

IMPLEMENTASI PROGRAM KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA MELALUI POSYANDU REMAJA: STUDI KUALITATIF

Rugaya M. Pandawa¹, Nuzliati T. Djama²

⁽¹⁾Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Ternate, Ternate, Indonesia)

⁽²⁾Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Ternate, Ternate, Indonesia)

Email Korespondensi: rugayapandawa72@gmail.com

Abstract

Utilization of youth information services is still low in several areas, including North Maluku. The low level of utilization of reproductive health services among adolescents is influenced by many factors. This research aims to analyze the implementation of adolescent reproductive health programs. Through the youth Posyandu in Juanga Village, the working area of the Daruba Community Health Center, South Morotai District. This research used qualitative methods, selecting subjects using purposive sampling and data collection techniques through observing the implementation of youth Posyandu, interviews, and focus group discussions on cadres. The research subjects were 14 informants, consisting of five cadres, five teenagers, two families, one health center officer, and one community figure. The findings show that there is no special training for adolescent Posyandu cadres, there is no incentive funding for cadres, the infrastructure and guidelines are incomplete, and there is still a lack of knowledge among adolescents regarding adolescent reproduction. It can be concluded that the current implementation of youth Posyandu has obstacles and problems which have an impact on implementation limitations, including the implementation process which still experiences obstacles in attracting youth participation and communication with related parties, as well as obstacles to funding incentives for youth cadres. It is recommended that there be a model of community empowerment, especially teenagers, in utilizing youth Posyandu, in an effort to reduce the high rate of premarital teenage pregnancies.

Keywords: Adolescent Reproductive Health; Cadre; Integrated Youth Health Center; Implementation of Health Programs

Abstrak

pemanfaatan Pelayanan informasi remaja masih rendah pada beberapa daerah termasuk diantaranya maluku utara. Rendahnya tingkat pemanfaatan pelayanan kesehatan reproduksi pada remaja adalah dipengaruhi oleh banyak faktor. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi program kesehatan reproduksi remaja. Melalui Posyandu remaja di Desa Juanga wilayah kerja Puskesmas Daruba Kecamatan Morotai Selatan. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif, pemilihan subjek menggunakan purposive sampling dan teknik pengumpulan data melalui observasi pelaksanaan Posyandu remaja, wawancara, dan diskusi kelompok terfokus pada kader. Subjek penelitian berjumlah 14 orang informan, terdiri dari lima orang kader, lima orang remaja, dua orang keluarga, satu orang petugas Puskesmas, dan satu orang tokoh masyarakat. Temuan menunjukkan belum adanya pelatihan khusus bagi kader Posyandu remaja, belum adanya dana insentif bagi kader, sarana prasarana dan pedoman belum lengkap, dan masih kurangnya pengetahuan remaja mengenai reproduksi remaja. Penyelenggaraan Posyandu remaja juga dinilai masih memerlukan inovasi dengan materi penyajian yang menarik sehingga peserta remaja tidak bosan, dan evaluasi berkala belum maksimal. Dapat disimpulkan bahwa Penyelenggaraan Posyandu remaja saat ini mempunyai kendala dan permasalahan yang berdampak pada

keterbatasan pelaksanaan, diantaranya adalah proses pelaksanaan yang masih mengalami kendala dalam menarik partisipasi remaja dan komunikasi dengan pihak terkait, serta kendala pendanaan insentif bagi kader remaja. Disarankan adanya model pemberdayaan masyarakat khususnya remaja dalam pemanfaatan Posyandu remaja, dalam upaya menurunkan tingginya angka kehamilan remaja pranikah.

