perlindungan hak dan kesejahteraan masyarakat.

Penelitian menunjukkan kebijakan penyediaan kontrasepsi bagi anak usia sekolah dan remaja berperan dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi serta menekan perkawinan anak. Namun, regulasi yang bersifat umum dan multitafsir memunculkan ketidakpastian hukum dan hambatan implementasi. Kontroversi semakin menguat pasca lahirnya PP Nomor 28 Tahun 2024 yang dinilai bertentangan dengan norma agama, UU Perkawinan, dan UU Perlindungan Anak. DPR dan MUI menolak kebijakan tersebut, sedangkan Menteri Kesehatan menegaskan aturan ini diperlukan untuk melindungi remaja menikah muda, menekan kematian balita, dan mencegah stunting.¹⁴

Studi lain menegaskan bahwa ruang lingkup teori kesehatan reproduksi harus memperhatikan aspek hak-hak reproduksi, area permasalahan di bidang kesehatan reproduksi, serta pentingnya edukasi yang tepat untuk membangun perilaku reproduksi yang sehat dan bertanggung jawab. Buku-buku ajar kesehatan reproduksi menekankan pentingnya pemantauan tumbuh kembang wanita sepanjang daur kehidupan dan perlunya kebijakan yang adaptif terhadap perubahan sosial dan budaya.¹⁵

Akhirnya, buku ajar kesehatan menyebutkan bahwa Sejak tahun 1996 Indonesia mengadopsi Paket Pelayanan Kesehatan Reproduksi Terpadu.¹⁶ Pelayanan kesehatan

¹¹ *Ibid.*, 22-25

¹² Hadi Pratomo, et. al., *Kesehatan Reproduksi Remaja: Teori dan Program Pelayanan di Indonesia*, (Jakarta: Rajawali Pers, 2022), 35-37.

¹³ M. Zulfa Aulia, "Hukum Progresif dari Satjipto Rahardjo: Riwayat, Urgensi, dan Relevansi," *Undang: Jurnal Hukum* 1, no. 1 (2018): 160, <https://doi.org/10.22437/ujh.1.1.159-185>.

¹⁴ Lailatul Khoiriyah, "Kebijakan Hukum dalam Penyediaan Alat Kontrasepsi untuk Remaja Berdasarkan Peraturan Pemerintah No 28 Tahun 2024 Tentang Pelaksaan Undang-Undang No 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan," *Dinamika: Jurnal Ilmiah Ilmu Hukum* 31, no. 1 (2025): 11725, <https://jim.unisma.ac.id/index.php/jdh/article/view/26834/20309>.

¹⁵ Atikah Rahayu, et. al., *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Remaja dan Lansia*, (Surabaya: Airlangga University Press, 2017), 12.

¹⁶ Yessi Hamani, Hastuti Marlina, & Elmia Kursani, *Teori Kesehatan Reproduksi*, (Sleman: Deepublish, 2019), 7.

reproduksi harus inklusif, memperhatikan kebutuhan kelompok disabilitas, serta mengintegrasikan pendidikan seksual ke dalam sistem pendidikan formal dan non-formal. Hal ini penting untuk mencegah perilaku berisiko dan mendukung terciptanya generasi muda yang sehat secara fisik, mental, dan sosial.

Berdasarkan uraian teori dan penelitian terdahulu, dapat diasumsikan bahwa pengaturan alat kontrasepsi yang terlalu restriktif dalam KUHP baru berpotensi menghambat akses, edukasi, dan layanan kesehatan reproduksi yang komprehensif. Namun, hipotesis ini tidak dinyatakan secara tersurat, melainkan diuji melalui analisis normatif dan kebijakan terhadap harmonisasi regulasi pidana dan kebijakan kesehatan reproduksi.

C. Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian hukum normatif yang bertujuan untuk menemukan aturan hukum, prinsip-prinsip hukum, dan doktrin-doktrin hukum yang relevan guna menjawab isu hukum terkait pengaturan alat kontrasepsi dalam KUHP baru. Fokus utama kajian ini adalah analisis terhadap implikasi norma hukum terhadap kebijakan kesehatan reproduksi, sehingga diperlukan telaah mendalam terhadap peraturan perundang-undangan, dokumen resmi, dan literatur hukum. Penelitian hukum normatif dipilih karena mengkaji aspek internal dari hukum positif,¹⁷ khususnya melalui norma-norma yang mengatur kesehatan reproduksi dan HAM.

