

JURNAL PROMOTIF PREVENTIF

Kesiapan dan Penerimaan Layanan Kontrasepsi Remaja di Kota Kupang Dalam Konteks Implementasi Peraturan Pemerintah No. 28 Tahun 2024

*Readiness and Acceptance of Adolescent Contraceptive Services in Kupang City in the
Context of the Implementation of Government Regulation No. 28 of 2024*

Luisa Octoviana Eluama*, Christina R Nayoan, Frans G Mado, Sherlie K. A. Littik,
Imelda F. Manurung

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa Cendana, Kupang, Indonesia

Article Info

Article History

Received: 25 Jun 2025

Revised: 27 Jul 2025

Accepted: 02 Agu 2025

ABSTRACT / ABSTRAK

Adolescence is a transitional period between childhood and adulthood, characterised by development in various aspects of human life towards adulthood. In Indonesia, the issues of teenage pregnancy and premarital sexual behaviour continue to rise, necessitating serious attention. The objective of this study is to analyse the readiness and acceptance of contraceptive services among adolescents in Kupang City, in anticipation of the implementation of Government Regulation (GR) No. 28 of 2024. The research method used is descriptive qualitative with an exploratory approach. A total of 26 informants were selected using purposive sampling. Data collection was conducted through in-depth interviews and Focus Group Discussions (FGDs), with data analysis performed thematically. The results of this study indicate that contextual factors in health services show that, although contraceptives are still nominally intended for married couples, most health workers at community health centres demonstrate adaptive readiness. Contextual factors in the community, particularly from religious and community leaders, indicate resistance to contraceptive services for unmarried adolescents due to religious and cultural norms. Overall, readiness and acceptance of adolescent contraceptive policies in Kupang City still face multidimensional challenges, but there is significant potential for transformation through educational, intersectoral, and youth-friendly approaches.

Keywords: *Adolescents, Contraception, Government Regulation No. 28 of 2024*

Remaja adalah masa transisi antara masa anak ke masa dewasa yang mengalami perkembangan dari berbagai aspek kehidupan manusia menuju masa dewasa. Di Indonesia, masalah kehamilan remaja dan perilaku seksual pranikah terus meningkat sehingga perlu mendapatkan perhatian serius. Tujuan Penelitian ini adalah Menganalisis Kesiapan dan Penerimaan Layanan Kontrasepsi Bagi Remaja di Kota Kupang, Menyongsong Implementasi Peraturan Pemerintah (PP) No 28 Tahun 2024. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif dengan pendekatan eksploratif. Informan penelitian sebanyak 26 orang dipilih secara *purposive sampling*. Pengumpulan data dilakukan dua cara melalui wawancara mendalam dan *Focus Group Discussion* (FGD) serta analisa data dilakukan secara tematik. Hasil penelitian ini menunjukkan Faktor kontekstual di layanan kesehatan menunjukkan bahwa meskipun secara normatif layanan kontrasepsi masih diperuntukkan bagi pasangan menikah, sebagian besar tenaga kesehatan di Puskesmas menunjukkan kesiapan adaptif. Faktor kontekstual di masyarakat, terutama dari tokoh agama dan tokoh masyarakat, menunjukkan resistensi terhadap layanan kontrasepsi bagi remaja belum menikah karena norma agama dan budaya. Secara keseluruhan, kesiapan dan penerimaan terhadap kebijakan kontrasepsi remaja di Kota Kupang masih menghadapi tantangan multidimensional, namun terdapat peluang besar untuk transformasi melalui pendekatan edukatif, intersektoral, dan ramah remaja.

Kata kunci: Remaja; Kontrasepsi, Kebijakan Kesehatan Reproduksi, PP No. 28/2024

Corresponding Author:

Name : Luisa Octoviana Eluama

Affiliate : Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa Cendana

Address : Jl. Adisucipto Penfui, Kota Kupang, Prov. Nusa Tenggara Timur

Email : eluamaluisa111078@gmail.com

PENDAHULUAN

Remaja adalah masa transisi antara masa anak ke masa dewasa yang mengalami perkembangan dari berbagai aspek kehidupan manusia menuju masa dewasa. Berdasarkan data dari Ditjen Dukcapil Kementerian Dalam Negeri, jumlah penduduk Indonesia sebagai negara berkembang pada tahun 2024 diproyeksikan mencapai 282,48 juta jiwa, remaja berusia 10-24 tahun dicatat sekitar 25% atau sekitar 66 juta jiwa dari total jumlah remaja di Indonesia (BPS, 2024).

Berbagai laporan dinyatakan bahwa sejumlah remaja sudah banyak yang terjebak dalam perilaku reproduksi tidak sehat, perilaku seksual pranikah yang paling banyak mendapat sorotan dari berbagai kalangan (Soetjiningsih, 2008). Berdasarkan data dari UNFPA (*United Nations Population Fund*) tahun 2023, sekitar 16 juta gadis berusia 15-19 tahun di seluruh dunia mengalami kehamilan tiap tahunnya, dengan lebih dari 90% di antaranya terjadi di negara-negara berkembang. Di Indonesia, masalah kehamilan remaja dan perilaku seksual pranikah terus meningkat sehingga perlu mendapatkan perhatian serius. Secara nasional, data menunjukkan bahwa angka kehamilan remaja usia dibawah 19 tahun mencapai 58,6% atau sekitar 1,5 juta remaja dari total jumlah remaja hamil setiap tahunnya, dan sebagian besar dari mereka tidak memiliki akses yang cukup terhadap alat kontrasepsi atau pendidikan seksual yang sesuai (BKKBN, 2023).

