

**KONTROVERSI HUKUM DAN ETIKA PENYEDIAAN ALAT
KOTRASEPSI DI SEKOLAH ANALISIS PASAL 103 AYAT
4(E) PP.28 / 2024 DALAM PERSPEKTIF MAHFUM
MUKHALAFAH**

Skripsi

*Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat guna Memperoleh Gelar
Sarjana Hukum (S.H) pada Program Studi Hukum Keluarga Islam
Fakultas Syariah Universitas Islam Negeri Palopo*



UIN PALOPO

Oleh

MUFIDAH MAHMUD

NIM. 21 0301 0014

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

**KONTROVERSI HUKUM DAN ETIKA PENYEDIAAN ALAT
KOTRASEPSI DI SEKOLAH ANALISIS PASAL 103 AYAT
4(E) PP.28 / 2024 DALAM PERSPEKTIF MAHFUM
MUKHALAFAH**

Skripsi

*Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat guna Memperoleh Gelar
Sarjana Hukum (S.H) pada Program Studi Hukum Keluarga Islam
Fakultas Syariah Universitas Islam Negeri Palopo*



UIN PALOPO

Oleh

MUFIDAH MAHMUD

NIM. 21 0301 0014

Pembimbing:

- 1. Dr. H. Firman Muhammad Arif, Lc., M.HI.**
- 2. Rifa'ah Mahmudah Bulu', S.Kg., M. Kes**

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

HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : MUFIDAH MAHMUD

Nim : 21 0301 0014

Fakultas : Syariah

Program Studi : HUKUM KELUARGA ISLAM

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa:

1. Skripsi ini benar-benar merupakan karya hasil saya sendiri, bukan plagiasi atau duplikat dari tulisan/karya orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri
2. Seluruh bagian dari skripsi ini adalah karya saya sendiri selain kutipan yang ditunjukkan sumbernya. Selagi kekeliruan dan kesalahan yang ada di dalamnya adalah tanggung jawab saya.

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

Demikian pernyataan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Palopo, 30 Juli 2025

Yang membuat pernyataan



MUFIDAH MAHMUD
21 0301 0014

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul "Kontroversi Hukum Dan Etika Penyediaan Alat Kontrasepsi Di Sekolah Analisis Pasal 103 Ayat 4(e) PP.28/2024 Dalam Perspektif Mahfum Mukhalafah" Mufidah Mahmud, Nomor Induk Mahasiswa (NIM) 2103010014, Mahasiswa Program Studi Hukum Keluarga Islam (*Al-Ahwal Al- Syakhsiyah*) Fakultas Syari'ah Universitas Islam Negeri Palopo, yang *dimunafasyahkan* pada Hari Jumat, Tanggal 26 Agustus 2025 bertepatan dengan 03 Rabiul Awal 1447 H telah diperbaiki sesuai catatan dan permintaan Tim Penguji dan diterima sebagai syarat meraih gelar *Sarjana Hukum* (S.H).

Palopo, 30 September 2025

TIM PENGUJI

1. Dr. Muhammad Tahmid Nur, M. Ag
2. Dr. Fasiha, S.E.I., M.E.I.
3. Dr. Takdir, S.H., M.H., M.K.M.
4. Dr. Dirah Nurmila Siliwadi, S.K.M., M.H
5. Dr. Firman Muhammad Arif, Lc., M.HI
6. Rifa'ah Mahmudah Bulu', S.Kg., M. Kes

Ketua
Sidang

Sekretaris
sidang

Penguji I

Penguji II

Pembimbing
I

Pembimbing
II

Mengetahui:



Universitas Islam Negeri Palopo
Dekan Fakultas Syariah

Dr. Muhammad Tahmid Nur, M. Ag
197406302005011004



Program Studi
Hukum Keluarga Islam

Rifa'ah Mahmudah Bulu', S.Kg., M. Kes
198904242019031002

PRAKATA

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

الْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ. وَالصَّلَاةُ وَالسَّلَامُ عَلَى سَيِّدِنَا مُحَمَّدٍ وَعَلَى آلِهِ وَاصْحَابِهِ

أَجْمَعِينَ . (اما بعد)

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT yang telah menganugrahkan rahmat, hidayah serta kekuatan lahir dan batin, sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini dengan judul **“Kontroversi Hukum dan Etika Penyediaan Alat Kotrasepsi Di Sekolah Analisis Pasal 103 Ayat 4(E) Pp.28 / 2024 dalam Perspektif Mahfum Mukhalafah”** setelah melalui proses yang Panjang.

Shalawat dan salam kepada Nabi Muhammad SAW, Kepada para keluarga, sahabat dan para pengikut-pengikutnya. Skripsi ini disusun sebagai syarat yang harus diselesaikan, guna memperoleh gelar sarjana Hukum (S.H) dalam Bidang Hukum Keluarga Islam di Universitas Islam Negeri (UIN) Palopo. Penulisan tugas akhir skripsi ini dapat terselesaikan berkat berbagai macam bantuan, bimbingan serta dorongan dari banyak pihak walaupun penulisan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Terima kasih kepada kedua orangtua tercinta, ayah dan Ibu yang telah membesarkan dan mendidik penulis dengan penuh kasih sayang hingga dewasa, memberikan pengorbanan yang tiada batas dan senantiasa memberikan dorongan dan doa. Serta, kepada pihak-pihak yang mendukung saya dalam menyusun Skripsi ini:

1. Dr. Abbas Langaji, M.Ag selaku Rektor UIN Palopo, beserta Dr. Munir Yusuf, M.Pd. selaku Wakil Rektor Bidang Akademik, dan Pengembangan Kelembagaan, Dr. Masruddin, S.S., M.Hum., selaku Wakil Rektor Bidang Administrasi Umum, Perencanaan, dan Keuangan, dan Dr. Mustaming, S.Ag., M.HI. selaku Wakil Rektor Bidang Kemahasiswaan dan Kerja Sama yang telah membina dan berupaya meningkatkan mutu perguruan tinggi ini.
2. Dr. Muhammad Tahmid Nur, M.Ag selaku Dekan Fakultas Syariah UIN Palopo, beserta Dr. Fasiha, S.E.I., M.E.I. selaku Wakil Dekan Bidang Akademik, Ilham, S.Ag., MA selaku Wakil Dekan Bidang Administrasi Umum, Perencanaan dan Keuangan dan Muh Darwis, S.Ag., M.Ag. selaku Wakil Dekan Bidang Kemahasiswaan dan Kerjasama Fakultas Syariah IAIN Palopo.
3. Hardianto, S.H.,M.H selaku ketua Program Studi Hukum Keluarga Islam dan Syamsuddin, S.H.,M.H selaku Sekretaris Program Studi Hukum Tata Negara UIN Palopo yang membantu dan mengarahkan dalam penyelesaian skripsi beserta staf yang telah membantu mengarahkan dalam penyelesaian skripsi.
4. Dr. H. Firman Muhammad Arif, Lc., M.HI. selaku pembimbing I dan Rifa'ah Mahmudah Bulu', S.Kg., M. Kes. selaku dosen pembimbing II yang telah memberikan bimbingan, masukan dan mengarahkan dalam rangka penyelesaian skripsi.

5. Seluruh Dosen beserta staf pegawai UIN Palopo yang telah mendidik penulis selama berada di UIN Palopo dan memberikan bantuan dalam penyusunan skripsi ini.
6. Zainuddin S, SE, M.Ak selaku Kepala Unit Perpustakaan beserta staf dalam ruang lingkup IAIN Palopo, yang telah banyak membantu, khususnya dalam mengumpulkan literature yang berkaitan dengan pembahasan skripsi ini.

Akhirnya peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini meskipun banyak hambatan dan ketegangan namun dapat dilewati dengan baik, karena selalu ada dukungan dan motivasi yang tak terhingga dari berbagai pihak. Semoga Allah Swt, senantiasa menjaga dan meridhoi setiap langkah kita sekarang dan selamanya. Aamiin.

Palopo, 30 Juli 2025

MUFIDAH MAHMUD

21 0301 0014

PEDOMAN TRANSLITERASI ARAB-LATIN DAN SINGKATAN

A. Transliterasi Arab-Latin

1. Konsonan

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

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Nama
ا	Alif	Tidak dilambangkan	Tidak dilambangkan
ب	Ba’.	B	Te
ت	Ta’	T	Te
ث	Ša’	Š	es (dengan titik di atas)
ج	Jim.	J	Je
ح	Ha’	H	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	Sad	S	es (dengan titik di bawah)
ض	Dad	D.	de (dengan titik bawah)
ط	Ta	T	te (dengan titik bawah).
ظ	Za	Z	zet (dengan titik bawah).
ع	‘ain	‘	apstrof 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	Hamzah	ـ	Apostrof
ي	Ya	Y	Ye

Hamzah (ء) yang terletak diawal kata mengikuti vokalnya tanpa diberitandaapa pun.jika ia terletak di tengah atau di akhir maka ditulis dengan tanda(´).

2. Vocal

Vocal Bahasa arab,seperti vocal Bahasa Indonesia , terdiri atas vocal tunggal atau monoftong dan vocal rangkap atau diftong.Vocal tunggal Bahasa arab yang lambangnya berupa tanda atau harakat, translitenya sebagai berikut:

Tanda	Nama	Huruf Latin	Nama
ا	<i>Fathah</i>	A	A
إ	<i>Kasrah</i>	I	I
أ	<i>Dammah</i>	U	U

Tanda	Nama	Huruf Latin	Nama
	<i>Fathah dan ya'</i>	Ai	a dan i
ا	<i>Fathah dan wau</i>	Au	a dan u

Vokal rangkap bahasa arab yang lambangnya berupa gabungan antara harakat dan huruf, translitenya berupa gabungan huruf:

Contoh:

كَيْفَ : *kaifa*

هَوْل : *haula*

3. Maddah

Maddah atau vocal panjang yang lambangnya berupa harakat atau huruf, translitenya berupa huruf dan tanda yaitu:

Harakat dan Huruf	Nama	Huruf dan Tanda	Nama
ا	<i>Fathah dan alif atau ya'</i>	A	a garis di atas
إ	<i>Kasrah dan ya'</i>	I	i garis di atas
أ	<i>Dammah dan wau</i>	U	u garis di atas

Contoh:

مَاتَ : *māta*

رَمَى : *ramā*

قِيلَ : *qīla*

يَمُوتُ : *yamūtu*

4. Ta marbutah

Transliterasi untuk *ta marbutah* ada dua, yaitu: *ta marbutah* yang hidup atau mendapat harkat *fathah*, *kasrah*, dan *dammah*, transliterasinya adalah [t].

Sedangkan *ta marbutah* yang mati atau mendapat harkat sukun, transliterasinya adalah [h].

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

5. Syaddah (Tasydid)

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

رَبَّنَا : *rabbānā*

نَجَّيْنَا : *najjāīnā*

الْحَقُّ : *al-ḥaqq*

الْحَجُّ : *al-ḥajj*

نُعَم : *nu“ima*

عَدُوُّ : *‘aduwwun*

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 syamsiah maupun huruf qamariah. Kata sandang tidak mengikuti bunyi huruf langsung

yang mengikutinya. Kata sandang ditulis terpisah dari kata yang mengikutinya dan dihubungkan dengan garis mendatar (-). Contohnya:

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

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

الْفَلْسَفَةُ : *al-falsafah*

الْبِلَادُ : *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. Contohnya:

تَأْمُرُونَ : *ta'murūna*

الْأَنْوَاءُ : *al-nau'*

شَيْءٌ : *syai'un*

أَمِرْتُ : *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 pembendaharaan bahasa Indonesia, atau sudah sering ditulis dalam tulisan bahasa Indonesia, tidak lagi ditulis menurut cara transliterasi di atas. Misalnya kata *Al-Qur'an* (dari *al-Qur'an*), *Sunnah*, *khusus* dan *umum*. Namun, bila kata-kata tersebut menjadi bagian dari satu rangkaian teks Arab, maka mereka harus ditransliterasi secara utuh. Contoh:

Fi Zilal al-Qur'an

Al-Sunnah qabl al-tadwin

Al-'Ibarat bi 'umum al-lafz la bi khusus al-sabab

9. Lafz al-Jalalah (الله)

Kata ‚Allah‘ yang didahului partikel seperti huruf jarr dan huruf lainnya atau berkedudukan sebagai *mudaf ilaih* (frasa nominal), ditransli-terasi tanpa huruf hamzah. Adapun *ta marbutah* di akhir kata yang disandarkan kepada lafz *al-jalalah*, ditransliterasi dengan huruf [t].

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 Bakkata mubārakan

Ṣyahru Ramaḍān al-laẓī unzila fīh al-Qur‘ān

Naṣīr al-Dīn al-Ṭūsī

Abū Naṣr al-Farābī

Al-Gazālī

Al-Munqiz min al-Ḍalāl

11. Daftar singkatan

Beberapa singkatan yang dibakukan

Swt.	= <i>subhanahu wa ta `ala</i>
Saw.	= <i>shallallahu `alaihi wa sallam</i>
as	= <i>`alaihi as-salam</i>
H	= Hijriah
M	= Masehi
SM	= Sebelum Masehi
I	= lahir tahun (untuk orang yang masih hidup saja)
w	= wafat tahun
Qs.../...4	= QS al-Baqarah /2:4 atau QS
Ali-`Imran/3:4	
HR	= Hadis..Riwayat

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL.....	
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN.....	ii
PRAKATA.....	iii
PEDOMAN TRANSLITER ARAB DAN SINGKATAN.....	vi
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR GAMBAR	xix
ABSTRAK	xx
 BAB I PENDAHULUAN.....	 1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	8
C. Tujuan Penelitian	8
D. Manfaat Penelitian	9
 BAB II KAJIAN PUSTAKA.....	 11
A. Penelitian Terdahulu yang Relevan	11
B. Deskripsi Teori.....	13
C. Kerangka Pikir	45
 BAB III METODE PENELITIAN	 45
A. Pendekatan dan Jenis Penelitian	45
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	45
C. Fokus Penelitian.....	46
D. Definisi Istilah	46
E. Data dan Sumber Data	47
F. Instrumen Penelitian.....	47
G. Teknik Pengumpulan Data	48
H. Pemeriksaan Keabsahan Data	48
I. Teknik Analisis Data.....	50
 BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	 52
A. Deskripsi Data	52
B. Pembahasan.....	66
 BAB V PENUTUP.....	 83
A. Simpulan	83
B. Saran	85
 DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Pikir	44
---------------------------------	----

ABSTRAK

Mufidah Mahmud, 2025. *“Kontroversi Hukum dan Etika Penyediaan Alat Kontrasepsi Di Sekolah Analisis Pasal 103 Ayat 4(E) Pp.28 / 2024 dalam Perspektif Mahfūm Mukhālafah”*. Skripsi Program Studi Hukum Keluarga Islam Fakultas Syariah Universitas Islam Negeri Palopo. Dibimbing oleh Firman Muhammad Arif dan Rifa’ah Mahmudah Bulu’

Tujuan dari penelitian yang hendak dicapai adalah: 1) Untuk mengetahui dan memahami persepsi para pendidik terhadap pemahaman kontroversial dalam frase “penyediaan alat kontrasepsi di sekolah” sebagaimana tercantum dalam Pasal 103 ayat 4(e) Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024; 2) Untuk mengetahui bagaimana analisa ushul fiqh (Mahfūm Mukhālafah) terkait “penyediaan alat kontrasepsi di sekolah” pasal 103 ayat 4(e) tentang PP No. 28 Tahun 2024. Pendekatan penelitian ini bersifat kualitatif dengan dua analisis utama, yaitu normatif (doktrinal) dan empiris (sosiologis). Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian hukum normatif-empiris. Lokasi penelitian berada di Kota Palopo dan dilakukan pada bulan Mei–Juli 2025. Fokus penelitian ini meliputi analisis hukum dan implementasi kebijakan penyediaan alat kontrasepsi di sekolah, serta perspektif Mahfūm Mukhālafah terhadap kebijakan tersebut. Sumber data terdiri dari data primer melalui wawancara dan observasi, serta data sekunder melalui studi pustaka. Teknik pengumpulan data menggunakan studi kepustakaan, wawancara mendalam, dan observasi lapangan. Validitas data diuji melalui triangulasi sumber, triangulasi metode, pengecekan anggota, dan audit trail. Analisis data dilakukan melalui tahapan reduksi data, penyajian data, serta penarikan kesimpulan dan verifikasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa: 1) Persepsi para pendidik terhadap frasa “penyediaan alat kontrasepsi di sekolah” menunjukkan sikap yang cenderung kritis dan hati-hati, dengan penekanan pada perlunya pendekatan edukatif yang sesuai dengan nilai agama dan norma sosial; 2) Analisis Mahfūm Mukhālafah, khususnya Mahfūm asy-Syarth, menunjukkan bahwa kebijakan tersebut dapat bertentangan dengan prinsip-prinsip syariat Islam jika tidak disertai syarat dan batasan ketat, karena berpotensi membuka ruang bagi perilaku menyimpang serta mengaburkan nilai keagamaan dan etika sosial.

Kata kunci: Alat Kontrasepsi, *Mahfūm Mukhālafah*, *Frase*, Hukum Islam,

ABSTRACT

Mufidah Mahmud, 2025. *"Controversial Understanding in the Phrase "Provision of Contraception Equipment in Schools" Article 103 Paragraph 4(E) Concerning Pp.28 / 2024". Thesis of the Constitutional Study Program, Faculty of Sharia, State Islamic University of Palopo. Guided by the Word of Muhammad Arif and Rifa'ah Mahmudah Bulu'.*

The objectives of the research to be achieved are: 1) To find out and understand the perception of educators towards the controversial understanding in the phrase "provision of contraceptives in schools" as stated in Article 103 paragraph 4(e) of Government Regulation Number 28 of 2024; 2) To find out how the analysis of ushul fiqh (Mahfūm Mukhālafah) related to the "provision of contraception devices in schools" article 103 paragraph 4(e) concerning Government Regulation No. 28 of 2024. The approach of this research is qualitative with two main analyses, namely normative (doctrinal) and empirical (sociological). The type of research used is normative-empirical legal research. The research location is in Palopo City and will be conducted in May–July 2025. The focus of this research includes the legal analysis and implementation of the policy of providing contraceptives in schools, as well as Mahfūm Mukhālafah's perspective on the policy. The data source consists of primary data through interviews and observations, and secondary data through literature studies. The data collection technique uses literature studies, in-depth interviews, and field observations. Data validity was tested through source triangulation, method triangulation, member checking, and trail audit. Data analysis is carried out through the stages of data reduction, data presentation, and conclusion drawing and verification. The results of the study showed that: 1) The perception of educators towards the phrase "provision of contraceptives in schools" showed a tendency to be critical and cautious, with an emphasis on the need for an educational approach that is in accordance with religious values and social norms; 2) The analysis of Mahfūm Mukhālafah, especially Mahfūm as-Syarth, shows that such policies can be contrary to the principles of Islamic sharia if they are not accompanied by strict conditions and limitations, because they have the potential to open space for deviant behavior and obscure religious values and social ethics.

Keywords: *Contraceptives, Mahfūm Mukhālafah, Phrases, Islamic Law,*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyediaan alat kontrasepsi di sekolah merupakan salah satu kebijakan yang menuai perdebatan luas di masyarakat. Di satu sisi, kebijakan ini bertujuan untuk menekan angka kehamilan remaja yang semakin meningkat dan memberikan edukasi kesehatan reproduksi bagi pelajar. Namun, di sisi lain, banyak pihak yang menilai bahwa penyediaan alat kontrasepsi di lingkungan pendidikan dapat menjadi legitimasi bagi perilaku seksual bebas di kalangan remaja, selain itu penggunaan alat ini secara berlebihan dapat meningkatkan risiko efek samping. Hal ini terutama menjadi kontroversi dalam konteks masyarakat Indonesia yang memiliki norma sosial, budaya, dan agama yang kuat dalam membentuk moralitas generasi muda.¹

Data WHO menunjukkan pada tahun 2022, prevalensi kontrasepsi global dengan metode apa pun diperkirakan sebesar 65% dan metode modern sebesar 58,7% pada wanita.² Sedangkan berdasarkan data dari Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) menunjukkan bahwa angka kehamilan remaja di Indonesia terus meningkat, dengan lebih dari 300.000 kasus kehamilan tidak diinginkan setiap tahunnya.³

¹ Pande Kadek Prina Yuwinda, "Hubungan Lama Penggunaan Kontrasepsi Suntik 3 Bulan Dengan Gangguan Menstruasi Di PMB Luh Ayu Koriawati Tahun 2022," *JURNAL MEDIKA USADA* 6, no. 2 (2023): 35–39.

² World Health Organization., "Family Planning/Contraception Methods," 2023, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>.

³ BKKBN. *Rencana Strategis Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Tahun 2020-2024*. (Jakarta: BKKBN, 2024), 66

Menurut survei yang dilakukan oleh BKKBN pada tahun 2023, sekitar 60% remaja mengaku tidak mendapatkan informasi yang cukup tentang alat kontrasepsi dan kesehatan reproduksi di sekolah.⁴ Sehingga, hal ini dapat berdampak pada tingginya angka aborsi ilegal dan risiko penularan infeksi menular seksual (IMS), yang menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mencapai lebih dari 20.000 kasus IMS per tahun di kalangan remaja. Di sisi lain, ada kekhawatiran bahwa penyediaan alat kontrasepsi di sekolah dapat berdampak negatif pada moral dan etika pelajar.⁵

Hingga Maret 2024, Dinas Kesehatan Kota Palopo mencatatkan lebih dari 400 kasus HIV/AIDS, menjadikannya sebagai daerah dengan angka kasus tertinggi kedua di Sulawesi Selatan setelah Kota Makassar. Sebagian besar penularan disebabkan oleh perilaku seks bebas dan seks sesama jenis, dengan mayoritas penderita berusia produktif antara 15 hingga 59 tahun.⁶

Masalah ini menjadi semakin kompleks ketika mempertimbangkan berbagai faktor, termasuk norma sosial, nilai-nilai agama dan pemahaman masyarakat⁷ tentang kesehatan reproduksi. Dalam perspektif Islam, kebijakan ini menjadi perdebatan yang menarik karena Islam menekankan pentingnya menjaga

⁴ Rizka Rizka Anggun Rahmaputri, "Pengaruh Penyuluhan Media Spinning Clue Terhadap Peningkatan Pengetahuan Tentang Pencegahan Seks Pranikah Di Smp Maarif Gamping Tahun 2023" (Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, 2023).

⁵ Bernadict Charlie Davin Albert and Antonius Ian Bayu Setiawan, "Pemahaman Penyakit Menular Seksual (PMS) Pada Murid Yang Tinggal Di Panti Asuhan Dengan Non Panti Asuhan," *PSYCOMEDIA: Jurnal Psikologi* 3, no. 2 (2024): 84–93.