Kata kunci: Kesehatan Reproduksi Remaja; Kader; Posyandu remaja; Implementasi Program Kesehatan

PENDAHULUAN

Remaja adalah orang-orang yang berusia antara kelompok umur 15 tahun ke atas 24 tahun ^{1,2,3}. Sekitar 1,2 miliar orang atau 1 dari 6 penduduk dunia merupakan remaja berusia 10 hingga 19 tahun dan sebanyak 80% diantaranya berasal dari negara berkembang. Kebanyakan dari mereka sehat, namun masih banyak kematian dini, penyakit, dan cedera di kalangan remaja. Penyakit dapat menghambat kemampuan mereka untuk tumbuh dan berkembang secara maksimal. Penggunaan alkohol atau tembakau, kurangnya aktivitas fisik, hubungan seks tanpa kondom dan/atau paparan kekerasan tidak hanya dapat membahayakan kesehatan mereka saat ini, namun juga kesehatan mereka sebagai orang dewasa, dan bahkan kesehatan anak-anak mereka di masa depan ^{3,4,5,6}

Penelitian sebelumnya telah juga menunjukkan bahwa pemanfaatan PKPR masih rendah pada <60% (data bervariasi dari 12% hingga 53,7%) di bawah standar cakupan layanan ⁷. Rendahnya tingkat pemanfaatan pelayanan kesehatan reproduksi pada remaja adalah dipengaruhi oleh banyak faktor. Beberapa penelitian telah menemukan bahwa pengetahuan, persepsi individu seperti kerentanan, tingkat keparahan, dan keseriusan, manfaat dan hambatan yang dirasakan, ketakutan terhadap sosial nilai-nilai, pengawasan dan informasi yang tidak memadai dari orang tua, kesadaran menggunakan jasa dan kegagalan layanan untuk menjaga privasi remaja rahasia berpengaruh pada tingkat pemanfaatan ^{8,9,10,11,12,13,14}

Meski sudah ada momentum dalam implementasinya pelayanan kesehatan seksual dan reproduksi di Di sebagian besar negara, kaum muda biasanya masih kurang terlayani oleh layanan-layanan ini meskipun mereka menunjukkan adanya kebutuhan ^{15,16}. Pemerintah mempunyai tanggung jawab untuk menambah pengetahuan dan pemahaman tentang dan bagaimana menanggapi kebutuhan generasi muda untuk mendapatkan akses yang lebih baik terhadap kesehatan reproduksi jasa ¹⁷. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis pelaksanaan program Kesehatan Reproduksi Remaja yang dijalankan oleh Puskesmas melalui Posyandu remaja.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif, yaitu penelitian yang berlandaskan filsafat postpositivisme, yang biasanya digunakan untuk meneliti kondisi

objektif yang alamiah dimana peneliti berperan sebagai instrumen kuncinya.^{18,19}. Penelitian menggunakan metode kualitatif, pemilihan subjek menggunakan purposive sampling dan teknik pengumpulan data dengan observasi pelaksanaan Posyandu remaja, wawancara, dan FGD kader. Penelitian deskriptif kualitatif bertujuan untuk mendeskripsikan, menjelaskan, dan menjawab secara rinci permasalahan yang akan diteliti, baik yang bersifat individu, kelompok, maupun peristiwa. Teknik eksplorasi data pada penelitian kualitatif ini menggunakan kegiatan wawancara, observasi, dan focus group Discussion sepanjang rangkaian agenda pelaksanaan program Posyandu remaja di Desa Juanga, yang dapat dilihat pada tahapan sebagai berikut : (1) Pendekatan Internal, Tujuan dari pendekatan internal adalah untuk mempersiapkan tim dalam menjalin komunikasi dan memberikan bimbingan kepada pengelola Posyandu remaja. Dalam hal ini peneliti bersama tim tenaga kesehatan dari Puskesmas Daruba bekerjasama dengan kader kesehatan untuk memfasilitasi seleksi kader baru Posyandu remaja di Desa Juanga dan pelaksanaan kegiatan sesuai jadwal pada awal bulan Agustus. 2023.