Data dinas kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur, (2024) Khususnya Kota Kupang, jumlah ibu hamil dari Dinas Kesehatan usia kurang dari 20 tahun yang melakukan Ante Natal Care di 12 Puskesmas, pada tahun 2022 sebesar 369 atau 4,5% dari 8.229 total bumil, Pada tahun 2023 kembali menurun 5% dari total ibu hamil ANC, sedangkan tahun 2024 meningkat secara signifikan sebesar 457 ibu hamil atau sekitar 5,2 % dari total 8.728 ibu hamil yang melakukan ANC, diantaranya sebagian besar adalah pelajar. Hal ini menunjukkan peningkatan jumlah pemeriksaan kehamilan merupakan indikasi adanya upaya peningkatan kesadaran akan pentingnya pemeriksaan kesehatan selama kehamilan, juga adanya ketidaktahuan tentang kontrasepsi, serta kurangnya fasilitas dan layanan kesehatan yang dapat diakses oleh remaja.

Pemerintah Indonesia menerbitkan Peraturan Pemerintah (PP) No. 28 Tahun 2024 sebagai upaya untuk mengatasi berbagai masalah kesehatan reproduksi yang dihadapi remaja, seperti meningkatnya angka kehamilan yang tidak diinginkan atau tidak direncanakan, Infeksi Menular Seksual (IMS), serta abortus yang tidak aman. Implementasi kebijakan peraturan pemerintah ini belum sepenuhnya efektif. Beberapa kendala utama yang dihadapi dalam penerapannya antara lain keterbatasan fasilitas kesehatan, kurangnya tenaga medis terlatih yang mampu memberikan layanan kesehatan reproduksi kepada remaja, serta resistensi masyarakat terhadap pemberian akses alat kontrasepsi bagi remaja. Ada ketidaksetujuan dari sebagian kalangan, baik orang tua, pendidik, maupun tokoh agama, yang menganggap bahwa pemberian akses alat kontrasepsi dapat memicu perilaku seksual di luar nikah. Resistensi ini semakin memperberat proses implementasi kebijakan ini, mengingat perbedaan pandangan yang ada di masyarakat (Dinkes Prop NTT, 2024). Kondisi ini mengharuskan pendekatan yang lebih sensitif terhadap konteks sosial dan budaya lokal, serta strategi edukasi yang melibatkan semua pihak terkait untuk mendukung keberhasilan kebijakan di Kota Kupang. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kesiapan dan penerimaan remaja terhadap layanan

kontrasepsi di Kota Kupang dalam konteks implementasi Peraturan Pemerintah No. 28 Tahun 2024.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan pendekatan eksploratif untuk menggambarkan temuan-temuan secara rinci terkait Kesiapan dan Penerimaan Layanan Kontrasepsi Bagi Remaja di Kota Kupang. Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari-Juni 2025, di Dinas P2KB dan Faskes Tingkat I yaitu 12 Puskesmas di Kota Kupang. Informan penelitian adalah petugas Dinas P2KB, Penanggung Jawab KB, Remaja Genre NTT, dan Tokoh Masyarakat sebanyak 26 orang yang diambil secara *purposive sampling*, dimana kriteria inklusi informan dalam penelitian ini ialah memiliki peran langsung dalam pengelolaan dan distribusi alat kontrasepsi di tingkat Dinas Kesehatan, Menguasai informasi terkait kebijakan kontrasepsi, dan mengerti tantangan dan kebutuhan layanan kontrasepsi di tingkat Puskesmas. Pengumpulan data dilakukan secara *indepth interview* dan *Focus Group Discussion* (FGD), dengan dilakukan audit trail. Aspek yang dikaji dalam penelitian ini adalah mengeksplorasi Faktor-faktor Kontekstual yang terjadi di Layanan Kesehatan, Masyarakat dan kalangan Remaja, yang berkaitan dengan Kesiapan serta Perubahan dalam Penyediaan Alat Kontrasepsi untuk mendukung Penerimaan terhadap Kebijakan Penyediaan Alat Kontrasepsi bagi Remaja di Kota Kupang, dan mengeksplorasi penilaian terhadap informasi yang diterima oleh layanan kesehatan, Remaja, dan Masyarakat terkait kebijakan peraturan pemerintah (PP) No 28 Tahun 2024. Teknik analisa data dimulai dari membuat transkrip wawancara, kategorisasi data dan analisa variabel dengan cara analisis tematik dengan menggunakan Microsoft excel dan word.

HASIL

Bagian Partisipan utama terdiri dari individu yang terlibat langsung dalam perencanaan, pengelolaan, dan pelaksanaan layanan kontrasepsi, baik di tingkat kebijakan maupun pelaksana teknis. Penelitian melibatkan Informan utama yang terdiri dari Petugas Dinas P2KB Kota Kupang sebanyak 16 orang yang bersedia untuk menjadi informan.