Dalam penelitian ini digunakan pendekatan perundang-undangan (*statute approach*) untuk menelaah seluruh regulasi terkait, seperti KUHP, peraturan tentang kesehatan reproduksi, serta instrumen hukum internasional yang telah diratifikasi Indonesia. Pendekatan konseptual (*conceptual approach*) juga digunakan untuk memahami prinsip dasar di balik kebijakan kesehatan dan perlindungan HAM. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui studi dokumen atau studi pustaka, mencakup bahan hukum primer, sekunder, dan tersier, serta penelusuran literatur melalui sumber daring yang kredibel.

Data yang diperoleh dianalisis secara deskriptif, evaluatif, dan preskriptif. Analisis deskriptif memberikan gambaran sistematis mengenai pengaturan alat kontrasepsi dalam KUHP baru, sedangkan analisis evaluatif menilai kesesuaian norma hukum dengan prinsip HAM dan kebutuhan kebijakan kesehatan. Selanjutnya, analisis preskriptif digunakan untuk merumuskan rekomendasi mengenai harmonisasi regulasi pidana dengan kebijakan kesehatan reproduksi. Seluruh proses analisis dilakukan berdasarkan prinsip metodologi

¹⁷ Kornelius Benuf, & Muhamad Azhar, "Metodologi Penelitian Hukum sebagai Instrumen Mengurai Permasalahan Hukum Kontemporer," *Jurnal Gema Keadilan* 7, no. 1 (2020): 23, <https://doi.org/10.14710/gk.2020.7504>.

penelitian hukum yang berlaku.

D. Hasil Penelitian dan Pembahasan

Pengaturan alat kontrasepsi dalam KUHP baru Indonesia telah menimbulkan dinamika dan kontroversi dalam ranah hukum dan kebijakan kesehatan reproduksi. Salah satu perubahan signifikan adalah adanya pembatasan terhadap distribusi dan edukasi alat kontrasepsi, khususnya kepada anak dan remaja, yang tertuang dalam Pasal 414 hingga Pasal 416 RKUHP. Pasal-pasal ini mengatur larangan memperlihatkan, menawarkan, atau menyiarkan alat kontrasepsi kepada anak, kecuali oleh petugas yang berwenang dalam rangka pendidikan atau pencegahan penyakit, serta sanksi administratif berupa denda bagi pelanggar ketentuan tersebut. Perubahan ini menimbulkan kekhawatiran akan terhambatnya akses informasi dan layanan kontrasepsi, terutama bagi kelompok usia remaja yang sangat membutuhkan edukasi kesehatan reproduksi secara komprehensif.

Penelitian Rahmatunisa dan Artha menunjukkan bahwa substansi RKUHP mengenai alat pencegah kehamilan dan alat penggugur kandungan masih menuai konflik norma dan multitafsir, khususnya terkait batasan usia “anak” dan definisi “yang berwenang”. Hal ini berpotensi menimbulkan ketidakpastian hukum bagi pelaksana program kesehatan reproduksi dan tenaga kesehatan yang selama ini menjadi ujung tombak edukasi kontrasepsi di lapangan.¹⁸ Dalam konteks kebijakan nasional, PP Nomor 28 Tahun 2024 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan mengatur penyediaan alat kontrasepsi bagi remaja sebagai bagian dari upaya perlindungan kesehatan reproduksi. Namun, Pasal 103 ayat (4) huruf e peraturan ini dinilai berpotensi bertentangan dengan UU Perkawinan dan prinsip moral masyarakat, sehingga menimbulkan dilema antara pemenuhan hak kesehatan reproduksi dan nilai sosial-budaya yang berlaku di Indonesia.