(2) Pendekatan Eksternal, Selain pendekatan internal, kegiatan ini juga melakukan pendekatan eksternal untuk mempersiapkan masyarakat dan pemangku kepentingan, khususnya perangkat desa dan tokoh masyarakat, dalam mendukung penerapan Posyandu remaja. dukungan berupa moril, finansial, dan materiil, seperti persetujuan masyarakat mengenai bantuan yang akan diberikan berupa tempat atau perlengkapan Posyandu remaja.(3) Survei Introspektif,Pada tahap Survei Kesadaran Diri, peneliti berupaya memahami secara mendalam kekhawatiran masyarakat terhadap permasalahan yang saat ini mereka hadapi, yaitu tingginya angka pernikahan remaja dan pernikahan pranikah, serta potensi solusi dari permasalahan tersebut.(3) Pemantauan Aktivitas, Peneliti berkoordinasi dengan penanggung jawab program kesehatan reproduksi remaja Puskesmas Daruba untuk menghadiri pelaksanaan Posyandu remaja di kantor desa sesuai jadwalnya pada sore hari, setelah remaja pulang sekolah. Melalui Dinas Kesehatan & Keluarga Berencana Kabupaten Pulau Morotai, disiapkan fasilitator sebaya bagi remaja dari Pusat Informasi dan Konseling Remaja untuk melaksanakan pendidikan kesehatan yang diberikan di Posyandu remaja. Selanjutnya peneliti mengamati proses penerapan Posyandu remaja sambil mengumpulkan data penelitian.

Penelitian ini dilakukan di Posyandu remaja Desa Juanga Kecamatan Morotai Selatan. Kegiatan diawali dengan penyerahan surat izin penelitian ke Puskesmas Daruba untuk ditindaklanjuti, berkoordinasi dengan aparat kecamatan melalui bidan desa, dilanjutkan dengan kontak langsung dengan pihak pengelola Posyandu remaja. Pertama-tama kami melakukan studi observasional terhadap pelaksanaan Posyandu remaja dan karakteristik remaja yang terlibat dalam kegiatan Posyandu remaja. Kami menghubungi informan

penelitian untuk menjadwalkan pertemuan setelah kegiatan Posyandu remaja dengan menggunakan pedoman wawancara terbuka yang telah disiapkan sebelumnya.

Partisipan penelitian meliputi lima orang kader Posyandu remaja, lima orang peserta remaja (tiga perempuan dan dua laki-laki), satu orang petugas Puskesmas/Bidan Desa penanggung jawab program kesehatan reproduksi remaja, dua orang keluarga remaja, dan satu orang tokoh/pejabat masyarakat. Lokasi wawancara ditentukan berdasarkan kesepakatan dengan informan penelitian. FGD dengan kader Posyandu remaja dilakukan di tempat yang biasa digunakan untuk Posyandu remaja, wawancara terhadap informan remaja dilakukan di rumah informan atau di kantor desa tempat mereka berkumpul, dan wawancara dengan bidan puskesmas dilakukan di salah satu tempat. dari ruang kantor desa Juanga.

Analisa data dilakukan dengan menggunakan teknik analisis tema dengan menggunakan data kualitatif. Memahami data, mengembangkan kode awal, mencari tema, mengevaluasi tema, dan mengenali serta memberi label pada tema merupakan langkah-langkah dalam proses analisis data ²⁰. Untuk memverifikasi keakuratan data dan menunjukkan validitas data kualitatif, para peneliti melakukan pengecekan anggota dengan mengirimkan transkrip melalui email kepada para peserta.

HASIL PENELITIAN

Hasil wawancara/focus group diskusi menunjukkan bahwa jumlah kader Posyandu remaja Desa Juanga terdiri dari lima kader yang dipilih oleh warga masyarakat yang bersedia menjadi anggota kader kesehatan remaja sesuai dengan target. Posyandu remaja untuk remaja yaitu usia 10-18 tahun. Hal ini dikarenakan kader pada awal terbentuknya Posyandu remaja sudah tamat sekolah dan melanjutkan pendidikan ke luar daerah, sehingga terbentuk kader baru yang masih belum memahami tugasnya. Jumlah kader yang ada sampai saat ini cukup untuk bertugas dalam kegiatan Puskesmas meskipun belum pernah mengikuti pelatihan kader kesehatan remaja, dan untuk kategori umur.

