

Strategi Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan Reproduksi dalam Pencegahan Perilaku Seksual Berisiko pada Remaja: Literature Review

Fathiyah Aulia Mumtaz^{1*}, Mifthah Muliani Lubis^{2,3}, Een Kurnaesih³

^{1,2,3}Prodi Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta, Jl. Limo Raya No.7, RT.2/RW.5, Limo, Kec. Limo, Kota Depok, Jawa Barat 16514, Indonesia

E-mail *corresponding author*: fathiyahmumtaz02@gmail.com

Tanggal Submisi: April 2026 ; Tanggal Penerimaan: Juni 2026

ABSTRAK

Pendahuluan: Kesehatan reproduksi remaja masih menjadi isu prioritas karena tingginya risiko perilaku seksual yang berdampak pada kesehatan fisik, psikologis, dan sosial. Mutu pelayanan kesehatan reproduksi berperan penting dalam upaya pencegahan perilaku seksual berisiko pada remaja. Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh informasi dan sintesis bukti ilmiah mengenai strategi peningkatan mutu pelayanan kesehatan reproduksi dalam pencegahan perilaku seksual berisiko pada remaja. **Metode:** *Literature Review* berdasarkan pedoman *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta Analyses* (PRISMA), diperoleh 10 artikel penelitian yang memenuhi kriteria inklusi dari basis data *Google Scholar*, *PubMed* dan *DOAJ (Directory of Open Access Journals)* dengan fokus pada strategi peningkatan mutu pelayanan kesehatan reproduksi dalam pencegahan perilaku seksual berisiko pada remaja. Data diekstraksi meliputi identitas penelitian (penulis, tahun, dan lokasi), karakteristik responden, bentuk intervensi atau strategi peningkatan mutu pelayanan, serta temuan utama terkait pencegahan perilaku seksual berisiko pada remaja. **Hasil:** Hasil *literature review* mengidentifikasi empat tema utama, yaitu akses dan pemanfaatan layanan kesehatan reproduksi remaja; hambatan dan tantangan dalam pelayanan kesehatan reproduksi remaja; faktor pendukung peningkatan mutu pelayanan kesehatan reproduksi remaja; strategi dan upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan reproduksi remaja. **Simpulan:** Mutu pelayanan kesehatan reproduksi remaja masih dipengaruhi oleh berbagai hambatan seperti stigma, keterbatasan sumber daya, dan belum optimalnya implementasi PKPR, meskipun terdapat faktor pendukung dan strategi peningkatan layanan. Diperlukan penelitian lebih lanjut untuk menilai efektivitasnya dalam menurunkan perilaku seksual berisiko pada remaja.

Kata kunci : Kesehatan reproduksi, mutu pelayanan, perilaku seksual, remaja, upaya pencegahan risiko

ABSTRACT

Introduction: Adolescent reproductive health remains a public health priority due to the high prevalence of risky sexual behaviors that may negatively affect adolescents' physical, psychological, and social well being. The quality of reproductive health services plays an important role in preventing such behaviors. This study aimed to analyze strategies for improving the quality of reproductive health services to prevent risky sexual behavior among adolescents. **Methods:** A literature review based on the Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) guidelines found 10 research articles that met the inclusion criteria from the Google Scholar, PubMed, and DOAJ (Directory of Open Access Journals) databases, focusing on strategies to improve the quality of reproductive health services in the prevention of risky sexual behavior among adolescents. The extracted data included study identifiers (authors, year, and location), respondent characteristics, types of interventions or service quality improvement strategies, and key findings related to the prevention of risky sexual behavior among adolescents. **Results:** The literature review identified four main themes: access to and utilization of adolescent reproductive health services; barriers and challenges in adolescent reproductive health services; factors supporting the improvement of the quality of adolescent reproductive health services; and strategies and efforts to improve the quality of adolescent reproductive health services. **Conclusion:** The quality of reproductive health services for adolescents continues to be affected by various barriers, such as stigma, limited resources, and suboptimal implementation of the Adolescent Reproductive Health Program (PKPR), despite the presence of supportive factors and strategies to improve services. Further research is needed to assess the program's effectiveness in reducing risky sexual behavior among adolescents.

Keywords: Adolescents, quality of care, reproductive health, risk prevention measures, sexual behavior

PENDAHULUAN

Kesehatan reproduksi remaja masih menjadi isu prioritas dalam pembangunan kesehatan masyarakat di Indonesia karena berkaitan langsung dengan kualitas generasi di masa depan. UNICEF melaporkan bahwa terdapat sekitar 1,3 miliar remaja usia 10–19 tahun di dunia atau sekitar 16% dari total populasi global. Masa remaja merupakan periode transisi dari anak menuju dewasa yang ditandai oleh perubahan fisik, psikologis, dan sosial yang signifikan. Meskipun sebagian besar remaja masih memperoleh perlindungan berdasarkan Konvensi Hak Anak (Convention on the Rights of the Child), kebutuhan dan kerentanan mereka berbeda dengan kelompok anak yang lebih muda sehingga memerlukan perhatian dan intervensi yang spesifik (UNICEF, 2024). Di Indonesia, berdasarkan Badan Pusat Statistik Tahun 2025 jumlah remaja usia 10–19 tahun pada tahun 2025 mencapai 44,11 juta jiwa yang terdiri atas 22,02 juta jiwa kelompok usia 10–14 tahun dan 22,09 juta jiwa kelompok usia 15–19 tahun. Jumlah tersebut mencakup sekitar 15,51% dari total penduduk Indonesia. Besarnya proporsi remaja tersebut

menunjukkan bahwa permasalahan kesehatan reproduksi pada kelompok usia ini berpotensi memberikan dampak yang luas terhadap kualitas sumber daya manusia dan keberhasilan pemanfaatan bonus demografi nasional.