⁶ Idris Prasetiawan, Warning! Kasus HIV AIDS Capai 400 Kasus di Palopo Akibat Seks Bebas dan Suka Sesama Jenis, Palopopos.co.id, https://palopopos.fajar.co.id/2024/03/24/warning-kasus-hiv-aids-capai-400-kasus-di-palopo-akibat-seks-bebas-dan-suka-sesama-jenis/?utm_source=chatgpt.com, diakses pada tanggal 4 Juni 2025

⁷ Takdir Takdir, "Peran Budaya Hukum Dalam Mencapai Tujuan Hukum Di Masyarakat," *MADDIKA: Journal of Islamic Family Law* 3, no. 1 (2022): 35–46.

kesucian dan moralitas dalam pergaulan serta mengatur hubungan seksual dalam koridor pernikahan. Konsep perencanaan keluarga dalam Islam telah dikenal sejak zaman Rasulullah melalui metode ‘azl (senggama terputus), yang menunjukkan bahwa pengendalian kehamilan diperbolehkan selama dilakukan dengan alasan yang jelas dan tidak bertentangan dengan prinsip syariah.⁸ Namun, penyediaan alat kontrasepsi secara terbuka di sekolah perlu dikaji lebih lanjut, terutama dalam aspek hukum Islam, khususnya dalam Ushul Fiqh dan konsep Mahfum Mukhalafah, untuk melihat apakah kebijakan ini sejalan dengan nilai-nilai Islam atau justru bertentangan dengan prinsip pendidikan moral dalam Islam.⁹

Sebagaimana yang dijelaskan dalam Surah al-Baqarah/2:223:

نِسَاؤُكُمْ حَرْثٌ لَّكُمْ ۖ فَأْتُوا حَرْثَكُمْ أَنَّى شِئْتُمْ ۖ وَقَدِّمُوا لِأَنفُسِكُمْ ۗ وَاتَّقُوا اللَّهَ وَاعْلَمُوا أَنَّكُمْ مُّلَقَاؤُهُ ۗ وَبَشِّرِ الْمُؤْمِنِينَ

Terjemahnya:

Istrimu adalah ladang bagimu. Maka, datangilah ladangmu itu (bercampurlah dengan benar dan wajar) kapan dan bagaimana yang kamu sukai. Utamakanlah (hal yang terbaik) untuk dirimu. Bertakwalah kepada Allah dan ketahuilah bahwa kamu (kelak) akan menghadap kepada-Nya. Sampaikanlah kabar gembira kepada orang-orang mukmin.¹⁰

Ibnu Katsir menafsirkan bahwa "ladang" (ḥarth) menunjukkan tempat tumbuhnya benih, yaitu rahim perempuan. Suami boleh mendatangi istrinya (melakukan hubungan intim) kapan saja dan dari arah mana saja, selama di tempat yang halal (vagina). Namun, tidak dimaknai sebagai kebebasan mutlak tanpa batas

⁸ Martua Nasution and Dedisyah Putra, "Penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Pandangan Fikih Empat Mazhab," *Al-Syakshiyah* 3, no. 2 (2021): 363692.

⁹ Muhammad Bin Shalih Al – Utsaimin, *Sifat Zakat Nabi*, (Malang: At-Tibyan, 2005). 123

¹⁰ Departemen Agama RI, *Al-Quran Terjemahan* (Bandung: CV Darus Sunnah, 2015). 342

syariat.¹¹ Ayat ini tidak secara langsung melarang atau memerintah, tapi dengan kata "فَاتُوا حَزَنَكُمْ أَيْ شَيْئَكُمْ", beberapa ulama berpendapat bahwa selama hubungan dilakukan di tempat yang sesuai syariat, penggunaan kontrasepsi untuk mengatur kehamilan diperbolehkan selama tidak bersifat permanen dan ada kesepakatan bersama.

Secara *fiqhiyah*, penggunaan alat kontrasepsi dapat diqiyaskan dengan metode 'azl (penarikan diri sebelum ejakulasi), yang digunakan pada zaman dahulu sebagai cara untuk mencegah kehamilan. Perbedaan utama antara keduanya adalah, 'azl dilakukan tanpa menggunakan alat, sementara alat kontrasepsi modern menggunakan perangkat seperti kondom atau spiral. Terdapat hadits yang menyatakan bahwa 'azl dibolehkan, seperti yang diriwayatkan oleh Jabir ra:

عَنْ جَابِرٍ قَالَ كُنَّا نَعْرِزُ عَلَى عَهْدِ رَسُولِ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ فَبَلَغَ ذَلِكَ نَبِيَّ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ فَلَمْ يَنْهَنَا—رواه مسلم

Artinya:

Dari Jabir ia berkata, kita melakukan 'azl pada masa Rasulullah saw kemudian hal itu sampai kepada Nabi saw tetapi beliau tidak melarang kami (HR Muslim).¹²

Hadis ini menunjukkan bahwa pada masa Nabi, para sahabat telah mempraktikkan bentuk kontrasepsi tradisional yaitu 'azl (mengeluarkan mani di luar rahim) dan Nabi Muhammad saw. tidak melarangnya. Hal ini menjadi dasar bahwa Islam membolehkan kontrasepsi selama tidak bertentangan dengan prinsip syariat. Namun, penting ditegaskan bahwa kontrasepsi ini dilakukan dalam konteks hubungan pernikahan, yaitu bagi perempuan yang sudah bersuami. Islam tidak

¹¹ Muhammad Nasib Ar-Rifa'i. *Kemudahan dari Allah: ringkasan tafsir ibnu katsir*. Vol. 1. (Jakarta: Gema Insani, 2019), 13.

¹² Abu Al-Husein, *Shahih Muslim* (Kairo: Dar al-Kutub, 2001). 362

membenarkan penggunaan kontrasepsi sebagai pembenaran untuk hubungan di luar nikah. Oleh karena itu, kontrasepsi dalam Islam harus dipahami sebagai bentuk tanggung jawab dalam merencanakan keluarga yang sakinah, mawaddah, warahmah, bukan untuk mendukung perilaku bebas yang bertentangan dengan ajaran agama.¹³

Penyediaan alat kontrasepsi di sekolah merupakan isu yang kontroversial dan sering menimbulkan perdebatan di kalangan masyarakat, terutama dalam konteks pendidikan dan kesehatan reproduksi. Pasal 103 Ayat 4(e) dalam Peraturan Pemerintah No. 28 Tahun 2024 mengatur tentang penyediaan alat kontrasepsi di lingkungan pendidikan, yang bertujuan untuk mengurangi angka kehamilan remaja dan meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi.¹⁴ Namun, kebijakan ini juga menuai kritik dari berbagai pihak yang beranggapan bahwa penyediaan alat kontrasepsi di sekolah dapat mendorong perilaku seksual di kalangan remaja.

Frase "penyediaan alat kontrasepsi di sekolah" dalam Pasal 103 Ayat 4(e) PP No. 28/2024 dapat menimbulkan interpretasi yang beragam. Beberapa pihak memahami penyediaan ini sebagai langkah edukasi kesehatan reproduksi, sementara yang lain melihatnya sebagai langkah yang tidak sesuai dengan nilai moral dan budaya masyarakat Indonesia, yang mayoritas berpegang pada ajaran agama. Kesenjangan antara regulasi dan praktik di lapangan di beberapa sekolah, edukasi kesehatan reproduksi masih minim, apalagi terkait kontrasepsi. Hal ini

¹³ Zamzam Mustofa, Nafiah Nafiah, and Dyna Prasetya Septianingrum. "Hukum Penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Prespektif Agama Islam." *MA'ALIM: Jurnal Pendidikan Islam* 1.02 (2020): 85-103.

¹⁴ Pardi Hilala. "Analisis Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 Tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan Terkait Pemberian Alat Kontrasepsi Bagi Siswa Dan Remaja." *Ganec Swara* 19.1 (2025): 49-55.

menyebabkan perbedaan antara maksud regulasi yang bertujuan menekan angka kehamilan remaja dan praktik di lapangan yang justru kurang mendukung tujuan tersebut.

Peraturan Pemerintah No. 28 Tahun 2024 yang menyertakan ketentuan penyediaan alat kontrasepsi sebagai bagian dari pelayanan kesehatan reproduksi bagi anak usia sekolah dan remaja memicu kontroversi serius. Anggota DPR Komisi IX, Netty Prasetiyani, mempertanyakan apakah kebijakan tersebut justru merupakan bentuk “pembolehan hubungan seksual pada anak usia sekolah dan remaja”.¹⁵ Majelis Ulama Indonesia (MUI) juga menyoroti pasal tersebut karena berpotensi disalahpahami sebagai bentuk pembolehan kontrasepsi bagi remaja tanpa batasan yang jelas.¹⁶ Di sisi lain, pemerintah melalui Kementerian Kesehatan menegaskan bahwa penyediaan alat kontrasepsi hanya ditujukan bagi remaja yang sudah menikah, bukan untuk seluruh siswa, dan teknis pelaksanaannya akan diatur lebih lanjut dalam Permenkes.¹⁷ Perbedaan pandangan inilah yang menjadikan aturan tersebut rawan polemik, baik dari sisi hukum maupun etika pendidikan.

Masyarakat Kota Palopo masih memiliki pemahaman yang terbatas tentang pentingnya edukasi kesehatan reproduksi, sehingga penyediaan alat kontrasepsi di sekolah-sekolah setempat menjadi kontroversi. Keterbatasan pemahaman ini

¹⁵ Arvi Ristiani Pratami, “Kontroversi Aturan Penyediaan Alat Kontrasepsi untuk Pelajar,” *DetikNews*, 5 Juli 2024, <https://news.detik.com/berita/d-7475147/kontroversi-aturan-penyediaan-alat-kontrasepsi-untuk-pelajar>, diakses pada tanggal 8 September 2025

¹⁶ MUI, “PP 28 Tahun 2024 dan Aturan Kontrasepsi yang Rentan Masalah, Begini Catatan Kumham MUI,” *MUI.or.id*, 8 Juli 2024, <https://mui.or.id/baca/berita/pp-28-tahun-2024-dan-aturan-kontrasepsi-yang-rentan-masalah-begini-catatan-kumham-mui>, diakses pada tanggal 8 September 2025

¹⁷ Wapresri “Klarifikasi Aturan Kontrasepsi dalam PP No. 28 Tahun 2024, Wapres Tegaskan Hanya untuk Remaja yang Sudah Menikah,” *Wapresri.go.id*, 6 Juli 2024, <https://www.wapresri.go.id/klarifikasi-aturan-kontrasepsi-dalam-pp-no-28-tahun-2024-wapres-tegaskan-hanya-untuk-remaja-yang-sudah-menikah>

dipengaruhi oleh nilai-nilai budaya yang masih konservatif, sehingga topik tentang seksualitas dan reproduksi masih dianggap tabu. Hal ini menyebabkan masyarakat Kota Palopo masih memiliki persepsi yang negatif terhadap penyediaan alat kontrasepsi di sekolah, sehingga perlu adanya upaya untuk meningkatkan kesadaran dan pemahaman masyarakat tentang pentingnya edukasi kesehatan reproduksi.

Kontroversi ini berdampak pada kurangnya akses siswa di sekolah-sekolah Kota Palopo terhadap informasi dan edukasi tentang kesehatan reproduksi. Data Dinas Kesehatan Kota Palopo menunjukkan bahwa lebih dari 400 kasus HIV/AIDS tercatat hingga Maret 2024, dengan mayoritas penderita berusia produktif antara 15 hingga 59 tahun. Oleh karena itu, perlu adanya solusi yang tepat untuk mengatasi kontroversi ini dan memastikan bahwa siswa di sekolah-sekolah Kota Palopo memiliki akses yang memadai terhadap informasi dan edukasi tentang kesehatan reproduksi.

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Pemahaman Kontroversial dalam Frase “Penyediaan Alat Kontrasepsi di Sekolah” Pasal 103 Ayat 4(E) Tentang Pp.28 / 2024. Fokus dari penelitian ini adalah untuk memahami kontroversi yang muncul seputar penyediaan alat kontrasepsi di sekolah, dengan mempertimbangkan perspektif pendidikan, kesehatan, dan moral. Selain itu, untuk mengeksplorasi bagaimana kebijakan tersebut dapat diimplementasikan dengan cara yang sensitif terhadap nilai-nilai budaya dan agama yang ada di masyarakat. Penelitian ini penting untuk menjembatani pemahaman antara tujuan kebijakan dan realitas sosial. Sehingga,

diharapkan muncul solusi yang tidak hanya meminimalkan kontroversi tetapi juga memberikan manfaat nyata dalam mengatasi masalah kesehatan reproduksi di kalangan pelajar.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang masalah di atas, maka permasalahan dalam penelitian ini dapat diidentifikasi sebagai berikut:

1. Bagaimana persepsi pendidik terhadap pemahaman kontroversial dalam frase “penyediaan alat kontrasepsi di sekolah” sebagaimana tercantum dalam Pasal 103 ayat 4(e) PP Nomor 28 Tahun 2024?
2. Bagaimana analisis dalam perspektif *Mahfum Mukhalafah* terkait penyediaan alat kotrasepsi di sekolah dalam pasal 103 ayat 4(e) pp.28 / 2024?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan pokok permasalahan tersebut, maka tujuan dari penelitian yang hendak dicapai adalah :

1. Untuk mengetahui persepsi para pendidik terhadap pemahaman kontroversial dalam frase “penyediaan alat kontrasepsi di sekolah” sebagaimana tercantum dalam Pasal 103 ayat 4(e) Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024.
2. Untuk mengetahui perspektif *Mahfum Mukhalafah* terkait penyediaan alat kotrasepsi di sekolah dalam pasal 103 ayat 4(e) pp.28 / 2024.

D. Manfaat Penelitian

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat baik secara teoritis maupun secara praktis, yaitu:

1. Manfaat Secara Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dalam pengembangan ilmu pengetahuan yang terkait dengan tinjauan pasal 103 ayat 4 tentang PP 28/2024 relevansi UU kesehatan penyediaan alat kontrasepsi bagi anak SMA serta membuka kemungkinan untuk penelitian lebih lanjut tentang permasalahan yang sejenis.

2. Manfaat Secara Praktis

- a. Bagi Penulis

Sebagai sarana untuk menambah wawasan dan pengetahuan yang berkaitan dengan masalah yang diteliti yaitu tinjauan pasal 103 ayat 4 tentang PP 28/2024 relevansi UU kesehatan penyediaan alat kontrasepsi bagi anak SMA.

- b. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi rujukan atau informasi bagi masyarakat, khususnya para pendidik, orang tua, dan pembuat kebijakan, dalam memahami secara kritis dan bijaksana kebijakan penyediaan alat kontrasepsi di sekolah. Dengan demikian, masyarakat dapat lebih objektif dan tidak mudah terprovokasi oleh isu-isu yang bersifat sensasional tanpa pemahaman mendalam terhadap hukum, tujuan, dan dampaknya.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat sebagai sumber informasi data sekunder sebagai pelengkap bagi seorang peneliti lain dan memberikan masukan yang berharga bagi mahasiswa dan menjadikan penelitian ini sebagai bahan referensi untuk kemudian hari.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Penelitian Terdahulu yang Relevan

Penelitian terdahulu yang relevan merupakan salah satu komponen penting dalam memperkuat landasan teori dan mendalami topik penelitian yang sedang dilakukan. Penelitian-penelitian sebelumnya memberikan wawasan yang lebih mendalam tentang permasalahan yang diteliti serta menunjukkan gap atau kekurangan yang masih ada dalam kajian ilmiah terkait topik tersebut. Berikut penelitian terdahulu yang relevan yang digunakan dalam penelitian ini

1. Penelitian yang dilakukan oleh Mieke Yunita Viryadi dengan judul *Mengurai Bias Pemerintah dalam Penyediaan Alat Kontrasepsi Bagi Usia Sekolah dan Remaja* menggunakan metode yuridis normatif dengan pendekatan perundang-undangan dan pendekatan konseptual, serta dilengkapi dengan analisis deskriptif kualitatif. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi kebijakan penyediaan alat kontrasepsi bagi usia sekolah dan remaja yang diatur dalam peraturan pemerintah, khususnya Pasal 103 ayat (4) huruf e. Hasil penelitian pertama menunjukkan bahwa norma yang mengatur penyediaan alat kontrasepsi bagi remaja bertentangan dengan Pasal 28B ayat (2) UUD 1945, yang menegaskan hak anak untuk mendapatkan perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi. Berdasarkan temuan ini, hasil kedua menyarankan adanya judicial review terhadap Pasal 103 ayat (4) huruf e melalui Mahkamah Agung untuk merekonstruksi

kebijakan tersebut dan menghapuskan bagian yang mengatur penyediaan alat kontrasepsi bagi usia sekolah. Dengan demikian, penelitian ini menekankan perlunya perbaikan kebijakan agar lebih memperhatikan aspek perlindungan anak dan menghilangkan bias dalam pelayanan kesehatan reproduksi bagi usia sekolah dan pelajar.¹⁸

2. Penelitian yang dilakukan oleh Aisyah Rahmaini Fahma dan Evi Yulia Fitri mengenai analisis PP No. 28 Tahun 2024 tentang penyediaan alat kontrasepsi bagi pelajar dan remaja melalui pendekatan *mashlahah mursalah* memberikan pandangan yang mendalam tentang dampak kebijakan ini dalam perspektif hukum Islam dan nilai sosial. Penelitian ini mengungkap dua temuan utama terkait Pasal 103 Ayat 4(e) PP No. 28 Tahun 2024 tentang penyediaan alat kontrasepsi bagi remaja. Pertama, kebijakan ini menimbulkan pro dan kontra karena ketidakjelasan apakah hanya berlaku untuk remaja yang sudah menikah atau secara umum, yang dikhawatirkan dapat memfasilitasi perilaku seksual bebas. Kedua, kajian *mashlahah mursalah* menunjukkan bahwa kebijakan ini dapat bermanfaat jika hanya untuk remaja yang sudah menikah atau memiliki alasan medis, namun jika diterapkan untuk semua remaja, kebijakan ini bertentangan dengan nilai agama dan moral masyarakat Indonesia. Oleh karena itu,

¹⁸ Mieke Yunita Viryadi, "Mengurai Bias Pemerintah Dalam Penyediaan Alat Kontrasepsi Bagi Usia Sekolah Dan Remaja," *Proceeding Masyarakat Hukum Kesehatan Indonesia* 1, no. 01 (2024): 205–16.

kebijakan ini perlu diperjelas agar tidak menimbulkan perdebatan dan mendukung kesejahteraan sosial tanpa melanggar nilai moral dan agama.¹⁹

3. Penelitian yang dilakukan oleh Derdya Pramatatya, Febrilian Ahyun Carasyati Nazhareta, dan Blessa Bintang Loury Purba dengan judul *Analisis Framing Aturan Penyediaan Alat Kontrasepsi Bagi Remaja* (Studi pada Situs Berita Detik.com) menggunakan metode analisis framing Robert N. Entman, yang mencakup empat elemen: Pendefinisian Masalah, Perkiraan Penyebab Masalah, Pembuat Keputusan Moral, dan Penekanan Penyelesaian. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Detik.com secara objektif memberitakan kontroversi terkait penyediaan alat kontrasepsi bagi remaja, dengan memfokuskan pemberitaan pada pro dan kontra yang muncul setelah kebijakan tersebut diumumkan oleh Presiden Joko Widodo. Media ini meliput perkembangan kasus secara bertahap, tanpa memojokkan pihak manapun, dan mengundang pendapat dari dinas pendidikan dan kesehatan. Meskipun kontroversial, pemberitaan ini berfungsi untuk memberikan informasi yang cepat, informatif, dan aktual kepada masyarakat, sambil mempertahankan berbagai perspektif yang ada.²⁰

B. Deskripsi Teori

1. *Mahfūm Mukhālafah*

Mahfūm Mukhālafah adalah salah satu metode penalaran dalam ushul

¹⁹ Evi Yulia Fitri and Putri Mayang Sari, "Analisis Pp No 28 Tahun 2024 Tentang Penyediaan Alat Kontrasepsi Bagi Pelajar Dan Remaja Menurut Masalah Mursalah," *Wasatiyah: Jurnal Hukum* 5, no. 2 (2024): 55–66.

²⁰ Derdya Pramatatya et al., "Analisis Framing Aturan Penyediaan Alat Kontrasepsi Bagi Remaja (Studi Pada Situs Berita Detik , Com)," 2024, 883–96.

fiqh yang berarti “pemahaman yang bertentangan.” Dalam istilah lain, disebut juga sebagai *dalālah al-mukhālafah*. Konsep ini merujuk pada makna yang dipahami secara tersirat dari sebuah lafaz atau teks syar’i, namun makna itu berlawanan dengan isi eksplisit dari lafaz tersebut. Artinya, ketika suatu hukum ditetapkan untuk suatu kondisi tertentu, maka kondisi yang tidak disebutkan dipahami memiliki hukum yang berbeda.

Contoh klasiknya adalah firman Allah dalam QS. Al-Baqarah: 282 yang berbunyi: “*Apabila kamu berutang dalam waktu yang ditentukan, maka hendaklah kamu menuliskannya.*” Maka dari ayat ini, secara *Mahfūm Mukhālafah* dipahami bahwa jika utang tidak memiliki batas waktu, maka tidak wajib untuk ditulis. Pemahaman ini tidak disebut secara eksplisit dalam teks, tetapi diambil dari makna yang ditinggalkan oleh lafaz tersebut.²¹

Para ulama berbeda pendapat dalam penggunaan *Mahfūm Mukhālafah*. Ulama seperti Imam Syafi’i menggunakan metode ini dalam penarikan hukum, selama syarat-syarat tertentu terpenuhi, seperti kejelasan pembatasan (qayyid), konteks yang tidak bersifat mubālaghah (berlebihan), dan tidak ada dalil lain yang mengubah makna tersirat itu. Sedangkan sebagian ulama Hanafi tidak menjadikan *Mahfūm Mukhālafah* sebagai hujjah dalam semua keadaan, karena mereka menganggap hukum Islam tidak boleh didasarkan pada makna yang

²¹ Amir Syarifuddin. *Garis-garis besar ushul fiqh*. (Jakarta: Kencana, 2014), 65

tidak diungkapkan secara eksplisit.²²

Mahfūm Mukhālafah adalah metode penalaran dalam ushul fiqh yang memahami makna tersirat suatu teks dengan mengambil makna yang berlawanan dari yang disebutkan secara eksplisit; misalnya, jika suatu aturan menyatakan penyediaan alat kontrasepsi di sekolah untuk mencegah kehamilan di kalangan pelajar, maka secara mukhālafah dipahami bahwa bagi pelajar yang tidak melakukan hubungan seksual, penyediaan alat kontrasepsi tidak diperlukan atau tidak berlaku; demikian pula dalam perspektif Islam, penggunaan kontrasepsi diperbolehkan dalam lingkup pernikahan seperti dalam hadis ‘*azl*, sehingga penggunaan kontrasepsi di luar pernikahan termasuk di kalangan pelajar tidak dibenarkan, sehingga pendekatan *Mahfūm Mukhālafah* membantu memahami bahwa kebijakan penyediaan alat kontrasepsi di sekolah harus dilihat dalam konteks pencegahan dan bukan sebagai legalisasi perilaku seksual di luar nikah.

2. Alat Kontrasepsi

a. Pengertian Alat Kontrasepsi

Alat kontrasepsi adalah metode atau alat yang digunakan untuk mencegah kehamilan. Penggunaan kontrasepsi sangat penting dalam perencanaan keluarga, pengaturan jumlah anak, serta perlindungan terhadap risiko infeksi menular seksual. Alat kontrasepsi merujuk pada berbagai metode dan alat yang digunakan untuk mengendalikan kesuburan, mencegah pembuahan sel telur oleh sperma, atau mencegah implantasi sel telur yang telah

²² Sapiudin Shidiq. *Ushul fiqh*. (Jakarta: Kencana, 2017), 17

dibuahi. Penggunaan alat kontrasepsi tidak hanya bertujuan untuk mencegah kehamilan yang tidak diinginkan, tetapi juga untuk memberikan kontrol kepada individu atau pasangan dalam merencanakan dan mengatur keluarga mereka.²³

Alat kontrasepsi adalah suatu perangkat atau metode yang digunakan untuk mencegah terjadinya kehamilan. Tujuan dari penggunaan alat kontrasepsi adalah untuk memberikan kontrol kepada individu atau pasangan dalam menentukan waktu dan jumlah anak yang diinginkan. Alat kontrasepsi juga dapat digunakan untuk melindungi diri dari penyakit menular seksual seperti HIV/AIDS, gonore, dan sifilis. Salah satu jenis alat kontrasepsi yang umum digunakan adalah kondom. Kondom merupakan alat kontrasepsi yang terbuat dari bahan lateks atau poliuretan yang diletakkan pada penis pria sebelum berhubungan seksual. Kondom bekerja dengan cara menghalangi sperma masuk ke dalam vagina sehingga mencegah terjadinya kehamilan. Selain itu, kondom juga dapat melindungi dari penyakit menular seksual. Kondom merupakan salah satu alat kontrasepsi yang mudah didapatkan dan memiliki efektivitas yang tinggi jika digunakan dengan benar.²⁴

b. Jenis-Jenis Alat Kontrasepsi

Alat kontrasepsi dapat dibedakan menjadi beberapa kategori berdasarkan cara kerjanya, yaitu:

²³ Ratu Matahari et al., *Buku Ajar Keluarga Berencana Dan Kontrasepsi* (Jakarta: Pustaka Ilmu, 2019).17

²⁴ Akbar Subarka and Ety Dwi Susanti, "Analisis Faktor-Faktor Yang Dipertimbangkan Konsumen Dalam Menggunakan Jasa Ekspedisi J&T Express," *Jurnal Bisnis Indonesia* 10, no. 1 (2019): 92–104.