Terbentuknya Posyandu remaja di Puskesmas Daruba dimulai sejak diresmikan oleh Bupati Pulau Morotai pada tahun 2022. Peneliti mengamati pelaksanaan kegiatan Posyandu remaja serta pembinaan remaja seperti kesehatan. kader yang dibimbing dalam menggunakan tekanan darah untuk memeriksa tekanan darah. Sebelum melakukan pengambilan data penelitian di Puskesmas, peneliti memberikan lembar informed consent untuk ditandatangani oleh informan sebagai bukti kesediaannya menjadi subjek penelitian.

Kecukupan jumlah kader pada kegiatan Posyandu remaja juga diperkuat dengan pendapat peserta remaja yang menyatakan bahwa pada saat kegiatan Posyandu remaja, jumlah kader yang hadir bertugas cukup, namun belum terampil dalam menjalankan tugasnya karena masih baru dan perlu banyak latihan terutama pentingnya pendidikan.

Kesehatan reproduksi pada remaja laki-laki dan perempuan. Ketersediaan kader dalam jumlah yang cukup diperlukan untuk mencapai keberhasilan implementasi pusat kesehatan remaja terpadu untuk layanan lima meja^{21,22}.

Kendala atau kendala yang dialami oleh para kader antara lain belum pernah mengikuti pelatihan kader, dan belum adanya pedoman penyelenggaraan Posyandu remaja, sehingga hanya mengikuti arahan dari pengelola Puskesmas, dan kewalahan dengan pencatatan laporan kunjungan remaja yang datang. datang dalam jumlah besar secara bersamaan. Remaja masih minim pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi, kehamilan, risiko seks dini, infeksi menular seksual, HIV/AIDS, dan narkoba^{23,24,25,26}.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa ketersediaan tenaga di Posyandu remaja merupakan sumber daya manusia yang sesuai dengan standar jumlah kader dalam petunjuk teknis penyelenggaraan Posyandu remaja, namun tetap memerlukan pembinaan dan bimbingan untuk meningkatkan kualitas menjadi kader Posyandu remaja. Sasaran pembentukan dan pengkaderan Posyandu remaja adalah remaja berusia 10-18 tahun, namun bagi yang melebihi kategori usia tersebut tetap dapat mengikuti kegiatan Posyandu remaja, dan kader tetap dapat mengikuti organisasi kepemudaan lainnya. desa, seperti kelompok pemuda di Desa Juanga.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa kader Posyandu remaja dipilih oleh warga masyarakat secara sukarela dengan kategori usia di atas 15 tahun atau remaja dan dihadiri minimal dua kali untuk memanfaatkan Posyandu remaja. Hal ini sejalan dengan penelitian yang berjudul Tinjauan Implementasi Posyandu remaja di Kelurahan Partai Kidul Kecamatan Semarang Utara oleh Laila Wahid pada tahun 2023; Namun masih terdapat berbagai kendala seperti jadwal penyelenggaraan Posyandu remaja yang tidak menentu setiap bulannya meskipun masih rutin dilaksanakan setiap bulannya, masih adanya partisipasi remaja yang belum mencapai target, waktu pelaksanaan di luar jam sekolah atau hari libur pada pagi hari,²⁷. Permasalahan lainnya adalah terbatasnya pengetahuan kesehatan remaja, misalnya kesehatan reproduksi remaja, pencegahan kekerasan seperti perundungan, dan penyalahgunaan narkoba^{28,29,30}.

Hasil wawancara dengan penanggung jawab Pelayanan Kesehatan Remaja menunjukkan bahwa kendala yang sering dialami adalah jumlah remaja yang sering berkurang karena masih kurangnya minat remaja untuk datang ke Puskesmas, kemudian ada adalah alat yang terbatas seperti pemeriksaan HB. Sudah disampaikan kepada Kepala Puskesmas dan Kepala Desa namun belum ditindaklanjuti. Informasi yang kami peroleh juga, belum ada pembahasan mengenai insentif bulanan yang bisa diberikan kepada kader kesehatan remaja, seperti yang biasa diberikan kepada kader kesehatan Posyandu remaja untuk bayi dan balita yang anggarannya bersumber dari dana desa.