Remaja berada pada fase perkembangan yang ditandai dengan perubahan biologis, hormonal, dan psikososial yang berlangsung secara cepat dan sering kali tidak diimbangi dengan kesiapan pengetahuan yang memadai. Perubahan ini mendorong rasa ingin tahu yang tinggi serta kecenderungan eksplorasi perilaku, termasuk dalam aspek relasi dan aktivitas seksual. Perilaku seksual pranikah menjadi salah satu bentuk risiko yang sering muncul dan berpotensi menimbulkan konsekuensi jangka pendek maupun jangka panjang. Perilaku seksual merupakan segala tingkah laku manusia yang didorong oleh hasrat seksual, baik dengan lawan jenisnya maupun dengan sesama jenis. Sedangkan, perilaku seksual dikatakan berisiko apabila perilaku tersebut membawa dampak yang tidak diinginkan seperti perasaan trauma hingga depresi, tindakan aborsi, hamil di luar nikah, infeksi menular seksual dan adanya gangguan organ reproduksi. Perilaku seksual berisiko menyebabkan timbulnya dampak negatif bagi kehidupan remaja (Yulia dkk., 2024). Dampaknya tidak hanya terbatas pada aspek fisik seperti infeksi menular seksual atau kehamilan tidak diinginkan, tetapi juga menyentuh dimensi psikologis seperti kecemasan, stres, dan penurunan harga diri. Selain itu, tekanan sosial dan norma budaya yang ambivalen turut memperkuat kompleksitas masalah yang dihadapi remaja dalam mengambil keputusan terkait kesehatan reproduksi.

Permasalahan kesehatan reproduksi pada remaja masih terlihat dari terjadinya kehamilan pada usia muda. Hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 menunjukkan bahwa sebanyak 25,8% perempuan usia 10–54 tahun yang pernah kawin mengalami kehamilan pertama pada usia 15–19 tahun, sedangkan 0,9% mengalami kehamilan pertama pada usia 10–14 tahun. Temuan tersebut menunjukkan bahwa kehamilan pada usia remaja masih terjadi dan berpotensi menimbulkan berbagai konsekuensi kesehatan maupun sosial. Selain itu, Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023 melaporkan terdapat 57.299 kasus HIV dan 16.410 kasus AIDS di Indonesia. Berdasarkan kelompok umur, sebanyak 5,53% kasus HIV ditemukan pada kelompok usia 15–19 tahun dan 18,13% pada kelompok usia 20–24 tahun. Kementerian Kesehatan menyebutkan bahwa tingginya kasus HIV pada kelompok usia muda dan produktif berkaitan dengan kerentanan terhadap perilaku berisiko, termasuk praktik seksual yang tidak aman. Penelitian menunjukkan bahwa keterlibatan dalam perilaku seksual berisiko berkaitan dengan meningkatnya masalah kesehatan reproduksi serta gangguan psikologis pada remaja (Kamelia dkk., 2025).

Permasalahan perilaku seksual remaja juga berkaitan erat dengan rendahnya pengetahuan kesehatan reproduksi yang dimiliki oleh kelompok usia ini. Pengetahuan yang terbatas tidak hanya mencakup aspek biologis, tetapi juga pemahaman mengenai risiko, konsekuensi, serta kemampuan dalam mengambil keputusan yang tepat terkait kesehatan reproduksi. Studi terbaru menunjukkan adanya hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku seksual, di mana remaja dengan pengetahuan rendah cenderung memiliki risiko lebih tinggi dalam melakukan perilaku seksual berisiko (Kairina & Qomaruddin, 2025). Temuan ini menegaskan bahwa aspek kognitif memiliki peran penting dalam membentuk perilaku kesehatan reproduksi, terutama dalam proses penilaian risiko dan kontrol diri. Pada teori perilaku kesehatan, pengetahuan menjadi dasar pembentukan sikap yang kemudian memengaruhi niat dan tindakan individu. Namun demikian, distribusi pengetahuan di kalangan remaja masih tidak merata akibat perbedaan akses pendidikan dan lingkungan sosial. Kondisi ini menunjukkan bahwa intervensi edukasi kesehatan reproduksi perlu dirancang secara kontekstual dan adaptif sesuai karakteristik remaja.

