



PELAYANAN KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA DI INDONESIA : SISTEMATIK REVIEW

Syahrifah Aima¹, Dadan Erwandi²

¹Kesehatan Reproduksi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia

²Kesehatan Kerja Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia

syarifahaima1@gmail.com

Abstrak

Pembangunan kesehatan reproduksi dan seksual memegang peranan penting membangun keterampilan sosial, emosional, dan kognitif serta meningkatkan kesadaran akan pentingnya menjadi sehat dan sejahtera tentang seksualitas, apapun itu adanya aktivitas seksual. Keterampilan penting ini sangat penting sejak masa remaja akibat perubahan-perubahan yang cepat dan saling berhubungan selama ini periode ini, seiring dengan dimulainya masa pubertas, intensifikasi sikap terkait gender dan perilaku mereka, yang pada akhirnya akan mempengaruhi perilaku dan kesehatan mereka di masa depan (Rutgers WPF Indonesia, 2021). BKKBN mendefinisikan remaja sebagai individu yang berusia 10-24 tahun yang belum menikah. Secara global setiap tahun ada lebih dari 1,2 juta kematian remaja sedangkan mayoritas masalah kesehatan remaja dapat dicegah atau dapat diobati, remaja menghadapi banyak hambatan dalam mengakses pelayanan kesehatan dan informasi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menyimpulkan dan menggali terkait pelayanan kesehatan reproduksi remaja. Penelitian ini merupakan sistematik review menggunakan search engine ditemukan sebanyak 5 artikel yang relevan dan dilakukan analisis. Tinjauan ini menemukan dua tema yaitu faktor determinan pelayanan kesehatan reproduksi remaja meliputi pengetahuan, persepsi, dan kebutuhan, hambatan pelayanan kesehatan reproduksi remaja meliputi fasilitas, biaya, petugas, kurangnya provasi dan kerahasiaan, social budaya, dan kebijakan.

Kata Kunci: *remaja, pelayanan kesehatan reproduksi.*

Abstract

The development of reproductive and sexual health plays an important role in building social, emotional and cognitive skills as well as increasing awareness of the importance of being healthy and prosperous regarding sexuality, whatever the nature of sexual activity. This important skill is essential from adolescence due to the rapid and interconnected changes during this period, along with the onset of puberty, the intensification of gender-related attitudes and their behavior, which will ultimately influence their behavior and health in the future (Rutgers WPF Indonesia, 2021). Indonesian National Population and Family Planning Board defines youth as unmarried individuals aged 10-24 years. Globally, every year there are more than 1,2 million adolescent deaths due to preventable or treatable health problems that were occurred due to lack of adequate information or limited access to health services. The purpose of this review to conclude and explore related to adolescent reproductive health services. This research is a systematic review using the search engines Pubmed, Science Direct and Google Scholar. Search results through search engines found as many as 5 relevant articles and analyzed them. This review found two themes, namely the determinants of adolescent reproductive health services including knowledge, perceptions, and needs, and barriers to adolescent reproductive health services include facilities, costs, staff, lack of privacy and confidentially, social culture and policies.

Keywords: *adolescent, reproductive health care.*

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2024

✉ Corresponding author :

Address : Margonda, Depok

Email : syarifahaima1@gmail.com

Phone : 081270500341

PENDAHULUAN

Masa remaja adalah masa transisi dari masa kanak-kanak hingga dewasa dan ditandai dengan perubahan aspek kognitif, fisik, hormonal dan mental yang mungkin mempengaruhi kehidupan mereka (Astuti, 2021). Masa remaja merupakan masa yang berisiko tinggi terhadap munculnya berbagai masalah sosial dan tidak terkecuali muncul juga masalah yang berkaitan kesehatan reproduksi (Nasrudin, 2017).