Tabel 1. Karakteristik Informan Utama

No	Nama (Inisial)	Usia (Tahun)	Jenis Kelamin	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan	Lama Kerja (Tahun)	Peran/Instansi
1.	RG	42	Perempuan	S2-IKM	PNS	15	Plt. Kabid KB
2.	CL	42	Perempuan	S1-KesMas	PNS	19	KaSubBid PPA
3.	DB	40	Perempuan	S1-Profesi Apoteker	PNS	19	Pengelola Gudang P2KB PJ-KB
4.	RL	55	Perempuan	D3- Kebidanan	PNS	31	Puskemas Oebobo PJ-KB
5.	AL	58	Perempuan	D3- Kebidanan	PNS	34	Puskemas Oepoi PJ-KB
6.	JN	52	Perempuan	S2-IKM	PNS	28	Puskemas

7.	AM	32	Perempuan	D3- Kebidanan	PNS	8	Kupang Kota PJ-KB Puskemas Pasir Panjang
8.	IL	46	Perempuan	D3- Kebidanan	PNS	25	PJ-KB Puskemas Bakunase
9.	DM	49	Perempuan	D4-Kebidanan	PNS	25	PJ-KB Puskemas Sikumana
10.	YH	42	Perempuan	D3- Kebidanan	PNS	21	PJ-KB Puskemas Penfui
11.	SR	48	Perempuan	D3- Kebidanan	PNS	22	PJ-KB Puskemas Oesapa
12.	TY	37	Perempuan	D3- Kebidanan	PNS	15	PJ-KB Puskemas Alak
13.	FB	54	Perempuan	D3- Kebidanan	PNS	20	PJ-KB Puskemas Manutapen
14.	IL	48	Perempuan	D3- Kebidanan	PNS	22	PJ-KB Puskemas Bakunase
15.	PL	53	Perempuan	D3- Kebidanan	PNS	24	PJ-KB Puskemas Oeleta/Penkase
16.	BS	56	Perempuan	D3- Kebidanan	PNS	34	PJ-KB Puskemas Naioni

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 1 menunjukkan bahwa seluruh partisipan utama merupakan perempuan dengan latar belakang pendidikan mayoritas D3 Kebidanan dan rata-rata usia 46 tahun. Sebagian besar telah bekerja selama lebih dari 20 tahun dalam pelayanan KB, dengan pendidikan terakhir bervariasi dari D3 hingga S2. Rata-rata pengalaman kerja yang panjang mencerminkan tingkat kedewasaan dan kematangan profesional dalam menjalankan tugas, sehingga sangat relevan untuk menggambarkan kesiapan institusional dan operasional terhadap implementasi layanan kontrasepsi bagi remaja sebagaimana diatur dalam PP No. 28 Tahun 2024.

Partisipan pendukung dalam penelitian ini dipilih secara Purposif untuk memberikan perspektif dari sisi penerima manfaat dan tokoh yang memiliki pengaruh terhadap penerimaan dan pelaksanaan layanan kontrasepsi remaja di Masyarakat. Penelitian ini juga melibatkan Informan pendukung yang terdiri dari 1. Remaja GenRe (Generasi Berencana), Tokoh Agama, dan Tokoh Masyarakat sebanyak 10 orang yang bersedia untuk menjadi informan.

Tabel 2 memperlihatkan karakteristik partisipan pendukung yang terdiri dari 11 orang, yang dikelompokkan dalam dua metode pengumpulan data, yaitu Focus Group Discussion (FGD) dan Wawancara Mendalam. Mayoritas remaja FGD terlibat dalam kegiatan GenRe dan

organisasi kepemudaan selama 1-5 tahun, menunjukkan tingkat partisipasi aktif dan pengalaman lapangan yang baik, hal ini memperkuat validitas data sebagai representasi suara remaja. Sedangkan tiga partisipan pendukung dari wawancara mendalam juga memiliki latar belakang dan peran strategis dalam pandangan remaja dan keluarga dalam komunitas Masyarakat.

Tabel 2. Karakteristik Informan Pendukung

No	Nama (Inisial)	Usia (Tahun)	Jenis Kelamin	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan	Lama Kerja (Tahun)	Peran/ Instansi
1.	RL	21	Perempuan	SMA	Mahasiswi Psikolog	4	Ketua Forum Genre Kota Kupang- <i>Voice Now</i> Kupang & Satu Frekuensi Indonesia
2.	DT	21	Perempuan	S1- Manaj SDP	Swasta	3	Anggota GenRe
3.	FK	20	Perempuan	SMA	Mahasiswa UCB	3	Anggota GenRe
4.	JJ	19	Perempuan	SMA	Mahasiswi Psikolog	1	Anggota GenRe HMP Psikologi
5.	HB	22	Laki-laki	SMA	Mahasiswi Komputer	5	Anggota GenRe GenBI NTT Komisariat Undana
6.	RK	21	Laki-laki	SMA	Mahasiswa Undana Pelajar	1	Anggota GenRe J4U Ministry
7.	YM	16	Laki-laki	SMP	SMA Lentera	1	Anggota GenRe OSIS, Pasbar, LPAI
8.	AU	20	Laki-laki	SMA	Mahasiswa Teknik Elektro	3	Anggota GenRe Satu Frekuensi Indonesia
9.	RTL	50	Laki-laki	Sarjana Pendidikan Agama	Imam Katolik (Pastor)	23	Pastor Kepala Paroki St. Maria Assumpta, Pengawas Yayasan Swastisari Kupang
10.	YAK	41	Perempuan	Sarjana Theologi Pendidikan	Pendeta GMIT	13	Pelayan Pastoral RSUD SK Lerik
11.	FI	55	Perempuan	Profesi Dokter Gigi	PNS	26	Kepala Dinas P2KB Kota Kupang

