



# Konstruksi Sosial: Jurnal Penelitian Ilmu Sosial

Vol. 5 No. 4 Tahun 2025 | Hal. 150 – 160



## Optimalisasi Peran Media Sosial Untuk Pencegahan Kehamilan Remaja: Tinjauan Hukum Dan Sosial Di Indonesia

Sri Dewi Rahmawati Syarief <sup>a,1\*</sup>, Hadi Susiarno <sup>a,2</sup>

<sup>a</sup> Universitas Islam Bandung, Indonesia

<sup>1</sup> dr.sridewirs@gmail.com\*

\*korespondensi penulis

---

### Informasi artikel

Received: 3 November 2025;

Revised: 17 Desember 2025;

Accepted: 31 Desember 2025.

#### Kata-kata kunci:

Kehamilan Remaja;  
Kesehatan Reproduksi;  
Media Sosial;  
Perlindungan Anak;  
Regulasi Digital.

---

### : ABSTRAK

Kehamilan remaja di Indonesia masih berada pada tingkat yang mengkhawatirkan dan menimbulkan dampak multidimensi, baik terhadap kesehatan, kondisi sosial, maupun kualitas sumber daya manusia. Penelitian ini bertujuan menganalisis efektivitas media sosial sebagai instrumen edukasi kesehatan reproduksi remaja sekaligus mengkaji tantangan dan peluang pengaturannya dalam perspektif hukum. Metode penelitian yang digunakan adalah yuridis normatif dengan pendekatan peraturan perundang-undangan, kasus, dan konseptual terhadap delapan regulasi kunci, antara lain Undang-Undang Kesehatan, Undang-Undang Perlindungan Anak, Undang-Undang ITE, Undang-Undang Perlindungan Data Pribadi, Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024, serta Permen-PPPA Nomor 8 Tahun 2024. Hasil penelitian menunjukkan bahwa media sosial memiliki potensi signifikan dalam meningkatkan literasi kesehatan reproduksi dan mendorong perilaku preventif remaja. Namun demikian, efektivitas tersebut dihadapkan pada berbagai hambatan, seperti maraknya misinformasi, kesenjangan akses digital, serta ketidaksinkronan kerangka regulasi yang berlaku. Penelitian ini mengidentifikasi tiga kesenjangan utama, yaitu ketidakjelasan hierarki norma antara regulasi kesehatan dan pornografi, disharmonisasi antara perlindungan data pribadi dan kebutuhan pengawasan konten secara masif, serta belum responsifnya PP Nomor 28 Tahun 2024 terhadap mekanisme algoritma platform digital. Oleh karena itu, penelitian ini merekomendasikan harmonisasi regulasi dan penguatan peran negara, platform digital, serta peer educator sebagai strategi komprehensif dalam pencegahan kehamilan remaja.

---

### ABSTRACT

**Optimizing Social Media for Prevention of Adolescent Pregnancy: Legal and Socio-Legal Review in Indonesia.** Teenage pregnancy in Indonesia remains at an alarming level and poses multidimensional impacts on health, social conditions, and the quality of human resources. This study aims to analyze the effectiveness of social media as an instrument for adolescent reproductive health education while examining the challenges and opportunities of its legal regulation. The research employs a normative juridical method with statutory, case, and conceptual approaches to eight key regulations, including the Health Law, the Child Protection Law, the Electronic Information and Transactions Law, the Personal Data Protection Law, Government Regulation No. 28 of 2024, and Ministerial Regulation of the Ministry of Women's Empowerment and Child Protection No. 8 of 2024. The findings indicate that social media has significant potential to enhance reproductive health literacy and promote preventive behavior among adolescents. However, its effectiveness is constrained by several obstacles, including the proliferation of misinformation, digital access disparities, and inconsistencies within the existing regulatory framework. This study identifies three major regulatory gaps: the ambiguity in the normative hierarchy between health regulations and pornography-related provisions, the disharmony between personal data protection and the need for large-scale content monitoring, and the limited responsiveness of Government Regulation No. 28 of 2024 to the algorithmic mechanisms of digital platforms. Therefore, this study recommends regulatory harmonization and the strengthening of the roles of the state, digital platforms, and peer educators as a comprehensive strategy for preventing teenage pregnancy.

---

Copyright © 2025 (Sri Dewi Rahmawati Syarief & Hadi Susiarno). All Right Reserved

How to Cite : Rahmawati, S. D., & Susiarno', H. (2025). Optimalisasi Peran Media Sosial Untuk Pencegahan Kehamilan Remaja: Tinjauan Hukum Dan Sosial Di Indonesia. *Konstruksi Sosial : Jurnal Penelitian Ilmu Sosial*, 5(4), 150–160. <https://doi.org/10.56393/konstruksisosial.v5i4.3959>



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](#). Allows readers to read, download, copy, distribute, print, search, or link to the full texts of its articles and allow readers to use them for any other lawful purpose. The journal hold the copyright.

## Pendahuluan

Kehamilan remaja masih menjadi persoalan serius dalam pembangunan kesehatan dan sosial di Indonesia. Fenomena ini bukan sekadar isu medis, tetapi melibatkan dimensi pendidikan, perlindungan hukum, budaya, hingga masa depan demografi bangsa (Thalita, 2020). Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI), angka kelahiran pada remaja usia 15–19 tahun mencapai 44 per 1.000 kelahiran hidup, menempatkan Indonesia sebagai salah satu negara dengan prevalensi kehamilan remaja tertinggi di Asia Tenggara (Pratomo, 2022). Tingginya angka ini menunjukkan bahwa remaja masih menjadi kelompok yang rentan terhadap pernikahan dini, hubungan seksual berisiko, serta keterbatasan akses layanan kesehatan reproduksi yang ramah remaja.