Simamora dalam skripsinya, menyoroti bahwa pengaturan baru dalam KUHP terkait penyediaan alat kontrasepsi bagi remaja dapat menimbulkan permasalahan terhadap Pasal 534 KUHP lama, yang selama ini menjadi dasar hukum bagi penyuluhan dan distribusi alat kontrasepsi kepada masyarakat luas, termasuk remaja. Perubahan ini dinilai dapat mempersempit ruang gerak tenaga kesehatan dan penyuluhan KB dalam memberikan layanan edukasi dan distribusi alat kontrasepsi.¹⁹ Lebih lanjut, Anjani dalam penelitiannya menegaskan bahwa penolakan penyediaan alat kontrasepsi bagi anak dan remaja,

¹⁸ Rahma Tunisa, & I Gede Artha, *Ibid.*

¹⁹ Widia Nofa Elima Simamora, “Dekriminalisasi Terhadap Penyedia Alat Kontrasepsi Dalam Perspektif Peraturan Perundang-Undangan,” (Skripsi, Universitas Jambi, 2025), 7.

sebagaimana tercantum dalam PP Nomor 28 Tahun 2024, berpotensi memperburuk masalah kesehatan reproduksi di kalangan remaja, seperti meningkatnya angka kehamilan tidak diinginkan, aborsi tidak aman, dan penyebaran infeksi menular seksual. Kebijakan yang terlalu restriktif justru dapat memicu perilaku berisiko di kalangan remaja akibat kurangnya akses informasi dan layanan kontrasepsi yang memadai.²⁰

Dari sisi pengaturan pidana, Pasal 481 RKUHP menegaskan bahwa setiap orang yang tanpa hak secara terang-terangan mempertunjukkan alat kontrasepsi, menawarkan, atau menyiarkan tulisan terkait alat kontrasepsi dapat dikenai sanksi pidana. Ketentuan ini menimbulkan kekhawatiran di kalangan praktisi kesehatan dan pegiat HAM, karena berpotensi mengkriminalisasi edukasi kesehatan reproduksi yang selama ini menjadi bagian dari program nasional KB. Analisis kritis terhadap peraturan ini menunjukkan adanya konflik antara tujuan perlindungan anak dari paparan informasi yang tidak sesuai usia dan upaya pemenuhan hak atas kesehatan reproduksi. UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (UU Kesehatan) secara tegas menjamin hak setiap orang untuk memperoleh informasi dan layanan kesehatan yang memadai, termasuk akses terhadap alat kontrasepsi sebagai bagian dari pelayanan kesehatan reproduksi.

Dalam praktiknya, program Keluarga Berencana Nasional yang dikelola BKKBN terbukti menurunkan angka kelahiran dan meningkatkan kualitas hidup masyarakat melalui peran aktif tenaga kesehatan, penyuluhan KB, dan organisasi masyarakat dalam distribusi kontrasepsi serta edukasi, termasuk kepada remaja. Penurunan fertilitas tercermin dari TFR yang kini mencapai 2,14 per wanita usia reproduktif, sejalan dengan meningkatnya usia perkawinan pertama, pendidikan perempuan, dan berkurangnya jumlah anak per keluarga.²¹ Namun, dengan adanya pembatasan dalam KUHP baru, terdapat potensi terjadinya *chilling effect* di kalangan tenaga kesehatan, yaitu ketakutan untuk memberikan layanan edukasi dan distribusi alat kontrasepsi karena khawatir terjerat sanksi pidana. Hal ini dapat berdampak negatif terhadap pencapaian target pembangunan kesehatan nasional, khususnya dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi serta mencegah kehamilan tidak diinginkan pada remaja.

Pada artikel yang ditulis oleh Khoiriyah menegaskan bahwa kebijakan hukum dalam penyediaan alat kontrasepsi bagi remaja harus memperhatikan keseimbangan antara

²⁰ Putri Ageng Anjani, & Erny Herlin Setyorini, "Penolakan Penyediaan Alat Kontrasepsi Bagi Anak Dalam Perspektif Teori Perlindungan Anak oleh Arif Gosita," *Media Hukum Indonesia (MHI)* 2, no. 5 (2025): 92-93, <https://doi.org/10.5281/zenodo.14716907>.