Namun, peningkatan pengetahuan saja belum cukup untuk menghasilkan perubahan perilaku yang berkelanjutan pada remaja. Perilaku kesehatan dipengaruhi oleh berbagai faktor lain seperti norma sosial, dukungan lingkungan, serta akses terhadap layanan kesehatan yang memadai. Remaja masih menghadapi keterbatasan dalam mengakses layanan kesehatan reproduksi yang berkualitas, baik dari segi ketersediaan maupun keterjangkauan. Hambatan seperti stigma sosial, kurangnya jaminan kerahasiaan, serta pendekatan pelayanan yang belum ramah remaja menyebabkan rendahnya pemanfaatan layanan kesehatan reproduksi (Tulabu dkk., 2023). Situasi ini diperburuk oleh adanya persepsi negatif terhadap fasilitas kesehatan yang dianggap tidak aman atau tidak nyaman bagi remaja. Selain itu, paparan informasi yang tidak terverifikasi melalui media digital turut memengaruhi persepsi dan perilaku seksual remaja.

Upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan reproduksi menjadi strategi penting dalam mengatasi perilaku seksual berisiko pada remaja. Mutu pelayanan tidak hanya mencakup ketersediaan fasilitas, tetapi juga kualitas interaksi tenaga kesehatan yang komunikatif, empatik, dan tidak menghakimi. Kemudahan akses layanan turut menentukan tingkat pemanfaatan oleh remaja. Pendekatan edukatif yang sesuai dengan karakteristik perkembangan remaja juga berperan penting dalam meningkatkan efektivitas layanan. Intervensi edukasi kesehatan reproduksi terbukti mampu mendorong perilaku seksual yang lebih sehat ketika diberikan secara terstruktur (Ningtias dkk., 2024). Metode partisipatif membuat materi lebih mudah dipahami dan diterima oleh remaja. Selain itu, pendekatan berbasis komunitas seperti Pusat Informasi dan

Konseling Remaja efektif dalam membentuk sikap positif terhadap kesehatan reproduksi (Marcelina dkk., 2023). Keterlibatan sebaya memperkuat internalisasi nilai kesehatan. Oleh karena itu, integrasi layanan formal dan pendekatan komunitas menjadi strategi yang relevan.

Meskipun berbagai penelitian telah menunjukkan hubungan antara pengetahuan, edukasi, dan perilaku seksual remaja, kajian mengenai kesehatan reproduksi remaja masih cenderung berfokus pada aspek-aspek tertentu secara terpisah. Sebagian penelitian lebih menitikberatkan pada peningkatan pengetahuan dan perubahan perilaku individu melalui edukasi kesehatan reproduksi, sementara penelitian lain berfokus pada akses layanan, implementasi program, atau faktor sosial yang memengaruhi kesehatan reproduksi remaja. Padahal, kualitas kesehatan reproduksi remaja dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan, mulai dari ketersediaan layanan, kompetensi tenaga kesehatan, penerimaan sosial, hingga responsivitas sistem pelayanan kesehatan. Kajian Jakobsson dkk. (2024) menunjukkan bahwa implementasi layanan kesehatan ramah remaja di berbagai negara masih menghadapi tantangan dalam memenuhi kebutuhan remaja secara komprehensif sehingga diperlukan pendekatan pelayanan yang lebih terintegrasi dan berpusat pada kebutuhan remaja. Selain itu, hasil temuan Sibarani & Ronoatmodjo (2025) menunjukkan bahwa mutu layanan kesehatan reproduksi remaja dipengaruhi oleh berbagai determinan yang kompleks, meliputi ketersediaan layanan, kompetensi petugas, hambatan sosial budaya, kondisi geografis, serta dukungan masyarakat.