Dampak kehamilan dini bersifat multidimensi. Dari aspek kesehatan, remaja menghadapi risiko komplikasi kehamilan dan persalinan 3-4 kali lebih tinggi dibandingkan wanita dewasa muda, sebagaimana dicatat oleh Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Eny Qurniyawati, Santi Martini, Fariani Syahrul, Jayanti Dian Eka Sari, Rahayu Lubis, 2024). Kondisi tersebut meningkatkan potensi anemia, perdarahan, prematuritas, hingga kematian maternal dan neonatal. Dari aspek sosial dan ekonomi, kehamilan remaja sering berujung pada putus sekolah, stigma, depresi, serta hilangnya kesempatan kerja produktif, yang kemudian membentuk lingkaran kemiskinan antargenerasi. Dengan demikian, kehamilan remaja bukan hanya persoalan personal, tetapi berimplikasi terhadap kualitas sumber daya manusia dan pembangunan nasional (Indonesia, 2024).

Di sisi lain, transformasi digital telah mengubah pola komunikasi dan perilaku sosial remaja Indonesia secara signifikan (Devy Lestari Nurul Aulia, 2021). Tercatat lebih dari 191 juta penduduk Indonesia aktif menggunakan media sosial per Januari 2024, dan mayoritas pengguna berada pada kelompok usia remaja (Pandjaitan, 2024). Platform seperti Instagram, *TikTok*, *YouTube*, hingga *WhatsApp* menjadi sumber utama informasi tentang kesehatan reproduksi. Namun, rendahnya literasi digital membuat remaja rentan menerima informasi yang tidak kredibel, misinformasi, hingga normalisasi perilaku seksual berisiko. Meski demikian, media sosial juga memiliki potensi strategis sebagai alat edukasi kesehatan reproduksi (Septiana Rahma Santi, Bagoes Widjanarko, 2024). Pentingnya pengaturan yang untuk mengelola potensi-potensi negatif dari tersebarnya konten-konten yang berpotensi menyesatkan menjadi kerja seluruh pihak. Sehingga peningkatan kualitas literasi mengenai kesehatan reproduksi melalui media sosial secara terarah dapat dituju.

Dalam aspek hukum, negara telah menyediakan regulasi untuk perlindungan dan pendidikan kesehatan reproduksi remaja, seperti UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, PP No. 28 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Kesehatan Reproduksi, dan Permen-PPPA No. 8 Tahun 2024 tentang Pencegahan Perkawinan Anak. Pengaturan hukum tersebut menguatkan penyediaan layanan ramah remaja, edukasi reproduksi berbasis hak asasi manusia, dan pengawasan konten daring yang berpotensi merugikan anak. Selain itu, putusan pengadilan terkait dispensasi pernikahan anak dan kasus pelanggaran distribusi konten asusila dalam UU ITE menegaskan bahwa sektor hukum dituntut adaptif terhadap perubahan sosial digital. (Keputusan MA No. 106 K/Sip/2021 Tentang Dispensasi Pernikahan Usia Anak, 2021). Aturan-aturan diatas menunjukkan semangat perlindungan secara normatif, akan tetapi peneliti menemukan gap terkait harmonisasi antara regulasi tersebut.

Harmonisasi kebijakan lintas sektoral masih menjadi tantangan, termasuk kurangnya perlindungan data pribadi remaja, lemahnya filterisasi konten digital, dan minimnya program edukasi komprehensif yang inklusif bagi seluruh lapisan sosial. Oleh karena itu, optimalisasi media sosial sebagai instrumen pencegahan kehamilan remaja membutuhkan pendekatan komprehensif yang mengintegrasikan aspek hukum, kesehatan, pendidikan, dan sosial-budaya. Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah pertama, bagaimana efektivitas media sosial dalam pencegahan kehamilan remaja, kedua apa saja tantangan dan peluang regulasi hukum terhadap penggunaan media sosial sebagai sarana edukasi kesehatan reproduksi remaja, ketika bagaimana

strategi hukum dalam mengoptimalkan peran media sosial sebagai instrumen preventif untuk menurunkan angka kehamilan pada remaja.

## Metode

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian yang menggunakan pendekatan yuridis normatif, penelitian terhadap bahan pustaka seperti peraturan perundang-undangan dan mengkaji teori-teori hukum positif yang menggambarkan masalah hukum, fakta dengan gejala yang berhubungan dengan pelaksanaan efektivitas media sosial dalam pencegahan kehamilan remaja di Indonesia ditinjau dari regulasi hukum serta strategi hukum dan sosial yang optimal sebagai instrumen edukasi kesehatan reproduksi (Asikin, 2020). sumber hukum dalam penelitian ini memakai bahan hukum sekunder dan dianalisis secara normatif kualitatif atau mengkaji peraturan perundang-undangan secara sistematis. Pendekatan kasus dan konsep digunakan untuk menunjukkan gap regulasi dengan aktualisasi konkret di lapangan. Secara umum tujuan penelitian ini untuk menganalisis dan memahami efektivitas media sosial dalam pencegahan kehamilan remaja di Indonesia ditinjau dari regulasi hukum serta strategi hukum dan sosial yang optimal sebagai instrumen edukasi kesehatan reproduksi.

## Hasil dan pembahasan

Kehamilan remaja merupakan salah satu masalah sosial dan kesehatan masyarakat yang masih menjadi perhatian serius di Indonesia. Fenomena ini tidak hanya berdampak pada kesehatan fisik dan mental remaja, tetapi juga memiliki implikasi terhadap aspek sosial, ekonomi, dan hukum. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2018), tercatat lebih dari 60.000 perempuan Indonesia mengalami kehamilan pada usia di bawah 20 tahun, dengan prevalensi tertinggi terjadi di wilayah pedesaan dan kalangan berpendidikan rendah (Kemenkes, 2019). Temuan ini menegaskan bahwa faktor pendidikan dan akses informasi reproduksi yang terbatas menjadi determinan utama yang mendorong tingginya angka kehamilan remaja di Indonesia.

Penelitian menunjukkan bahwa remaja dengan tingkat pendidikan menengah memiliki risiko 2,3 kali lebih rendah untuk mengalami kehamilan dini dibandingkan mereka yang hanya menyelesaikan pendidikan dasar. Selain itu, rendahnya literasi seksual dan kurangnya komunikasi antara orang tua dan anak juga memperburuk situasi ini. Media sosial, yang seharusnya menjadi sarana edukatif, justru sering kali memperluas paparan terhadap konten seksual tanpa pengawasan, sehingga meningkatkan risiko perilaku seksual pranikah (Indraswari, 2021).