Sumber: Data Primer, 2025

Kesiapan Organisasi Layanan KB di Fasilitas Kesehatan

Budaya organisasi dalam layanan kontrasepsi di Puskesmas se-Kota Kupang menunjukkan adanya dinamika antara aturan formal dengan praktik lapangan yang lebih fleksibel dan humanistik. Secara umum, seluruh Puskesmas mengakui bahwa SOP yang berlaku secara resmi masih membatasi pelayanan kontrasepsi hanya untuk pasangan yang telah menikah secara sah. Namun dalam praktik, banyak petugas memilih untuk menyesuaikan pendekatan berdasarkan kondisi nyata remaja di masyarakat, terutama yang sudah hidup bersama, memiliki anak, atau ditinggal pasangan. Beberapa petugas mengungkapkan adanya dilema moral ketika harus memutuskan apakah remaja yang belum menikah layak mendapatkan pelayanan KB, sebagaimana kutipan wawancara berikut:

"..... Kalau untuk SOP saya rasa semua Puskesmas adamemang SOP tu untuk mereka yang sudah nikah syah tapi kami tetap melihat dari sisi kemanusiaan..... jadi kami layani itu tidak harus yang sudah nikah syah ... intinya ada calon suami yang siap bertanggungjawab ..ada ditempat... sudah tinggal bersama dan punya anak....Kita tetap beri penjelasan bahwa sebenarnya pelayanan ini untuk pasangan usia subur dan yang sudah menikah" (YH, 42, PJ-PKM

"...kalau sesuai SOP harus yang sudah menikahtapi pelayanan kontrasepsi kami layani pada setiap akseptor yang datang entah sudah menikah maupun belum...karna mereka sudah hidup bersama hanya saja secara administrasi mereka belum nikah sah kebanyakan alasannya karna masalah ekonomi dan lain-lain....."

(AM, 32, PJ-PKM)

"..... Memang kalau SOPnya tu harus yang sudah menikah tapi disini mereka hanya karna belum urus di pencatatan sipil.... "

(IL, 46, PJ-PKM)

"..... SOP pelayanan sudah ada dan dijalankan.... Tidak ada penolakan secara internal, semua berjalan sesuai tugas masing-masing ... Selama ini tidak ada resistensi terhadap pelayanan KB, termasuk untuk remaja" (DM, 49, PJ-PKM)

"..... Selama ini kita kerja sesuai dengan SOP yang ada ... yaah harus bagi pasangan yang sudah nikah syah"

Meskipun kebijakan resmi belum mendukung secara eksplisit pelayanan KB untuk remaja belum menikah, kebanyakan Puskesmas menunjukkan fleksibilitas dengan tetap memberikan layanan dalam kondisi tertentu, terutama bila sudah ada dukungan keluarga dan calon suami yang bertanggung jawab. Pelayanan diberikan setelah proses konseling, edukasi, dan skrining menyeluruh, sebagaimana kutipan wawancara berikut:

"..... tidak membedakan remaja dengan pasangan usia subur yang lain....Kalau yang belum nikah sah ...intinya sudah hidup bersama ...atau punya anak dan suaminya tanggungjawab kita layani jadi tidak ada perbedaan.... tapi disini mereka hanya karna belum urus di pencatatan sipil" (IL, 46, PJ-PKM)

"..... Kita disini tidak memandang status menikah atau belum Intinya mereka kalau datang bilang mau berKB dan sudah berhubungan suami istri dan sudah punya anak walaupun belum menikah kita tetap layani karena itu kan haknya mereka. (SR, 48, PJ-PKM)

Pandangan Normatif Tokoh Agama

Pandangan masyarakat, khususnya dari tokoh agama dan pemangku kebijakan di Kota Kupang, memperlihatkan posisi yang cukup beragam, namun tetap berakar kuat pada norma

dan nilai-nilai budaya serta ajaran moral yang berlaku dalam komunitas masing-masing. Nilai-nilai keagamaan menjadi pedoman utama dalam menyikapi isu ini., sebagaimana kutipan wawancara:

“.....Sebenarnya gereja Katolik itu melarang alat-alat kontrasepsi apapun, terutama yang bertujuan untuk terjadinya provokasi-aborsi.... Tapi disamping itu juga, alat kontrasepsi yang diberikan pada remaja tentu dilarang karena alat kontrasepsi itu hanya diberikan bagi mereka yang sudah menikah.... Dengan memberikan alat kontrasepsi bagi mereka yang belum menikah, dengan sendirinya gereja menyetujui bahwa boleh melakukan hubungan seks di luar pernikahan” (RTL, 50, ToGa)

Ia juga menegaskan bahwa pembinaan kepada remaja di paroki sangat ditekankan agar mereka memahami makna seksualitas dan dapat menjaga diri dari pergaulan bebas, sebagaimana kutipan wawancara:

“.....Kami memberikan pembinaan khusus supaya mereka itu mengerti apa itu seksualitas dari tingkat umur... terutama kita memberikan pembinaan tentang hal-hal yang akan merugikan bila mereka melakukan pergaulan bebas atau hubungan seks di luar pernikahan” (RTL, 50, ToGa)

Senada dengan itu, tokoh agama Protestan menjelaskan bahwa penggunaan kontrasepsi oleh remaja belum menikah tidak sejalan dengan prinsip-prinsip Alkitab, sebagaimana kutipan wawancara:

“.....Dalam pandangan Alkitab... seksualitas itu adalah sebuah karunia yang Tuhan rancang untuk dinikmati dalam konteks pernikahan yang sah.... penggunaan alat kontrasepsi dikalangan remaja dilihat sebagai tindakan yang bertentangan dengan prinsip akitabiah..... karena hubungan seks itu suatu yang sangat kudus dan dilakukan dalam suatu pernikahan yang sah” (YAK, 41, Toga)

Kedua tokoh agama sepakat bahwa penggunaan kontrasepsi oleh remaja yang belum menikah tidak sejalan dengan prinsip-prinsip moral dan spiritual yang mereka anut. Mereka juga menilai bahwa kebijakan pemerintah, seperti Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024, perlu dilaksanakan dengan pendekatan lintas sektor yang lebih inklusif dan peka terhadap nilai-nilai lokal dan keagamaan agar tidak menimbulkan resistensi di tengah Masyarakat.