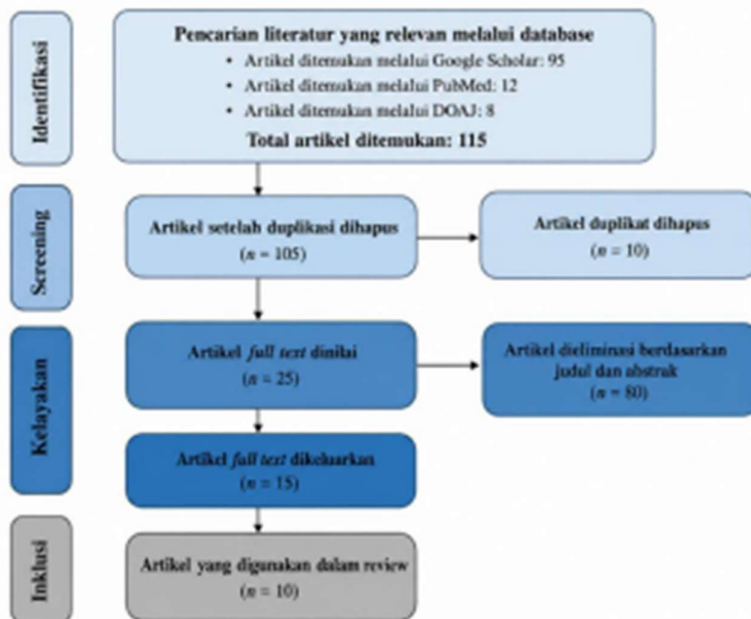
Sejalan dengan temuan tersebut, UNICEF Indonesia (2025) menegaskan bahwa penguatan layanan kesehatan ramah remaja di Indonesia masih memerlukan pendekatan yang lebih partisipatif, responsif gender, dan berorientasi pada pengalaman remaja untuk meningkatkan kualitas serta pemanfaatan layanan kesehatan reproduksi. Stigma, keterbatasan tenaga kesehatan, dan ketimpangan akses layanan masih menjadi tantangan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan remaja. Temuan-temuan tersebut menunjukkan bahwa bukti ilmiah mengenai hubungan antara mutu pelayanan kesehatan reproduksi dengan upaya pencegahan perilaku seksual berisiko pada remaja masih tersebar pada berbagai aspek yang berbeda dan belum tersintesis secara komprehensif. Oleh karena itu, diperlukan *literature review* untuk mengintegrasikan berbagai temuan terkait akses layanan, kualitas pelayanan, peran tenaga kesehatan, strategi intervensi, dan implementasi program kesehatan reproduksi remaja sehingga diperoleh pemahaman yang lebih utuh mengenai peran mutu pelayanan kesehatan reproduksi dalam pencegahan perilaku seksual berisiko pada remaja.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan *Literature Review* berdasarkan pedoman *Preffered Reporting Items for Systematic Reviews and Meta Analyses* (PRISMA). Tujuan studi ini, yaitu memperoleh informasi dan sintesis bukti ilmiah mengenai strategi peningkatan mutu pelayanan kesehatan reproduksi dalam pencegahan perilaku seksual berisiko pada remaja. Pencarian literatur dilakukan pada bulan Mei 2026 melalui tiga basis data, yaitu *Google Scholar*, *PubMed* dan *DOAJ* (*Directory of Open Access Journals*). Kata kunci yang digunakan meliputi “*sexual behavior*” OR “*risky sexual behavior*”, “*adolescent*” OR “*teenager*” OR “*youth*”, “*reproductive health*”, “*prevention*”, dan “*quality improvement of health services*” yang dikombinasikan menggunakan operator Boolean AND dan OR. Artikel yang dicari dibatasi pada publikasi tahun 2022 – 2026, kriteria inklusi dalam penelitian ini, meliputi : (1) artikel penelitian yang diterbitkan dalam lima tahun terakhir; (2) membahas remaja sebagai populasi penelitian; (3) berfokus pada upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan reproduksi dalam pencegahan perilaku seksual berisiko; dan (4) tersedia dalam bentuk *full text*. Adapun kriteria eksklusi adalah artikel yang tidak tersedia secara lengkap (*full text*) dan artikel yang tidak sesuai dengan tujuan penelitian.

Proses seleksi artikel dilakukan melalui tahapan sesuai pedoman PRISMA, yaitu : (1) identifikasi (*identification*), diperoleh sebanyak 115 artikel dari hasil penelusuran pada *Google Scholar* (95 artikel), *PubMed* (12 artikel), dan *DOAJ* (8 artikel). (2) *Screening*, dilakukan penghapusan artikel duplikat sebanyak 10 artikel, sehingga tersisa 105 artikel. Selanjutnya dilakukan penyaringan berdasarkan judul dan abstrak, sehingga 80 artikel dieliminasi karena tidak sesuai dengan topik penelitian. (3) Kelayakan (*eligibility*), dilakukan penilaian terhadap 25 artikel *full text* yang memenuhi kriteria awal. Dari tahap ini, 15 artikel dikeluarkan karena tidak sesuai dengan tujuan penelitian atau tidak memenuhi kriteria inklusi. (4) Inklusi, sebanyak 10 artikel memenuhi seluruh kriteria dan digunakan dalam proses sintesis *literature review*. Data dari artikel yang memenuhi kriteria kemudian diekstraksi meliputi identitas penelitian (penulis, tahun publikasi, dan lokasi penelitian), karakteristik responden, bentuk strategi atau intervensi peningkatan mutu pelayanan kesehatan reproduksi, serta temuan utama yang berkaitan dengan pencegahan perilaku seksual berisiko pada remaja. Analisis dilakukan secara naratif untuk mengidentifikasi tema, pola, dan strategi yang efektif dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan reproduksi bagi remaja. Berikut adalah diagram PRISMA

dari telaah literatur :



Gambar. 1 Diagram PRISMA

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pencarian literatur diperoleh sebanyak 10 artikel hasil penelitian terkait dengan Strategi Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan Reproduksi dalam Upaya Pencegahan Risiko Perilaku Seksual pada Remaja.