Dari sisi kesehatan, kehamilan pada usia muda berisiko tinggi menyebabkan komplikasi obstetrik seperti anemia, persalinan prematur, dan berat badan lahir rendah, serta berisiko stunting lebih tinggi dibandingkan anak dari ibu dewasa (Junita Indarti, David E. Prasetya, Hari Sandi, Imam Rahmadi, 2021). Fenomena ini mengindikasikan kehamilan remaja bukan hanya masalah individu, namun cerminan lemahnya sistem sosial, pendidikan, dan hukum yang melindungi remaja dari risiko reproduksi dini, kehamilan remaja dalam aspek bermasyarakat diantaranya:

Pertama Stigma Sosial terhadap Kehamilan Remaja. Masyarakat sering memberikan label negatif kepada remaja hamil di luar nikah, sehingga menimbulkan diskriminasi sosial dan tekanan psikologis. Stigma ini menghambat remaja untuk mencari pertolongan medis atau konseling yang memadai. Menurut penelitian, stigma sosial dapat memperburuk isolasi dan risiko depresi pada remaja hamil (Juanda Syafitasari, Poppy Siska Putri, 2025). Secara lebih luas, stigma sosial ini menunjukkan adanya gap antara norma hukum dan norma sosial dalam perlindungan remaja hamil di Indonesia.

Implikasi dari stigma ini terlihat dalam ketidakkonsistensiannya yang mengatur respon pemerintah terhadap kehamilan remaja. Undang-Undang nomor 27 tahun 2022 tentang Perlindungan Data Pribadi (UU PDP) menciptakan batasan operasional yang signifikan terhadap usaha pemerintah dalam mengawasi pola konsumsi konten-konten edukasi remaja di media sosial dan mengidentifikasi remaja yang rentan terpapar konten asusila eksplisit. Ketika negara atau organisasi kesehatan ingin

melakukan intervensi berbasis data, misalnya mengidentifikasi remaja yang rentan terpapar konsten asusila secara eksplisit. UU PDP mengharuskan adanya persetujuan eksplisit dari pengguna media sosial tersebut atau orang tua. Namun, PP Nomor 28 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Bidang Kesehatan secara implisit mengasumsikan bahwa pengawasan konten edukasi dapat dilakukan secara masif tanpa perlu melakukan persetujuan proteksi data. Cela ini menciptakan tidak konsistennya aturan sehingga membuat platform media sosial enggan berkolaborasi dengan pemerintah dalam pengawasan konten, khususnya karena model bisnis mereka bergantung pada algoritma yang mengumpulkan dan memproses data pengguna secara ekstensif.

Kedua, Pertentangan antara Norma Agama dan Hak untuk Mengetahui Informasi Kesehatan Reproduksi. Sebagian pandangan agama menolak hubungan seksual pranikah, sehingga aktor-aktor tokoh agama membatasi ruang diskusi mengenai pendidikan seksual di sekolah maupun keluarga. Hal ini menyebabkan keterlambatan dalam deteksi dan penanganan kehamilan remaja. Dalam konteks hukum, negara menjamin kebebasan beragama melalui Pasal 29 ayat (2) UUD 1945, namun juga wajib melindungi kesehatan warganya sesuai Pasal 28H ayat (1) UUD 1945 tentang hak memperoleh pelayanan kesehatan. Hal ini semakin diperparah oleh ketimpangan akses yang mendalam terhadap informasi dan layanan kesehatan reproduksi, terutama di daerah terluar, tertinggal, dimana remaja seringkali tidak memiliki akses memadai terhadap layanan konseling pranikah, kontrasepsi, dan edukasi kesehatan berkualitas. Kondisi ini menjadi pengetahuan bersama masyarakat bahwa fasilitas kesehatan, khususnya layanan kesehatan reproduksi, masih kurang mendapatkan perhatian serius dalam alokasi sumber daya dan infrastruktur kesehatan nasional. Sebagaimana dalam UU Nomor 17 tahun 2023 tentnah kesehatan mengamanatkan bahwa pemerintah harus menyediakan layanan kesehatan reproduksi yang komprehensif dan berbasis bukti ilmiah. Namun regulasi tersebut belum menyediakan mekanisme konkret untuk mengatasi konflik normatif antara kebebasan beragama dan hak kesehatan.

Ketiga, Ketiadaan Perlindungan Hukum Spesifik dan Konflik Moralitas. Saat ini belum ada regulasi khusus yang secara eksplisit melindungi remaja hamil akibat hubungan di luar nikah dari diskriminasi sosial dan pendidikan (Sudirman, Ramadhita, Syabbul Bachri, 2023). Namun, UU No. 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak Pasal 59A mengamanatkan perlindungan khusus bagi anak yang menjadi korban kekerasan seksual dan diskriminasi sosial. Cela aturan ii diperparah oleh realitas penegakan hukum yang keliru. Penangan kehamilan remaja di lapangan sering terhambat karena aparat dan masyarakat luas memandang isu ini dari sisi moral semata, bukan kesehatan publik. Meski seharusnya, pendekatan hukum dan kesehatan harus berjalan seimbang, dengan menekankan aspek rehabilitatif dan preventif (Simorangkir & Blandina, 2021). Dengan kata lain, terjadi misprioritas antara substansi normatif dengan praktik moral. Sementara regulasi perlindungan anak sudah ada, mekanisme implementasinya diblokir oleh paradigma moral yang dominan dalam masyarakat dan institusi penegakan hukum, sehingga remaja hamil di luar nikah justru menjadi korban ganda. Pertama menjadi korban dari ketiadaan edukasi reproduksi yang memadai, dan kedua menjadi korban dari stigmatisasi dan diskriminasi melalui sistem hukum yang seharusnya melindungi mereka.

Ketiga gap regulasi diatas menunjukkan Indonesia perlunya perbaikan kerangka hukum yang mengintegrasikan edukasi Kesehatan reproduksi berbasis media sosial secara menyeluruh. Sinkronisasi regulasi diperlukan tidak hanya untuk harmonisasi pasal, tetapi untuk beradaptasi dengan ekosistem digital pada era ini yang banyak mengubah pola konsumsi informasi remaja.