1) Kontrasepsi Hormonal:

- a) Pil Kontrasepsi: Tablet yang mengandung hormon estrogen dan progestin untuk mencegah ovulasi. Penggunaannya harus dilakukan secara rutin setiap hari.
- b) Suntikan Kontrasepsi: Hormon disuntikkan ke dalam tubuh untuk mencegah ovulasi selama periode tertentu (biasanya 1-3 bulan).
- c) Implan: Batang kecil yang ditanam di bawah kulit lengan dan melepaskan hormon secara bertahap selama beberapa tahun.
- d) Patch: Pita kecil yang ditempelkan pada kulit dan melepaskan hormon ke dalam aliran darah.

2) Kontrasepsi Non-Hormonal:

- a) Kondom: Alat yang dikenakan pada penis atau dimasukkan ke dalam vagina untuk mencegah sperma masuk ke dalam rahim. Kondom juga melindungi dari infeksi menular seksual.
- b) Diaphragm: Alat berbentuk cembung yang dimasukkan ke dalam vagina sebelum berhubungan intim untuk menutupi leher rahim.
- c) Spermisida: Zat kimia yang digunakan untuk membunuh sperma, biasanya digunakan bersamaan dengan alat kontrasepsi lain.

3) Kontrasepsi Permanen:

- a) Sterilisasi Pria (Vasektomi): Prosedur bedah yang memotong atau mengikat saluran sperma untuk mencegah pelepasan sperma saat ejakulasi.
- b) Sterilisasi Wanita (Tubektomi): Prosedur bedah yang memotong atau mengikat saluran telur untuk mencegah pembuahan.

4) Metode Alami:

- a) Penghitungan Siklus Menstruasi: Menghindari hubungan seksual pada hari-hari subur dalam siklus menstruasi.
- b) Metode Mute: Menggunakan suhu tubuh dan perubahan lendir serviks untuk menentukan masa subur.²⁵

Berikut adalah jenis-jenis alat kontrasepsi, baik modern maupun tradisional:

1) Alat Kontrasepsi Modern:

- a) Pil KB (*Kontrasepsi Oral*): Pil yang mengandung hormon untuk mencegah ovulasi (pelepasan sel telur).
- b) Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) / IUD (*Intrauterine Device*): Alat yang dimasukkan ke dalam rahim untuk mencegah pembuahan dengan cara mengubah lingkungan dalam rahim.
- c) Implan: Tabung kecil yang dimasukkan di bawah kulit dan melepaskan hormon untuk mencegah kehamilan.
- d) Suntik KB: Suntikan yang mengandung hormon untuk mencegah kehamilan, biasanya diberikan setiap 1-3 bulan sekali.
- e) Kondom: Pelindung penghalang yang digunakan selama hubungan seksual untuk mencegah sperma masuk ke dalam rahim.
- f) Diafragma: Penutup leher rahim yang digunakan bersama spermisida untuk mencegah sperma memasuki rahim.
- g) Sterilisasi (*Vasektomi dan Tubektomi*):

²⁵ Dimas Derajat, *Alat Kontrasepsi Dalam Pandangan Hukum Kesehatan Kemasyarakatan* (Jakarta: PT. Graha Media, 2019). 24

h) Prosedur permanen untuk mencegah kehamilan dengan memotong atau mengikat saluran telur atau saluran sperma.

2) Alat Kontrasepsi Tradisional:

a) Metode Kalender (Perhitungan Masa Subur): Menghindari hubungan seksual pada masa subur (sekitar waktu ovulasi).

b) Metode Laktasi (AMM - *Amenorrhea Method*): Mengandalkan menyusui eksklusif yang dapat menunda ovulasi dan menstruasi.

c) Penarikan (*Coitus Interruptus*): Pria menarik penisnya keluar sebelum ejakulasi untuk menghindari sperma masuk ke dalam vagina.

d) Herbal atau Ramuan Tradisional: Beberapa masyarakat menggunakan ramuan atau tanaman tertentu yang diyakini dapat menghambat kehamilan, meskipun efektivitasnya tidak terbukti secara ilmiah.

e) Metode Penggunaan Posisi (Posisi Seks): Beberapa orang mempercayai bahwa posisi seksual tertentu bisa mengurangi kemungkinan terjadinya kehamilan.²⁶

c. Dampak Alat Konstrasepsi

1) Dampak Positif Kontrasepsi

a) Mengatur Jarak dan Jumlah Kelahiran

Kontrasepsi memungkinkan pasangan untuk menentukan kapan dan berapa banyak anak yang ingin dimiliki. Dengan mengatur jarak kelahiran, kesehatan ibu dan bayi menjadi lebih terjaga karena tubuh ibu punya waktu cukup untuk pulih setelah melahirkan sebelumnya.

²⁶ Matahari et al., *Buku Ajar Keluarga Berencana Dan Kontrasepsi*. 67

b) Mencegah Kehamilan Tidak Diinginkan

Dengan menggunakan kontrasepsi, pasangan bisa mencegah kehamilan yang belum direncanakan. Hal ini sangat membantu dalam mengurangi angka aborsi yang berisiko dan membantu pasangan untuk merencanakan kehidupan keluarga secara lebih matang, termasuk dari segi ekonomi dan psikologis.

c) Meningkatkan Kesehatan Reproduksi

Kontrasepsi dapat mengurangi risiko komplikasi kehamilan yang sering muncul akibat kehamilan yang terlalu sering atau pada usia yang kurang ideal. Hal ini membantu menurunkan angka kematian ibu dan bayi serta memperbaiki kualitas hidup keluarga.

d) Memberikan Kebebasan dan Kontrol pada Pasangan

Dengan adanya kontrasepsi, wanita dan pasangan memiliki kontrol penuh terhadap reproduksi mereka, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup dan partisipasi wanita dalam pendidikan, pekerjaan, dan aktivitas sosial.

e) Dukungan untuk Pembangunan Ekonomi dan Sosial

Keluarga yang memiliki perencanaan yang baik cenderung lebih mampu memenuhi kebutuhan anak-anaknya, sehingga berkontribusi pada pengurangan kemiskinan dan peningkatan kesejahteraan masyarakat secara umum.

2) Dampak Negatif Kontrasepsi

a) Efek Samping Fisik dan Medis

Beberapa metode kontrasepsi, terutama yang hormonal seperti pil KB atau suntik KB, dapat menimbulkan efek samping seperti mual, sakit kepala,

perubahan berat badan, perdarahan tidak teratur, atau bahkan gangguan lebih serius seperti pembekuan darah (trombosis).

b) Gangguan Hormonal dan Psikologis

Penggunaan kontrasepsi hormonal bisa menyebabkan perubahan mood, depresi ringan, atau kecemasan pada beberapa wanita. Selain itu, ada juga kemungkinan munculnya jerawat atau gangguan siklus menstruasi.

c) Risiko Kegagalan Penggunaan

Jika tidak digunakan dengan benar dan konsisten, kontrasepsi bisa gagal, yang berujung pada kehamilan yang tidak direncanakan. Contohnya, lupa minum pil KB atau pemakaian kondom yang tidak tepat dapat menurunkan efektivitasnya.

d) Pengaruh Sosial dan Budaya

Di beberapa komunitas, penggunaan kontrasepsi masih dianggap tabu atau mendapat penolakan, sehingga dapat menimbulkan tekanan sosial dan konflik dalam keluarga. Hal ini juga bisa membatasi akses dan pemanfaatan kontrasepsi secara optimal.

e) Biaya dan Ketersediaan

Tidak semua metode kontrasepsi tersedia atau terjangkau bagi semua lapisan masyarakat, terutama di daerah terpencil atau kurang berkembang. Hal ini dapat menjadi kendala dalam upaya pengendalian kelahiran secara efektif.²⁷

²⁷ Ratu Matahari, et al. *Buku Ajar Keluarga Berencana Dan Kontrasepsi*. (Bandung: Pustaka Ilmu, 2019), 55

3. Peraturan Alat Kontrasepsi Menurut Undang Undang

Presiden Joko Widodo telah meneken Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 28 Tahun 2024 sejak Juli. PP tersebut merupakan aturan Peraturan Pelaksana Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023. Salah satu poin yang diatur dalam PP itu adalah penyediaan alat kontrasepsi bagi pelajar dan remaja. Aturan ini sempat mendapat pro dan kontra dari masyarakat. Banyak yang mendukung aturan ini efektif mencegah kehamilan dini dan kehamilan tak disengaja. Namun, ada juga yang berpendapat bahwa aturan PP Kesehatan yang baru ini mendukung seks bebas. Selain mengatur soal kontrasepsi remaja, PP Kesehatan 2024 memuat aturan lain. Mengutip situs Kementerian Kesehatan RI, didalam PP Kesehatan 2024 mengatur ketentuan teknis yang terdiri dari 1.072 pasal. Aturan yang tercantum di PP Kesehatan 2024 meliputi larangan rokok eceran, izin aborsi untuk korban pemerkosaan, hingga larangan iklan untuk jenis makanan tidak sehat.²⁸

Peraturan pemerintah No. 28 Tahun 2024 mengatur tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Salah satu aspek yang menjadi perhatian adalah ketentuan mengenai aksesibilitas alat kontrasepsi, termasuk untuk kelompok tertentu seperti remaja. Secara eksplisit, UU Kesehatan tidak mendorong distribusi alat kontrasepsi secara bebas kepada anak SMA, tetapi menekankan pada penyediaan layanan kesehatan reproduksi yang komprehensif. Program kesehatan reproduksi bagi remaja harus berbasis

²⁸ Frida Amalia, Hervina Hervina, and Dewi Maryah, "Urgensi Pembentukan Peraturan Daerah Terhadap Pembelian Alat Kontrasepsi Jenis Kondom Di Samarinda Seberang Perspektif Maqashid Syariah," *QONUN: Jurnal Hukum Islam Dan Perundang-Undangan* 7, no. 1 (2023): 30–41, <https://doi.org/10.21093/qj.v7i1.6122>.

pendekatan edukasi, konseling, dan akses yang terarah sesuai kebutuhan individu dan kondisi sosial. Penerapan kebijakan ini melalui PP No. 28 Tahun 2024 harus berjalan sejalan dengan prinsip perlindungan anak, hak kesehatan, dan kehati-hatian agar tidak salah diinterpretasikan sebagai dukungan terhadap perilaku seksual dini.²⁹

Secara umum, UU Kesehatan 2023 menekankan pentingnya layanan kesehatan reproduksi dan pendidikan kesehatan seksual untuk seluruh kelompok usia, termasuk remaja, sebagai upaya pencegahan kehamilan yang tidak direncanakan, penularan penyakit menular seksual (PMS), dan perlindungan hak kesehatan reproduksi. Namun, jika penyediaan alat kontrasepsi secara langsung bagi anak SMA dilakukan, beberapa hal perlu dipertimbangkan:

a. Prinsip Penyediaan dan Penggunaan Alat Kontrasepsi

Dalam Pasal-pasal yang relevan di UU Kesehatan, penyediaan alat kontrasepsi diatur dalam konteks pencegahan dan pengendalian kehamilan yang tidak diinginkan dan perlindungan dari PMS. Hal ini harus dilakukan dengan pendekatan yang bertanggung jawab dan berbasis edukasi. Penyediaan untuk remaja harus berdasarkan pendekatan kesehatan masyarakat, bukan sekadar distribusi bebas, melainkan bagian dari program pendidikan kesehatan reproduksi yang komprehensif.

b. Edukasi dan Pendampingan

²⁹ Peraturan Pemerintah, *Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Alat Kontrasepsi*, (PP Tahun 2023), 53

Undang Undang Kesehatan menekankan pentingnya edukasi kesehatan seksual. Memberikan alat kontrasepsi tanpa edukasi dapat menimbulkan kesalahpahaman atau penyalahgunaan. Oleh karena itu, distribusi ini harus disertai program penyuluhan yang komprehensif untuk mencegah perilaku seksual berisiko.

c. Aspek Norma Sosial dan Etika

Kebijakan ini bisa memunculkan kontroversi di masyarakat karena melibatkan anak-anak di bawah umur, khususnya di kalangan SMA. Oleh karena itu, pendekatannya harus mempertimbangkan aspek budaya, norma sosial, dan etika, sambil tetap melindungi hak kesehatan reproduksi remaja.

d. Konteks Pencegahan

Penyediaan alat kontrasepsi untuk remaja bertujuan menekan angka kehamilan remaja dan risiko PMS. Meski demikian, pendekatan preventif utama tetap harus melalui pendidikan kesehatan reproduksi, bukan hanya akses alat kontrasepsi.³⁰

4. Penggunaan Alat Kontrasepsi Menurut Islam

Presiden Jokowi telah menandatangani Peraturan Pemerintah (PP) 28/2024 tentang Peraturan Pelaksanaan UU 17/23 tentang Kesehatan. PP tersebut mengundang kontroversi. Pasalnya, pada Pasal 103 ayat (4) tertulis bahwa pelayanan kesehatan reproduksi mencakup pula penyediaan alat kontrasepsi bagi warga usia sekolah dan remaja. Sejumlah pihak menilai

³⁰ Amalia, Hervina, and Maryah, "Urgensi Pembentukan Peraturan Daerah Terhadap Pembelian Alat Kontrasepsi Jenis Kondom Di Samarinda Seberang Perspektif Maqashid Syariah."

peraturan tersebut akan mendorong para pelajar sekolah dan remaja untuk melakukan pergaulan bebas. Dalam istilah medis, alat kontrasepsi dimaksudkan dengan tindakan pencegahan kehamilan dengan mencegah terjadinya konsepsi. Di zaman ini, berbagai alat kontrasepsi banyak ditemukan dan beredar di tengah masyarakat, ada yang berupa suntikan, atau oral, kondom, atau alat kontrasepsi antar-vaginal maupun kontrasepsi yang dipasang di rahim wanita yang dikenal dengan istilah AKDR atau I.A.U.D (*Intrauterine Device*) atau yang lebih jauh yaitu dengan melakukan operasi tubektomi atau vasektomi. Tindakan pencegah kehamilan ada yang bersifat tradisional lagi alami seperti al-‘azl (coitus intereptus) dan ada juga yang bersifat kimiawi (medis).³¹

Al-‘azl menurut bahasa artinya menunda. Adapun menurut istilah azl adalah tindakan suami mengeluarkan sperma di luar kemaluan istrinya saat bersenggama. Tindakan azl ini dimaksudkan untuk mencegah terjadinya kehamilan pada sang istri. Terkait dengan praktik *azl* ini, disebutkan sebagai tindakan pencegah kehamilan tertua di dunia, sebab tindakan ini sudah lama dikenal di tengah kehidupan arab juga termasuk zaman Nabi saw. dan sahabat, sehingga tidak heran apabila praktik azl masuk dalam kategori pembahasan fikih rumah tangga yang bisa ditemukan dalam buku induk mazhab fikih yang ada. Karena hal ini merupakan persoalan fikih, maka setiap pasangan harus selalu berusaha mencari kebenaran dan dalil yang mendukung perbuatan

³¹ Surya Ali, *Alat Kontrasepsi Sebagai Solusi Kesehatan* (Bandung: PT. Peltila Jaya, 2021).

tersebut agar setiap pasangan tidak terjerumus ke dalam dosa yang membawa kesengsaraan, maka hendaknya setiap muslim harus memiliki ilmu dan bertanya kepada ahli ilmu (ulama) agar tidak keliru dalam bertindak. Adapun hadis mengenai azl sebagai tindakan pencegah kehamilan yang dijadikan hujjah oleh ulama fikih empat mazhab adalah sebagai berikut: ³²

Pertama, hadis yang diriwayatkan oleh Abu Sa'id al-Khudri r.a bahwa ada seorang laki-laki bertanya kepada Nabi saw. saw: Wahai Rasulullah, sungguh aku memiliki seorang budak dan aku tidak suka kalau dia mengandung, sehingga aku melakukan azl terhadapnya, sementara aku juga memiliki keinginan yang sama seperti lelaki pada umumnya, sementara orang yahudi beranggapan bahwa azl adalah tindakan pembunuhan ringan. Lantas Nabi saw. berkata: Kalangan Yahudi itu berdusta (maksudnya pandangan tentang „azl). Kalau saja Allah menghendaki setiap tetesan sperma itu jadi anak, maka tidak ada yang mampu menolaknya”. ³³

Kedua, hadis dari Jabir r.a mengisahkan: ada seorang pemuda dari kaum Anshar datang menghadap Nabi saw. untuk menanyakan: sungguh aku memiliki seorang budak perempuan yang memikat hatiku, namun aku tidak suka dari hubungan kami menjadikan ia hamil”. Lalu Nabi saw. berpesan: azl darinya, jika Allah swt. mau, sungguh akan terjadi juga apa yang sudah ditakdirkan untuknya”. Jabir pun berkata bahwa laki-laki itupun berdiam selepas mendengar ucapan Nabi. Kemudian datang lagi kepada Nabi saw. mengabarkan bahwa

³² Muh Zaitun Ardi, Nadyatul Hikmah Shuhufi, and Zamakhsyari bin Hasballah Thaib, “Penggunaan Kontrasepsi Spiral Dalam Keluarga Oleh Wanita Karir (Analisis Hukum Islam Dan Dinamika Kontemporer),” *Mauriduna: Journal of Islamic Studies* 5, no. 2 (2024): 231–47.

³³ Ali, *Alat Kontrasepsi Sebagai Solusi Kesehatan*. 39

budaknya telah hamil, kemudian Nabi saw. bersabda: sungguh aku sudah menjelaskan kepada kamu terhadap apa yang sudah menjadi ketentuan Allah, tidak akan ada yang mampu menolaknya”.

Hadis di atas menunjukkan bahwa praktik ‘azl (*coitus interruptus*) atau senggama terputus sudah menjadi realitas yang terjadi sejak zaman Nabi saw. dan sahabat. Maka para ulama fikih dari masa kemasa selalu berupaya menjelaskan hukum azl kepada umat Islam walaupun alasan yang melatarbelakangi praktik azl mungkin saja berbeda dengan alasan para sahabat dahulu saat melakukan hal serupa. Oleh karena itu, para ulama empat mazhab telah membahas hukum azl sebagai pijakan hukum asal walaupun terjadi perubahan bahasa dan istilah namun maksud dan tujuan tetaplah sama. Sebagai *takhrijul manath* dalam menetapkan hukum ‘azl, para ulama empat mazhab berbeda pandangan dalam mengungkap hukumnya. Berikut penjelasannya dan landasan dalil yang digunakan oleh setiap mazhab.³⁴

a. Mazhab Hanafi

Imam Abu Hanifah memandang bahwa hukum melakukan azl (*coitus interruptus*) adalah boleh jika disetujui oleh istri, namun menjadi makruh jika dilakukan tanpa persetujuan. Namun, dalam situasi tertentu, seperti saat suami pergi untuk berperang atau perjalanan panjang, hukum azl menjadi boleh tanpa memerlukan izin istri. Pandangan ini didasarkan pada kekhawatiran bahwa suami tidak dapat merawat istri dan anak-anak dalam keadaan tersebut. Para

³⁴ Nasution and Putra, “Penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Pandangan Fikih Empat Mazhab.”

murid Imam Abu Hanifah, seperti Ibn Nujaim, mengukuhkan pandangan ini, menyebut bahwa praktik tersebut pada zaman Nabi yang dilakukan atas persetujuan istri juga boleh berdasarkan kemaslahatan.

Sebagai kelanjutan, Imam Ibn Abidin menegaskan bahwa azl dapat dilakukan tanpa izin istri, dengan dasar bahwa perubahan waktu dan situasi dapat mempengaruhi hukum. Ibn Abidin menekankan prinsip bahwa hukum dapat berubah sesuai dengan zaman, dan analisis maslahat dan mafsadat menjadi pertimbangan penting dalam menentukan hukum. Imam Abu Hanifah yang mengutamakan qiyas (analogi) dalam penetapan hukum, menganggap azl sebagai praktik yang bisa membawa maslahat dan menghindari mudharat, sehingga hukumnya boleh tergantung pada tujuannya.

b. Mazhab Malikiyah

Imam Malik menggunakan amalan penduduk Madinah sebagai dasar istinbath hukum, yang menjadi sumber hukum setelah al-Qur'an dan al-Sunnah.³⁵ Bagi Imam Malik, apabila sahabat Nabi saw. melakukan suatu amalan, perbuatan tersebut menjadi hujjah (dalil) yang sah dalam menetapkan hukum. Terkait hukum kontrasepsi, termasuk 'azl, Imam Malik menganggapnya boleh dengan alasan kemaslahatan dan dharurat, berdasarkan praktik yang dilakukan oleh sahabat Nabi. Dalam hal ini, fatwa dan amalan sahabat menjadi hujjah yang sah, sehingga hukum azl dianggap diperbolehkan.

³⁵ Firman Muh Arif, *Perbandingan Mazhab Dalam Lintasan Sejarah* (Makassar: Indonesia Independent Publisher, 2013).

Berdasarkan pandangan ini, Imam Malik melihat bahwa penggunaan alat kontrasepsi seperti azl adalah kebolehan yang dapat diterima dalam syariat, dengan dasar maslahat dan kemudharatan. Sebagai contoh, jika tindakan ini menghindari mudharat atau mempertimbangkan kebutuhan keluarga, maka tindakan tersebut dibolehkan dalam kerangka hukum Islam. Keputusan ini didasarkan pada pemahaman bahwa hukum Islam berupaya menjaga kemaslahatan umat dengan tetap menjaga kesucian ajaran agama.

c. Mazhab Syafi'iyah

Imam Syafi'i memandang bahwa hukum melakukan azl (*coitus interruptus*) boleh dilakukan, namun dengan syarat harus dengan persetujuan istri. Hal ini banyak ditentang oleh ulama lain, yang berpendapat bahwa izin istri tidak harus menjadi syarat, karena hak dalam hubungan intim adalah hak bersama. Pemaknaan kata *rida* oleh Imam Syafi'i dipahami sebagai persetujuan atau izin, namun para ahli bahasa berpendapat bahwa *rida* mencakup makna yang lebih luas daripada sekadar izin. Oleh karena itu, beberapa ulama berpendapat bahwa izin suami sudah cukup tanpa harus menunggu persetujuan istri.

Imam Syafi'i mengutip firman Allah swt. dalam Surah an-Nisa' ayat 3 sebagai dasar hukumnya, yang mengingatkan suami agar berlaku adil terhadap istri. Dalam konteks „azl, jika suami merasa khawatir tidak dapat berlaku adil terhadap istri dalam hal kehamilan dan kelahiran, maka hukum azl diperbolehkan. Imam Syafi'i juga menggunakan hadis-hadis mengenai azl sebagai dasar hukum yang membolehkan tindakan tersebut, dengan menekankan

pentingnya persetujuan istri untuk menjaga hak-hak istri dan keadilan dalam pernikahan.

d. Mazhab Hambali

Mazhab Hambali memandang hukum azl sebagai boleh, tetapi dengan syarat bahwa istri setuju. Pandangan ini dipengaruhi oleh metode istinbath hukum Imam Ahmad bin Hanbal yang banyak dipengaruhi oleh Imam Syafi'i. Anak dianggap sebagai sumber kebahagiaan, dan menghalangi proses kehamilan dapat dianggap sebagai suatu kemudharatan jika istri merasa keberatan atau terhalang dalam menjalani peranannya.³⁶

5. Kajian Budaya

Budaya merupakan suatu sistem nilai, norma, dan simbol yang digunakan dalam masyarakat untuk memahami dan menginterpretasikan dunia sekitar. Budaya mencakup berbagai aspek, seperti bahasa, tradisi, agama, dan seni, yang membentuk identitas individu dan kelompok. Dalam masyarakat, budaya berfungsi sebagai pedoman bagi perilaku dan interaksi sosial, serta sebagai sarana untuk mempertahankan dan mengembangkan warisan leluhur.³⁷

Budaya memiliki peran penting dalam membentuk perilaku dan interaksi sosial masyarakat. Nilai-nilai dan norma-norma budaya dapat mempengaruhi bagaimana individu berperilaku dan berinteraksi dengan orang lain. Misalnya, dalam budaya yang sangat menghargai kesopanan dan kerendahan hati, individu diharapkan untuk berperilaku sopan dan rendah hati dalam berinteraksi dengan

³⁶ Muhammad bin Salih Al-Ustaimin, *Manzhumah Ushulul Fiqh Wa Qawa'iduhu* (Riyad: Daar Ibn al-Jauzi, 2005).