²¹ Faharuddin, et. al., *Laporan Kependudukan Indonesia 2024*, (Jakarta: Direktorat Analisis Dampak Kependudukan BKKBN, 2024), 9.

perlindungan moral dan sosial masyarakat dengan pemenuhan hak kesehatan reproduksi. Revisi kebijakan diperlukan agar tidak terjadi disharmoni antara peraturan perundang-undangan yang berlaku dan kebutuhan riil masyarakat di lapangan.²² Harmonisasi antara hukum pidana dan kebijakan kesehatan reproduksi sangat penting untuk memastikan perlindungan HAM, khususnya hak perempuan dan remaja atas informasi dan layanan kesehatan reproduksi. Ketidakharmonisan regulasi dapat menghambat upaya penurunan angka kehamilan tidak diinginkan dan aborsi tidak aman, serta memperburuk ketimpangan gender dalam akses layanan kesehatan.

Selain itu, dari penelitian yang dilakukan oleh Pratomo menunjukkan bahwa akses terhadap alat kontrasepsi dan edukasi kesehatan reproduksi yang komprehensif sangat penting untuk membangun perilaku seksual yang sehat dan bertanggung jawab di kalangan remaja. Pembatasan akses dapat meningkatkan risiko perilaku seksual berisiko dan memperburuk masalah kesehatan reproduksi di masa depan.²³ Dari tinjauan literatur, Ni'amah menegaskan bahwa pelayanan kesehatan reproduksi yang efektif membutuhkan integrasi antara aspek hukum, kebijakan, dan pendidikan. Regulasi yang terlalu restriktif tanpa disertai edukasi yang memadai justru dapat menimbulkan efek kontraproduktif terhadap tujuan perlindungan kesehatan reproduksi.²⁴

Lebih lanjut, Rahayu dalam bukunya mengenai kesehatan reproduksi remaja dan lansia, menyatakan bahwa edukasi kesehatan reproduksi harus dimulai sejak dini dan diberikan secara komprehensif, termasuk akses terhadap alat kontrasepsi yang sesuai usia dan kebutuhan.²⁵ Dalam konteks internasional, Konvensi tentang Penghapusan Segala Bentuk Diskriminasi terhadap Perempuan (CEDAW) yang telah diratifikasi Indonesia melalui UU Nomor 7 Tahun 1984, menegaskan kewajiban negara untuk menjamin akses perempuan terhadap layanan kesehatan reproduksi, termasuk alat kontrasepsi, tanpa diskriminasi. Pentingnya kebijakan penyediaan alat kontrasepsi bagi anak usia sekolah dan remaja sebagai bagian dari upaya menurunkan angka kematian ibu dan bayi serta menanggulangi tingginya angka perkawinan anak. Namun, kebijakan yang multitafsir dan tidak harmonis dengan regulasi lain dapat menimbulkan ketidakpastian hukum dan hambatan dalam implementasi di lapangan.

Data BKKBN tahun 2024 menunjukkan bahwa keberhasilan program KB sangat

²² Lailatul Khoiriyah, *Op.Cit.*, 11723.

²³ Hadi Pratomo, et. al., *Loc.Cit.*

²⁴ Siti Ni'amah, et. al., *Loc.Cit.*

²⁵ Atikah Rahayu, et. al., *Op.Cit.*, 3.

dipengaruhi oleh ketersediaan dan aksesibilitas alat kontrasepsi di masyarakat.²⁶ Pembatasan distribusi alat kontrasepsi, terutama kepada remaja, dapat menghambat pencapaian target penurunan angka kelahiran dan peningkatan kualitas hidup keluarga.²⁷ Sementara itu, WHO menegaskan bahwa akses universal terhadap informasi dan layanan kontrasepsi merupakan salah satu indikator utama dalam pencapaian *Sustainable Development Goals* (SDGs),²⁸ khususnya tujuan kesehatan dan kesetaraan gender. Negara-negara yang membatasi akses terhadap alat kontrasepsi cenderung mengalami angka kehamilan tidak diinginkan dan kematian ibu yang lebih tinggi. Setiap tahun, sekitar 74 juta perempuan di negara berpenghasilan rendah dan menengah mengalami kehamilan tidak diinginkan, yang menyebabkan 25 juta aborsi tidak aman dan 47.000 kematian ibu.²⁹