Transformasi Sosial dan Otoritas Hukum dalam Praktik Edukasi Kesehatan di Era Digital. Transformasi sosial merupakan perubahan pola pikir, nilai, dan perilaku masyarakat yang terjadi akibat pengaruh modernisasi dan kemajuan teknologi. Dalam konteks era digital, perubahan ini mencakup cara masyarakat berinteraksi, mengakses informasi, serta membentuk opini terhadap isu sosial seperti kehamilan remaja (Wahyu Utamidewi, Yanti Tayo, Siti Nursanti, 2025).

Soerjono Soekanto Menjelaskan bahwa perubahan sosial adalah Pergeseran yang terjadi pada struktur dan fungsi masyarakat yang berlangsung secara terus-menerus (Soekanto, 2012). Sementara

---

Anthony Giddens menjelaskan bahwa modernisasi digital telah menciptakan reflexive society, yaitu masyarakat yang menyesuaikan nilai dan tindakannya berdasarkan arus informasi yang cepat (Giddens, 1990). Dalam konteks ini, hukum tidak lagi berfungsi sebagai regulasi statis, melainkan sebagai instrumen dinamis yang harus terus beradaptasi dengan perubahan perilaku sosial masyarakat.

Kemajuan teknologi membawa dampak ganda: di satu sisi mempercepat akses pengetahuan hukum dan agama, tetapi di sisi lain memperluas tantangan moral bagi generasi muda. Dalam konteks pedesaan, perubahan ini menciptakan jurang antara nilai tradisional dan modern, yang sering kali memengaruhi keputusan keluarga terkait pernikahan anak (Abidin et al., 2021). Fenomena ini menunjukkan bahwa transformasi sosial digital tidak terjadi secara merata, melainkan menghasilkan fragmentasi normatif antara komunitas yang terhubung teknologi dan yang belum.

Media Sosial, *Peer Educator*, dan Kontruksi Otoritas Hukum. Media sosial telah menjadi bagian integral dari kehidupan remaja di era digital, memengaruhi berbagai aspek kehidupan, termasuk perilaku reproduksi mereka. Persebaran platform seperti *Instagram*, *TikTok*, *YouTube*, dan *Facebook* mengubah cara remaja memperoleh serta mengonsumsi informasi tentang kesehatan reproduksi. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa media sosial dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap positif terhadap kesehatan reproduksi bila kontennya dirancang secara valid, kreatif, dan interaktif. Namun, risiko misinformasi juga tinggi akibat rendahnya literasi digital, yang dapat menimbulkan perilaku berisiko terkait kehamilan dini (Devy Lestari Nurul Aulia, 2021).

Selain konten edukatif, interaksi sosial digital dan peran influencer atau *peer educator* terbukti berpengaruh besar terhadap pembentukan norma dan sikap remaja terhadap kesehatan reproduksi (Besar Trito Husodo, Farasiva Indiani Rajasa, Bagoes Widjanarko, 2025). Studi longitudinal menunjukkan bahwa remaja yang aktif dalam komunitas edukatif daring memiliki tingkat kepuasan terhadap perilaku reproduksi sehat yang lebih tinggi (Rumdari, Setyowati, Tri Budiati, 2025). Namun, mekanisme bagaimana *peer educator* memperoleh otoritas hukum dalam menyampaikan edukasi kesehatan masih belum jelas dalam perspektif sosiologi hukum.

Menurut perspektif sosiologi hukum, otoritas *peer educator* tidak bersumber dari kekuatan negara (seperti otoritas tenaga kesehatan profesional yang tersertifikasi), melainkan dari legitimasi sosial yang dibangun melalui kepercayaan, relibilitas informasi, dan kedekatan emosional dengan audiens remaja. Teori sosiologi hukum menunjukkan bahwa norma hukum tidak hanya bersumber dari peraturan formal, tetapi juga dari hukum hidup (*living law*) yang berkembang dalam praktik sosial masyarakat. Dengan demikian, *peer educator* memperoleh otoritas bukan melalui formalisasi hukum positif, melainkan melalui penerimaan sosial atas kredibilitas dan konsistensi pesan mereka dalam komunitas daring. Hal ini menciptakan tanggung jawab etis dan hukum yang unik: *peer educator* harus memastikan bahwa setiap informasi yang mereka sampaikan sejalan dengan standar kesehatan berbasis bukti (*evidence-based*) dan tidak melanggar nilai hukum yang berlaku (seperti tidak menyebarkan misinformasi yang melanggar UU ITE).

Legitimasi otoritas *peer educator* ini memerlukan framework regulasi yang jelas untuk memastikan bahwa pesan edukasi kesehatan reproduksi yang tersebar melalui media sosial tetap valid dan bertanggung jawab secara hukum. Tanpa kejelasan ini, *peer educator* dapat menjadi pembawa norma yang tidak terawasi, yang dapat berpotensi menyebarkan informasi yang bertentangan dengan standar kesehatan atau bahkan melanggar hukum.

Regulasi dan Sinkronisasi: Analisis Kritis Kerangka Hukum Edukasi Kesehatan Reproduksi Digital. Negara memiliki tanggung jawab hukum dalam menjamin akses informasi, edukasi, dan perlindungan kesehatan reproduksi bagi remaja. Peran ini tercermin dalam berbagai peraturan perundang-undangan diantaranya:

Pertama, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, UU ini menjamin hak setiap warga negara, termasuk remaja, atas pelayanan kesehatan reproduksi yang komprehensif dan

berbasis edukasi. Negara berkewajiban menyediakan informasi yang benar dan mudah diakses untuk mencegah kehamilan tidak diinginkan di kalangan remaja (Wadhit Taubah, Tugas Ratmono, 2024).

Kedua, Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Bidang Kesehatan, PP ini mengatur tata kelola edukasi kesehatan reproduksi berbasis digital dengan menekankan adaptasi terhadap budaya lokal dan nilai sosial masyarakat Indonesia. Pemerintah mendorong pemanfaatan teknologi informasi dan media sosial sebagai sarana promosi kesehatan reproduksi yang aman dan efektif (Eri Auliana, Faisal, 2025).