³⁷ H. Edy Sutrisno. *Budaya organisasi*. (Jakarta: Prenada Media, 2019), 65

orang lain. Budaya juga dapat mempengaruhi bagaimana masyarakat memandang dan menginterpretasikan dunia sekitar.

Budaya juga memiliki peran penting dalam membentuk identitas individu dan kelompok. Identitas ini dapat dibentuk oleh faktor-faktor budaya, seperti bahasa, tradisi, dan agama. Dalam masyarakat yang multikultural, budaya dapat menjadi sumber kekuatan dan kekayaan, tetapi juga dapat menjadi sumber konflik dan ketegangan. Oleh karena itu, penting untuk memahami dan menghargai keragaman budaya dalam masyarakat.

Dalam masyarakat modern, budaya terus berkembang dan berubah. Perubahan budaya dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor internal, seperti perubahan nilai-nilai dan norma-norma, serta faktor-faktor eksternal, seperti globalisasi dan teknologi. Oleh karena itu, penting untuk memahami bagaimana budaya berubah dan berkembang dalam masyarakat, serta bagaimana kita dapat mempertahankan dan mengembangkan warisan budaya kita.

Dengan demikian, budaya merupakan suatu aspek penting dalam kehidupan masyarakat. Budaya membentuk perilaku dan interaksi sosial, identitas individu dan kelompok, serta warisan leluhur. Oleh karena itu, penting untuk memahami dan menghargai keragaman budaya dalam masyarakat, serta mempertahankan dan mengembangkan warisan budaya kita untuk generasi mendatang.³⁸

6. Kajian Sistem Pendidikan

Sistem pendidikan adalah suatu struktur yang terdiri dari berbagai

³⁸ H. Edy Sutrisno. *Budaya organisasi*. (Jakarta: Prenada Media, 2019), 68

komponen yang bekerja sama untuk mencapai tujuan pendidikan. Tujuan utama sistem pendidikan adalah untuk membantu siswa mengembangkan pengetahuan, keterampilan, dan karakter yang dibutuhkan untuk menjadi warga negara yang produktif dan bertanggung jawab. Sistem pendidikan yang efektif dapat membantu meningkatkan kualitas hidup masyarakat dan memajukan bangsa.³⁹

Sistem pendidikan terdiri dari berbagai komponen, seperti kurikulum, metode pengajaran, guru dan tenaga kependidikan, sarana dan prasarana, serta evaluasi dan penilaian. Kurikulum adalah rencana pembelajaran yang mencakup materi pelajaran, tujuan pembelajaran, dan metode pengajaran. Metode pengajaran adalah cara guru mengajar siswa, seperti ceramah, diskusi, dan praktek.

Guru dan tenaga kependidikan memiliki peran penting dalam sistem pendidikan, yaitu sebagai fasilitator pembelajaran dan pembimbing siswa. Mereka harus memiliki pengetahuan dan keterampilan yang cukup untuk mengajar siswa dan membantu mereka mencapai tujuan pembelajaran. Sarana dan prasarana pendidikan, seperti gedung sekolah, perpustakaan, dan laboratorium, sangat penting untuk mendukung proses pembelajaran.

Evaluasi dan penilaian digunakan untuk mengukur hasil belajar siswa dan efektivitas sistem pendidikan. Evaluasi dapat dilakukan melalui berbagai cara, seperti ujian, tes, dan proyek. Penilaian dapat membantu guru memahami kekuatan dan kelemahan siswa, serta membantu siswa memahami area yang

³⁹ Muhamad Akip. *Pendidikan agama islam*. (Bandung: Penerbit Adab, 2024), 12

perlu ditingkatkan. Dengan demikian, sistem pendidikan dapat terus ditingkatkan dan disesuaikan dengan kebutuhan siswa dan masyarakat.⁴⁰

7. Psikologis Remaja

a. Pengertian Dinamika Psikologis

Psikologi secara bahasa berasal dari bahasa Yunani yaitu *psyche* dan *logos*. *Psyche* artinya jiwa dan *logos* artinya ilmu, jadi psikologi adalah ilmu jiwa atau disebut juga dengan ilmu yang mempelajari tentang jiwa manusia.⁴¹ Ditinjau dari segi ilmu bahasa, perkataan psikologi berasal dari perkataan *psyche* yang diartikan jiwa dan perkataan *logos* yang berarti ilmu atau ilmu pengetahuan.⁴² Karena itu perkataan psikologi sering diartikan atau diterjemahkan dengan ilmu pengetahuan tentang jiwa atau disingkat dengan ilmu jiwa.

Freud, sebagai pelopor teori psikoanalisis, mendefinisikan dinamika psikologis sebagai interaksi antara kekuatan-kekuatan bawah sadar yang mempengaruhi perilaku individu. Menurut Freud, dinamika ini melibatkan konflik antara id (dorongan dasar), ego (kesadaran diri), dan superego (moralitas). Dinamika ini memainkan peran penting dalam membentuk kepribadian dan perilaku seseorang.

Rogers, seorang tokoh utama dalam psikologi humanistik, melihat dinamika psikologis sebagai proses pertumbuhan pribadi dan self-actualization. Menurutnya, individu memiliki dorongan bawaan untuk mencapai potensi

⁴⁰ Muhamad Akip. *Pendidikan agama islam*. (Bandung: Penerbit Adab, 2024), 15

⁴¹ Masganti Sit, *Psikologi Perkembangan Anak Usia Dini*, (Medan: Perdana Publishing, 2021), 1

⁴² Bimo Walgito, *Pengantar Psikologi Umum*, (Yogyakarta: Andi Offset, 2019). 1.

penyakit mereka dan dinamika psikologis berfokus pada pencapaian otentisitas dan realisasi diri melalui pengalaman positif dan hubungan yang mendukung.

Skinner, seorang ahli psikologi behavioristik, menekankan bahwa dinamika psikologis dapat dipahami melalui pengaruh lingkungan dan penguatan terhadap perilaku. Menurutnya, perilaku manusia adalah hasil dari proses belajar yang melibatkan penguatan positif dan negatif, serta konsekuensi yang diterima dari lingkungan.

Maslow, terkenal dengan teori kebutuhan hirarkisnya, menganggap dinamika psikologis sebagai proses pencapaian kebutuhan manusia yang terstruktur dalam bentuk piramida, dari kebutuhan dasar seperti makanan dan keamanan hingga kebutuhan tertinggi yaitu aktualisasi diri. Dinamika ini menjelaskan bagaimana individu termotivasi untuk memenuhi kebutuhan mereka secara bertahap.⁴³

Erikson, dalam teori perkembangan psikososialnya, melihat dinamika psikologis sebagai serangkaian konflik yang harus diatasi sepanjang siklus hidup individu. Menurut Erikson, setiap tahap perkembangan melibatkan krisis psikososial yang mempengaruhi cara seseorang berinteraksi dengan dunia dan membentuk identitas mereka.⁴⁴

Sebagian psikolog menyatakan bahwa jiwa dapat dipelajari melalui tingkah laku yang muncul sebagai ekspresi jiwa dari seseorang. Pendapat ini didukung oleh tokoh-tokoh aliran psikologi behavioristik. Salah satu tokoh

⁴³Bimo Walgito, *Pengantar Psikologi Umum*, (Yogyakarta: Andi Offset, 2019). 3.

⁴⁴Bimo Walgito, *Pengantar Psikologi Umum*, 4

behavioristik paling terkenal lainnya adalah B.F. Skinner.⁴⁵ Skinner mengembangkan konsep operant *conditioning*, yang menekankan pentingnya konsekuensi dari perilaku dalam proses pembelajaran.

Kelompok lain menyatakan bahwa jiwa dapat dipelajari dari hakikat dan esensi sebagai pendorong seseorang untuk berperilaku, sehingga perilaku yang sama didasari oleh dorongan yang berbeda.⁴⁶ Pendapat ini didukung oleh tokoh-tokoh psikologi kognitif dan humanistik. Salah satu tokoh psikologi kognitif yang terkenal adalah Jean Piaget. Piaget menekankan bahwa perkembangan kognitif manusia terjadi melalui proses asimilasi dan akomodasi, di mana individu membangun pemahaman mereka tentang dunia melalui interaksi dengan lingkungannya.⁴⁷ Pandangan ini menekankan bahwa perilaku manusia dipengaruhi oleh pemahaman dan interpretasi mereka terhadap dunia, yang merupakan bagian dari "jiwa" atau hakikat.

Psikologi sebagai suatu ilmu merupakan pengetahuan yang diperoleh dengan pendekatan ilmiah dan dengan penelitian ilmiah, penelitian ilmiah merupakan penelitian yang dijalankan secara terencana, sistematis, terkontrol, dan dalam psikologi berdasarkan data empiris. Psikologi sebagai suatu ilmu, tidak lepas dari segi perkembangan dari psikologi itu sendiri serta ilmu-ilmu yang lain. Dari waktu ke waktu psikologi sebagai suatu ilmu akan mengalami

⁴⁵Rifnon Zaini. "Studi atas pemikiran bf skinner tentang belajar." *TERAMPIL: jurnal pendidikan dan pembelajaran dasar* 1.1 (2019): 118-129.

⁴⁶Bulu et al., "Sikap Peserta Didik Pada Pembinaan Kesehatan Mental Berbasis Bimbingan Dan Konseling Islam," *Jurnal Konsepsi* 10, no. 3 (2021): 174-86.

⁴⁷Masganti Sit, *Psikologi Perkembangan Anak Usia Dini*, (Medan: Perdana Publishing, 2021), 1

perkembangan, sesuai dengan perkembangan keadaan.⁴⁸ Oleh karena itu psikologi mempunyai sejarahnya sendiri hingga merupakan psikologi dalam bentuk yang sekarang ini.

Psikologis adalah bagian dari ilmu psikologi. Kesehatan psikologis adalah sangat penting dalam kesehatan secara keseluruhan. Kondisi psikologis adalah kondisi yang bisa memengaruhi kehidupan sehari-hari seorang individu. Terkadang, kondisi psikologis seseorang bisa terganggu. Kondisi inilah yang disebut dengan gangguan psikologis atau gangguan mental.⁴⁹ Gangguan psikologis adalah gangguan yang tak boleh diabaikan sama seperti penyakit fisik seperti jantung atau kanker.

Psikologis adalah dimensi fundamental dalam kehidupan manusia yang merentang dari emosi, pikiran, hingga cara kerja otak. Psikologis juga mencakup cara otak mengelola informasi dan merespons stimuli eksternal serta internal, memberikan dasar bagi perilaku dan keputusan sehari-hari⁵⁰. Kesadaran terhadap dimensi psikologis ini menjadi kunci untuk pemahaman diri yang lebih dalam dan pengelolaan kesejahteraan mental yang efektif.

b. Aspek Dinamika Psikologis

Terdapat 3 aspek psikologis yang akan mempengaruhi tingkah laku manusia dalam kesehariannya yaitu:⁵¹

⁴⁸Bimo Walgito, *Pengantar Psikologi Umum*, 2

⁴⁹Masganti Sit, *Psikologi Perkembangan Anak Usia Dini*, 3

⁵⁰Bimo Walgito, *Pengantar Psikologi Umum*, 3

⁵¹Bimo Walgito, *Pengantar Psikologi Umum*, 12

1) Aspek *afeksi* (Aspek Emosional)

Aspek afeksi atau aspek emosional dalam konteks psikologi mengacu pada dimensi emosional atau perasaan individu, ini mencakup berbagai macam emosi seperti sukacita, kesedihan, kemarahan, kecemasan, dan lain sebagainya. Aspek ini sangat mempengaruhi bagaimana seseorang merespons dan bertindak dalam kehidupan sehari-hari. Emosi dapat memengaruhi pemikiran, persepsi, perilaku, dan interaksi sosial seseorang.⁵² Misalnya, perasaan cemas dapat membuat seseorang lebih waspada atau hati-hati dalam mengambil keputusan, sementara rasa marah bisa menyebabkan respon yang lebih agresif atau defensif.

2) Aspek *Kognitif* (Aspek Perseptual)

Aspek kognitif, atau yang juga dikenal sebagai aspek perseptual, merupakan bagian dari pengalaman psikologis individu yang berkaitan dengan pengetahuan, persepsi, dan pemahaman mereka terhadap dunia sekitar. Secara kognitif, manusia memproses informasi dari lingkungan dan menciptakan representasi mental yang membentuk cara mereka memahami realitas. Persepsi adalah proses utama dalam aspek kognitif ini, di mana individu mengorganisir dan menginterpretasikan masukan sensorik untuk membentuk pemahaman tentang dunia. Misalnya, persepsi seseorang tentang keceriaan atau keburukan situasi tertentu akan memengaruhi sikap dan respons mereka terhadap situasi tersebut.

⁵²Bimo Walgito, *Pengantar Psikologi Umum*, 13

Persepsi juga melibatkan faktor-faktor seperti seleksi, interpretasi, dan integrasi informasi yang diterima, yang memungkinkan individu untuk memahami konteks lebih baik. Pengetahuan yang terakumulasi dari pengalaman sebelumnya juga memainkan peran penting dalam bagaimana seseorang mempersepsikan dan memahami dunia di sekitarnya.⁵³ Dengan memahami aspek kognitif ini, kita dapat melihat bagaimana individu membangun pemahaman yang unik dan subjektif tentang realitas mereka sendiri.

3) Aspek *Behavior* (Aspek Perilaku atau *Action Component*)

Aspek ini merupakan aspek tentang sikap dan perilaku seseorang untuk merespon stimulus yang dijadikan objek dalam lingkungannya, aspek ini mencakup perilaku seseorang. Menurut Ulfiah *broken home* dapat terjadi melalui dua aspek utama. Pertama, keluarga dapat terpecah karena strukturnya tidak utuh, baik karena salah satu kepala keluarga meninggal dunia atau melalui proses perceraian. Kedua, meskipun orang tua tidak bercerai, keluarga tetap tidak utuh karena salah satu dari mereka sering tidak berada di rumah atau tidak memperlihatkan hubungan kasih sayang, mungkin karena sering terlibat dalam pertengkaran yang merugikan secara psikologis. Akibatnya, anak-anak yang berasal dari keluarga seperti ini dapat mengalami krisis kepribadian, mengakibatkan perilaku yang sering tidak sesuai. Mereka mungkin mengalami gangguan emosional bahkan hingga tingkat neurotik.⁵⁴ Kasus keluarga *broken*

⁵³Bimo Walgito, *Pengantar Psikologi Umum*, 14

⁵⁴Ulfiah, *Psikologi keluarga* (Bogor: Ghalia Indonesia, 2019), 4-6

home sering kali termanifestasi dalam perilaku anak-anak di sekolah, seperti penyesuaian diri yang kurang baik, ketidakmampuan untuk belajar dengan baik, isolasi diri, perilaku agresif, bolos, dan sikap menentang terhadap guru.

Menurut Sofyan S. Willis bahwa *broken home* dapat dilihat dari dua aspek yakni;⁵⁵ (1) Keluarga itu terpecah karena strukturnya tidak utuh sebab salah satu dari kepala keluarga itu meninggal dunia atau telah bercerai, (2) Orang tua tidak bercerai akan tetapi struktur keluarga itu tidak utuh lagi karena ayah atau ibu sering tidak di rumah, dan atau tidak memperlihatkan hubungan kasih sayang lagi.

c. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Psikologis

Seseorang mengalami problema psikologis tentu memiliki disebabkan oleh beberapa faktor. Faktor tersebut yang mengakibatkan seseorang mengalami gejala perubahan baik fisik maupun mental dalam kehidupan sehari-hari. Faktor-faktor tersebut diantaranya yaitu:

1) Faktor Hereditas

Faktor hereditas, atau faktor genetik, memainkan peran kunci dalam menentukan perkembangan individu, ini merujuk pada warisan genetik yang ditransfer dari orang tua ke anak-anak mereka. Setiap individu menerima kombinasi unik dari gen-gen dari kedua orang tua mereka saat pembuahan terjadi. Gen-gen ini membawa instruksi-instruksi genetik yang mengontrol berbagai aspek fisik dan psikis individu, mulai dari ciri-ciri fisik seperti warna

⁵⁵Sofyan S. Willis, *Konseling Keluarga (Family Counseling)*, (Bandung: Alfabeta, 2018), 1

mata dan bentuk tubuh, hingga kecenderungan terhadap kondisi medis tertentu dan sifat-sifat psikologis seperti kepribadian.

Karakteristik yang diwariskan melalui faktor hereditas dapat mencakup potensi dan kemampuan individu dalam berbagai aspek kehidupan, baik secara fisik maupun psikologis. Misalnya, kemampuan akademis, kecenderungan terhadap gangguan genetik tertentu, atau bahkan aspek-aspek seperti kecenderungan terhadap respon emosional tertentu dapat dipengaruhi oleh faktor genetik. Penelitian genetika dan ilmu perilaku telah menunjukkan bahwa gen-gen dapat memainkan peran penting dalam penentuan predisposisi individu terhadap berbagai kondisi atau karakteristik yang tampak pada manusia.

Faktor hereditas dalam pengembangan individu tidak hanya mempengaruhi penampilan fisik tetapi juga memberikan fondasi bagi sebagian besar potensi psikologis individu.⁵⁶ Memahami peran faktor genetik ini membantu dalam memahami keragaman individual yang kita lihat di dalam masyarakat dan memperkuat pengakuan bahwa perkembangan seseorang adalah hasil dari interaksi kompleks antara genetika dan lingkungan.

Pada faktor pertama ini menjelaskan bahwa orang tua berperan penting dalam mewarisi baik fisik maupun psikologis kepada anak, orang tua juga merupakan faktor yang dapat menjadikan seseorang memiliki sifat tertentu yang diwariskan sehingga dalam dapat menjadi problem tersendiri secara psikologis.

2) Lingkungan keluarga

⁵⁶Syamsu Yusuf. *Psikologi Perkembangan Anak & Remaja* (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2018), 31

Sebagai unit sosial yang bersifat universal, di dalam keluarga juga terdapat keluarga inti dan keluarga besar. Keluarga inti terdiri dari ayah, ibu, dan anak-anak. Sedangkan keluarga besar terdiri dari ayah, ibu, anak, dan kerabat lain yang tinggal bersama. Kebahagiaan sebuah keluarga merupakan suatu hal yang sangat penting bagi perkembangan emosi para anggotanya. Kebahagiaan tersebut diperoleh melalui peran masing-masing anggota keluarga yang sesuai dengan fungsinya seperti memberikan rasa memiliki, rasa aman, kasih sayang, dan mengembangkan hubungan baik di antara keluarga.⁵⁷ Keluarga yang hubungannya tidak harmonis, penuh konflik, maka dapat menyebabkan masalah-masalah kesehatan mental bagi anak.

Sebuah keluarga haruslah menciptakan suasana yang aman, bahagia dan harmonis. Kondisi yang demikian maka anak-anak akan mengalami masa perkembangan yang positif, hal ini akan berdampak pada keadaan emosional anak sehingga tidak mengalami masalah-masalah mental. Akan tetapi apabila dalam suatu keluarga kerap terjadi konflik maka akan berpengaruh kepada anak-anak. Anak-anak akan mengalami masalah-masalah kesehatan mental yang nantinya akan menyulitkan anak-anak untuk menghadapi masa perkembangannya.

3) Lingkungan Sekolah

Lingkungan sekolah merupakan faktor penting dalam perkembangan peserta didik karena sekolah bukan hanya tempat untuk memperoleh pengetahuan akademik, tetapi juga sebagai lembaga yang sistematis dalam

⁵⁷Syamsu Yusuf. *Psikologi Perkembangan Anak & Remaja*, 38

membimbing dan melatih siswa untuk mengembangkan potensi mereka secara holistik. Melalui program-program bimbingan dan latihan, sekolah bertujuan untuk meningkatkan aspek-aspek mental, spiritual, intelektual, emosional, dan sosial siswa. Setiap siswa memiliki potensi unik yang perlu dikembangkan sesuai dengan kondisi dan kebutuhan individu mereka.

Pendidikan di lingkungan sekolah seharusnya dirancang untuk menciptakan lingkungan yang mendukung pertumbuhan positif dan perkembangan penuh potensi siswa. Hal ini mencakup memastikan bahwa siswa tidak hanya belajar secara akademis tetapi juga dapat mengembangkan keterampilan sosial, kecerdasan emosional, dan kemandirian yang penting dalam kehidupan mereka. Lingkungan yang baik di sekolah seharusnya tidak memberikan beban tambahan yang berlebihan pada siswa, tetapi justru memberikan dukungan dan motivasi yang diperlukan untuk mencapai potensi maksimal mereka.

Peran lingkungan sekolah sangat penting dalam membentuk identitas dan karakter siswa serta mempersiapkan mereka untuk menghadapi tantangan kehidupan di masa depan. Dengan memberikan lingkungan yang aman, inklusif, dan mendukung, sekolah dapat menjadi tempat di mana siswa tidak hanya belajar, tetapi juga tumbuh dan berkembang sebagai individu yang mandiri dan berdaya.⁵⁸ Hal ini menekankan pentingnya peran sekolah sebagai lembaga pendidikan yang tidak hanya menyediakan pengetahuan, tetapi juga

⁵⁸Syamsu Yusuf. *Psikologi Perkembangan Anak & Remaja*, 54

menciptakan kondisi untuk pertumbuhan dan kesejahteraan siswa secara menyeluruh.

4) Teman Sebaya

Memilih teman sebaya merupakan hal yang penting karena teman sebaya memiliki pengaruh yang signifikan dalam berbagai aspek kehidupan seseorang. Teman sebaya tidak hanya mempengaruhi dalam hal cara berpakaian dan hobi, tetapi juga dalam nilai-nilai, sikap, dan perilaku yang dipertunjukkan. Interaksi dengan teman sebaya dapat membentuk identitas sosial seseorang dan mempengaruhi cara individu menilai diri mereka sendiri dalam konteks sosial.

Sebagai individu, pengalaman sosial dengan teman sebaya dapat berdampak baik atau buruk tergantung pada kualitas interaksi dan pengaruh yang diterima. Sebagai contoh, memiliki teman sebaya yang mendukung dan positif dapat meningkatkan rasa percaya diri dan kesejahteraan emosional seseorang, sementara pergaulan dengan teman sebaya yang mempraktikkan perilaku berisiko atau menyimpang dapat membawa dampak negatif pada perkembangan psikologis.