Akhirnya, hasil penelitian ini menegaskan bahwa pengaturan alat kontrasepsi dalam KUHP baru, meskipun dimaksudkan untuk melindungi anak dan menjaga moralitas masyarakat, berpotensi menimbulkan implikasi negatif terhadap kebijakan kesehatan reproduksi di Indonesia. Diperlukan harmonisasi regulasi antara hukum pidana dan kebijakan kesehatan reproduksi, serta peningkatan edukasi dan sosialisasi kepada masyarakat agar tujuan perlindungan anak dapat tercapai tanpa mengorbankan hak atas kesehatan reproduksi.

E. Penutup

Penelitian ini menegaskan bahwa pengaturan alat kontrasepsi dalam KUHP baru membawa konsekuensi yang kompleks terhadap kebijakan kesehatan reproduksi di Indonesia. Secara normatif, pembatasan distribusi dan edukasi alat kontrasepsi, terutama kepada anak dan remaja, berpotensi menimbulkan tumpang tindih dengan peraturan perundang-undangan lain yang lebih tinggi, seperti UU Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, yang menegaskan hak setiap individu atas akses layanan dan informasi kesehatan reproduksi secara komprehensif. Ketidakharmonisan ini dapat menciptakan ketidakpastian hukum dan menghambat pelaksanaan program nasional KB serta upaya penurunan angka kehamilan tidak diinginkan dan penyakit menular seksual di kalangan remaja.

²⁶ Faharuddin, et. al., *Op.Cit.*, 47-49.

²⁷ Faharuddin, et. al., *Op.Cit.*, 52-53.

²⁸ United Nations, "SDG Indicator 3.7.1 on Contraceptive Use," https://www.un.org/development/desa/pd/data/sdg-indicator-371-contraceptive-use?utm_source=chatgpt.com (diakses 18 September 2025).

²⁹ World Health Organization, " High rates of unintended pregnancies linked to gaps in family planning services: New WHO study," https://www.who.int/news/item/25-10-2019-high-rates-of-unintended-pregnancies-linked-to-gaps-in-family-planning-services-new-who-study?fbclid=IwZxh0bgNhZW0CMTEAAR0edwqnTCQ40VYriuiJY3diMqYnLmzlarUcPoaFVkoYw24w5eSBikJn_jA_aem_i7neuWuqXHjT-l_npsMi2A&utm_source=chatgpt.com (diakses 18 September 2025).

Secara praktis, pembatasan yang diatur dalam KUHP baru berpotensi menimbulkan efek jera (*chilling effect*) di kalangan tenaga kesehatan dan penyuluhan, sehingga mereka enggan memberikan edukasi dan layanan kontrasepsi secara terbuka. Padahal, keberhasilan program KB dan pengendalian angka kematian ibu serta bayi sangat bergantung pada keterlibatan aktif tenaga kesehatan, penyuluhan, dan organisasi masyarakat dalam mendistribusikan alat kontrasepsi dan memberikan edukasi yang tepat sasaran. Hal ini sejalan dengan temuan bahwa akses universal terhadap kontrasepsi dan edukasi kesehatan reproduksi merupakan pilar utama pencapaian *Sustainable Development Goals* (SDGs) di bidang kesehatan dan kesetaraan gender.

Dari perspektif kebijakan, terdapat kebutuhan mendesak untuk melakukan harmonisasi antara regulasi pidana dalam KUHP baru dengan kebijakan kesehatan reproduksi nasional. Regulasi yang multitafsir dan tidak selaras dengan kebutuhan masyarakat dapat menimbulkan kebingungan, menghambat pelaksanaan program kesehatan reproduksi, dan menurunkan kepercayaan masyarakat terhadap sistem hukum dan kebijakan pemerintah. Oleh karena itu, revisi kebijakan dan pelibatan multi-stakeholder dalam penyusunan regulasi menjadi sangat penting agar perlindungan anak dan pemenuhan hak kesehatan reproduksi dapat berjalan seimbang dan efektif. Dari sisi perlindungan HAM, pembatasan akses terhadap alat kontrasepsi berpotensi melanggar hak-hak reproduksi perempuan dan kelompok rentan, sebagaimana dijamin dalam Konvensi CEDAW dan berbagai instrumen hukum nasional. Negara wajib memastikan bahwa setiap individu, tanpa diskriminasi, memperoleh akses informasi dan layanan kesehatan reproduksi yang aman, berkualitas, dan terjangkau, termasuk bagi remaja dan kelompok marginal.