Ketiga, Peraturan Menteri PPPA Nomor 8 Tahun 2024 tentang Pencegahan Perkawinan Anak, Regulasi ini menegaskan upaya pencegahan pernikahan dini dan kehamilan remaja melalui penguatan edukasi berbasis media sosial dan pemberdayaan komunitas remaja. Kementerian PPPA bekerja sama dengan sekolah, tokoh masyarakat, dan influencer digital untuk memperluas jangkauan edukasi reproduksi (Arisjulyanto & Suweni, 2023).

Keempat, Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2008 tentang Pornografi, UU ini berfungsi sebagai instrumen hukum untuk membatasi penyebaran konten yang mengandung unsur pornografi dan eksplorasi seksual di media sosial. Ketentuan ini relevan untuk melindungi remaja dari paparan konten negatif yang dapat meningkatkan risiko perilaku seksual berisiko tinggi (Siregar & Ismail, 2024).

Kelima, Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Perlindungan Data Pribadi, UU ini memberikan landasan hukum atas pengelolaan dan perlindungan data pribadi, termasuk data pengguna remaja dalam aktivitas daring. Dalam konteks edukasi kesehatan reproduksi digital, aturan ini memastikan keamanan data remaja dan mencegah penyalahgunaan informasi pribadi (Junaedi, 2025).

Keenam, Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak, UU ini mewajibkan negara, orang tua, dan masyarakat untuk melindungi anak dari praktik berisiko, termasuk kehamilan dini. Pasal 26 ayat (1) mengamanatkan pencegahan melalui edukasi keluarga, sekolah, dan media (Maulana & Reykasari, 2024).

Ketujuh, Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2017 tentang Gerakan Nasional Revolusi Mental, Inpres ini menekankan pentingnya pembentukan karakter dan kesadaran moral kolektif. Dalam konteks kehamilan remaja, revolusi mental diarahkan untuk mengubah perilaku sosial menuju tanggung jawab reproduksi dan etika digital (Rialda Safitri Agustina et al., 2024).

Kedelapan, Keputusan Dirjen Bimas Islam Nomor 279 Tahun 2019 tentang Pedoman Kerja Penyuluhan Agama Islam, Keputusan ini menegaskan bahwa penyuluhan agama berperan dalam bimbingan keluarga sakinah dan edukasi usia ideal perkawinan. Inovasi dakwah digital menjadi instrumen utama dalam menyebarkan nilai-nilai moral dan hukum tentang kesehatan reproduksi di media sosial (Rajwanadia Nurwahidah, Khoirotun Nisa, 2025).

**Problematika Sinkronisasi Regulasi.** Analisis kritis terhadap delapan instrumen hukum di atas mengungkapkan tiga gap signifikan dalam sinkronisasi regulasi. Pertama, terdapat hierarki norma yang tidak jelas antara instrumen-instrumen ini. UU Nomor 44/2008 tentang Pornografi bertujuan melarang konten seksual eksplisit, namun UU Nomor 17/2023 tentang Kesehatan mendorong penyebaran informasi kesehatan reproduksi yang memerlukan pembahasan aspek anatomic dan seksual secara edukatif. Ketegangan ini menciptakan ambiguitas bagi *content creator* dan *peer educator*: apakah pembahasan detail tentang perilaku seksual remaja dalam konteks edukasi kesehatan termasuk dalam kategori konten pornografi ataukah konten edukatif yang dilindungi? Tanpa adanya klarifikasi hierarki norma oleh pemangku kebijakan, praktik implementasi menjadi tidak konsisten dan bergantung pada interpretasi subjektif aparatur penegak hukum.

Kedua, seperti diuraikan di atas, terdapat perbedaan pandangan antara UU PDP dan kebutuhan pengawasan konten edukasi masif. Pengawasan konten edukatif kesehatan reproduksi secara skala nasional memerlukan data analisa kuat, yang sering kali memerlukan akses ke data pola konsumsi dan metadata audiens. Namun, UU PDP membatasi akses dan pemrosesan data ini tanpa persetujuan eksplisit setiap audiens remaja, sesuatu yang tidak praktis untuk dilakukan dalam skala masif. Sehingga

diperlukan regulasi pendamping yang mengatur atau pengecualian untuk pengawasan konten edukasi kesehatan berbasis publik interest, dengan tetap menerapkan prinsip-prinsip data terbatas dan perlindungan pribadi.

Ketiga, PP Nomor 28/2024 dan Peraturan Menteri PPPA Nomor 8/2024 belum mengatur secara detail mekanisme kolaborasi dengan platform media sosial dalam mengendalikan algoritma. Instrumen-instrumen ini mengasumsikan bahwa pemanfaatan media sosial untuk edukasi kesehatan reproduksi dapat dilakukan secara aman dan efektif, namun tidak menguraikan bagaimana pemerintah atau otoritas kesehatan dapat mempengaruhi algoritma platform agar memprioritaskan konten edukatif dibandingkan konten yang berpotensi merugikan (seperti konten yang mengekspos remaja pada pesan pro-kehamilan remaja atau konten seksual yang memanfaatkan remaja). Diperlukan pola pandang tambahan terhadap regulasi yang secara eksplisit mengatur *due diligence* dari platform media sosial dalam hal content moderation khusus untuk konten kesehatan reproduksi, termasuk komitmen untuk mengaudit algoritma mereka dengan fokus pada dampaknya terhadap remaja.

Secara keseluruhan, kerangka regulasi menunjukkan bahwa negara memiliki komitmen normatif yang kuat dalam melindungi kesehatan reproduksi remaja melalui edukasi digital. Namun, responsivitas implementatif masih lemah karena beberapa regulasi (khususnya PP No. 28/2024) masih bersifat aspirasional dan belum operasional dalam mengatasi tantangan konkret seperti algoritma media sosial yang kontraproduktif, tension antara UU PDP dan pengawasan konten, serta ambiguitas hierarki norma antara UU Pornografi dan UU Kesehatan. Harmonisasi regulasi ini menjadi syarat mutlak untuk memastikan bahwa edukasi kesehatan reproduksi digital dapat berlangsung secara efektif, valid, dan bertanggung jawab secara hukum.