Kesehatan reproduksi remaja adalah suatu keadaan sehat jasmani, psikologis, dan sosial yang berhubungan dengan fungsi dan proses system reproduksi pada remaja. Kesehatan reproduksi remaja merupakan factor penting yang harus mendapat perhatian untuk mewujudkan masyarakat sehat (Djama, 2017). Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) mendefinisikan remaja sebagai individu berusia 10-24 tahun yang belum menikah (BKKBN, 2019).

Ada 1,2 miliar remaja berusia 10-19 tahun di dunia, yang terdiri hingga 16% populasi dunia dan diperkirakan akan meningkat hingga tahun 2050, khususnya di negara berpenghasilan rendah dan menengah (LMIC). Secara global setiap tahun ada lebih dari 1,2 juta kematian remaja sedangkan mayoritas masalah kesehatan remaja dapat dicegah atau dapat diobati, remaja menghadapi banyak hambatan dalam mengakses pelayanan kesehatan dan informasi.

Akses pelayanan kesehatan reproduksi remaja semakin terbatas dengan adanya pandemic Covid-19. Pandemic Covid-19 mempunyai dampak yaitu terjadinya penurunan kunjungan remaja ke fasilitas kesehatan dan meningkatnya risiko kehamilan tidak diinginkan (KTD). Para remaja memperoleh dampak yang lebih besar dari kelompok yang lain terutama kekerasan berbasis gender termasuk pernikahan usia dini, aborsi yang tidak aman, HIV/AIDS, dan IMS (Phelan et al., 2021).

Berdasarkan hasil penelitian (Xiang et al., 2020) menyebutkan bahwa potensi dampak pandemic Covid-19 lainnya pada kesehatan reproduksi remaja yaitu penurunan substansial dalam aktivitas fisik remaja dan peningkatan waktu “*screen time*” selama pandemic Covid-19 yang mungkin secara negative mempengaruhi kesehatan fisik dan mental remaja, berkurangnya aktivitas seksual dan kepuasan seksual pria dan wanita muda, karantina menyebabkan efek psikologis negative, termasuk gejala stress traumatis, kebingungan dan kemarahan (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Di Indonesia, versi programnya sudah masuk sejak tahun 2003 dengan nama Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR). Selain itu, BKKBN juga membentuk program pencegahan perilaku berisiko untuk remaja melalui sebuah organisasi bernama Pusat Informasi dan Konseling Mahasiswa (PIK R/M). Kelompok tersebut melatih

remaja untuk bertindak sebagai pendidik sebaya. Namun, pemanfaatan pelayanan kesehatan reproduksi remaja cenderung rendah .

Informasi dan penyuluhan, konseling dan pelayanan klinis perlu ditingkatkan untuk mengatasi masalah kesehatan reproduksi remaja. WHO berpendapat bahwa membuat layanan masalah kesehatan remaja “ramah remaja” adalah kunci untuk meningkatkan akses ke pelayanan masalah kesehatan reproduksi remaja. *Adolescent Friendly Health Services* (AFHS) adalah layanan perawatan kesehatan yang tidak membatasi remaja tetapi menjamin kerahasiaan, perlakukan remaja dengan hormat dan tanpa penilaian, dan mudah dijangkau dan terjangkau untuk remaja.

Untuk memberikan layanan kesehatan yang ramah remaja, banyak negara telah berupaya untuk memasukkan fitur-fitur ini ke dalam layanan perawatan kesehatan mereka dengan tujuan untuk meningkatkan pengaturan, penyediaan, dan kualitas masalah kesehatan remaja untuk remaja. AFHS dimaksudkan untuk menarik remaja dengan demikian untuk meningkatkan serapan remaja terhadap layanan masalah kesehatan remaja (WHO, 2012).

Review ini dilakukan sebagai salah satu bentuk upaya *Health Technology Assessment* (HTA) yang nantinya dijadikan sebagai rekomendasi terkait pelayanan kesehatan pada remaja secara komprehensif. Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik melakukan sistematik review pelayanan kesehatan reproduksi remaja pada masa pandemic covid-19.