Berdasarkan temuan tersebut, kami memandang penting pemberdayaan pemuda adalah pemberdayaan berbasis komunitas, yang menempatkan aktivitas kemasyarakatan berdasarkan berbagai ikatan kemasyarakatan yang ada dalam diri mereka. Pendirian pusat kesehatan remaja terpadu merupakan upaya pemberdayaan masyarakat untuk memfasilitasi remaja dalam memberikan kemudahan akses terhadap layanan kesehatan, serta mendidik kader kesehatan remaja sebagai konselor sebaya³¹. Hal ini diperkuat dengan pernyataan anggota keluarga bahwa remaja takut membuka diri kepada orang tuanya mengenai masalah kesehatan reproduksi sehingga sering curhat kepada temannya. Upaya ini diharapkan dapat membuat program pemberdayaan kesehatan remaja khususnya di Desa Juanga dapat berjalan secara berkelanjutan.

SIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan penelitian ini adalah Penyelenggaraan Posyandu Remaja saat ini mempunyai kendala dan permasalahan yang berdampak pada keterbatasan pelaksanaan, diantaranya adalah proses pelaksanaan yang masih mengalami kendala dalam menarik partisipasi remaja dan komunikasi dengan pihak terkait, serta kendala pendanaan insentif bagi kader remaja. Ketersediaan sumber daya manusia di Posyandu Remaja cukup secara kuantitas, namun dari segi kualitas masih kurang dalam berperan sebagai kader kesehatan karena belum pernah mendapatkan pelatihan dan pendampingan khusus bagi kader Puskesmas. Kegiatan Posyandu Remaja bersumber dari anggaran nonfisik anggaran pendapatan dan belanja negara melalui Puskesmas, serta pemberian makanan tambahan dari dana desa, sarana prasarana kegiatan yaitu timbangan dan pengukur tinggi badan, pedoman/toko untuk kegiatan Posyandu Remaja, dan kartu registrasi pemantauan kesehatan remaja belum tersedia. Posyandu Remaja dilaksanakan secara rutin setiap bulan sesuai jadwal pada minggu pertama; Namun partisipasi remaja secara mandiri dalam kunjungan rutin ke Posyandu Remaja masih rendah.