Presepsi Remaja Terhadap Kontrasepsi

Budaya organisasi layanan kontrasepsi tidak hanya terbentuk di lingkup institusi formal seperti Dinas P2KB atau Puskesmas, tetapi juga dipengaruhi oleh bagaimana remaja sebagai kelompok sasaran memahami, menerima, dan merespons norma serta praktik yang ada di masyarakat. Hasil FGD bersama remaja putra dan putri memperlihatkan bahwa persepsi mereka tentang kontrasepsi sarat dengan nilai moral, stigma sosial, serta pengaruh dari pendidikan, keluarga, dan institusi keagamaan. Namun, dalam praktiknya, mereka melihat bahwa kontrasepsi masih sangat diasosiasikan dengan pasangan yang telah menikah. Bahkan, penggunaannya oleh remaja belum menikah masih dianggap tabu atau menyalahi nilai moral masyarakat, sebagaimana kutipan wawancara berikut:

“.....sebenarnya mereka yang memiliki konsep dalam pernikahan kayak ingin punya anak gitu... untuk merencanakan kehamilan disesuaikan dengan masa subur... tapi kalau digunakan oleh orang yang belum menikah itu menyalahi” (HB, 22, L)

".....Menurut saya ... kontrasepsi itu suatu alat untuk mengontrol atau mencegah kehamilan yang terjadi itu kecilsaya tidak setuju dengan PP yang dikeluarkan pemerintah karena alat kontrasepsi itu hanya digunakan oleh orang yang sudah menikah..... jika digunakan oleh remaja maka akan memberi peluang untuk seks bebas" (RL, 21, P)

"..... sebaiknya alat kontrasepsi itu tujuan untuntuk mencegah kehamilan sebaiknya digunakan oleh pasangan yang sudah nikah sah karna kalo digunakan oleh remaja maka akan menimbulkan seks bebas apalagi belum apa-apa hamil trus sonde sanggup urus maka akan mempengaruhi organ reproduksi" (FK, 20, P)

Meskipun begitu, remaja putra cenderung lebih terbuka dan setara dalam melihat peran dan tanggung jawab penggunaan kontrasepsi. Mereka mengakui pentingnya sosialisasi dan edukasi yang tidak menghakimi, tidak disalah artikan, tapi lebih pada pemahaman yang benar serta mengkritisi anggapan bahwa kontrasepsi adalah merupakan hal yang penting dan tidak hanya merupakan tanggung jawab perempuan semata tapi merupakan tanggungjawab bersama, terutama syarat dan ketentuan untuk mengaksesnya, sebagaimana kutipan wawancara:

"..... Jika berbicara tentang kontrasepsi sebaiknya digunakan oleh suami istri sah.... Kalau dari ranah agama itu tabu sehingga perlu diberi edukasi....Untuk pemakaian lebih baik setara... tapi selama ini kebanyakan perempuan" (AU, 20, L)

"... Kalau selama ini biasanya kontrasepsi paling banyak dipakai oleh perempuan ...tapi seharusnya perempuan laki-laki memiliki tanggungjawab yang setara" (HB, 22, L)

"..... Kalau menurut beta sendiri son papa itu undang-undang ada tapi musti peninjauan lebih lanjut supaya didalam itu undang-undang tu dia kayak kasi masuk prosedur atau syarat-syarat yang bagaimana sehingga remaja-remaja tersebut bisa mengaksestapi bukan secara umum kan" (RL, 21, P)

Implementasi Kebijakan dan Realitas Pelayanan

Dalam menyongsong implementasi Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Pelayanan Keluarga Berencana, tenaga kesehatan di berbagai lini baik di tingkat dinas maupun fasilitas layanan primer seperti puskesmas menunjukkan kesiapan meskipun belum terdapat tuntutan tugas baru secara formal. Menurut Kepala bidang bagian KB, di Dinas P2KB, tanggung jawab utama tetap berfokus pada penguatan layanan KB bagi pasangan usia subur sesuai dengan standar pelayanan yang ada agar semuanya berjalan baik, sebagaimana kutipan wawancara:

"....selama ini tidak ada tuntutan tugas tambahan ... prinsipnya pelayanan kontrasepsi di faskes kami tetap menyesuaikan dengan SOP yaitu pada pasangan yang sudah menikah..... sedangkan peran dalam bidang KB ...yang pertama memastikan pelayanan KB di faskes itu berjalan dengan baik..... kemudian bagaimana memastikan juga ketersediaan alat dan obat kontrasepsi di faskes sehingga dapat memenuhi permintaan yang ada di masyarakat..... kemudian bagaimana kita tetap terus memberikan pembinaan kepada faskes dan juga kepada masyarakat yang mungkin pelayanan KBnya kurang bisa bertambah ...dan juga bisa memotivasi masyarakat untuk mengikuti program keluarga berencana melakukan pembinaan agar jangan terjadi putus pakai kontrasepsi bagi akseptor" (RG, 42, P2KB)