Tabel 1. Daftar nama artikel hasil pencarian literatur

No	Penulis	Judul	Lokasi	Sampel	Desain Studi	Hasil
1.	(Habte et al., 2022)	Disparities in sexual and reproductive health services utilization among urban and rural adolescents in Southern Ethiopia	Guraghe Zone, Southern Ethiopia	1.075 remaja usia 15–19 tahun (358 perkotaan dan 717 pedesaan) yang dipilih secara acak.	Cross Sectional	Penelitian menunjukkan bahwa pemanfaatan layanan kesehatan reproduksi remaja masih tergolong rendah, yaitu sebesar 39,5% dengan kesenjangan antara remaja perkotaan 56,9% dan pedesaan 30,8%.
2.	(Tsegaw et al., 2023)	Youth friendly reproductive health service utilization and its associated factors among secondary school students, east Belesa district, Northwest Ethiopia, 2022	East Belesa District, Ethiopia	346 siswa sekolah menengah dari total sampel 347 menggunakan stratified random sampling.	Cross Sectional	Pemanfaatan layanan kesehatan reproduksi ramah remaja masih rendah, yaitu sebesar 28,9%. Pemanfaatan layanan dipengaruhi oleh status perkawinan, pendidikan ibu, ketersediaan layanan, dan komunikasi kesehatan reproduksi dalam keluarga.
3.	(Adione et al., 2023)	Determinants of the utilization of youth friendly sexual and reproductive health services in public secondary schools of Kogi State, Nigeria: an explorative study	Kogi State, Nigeria	763 siswa sekolah menengah dari 5 sekolah negeri yang dipilih menggunakan random sampling.	Metode Campuran	Kesadaran dan akses remaja terhadap layanan kesehatan reproduksi masih rendah. Pemanfaatan layanan dipengaruhi oleh usia, gender, dan keyakinan agama.

- | | | | | | | |
|----|-----------------------|---|--|---|-----------------------|--|
| 4. | (Langat et al., 2024) | Challenges and opportunities for improving access to adolescent and youth sexual and reproductive health services and information in the coastal counties of Kenya: a qualitative study | Enam wilayah pesisir Kenya (Mombasa, Kwale, Kilifi, Lamu, Tana River, Taita Taveta). | 36 Focus Group Discussion (FGD) yang melibatkan remaja usia 10–14 tahun, remaja 15–19 tahun, pemuda 20–24 tahun, dan Community Health Volunteers (CHV). | Kualitatif Deskriptif | Akses layanan kesehatan reproduksi remaja dipengaruhi oleh faktor individu, keluarga, petugas kesehatan, dan lingkungan sosial. Dukungan keluarga, teman sebaya, serta teknologi digital menjadi faktor pendukung pemanfaatan layanan |
| 5. | (Phiri et al., 2024) | The impact of an innovative community-based peer-led intervention on uptake and coverage of sexual and reproductive health services among adolescents and young people 15–24 years old: results from the Yathu Yathu cluster randomised trial | Lusaka, Zambia | 30.372 remaja dan pemuda usia 15–24 tahun (14.872 kelompok intervensi dan 14.500 kelompok kontrol). | Cluster RCT | Intervensi berbasis teman sebaya terbukti meningkatkan pemanfaatan layanan kesehatan reproduksi oleh remaja dan dewasa muda. Pendekatan ini membantu mengurangi hambatan akses layanan, meningkatkan keterlibatan remaja, serta memperluas jangkauan pelayanan kesehatan reproduksi di masyarakat. |
| 6. | (Fitria et al., 2023) | Kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan aspek akses dan kesetaraan pengguna layanan pelayanan kesehatan peduli remaja | Puskesmas Kebon Jeruk dan Tamansari, Jakarta | 4 informan remaja dan petugas PKPR (purposive sampling) | Kualitatif Deskriptif | Masih ditemukan permasalahan layanan PKPR yang belum sesuai dengan kebutuhan remaja, serta layanan yang tidak ramah remaja seperti pelayanan yang kurang baik, adanya diskriminasi dan stigma yang dirasakan oleh remaja. Capaian program hanya 36,78% karena kendala keterbatasan SDM, sarana, dana, serta rendahnya partisipasi remaja dan dukungan orang tua. |
| 7. | (Wahyuni dkk., 2025) | Evaluasi Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) | Puskesmas Airpura, Kabupaten Pesisir Selatan | Diketahui ada 24 informan, terdiri atas 1 kepala puskesmas, 1 kepala instalasi gizi, 1 bidan, 2 pemegang program PKPR, 3 | Kualitatif Deskriptif | |

8. (Widyowati & Gusmadewi, 2025)	Pembinaan remaja melalui kegiatan program pelayanan kesehatan reproduksi peduli remaja (PKPR)	Kota Pariaman, Sumatera Barat	kader, 8 remaja, dan 8 orang tua pendamping. Diskusi melibatkan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, Dinas Kesehatan Kota Pariaman, Kepala Puskesmas Air Santok, pemegang program PKPR, dan siswa SMKN 1 Pariaman.	Kualitatif Deskriptif	Permasalahan utama PKPR adalah keterbatasan SDM, konselor sebaya, dan pendanaan program
9. (Khofipah et al., 2025)	Analisis pelaksanaan Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) di UPTD Puskesmas Pabatu	UPTD Puskesmas Pabatu, Sumatera Utara	11 informan, terdiri atas kepala puskesmas, penanggung jawab program PKPR, remaja, dan kader remaja.	Kualitatif Deskriptif	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pelaksanaan dari program PKPR masih terhambat dengan kurangnya pemahaman remaja, belum optimalnya UPTD Puskesmas Pabatu dan jumlah kunjungan remaja yang mengalami fluktuasi untuk kurun waktu tujuh bulan terakhir di waktu 2024. Jadi masih memerlukan berbagai perbaikan untuk dapat mencapai hasil yang lebih optimal.
10 (Azzahra dkk., 2026)	Optimalisasi Peran Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) dalam Upaya Pencegahan Perilaku Berisiko pada Remaja di DKI Jakarta	DKI Jakarta	Seluruh puskesmas di DKI Jakarta yang menyelenggarakan PKPR aktif	Metode Campuran	Ditemukan lonjakan kasus kekerasan di DKI Jakarta sebesar 215,8% pada tahun 2024, di mana PKPR dinilai belum mampu mengatasi masalah klasik terkait dukungan dana, sarana, dan tenaga.