Program Nasional dan Aktualisasi Konkrit. Program Nasional BKKBN “Bangga Kencana” dan Kampanye Stop Pernikahan Anak, Program ini mengintegrasikan edukasi kesehatan reproduksi, perencanaan keluarga, dan kampanye digital pencegahan kehamilan remaja. BKKBN bekerja sama dengan Kemenag, Kemenkes, dan PPPA untuk memperkuat literasi digital dan kesadaran hukum bagi generasi muda (Efyanti et al., 2022).

Secara umum, regulasi-regulasi tersebut menunjukkan bahwa negara tidak hanya berfungsi sebagai pembuat aturan, tetapi juga sebagai fasilitator sosial yang berupaya mengharmonisasikan nilai hukum, agama, dan budaya untuk melindungi remaja dari risiko kehamilan dini di era digital. (Kemenkes, 2023) Namun, harmonisasi ini masih memerlukan pendalaman lebih lanjut melalui regulasi pendamping yang responsif terhadap tantangan dinamis media sosial.

Efektivitas Media Sosial dalam Edukasi Kesehatan Reproduksi dan Tantangannya. Pemanfaatan media sosial dalam edukasi kesehatan reproduksi telah menunjukkan efektivitas yang signifikan di berbagai wilayah Indonesia. Berdasarkan penelitian kampanye edukatif berbasis media sosial berhasil meningkatkan pengetahuan dan kesadaran remaja tentang risiko kehamilan dini serta pentingnya perilaku reproduktif sehat (Weda Ayu Ardini, 2025). Media sosial berperan bukan hanya sebagai sarana penyebarluasan informasi, tetapi juga sebagai wadah interaksi dua arah dan dukungan sebaya (*peer support*) yang memperkuat perubahan perilaku. Di daerah perkotaan, penggunaan platform seperti *Instagram*, *TikTok*, dan *YouTube* terbukti menurunkan angka kehamilan remaja dengan meningkatkan literasi reproduksi (Santoso et al., 2022). Program nasional “Jaga Kesehatan Reproduksi Remaja” yang diinisiasi pemerintah bersama lembaga non-pemerintah menjadi bukti nyata bahwa konten edukatif berbasis sains dan nilai sosial-budaya dapat memengaruhi perilaku preventif remaja terhadap kehamilan dini (Ria Rotinsulu, Hindun Rahim, 2022).

Namun, efektivitas media sosial sangat bergantung pada kualitas dan kredibilitas konten. Misinformasi, konten pornografi terselubung, atau narasi yang tidak sesuai nilai budaya masih menjadi tantangan. Selain itu, kesenjangan akses digital di daerah rural membatasi jangkauan kampanye edukatif (John et al., 2025). Oleh karena itu, sinergi antara tenaga kesehatan, pendidik, dan pembuat kebijakan

sangat diperlukan untuk memastikan validitas dan keberlanjutan konten edukatif yang disebarluaskan melalui media sosial.

Tantangan dan Peluang Hukum, Pengawasan konten digital. Pengawasan konten digital dalam konteks pencegahan kehamilan remaja menghadapi sejumlah tantangan hukum. UU Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan PP Nomor 28 Tahun 2024 telah memberikan dasar hukum untuk penyebaran informasi kesehatan reproduksi secara daring, namun implementasinya masih lemah karena keterbatasan mekanisme pengawasan dan literasi digital masyarakat.(Nugrahani, 2022) Selain itu, UU Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik (ITE) beserta perubahannya memberikan landasan untuk menindak penyebaran informasi yang menyesatkan atau melanggar norma kesuilaan. Namun, penegakan hukum di lapangan masih terkendala oleh minimnya pelaporan dan kesulitan identifikasi pelaku di ruang digital dan ambiguitas dalam interpretasi apa yang termasuk konten menyesatkan" versus konten edukatif dalam konteks kesehatan reproduksi (Dwi Fitri, Ulfa Ramadhani, Yasir Arafat, Intan Zuraini, Khairunnisa, Nadia Juniarti S, 2025).

Permen-PPPA Nomor 8 Tahun 2024 menegaskan pentingnya penyebaran informasi reproduksi yang etis dan berbasis bukti. Peluang hukum yang dapat dioptimalkan antara lain sebagai berikut. (1) Penguatan literasi digital melalui kurikulum sekolah dan pelatihan komunitas, dengan fokus khusus pada bagaimana mengidentifikasi konten edukatif yang valid versus konten yang berisi misinformasi atau kekhususan tentang peran algoritma media sosial dalam membentuk konsumsi konten. (2) Penegakan hukum digital berbasis kolaborasi antara pemerintah, platform media sosial, dan masyarakat sipil. Platform media sosial, dan masyarakat sipil, termasuk komitmen dari platform untuk melakukan content moderation yang responsif terhadap konten kesehatan reproduksi dan untuk mengaudit algoritma mereka dengan fokus pada dampak terhadap remaja. (3) Pengembangan regulasi adaptif yang dapat merespons dinamika cepat media sosial. Respon dinamika cepat terhadap media sosial termasuk regulasi pendamping untuk mengatasi ambiguitas penafsiran UU PDP dan pengawasan konten edukasi. Serta melakukan penjelasan detail atas hierarki norma antara UU Pornografi dan UU Kesehatan.

Dengan demikian, hukum perlu berfungsi sebagai alat *social engineering*, tidak hanya menindak pelanggaran, tetapi juga membentuk perilaku digital yang sehat dan bertanggung jawab (Adillah Yuswanti & Zainal Arifin Hoesein, 2025).