Hubungan antara individu dan lingkungan sosialnya merupakan proses saling mempengaruhi. Individu tidak hanya dipengaruhi oleh teman sebayanya, tetapi juga mempengaruhi teman-teman mereka melalui interaksi dan pengaruh pribadi mereka. Oleh karena itu, penting bagi individu untuk menjaga kontrol diri terhadap pengaruh lingkungan dan faktor internal mereka sendiri.⁵⁹ Dengan memahami dan mengelola interaksi dengan teman sebaya secara bijak, individu

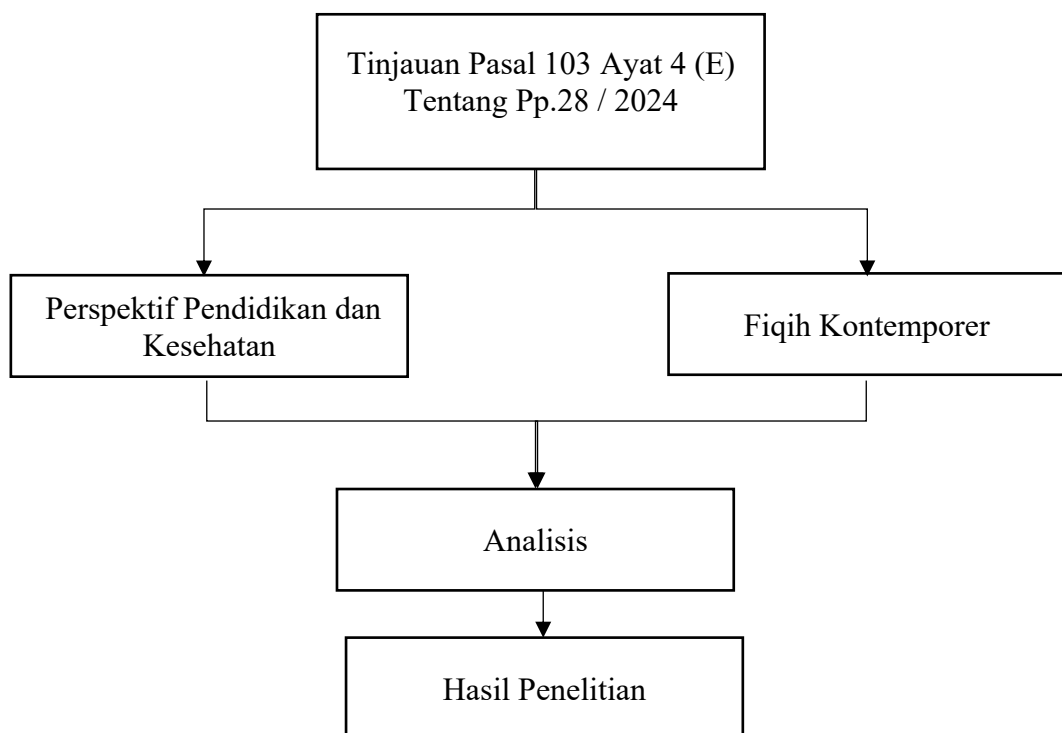
⁵⁹Syamsu Yusuf. *Psikologi Perkembangan Anak & Remaja*, 58

dapat menghindari masalah psikologis yang mungkin timbul dan memperkuat kemampuan adaptasi mereka terhadap lingkungan sosial.

C. Kerangka Pikir

Kerangka pikir adalah suatu gambaran atau pola berpikir yang digunakan untuk memahami dan memecahkan suatu masalah secara sistematis dan terstruktur.

Berikut kerangka pikir penelitian ini:



Gambar 2.1 Kerangka Pikir

Berdasarkan kerangka fikir tersebut dapat jelaskan bahwa tinjauan pasal 103 ayat 4 (E) tentang Pp 28/2024 mengkaji bagaimana relevansi undang undang kesehatan dalam menganalisis alat kontrasepsi yang dikaji dalam perspektif Fiqih Kontemporer bahwa penting kita mengetahui dan mengkaji seperti apa undang undangnya dan bagaimana penggunaan alat kontrasepsi yang benar sesuai pandangan Fiqih kontemporer.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan dan Jenis Penelitian

Pendekatan penelitian ini bersifat kualitatif dengan dua analisis utama, yaitu normatif (doktrinal) dan empiris (sosiologis).⁶⁰ Pendekatan normatif digunakan untuk mengkaji regulasi yang berlaku serta prinsip hukum Islam terkait kebijakan penyediaan alat kontrasepsi di sekolah. Sementara itu, pendekatan empiris dilakukan dengan menganalisis pandangan masyarakat, akademisi, dan ulama terhadap kebijakan tersebut, termasuk bagaimana mereka memahaminya serta respons yang diberikan.

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian hukum normatif-empiris, yang mengombinasikan studi kepustakaan dengan data lapangan.⁶¹ Studi kepustakaan dilakukan melalui analisis dokumen hukum dan literatur terkait, sedangkan data lapangan dikumpulkan melalui wawancara dan observasi langsung.⁶² Dengan kombinasi ini, penelitian dapat memberikan pemahaman yang komprehensif mengenai aspek hukum serta respons sosial terhadap kebijakan penyediaan alat kontrasepsi di sekolah.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Kota Palopo dengan tiga lokasi utama, yaitu

⁶⁰ Albi Anggito, and Johan Setiawan. *Metodologi penelitian kualitatif*. (Jakarta: CV Jejak (Jejak Publisher), 2018), 23

⁶¹ A Ahmad et al., *Buku Ajar Metode Penelitian & Penulisan Hukum* (Jambi: PT. Sonpedia Publishing Indonesia, 2024).

⁶² Zainuddin Ali. *Metode penelitian hukum*. (Jakarta: Sinar Grafika, 2021), 6

Dinas Kesehatan Kota Palopo, Kementerian Agama Kota Palopo dan sekolah menengah atas (SMA). Pemilihan lokasi ini bertujuan untuk mendapatkan data dari berbagai pihak yang terlibat dalam kebijakan penyediaan alat kontrasepsi di sekolah, baik dari aspek regulasi, kebijakan, maupun respons masyarakat. Penelitian ini dilaksanakan dalam rentang waktu Mei - Juli 2025.

C. Fokus Penelitian

Penelitian ini berfokus pada analisis hukum dan implementasi kebijakan penyediaan alat kontrasepsi di sekolah, dengan perhatian khusus pada aspek berikut:

1. Bagaimana kebijakan penyediaan alat kontrasepsi di sekolah dipahami dalam konteks hukum kesehatan dan sosial?
2. Bagaimana kebijakan ini dianalisis dalam perspektif hukum Islam, khususnya berdasarkan konsep *Mahfum Mukhalafah*?
3. Bagaimana rekomendasi kebijakan yang dapat diterapkan agar kebijakan ini tetap sesuai dengan nilai-nilai hukum Islam dan norma sosial masyarakat Indonesia?

D. Definisi Istilah

1. Alat Kontrasepsi

Metode atau perangkat yang digunakan untuk mencegah kehamilan, baik hormonal (pil, suntik, implan) maupun non-hormonal (kondom, IUD).

2. Pasal 103 Ayat 4(e) PP No. 28 Tahun 2024

Regulasi yang mengatur penyediaan alat kontrasepsi bagi pelajar sebagai bagian dari pelayanan kesehatan reproduksi.

3. *Mahfum Mukhalafah*

Konsep dalam *Ushul Fiqh* yang digunakan untuk menganalisis kebijakan berdasarkan makna implisit dari teks hukum Islam.

4. Kesehatan Reproduksi

Pelayanan kesehatan yang berkaitan dengan fungsi dan proses reproduksi, termasuk akses kontrasepsi, edukasi seksual, serta pencegahan infeksi menular seksual.

E. Data dan Sumber Data

Penelitian ini menggunakan dua sumber data utama:⁶³

1. Data Primer

Data primer dalam penelitian ini diperoleh melalui wawancara mendalam dan observasi lapangan.⁶⁴ Wawancara dilakukan dengan berbagai pihak, termasuk akademisi hukum Islam dan kesehatan masyarakat, perwakilan Dinas Kesehatan Kota Palopo, serta ulama dan tokoh agama untuk memahami perspektif hukum Islam terhadap kebijakan ini. Selain itu, wawancara juga dilakukan dengan guru dan tenaga pendidik untuk menggali bagaimana kebijakan ini diimplementasikan di sekolah, serta dengan pelajar untuk mengetahui persepsi mereka. Observasi lapangan dilakukan di sekolah-sekolah yang menjadi lokasi penelitian guna memperoleh data faktual terkait pelaksanaan kebijakan ini secara langsung.

2. Data Sekunder

⁶³ Khoiron Kusumastuti, *Metode Penelitian Kualitatif* (Semarang: Lembaga Pendidikan Sukarno Pressindo (LPSP), 2019). 27

⁶⁴ M Oktaviany et al., *Metodologi Penelitian Dalam Ekonomi Syariah* (Batam: Cv Rey Media Grafika, 2025).

Data sekunder diperoleh melalui studi pustaka terhadap berbagai dokumen hukum dan literatur yang relevan.⁶⁵ Beberapa peraturan yang menjadi rujukan utama dalam penelitian ini adalah Peraturan Pemerintah No. 28 Tahun 2024, Undang-Undang Kesehatan No. 17 Tahun 2023 dan Permenkes No 2 Tahun 2025 Tentang Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Reproduksi, yang menjadi dasar kebijakan penyediaan alat kontrasepsi di sekolah. Selain itu, penelitian ini juga mengacu pada kajian Ushul Fiqh terkait Mahfum Mukhalafah untuk menganalisis kebijakan dalam perspektif hukum Islam. Berbagai jurnal dan penelitian terdahulu mengenai pendidikan seksual dan kebijakan kontrasepsi juga digunakan sebagai referensi untuk memperkaya analisis serta membandingkan hasil penelitian dengan temuan sebelumnya.

F. Instrumen Penelitian

Pedoman wawancara adalah instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data kualitatif dari narasumber yang relevan, seperti akademisi, guru, dan siswa, mengenai kebijakan penyediaan alat kontrasepsi di sekolah sesuai dengan Pasal 103 Ayat 4(e) PP 28/2024. Wawancara ini bertujuan untuk menggali pemahaman, pandangan, dan persepsi narasumber terhadap kebijakan tersebut, termasuk alasan yang mendasari dukungan atau penolakan, serta dampaknya dari perspektif agama, sosial, dan pendidikan.

G. Teknik Pengumpulan Data

1. Studi Kepustakaan

⁶⁵ ⁶⁵ Albi Anggito, and Johan Setiawan. *Metodologi penelitian kualitatif*. (Jakarta: CV Jejak (Jejak Publisher), 2018), 66

Teknik ini dilakukan dengan menganalisis berbagai peraturan perundang-undangan, jurnal ilmiah, serta literatur yang relevan dengan kebijakan penyediaan alat kontrasepsi di sekolah. Studi kepustakaan bertujuan untuk memahami dasar hukum, konsep kebijakan, serta kajian akademis yang telah ada sebagai landasan dalam penelitian ini.⁶⁶

2. Wawancara Mendalam

Wawancara dilakukan dengan berbagai pihak yang memiliki keterkaitan langsung dengan kebijakan ini, seperti akademisi, ulama, tenaga pendidik, dan pelajar. Teknik ini bertujuan untuk menggali pemahaman, pandangan, serta reaksi mereka terhadap kebijakan penyediaan alat kontrasepsi di sekolah, baik dari perspektif hukum, pendidikan, maupun sosial.

3. Observasi Lapangan

Observasi dilakukan di sekolah-sekolah yang menjadi lokasi penelitian untuk melihat secara langsung bagaimana kebijakan penyediaan alat kontrasepsi diterapkan. Selain itu, observasi juga bertujuan untuk memahami respons masyarakat, termasuk tenaga pendidik dan siswa, terhadap kebijakan tersebut dalam lingkungan sekolah.⁶⁷

H. Pemeriksaan Keabsahan Data

Pemeriksaan keabsahan data merupakan langkah penting dalam memastikan bahwa data yang diperoleh dalam penelitian ini valid dan dapat

^{66 66} Albi Anggito, and Johan Setiawan. *Metodologi penelitian kualitatif*. (Jakarta: CV Jejak (Jejak Publisher), 2018), 44

⁶⁷ Rusiadi, *Metode Penelitian: Manajemen, Akuntansi Dan Ekonomi Pembangunan Konsep, Kasus Dan Aplikasi SPSS* (Medan: USU Press, 2021). 73

dipercaya. Dalam penelitian ini, beberapa teknik yang digunakan untuk memeriksa keabsahan data yaitu:⁶⁸

1. Triangulasi Sumber

Teknik ini dilakukan dengan membandingkan hasil wawancara dari berbagai narasumber untuk memastikan kesesuaian dan konsistensi data. Selain itu, untuk meningkatkan keakuratan, data yang diperoleh dari wawancara juga dikonfirmasi dengan dokumen kebijakan dan studi pustaka yang relevan, sehingga hasil penelitian dapat dipertanggungjawabkan dan lebih valid.

2. Triangulasi Metode

Dalam teknik ini, peneliti menggunakan kombinasi beberapa metode pengumpulan data, seperti wawancara, observasi, dan studi pustaka. Dengan menggabungkan berbagai teknik ini, penelitian menjadi lebih komprehensif, mengurangi bias yang mungkin terjadi jika hanya mengandalkan satu metode saja.

3. Pengecekan Anggota (*Member Checking*)

Teknik ini dilakukan dengan memberikan hasil wawancara kepada narasumber untuk memastikan bahwa interpretasi peneliti sesuai dengan informasi yang diberikan. Hal ini bertujuan untuk memverifikasi keakuratan data dan memastikan bahwa informasi yang diterima dari narasumber tidak disalahartikan atau terganggu oleh persepsi peneliti.

⁶⁸ Albi Anggito, and Johan Setiawan. *Metodologi penelitian kualitatif*. (Jakarta: CV Jejak (Jejak Publisher), 2018), 102

4. Audit Trail

Audit trail adalah proses pencatatan setiap tahapan penelitian secara sistematis, mulai dari pengumpulan data hingga analisis, yang memungkinkan peneliti atau pihak lain untuk menelusuri kembali seluruh proses penelitian. Teknik ini memastikan transparansi dan mempermudah validasi hasil penelitian jika diperlukan.⁶⁹

I. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data dalam penelitian ini akan mengacu pada analisis kualitatif yang bertujuan untuk menggali dan memahami pemahaman, pandangan, dan kontroversi terkait kebijakan penyediaan alat kontrasepsi di sekolah. Proses analisis data akan dilakukan melalui beberapa tahapan, yang meliputi reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.⁷⁰

1. Reduksi Data

Reduksi data adalah tahap pertama dalam analisis, di mana peneliti akan menyaring dan memilih data yang relevan dari wawancara, observasi, dan kajian pustaka. Data yang tidak relevan atau berulang akan disingkirkan, sementara data yang mendukung tujuan penelitian akan dikelompokkan berdasarkan tema-tema tertentu. Pada tahap ini, peneliti akan membuat ringkasan atau catatan untuk mempermudah pemahaman terhadap data yang ada.

2. Penyajian Data

⁶⁹ Albi Anggito, and Johan Setiawan. *Metodologi penelitian kualitatif*. (Jakarta: CV Jejak (Jejak Publisher), 2018), 104

⁷⁰ Nanang Martono, *Metode Penelitian Kuantitatif* (Jakarta: Rajawali Pers, 2018). 98

Setelah data direduksi, langkah berikutnya adalah menyajikan data dalam bentuk yang lebih sistematis dan terstruktur. Peneliti akan menyajikan data dalam bentuk narasi, tabel, atau diagram untuk memudahkan interpretasi. Data yang disajikan akan mencakup hasil wawancara, temuan observasi, serta kutipan-kutipan dari kajian pustaka yang relevan. Penyajian data ini bertujuan untuk menggambarkan secara jelas temuan-temuan yang muncul dari penelitian dan mempermudah peneliti dalam menganalisis hubungan antara data satu dengan data lainnya.⁷¹

3. Penarikan Kesimpulan dan Verifikasi

Tahap terakhir dalam analisis data adalah penarikan kesimpulan. Pada tahap ini, peneliti akan menghubungkan temuan-temuan yang diperoleh dengan rumusan masalah penelitian. Peneliti akan menilai apakah hasil yang diperoleh dapat memberikan jawaban atas pertanyaan penelitian terkait dengan pemahaman kontroversial tentang kebijakan penyediaan alat kontrasepsi di sekolah. Selain itu, peneliti juga akan melakukan verifikasi terhadap kesimpulan yang diambil dengan menggunakan teknik triangulasi atau pengecekan anggota untuk memastikan akurasi dan keabsahan data.⁷²

⁷¹ Budi Juliardi, et al. *Metode penelitian hukum*. (Malang: CV. Gita Lentera, 2023), 76

⁷² Budi Juliardi, et al. *Metode penelitian hukum*. (Malang: CV. Gita Lentera, 2023), 77

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Data

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

a. Gambaran Kota Palopo

Kota Palopo merupakan salah satu kota yang berada di Provinsi Sulawesi Selatan, Indonesia. Kota ini awalnya berstatus sebagai kota administratif sejak tahun 1986, sebelum resmi menjadi daerah otonom berdasarkan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2002. Sejak saat itu, Palopo berdiri sendiri secara administratif dan pemerintahan, lepas dari induknya yaitu Kabupaten Luwu. Luas wilayah Kota Palopo tercatat sekitar 247,52 km² dan memiliki posisi strategis karena berada di jalur lintas Sulawesi. Berdasarkan data pertengahan tahun 2024, jumlah penduduk Kota Palopo mencapai 180.518 jiwa, yang tersebar di sembilan kecamatan dan 48 kelurahan. Posisi geografis dan jumlah penduduk ini menunjukkan bahwa Palopo merupakan kota yang berkembang pesat di wilayah Luwu Raya.

Dalam catatan sejarahnya, Kota Palopo memiliki akar kebudayaan dan nilai tradisional yang kuat. Nama “Palopo” diyakini berasal dari istilah bahasa Luwu, yang memiliki beberapa arti seperti “penganan ketan”, “Palopo’i” (tancapkan), dan “pohon kemuning”. Nama ini mulai digunakan sekitar tahun 1604, bersamaan dengan pembangunan Masjid Jami’ Tua Palopo yang menjadi simbol awal perkembangan kota. Kota ini sebelumnya dikenal dengan nama Wara, yang juga disebut dalam epik klasik Bugis “La Galigo”. Palopo kemudian

ditetapkan sebagai pusat Kedatuan Luwu setelah terjadi konflik pewaris tahta di wilayah Malangke. Sejak saat itu, wilayah ini berkembang menjadi pusat pemerintahan Islam dan peradaban di Tana Luwu.

Perkembangan Palopo berlangsung secara bertahap, dimulai dari kluster permukiman awal seperti Lalebbata, Surutanga, dan Benturu. Setiap kawasan memiliki peran strategis pada zamannya, baik sebagai pusat ekonomi maupun pertahanan. Wilayah Surutanga dulunya dikenal sebagai permukiman rakyat, dengan kegiatan utama sebagai petani dan nelayan. Benteng Tompotikka di Benturu dibangun sebagai bentuk pertahanan menghadapi ancaman kolonial, terutama Belanda, pada abad ke-19. Struktur kota saat itu menunjukkan bahwa Palopo telah mengenal perencanaan tata ruang yang berpola kluster, dengan pusat kegiatan sosial-ekonomi yang berkembang melingkar. Bahkan jalan setapak sepanjang 1.500 meter telah menghubungkan kawasan strategis tersebut.

Pada masa kolonial Belanda, Kota Palopo mengalami pembangunan secara masif di berbagai sektor. Pemerintah kolonial membangun infrastruktur modern seperti pasar, sekolah, rumah sakit, gereja, dan pelabuhan. Istana Datu Luwu yang semula berbentuk rumah kayu kemudian dirombak menjadi bangunan permanen berarsitektur Eropa. Pembangunan ini menjadikan Palopo sebagai pusat administrasi dan perdagangan penting di wilayah Luwu. Bahkan daerah rawa pantai dan persawahan diubah menjadi kawasan permukiman, seperti di Pajalesang, Sempowae, dan Dangerakko. Pusat kota semakin berkembang dengan pemukiman baru yang ditempati oleh pendatang dari Toraja dan wilayah utara Luwu.

Pasca kemerdekaan, Palopo menghadapi berbagai tantangan, termasuk gejolak politik dan pemberontakan seperti insiden 23 Januari 1946 dan gerakan DI/TII. Namun, di bawah kepemimpinan tokoh lokal seperti Abdullah Suara, pembangunan kembali bangkit. Ia mendirikan Masjid Agung, rumah jabatan bupati, kantor pemerintahan, dan pesantren modern. Dengan status sebagai ibu kota Kabupaten Luwu, Palopo menjadi pusat aktivitas ekonomi, pendidikan, dan keagamaan di bagian utara Sulawesi Selatan. Statusnya meningkat menjadi kota administratif pada tahun 1986, kemudian diperjuangkan menjadi kota otonom seiring dengan reformasi kebijakan pemerintahan daerah di Indonesia.

Perjuangan untuk meningkatkan status Kota Palopo dari kota administratif menjadi daerah otonom melibatkan banyak pihak. Dukungan diberikan oleh masyarakat, tokoh adat, lembaga pemerintah, organisasi masyarakat, hingga Dewan Perwakilan Rakyat Daerah tingkat kabupaten dan provinsi. Proses tersebut mencapai puncaknya dengan disahkannya Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2002 tentang pembentukan Kota Palopo. Sejak saat itu, Palopo berdiri sebagai kota otonom dengan pemerintahan dan wilayah administratif tersendiri. Status ini membuka peluang bagi Palopo untuk mengembangkan potensi wilayahnya secara lebih mandiri, baik dalam bidang ekonomi, pendidikan, sosial, maupun kebudayaan.

Secara geografis, Kota Palopo terletak di bagian timur Provinsi Sulawesi Selatan dan berbatasan langsung dengan Teluk Bone di sisi timur. Sebelah utara dan barat berbatasan dengan Kecamatan Walenrang dan Kabupaten Luwu, sementara di selatan berbatasan dengan Kecamatan Bua. Letaknya yang berada

di jalur lintas Sulawesi menjadikan kota ini sebagai pusat perlintasan dan perdagangan antar wilayah. Wilayah Palopo juga dilalui beberapa sungai besar seperti Sungai Boting, Battang, dan Latuppa yang berperan penting dalam kehidupan masyarakat dan potensi sumber daya air. Potensi geografis ini sangat mendukung pengembangan sektor pertanian, perikanan, dan transportasi.

Struktur geologis wilayah Palopo cukup beragam, terdiri dari batuan beku, batuan metamorf, dan endapan alluvial. Batuan-batuan ini tidak hanya menjadi catatan geologi, tetapi juga sumber material bangunan yang penting. Ketersediaan tanah urukan, batu, dan pasir menjadikan wilayah ini memiliki potensi dalam pembangunan infrastruktur. Beberapa wilayah seperti bantaran sungai Latuppa dan Sungai Battang dikenal sebagai sumber material alam lokal. Dalam konteks penelitian dan pembangunan wilayah, kondisi geologi ini memberikan keuntungan tersendiri karena mendukung keberlanjutan pembangunan fisik dan tata kota.

Iklim Kota Palopo termasuk dalam kategori tropis basah, dengan curah hujan tinggi sepanjang tahun. Rata-rata curah hujan tahunan berkisar antara 2.100–2.700 mm, dengan suhu udara antara 21 hingga 32 derajat Celsius dan kelembapan sekitar 81%. Musim hujan terjadi hampir sepanjang tahun, terutama antara bulan April hingga Juli. Kondisi iklim ini sangat ideal untuk pertanian tanaman tropis dan kebutuhan air bersih masyarakat. Iklim tropis ini juga menambah kekayaan ekosistem alam Palopo yang masih lestari di beberapa wilayah pegunungan dan pesisir. Keanekaragaman hayati dan kondisi alam

tropis ini menjadi potensi penting untuk pengembangan wisata alam dan pertanian.

Dari sisi demografi, Kota Palopo dihuni oleh masyarakat yang heterogen. Mayoritas penduduknya adalah suku Luwu dan Bugis, namun terdapat pula komunitas Toraja, Jawa, dan Konjo. Dalam aspek agama, Islam merupakan agama mayoritas yang dianut oleh lebih dari 85% penduduk, disusul oleh Kristen Protestan, Katolik, Hindu, dan Buddha. Keberagaman ini menciptakan dinamika sosial yang harmonis dan toleran, tercermin dalam kehidupan masyarakat sehari-hari. Kehidupan keagamaan di kota ini juga tumbuh pesat dengan keberadaan masjid, gereja, dan pesantren di berbagai kecamatan. Kondisi ini menjadi salah satu kekuatan sosial budaya yang menjadikan Palopo sebagai kota yang inklusif dan religius.

b. Gambaran MAN Palopo

Madrasah Aliyah Negeri (MAN) Palopo merupakan salah satu lembaga pendidikan Islam tingkat menengah atas di Kota Palopo yang memiliki sejarah panjang dan transformasi kelembagaan. Lembaga ini awalnya bernama PGAN (Pendidikan Guru Agama Negeri) Palopo yang didirikan pada tahun 1960. Pada awal berdirinya, PGAN Palopo memiliki masa belajar selama empat tahun dan setara dengan jenjang SLTP. Seiring waktu dan kebutuhan pendidikan yang berkembang, pada tahun 1968 masa belajar PGAN Palopo ditambah menjadi enam tahun, yang setara dengan jenjang SLTA. Model pendidikan ini berjalan hingga tahun 1986, di mana PGAN Palopo menjadi salah satu pusat pendidikan calon guru agama di wilayah Luwu Raya.