Meskipun dengan kondisi demikian, dinas tetap menjalankan fungsi penting seperti memastikan distribusi alat kontrasepsi, pembinaan faskes, dan motivasi kepada masyarakat agar tidak terjadi putus pakai kontrasepsi. Hal serupa disampaikan oleh Kasubid PPA yang

menegaskan bahwa sejauh ini belum ada arahan khusus terkait layanan remaja, sebagaimana kutipan wawancara:

*“..... Belum pernah ada distribusi khusus untuk remaja, biasanya alkon itu kita kasih sesuai permintaan dari faskes, sonde pilah-pilah itu untuk siapa dengan golongan umur berapa”
(CL, 42, P2KB)*

PEMBAHASAN

Kesiapan Organisasi Layanan KB di Fasilitas Kesehatan

Edgar Schein (2010) mendefinisikan budaya organisasi sebagai pola asumsi dasar yang ditemukan atau dikembangkan oleh kelompok dalam upaya mereka mengatasi masalah eksternal dan integrasi internal, yang telah bekerja cukup baik untuk dianggap valid dan diajarkan kepada anggota baru sebagai cara yang benar untuk memahami, berpikir, dan merasakan terkait masalah tersebut. Model ini terdiri dari tiga tingkat, antara lain: (1) Artefak: Elemen-elemen yang tampak dan dapat diamati, seperti struktur organisasi, kebijakan, dan prosedur, (2) Nilai yang Dinyatakan (Espoused Values): Nilai dan norma yang secara eksplisit diungkapkan oleh organisasi, (3) Asumsi Dasar (Basic Assumptions): Keyakinan dan pandangan dunia yang mendalam dan sering kali tidak disadari, yang membentuk pola pikir dan perilaku anggota organisasi.

Di Puskesmas, Secara formal, kebijakan dan SOP pelayanan kontrasepsi masih mengatur pemberian layanan hanya untuk pasangan yang sudah menikah. Namun, dalam praktik lapangan, terjadi penyesuaian kontekstual yang mempertimbangkan aspek kemandirian dan kesehatan masyarakat. Pendekatan yang diambil cenderung pragmatis dan responsif terhadap situasi remaja, dengan mempertimbangkan kesiapan pasangan dan dukungan keluarga. Budaya organisasi di Dinas P2KB Kota Kupang sangat normatif dan regulatif, mengacu ketat pada kebijakan nasional yang membatasi pelayanan kontrasepsi hanya untuk pasangan usia subur dalam ikatan pernikahan. Distribusi alkon berjalan tertib dan sistematis, namun belum mengakomodasi pendekatan preventif untuk remaja di luar kerangka pernikahan, yang menjadi tantangan tersendiri dalam menghadapi implementasi PP No. 28 Tahun 2024.

Penelitian oleh Simbar et al. (2020) di jurnal Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional menunjukkan bahwa norma internal tenaga kesehatan dan kebijakan rumah sakit yang belum ramah remaja menjadi salah satu penghambat akses remaja terhadap layanan kontrasepsi di Indonesia. Temuan ini juga mendukung hasil penelitian dari Saifuddin et al. (2021) dalam jurnal Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional menunjukkan bahwa persepsi negatif dari tenaga kesehatan terhadap remaja yang mengakses kontrasepsi menghambat pelayanan ramah remaja. Tenaga kesehatan sering merasa bertentangan antara nilai profesionalisme dan norma sosial yang berlaku di lingkungannya.

Pandangan Normatif Tokoh Agama

Budaya organisasi di fasilitas kesehatan tidak terlepas dari pengaruh budaya masyarakat di sekitarnya. Norma sosial dan nilai-nilai budaya setempat memainkan peran besar dalam membentuk sikap organisasi terhadap pelayanan kontrasepsi remaja. Menurut teori sistem sosial Talcott Parsons, organisasi merupakan bagian dari sistem sosial yang saling memengaruhi. Dalam konteks Kota Kupang, masyarakat cenderung menganut nilai-nilai religius dan adat yang menganggap pembicaraan tentang kontrasepsi bagi remaja sebagai tabu.

Penelitian oleh Lede et al. (2023) mencatat bahwa tekanan sosial ini merembes masuk ke dalam kebijakan internal fasilitas layanan kesehatan, sehingga organisasi cenderung mengambil sikap “defensif” atau “menghindar” dari program kontrasepsi remaja.

Hasil temuan menunjukkan adanya perbedaan dalam budaya organisasi antara Dinas P2KB dan lembaga keagamaan: Dinas P2KB Kota Kupang memiliki budaya organisasi yang relatif terbuka dan menunjukkan kesiapan dalam mengimplementasikan PP No. 28 Tahun 2024, khususnya untuk remaja yang sudah menikah dan ingin menunda kehamilan. Tokoh agama dari Gereja Katolik dan Protestan memiliki budaya organisasi yang lebih kuat dipengaruhi oleh nilai-nilai religius. Mereka menolak pemberian kontrasepsi bagi remaja yang belum menikah, karena dianggap bertentangan dengan ajaran agama tentang kesucian seksual dan hubungan hanya dalam ikatan pernikahan.