Berdasarkan hasil *literature review* yang relevan diperoleh 10 artikel dengan topik kesehatan reproduksi remaja, menunjukkan bahwa terdapat beberapa temuan utama yang dapat dikelompokkan ke dalam empat aspek, yaitu : akses dan pemanfaatan layanan kesehatan reproduksi remaja, hambatan dan tantangan dalam pelayanan kesehatan reproduksi remaja, faktor pendukung peningkatan mutu pelayanan, strategi dan upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan reproduksi.

Pertama, akses dan pemanfaatan layanan kesehatan reproduksi remaja, menunjukkan bahwa pemanfaatan layanan kesehatan reproduksi masih rendah pada berbagai kelompok remaja (Adione et al., 2023; Habte et al., 2022; Tsegaw et al., 2023). Temuan ini mengindikasikan bahwa mutu pelayanan kesehatan reproduksi remaja masih perlu ditingkatkan. Pemanfaatan layanan merupakan salah satu indikator outcome pelayanan kesehatan (Donabedian, 1988). Rendahnya capaian tersebut dapat dipengaruhi oleh aspek struktur, seperti ketimpangan akses layanan antara wilayah perkotaan dan pedesaan (Donabedian, 1988; Habte et al., 2022), serta aspek proses, seperti kurang optimalnya edukasi kesehatan reproduksi, komunikasi keluarga, dan penyampaian informasi kepada remaja (Adione et al., 2023; Donabedian, 1988; Tsegaw et al., 2023). Oleh karena itu, peningkatan mutu pelayanan perlu diarahkan tidak hanya pada penyediaan fasilitas kesehatan yang memadai, tetapi juga pada penguatan promosi kesehatan, konseling remaja, dan pendekatan pelayanan yang lebih ramah remaja (Langat et al., 2024; Phiri et al., 2024).

Kedua, hambatan dan tantangan dalam pelayanan kesehatan reproduksi remaja, menunjukkan bahwa berbagai faktor masih memengaruhi mutu pelayanan, antara lain kurangnya informasi dan edukasi kesehatan reproduksi, stigma dan diskriminasi dalam pelayanan, keterbatasan sumber daya manusia, sarana dan pendanaan program, rendahnya partisipasi remaja serta dukungan orang tua, dan belum optimalnya implementasi Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) (Azzahra et al., 2026; Fitria et al., 2023; Khofipah et al., 2025; Langat et al., 2024; Wahyuni et al., 2025; Widyowati & Gusmadewi, 2025). Berdasarkan model Donabedian, hambatan tersebut berkaitan dengan aspek *structure* dan *process* pelayanan, di mana keterbatasan tenaga kesehatan, fasilitas, dan pendanaan mencerminkan belum optimalnya struktur pelayanan, sedangkan stigma, diskriminasi, dan kurangnya edukasi kesehatan reproduksi menunjukkan kendala dalam proses pemberian layanan kepada remaja. Kondisi ini berpotensi menurunkan aksesibilitas dan pemanfaatan layanan kesehatan reproduksi sehingga tujuan pencegahan perilaku seksual berisiko menjadi sulit tercapai. Namun, sebagian besar

penelitian yang direview menggunakan desain kualitatif deskriptif sehingga temuan yang diperoleh lebih banyak menggambarkan hambatan implementasi program daripada mengukur secara langsung pengaruhnya terhadap perubahan perilaku seksual berisiko. Oleh karena itu, bukti yang tersedia masih terbatas dalam menjelaskan hubungan sebab akibat antara peningkatan mutu pelayanan dan penurunan perilaku seksual berisiko, sehingga diperlukan penelitian dengan desain yang lebih kuat untuk menilai efektivitas perbaikan mutu pelayanan terhadap outcome kesehatan reproduksi remaja dalam jangka panjang.

Ketiga, faktor pendukung peningkatan mutu pelayanan kesehatan reproduksi remaja meliputi dukungan keluarga dan komunikasi orang tua, remaja, lingkungan sekolah yang mendukung pendidikan kesehatan reproduksi, fasilitas kesehatan yang ramah remaja, dukungan teman sebaya, serta pemanfaatan teknologi digital (Adione et al., 2023; Langat et al., 2024; Tsegaw et al., 2023).