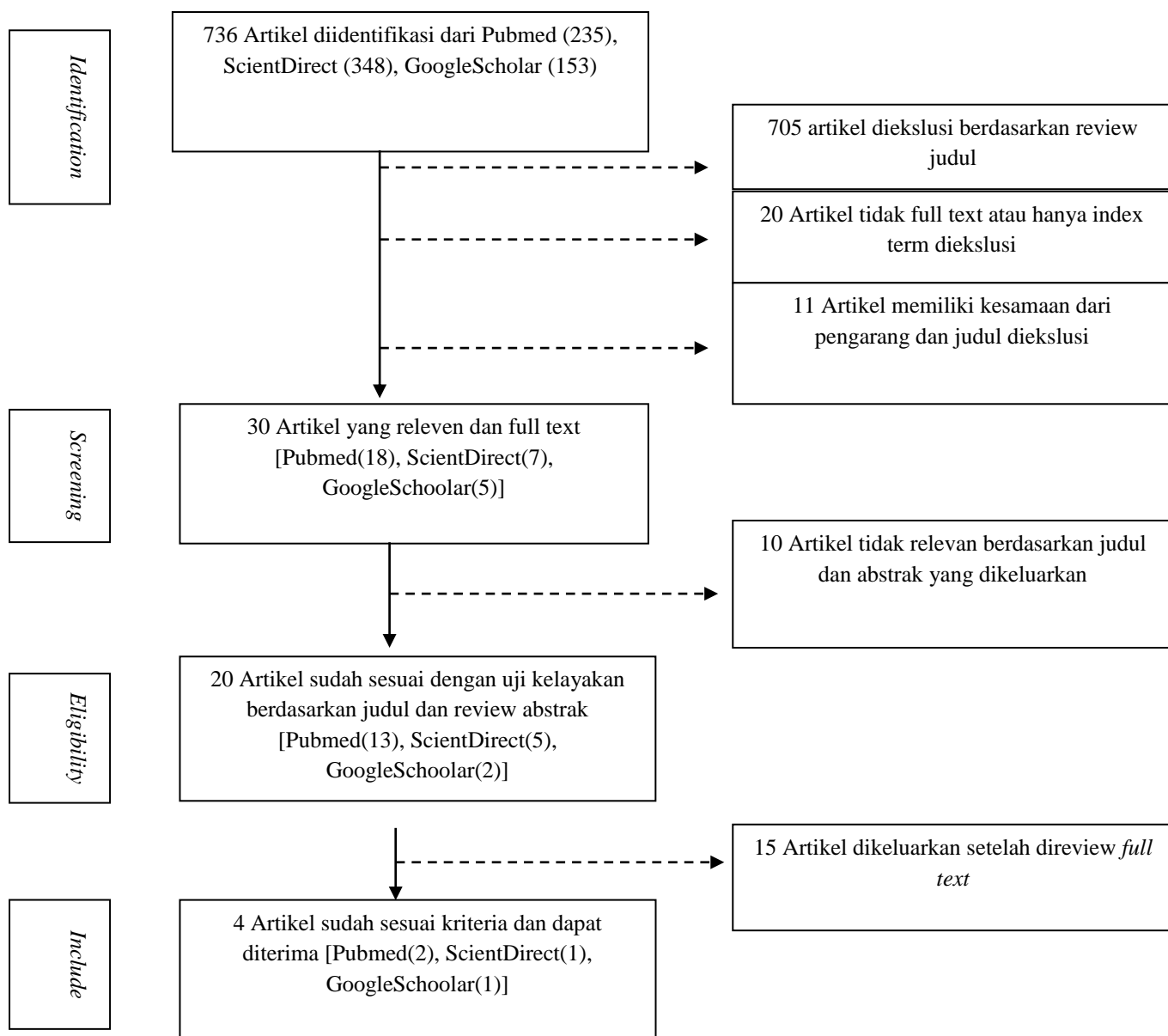
METODE

Penelitian ini menggunakan metode sistematik review dengan mengidentifikasi jurnal yang relevan pada *search engine Pubmed, Science Direct, dan Google Scholar* menggunakan kata pencarian “*adolescent*”, “*teen*”, “*reproductive health services*”. Pencarian jurnal terbatas pada publikasi dari tahun 2018 hingga 2023. Kriteria inklusi yang digunakan dalam pencarian penelitian sistematik review adalah artikel yang membahas tentang faktor determinan, hambatan dan pelayanan kesehatan reproduksi remaja. Selanjutnya kriteria eksklusi adalah artikel yang tidak memberikan hasil dan penjelasan yang jelas mengenai topik penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sebanyak 736 artikel diidentifikasi melalui *search engine Pubmed* (235), *Scient Direct* (348), dan *Google Scholar* (153) menggunakan kata pencarian dan kriteria inklusi. Namun, setelah dilakukan review judul, artikel yang *full text*, dan publikasi judul dan pengarang, didapati sebanyak 30 artikel yang relevan untuk dianalisis. Dan 10 artikel tidak relevan Sebanyak 20 artikel yang tersisa kemudian disaring untuk uji kelayakan melalui *review full text*, sehingga didapati 4 artikel

yang sudah sesuai kriteria dan dapat diterima (Tabel 1).



Gambar 1. Bagan alir artikel yang relevan pada pelayanan kesehatan reproduksi remaja

Analisis artikel yang dilakukan pada 4 artikel yang didapati terdapat beberapa negara, diantaranya Ethiopia (2018), Indonesia (2019), Indonesia (2020), Laos (2020). Penelitian tersebut dilakukan terhadap populasi besar atau komunitas.