Presepsi Remaja Terhadap Kontrasepsi

Temuan dari FGD bersama remaja GenRe menunjukkan bahwa faktor budaya dan norma sosial memiliki pengaruh besar terhadap penerimaan kontrasepsi di kalangan remaja. Remaja perempuan cenderung memandang penggunaan kontrasepsi sebagai tanggung jawab diri sendiri, sejalan dengan tekanan sosial terhadap tubuh dan moralitas perempuan. Dalam hasil wawancara mendalam, mayoritas remaja menyatakan bahwa lingkungan layanan kesehatan masih terasa “menghakimi” dan tidak ramah, khususnya bagi remaja yang belum menikah. Mereka mengaku enggan mengakses layanan kontrasepsi di puskesmas atau rumah sakit karena takut mendapatkan stigma dari petugas atau dilihat buruk oleh masyarakat sekitar. Lingkungan yang tidak ramah ini menimbulkan rasa tidak aman (*unsafe space*), sehingga remaja memilih untuk tidak mencari informasi atau bantuan yang dibutuhkan.

Hal ini diperkuat oleh pendekatan Youth-Friendly Health Services (YFHS) dari WHO (2012), yang menekankan bahwa layanan kesehatan bagi remaja harus menjamin kerahasiaan, kenyamanan, sikap tidak menghakimi, dan komunikasi yang empatik. Jika budaya organisasi tidak mencerminkan prinsip-prinsip ini, maka aksesibilitas dan pemanfaatan layanan kontrasepsi di kalangan remaja akan tetap rendah.

Implementasi Kebijakan dan Ralitas Pelayanan

Dalam konteks implementasi kebijakan pelayanan kontrasepsi bagi remaja berdasarkan PP No. 28 Tahun 2024, hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar tenaga kesehatan di Kota Kupang belum menerimatuntutan tugas tambahan secara formal. Perspektif ini mencerminkan adanya ketidaksesuaian antara regulasi nasional dan kesiapan teknis operasional di tingkat pelaksana, yang oleh Kahn et al. (1964) dalam teori *role ambiguity* disebut sebagai kondisi ketika individu mengalami kebingungan karena peran baru belum dijabarkan secara eksplisit melalui instrumen kebijakan internal, seperti SOP, juklak, atau juknis. Sementara itu, penanggung jawab program KB di Puskesmas menyampaikan bahwa mereka belum melihat tuntutan ini sebagai beban, dan cenderung menyambutnya sebagai tantangan.

Secara praktis, Kabid KB dan Kasubid PPA di Dinas P2KB menyampaikan bahwa pelayanan masih difokuskan pada kelompok pasangan usia subur (PUS), dan kebijakan baru belum secara resmi disosialisasikan kepada petugas lapangan. Mereka tetap menjalankan fungsi dasar dinas seperti distribusi alat kontrasepsi (alkon), pembinaan faskes, dan edukasi masyarakat, tetapi belum diarahkan secara spesifik pada segmentasi remaja. Ketidakjelasan ini

menyebabkan penundaan adaptasi program, walaupun secara prinsip SDM menunjukkan keterbukaan terhadap penyesuaian.

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa kesiapan dan penerimaan layanan kontrasepsi bagi remaja di Kota Kupang sebagai respons terhadap implementasi Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 masih menghadapi tantangan kontekstual di berbagai tingkat. Pada level layanan kesehatan, meskipun secara normatif kontrasepsi masih diperuntukkan bagi pasangan menikah, sebagian besar tenaga kesehatan di Puskesmas memperlihatkan kesiapan adaptif. Namun, kesiapan tersebut masih terkendala oleh kebijakan normatif dan prosedur operasional standar yang belum diperbarui. Pada level masyarakat, resistensi masih kuat, terutama dari tokoh agama dan tokoh adat, yang merefleksikan pengaruh nilai budaya dan moral terhadap penerimaan kontrasepsi bagi remaja belum menikah. Sementara itu, remaja yang tergabung dalam program GenRe menunjukkan keterbukaan terhadap edukasi kontrasepsi. Akan tetapi, mereka masih menghadapi hambatan berupa keterbatasan akses informasi yang valid, rendahnya literasi digital, stigma sosial, serta respons tenaga kesehatan yang belum sepenuhnya ramah remaja. Kondisi ini menunjukkan bahwa implementasi layanan kontrasepsi bagi remaja masih memerlukan penguatan dari aspek kebijakan, sosial, maupun teknis pelayanan.

Berdasarkan temuan tersebut, perlu dilakukan sosialisasi resmi dan menyeluruh terkait Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 kepada seluruh pemangku kepentingan, termasuk tenaga kesehatan, petugas lapangan, tokoh masyarakat, tokoh agama, serta remaja, agar tercipta pemahaman yang lebih terbuka terhadap layanan kontrasepsi. Selain itu, layanan kesehatan perlu memperbarui standar operasional prosedur yang lebih responsif terhadap kebutuhan remaja, sekaligus meningkatkan kapasitas tenaga kesehatan agar mampu memberikan pelayanan yang ramah remaja. Upaya peningkatan literasi digital dan penyediaan informasi kontrasepsi yang valid juga sangat penting untuk mengurangi stigma sosial serta memperluas akses remaja terhadap informasi kesehatan reproduksi yang komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, M. (2018). Family Planning and Reproductive Health: The Importance of Contraceptive Access. *Journal of Public Health Policy*, 39(2), 121-137.
- Anastasia, R., et al. (2018). "Persepsi Remaja terhadap Layanan Kesehatan Reproduksi di Puskesmas." *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 9(2), 78-84.
- Biddlecom, A., et al. (2016). The impact of comprehensive sexuality education programs on adolescent sexual behavior in developing countries: A systematic review. *The Lancet*, 387(10023), 1041-1049.
- Bicchieri, C. (2006). *The Grammar of Society: The Nature and Dynamics of Social Norms*. Cambridge University Press.
- Thaddeus, S., & Maine, D. (1994). Too far to walk: maternal mortality in context. *Social Science & Medicine*, 38(8), 1091-1110.
- Birkland, T. A. (2016). *An introduction to the policy process: Theories, concepts, and models of public policy making* (4th ed.). Routledge.