Akhirnya, penelitian ini merekomendasikan agar pemerintah dan pembuat kebijakan melakukan evaluasi dan harmonisasi regulasi terkait alat kontrasepsi dalam KUHP baru dengan peraturan kesehatan yang berlaku. Diperlukan penguatan edukasi kesehatan reproduksi berbasis bukti, peningkatan kapasitas tenaga kesehatan, serta sosialisasi yang komprehensif kepada masyarakat untuk mengurangi stigma dan memastikan perlindungan hak kesehatan reproduksi. Penelitian lanjutan juga diperlukan untuk memantau dampak implementasi regulasi baru ini terhadap indikator kesehatan reproduksi nasional dan perlindungan HAM di Indonesia.

Ucapan Terima Kasih

Dengan penuh rasa syukur, penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada

Allah SWT atas segala rahmat, hidayah, dan kemudahan yang telah diberikan sehingga penulisan artikel ilmiah ini dapat terselesaikan dengan baik. Segala bentuk kemajuan dan keberhasilan yang dicapai dalam penelitian ini tidak lepas dari pertolongan dan ridha-Nya.

Penulis juga menyampaikan penghargaan dan terima kasih yang mendalam kepada orang tua tercinta atas doa, dukungan moral, serta motivasi yang tiada henti selama proses penulisan dan penyusunan artikel ini. Ucapan terima kasih juga penulis sampaikan kepada diri sendiri atas komitmen, ketekunan, dan dedikasi dalam menjalani setiap tahapan penelitian.

Tak lupa, penulis mengucapkan terima kasih kepada Helpline Study yang telah memberikan bantuan dan fasilitas dalam proses publikasi artikel ilmiah ini. Dukungan yang diberikan sangat membantu penulis dalam memastikan artikel ini dapat dipublikasikan secara optimal dan sesuai dengan standar akademik yang berlaku.

Daftar Pustaka

Artikel Jurnal

- Anjani, Putri Ageng, & Erny Herlin Setyorini. "Penolakan Penyediaan Alat Kontrasepsi Bagi Anak Dalam Perspektif Teori Perlindungan Anak oleh Arif Gosita." *Media Hukum Indonesia (MHI)* 2, no. 5 (2025): 89-101. <https://doi.org/10.5281/zenodo.14716907>.
- Aulia, M. Zulfa. "Hukum Progresif dari Satjipto Rahardjo: Riwayat, Urgensi, dan Relevansi." *Undang: Jurnal Hukum* 1, no. 1 (2018): 159-185. <https://doi.org/10.22437/ujh.1.1.159-185>.
- Benuf, Kornelius, & Muhamad Azhar. "Metodologi Penelitian Hukum sebagai Instrumen Mengurai Permasalahan Hukum Kontemporer." *Jurnal Gema Keadilan* 7, no. 1 (2020): 20-33. <https://doi.org/10.14710/gk.2020.7504>.
- Hairi, Prianter Jaya. "Urgensi Mempertahankan Pengaturan Tindak Pidana Menunjukkan Alat Mencegah Kehamilan dalam RUU KUHP." *Negara Hukum* 10, no. 2 (2019): 259-280. <http://dx.doi.org/10.22212/jnh.v10i2.1341>.
- Khoiriyah, Lailatul. "Kebijakan Hukum dalam Penyediaan Alat Kontrasepsi untuk Remaja Berdasarkan Peraturan Pemerintah No 28 Tahun 2024 Tentang Pelaksanaan Undang-Undang No 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan." *Dinamika: Jurnal Ilmiah Ilmu Hukum* 31, no. 1 (2025): 11723-11743. <https://jim.unisma.ac.id/index.php/jdh/article/view/26834/20309>.
- Mokobombang, Madinah, et. al. "Perlindungan Hukum Terhadap Hak Reproduksi Perempuan Dalam Kasus Sterilisasi Tanpa Persetujuan." *Jurnal Kolaboratif Sains* 8, no. 1 (2025): 529-536. <https://doi.org/10.56338/jks.v8i1.6921>.
- Susiana, Sali. "Peran Pemerintah Daerah dalam Penyelenggaraan Kesehatan Reproduksi (Studi di Provinsi Jawa Tengah dan Provinsi Kalimantan Barat)." *Aspirasi: Jurnal Masalah-masalah Sosial* 7, no. 1 (2016): 1-16. <https://doi.org/10.46807/aspirasi.v7i1.1084>.
- Tunisa, Rahma, & Artha, I Gede. "Analisis Kritis Terhadap Alat Pencegah Kehamilan dan Alat