Tabel 1. Karakteristik Studi

No.	Peneliti	Judul	Lokasi	Tujuan	Metode	Hasil
1.	Binu W. 2018	<i>Sexual and Reproductive Health Services Utilitazion and Assoiicated Factors Among Secondary School Students in Nekemte</i>	Ethiopia	Penelitian ini bertujuan untuk menilai pemanfaatan layanan SRH dan factor-faktor terkait di SMA Kota Nemkete, Ethiopia	<i>Data</i> Collection: teknik cluster sampling, 739 siswa di sekolah <i>Data</i> analisis: analisis regresi logistik	Sekitar 157 (21,2%) remaja melaporkan bahwa mereka memanfaatkan SRH. Petugas kesehatan, Riwayat penyakit IMS, pernah berhubungan seksual dan paparan informasi dari guru diketahui sebagai factor peenntu pemanfaatan layanan SRH
2.	Violita F. 2019	<i>Determinants of Adolescent Reproductive Health Service Utilization by Senior High School Students in Makassar, Indonesia</i>	Indonesia	Untuk mengidentifikasi tingkat pemanfaatan layanan kesehatan reproduksi remaja dan menganalisis factor penentu yang mempengaruhi pemanfaatan tersebut	<i>Sampel</i> <i>Size</i> : 383 siswa di 3 sekolah menggunakan kuesioner Analisis data: Chi-square dan regresi logistic multiple	Penelitian ini menemukan bahwa hanya 24,3% siswa memanfaatkan layanan kesehatan reproduksi remaja. Remaja yang memiliki penegtahuan tinggi tentang kesehatan reproduksi dan layanan yang tersedia hamper dua kali lebih mungkin untuk memanfaatkan pelayanan