Perubahan besar terjadi pada tahun 1993 ketika sistem pendidikan madrasah mengalami penyesuaian secara nasional. PGAN Palopo yang semula memiliki masa belajar enam tahun, kemudian dikonversi menjadi dua jenjang yang terpisah, yakni MTs (Madrasah Tsanawiyah) sebagai lanjutan dari PGAN empat tahun, dan MAN (Madrasah Aliyah Negeri) sebagai lanjutan dari PGAN dua tahun. Sejak saat itu, nama PGAN Palopo tidak lagi digunakan, dan secara resmi berubah menjadi MAN Palopo. Masa belajar di MAN Palopo pun ditetapkan selama tiga tahun, mengikuti sistem pendidikan menengah atas secara nasional dan setara dengan SMA.

Perubahan ini mencerminkan penyesuaian terhadap sistem pendidikan nasional dan kebutuhan untuk menyesuaikan kurikulum dengan standar Kementerian Agama serta Kementerian Pendidikan. MAN Palopo kemudian berkembang menjadi salah satu lembaga pendidikan favorit di wilayah Kota Palopo dan sekitarnya, karena mengintegrasikan kurikulum nasional dengan kurikulum keagamaan. MAN Palopo tidak hanya fokus pada pencapaian akademik, tetapi juga pada pembentukan karakter religius, akhlak mulia, dan penguatan nilai-nilai keislaman yang berlandaskan pada ajaran Ahlussunnah wal Jamaah.

Adapun visi dan misi Madrasah Aliyah Negeri Palopo yaitu sebagai berikut:

1) Visi

Terwujudnya insan yang beriman, bertaqwa, cerdas dan menguasai IPTEK, serta mampu bersaing ditingkat lokal maupun global.

2) Misi

- a) Menumbuhkan penghayatan terhadap nilai-nilai keikhlasan dan mengamalkan dalam kehidupan sehari-hari.
- b) Melaksanakan pembelajaran dan bimbingan secara efektif dan efisien sehingga siswa dapat berkembang secara optimal sesuai potensi yang dimiliki.
- c) Meningkatkan motivasi dan percaya diri dalam belajar baik secara pribadi maupun secara kelompok, serta membudayakan disiplin dan etos kerja yang produktif.
- d) Membudayakan disiplin dan etos kerja yang produktif

2. Hasil Penelitian

a. Persepsi Para Pendidik terhadap Pemahaman Kontroversial dalam Frasa “Penyediaan Alat Kontrasepsi di Sekolah” dalam Pasal 103 Ayat 4(e) Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024

Kebijakan penyediaan alat kontrasepsi di sekolah sebagaimana tercantum dalam Pasal 103 ayat 4(e) PP No. 28 Tahun 2024 telah menimbulkan pro dan kontra di tengah masyarakat, khususnya di kalangan pendidik dan masyarakat religius. Tujuan utama dari kebijakan ini adalah sebagai upaya promotif dan preventif terhadap tingginya angka kehamilan remaja dan penyebaran IMS. Namun, karena kebijakan ini menyentuh aspek sensitif seperti seksualitas, pendidikan moral, dan agama, maka sangat penting untuk memahami persepsi para pendidik yang terlibat langsung dalam proses pendidikan remaja di sekolah. Bapak H. Ahmad Pattola, M.Pd., selaku Kepala

Seksi Pendidikan Islam (Kasi Pendis) Kementerian Agama Kota Palopo menyampaikan:

“Penyediaan alat kontrasepsi di sekolah tidak bisa dilihat dari satu sisi saja. Di satu sisi, sebagai bentuk pencegahan itu baik, tetapi di sisi lain perlu disesuaikan dengan nilai agama. Pendidikan harus mengarah pada pemahaman, bukan pada legalisasi perilaku yang bertentangan dengan ajaran.”

Pernyataan Bapak H. Ahmad Pattola menegaskan bahwa meskipun secara teknis kebijakan tersebut bermuatan preventif, namun secara substansi tetap perlu menyatu dengan nilai-nilai keislaman dan norma moral masyarakat. Pemberian pemahaman (edukasi) lebih diutamakan daripada menyediakan alat. Bapak Alauddin, selaku Wakil Kepala Sekolah Bidang Kesiswaan MAN Palopo, menyatakan bahwa:

“Siswa banyak yang bingung dan bertanya-tanya ketika isu ini muncul. Reaksi mereka bercampur, ada yang menganggap ini aneh, ada pula yang penasaran. Yang pasti, kami sebagai guru dituntut untuk mampu menjelaskan dengan bahasa yang tepat agar tidak terjadi salah paham.”

Berdasarkan hasil wawancara tersebut tergambar bahwa munculnya isu ini di media memicu kebingungan di kalangan siswa, yang mengindikasikan pentingnya peran pendidik dalam menerjemahkan kebijakan secara etis dan edukatif. Bapak Abd Wahab, selaku Wakil Kepala Sekolah Bidang Humas dan Fasilitas MAN Palopo, menambahkan bahwa:

“Sosialisasi dari pihak luar masih sangat kurang. Sekolah belum menerima arahan teknis, sehingga kami belum tahu bagaimana mengintegrasikan ini secara konkret dalam kurikulum. Yang jelas, kami tetap memprioritaskan pendidikan nilai dan akhlak.”

Pernyataan Bapak Abd Wahab memperkuat realita di lapangan bahwa lemahnya sosialisasi dan arahan teknis dari pihak yang berwenang menyebabkan ketidaksiapan sekolah untuk mengimplementasikan kebijakan ini. Ibu Marwah

Pabiri, S.Kep., Ns., selaku Staf Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan

Kota Palopo, memberikan pandangan sebagai pihak pelaksana kebijakan:

“Kebijakan ini muncul karena data kehamilan remaja di Indonesia cukup tinggi, termasuk di daerah. Namun implementasinya sangat hati-hati, bukan berarti siswa dibagikan kondom di sekolah, tapi layanan itu ada untuk remaja menikah yang datang ke fasilitas kesehatan, bukan sekolah. Kami sedang menyusun strategi edukasi yang melibatkan guru dan orang tua. Tujuannya bukan hanya edukasi biologi, tapi nilai dan tanggung jawab. Remaja harus tahu bukan hanya cara, tapi juga risiko dan moralitasnya.”

Pernyataan Ibu Marwah menggarisbawahi bahwa penyediaan alat kontrasepsi bukan dimaksudkan untuk seluruh pelajar, melainkan ditujukan bagi remaja yang sudah menikah dan dilakukan di fasilitas kesehatan, bukan di sekolah.

Bapak Dr. dr. H. M. Ishaq Iskandar, M.Kes., MM., MH., selaku Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan menjelaskan lebih mendalam mengenai latar belakang dan implementasi kebijakan ini:

“Pemerintah meluncurkan PP Nomor 28 Tahun 2024 sebagai turunan dari UU Kesehatan No. 17 Tahun 2023 dalam rangka strategi promotif dan preventif menekan kehamilan remaja, pernikahan dini, dan IMS. SDKI menunjukkan bahwa usia pertama hubungan seks banyak terjadi di usia 15–19 tahun, sedangkan usia rata-rata pernikahan perempuan adalah 22 tahun hal ini menyebabkan rentan terhadap kehamilan tak diinginkan. Pernikahan dini pun berkontribusi pada kematian ibu, bayi stunting, dan komplikasi medis lainnya.”

Bapak Dr. dr. H. M. Ishaq Iskandar, M.Kes., MM., MH juga menegaskan bahwa:

“Penyediaan alat kontrasepsi bukan berarti pembagian massal di sekolah, melainkan layanan terbatas untuk remaja menikah yang ingin menunda kehamilan, melalui rujukan ke puskesmas. Edukasi kesehatan reproduksi diintegrasikan ke kurikulum bersama guru, puskesmas, tokoh agama, dan orang tua. Guru dan konselor pun dilatih khusus agar bisa memberikan informasi secara tepat dan sensitif.”

Terkait efektivitasnya, Bapak Dr. dr. H. M. Ishaq Iskandar, M.Kes., MM.,

MH menjelaskan:

“Data evaluatif belum tersedia karena kebijakan ini baru efektif akhir 2024, namun berdasarkan data sebelumnya, akses terhadap KB dan edukasi terbukti menurunkan kehamilan dini dan stunting. Evaluasi akan dilakukan bersama Dinas Kesehatan, Dinas Pendidikan, dan DPR.”

Dalam hal pengawasan, menurut Bapak Dr. dr. H. M. Ishaq Iskandar,

M.Kes., MM., MH:

“Monitoring dilakukan melalui evaluasi berkala, pencatatan statistik di puskesmas dengan menjaga kerahasiaan, serta audit lapangan oleh dinas dan Kemenkes. Detail teknis akan diatur dalam Permenkes. Dialog antar lembaga, tokoh agama, dan masyarakat akan terus dilakukan. Jika dibutuhkan, kebijakan teknis akan dikaji ulang agar tetap sejalan dengan norma agama dan budaya serta tetap melindungi hak remaja.”

Berdasarkan wawancara tersebut, pengawasan terhadap implementasi kebijakan penyediaan alat kontrasepsi dilakukan secara menyeluruh dan hati-hati oleh pemerintah, dalam hal ini melalui Dinas Kesehatan dan Kementerian Kesehatan. Monitoring dilakukan secara berkala melalui pencatatan data statistik di puskesmas dengan menjaga kerahasiaan identitas pengguna, guna melindungi privasi remaja. Selain itu, akan dilakukan audit lapangan untuk memastikan kebijakan berjalan sesuai dengan prosedur yang ditetapkan.

Detail teknis pelaksanaan kebijakan akan diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) guna memberikan pedoman yang lebih jelas bagi pelaksana di lapangan. Pemerintah juga mengupayakan dialog yang berkelanjutan antara lembaga teknis, tokoh agama, dan masyarakat, sebagai bentuk transparansi dan keterlibatan publik. Jika diperlukan, kebijakan teknis akan dikaji ulang agar tetap sejalan dengan nilai-nilai agama, budaya lokal, dan

perlindungan terhadap hak-hak remaja. Hal ini menunjukkan bahwa pengawasan tidak hanya bersifat administratif, tetapi juga mempertimbangkan aspek sosial dan kultural.

Adapun hasil wawancara dengan beberapa siswa MAN Kota Palopo turut memperkuat temuan di lapangan Putri selaku siswa MAN Kota Palopo menjelaskan,

“Saya tahu dari media sosial tentang aturan ini. Awalnya saya bingung kenapa harus ada alat kontrasepsi di sekolah. Menurut saya, lebih baik fokus ke edukasi tentang kesehatan reproduksi dan risiko pergaulan bebas.”

Aisyah selaku siswa MAN Kota Palopo juga mengungkapkan,

“Pendidikan tentang reproduksi itu penting, tapi saya tidak setuju kalau sampai ada pembagian alat kontrasepsi di sekolah. Nanti malah dianggap melegalkan hubungan bebas. Edukasi saja sudah cukup menurut saya.”

Nurul selaku siswa MAN Kota Palopo menambahkan,

“Kalau soal manfaat dan risiko, saya rasa lebih banyak risikonya. Takut disalahgunakan oleh siswa yang belum paham. Harusnya lebih banyak diskusi dan penyuluhan dulu, libatkan guru, orang tua juga. Saran saya, kebijakan ini perlu disesuaikan sama nilai-nilai Islam dan budaya kita.”

Hasil wawancara dengan beberapa siswa MAN Kota Palopo menunjukkan bahwa mereka pada umumnya menanggapi kebijakan penyediaan alat kontrasepsi di sekolah dengan sikap kritis dan penuh kehati-hatian. Mereka menyatakan bahwa kebijakan tersebut membingungkan dan dikhawatirkan dapat menimbulkan persepsi seolah-olah hubungan seksual di luar nikah dilegalkan. Para siswa lebih mendukung adanya edukasi kesehatan reproduksi yang komprehensif dibandingkan penyediaan alat kontrasepsi secara langsung di

sekolah. Mereka juga menilai bahwa risiko dari kebijakan ini lebih besar daripada manfaatnya, karena dapat disalahgunakan oleh siswa yang belum memahami dengan benar fungsi dan tujuannya.

Kesimpulan dari wawancara ini menunjukkan bahwa para pendidik dan pejabat daerah memiliki pemahaman yang relatif kritis dan selektif terhadap kebijakan tersebut. Mereka mendukung upaya edukasi reproduksi yang berbasis nilai, namun menolak distribusi alat kontrasepsi secara langsung di sekolah tanpa pengawasan dan dasar norma agama. Ketidaksiapan teknis, lemahnya sosialisasi, serta potensi miskonsepsi publik menjadi tantangan serius yang perlu ditanggapi secara sistematis oleh pemerintah.

b. Analisa Ushul Fiqh terhadap Frasa “Penyediaan Alat Kontrasepsi di Sekolah” (Pasal 103 Ayat 4(e) PP Nomor 28 Tahun 2024) dalam Perspektif *Mahfūm Mukhālafah*

Mahfūm Mukhālafah (makna kebalikan) dalam kajian *ushul fiqh* digunakan untuk memahami suatu hukum dengan mengambil kesimpulan dari kondisi kebalikannya. Dalam hal ini, kebijakan penyediaan alat kontrasepsi di sekolah menjadi kontroversial karena menyentuh ranah hukum syariah yang berkaitan erat dengan moralitas, zina, dan perlindungan generasi muda. Berbagai pandangan dari para tokoh dan akademisi Islam memberikan gambaran yang utuh tentang bagaimana kebijakan ini dinilai dari kacamata hukum Islam.

Menurut Bapak Prof. Abdul Pirol, M.Ag., selaku Ketua Forum Kerukunan Umat Beragama (FKUB) Kota Palopo, kebijakan penyediaan alat kontrasepsi di sekolah berpotensi menimbulkan *mafsadat* (kerusakan) yang lebih

besar jika tidak disertai pendekatan nilai dan norma agama. Dalam pandangannya:

“Banyak cara untuk melakukan edukasi terkait dengan reproduksi. Sejauh ini kan sudah ada kebijakan. Misalnya terkait dengan pendidikan seks bagi remaja atau pendidikan seks bagi usia dini. Yang kebijakan-kebijakan itu sudah ada. Tinggal bagaimana dikuatkan dan dimasifkan, ditingkatkan. Memang kita berharap bahwa banyak kalangan itu bisa terlibat dalam upaya edukasi, sosialisasi hal ini. Termasuk para tokoh agama, ulama, ustadz. Sehingga menjadi pengetahuan dan dapat menjadi pemahaman masyarakat. Karena memang tantangannya sekarang ini kan budaya-budaya di luar Islam yang sedikit menggerogoti prinsip-prinsip dasar dalam kehidupan masyarakat termasuk dalam pergaulan laki-laki dan perempuan.”

Lebih jauh, Bapak Prof. Abdul Pirol, M.Ag. menjelaskan bahwa jika kebijakan ini dilihat melalui pendekatan *Mahfūm Mukhālafah*, maka secara implisit kebijakan tersebut bisa saja dianggap melegitimasi praktik zina karena menyediakan fasilitas kontrasepsi kepada kalangan usia sekolah. Dalam syariat Islam, zina merupakan salah satu perbuatan mungkar yang secara tegas dilarang.

“Kalau kebijakan kontrasepsi ini dari aspek *Mahfūm Mukhālafah* itu bisa kita katakan bahwa peraturan ini atau kebijakan ini sama saja dia melegalkan zina atau praktik zina hubungan seks tanpa ikatan pernikahan. Kemudian dari segi *Maslahah Mursalah*-nya jelas ini aturan ini bisa membawa mafsadat atau mudarat. Jadi pada dasarnya penggunaan kontrasepsi itu hanya bagi pasangan yang menikah. Bagi pasangan yang tidak menikah itu tetap saja masuk dalam kategori berzina dan haram hukumnya.”

Sementara itu, pandangan lain menurut Bapak Hamzah Hasan, Lc., M.A., seorang akademisi hukum Islam. Menurut Bapak Hamzah Hasan, Lc., M.A., kebijakan ini bisa dipandang dari sisi *Maslahah Mursalah* jika pelaksanaannya dilakukan dengan cara yang sesuai syariat dan tidak mendorong seks bebas. Dalam keterangan beliau:

“Secara kesehatan masyarakat, kebijakan ini mendesak karena data menunjukkan peningkatan angka kehamilan remaja, pernikahan anak, dan kasus penularan IMS di kalangan usia sekolah...”

Beliau membandingkan kebijakan ini dengan praktik di beberapa negara:

“Beberapa negara maju seperti Belanda dan Norwegia menyediakan akses kontrasepsi gratis kepada remaja, disertai edukasi seks yang komprehensif... Indonesia harus mengambil jalan tengah yang kontekstual bukan menyalin utuh praktik luar negeri, namun memformulasikan regulasi yang progresif namun sesuai norma Pancasila, agama, dan budaya lokal.”

Dilihat dari sisi hukum positif, Bapak Hamzah Hasan, Lc., M.A. mengacu pada Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan sebagai dasar legalitas dari strategi preventif ini. Bapak Hamzah Hasan, Lc., M.A juga mengaitkan dengan prinsip perlindungan anak dalam Pasal 28B ayat (2) UUD 1945:

“Jika kita telaah, kehamilan dini, pernikahan anak, dan IMS justru menjadi bentuk pelanggaran terhadap hak-hak tersebut. Maka, kebijakan ini selama dilakukan dengan pendekatan edukatif, bertanggung jawab, dan dengan konseling dapat dipahami sebagai alat perlindungan anak dari risiko biologis dan sosial yang lebih berat.”

Namun, Bapak Hamzah Hasan, Lc., M.A. juga menegaskan bahwa jika

implementasi kebijakan ini tidak dijaga niat dan batasannya, maka kebijakan ini bisa menyimpang dari syariat:

“Jika kebijakan ini mendorong permisivisme atau normalisasi seks bebas, maka makna kebalikan dari larangan zina menjadi rusak. Maka, niat, batasan, dan metode penerapan menjadi sangat penting agar tidak salah arah.”

Berdasarkan analisa *Mahfūm Mukhālafah*, Bapak Hamzah Hasan, Lc., M.A. memberikan contoh:

“Jika syariah melarang zina dan menganjurkan pernikahan sebagai jalan sah hubungan seksual, maka bisa dipahami bahwa segala bentuk

pencegahan terhadap zina (termasuk kehamilan akibat zina) yang tidak bertentangan dengan syariat bisa dibolehkan...”

Lebih jauh lagi, Bapak Hamzah Hasan, Lc., M.A. menjelaskan pendekatan *Maslahah Mursalah* dalam konteks ini sebagai bentuk penjagaan terhadap jiwa (*an-nafs*), keturunan (*an-nasl*), dan akal (*al-‘aql*), selama tidak bertentangan dengan nash. Bapak Hamzah Hasan, Lc., M.A. menjelaskan bahwa pendekatan hukum Islam yang ideal adalah yang bersifat edukatif (*ta’dib*), pembentukan karakter (*tahdzib*), dan pengasuhan moral (*tarbiyah*), dengan melibatkan keluarga, guru, dan tokoh agama. Bagi Bapak Hamzah Hasan, Lc., M.A., kebijakan ini bukan soal boleh atau tidak, melainkan bagaimana cara pelaksanaannya.

Berdasarkan hasil wawancara tersebut maka secara umum dapat disimpulkan bahwa kebijakan ini menimbulkan perdebatan serius. Di satu sisi ada argumen maslahat dengan pendekatan edukatif, tetapi di sisi lain terdapat kekhawatiran terhadap kerusakan moral dan penyimpangan norma agama jika implementasinya tidak hati-hati. Oleh karena itu, *Mahfūm Mukhālafah* dan *Maslahah Mursalah* menjadi instrumen penting dalam menimbang kebolehan dan kebijaksanaan pelaksanaan kebijakan ini dalam kerangka hukum Islam.

B. Pembahasan

1. Persepsi Para Pendidik terhadap Pemahaman Kontroversial dalam Frasa “Penyediaan Alat Kontrasepsi di Sekolah” dalam Pasal 103 Ayat 4(e) Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024

Frasa “penyediaan alat kontrasepsi di sekolah” dalam Pasal 103 ayat 4(e) Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 menimbulkan respons beragam

dari para pendidik, khususnya yang berperan langsung dalam pendidikan moral dan karakter remaja. Meskipun kebijakan ini dimaksudkan sebagai langkah promotif dan preventif untuk mengurangi angka kehamilan remaja serta penularan IMS (Infeksi Menular Seksual), substansi dari frasa tersebut dinilai multitafsir dan berpotensi disalahpahami.

Kondisi ini sejalan dengan teori persepsi menurut Stephen P. Robbins menjelaskan bahwa persepsi adalah proses di mana individu mengatur dan menafsirkan kesan sensoris mereka untuk memberi makna terhadap lingkungan.⁷³ Persepsi ini dipengaruhi oleh pengalaman, nilai, dan latar belakang budaya masing-masing individu. Dengan demikian, tanggapan para pendidik terhadap kebijakan ini tidak terlepas dari nilai-nilai agama, norma sosial, dan tanggung jawab profesional mereka dalam membentuk generasi muda.

Bapak Drs. H. Ahmad Pattola, M.Pd., selaku Kepala Seksi Pendidikan Islam Kementerian Agama Kota Palopo, menyampaikan bahwa penyediaan alat kontrasepsi tidak boleh hanya dipandang dari sisi teknis atau kesehatan semata. Menurut beliau, kebijakan ini tetap harus berpijak pada nilai-nilai Islam agar tidak menyimpang dari prinsip pendidikan yang mendidik akal dan akhlak. Pernyataan ini mencerminkan adanya kehati-hatian dalam menerapkan kebijakan yang menyentuh wilayah moral dan spiritual. Menurut pandangan *maqāṣid al-syarī'ah* menurut Imam al-Syatibi, kebijakan publik dalam bidang

⁷³ Ida Andriyani, Muhammad Rafiq Kurniawan, and Ike Yama Agustina. "Pendekatan Persepsi dan Pengambilan Keputusan Individual oleh Kiai di Pondok Pesantren dalam Perspektif Stephen P. Robbins." *ITQAN: Jurnal Ilmu-ilmu Kependidikan* 12.2 (2021): 261-272.

pendidikan harus mengedepankan tujuan menjaga keturunan (*hifz al-nasl*) dengan menyeimbangkan antara perlindungan kesehatan dan nilai-nilai keagamaan. Oleh karena itu, pendekatan edukatif dianggap lebih tepat daripada hanya menyediakan alat kontrasepsi di sekolah.

Bapak Alauddin, S.Pd.I., selaku Wakil Kepala Sekolah Bidang Kesiswaan MAN Palopo, mengungkapkan bahwa siswa banyak yang bingung dan bertanya-tanya terkait isu tersebut. Reaksi siswa pun beragam, dari menganggapnya sebagai sesuatu yang janggal hingga menimbulkan rasa penasaran. Hal ini menunjukkan bahwa siswa masih belum memiliki landasan pemahaman yang matang tentang isu kesehatan reproduksi.

Kondisi ini sejalan dengan teori konstruktivisme yang dikembangkan oleh Jean Piaget dan Lev Vygotsky menyatakan bahwa peserta didik membangun pemahaman melalui pengalaman dan interaksi sosial. Artinya, guru berperan penting sebagai fasilitator yang membentuk pemahaman melalui nilai-nilai yang kontekstual dan relevan. Maka, kemampuan guru dalam menjelaskan isu ini secara benar dan bernilai sangat menentukan keberhasilan edukasi yang dimaksud dalam kebijakan.