Strategi Optimalisasi peran media sosial dalam pencegahan kehamilan remaja memerlukan pendekatan kolaboratif dan adaptif. Strategi utama meliputi sebagai berikut. (1) Kolaborasi Lintas Sektor, Pemerintah, lembaga pendidikan, keluarga, dan platform digital harus berkoordinasi untuk menyusun strategi komunikasi yang konsisten dan tepat sasaran. Keterlibatan guru, tenaga kesehatan, serta tokoh agama menjadi penting untuk memperkuat pesan edukatif yang diterima remaja (Pasha Aulia Tsabitha, 2024). (2) Pemanfaatan *Influencer* dan *Peer Educator*, Mengingat remaja lebih responsif terhadap figur sebaya atau publik figur yang mereka percaya, penggunaan *influencer positif* dan *peer educator* efektif dalam menyampaikan pesan moral dan kesehatan reproduksi (Harianti et al., 2021). Hal ini dapat dilakukan melalui sertifikasi informal yang diakui oleh otoritas kesehatan seperti Kemenkes, PPPA atau melalui kemitraan resmi antara peer educator dan institusi kesehatan. (3) Personalisasi Edukasi Digital, Penggunaan kecerdasan buatan (AI) dan algoritma personalisasi memungkinkan konten edukatif disesuaikan dengan usia, minat, dan kebutuhan pengguna remaja sehingga pesan menjadi lebih relevan dan efektif (Handayani et al., 2022). Tentunya dengan namun *safeguard* yang ketat untuk mencegah algoritma menjadi instrumen untuk mengekspos remaja pada konten negatif. (4) Integrasi Nilai Hukum dan Etika Digital, Edukasi reproduksi harus disertai pemahaman hak dan tanggung jawab digital, termasuk perlindungan data pribadi dan etika bermedia sosial (Sangalang et al., 2025). (5) Sensitivitas Budaya dan Agama, Konten harus disesuaikan dengan norma lokal dan nilai keagamaan untuk menghindari resistensi sosial. Pendekatan yang menggabungkan aspek moral, hukum, dan sosial terbukti lebih mudah diterima masyarakat (Ardianti, Ikha, 2024).

---

Optimalisasi media sosial sebagai sarana edukasi reproduksi memperkuat implementasi kebijakan nasional tentang kesehatan remaja dan perlindungan anak, sesuai dengan Pasal 131–133 UU Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Selain itu, pengawasan konten digital mempertegas fungsi preventif UU ITE terhadap penyebaran informasi yang berpotensi merusak moral dan psikologis remaja. Namun, implementasi ini harus didukung oleh regulasi pendamping yang responsif terhadap dinamika algoritma media sosial (Wulandari, 2025). Pemanfaatan media sosial secara konstruktif menumbuhkan kesadaran kolektif masyarakat terhadap pentingnya tanggung jawab sosial dalam melindungi remaja dari risiko kehamilan dini. Literasi reproduksi yang meningkat berpotensi mengurangi stigma terhadap remaja yang mencari informasi kesehatan, sekaligus menggeser paradigma masyarakat dari pendekatan represif menuju pendekatan edukatif dan empatik. Transformasi sosial ini, didukung oleh kerangka hukum yang responsif dan sinkron, menciptakan fondasi bagi terciptanya masyarakat reflektif (*reflexive society*) yang mampu mengelola tantangan kesehatan reproduksi remaja di era digital secara etis, legal, dan berkelanjutan (Pasha Aulia Tsabittha, 2024).

## Simpulan

Pertama, media sosial terbukti memiliki efektivitas yang signifikan sebagai sarana edukasi kesehatan reproduksi remaja, terutama melalui kampanye digital, komunitas daring, dan dukungan sebaya yang mampu meningkatkan pengetahuan serta mendorong perilaku reproduktif yang lebih preventif. Namun efektivitas tersebut sangat bergantung pada kualitas konten, kapasitas literasi digital remaja, dan ketersediaan akses yang merata antara wilayah kota dan desa. Kedua, kerangka regulasi yang ada menunjukkan komitmen normatif negara untuk melindungi kesehatan reproduksi remaja, tetapi masih menyisakan sedikitnya tiga gap krusial: ketidakjelasan hierarki norma antara UU Kesehatan dan UU Pornografi, disharmonisasi antara UU Perlindungan Data Pribadi dan kebutuhan pengawasan konten edukasi secara masif, serta belum responsifnya PP No. 28 Tahun 2024 dan Permen-PPPA No. 8 Tahun 2024 terhadap persoalan algoritma dan kolaborasi dengan platform media sosial. Ketiga, strategi optimalisasi peran media sosial dalam pencegahan kehamilan remaja memerlukan pendekatan kolaboratif yang mengintegrasikan penguatan literasi digital, penegakan hukum yang adaptif, formalisasi peran peer educator melalui standar etik dan kemitraan dengan institusi kesehatan, serta penyesuaian konten dengan nilai budaya dan agama. Implikasi kebijakan dari temuan ini adalah perlunya harmonisasi regulasi lintas sektor dan penyusunan regulasi pendamping yang secara tegas mengatur kewajiban due diligence platform digital, sekaligus memastikan perlindungan hak kesehatan dan data pribadi remaja dalam ekosistem media sosial.

## Referensi

- Amin, M. (2014). Information security awareness level measurement using multiple criteria decision analysis (MCDA). *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Komunikasi Dan Informatika*, 5(1).
- Apriliana, S. D., & Nawangsari, E. R. (2021). Pelatihan dan pengembangan sumber daya manusia berbasis kompetensi. *Forum Ekonomi: Jurnal Ekonomi, Manajemen Dan Akuntansi*, 23(4), 804–812.
- Ashdaq, M., & Mandasari, N. F. (2022). Pengaruh kompetensi digital dan penempatan kerja terhadap efektivitas kerja sumber daya manusia pada institusi publik. *MANDAR: Management Development and Applied Research Journal*, 5(1), 131–138. <https://doi.org/10.31605/mandar.v5i1.2154>
- Ayuningtyas, A. (2022). Pengembangan sumber daya aparatur menuju era Smart ASN. *TheJournalish: Social and Government*, 3(4), 255–266. <https://doi.org/10.55314/tsg.v3i4.312>
- Baharrudin, S., Lutfiana, M., Santoso, B., Putra, E. M., & Pratiwi, R. (2021). Pengaruh kompetensi digital dan keterikatan SDM terhadap kinerja DISPERMADES Provinsi