Faktor - faktor tersebut menunjukkan bahwa peningkatan mutu pelayanan tidak hanya bergantung pada ketersediaan layanan, tetapi juga pada dukungan lingkungan sosial yang dapat meningkatkan akses dan pemanfaatan layanan kesehatan reproduksi. Temuan ini sejalan dengan konsep pelayanan kesehatan ramah remaja yang direkomendasikan WHO dan menjadi dasar pelaksanaan PKPR di Indonesia, yang menekankan pentingnya pelayanan yang mudah diakses, dapat diterima, serta sesuai dengan kebutuhan remaja. Namun, sebagian besar penelitian yang direview hanya mengidentifikasi faktor pendukung pemanfaatan layanan dan belum mengevaluasi secara langsung pengaruhnya terhadap perubahan perilaku seksual berisiko pada remaja.

Keempat, strategi dan upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan reproduksi remaja menunjukkan bahwa penguatan layanan kesehatan ramah remaja (PKPR), intervensi berbasis teman sebaya (*peer-led intervention*), peningkatan kapasitas tenaga kesehatan, penguatan kolaborasi antara sekolah, keluarga, dan fasilitas kesehatan, pemanfaatan media digital, serta dukungan pendanaan dan kebijakan program merupakan strategi yang berpotensi meningkatkan mutu pelayanan kesehatan reproduksi remaja (Azzahra et al., 2026; Langat et al., 2024; Phiri et al., 2024; Wahyuni et al., 2025; Widyowati & Gusmadewi, 2025). Namun, berbagai kendala seperti keterbatasan sumber daya manusia, sarana, pendanaan, rendahnya partisipasi remaja, serta kurangnya dukungan keluarga masih ditemukan secara konsisten dalam berbagai penelitian, yang mengindikasikan adanya permasalahan sistemik dalam implementasi program kesehatan reproduksi remaja (Azzahra et al., 2026; Wahyuni et

al., 2025; Widyowati & Gusmadewi, 2025). Temuan ini menunjukkan bahwa peningkatan mutu pelayanan tidak hanya memerlukan perbaikan pada tingkat fasilitas kesehatan, tetapi juga penguatan kolaborasi lintas sektor dan keterlibatan aktif keluarga serta masyarakat dalam mendukung kesehatan reproduksi remaja (Langat et al., 2024). Meskipun intervensi berbasis teman sebaya terbukti meningkatkan pemanfaatan layanan kesehatan reproduksi pada remaja dan dewasa muda (Phiri et al., 2024), sebagian besar penelitian yang direview masih menggunakan desain deskriptif sehingga bukti mengenai efektivitas strategi tersebut dalam menurunkan perilaku seksual berisiko secara langsung masih terbatas. Oleh karena itu, diperlukan penelitian evaluatif dengan desain yang lebih kuat untuk menilai dampak jangka panjang berbagai strategi peningkatan mutu pelayanan terhadap perilaku dan kesehatan reproduksi remaja.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil telaah artikel dapat disimpulkan bahwa kesehatan reproduksi remaja masih menjadi isu penting dengan tingginya proporsi remaja serta berbagai masalah kesehatan dan perilaku berisiko seperti kehamilan usia muda, infeksi menular seksual, dan HIV yang berkaitan dengan rendahnya pengetahuan, keterbatasan akses, serta pengaruh faktor individu, keluarga, sosial, dan lingkungan. Pemanfaatan layanan kesehatan reproduksi remaja masih rendah dan belum optimal, terutama karena adanya hambatan berupa stigma, diskriminasi, keterbatasan sumber daya, kurangnya dukungan keluarga dan sekolah, serta implementasi PKPR yang belum sepenuhnya efektif. Di sisi lain, terdapat faktor pendukung seperti dukungan keluarga, teman sebaya, sekolah, dan teknologi digital, serta berbagai strategi peningkatan mutu pelayanan melalui penguatan layanan ramah remaja, edukasi kesehatan reproduksi, intervensi berbasis komunitas, dan kolaborasi lintas sektor. Namun, sebagian besar bukti yang ada masih bersifat deskriptif sehingga belum cukup kuat untuk memastikan hubungan langsung antara peningkatan mutu pelayanan dengan penurunan perilaku seksual berisiko, sehingga diperlukan penelitian lebih lanjut dengan desain yang lebih kuat untuk menilai efektivitas strategi tersebut secara komprehensif.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan dalam penyusunan *literature review* ini. Ucapan terima kasih disampaikan kepada institusi dan dosen pembimbing yang telah memberikan arahan, serta kepada para peneliti terdahulu yang karya ilmiahnya menjadi rujukan dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Adione, A. A., Abamara, N. C., & Vivalya, B. M. N. (2023). Determinants of the utilization of youth-friendly sexual and reproductive health services in public secondary schools of Kogi State, Nigeria: an explorative study. *BMC Public Health*, 23(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-023-15926-y>
- Azzahra, A. S., Oktania, D., Handayani, N., Evrilianto, A., Muthmainnah, S., & Ilma, R. (2026). Optimalisasi Peran Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Dalam Upaya Pencegahan Perilaku Berisiko Pada Remaja Di DKI Jakarta. *Jurnal Ners*, 10(1). <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners>
- Donabedian, A. (1988). The quality of care. How can it be assessed? *Journal of the American Medical Association*, 260.
- Fitria, F., Handayani, S., & Asiah, N. (2023). Kualitas Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Aspek Akses Dan Kesetaraan Pengguna Layanan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja. *Hearty : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(1).
- Habte, A., Dessu, S., Bogale, B., & Lemma, L. (2022). Disparities in sexual and reproductive health services utilization among urban and rural adolescents in southern Ethiopia, 2020: a comparative cross-sectional study. *BMC Public Health*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-022-12634-x>
- Jakobsson, C., Sanghavi, R., Nyamiobo, J., Maloy, C., Mwanzi, A., Venturo-Conerly, K., Mostert, C., Peterson, S., & Kumar, M. (2024). Adolescent and youth-friendly health interventions in low-income and middle-income countries: A scoping review. *BMJ Global Health*, 9(9). <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2023-013393>
- Kairina, K., & Qomaruddin, M. B. (2025). Hubungan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Dengan Perilaku Seksual Bebas Remaja. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, (2).
- Kamelia, D., Widaningsih², N., Ferina³, F., & Fatimah, Y. U. (2025). Hubungan Antara Perilaku Seksual Dan Reproduksi Dengan Kesehatan Mental Remaja. *Quality : Jurnal Kesehatan*, 19(2), 93–100. <https://doi.org/10.36082/qjk.v19i2.2531>