Bapak Abd Wahab, S.Pd.I., selaku Wakil Kepala Sekolah Bidang Humas dan Fasilitasi MAN Palopo, menyampaikan bahwa sampai saat ini belum ada sosialisasi atau arahan teknis yang jelas dari pemerintah terkait implementasi kebijakan ini. Ketiadaan petunjuk membuat sekolah kesulitan menyikapi isu ini secara terstruktur dan profesional. Ketidakjelasan ini dapat menimbulkan

kebingungan dan potensi miskomunikasi, baik kepada siswa maupun masyarakat.

Menurut perspektif teori kebijakan publik berbasis nilai menurut James E. Anderson, keberhasilan suatu kebijakan sangat dipengaruhi oleh sejauh mana kebijakan tersebut selaras dengan nilai-nilai masyarakat serta sejauh mana pemangku kepentingan dilibatkan dalam proses perumusannya.⁷⁴ Maka, kebijakan kontrasepsi di sekolah harus dikembangkan secara partisipatif, dengan mempertimbangkan pandangan para pendidik, orang tua, tokoh agama, dan masyarakat.

Ibu Marwah Pabiri, S.Kep., Ns., selaku Staf Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kota Palopo, menjelaskan bahwa kebijakan ini tidak dimaksudkan untuk membagikan alat kontrasepsi secara bebas di sekolah. Menurut Ibu Marwah Pabiri, S.Kep., Ns., layanan tersebut hanya diberikan kepada remaja yang telah menikah dan itu pun dilakukan di puskesmas, bukan di sekolah. Strategi edukasi yang sedang dikembangkan menekankan nilai moral, tanggung jawab, dan pelibatan guru serta orang tua. Pendekatan ini sejalan dengan prinsip interdisipliner pendidikan, yaitu integrasi antara pengetahuan medis dan nilai keagamaan dalam pendidikan karakter. Dengan demikian, pelaksanaan kebijakan ini akan lebih diterima dan berdampak positif jika dikomunikasikan secara kontekstual dan kolaboratif.

⁷⁴ Hermanto Suaib, et al. *Pengantar Kebijakan Publik*. (Jakarta: Humanities Genius, 2022),

Kebijakan ini membutuhkan pendekatan holistik dan kolaboratif agar tidak menimbulkan resistensi. Integrasi antara pendekatan nilai agama (*maqāṣid al-syarī'ah*), konstruktivisme pendidikan, persepsi individu, dan teori kebijakan publik dapat menjadi kerangka kerja yang efektif dalam mengelola isu sensitif ini. Ketika kebijakan menyentuh aspek moral, maka keberhasilan pelaksanaannya bergantung pada sejauh mana pemerintah mampu menyosialisasikan dan menginternalisasikan nilai-nilai yang sejalan dengan masyarakat. Oleh karena itu, setiap langkah pelaksanaan kebijakan ini harus dilandasi dengan komunikasi yang jujur, pelatihan yang menyeluruh, serta modul edukasi yang kontekstual dan menghormati keberagaman nilai.

Berdasarkan penelusuran peneliti belum ada sekolah di Indonesia yang secara formal menerapkan penyediaan alat kontrasepsi di lingkungan sekolah. Regulasi dalam PP No. 28 Tahun 2024 memang sudah disahkan, tetapi implementasi teknis masih menunggu Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes). Jadi, sampai sekarang sekolah-sekolah belum melakukan distribusi alat kontrasepsi secara nyata.

Beberapa sekolah di Indonesia sejatinya sudah mendapatkan sosialisasi dan edukasi kesehatan reproduksi dari pihak luar seperti Dinas Kesehatan, Puskesmas, BKKBN, maupun LSM, namun bentuknya lebih bersifat penyuluhan ketimbang penyediaan langsung alat kontrasepsi. Materi yang diberikan biasanya meliputi penyuluhan tentang kesehatan reproduksi dan bahaya seks bebas, serta edukasi mengenai alat kontrasepsi sebatas pengetahuan, bukan distribusi.

Program semacam ini umumnya dijalankan melalui UKS (Usaha Kesehatan Sekolah) atau kerja sama dengan Puskesmas setempat. Contohnya, di sejumlah SMA di DKI Jakarta, Yogyakarta, dan Jawa Timur, BKKBN bersama Dinas Kesehatan pernah mengadakan penyuluhan kepada remaja dengan memperkenalkan jenis-jenis kontrasepsi tanpa membagikannya.⁷⁵ Bahkan, Dinas Kesehatan Jawa Timur secara terbuka menegaskan bahwa mereka masih menunggu arahan Permenkes terkait implementasi PP No. 28 Tahun 2024, sehingga untuk sementara hanya melaksanakan edukasi melalui UKS dan program PIK-R (Pusat Informasi dan Konseling Remaja).⁷⁶

Implikasi praktis dari temuan ini adalah perlunya pemerintah menyusun pedoman teknis yang operasional dan bernuansa nilai. Pedoman tersebut harus melibatkan Kementerian Kesehatan, Kementerian Agama, Dinas Pendidikan, serta tokoh masyarakat dalam penyusunannya. Pemerintah juga perlu memberikan pelatihan khusus bagi guru dan konselor agar mereka siap menjadi komunikator kebijakan yang peka terhadap konteks moral dan keagamaan. Selain itu, modul pendidikan kesehatan reproduksi harus didesain secara interdisipliner, menggabungkan aspek medis dan nilai spiritual, sehingga siswa tidak hanya memahami sisi biologis, tetapi juga etika dan tanggung jawab.

⁷⁵ KBR “BKKBN Lakukan Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja di Sekolah,” *KBR.id*, 2023, <https://kbr.id/nasional/10-2023/bkkbn-lakukan-penyuluhan-kesehatan-reproduksi-remaja-di-sekolah/xxxx>. Diakses pada tanggal 8 September 2025

⁷⁶ Suara Surabaya, “Soal Alat Kontrasepsi di Sekolah, Dinkes Jatim Tunggu Permenkes untuk Penerapannya,” *Suara Surabaya*, 7 Juli 2024, <https://www.suarasurabaya.net/kelanakota/2024/soal-alat-kontrasepsi-di-sekolah-dinkes-jatim-tunggu-permenkes-untuk-penerapannya/>. Diakses pada tanggal 8 September 2025

Pendekatan ini diyakini akan memperkuat dukungan masyarakat terhadap kebijakan dan mencegah terjadinya resistensi di tingkat sekolah.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut menjelaskan bahwa persepsi para pendidik terhadap kebijakan “penyediaan alat kontrasepsi di sekolah” menunjukkan adanya sikap kritis namun solutif. Mereka tidak menolak substansi edukasi kesehatan reproduksi, tetapi menolak pelaksanaan teknis yang tidak sesuai dengan norma agama dan moral. Ketidaksiapan teknis, kurangnya sosialisasi, dan multitafsir di masyarakat menjadi tantangan utama yang harus segera direspons oleh pemerintah. Oleh karena itu, keberhasilan kebijakan ini sangat ditentukan oleh sejauh mana pemerintah mampu membangun sistem komunikasi yang inklusif, partisipatif, dan bernuansa nilai. Dengan pendekatan seperti ini, kebijakan kesehatan reproduksi di lingkungan pendidikan dapat dilaksanakan secara etis, konstitusional, dan tetap menjaga martabat bangsa.

2. Perspektif *Mahfum Mukhalafah* terkait Penyediaan Alat Kontrasepsi di Sekolah dalam Pasal 103 Ayat 4(E) Pp.28 / 2024

Mahfūm Mukhālafah adalah salah satu metode dalam kajian *ushūl fiqh* yang digunakan untuk memahami makna kebalikan dari suatu teks atau pernyataan syar‘i. Metode ini berangkat dari prinsip bahwa apabila suatu hukum ditetapkan dengan syarat tertentu, maka tidak terpenuhinya syarat tersebut menunjukkan ketiadaan hukum. Salah satu jenis *mahfūm mukhālafah* yang digunakan dalam analisis ini adalah *Mahfūm asy-Syarth* (makna kebalikan berdasarkan syarat), yakni suatu hukum hanya berlaku jika syaratnya terpenuhi. Jika syarat tersebut tidak ada, maka hukum pun tidak berlaku.

Topik kebijakan penyediaan alat kontrasepsi di sekolah sebagaimana tertuang dalam Pasal 103 ayat 4(e) PP No. 28 Tahun 2024 termasuk dalam jenis *mahfūm asy-syarth*, karena pengadaan alat kontrasepsi disyaratkan untuk upaya promotif dan preventif. Namun, apabila diberikan kepada pelajar yang belum menikah, maka hukum asalnya larangan hubungan seksual di luar nikah berarti telah dilanggar. Oleh sebab itu, pemberian fasilitas ini dapat dipahami sebagai pelanggaran terhadap ketentuan hukum yang lebih tinggi, yaitu hukum syariat. Sebagaimana dalam Surah An-Nūr/24:2, Allah Swt. berfirman:

الرَّائِيَةُ وَالزَّانِي فَاجْلِدُوا كُلَّ وَاحِدٍ مِّنْهُمَا مِائَةً جَلْدَةٍ وَلَا تَأْخُذْكُمْ بِهِمَا رَأْفَةٌ فِي دِينِ اللَّهِ إِنْ كُنْتُمْ تُؤْمِنُونَ بِاللَّهِ وَالْيَوْمِ الْآخِرِ وَلْيَشْهَدْ عَذَابُهُمَا طَائِفَةٌ مِّنَ الْمُؤْمِنِينَ

Terjemahnya:

Pezina perempuan dan pezina laki-laki, deralah masing-masing dari keduanya seratus kali dan janganlah rasa belas kasihan kepada keduanya mencegah kamu untuk (melaksanakan) agama (hukum) Allah jika kamu beriman kepada Allah dan hari Akhir. Hendaklah (pelaksanaan) hukuman atas mereka disaksikan oleh sebagian orang-orang mukmin.⁷⁷

Ayat ini secara tegas menunjukkan hukuman bagi pelaku zina yang belum menikah. Tafsir Al-Qurtubī menjelaskan bahwa larangan tersebut bukan hanya berlaku terhadap perbuatan zina secara eksplisit, melainkan juga terhadap segala bentuk tindakan yang mengarah kepada zina. Oleh karena itu, *mahfūm mukhālafah*-nya menunjukkan bahwa segala kebijakan yang tidak mendukung perlindungan terhadap nilai kesucian hubungan seksual dapat bertentangan dengan syariat Islam. Hal serupa juga dijelaskan dalam Surah Al-Isrā'/ 17:32):

وَلَا تَقْرُبُوا الزَّانِي إِنْهُ كَانَ فَاحِشَةً يُّوسَاءَ سَبِيلًا

Terjemahnya:

⁷⁷ Kementrian Agama RI, *Al-Qur'an Al-Karīm dan Terjemahannya dengan transliterasi*, (Semarang: PT. Karya Toha Putra,t.t.)

Janganlah kamu mendekati zina. Sesungguhnya (zina) itu adalah perbuatan keji dan jalan terburuk.⁷⁸

Menurut tafsir Ibnu Kathīr menyebutkan bahwa larangan mendekati zina mencakup segala bentuk sarana yang bisa membawa kepada perbuatan tersebut, baik melalui media informasi, pergaulan bebas, maupun kebijakan yang memberi kesan permisif terhadap hubungan seksual sebelum pernikahan.⁷⁹ Dalam hal ini, penyediaan kontrasepsi tanpa edukasi dan batasan agama yang jelas dapat termasuk dalam kategori mendekati zina, dan oleh karena itu menjadi haram menurut syariat. Dalam hadis, Rasulullah *Ṣallallāhu ‘alayhi wa sallam* bersabda:

لَا ذَنْبَ بَعْدَ الشِّرْكِ أَكْثَمَ مِنْ نُطْقَةِ يَضَعُهَا رَجُلٌ فِي رَحِمٍ لَا يَحِلُّ لَهُ

Artinya:

“Tidak ada dosa setelah syirik yang lebih besar dosanya daripada seorang laki-laki menaruh air maninya di rahim yang tidak halal baginya.” (HR. Thabrānī)

Hadis ini menegaskan bahwa betapa beratnya dosa zina dalam pandangan Islam. Hadis ini menempatkan perbuatan zina khususnya yang menghasilkan hubungan biologis tanpa ikatan pernikahan sebagai dosa terbesar setelah syirik. Dalam konteks ini, "menaruh air mani di rahim yang tidak halal" adalah ungkapan kiasan dari hubungan seksual di luar nikah.

Pesan utama dari hadis ini adalah peringatan keras terhadap hubungan seksual tanpa pernikahan, karena bukan hanya melanggar batas-batas syariat,

⁷⁸ Kementrian Agama RI, *Al-Qur'an Al-Karīm dan Terjemahannya dengan transliterasi*, (Semarang: PT. Karya Toha Putra, t.t.)

⁷⁹ 'Abdullah bin Muhammad, *Tafsir Ibnu Katsir*, Terj. M. 'Abdul Ghoffar, (Tt: Pustaka Imam Asy-Syafi'i, 2008), 72

tetapi juga berpotensi membawa dampak sosial, psikologis, dan keturunan yang besar. Dosa zina dipandang sangat berat karena mengabaikan prinsip kehormatan, merusak nasab (garis keturunan), dan berkonsekuensi pada munculnya anak tanpa status hukum yang jelas dalam keluarga dan masyarakat.⁸⁰ Maka, penyediaan alat kontrasepsi kepada remaja yang belum menikah berpotensi memberi ruang terjadinya dosa besar tersebut, meskipun kebijakan ini diklaim sebagai upaya promotif.

Pendekatan konstruktivisme menurut Jean Piaget menyatakan bahwa peserta didik membangun pengetahuan melalui pengalaman dan refleksi terhadap lingkungannya. Penerapan kebijakan yang kontroversial seperti penyediaan alat kontrasepsi di sekolah harus dilihat dari bagaimana siswa mengkonstruksi makna atas informasi yang mereka terima. Jika tidak dibingkai dengan nilai-nilai moral dan agama, siswa bisa saja menyimpulkan bahwa perilaku seksual di luar pernikahan dianggap wajar asalkan aman secara biologis. Hal ini bertentangan dengan misi pendidikan nasional yang menekankan pembentukan karakter.⁸¹

Deborah Stone menjelaskan bahwa kebijakan tidak hanya berbasis logika teknokratik, tetapi juga dipengaruhi oleh simbol, nilai, dan makna sosial.⁸² Kebijakan penyediaan kontrasepsi di sekolah menyentuh aspek-aspek simbolik dan nilai, karena menyangkut moralitas, norma agama, dan struktur sosial

⁸⁰ Hafidz Muftisany. *Dosa-dosa Besar: Syirik dan Riya*. (Jakarta: Irfan Hilmi, 2021), 13

⁸¹ Sitti Aisyah Mu'min. "Teori perkembangan kognitif Jean Piaget." *Al-TA'DIB: Jurnal Kajian Ilmu Kependidikan* (2013): 89-99.

⁸² Irza Setiawan. "Pernikahan Dini Di Kabupaten Hulu Sungai Utara." *Jurnal Niara* 15.2 (2022): 331-339.

masyarakat. Oleh karena itu, kebijakan semacam ini tidak cukup hanya berdasarkan data kesehatan, tetapi juga harus melalui dialog nilai yang melibatkan masyarakat, ulama, dan institusi pendidikan. Tanpa landasan nilai yang kuat, kebijakan tersebut akan menimbulkan resistensi dan salah tafsir di tingkat akar rumput.

Menurut perspektif *maqāṣid asy-syarī'ah*, sebagaimana dijelaskan oleh Imam asy-Syātibī dan Imam al-Ghazālī, kebijakan publik yang menyentuh aspek sosial harus menjamin perlindungan lima tujuan utama syariat, yaitu agama (*ḥifẓ al-dīn*), jiwa (*ḥifẓ al-nafs*), akal (*ḥifẓ al-'aql*), keturunan (*ḥifẓ al-nasl*), dan harta (*ḥifẓ al-māl*). Penyediaan alat kontrasepsi, jika tidak dibingkai dengan edukasi yang mendalam dan berbasis nilai, bisa mengancam tujuan *ḥifẓ al-nasl* karena memberi celah terhadap pembenaran hubungan seksual di luar nikah. Oleh karena itu, pendekatan kebijakan haruslah integral, bukan hanya mencegah kehamilan, tapi juga menjaga struktur sosial, moral, dan spiritual peserta didik.

Penerapan Pasal 103 ayat 4(e) PP No. 28 Tahun 2024 dapat dimaknai sebagai bentuk kebijakan yang berpotensi bertentangan dengan nilai-nilai syariat jika tidak diletakkan dalam bingkai yang utuh dan terarah. Sebab, penyediaan alat kontrasepsi tanpa syarat ketat dan edukasi berbasis agama akan mengaburkan batas antara upaya pencegahan (*preventif*) dan bentuk pembiaran terhadap perilaku menyimpang (*permisif*). Mahfūm asy-Syarth mengajarkan bahwa jika syarat tidak terpenuhi (yakni syarat syar'i, moral, dan edukatif), maka keberlakuan hukum (pemberian kontrasepsi) tidak sah secara etis maupun syar'i.

Menurut perspektif usūl fiqh, analogi (*qiyās*) digunakan untuk mentransfer hukum dari kasus asal (*asl*) ke kasus baru (*far'*) jika keduanya memiliki sebab hukum yang sama (*'illah*). Namun, apabila terdapat perbedaan kontekstual atau hukum antara kedua kasus tersebut sehingga *'illah* dalam kasus asal tidak berlaku sama untuk kasus baru maka analogi seperti itu disebut *qiyās ma'al-fāriq*. Dalam kondisi demikian, analogi tersebut menjadi cacat dan tidak sah dalam menetapkan hukum .

Contoh penerapan pada kebijakan kontrasepsi memperlihatkan bahwa analogi antara pasangan menikah dan remaja belum menikah adalah *qiyās ma'al-fāriq*. Pasangan menikah berada dalam koridor legalitas syar'i, dengan tujuan seperti menjaga keturunan (*hifẓ al-nasl*). Sebaliknya, remaja belum menikah jika diberikan kontrasepsi bisa jadi digunakan dalam hubungan yang di luar ikatan hukum pernikahan sehingga *'illah* yang mendasari hukum tidaklah sama. Karena berbeda dalam status hukum dan tujuan, analogi ini tidak bisa digunakan sebagai dasar pengambilan keputusan, karena menyebabkan deformasi hukum dan penyimpangan maqāsid syariat dalam melindungi moral dan keturunan generasi muda.

.Emile Durkheim menjelaskan bahwa pendidikan adalah sarana pewarisan norma dan nilai dalam masyarakat.⁸³ Maka, bila kebijakan pendidikan justru melemahkan norma agama dan sosial misalnya melalui legitimasi penggunaan kontrasepsi oleh remaja hal ini bisa memicu disorientasi moral

⁸³ Umi Hanifah. "Transformasi sosial masyarakat Samin di Bojonegoro (Analisis perubahan sosial dalam pembagian kerja dan solidaritas sosial Emile Durkheim)." *Jurnal Sosiologi Agama* 13.1 (2019): 41-71.

(anomie) di kalangan peserta didik. Akibatnya, kebijakan yang dimaksudkan untuk mencegah dampak buruk justru melahirkan kebingungan nilai dan degradasi etika sosial

Kesimpulannya pendekatan *Mahfūm Mukhālafah* memberikan kerangka argumentatif yang kuat untuk menilai bahwa kebijakan penyediaan alat kontrasepsi di sekolah, jika tidak disertai batasan, syarat, dan edukasi yang tepat, maka secara implisit dapat menormalisasi perilaku seksual di luar nikah, ini bertentangan dengan prinsip *maqāṣid asy-syarī'ah* dan merusak nilai dasar pendidikan nasional yang bertujuan membentuk manusia beriman, bertakwa, dan berakhlak mulia. Oleh karena itu, setiap kebijakan yang menyentuh aspek moral dan sosial harus mempertimbangkan konsekuensi syar'i dan sosial secara komprehensif, bukan semata-mata dari sudut pandang kesehatan atau pragmatisme modern.

Pemerintah Provinsi Sulawesi Selatan, melalui Dinas Kesehatan, menunjukkan komitmen dalam menanggulangi permasalahan kesehatan reproduksi remaja, khususnya dalam menekan angka kehamilan remaja dan pernikahan dini. Menurut Dr. dr. H. M. Ishaq Iskandar, M.Kes., MM., MH., Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, kebijakan ini merupakan implementasi strategi nasional yang didukung dengan kerangka regulasi terbaru, yaitu Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 2 Tahun 2025 tentang Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Reproduksi.

Data SDKI menunjukkan bahwa usia pertama kali remaja melakukan hubungan seksual terjadi pada rentang 15–19 tahun, sedangkan usia rata-rata

menikah berada pada 22 tahun. Selisih usia ini menciptakan kerentanan terhadap risiko kehamilan yang tidak direncanakan, infeksi menular seksual, dan dampak psikologis maupun sosial lainnya. Dalam konteks ini, pelayanan kesehatan reproduksi remaja menjadi sangat penting untuk mencegah dampak negatif yang lebih luas. Melalui permenkes No. 2 Tahun 2025 tentang Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Reproduksi, khususnya dalam Pasal 14, mengatur dengan tegas mengenai penyediaan alat kontrasepsi bagi remaja sebagai berikut:

Pasal 14

- (2) Penyediaan alat kontrasepsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf g dilaksanakan dengan ketentuan:
- a. hanya ditujukan pada pasangan yang sudah menikah dengan usia istri di bawah 20 (dua puluh) tahun;
 - b. tidak dilakukan di Satuan Pendidikan dan Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak; dan
 - c. harus diberikan oleh Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan.

Berdasarkan ketentuan tersebut, Dr. Ishaq Iskandar menjelaskan bahwa layanan kontrasepsi bukan untuk siswa umum, tetapi hanya bagi remaja menikah, dan pelaksanaannya akan dilakukan melalui fasilitas layanan kesehatan seperti puskesmas yang memiliki tenaga kesehatan terlatih, bukan di lingkungan sekolah. Selanjutnya, Pasal 15 Permenkes tentang Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Reproduksi ini juga menjelaskan aspek kuratif dan konseling sebagai bagian dari pendekatan menyeluruh terhadap kesehatan reproduksi remaja:

Pasal 15

- (1) Upaya kuratif kesehatan sistem reproduksi usia sekolah dan remaja dilaksanakan melalui tata laksana dan rujukan sesuai kondisi Kesehatan Reproduksi.
- (2) Tata laksana meliputi pemberian pengobatan dan konseling kesehatan reproduksi bagi anak usia sekolah dan remaja yang mempunyai permasalahan kesehatan reproduksi.

(3) Konseling kesehatan reproduksi dilaksanakan dengan memperhatikan privasi dan kerahasiaan.

Berdasarkan regulasi tersebut edukasi dan pendampingan psikososial akan dilakukan secara kolaboratif melibatkan sekolah, guru, konselor, tokoh agama, dan orang tua, agar tetap selaras dengan nilai agama, budaya lokal, serta hak dan perlindungan anak. Regulasi ini mempertegas bahwa pendekatan terhadap kesehatan reproduksi remaja harus berimbang antara aspek edukatif, preventif, kuratif, dan etika sosial, serta dilaksanakan secara berintegritas dan bertanggung jawab oleh tenaga profesional yang kompeten di bidangnya.