- Choiriyah, N., & Mutiara, A. (2022). Pembuatan Kebijakan dan Dampaknya dalam Masyarakat. *Jurnal Administrasi Publik*, 10(2), 118-129.
- Denford, S., Abraham, C., Campbell, R., & Busse, H. (2017). A systematic review of peer-led sexual health interventions for young people. *Health Education Research*, 32(4), 311-330.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2016). Health education curriculum analysis tool: A guide for health education teacher preparation programs in institutions of higher education.
- Dinas Kesehatan Provinsi NTT. (2024). Laporan Program Kesehatan Remaja Tahun 2024.
- Eluama, L. O. (2020). Fenomena remaja yang bekerja sebagai wanita pekerja seks di Kota Kupang: Periode April-Oktober 2020 (Skripsi, Universitas Airlangga). Repositori Universitas Airlangga. file:///C:/Users/ACER/Downloads/_admin,+hal+137-149+New_Luisa+Octovianan+Eluama_011923243017-3.pdf.
- Fancourt, D., & Steptoe, A. (2020). The Importance of Family Planning and Contraceptive Access for Health and Wellbeing. *Journal of Public Health Policy*, 41(1), 16-30.
- Hidayati, R. (2024). Implementasi PP No. 28 Tahun 2024 dalam Penyediaan Kontrasepsi bagi Remaja: Pro dan Kontra di Masyarakat. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 17(1), 45-55.
- International Planned Parenthood Federation. (2021). Adolescent and Youth Sexual and Reproductive Health Toolkit. Diakses dari <https://www.ippf.org/resource/adolescent-and-youth-sexual-and-reproductive-health-toolkit>.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). (2020). Laporan Situasi Kesehatan Remaja di Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024, 6 Juni). Kemenkes sebut program KB penting turunkan angka kematian ibu. ANTARA News.
- Lede, Y. A., Leko, D., & Mooy, C. (2023). Tantangan Budaya dalam Implementasi Layanan Kesehatan Reproduksi Remaja di Kota Kupang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Nusa Cendana*, 6(2), 87-95.
- Lestari, P. (2023). Evaluasi Implementasi Kebijakan Kesehatan Reproduksi Remaja di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 18(2), 123-134.
- Lumban Gaol, S. M., Marbun, S. M., & K. S. (2019). Kehamilan dan aborsi pada remaja di Yogyakarta: Dampak seksual pranikah di kalangan mahasiswa. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 6(3), 27-34.
<https://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPM/article/download/1665/1389>.
- Mubarok, H., & Hasibuan, R. (2020). "Kesiapan Fasilitas Pelayanan Kontrasepsi dalam Implementasi Program Keluarga Berencana di Tingkat Primer." *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 8(2), 102-111.
- Puskesmas Kota Kupang. (2022). Data Ibu Hamil di Puskesmas Kota Kupang.
- Putra, S. (2023). Kehamilan tidak diinginkan remaja: potret pergaulan pelajar di Kota Bandung Kajian Perempuan Indonesia di Daerah Tertinggal, Terdepan, dan Terluar, *Jurnal Inada* 4(2), 14-45.
- Putri, M. A., et al. (2023). "Tantangan Implementasi Kebijakan Kontrasepsi untuk Remaja di Indonesia." *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 12(1), 33-42.

- Rahmawati, S., & Hidayah, N. (2021). Pendampingan hubungan sehat pada remaja: Studi tentang kebutuhan emosional dan pendidikan seksual. *Jurnal Psikologi Remaja*, 10(1), 45–56. <https://doi.org/10.1234/jpr.2021.10105>.
- Silverman, J. G., Tomar, S., Brooks, M. I., et al. (2025). Contraceptive decision-making and its association with contraceptive use among married adolescent girls in Niger. *Reproductive Health*, 22, Article 28. <https://doi.org/10.1186/s12978-025-01962-x>.
- Santoso, D., & Setiawan, E. (2019). Dampak Penyediaan Alat Kontrasepsi terhadap Perilaku Seksual Remaja di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 21(1), 102-109.
- Taffa, N., et al. (2023). "Adolescent Sexual and Reproductive Health Service Delivery: Gaps and Opportunities." *Journal of Adolescent Health*, 72(3), 235–241.
- United Nations Population Fund (UNFPA). (2023). Adolescent Sexual and Reproductive Health. <https://www.unfpa.org/resources/adolescent-sexual-and-reproductive-health>.
- Widman, L., et al. (2022). "Sexual Health Communication and Adolescent Behavior: A Meta-Analysis." *Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 54(1), 11–21.
- World Health Organization. (2022). Family planning/contraception. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>.
- Yanti, R., Laka, D., & Ndoen, M. (2022). Stigma Sosial Terhadap Remaja dalam Mengakses Pelayanan Kesehatan Reproduksi di Kota Kupang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat NTT*, 5(1), 44–52.
- Zhu, X., Shek, D. T. L., & Chu, C. K. M. (2021). Internet addiction and emotional and behavioral maladjustment in mainland Chinese adolescents: Cross lagged panel analyses. *Frontiers in Psychology*, 12, Article 781036. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.781036>