No.	Peneliti	Judul	Lokasi	Tujuan	Metode	Hasil
						kesehatan reproduksi remaja dibandingkan dengan mereka yang tingkat pengetahuannya rendah.
3.	Kurniawati HF. 2020	Studi kualitatif tentang pelayanan kesehatan reproduksi remaja: perseptif remaja, ibu muda dan petugas pelayanan	Indonesia	Untuk mengkaji pelayanan kesehatan reproduksi remaja di PKPR dari perspektif remaja, ibu muda, dan pemberi pelayanan kesehatan	Sample size: 10 remaja, 10 ibu muda dan 10 petugas pelayanan kesehatan partisipan. Analisis data: thematic analysis	PKPR telah menyediakan pelayanan KRR namun pelayanan ini belum banyak diakses oleh remaja dikarenakan tekanan sosial yang membatasi akses pelayanan tersebut misalnya rasa enggan dan malu. Sumber informasi yang sering diakses oleh remaja adalah internet dan teman sebayanya. Pelayanan KRR perlu didesain dengan prinsip <i>youth friendly</i> dan <i>cultural sensitive</i> sesuai konteks di Indonesia.
4.	Phongluxa K. 2020	<i>Factors Influencing Sexual and Reproductive Health Among Adolescent In Lao PDR</i>	Laos	Penelitian ini bertujuan untuk menyediakan eksplorasi yang komprehensif tentang factor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan, sikap, dan praktik kesehatan reproduksi dan seksual remaja di Provinsi Bokeo, Lao PDR	Kuantitatif: Cross sectional study sebanyak 837 remaja, kuesioner, analisis regresi logistic Kualitatif: 59 partisipan (kepala desa, tenaga kesehatan, direktur sekolah, dan guru). Wawancara semi structure, analisis tematik	Remaja yang tinggal di pedesaan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan seksual lebih rendah dibandingkan dengan remaja yang tinggal dikota. Rendahnya penggunaan kontrasepsi pada remaja. Rendahnya otonomi tentang keputusan kesehatan reproduksi dan seksual remaja.

Faktor Determinan Pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja Pengetahuan

Pengetahuan dan akses remaja terhadap pelayanan kesehatan reproduksi penting untuk kesejahteraan fisik dan psikosial remaja. Pengetahuan yang baik lebih mudah bagi remaja untuk mendapatkan informasi dalam membuat keputusan dan mencari akses pelayanan kesehatan reproduksi seksual dan remaja.

Berdasarkan hasil penelitian (Phongluxa et al., 2020) menyatakan bahwa pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan seksual remaja yang tinggal dipedesaan lebih rendah dibandingkan remaja yang tinggal di kota. Hal ini terjadi karena faktor kemiskinan, fasilitas dan akses layanan yang tidak memadai serta remaja sering *drop out* sebelum sekolah menengah sehingga mereka tidak mendapatkan pendidikan seksualitas yang komprehensif.

Selain itu, karena kurangnya pengetahuan tentang apa yang akan remaja tanyakan atau apa akan terjadi di klinik dan tidak tahu bagaimana berbicara dengan perawat juga menjadi alasan untuk tidak mengakses layanan. Kurangnya pengalaman datang kelayanan kesehatan juga

memicu kecemasan seperti halnya mendapat informasi yang salah dari teman sebaya.

Kurangnya pengetahuan membuat remaja miss konsepsi dalam penggunaan kontrasepsi dalam penggunaan kontrasepsi dan tidak memiliki otonomi dalam memilih. Oleh karena itu, pengetahuan akan kesehatan reproduksi sangat penting untuk diberikan kepada remaja. Perlunya inovasi cara memperluas akses pendidikan kesehatan reproduksi dan layanan untuk remaja disekolah dan di luar sekolah. Pendekatan berbasis sekolah yang terkait dengan komunitas telah terbukti efektif di Ghana (Kyilleh et al., 2018).

Persepsi

Remaja menggambarkan kurangnya kesadaran tentang kesehatan reproduksi dan seksual sebagai alasan mengapa mereka tidak mengakses layanan. Ada persepsi bahwa layanan hanya untuk orang yang sudah menikah dan tidak tersedia layanan untuk remaja. Hal ini berkontribusi pada persepsi diantara remaja bahwa mereka dibawah umur atau terlalu muda untuk aktif secara seksual atau mencarai layanan kesehatan reproduksi dan seksual remaja dan ketakutan mengungkapkan aktivitas seksual

kepada penyedia layanan yang menghakimi (Fatmaningrum et al., 2024).