Penelitian yang dilakukan oleh Erin et al tahun 2022 menyebutkan bahwa Pusat kesehatan berbasis sekolah merupakan model berbasis bukti untuk penyediaan kontrasepsi bagi remaja, namun belum cukup banyak yang menyediakan akses langsung. Memahami faktor-faktor prediktif, karakteristik, dan hambatan yang memengaruhi penyediaan kontrasepsi di pusat kesehatan berbasis sekolah dapat membantu memperluas jumlah pusat kesehatan yang melakukannya.⁸⁴

Remaja adalah masa yang penting untuk mempelajari informasi kesehatan reproduksi yang akurat. Pada tahun 2017, 40% remaja berusia 15-19 tahun melaporkan pernah melakukan hubungan seksual, dengan 20% siswa kelas 9 telah melakukan hubungan seksual dibandingkan dengan lebih dari setengah siswa (57%) pada kelas 12. Salah satu pendekatan yang menjanjikan untuk

⁸⁴ Erin E Sullivan., et al. "Access to contraceptives in school-based health centers: progress and opportunities." *American journal of preventive medicine* 62.3 (2022): 350-359.

meningkatkan pendidikan kontrasepsi, konseling, dan akses layanan bagi remaja adalah melalui pusat kesehatan berbasis sekolah (SBHC).⁸⁵

Unit kesehatan sekolah perlu membantu mengisi celah dalam layanan kesehatan reproduksi dengan memberikan pendidikan kontrasepsi dan menyediakan kondom di tingkat sekolah. Perawat yang bekerja di sekolah juga dapat menjadi sumber daya penting untuk membuat kondom dan kontrasepsi tersedia bagi siswa. Seperti yang ditunjukkan oleh temuan kami, klinik kesehatan sekolah dan kantor perawat sekolah adalah tempat paling umum untuk menyediakan kondom. Bagi staf distrik yang enggan menyediakan kondom atau kontrasepsi di sekolah, perawat dapat bermitra dengan departemen kesehatan lokal, klinik kesehatan, dan lembaga perencanaan keluarga untuk meningkatkan opsi rujukan bagi siswa.⁸⁶

⁸⁵ Alison B Comfort., et al. "Improving capacity at school-based health centers to offer adolescents counseling and access to comprehensive contraceptive services." *Journal of pediatric and adolescent gynecology* 34.1 (2021): 26-32.

⁸⁶ Lauren N Maziarz., Joseph A. Dake, and Tavis Glassman. "Sex education, condom access, and contraceptive referral in US high schools." *The Journal of School Nursing* 36.5 (2020): 325-329.

BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tersebut maka kesimpulan penelitian ini yaitu:

1. Persepsi para pendidik terhadap frasa “penyediaan alat kontrasepsi di sekolah” dalam Pasal 103 Ayat 4(e) PP No. 28 Tahun 2024 menunjukkan sikap yang cenderung kritis dan hati-hati. Sebagian besar pendidik menilai bahwa kebijakan ini dapat menimbulkan kesalahpahaman di kalangan siswa dan masyarakat jika tidak disertai dengan penjelasan yang tepat dan sosialisasi yang menyeluruh. Para pendidik tidak menolak pentingnya edukasi kesehatan reproduksi, namun mereka menolak apabila penyediaan alat kontrasepsi dilakukan tanpa mempertimbangkan nilai agama, norma sosial, dan kesiapan lingkungan sekolah. Oleh karena itu, persepsi yang berkembang menekankan perlunya pendekatan edukatif yang arif, kolaboratif, dan sesuai dengan karakter peserta didik serta budaya masyarakat.
2. Analisis terhadap frasa “penyediaan alat kontrasepsi di sekolah” dalam Pasal 103 Ayat 4(e) PP Nomor 28 Tahun 2024 melalui pendekatan *Mahfūm Mukhālafah*, khususnya *Mahfūm asy-Syarth*, menunjukkan bahwa kebijakan tersebut memiliki potensi bertentangan dengan prinsip-prinsip syariat Islam apabila tidak disertai dengan syarat dan batasan yang ketat. Dalam konteks

ushul fiqh, penyediaan kontrasepsi kepada remaja yang belum menikah tanpa kerangka edukatif dan moral yang kuat dapat dipahami sebagai bentuk kebijakan yang membuka peluang terhadap perilaku menyimpang, serta mengaburkan nilai-nilai keagamaan dan etika sosial. Kebijakan semacam ini, jika tidak dikendalikan secara tepat, dikhawatirkan menjadi *qiyās ma ‘al fāriq* yakni analogi yang tidak sah karena menyamakan kondisi pasangan menikah dengan remaja yang belum menikah.

B. Saran

1. Bagi Pemerintah

Diharapkan agar kebijakan terkait penyediaan alat kontrasepsi di sekolah dikaji ulang dengan melibatkan para ahli syariah, tokoh agama, pendidik, dan masyarakat. Pemerintah perlu menyusun pedoman teknis yang jelas dan berbasis nilai, agar implementasinya tidak menimbulkan multitafsir serta tetap sejalan dengan norma agama dan budaya masyarakat.

2. Bagi Lembaga Pendidikan

Lembaga pendidikan diharapkan memperkuat peran guru dan konselor dalam memberikan edukasi kesehatan reproduksi yang bernuansa moral dan spiritual. Edukasi tersebut harus dilakukan secara terarah, bukan sekadar bersifat informatif, tetapi juga membentuk karakter dan kesadaran tanggung jawab sosial peserta didik.

3. Bagi Dinas Kesehatan dan Kementerian Terkait

Perlu mengintegrasikan pendekatan medis dengan pendekatan nilai dalam penyusunan program kesehatan reproduksi remaja. Kontrasepsi tidak boleh dijadikan solusi tunggal, tetapi harus menjadi bagian dari edukasi menyeluruh yang menekankan pentingnya menjaga kehormatan dan menghindari pergaulan bebas.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti diharapkan melakukan kajian lanjutan dengan pendekatan interdisipliner yang mencakup aspek hukum Islam, psikologi remaja, dan sosiologi pendidikan guna memberikan rekomendasi kebijakan yang lebih komprehensif dan kontekstual sesuai kebutuhan masyarakat Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, A, M Fachrurrazy, M Amalia, E Fauzi, S L Gaol, D N Siliwadi, and T Takdir. *Buku Ajar Metode Penelitian & Penulisan Hukum*. Jambi: PT. Sonpedia Publishing Indonesia, 2024.
- Al-Husein, Abu. *Shahih Muslim*. Kairo: Dar al-Kutub, 2001.
- Al-Ustaimin, Muhammad bin Salih. *Manzhumah Ushulul Fiqh Wa Qawa'iduhu*. Riyad: Daar Ibn al-Jauzi, 2005.
- Albert, Bernadict Charlie Davin, and Antonius Ian Bayu Setiawan. "Pemahaman Penyakit Menular Seksual (PMS) Pada Murid Yang Tinggal Di Panti Asuhan Dengan Non Panti Asuhan." *PSYCOMEDIA: Jurnal Psikologi* 3, no. 2 (2024): 84–93.
- Ali, Surya. *Alat Kontrasepsi Sebagai Solusi Kesehatan*. Bandung: PT. Peltila Jaya, 2021.
- Amalia, Frida, Hervina Hervina, and Dewi Maryah. "Urgensi Pembentukan Peraturan Daerah Terhadap Pembelian Alat Kontrasepsi Jenis Kondom Di Samarinda Seberang Perspektif Maqashid Syariah." *QONUN: Jurnal Hukum Islam Dan Perundang-Undangan* 7, no. 1 (2023): 30–41. <https://doi.org/10.21093/qj.v7i1.6122>.
- Ardi, Muh Zaitun, Nadyatul Hikmah Shuhufi, and Zamakhsyari bin Hasballah Thaib. "Penggunaan Kontrasepsi Spiral Dalam Keluarga Oleh Wanita Karir (Analisis Hukum Islam Dan Dinamika Kontemporer)." *Mauriduna: Journal of Islamic Studies* 5, no. 2 (2024): 231–47.
- Arif, Firman Muh. *Perbandingan Mazhab Dalam Lintasan Sejarah*. Makassar: Indonesia Independent Publisher, 2013.
- Bulu, Taqwa, Muhammad Rajab, and Rifa'ah Mahmudah Bulu. "Sikap Peserta Didik Pada Pembinaan Kesehatan Mental Berbasis Bimbingan Dan Konseling Islam." *Jurnal Konsepsi* 10, no. 3 (2021): 174–86.
- Derajat, Dimas. *Alat Kontrasepsi Dalam Pandangan Hukum Kesehatan Kemasyarakatan*. Jakarta: PT. Graha Media, 2019.
- Fitri, Evi Yulia, and Putri Mayang Sari. "ANALISIS PP NO 28 TAHUN 2024 TENTANG PENYEDIAAN ALAT KONTRASEPSI BAGI PELAJAR DAN REMAJA MENURUT MASLAHAH MURSALAH." *Wasatiyah: Jurnal Hukum* 5, no. 2 (2024): 55–66.
- KBR "BKKBN Lakukan Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja di Sekolah," *KBR.id*, 2023, <https://kbr.id/nasional/10-2023/bkkbn-lakukan-penyuluhan-kesehatan-reproduksi-remaja-di-sekolah/xxxx>.
- Kusumastuti, Khoiron. *Metode Penelitian Kualitatif*. Semarang.: Lembaga

- Pendidikan Sukarno Pressindo (LPSP), 2019.
- Martono, Nanang. *Metode Penelitian Kuantitatif*. Jakarta: Rajawali Pers, 2018.
- Matahari, Ratu, S Km, Fitriana Putri Utami, S KM, and Ir Sri Sugiharti. *Buku Ajar Keluarga Berencana Dan Kontrasepsi*. Jakarta: Pustaka Ilmu, 2019.
- MUI. “PP 28 Tahun 2024 dan Aturan Kontrasepsi yang Rentan Masalah, Begini Catatan Kumham MUI,” *MUI.or.id*, 8 Juli 2024, <https://mui.or.id/baca/berita/pp-28-tahun-2024-dan-aturan-kontrasepsi-yang-rentan-masalah-begini-catatan-kumham-mui>.
- Nasution, Martua, and Dedisyah Putra. “Penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Pandangan Fikih Empat Mazhab.” *Al-Syakhshiyah* 3, no. 2 (2021): 363692.
- Oktaviany, M, M Fachrurrazy, S E I Fauziah, M S Gultom, A Mei, M S I Maksum, and M E I Anna Zakiah Hastriana. *Metodologi Penelitian Dalam Ekonomi Syariah*. Batam: Cv Rey Media Grafika, 2025.
- Organization., World Health. “Family Planning/Contraception Methods,” 2023. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>.
- Pramataty, Derdya, Febrilian Ahyun, Carasyati Nazhareta, Blessa Bintang, and Loury Purba. “Analisis Framing Aturan Penyediaan Alat Kontrasepsi Bagi Remaja (Studi Pada Situs Berita Detik , Com),” 2024, 883–96.
- Pratami, Arvi Ristiani, “Kontroversi Aturan Penyediaan Alat Kontrasepsi untuk Pelajar,” *DetikNews*, 5 Juli 2024, <https://news.detik.com/berita/d-7475147/kontroversi-aturan-penyediaan-alat-kontrasepsi-untuk-pelajar>
- RI, Departemen Agama. *Al-Quran Terjemahan*. Bandung: CV Darus Sunnah, 2015.
- Rizka Anggun Rahmaputri, Rizka. “Pengaruh Penyuluhan Media Spinning Clue Terhadap Peningkatan Pengetahuan Tentang Pencegahan Seks Pranikah Di Smp Maarif Gamping Tahun 2023.” Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, 2023.
- Rusiadi. *Metode Penelitian: Manajemen, Akuntansi Dan Ekonomi Pembangunan Konsep, Kasus Dan Aplikasi SPSS*. Medan: USU Press, 2021.
- Subarka, Akbar, and Ety Dwi Susanti. “Analisis Faktor-Faktor Yang Dipertimbangkan Konsumen Dalam Menggunakan Jasa Ekspedisi J&T Express.” *Jurnal Bisnis Indonesia* 10, no. 1 (2019): 92–104.
- Surabaya, Suara, “Soal Alat Kontrasepsi di Sekolah, Dinkes Jatim Tunggu Permenkes untuk Penerapannya,” *Suara Surabaya*, 7 Juli 2024, <https://www.suarasurabaya.net/kelanakota/2024/soal-alat-kontrasepsi-di-sekolah-dinkes-jatim-tunggu-permenkes-untuk-penerapannya/>.
- Takdir, Takdir. “Peran Budaya Hukum Dalam Mencapai Tujuan Hukum Di Masyarakat.” *MADDIKA: Journal of Islamic Family Law* 3, no. 1 (2022): 35–46.

- Utsaimin, Muhammad Bin Shalih Al -. *Sifat Zakat Nabi*,. Malang: At-Tibyan, 2005.
- Viryadi, Mieke Yunita. “Mengurai Bias Pemerintah Dalam Penyediaan Alat Kontrasepsi Bagi Usia Sekolah Dan Remaja.” *Proceeding Masyarakat Hukum Kesehatan Indonesia* 1, no. 01 (2024): 205–16.
- Wapresri “Klarifikasi Aturan Kontrasepsi dalam PP No. 28 Tahun 2024, Wapres Tegaskan Hanya untuk Remaja yang Sudah Menikah,” *Wapresri.go.id*, 6 Juli 2024, <https://www.wapresri.go.id/klarifikasi-aturan-kontrasepsi-dalam-pp-no-28-tahun-2024-wapres-tegaskan-hanya-untuk-remaja-yang-sudah-menikah>
- Yuwinda, Pande Kadek Prina. “Hubungan Lama Penggunaan Kontrasepsi Suntik 3 Bulan Dengan Gangguan Menstruasi Di PMB Luh Ayu Koriawati Tahun 2022.” *JURNAL MEDIKA USADA* 6, no. 2 (2023): 35–39.

LAMPIRAN-LAMPIRAN

Lampiran 1: Pedoman Wawancara

I. Tujuan Wawancara

Pedoman wawancara ini disusun untuk menggali informasi terkait implementasi, pemahaman, serta perspektif hukum kesehatan dan hukum Islam terhadap kebijakan penyediaan alat kontrasepsi di sekolah.

II. Informasi Responden

1. Nama:
 2. Jabatan/Profesi:
 3. Instansi/Lembaga:
 4. Latar belakang akademik (jika relevan):
 5. Tanggal dan tempat wawancara:
-

III. Pertanyaan Wawancara Berdasarkan Kategori Responden

3. Wawancara dengan Akademisi (Hukum Kesehatan & Hukum Islam)
 1. Bagaimana Anda melihat urgensi kebijakan penyediaan alat kontrasepsi bagi usia sekolah dalam konteks kesehatan masyarakat?
 2. Bagaimana kebijakan ini dibandingkan dengan regulasi serupa di negara lain?
 3. Bagaimana analisis hukum kesehatan terhadap kebijakan ini berdasarkan UU Kesehatan No. 17 Tahun 2023?
 4. Apakah kebijakan ini sejalan dengan prinsip perlindungan anak dalam Pasal 28B Ayat 2 UUD 1945?
 5. Bagaimana konsep Mahfum Mukhalafah dalam Ushul Fiqh dapat digunakan untuk menganalisis kebijakan ini?
 6. Apakah kebijakan ini bertentangan dengan konsep Maslahah Mursalah dalam hukum Islam?
 7. Bagaimana pendekatan hukum Islam yang ideal dalam merumuskan kebijakan kesehatan reproduksi bagi remaja?
-

4. Wawancara dengan Pejabat Kesehatan (Dinas Kesehatan & Kementerian Kesehatan)

1. Apa latar belakang pemerintah dalam menerapkan kebijakan penyediaan alat kontrasepsi di sekolah?
2. Bagaimana implementasi kebijakan ini di sekolah-sekolah di Indonesia?
3. Apakah kebijakan ini sudah berjalan efektif dalam menurunkan angka kehamilan remaja?
4. Apa saja tantangan yang dihadapi dalam penerapan kebijakan ini di lapangan?
5. Bagaimana strategi pemerintah dalam memberikan edukasi kepada pelajar terkait penggunaan alat kontrasepsi?
6. Apakah ada mekanisme pengawasan terhadap distribusi alat kontrasepsi di sekolah?
7. Apakah kebijakan ini telah dikaji ulang untuk menyesuaikan dengan norma sosial dan agama di Indonesia?

5. Wawancara dengan Tokoh Agama dan Ulama

1. Bagaimana pandangan Islam terhadap penggunaan alat kontrasepsi bagi remaja?
2. Apakah kebijakan penyediaan alat kontrasepsi di sekolah sejalan dengan ajaran Islam?
3. Bagaimana hukum Islam mengatur perencanaan keluarga dan penggunaan kontrasepsi?
4. Bagaimana perspektif Ushul Fiqh, terutama konsep Mahfum Mukhalafah dan Maslahah Mursalah, dalam menilai kebijakan ini?
5. Apakah kebijakan ini berpotensi bertentangan dengan norma moral dan sosial Islam?
6. Bagaimana sebaiknya pemerintah mengatur edukasi kesehatan reproduksi tanpa bertentangan dengan nilai-nilai Islam?
7. Apakah ada solusi yang lebih sesuai dengan prinsip syariah untuk menekan angka kehamilan remaja?

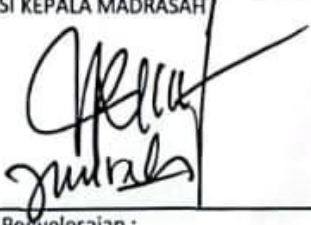
6. Wawancara dengan Guru dan Tenaga Pendidik

1. Bagaimana pemahaman Anda mengenai kebijakan penyediaan alat kontrasepsi di sekolah?
2. Bagaimana reaksi siswa terhadap kebijakan ini?
3. Apakah Anda merasa kebijakan ini membantu dalam mengedukasi siswa mengenai kesehatan reproduksi?
4. Bagaimana kebijakan ini diterapkan dalam kurikulum pendidikan di sekolah Anda?
5. Apakah ada kendala dalam mengajarkan kesehatan reproduksi di sekolah?
6. Bagaimana peran orang tua dalam menyikapi kebijakan ini?
7. Bagaimana kebijakan ini dapat lebih disesuaikan dengan norma sosial dan budaya setempat?

7. Wawancara dengan Siswa

1. Apakah Anda mengetahui adanya kebijakan penyediaan alat kontrasepsi di sekolah?
2. Bagaimana pendapat Anda tentang kebijakan ini?
3. Apakah Anda merasa pendidikan kesehatan reproduksi di sekolah sudah cukup?
4. Bagaimana pemahaman Anda tentang penggunaan alat kontrasepsi?
5. Apakah Anda merasa kebijakan ini lebih bermanfaat atau lebih berisiko?
6. Apakah menurut Anda edukasi kesehatan reproduksi harus lebih ditekankan daripada penyediaan alat kontrasepsi?
7. Apa saran Anda agar kebijakan ini lebih sesuai dengan kebutuhan remaja di sekolah?

Lampiran 2: Surat Izin Penelitian

 KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA KANTOR KEMENTERIAN AGAMA KOTA PALOPO MADRASAH ALIYAH NEGERI PALOPO Jln. Dr. Ratulangi Balandi Kota Palopo 91914 Tlp/Fax (0471) 21671; E-mail : manpalopo7@gmail.com	
LEMBAR DISPOSISI	
PERHATIAN : Dilarang memisahkan sehelai surat pun yang digabung dalam berkas ini	
Nomor Surat : 500.16.7.2/2025.0275/ IP/DPMPTSP	Status : ☐ Asli ☐ Tembusan
Tanggal Surat : 11 Maret 2025	Sifat : ☐ Sangat Segera/Kilat ☐ Segera ☐ Biasa
Lampiran :	
Diterima Tanggal : 10 April 2025	
No. Agenda : 054	Sangat Rahasia ☐ Rahasia ☐ Biasa ☐
Dari : DIKAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU Perihal : Surat Keterangan Penelitian A.N MUFIDAH MAHMUD	
Disposisi Kepala MAN Kepada : ☐ Kurikulum ☒ Kesiswaan ☐ Bendahara ☒ Humas ☐ Sarana dan Prasarana ☐ Guru	Petunjuk : ☒ Setuju ☐ Jawab ☐ Tolak ☐ Perbaiki ☐ Teliti & Pendapat ☐ Bicarakan dengan saya ☐ Untuk diketahui ☐ Bicarakan bersama ☐ Selesaikan ☐ Ingatkan ☐ Sesuai Catatan ☐ Simpan ☐ Untuk Perhatian ☐ Disiapkan ☐ Edarkan ☐ Harap dihadiri/diwakili
CATATAN KEPALA MAN : Mohon kesiswaan dan Humas & Fasilitas	
Tanggal Penyelesaian :	Diajukan kembali tgl :
Penerima :	Penerima :
DISPOSISI Ap. Pak. Akaudin dan Pak. ABO. Wahab.	DISPOSISI KEPALA MADRASAH 
Tanggal Penyelesaian :	Tanggal Penyelesaian :
Penerima :	Penerima :



PEMERINTAH KOTA PALOPO
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Jl. K. H. M. Hasyim, No. 5, Kota Palopo, Kode Pos: 91921
Telp/Fax : (0471) 326048, Email : dpmptsp@palopokota.go.id, Website : <http://dpmptsp.palopokota.go.id>

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

NOMOR : 500.18.7.212025.02791PDPMPPTSP

DASAR HUKUM :

1. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 tentang Sistem Nasional Ilmu Pengetahuan dan Teknologi
2. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja
3. Peraturan Menteri Nomor 3 Tahun 2008 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian
4. Peraturan Wali Kota Palopo Nomor 22 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Penelitian dan Non Penelitian di Kota Palopo
5. Peraturan Wali Kota Palopo Nomor 31 Tahun 2023 tentang Pelaksanaan Kewenangan Penelitian dan Nonpenelitian Yang Diberikan Wali Kota Palopo Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Palopo.

MEMBERIKAN IZIN KEPADA

Nama : **MUFIDAH MAHMUD**
Jenis Kelamin : **P**
Alamat : **Jl. Benteng Raya Perumahan Benteng Lind Kota Palopo**
Pekerjaan : **Mahasiswa**
NIM : **2103010014**

Maksud dan Tujuan mengadakan penelitian dalam rangka penulisan Skripsi dengan Judul :

**PEMAHAMAN KONTROVERSIAL DALAM FRASE "PENYEDIAAN ALAT KONTRASEPSI DI SEKOLAH"
PASAL 103 AYAT 4(e) TENTANG PP.28 / 2024**

Lokasi Penelitian : **Dinas Kesehatan Kota Palopo, Kementerian Agama Kota Palopo, Madrasah Aliyah Negeri Palopo**
Lamanya Penelitian : **11 Maret 2025 s.d. 11 Juni 2025**

DENGAN KETENTUAN SEBAGAI BERIKUT :

1. Sebelum dan sesudah melaksanakan kegiatan penelitian harus melapor kepada Wali Kota Palopo c.q. Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Palopo.
2. Menaatì semua peraturan perundang-undangan yang berlaku, serta menghormati Adat Istiadat setempat.
3. Penelitian tidak menyimpang dari maksud izin yang diberikan.
4. Menyampaikan 1 (satu) exemplar foto copy hasil penelitian kepada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Palopo.
5. Surat Izin Penelitian ini dinyatakan tidak berlaku, bilamana pemegang izin ternyata tidak menaatì ketentuan-ketentuan tersebut di atas.

Demikian Surat Keterangan Penelitian ini diterbitkan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dibbitkan di Kota Palopo
Pada tanggal : **11 Maret 2025**



Ditandatangani secara elektronik oleh :
Kepala DPMPTSP Kota Palopo

RYANBURHAN RUL, S.STP

Pengikat : **Protesis IV/a**
NIP : **19850211 200312 1 002**

Terdapat Salinan YB :

1. Wali Kota Palopo
 2. Gubernur IAIN SIVS
 3. Kepala Palopo
 4. Kepala Badan Koordinat Pro. Su. Sak
 5. Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Kota Palopo
 6. Kepala Badan Koordinat Kota Palopo
 7. Salinan ke lain dengan ditandatangani pejabat.
- Dalam melaksanakan tugas sebagai pejabat menggunakan Simbol Elektronik yang diberikan oleh Badan Koordinat Elektronik (BKE), Badan Koordinat dan Koordinat (BKE)



Lampiran 3: Dokumentasi



Wawancara dengan Bapak Alauddin (Wakasek Kesiswaan MAN Palopo)



Wawancara dengan Marwah Pabiri S.Kep, Ns (Staff bidang kesehatan masyarakat Dinkes Palopo)



Wawancara dengan Putri, Aisyah dan Nurul (siswa MAN Kota palopo)



Wawancara dengan H. Ahmad Pattola, M.Pd (Kasi Pendis Kemenag)