- Khofipah, S., Aidha, Z., & History, A. (2025). Analisis Pelaksanaan Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) di UPTD Puskesmas Pabatu. *Jurnal Promotif Preventif*, 8(3). <http://journal.unpacti.ac.id/index.php/JPP>
- Langat, E. C., Mohiddin, A., Kidere, F., Omar, A., Akuno, J., Naanyu, V., & Temmerman, M. (2024). Challenges and opportunities for improving access to adolescent and youth sexual and reproductive health services and information in the coastal counties of Kenya: a qualitative study. *BMC Public Health*, 24(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-024-17999-9>
- Marcelina, S. T., Triningsih, R. W., Saniyah, F. R., Kebidanan, J., Kesehatan, P., & Malang, K. (2023). Upaya Peningkatan Sikap Remaja Dalam Menjaga Kesehatan Reproduksi Remaja Melalui Keikutsertaan Dalam Pusat Informasi Konseling Remaja (PIK-R). *Jurnal Kebidanan*, 12(1).
- Ningtias, R. P., Novianti, E., Purwati, A. E., & Kurniawan, R. (2024). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi Terhadap Pengetahuan Remaja. *Jurnal Penelitian Perawat Nasional*, 6(6). <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>
- Phiri, M. M., Schaap, A., Hensen, B., Sigande, L., Simuyaba, M., Mwenge, L., Zulu Phiri, R., Mwape, L., Floyd, S., Fidler, S., Hayes, R., Simwinga, M., & Ayles, H. (2024). The impact of an innovative community-based peer-led intervention on uptake and coverage of sexual and reproductive health services among adolescents and young people 15–24 years old: results from the Yathu Yathu cluster randomised trial. *BMC Public Health*, 24(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-024-18894-z>
- Sibarani, L. T., & Ronoatmodjo, S. (2025). Determinants of adolescent reproductive health service quality in rural Asia: a systematic review. *BKM Public Health and Community Medicine*, e20626. <https://doi.org/10.22146/bkm.v41i06.20626>
- Tsegaw, M., Kassie, A., & Alemnew, W. (2023). Youth friendly reproductive health service utilization and its associated factors among secondary school students, East Belesa district, northwest, Ethiopia, 2022. *BMC Health Services Research*, 23(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-023-09152-w>
- Tulabu, H., Febriyona, R., & Harismayanti. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Dengan Perilaku Seks Bebas Siswa Sebagai Upaya Pencegahan Stunting Di SMA N 4 Gorontalo Utara. *JSPA : Jurnal Stunting Dan Aplikasinya*, 2(2), 2023.
- UNICEF Indonesia. (2025). *Strengthening Adolescent-Friendly Health Services in Community Health Centers (Puskesmas) Through Youth-Led Feedback Mechanisms and Gender Responsive Approaches*.
- Wahyuni, Miharti, S. I., & Sofa, L. J. (2025). Evaluasi Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR). *Jurnal Kesehatan Cendekia Jenius*, 3(1). <https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>

- Widyowati, A., & Gusmadewi, G. (2025). Pembinaan Remaja Melalui Kegiatan Program Pelayanan Kesehatan Reproduksi Peduli Remaja. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bhinneka*, 3(4), 99–106. <https://doi.org/10.58266/jpmb.v3i4.120>
- Yulia, Y., Rahma, G., Rizyana, N. P., & Camellia, A. (2024). Promosi Kesehatan Reproduksi Melalui Pencegahan Perilaku Seksual Berisiko pada Remaja. *Jurnal Pengabdian Ilmu Kesehatan (JPIK)*, 3(1), 42–48. <https://doi.org/10.33757/jpik.v3i1.72>