Kebutuhan

Remaja yang memiliki masalah kesehatan reproduksi atau yang sudah melakukan hubungan seksual rentan membutuhkan akses informasi dan layanan kesehatan serta dukungan profesional kesehatan untuk berperilaku sehat dan aman. Remaja mengaku sangat membutuhkan suatu pusat pelayanan kesehatan reproduksi untuk konsultasi dan bimbingan mengenai seksual remaja. Sebagian besar remaja yang berkunjung ke PHC (*Public Health Center*) karena memiliki masalah dengan kesehatan fisik, tidak banyak remaja yang datang untuk konsultasi mengenai kesehatan reproduksi (Rokhmah et al., n.d.).

Hambatan Pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja

Fasilitas

Berdasarkan hasil penelitian (Fitriana Kurniawati et al., 2020), menunjukkan bahwa hambatan yang dialami oleh penyedia layanan adalah kurangnya fasilitas untuk menyediakan layanan kesehatan reproduksi seperti keterbatasan infrastruktur dan media, serta minimnya, support kebijakan yang mendukung program intervensi KRR.

Sejalan dengan hasil penelitian (Envuladu et al., 2021) menyebutkan bahwa sangat sedikit PHC yang menawarkan layanan kesehatan reproduksi dan seksual remaja. Hal ini dapat dilihat bahwa fasilitas kesehatan belum memenuhi persyaratan minimum untuk penyedia layanan kesehatan reproduksi dan seksual remaja. Fasilitas kesehatan kurang memadai seperti tidak memiliki ruang khusus untuk konsultasi dengan remaja, tidak ada ruang tunggu untuk memisahkan klien dewasa dari remaja dan tidak ada ruang pemeriksaan khusus untuk remaja serta tidak memiliki media konseling seperti poster dan leaflet. Perlu adanya inovasi dan kerjasama lintas sektor untuk memperbaiki fasilitas layanan kesehatan reproduksi remaja (Meherali et al., 2021).

Biaya

Hambatan biaya layanan, transportasi, biaya konsultasi dan obat-obatan berdampak signifikan pada akses remaja ke layanan kesehatan reproduksi. Hal ini terjadi karena banyaknya pengangguran, kemiskinan dan remaja enggan meminta biaya layanan dari orangtua mereka. Kurangnya layanan dan jarak ke tempat layanan menjadi hambatan di pedesaan seperti terbatasnya dalam memilih *provider* yang sama jenis kelaminnya. Perlu adanya kebijakan dan prosedur yang memastikan layanan yang terjangkau atau gratis. Mekanisme pembiayaan yang inovatif, seperti penggunaan *voucher*, dapat meningkatkan permintaan dan

penggunaan layanan kesehatan reproduksi dan seksual remaja (Violita & Hadi, 2019).

Petugas

Para remaja merasa takut dan khawatir akibat dari tidak ramahnya penyedia layanan dan bersikap menghakimi. Remaja khawatir mereka akan diceramahi, dimarahi atau dibuat malu karena aktif secara seksual, atau sedang mengalami kehamilan yang tidak diinginkan atau menderita IMS. Penyedia layanan kesehatan dengan sikap negative atau menghakimi berdampak pada penyerapan layanan kesehatan reproduksi dan seksual remaja (Plotkin et al., 2022)

Berdasarkan kebijakan WHO tentang standar kualitas layanan kesehatan reproduksi dan seksual remaja secara eksplisit mencantumkan sikap tidak menghakimi dari staf sebagai bagian dari persyaratan kompetensi untuk penyedia perawatan. Fasilitas kesehatan reproduksi dan seksual remaja perlu mendukung layanan ramah remaja dan komprehensif untuk menjangkau remaja yang takut dan pemalu (WHO, 2022).

Selain itu, dibutuhkan pelatihan berkelanjutan atau penyenggaran untuk menyadarkan petugas kesehatan tentang pentingnya sikap positif dan ramah, terutama bagi mereka yang memberikan pelayanan pada remaja. Hal ini sejalan dengan penelitian (Envuladu et al., 2021) menyebutkan bahwa sangat sedikit fasilitas yang memiliki staf yang dilatih secara khusus untuk memberikan pelayanan kesehatan reproduksi pada remaja.