Disarankan Perlunya pengembangan model pemberdayaan masyarakat khususnya remaja dalam pemanfaatan Posyandu Remaja, dalam upaya menurunkan tingginya angka kehamilan remaja pranikah. Penyelenggaraan Posyandu Remaja juga dinilai masih memerlukan inovasi dengan materi penyajian yang menarik sehingga peserta remaja tidak bosan, dan evaluasi berkala belum maksimal. Dukungan puskesmas, keluarga, dan tokoh masyarakat masih diperlukan untuk meningkatkan komunikasi dalam rangka pelaksanaan kegiatan Posyandu Remaja. Diharapkan adanya Dukungan Kepala Desa terhadap Puskesmas dengan melakukan sosialisasi dan memberikan pemahaman akan pentingnya keberlanjutan Puskesmas sebagai wadah masyarakat upaya kesehatan berbasis masyarakat serta memberikan izin dan kebijakan mengenai penyelenggaraan Posyandu Remaja, khususnya perekrutan kader pemuda dan pemberian insentif rutin setiap bulannya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Abate AT, Ayisa AA, Wmariam TG. Reproductive health services utilization and its associated factors among secondary school youths in Woreta town, South Gondar, North West Ethiopia: A cross sectional study. *BMC Res Notes*. 2019;12(1):1-7. doi:10.1186/s13104-019-4129-z
2. Motuma A, Syre T, Egata G, Kenay A. Utilization of youth friendly services and associated factors among youth in Harar town, east Ethiopia: A mixed method study. *BMC Health Serv Res*. 2016;16(1):1-10. doi:10.1186/s12913-016-1513-4
3. Belay HG, Arage G, Degu A, et al. Youth-friendly sexual and reproductive health services utilization and its determinants in Ethiopia: A systematic review and meta-analysis. *Heliyon*. 2021;7(12):e08526. doi:10.1016/j.heliyon.2021.e08526
4. Simegn A, Azale T, Addis A, Dile M, Ayalew Y, Minuye B. Youth friendly sexual and reproductive health service utilization among high and preparatory school students in Debre Tabor town, Northwest Ethiopia: A cross sectional study. *PLoS One*. 2020;15(9 October):1-13. doi:10.1371/journal.pone.0240033
5. Nkurunziza A, Van Endert N, Bagirisano J, et al. Breaking barriers in the prevention of adolescent pregnancies for in-school children in Kirehe district (Rwanda): A mixed-method study for the development of a peer education program on sexual and reproductive health. *Reprod Health*. 2020;17(1):1-8. doi:10.1186/s12978-020-00986-9
6. Tsegaw M, Kassie A, Alemnew W. Youth friendly reproductive health service utilization and its associated factors among secondary school students, East Belesa district, northwest, Ethiopia, 2022. *BMC Health Serv Res*. 2023;23(1):1-9. doi:10.1186/s12913-023-09152-w
7. Gebreyesus H, Teweldemedhin M, Mamo A. Determinants of reproductive health services utilization among rural female adolescents in Asgede-Tsimbla district Northern Ethiopia: A community based cross-sectional study. *Reprod Health*. 2019;16(1):1-10. doi:10.1186/s12978-019-0664-2
8. Alemu AA, Assefa S. Reproductive health knowledge and services utilization among rural adolescents in east Gojjam zone , Ethiopia : a community-based cross-sectional study. *BMC Health Serv Res*. 2014;14(138):1-11.
9. Mekonen MT, Dagne HA, Yimam TA, Yimam HN, Reta MA. Adolescent-parent communication on sexual and reproductive health issues and associated factors among high school students in Woldia town, northeastern Ethiopia. *Pan Afr Med J*. 2018;31:1-15. doi:10.11604/pamj.2018.31.35.13801
10. Thongmixay S, Essink DR, De Greeuw T, Vongxay V, Sychareun V, Broerse JEW. Perceived barriers in accessing sexual and reproductive health services for youth in Lao People's Democratic Republic. *PLoS One*. 2019;14(10):1-16.

doi:10.1371/journal.pone.0218296

11. Negash T. Factors Affecting Utilization of Reproductive Health Services by Adolescent Females Using the Health Belief Model in Maraka District, Dawuro Zone, Southern Ethiopia. *J Cult Soc Dev*. 2016;21(3):1-16. www.iiste.org
12. Ansha MG, Bosho CJ, Jaleta FT. Reproductive Health Services Utilization and Associated Factors Among Adolescents in Anchar District, East Ethiopia. *J Fam Reprod Heal*. 2017;11(2):110-118. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29282419><http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=PMC5742664>
13. Hayrumyan V, Grigoryan Z, Sargsyan Z, Harutyunyan A, Petrosyan V. Barriers to reproductive health services utilization among adolescents. *Eur J Public Health*. 2020;30(Supplement_5):2020. doi:10.1093/eurpub/ckaa166.959
14. Violita F, Hadi EN. Determinants of adolescent reproductive health service utilization by senior high school students in Makassar, Indonesia. *BMC Public Health*. 2019;19(1):1-7. doi:10.1186/s12889-019-6587-6
15. Biddlecom AE, Munthali A, Singh S, Woog V. Adolescents' views of and preferences for sexual and reproductive health services in Burkina Faso, Ghana, Malawi and Uganda. *Afr J Reprod Heal*. 2007;11(3):99-110. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jadohealth.2014.09.012><http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-15080170><http://www.sciencepublishinggroup.com/journal/paperinfo?journalid=378&doi=10.11648/j.jfmhc.20160203.12><https://www.omicsonline.org/open-ac>
16. Woog V, Singh S, Browne A, Philbin J. *Adolescent Women ' s Need for and Use of Sexual and Reproductive Health Services in Developing Countries*.; 2015.
17. Chandra-Mouli V, Patel SV. Mapping the knowledge and understanding of menarche, menstrual hygiene and menstrual health among adolescent girls in low- and middle-income countries. *Reprod Health*. 2017;14(1):1-16. doi:10.1186/s12978-017-0293-6
18. Hammarberg K, Kirkman M, Lacey S De. Qualitative research methods : when to use them and how to judge them. 2016;31(3):498-501. doi:10.1093/humrep/dev334
19. Yilmaz K. Comparison of Quantitative and Qualitative Research Traditions : epistemological , theoretical , and methodological differences. 2013;48(2).
20. Vaismoradi M, Turunen H, Bondas T. Content analysis and thematic analysis: Implications for conducting a qualitative descriptive study. *Nurs Heal Sci*. 2013;15(3):398-405. doi:10.1111/nhs.12048
21. Solikhah U, Kusnanto H, Haryanti F, Prabandari Y. Integrated management of childhood illness training needs on cadre for improve family and community capacity in simple handling of respiratory infection, diarrhoea, and less nutrition in children. *Int J Res Med*