Penggugur Kehamilan dalam RKUHP.” *Kertha Wicara: Journal Ilmu Hukum* 12, no. 2 (2023): 79-87. <https://doi.org/10.24843/KW.2023.v12.i02.p1>.

Buku

Faharuddin, et. al. *Laporan Kependudukan Indonesia 2024*. Jakarta: Direktorat Analisis Dampak Kependudukan BKKBN, 2024.

Hamani, Yessi, Hastuti Marlina, & Elmia Kursani. *Teori Kesehatan Reproduksi*. Sleman: Deepublish, 2019.

Hutabarat, Vitrilina, et. al. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kelompok Rentan*. Jakarta: Mahakarya Citra Utama, 2024.

Ni'amah, Siti, et. al. *Buku Referensi Kesehatan Reproduksi: Teori dan Aplikasi untuk Bidan*. Jakarta: PT Bukuloka Literasi Bangsa, 2025.

Pratomo, Hadi, et. al. *Kesehatan Reproduksi Remaja: Teori dan Program Pelayanan di Indonesia*. Jakarta: Rajawali Pers, 2022.

Rahayu, Atikah, et. al. *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Remaja dan Lansia*. Surabaya: Airlangga University Press, 2017.

Disertasi/Tesis/Paper Kerja

Simamora, Widia Nofa Elim. “Dekriminalisasi Terhadap Penyedia Alat Kontrasepsi Dalam Perspektif Peraturan Perundang-Undangan.” Skripsi, Universitas Jambi, 2025.

Internet

Fahira, Ais. “Kawal Implementasi KUHP Baru, Apa Dampaknya Bagi Perempuan?” <https://bincangperempuan.com/kawal-implementasi-kuhp-baru-apa-dampaknya-bagi-perempuan/> (diakses 16 Januari 2025).

Kebijakan AIDS Indonesia. “Pasal soal Kontrasepsi di RKUHP Diminta Dihapus.” <https://www.kebijakan aidsindonesia.net> (diakses 1 Juli 2025).

United Nations. “SDG Indicator 3.7.1 on Contraceptive Use.” https://www.un.org/development/desa/pd/data/sdg-indicator-371-contraceptive-use?utm_source=chatgpt.com (diakses 18 September 2025).

World Health Organization, " High rates of unintended pregnancies linked to gaps in family planning services: New WHO study," https://www.who.int/news/item/25-10-2019-high-rates-of-unintended-pregnancies-linked-to-gaps-in-family-planning-services-new-who-study?fbclid=IwZKh0bgNhZW0CMTEAAR0edwqnTCQ40VYriuiJY3diMqYnLmzlarUcPoaFVkoYw24w5eSBIkJn_jA_aem_i7neuWuqXHjT-1_npsMi2A&utm_source=chatgpt.com (diakses 18 September 2025).

Peraturan Perundang-undangan

UU Nomor 7 Tahun 1984 tentang Pengesahan Konvensi Mengenai Penghapusan Segala Bentuk Diskriminasi Terhadap Wanita (Convention on The Elimination of All Forms of Discrimination Against Women).

UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

UU Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

PP Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi.

PP Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan UU Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.