Kurangnya Privasi dan Kerahasiaan

Kurangnya privasi adalah salah satu alasan pemanfaatan layanan kesehatan reproduksi dan seksual remaja yang buruk. Hal ini dapat menyebabkan kurangnya kepercayaan remaja pada penyedia pelayanan kesehatan yang mengakibatkan remaja memutuskan untuk tidak mengakses pelayanan kesehatan. Rasa percaya kepada tenaga kesehatan menjadi aspek kunci pelayanan kesehatan berjalan optimal, karena Ketika remaja percaya dengan petugas pelayanan kesehatan mereka akan lebih kooperatif dan fleksibel dalam menerima nasehat dan treatment dari tenaga kesehatan.

Sosial Budaya

Hambatan yang paling umum bagiin remaja untuk memperoleh layanan kesehatan reproduksi dan seksual bersifat sosial dan budaya. Seksualitas dan reproduksi merupakan isu yang sensitive pada beberapa masyarakat dianggap tabu. Miss konsepsi tentang kebutuhan kesehatan reproduksi dan seksual remaja mengarah pada stigmasi layanan dan pengucilan remaja. Rasa takut akan stigma dan malu adalah alasan paling signifikan mengapa remaja remaja merasa sulit untuk mengakses layanan kesehatan reproduksi dan seksual remaja (Pandey et al., 2019).

Kebijakan

Kurangnya koordinasi dan kerjasama antara berbagai sektor merupakan hambatan administratif lain bagi penyedia layanan kesehatan reproduksi dan seksual remaja dan berbagai pelayanan yang melayani remaja tidak berusaha mencapai koordinasi diantara mereka sendiri untuk mengemas konten pendidikan untuk kesehatan reproduksi dan seksual remaja. Perlu adanya kebijakan dan program untuk kesehatan reproduksi dan remaja yang komprehensif dan memperluas cakupan layanan ramah remaja. Kebijakan perlu didukung dengan adanya pedoman pemberian layanan kesehatan seksual dan reproduksi remaja untuk memastikn ketersediaan dan kualitas layanan. Akan tetapi, dalam penelitian (Envuladu et al., 2021))menyebutkan bahwa masih kurangnya pedoman kebijakan di PHC.

SIMPULAN

Hasil penelitian mengungkapkan bahwa remaja terus menghadapi banyak hambatan untuk mengakses informasi dan layanan kesehatan reproduksi remaja. Beberapa aspek yang menjadi penghambatn untuk optimalisasi akses pelayanan kesehatan yaitu kurangnya fasilitas untuk menyediakan layanan kesehatan reproduksi seperti keterbatasan infrastruktur dan media, biaya yang belum terjangkau oleh remaja, petugas yang kurang ramah, kurangnya kerahasiaan dan privasi dalam memberikan layanan, masalah sosial budaya, kebijakan pemerintah yang belum terkoordinasi dengan baik.