- Sci.* 2015;3(1):S79-S84. doi:10.18203/2320-6012.ijrms20151525
22. Anderson JE, Lowen CA. Connecting youth with health services. *Can Fam Physician.* 2010;56(8):778-784.
 23. Salam RA, Faqqah A, Sajjad N, et al. Improving Adolescent Sexual and Reproductive Health: A Systematic Review of Potential Interventions. *J Adolesc Heal.* 2016;59(2):S11-S28. doi:10.1016/j.jadohealth.2016.05.022
 24. Titiloye MA, Ajuwon AJ. Knowledge and quality of adolescents reproductive health communication between parents and their adolescents children in Ibadan, Nigeria. *J Public Health Africa.* 2017;8(1):103-110. doi:10.4081/jphia.2017.688
 25. Silva CF, Silva I, Rodrigues A, et al. Young People Awareness of Sexually Transmitted Diseases and Contraception: A Portuguese Population-Based Cross-Sectional Study. *Int J Environ Res Public Health.* 2022;19(21):1-13. doi:10.3390/ijerph192113933
 26. Janighorban M, Boroumandfar Z, Pourkazemi R, Mostafavi F. Barriers to vulnerable adolescent girls' access to sexual and reproductive health. *BMC Public Health.* 2022;22(1):1-16. doi:10.1186/s12889-022-14687-4
 27. Wahid L. *Gambaran Pelaksanaan Posyandu Remaja Di Kelurahan Panggung Kidul Kecamatan Semarang Utara.* Universitas Diponegoro; 2020.
 28. Guzzo KB, Hayford SR. Adolescent Reproductive and Contraceptive Knowledge and Attitudes and Adult Contraceptive Behavior. *Matern Child Heal J.* 2018;22(1):32-40. doi:10.1007/s10995-017-2351-7. Adolescent
 29. Utomo E, . N, Satibi Hidayat O, Wahyu Wicaksono J, Arif A. The Misconception of Teachers' and Students' Knowledge Regarding Puberty in Higher Elementary Education. *KnE Soc Sci.* 2020;2020:135-141. doi:10.18502/kss.v4i14.7865
 30. Wardiati W, Septiani R, Agustina A, Ariscasari P, Arlianti N, Mairani T. Reproductive Health Literacy of Adolescents at Public Islamic School: A Cross-Sectional Study in Indonesia. *Al-Sihah Public Heal Sci J.* 2023;15(June):12-22. doi:10.24252/al-sihah.v15i1.33133
 31. Topping KJ. Peer Education and Peer Counselling for Health and Well-Being: A Review of Reviews. *Int J Environ Res Public Health.* 2022;19(10):1-19. doi:10.3390/ijerph19106064