- Jawa Tengah. *E-Prosiding Seminar Nasional Manajemen Dan Akuntansi STIE Semarang (SENMAS)*, 2(1), 51–59.  
<https://eprosiding.stiesemarang.ac.id/index.php/SNMAS/article/view/12>
- Elisnawati, E., Mas'ud, M., & Selong, A. (2023). Pengaruh kompetensi digital, motivasi kerja, dan disiplin kerja terhadap kinerja pegawai pada Badan Pengembangan Sumber Daya Manusia (BPSDM) Provinsi Sulawesi Selatan. *Journal on Education*, 5(3), 8308–8323.  
<https://garuda.kemdiktisaintek.go.id/documents/detail/3311500>
- Emilia, C., & Soemaryani, I. (2025). Pengaruh kompetensi digital terhadap kinerja pegawai: Studi kasus pada ASN Kantor Camat Jatisampurna. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 11(6), 163–184. <http://www.jurnal.peneliti.net/index.php/JIWP/article/view/10551>
- Fadly, F., Ansori, M., & Aldhalia, D. (2021). Pengaruh organizational citizenship behavior terhadap kinerja pegawai di Kantor Kecamatan Banjarmasin Utara. *Jurnal Publisitas*, 7(2), 80–86. <https://doi.org/10.37858/publisitas.v7i2.49>
- Faidz, N., & Kuswinarmo, M. (2024). Pengembangan SDM di era digital: Transformasi dan adaptasi kompetensi. *Jurnal Media Akademik*, 2(11). <https://doi.org/10.62281/v2i11.904>
- Hadi, I., & Widnyani, I. A. P. S. (2024). Modernisasi dan digitalisasi pelayanan publik: Mewujudkan Indonesia Emas melalui harmonisasi sistem pemerintahan berbasis elektronik (SPBE). *Jurnal Kridatama Sains Dan Teknologi*, 6(2), 639–658.  
<https://doi.org/10.53863/kst.v6i02.1398>
- Hibatullah, M. N. R. (2024). Transformasi administrasi publik di era digital: Menuju tata kelola pemerintahan yang inovatif dan transparan. *Distingsi: Journal of Digital Society*, 2(4), 11–21. <https://jurnal.panengeninsani.com/index.php/djods/article/view/15>
- Isma, Y. S., Kardiati, D., Muslem, M., Fadhillah, S. K., KN, J., Akmal, F., & Chairunnisak, S. (2025). Transformasi digital sebagai instrumen untuk memperluas aksesibilitas layanan publik. *Journal of Administrative and Social Science*, 6(2), 66–77.  
<https://doi.org/10.55606/jass.v6i2.1891>
- Johannes, R. A. (2024). Optimalisasi Smart ASN dalam mendukung transformasi birokrasi di era digital di Provinsi Sulawesi Utara. *Jurnal Ilmiah Administrasi Pemerintahan Daerah*, 16(2), 151–165. <https://doi.org/10.33701/jiapd.v16i2.4744>
- Keppy, T. Q. S., & Sasuwuhe, M. S. (2025). Analisis kebijakan sistem pemerintahan berbasis elektronik (SPBE) di Indonesia: Tinjauan literatur. *Jurnal Ilmu Sosial Dan Politik*, 1(1).  
<https://sagandonginstitute.com/index.php/jisp/article/view/27>
- Koopmans, L., Bernaards, C. M., Hildebrandt, V. H., de Vet, H. C. W., & van der Beek, A. J. (2014). Measuring individual work performance: Identifying and selecting indicators. *Work*, 48(2), 229–238. <https://doi.org/10.3233/WOR-131659>
- Marguna, A. M. (2020). Pengaruh kompetensi digital (e-skills) terhadap kinerja pustakawan di UPT Perpustakaan Universitas Hasanuddin. *Jupiter*, 17(2), 104–117.  
<https://journal.unhas.ac.id/index.php/jupiter/article/view/12726>
- Maryuni, S., Darmawan, D., Apriyani, E., Zesa, P., & Selpiani, W. (2024). Transformasi pelayanan digital terpadu dalam penerapan sistem pemerintahan berbasis elektronik. *Jurnal Pembelajaran Pemberdayaan Masyarakat*, 5(4), 1011–1028.  
<https://doi.org/10.33474/jp2m.v5i4.22479>
- Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia. (2023). *Laporan hasil evaluasi sistem pemerintahan berbasis elektronik tahun 2023*.  
<https://www.menpan.go.id/site/download/file/6886-6-laporan-hasil-evaluasi-spbe-tahun-2023>
- Pratiwi, H. D., Putra, W. H. N., & Herlambang, A. D. (2020). Evaluasi penerapan e-government di Pemerintah Kabupaten Sumbawa Besar menggunakan kerangka kerja SPBE. *Jurnal Pengembangan Teknologi Informasi Dan Ilmu Komputer*, 4(11), 4116–4124. <https://j-ptik.ub.ac.id/index.php/j-ptik/article/view/8249>

- Sarjito, A., & Djati, S. P. (2025). Implikasi kompetensi digital aparatur sipil negara milenial terhadap reformasi birokrasi digital. *Jurnal Administrasi Publik*, 21(1), 87–109. <https://doi.org/10.52316/jap.v21i1.610>
- Sinaga, P. R., & Arianto, B. (2025). Pengembangan kompetensi digital ASN di Badan Kepegawaian Daerah Kepulauan Riau. *Jurnal Ilmu Komunikasi, Administrasi Publik Dan Kebijakan Negara*, 2(3), 74–83. <https://doi.org/10.62383/komunikasi.v2i3.444>
- Supit, B. F., Polii, H. E., & Mewengkang, R. (2025). Konsep dan implementasi kepemimpinan kolaboratif dalam organisasi sektor publik. *Konstruksi Sosial: Jurnal Penelitian Ilmu Sosial*, 5(1), 32–44. <https://doi.org/10.56393/konstruksisosial.v5i1.3346>
- Weiner, B. J. (2020). A theory of organizational readiness for change. In *Handbook on implementation science* (pp. 215–232). Edward Elgar Publishing.
- Widyastuti, R., Trang, I., & Taroreh, R. N. (2025). The influence of digital competency and leadership on employee performance with job satisfaction as a mediation variable. *Abdurrauf Science and Society*, 1(4), 850–861. <https://doi.org/10.70742/asoc.v1i4.329>
- Wulandari, I., Priatna, R., & Andikaputra, F. A. T. (2022). Literasi digital ASN Kabupaten Sumedang. *PubBis: Jurnal Pemikiran Dan Penelitian Administrasi Publik Dan Administrasi Bisnis*, 6(2), 192–202. <https://doi.org/10.35722/jurnalpubbis.v6i2.638>