Perlu adanya inovasi cara memperluas akses layanan kesehatan reproduksi remaja yang sensitive terhadap budaya dan *youth friendly* serta perlu adanya kebijakan dan program untuk kesehatan reproduksi remaja yang komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, A. (2021). The intersection between Helth and Culture: A Qualitative Exploratory Study about Indonesian Adolescent Sexual Reproductive Health Services. *Journal Of Medical & Health Sciences*, 15(6), 1147–1152.
- BKKBN. (2019). *KESEHATAN REPRODUKSI DAN NIKAH DINI*. Bkkbn.Go.Id.
- Djama, N. T. (2017). Kesehatan Reproduksi Remaja. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Ternate*. <https://doi.org/10.32763/juke.v10i1.15>
- Envuladu, E. A., Massar, K., & de Wit, J. (2021). Adolescent sexual and reproductive health care service availability and delivery in public health facilities of plateau state nigeria. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(4), 1–11. <https://doi.org/10.3390/ijerph18041369>
- Fatmaningrum, W., Shalma Kartika, D., Diah Wittiarika, I., Djuari, L., Studi Kebidanan, P., Kedokteran, F., Airlangga, U., & Ilmu Kesehatan Masyarakat, D. (2024). *Jurnal Ners Volume 8 Nomor 2 Tahun*. 1317–1324. <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners>
- Fitriana Kurniawati, H., Wuri Astuti Kebidanan, A., Ilmu Kesehatan, F., Yogyakarta, A., & Artikel, R. (2020). STUDI KUALITATIF TENTANG PELAYANAN KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA: PERSPEKTIF REMAJA, IBU MUDA DAN PETUGAS PELAYANAN INFO ARTIKEL ABSTRAK. In *Midwifery Journal | Kebidanan* (Vol. 5, Issue 2).
- Kyilleh, J. M., Tabong, P. T. N., & Konlaan, B. B. (2018). Adolescents' reproductive health knowledge, choices and factors affecting reproductive health choices: A qualitative study in the West Gonja District in Northern region, Ghana. *BMC International Health and Human Rights*, 18(1). <https://doi.org/10.1186/s12914-018-0147-5>
- Meherali, S., Adewale, B., Ali, S., Kennedy, M., Salami, B., Richter, S., Okeke-Ihejirika, P. E., Ali, P., da Silva, K. L., Adjorlolo, S., Aziato, L., Kwankye, S. O., & Lassi, Z. (2021). Impact of the COVID-19 pandemic on adolescents' sexual and reproductive health in low-and middle-income countries. In *International Journal of Environmental Research and Public Health* (Vol. 18, Issue 24). MDPI. <https://doi.org/10.3390/ijerph182413221>
- Nasrudin, M. (2017). Perkembangan Remaja. *Journal INSTITUTIONAL REPOSITORY of IAIN Tulungagung (IRIT)*.
- Pandey, P. L., Seale, H., & Raze, H. (2019). Exploring the factors impacting on access and acceptance of sexual and reproductive health services provided by adolescent-friendly health services in Nepal. *PLoS ONE*, 14(8). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0220855>
- Phelan, N., Behan, L. A., & Owens, L. (2021). The Impact of the COVID-19 Pandemic on Women's Reproductive Health. *Frontiers in Endocrinology*, 12. <https://doi.org/10.3389/fendo.2021.642755>
- Phongluxa, K., Langeslag, G., Jat, T. R., Kounnavong, S., Khan, M. A., & Essink, D. R. (2020). Factors influencing sexual and reproductive health among adolescents in Lao PDR. *Global Health Action*, 13(sup2). <https://doi.org/10.1080/16549716.2020.1791426>
- Plotkin, M. K., Williams, K. M., Mbinda, A., Oficiano, V. N., Nyauchi, B., Walugembe, P., Keyes, E., Rawlins, B., McCarragher, D., & Chabikuli, O. N. (2022). Keeping essential reproductive, maternal and child health services available during COVID-19 in Kenya, Mozambique, Uganda and Zimbabwe: analysis of early-pandemic policy guidelines.

- BMC Public Health*, 22(1).
<https://doi.org/10.1186/s12889-022-12851-4>
- Rokhmah, N. L., Astuti, A. W., Ernawati, D., Anggraeni, W. S., & Sewoko, E. (n.d.). *SCOPING REVIEW: PELAYANAN KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA* (Vol. 7, Issue 1).
- Rutgers WPF Indonesia. (2021). *Policy Brief 2 Adolescent Sexual and Reproductive Health in Indonesia: The Unfinished Business*.
- Violita, F., & Hadi, E. N. (2019). Determinants of adolescent reproductive health service utilization by senior high school students in Makassar, Indonesia. *BMC Public Health*, 19(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-019-6587-6>
- WHO. (2022). Adolescent and Young Adult Health WHO. *WHO Fact Sheet*.