



# Determinan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja: Tinjauan Pustaka Kualitatif-Deskriptif

Leni Maryati

Universitas Jenderal Soedirman

**Abstrak:** Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan menganalisis determinan pemanfaatan pelayanan kesehatan reproduksi remaja (PKRR) dengan meninjau berbagai faktor yang memengaruhi akses, sikap, dan perilaku remaja terhadap layanan tersebut. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif-deskriptif melalui studi pustaka, dengan menelaah berbagai artikel ilmiah, laporan penelitian, dan dokumen akademik terbitan tahun 2018–2025 yang relevan. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui penelusuran literatur dari sumber-sumber kredibel, sedangkan analisis data menggunakan pendekatan analisis tematik melalui tahapan identifikasi tema, reduksi data, dan kategorisasi konsep secara induktif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemanfaatan PKRR dipengaruhi oleh faktor individu (pengetahuan, sikap, dan persepsi risiko), faktor sosial (dukungan keluarga dan teman sebaya), serta faktor struktural (akses, kualitas layanan, dan privasi). Hambatan utama ditemukan pada aspek norma sosial-budaya dan stigma terhadap seksualitas remaja, sementara layanan ramah remaja dan edukasi berbasis komunitas terbukti meningkatkan partisipasi dan kepercayaan terhadap fasilitas kesehatan. Temuan ini memberikan kontribusi terhadap pengembangan teori *Health Belief Model* dan *Andersen Behavioral Model* dengan menekankan peran konteks sosial dan budaya dalam perilaku kesehatan remaja. Penelitian ini merekomendasikan penguatan kebijakan pendidikan reproduksi, pelatihan tenaga kesehatan, dan pengembangan layanan berbasis komunitas yang inklusif.

**Kata kunci:** Kesehatan Reproduksi Remaja, Pemanfaatan Layanan, Faktor Sosial-Budaya, Layanan Ramah Remaja, Analisis Kualitatif.

DOI:

<https://doi.org/10.47134/phms.v3i3.610>

\*Correspondence: Leni Maryati

Email: [maryati.leni@unsoed.ac.id](mailto:maryati.leni@unsoed.ac.id)

Received: 02-01-2026

Accepted: 02-02-2026

Published: 02-03-2026



**Copyright:** © 2026 by the authors. Submitted for open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license

(<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

**Abstrack:** This study aims to identify and analyze the determinants of adolescent reproductive health service utilization (PKRR) by examining various factors that influence adolescents' access to, attitudes toward, and behaviors regarding these services. This study employs a qualitative-descriptive approach through a literature review, examining relevant scientific articles, research reports, and academic documents published between 2018 and 2025. Data collection was conducted through a literature review of credible sources, while data analysis employed a thematic analysis approach through the stages of theme identification, data reduction, and inductive conceptual categorization. The research findings indicate that the utilization of PKRR is influenced by individual factors (knowledge, attitudes, and risk perception), social factors (family and peer support), and structural factors (access, service quality, and privacy). The primary barriers were identified in the aspects of socio-cultural norms and stigma regarding adolescent sexuality, while youth-friendly services and community-based education were found to enhance participation and trust in health facilities. These findings contribute to the development of the *Health Belief Model* and the *Andersen Behavioral Model* by emphasizing the role of social and cultural context in adolescent health behavior. This study recommends strengthening reproductive health education policies, training health workers, and developing youth-friendly services. These findings contribute to the development of the *Health Belief Model* and the *Andersen Behavioral Model* by emphasizing the role of social and cultural contexts in adolescent health behaviors. This study recommends strengthening reproductive health education policies, training health workers, and developing inclusive community-based services.

**Keywords:** adolescent reproductive health, service utilization, sociocultural factors, youth-friendly services, qualitative analysis.

## Pendahuluan

Kesehatan reproduksi remaja merupakan isu global yang semakin mendapatkan perhatian karena kontribusinya terhadap kesejahteraan individu dan masyarakat. Remaja menghadapi berbagai tantangan dalam mengakses dan memanfaatkan pelayanan kesehatan reproduksi yang berkualitas, terutama di negara berkembang di mana hambatan struktural, budaya, dan sosial masih kuat. Berdasarkan laporan WHO, lebih dari 16 juta remaja perempuan berusia 15–19 tahun melahirkan setiap tahun, dan sebagian besar kehamilan ini tidak direncanakan atau tidak diinginkan, yang berdampak serius terhadap kesehatan fisik, psikologis, dan sosial mereka (Denno, 2015).

Dalam konteks global, rendahnya pemanfaatan pelayanan kesehatan reproduksi remaja telah diidentifikasi sebagai masalah multidimensi yang dipengaruhi oleh faktor individu, keluarga, dan lingkungan sosial (Agbenu, 2024). Remaja sering kali memiliki pengetahuan yang terbatas tentang kesehatan reproduksi, merasa malu untuk mencari informasi, serta menghadapi stigma dari masyarakat yang masih menganggap pembicaraan mengenai seksualitas sebagai hal tabu (Maheen, 2021). Kondisi ini berimplikasi terhadap meningkatnya risiko infeksi menular seksual (IMS), kehamilan tidak diinginkan, dan praktik seks tidak aman di kalangan remaja.

Data dari berbagai studi menunjukkan bahwa akses terhadap layanan yang ramah remaja masih terbatas, baik karena faktor fisik seperti jarak dan biaya, maupun karena kurangnya dukungan dari tenaga kesehatan dan keluarga (Tilahun, 2021). Banyak remaja mengaku enggan mengunjungi fasilitas kesehatan karena khawatir akan kurangnya privasi atau sikap tenaga medis yang menghakimi (Sibarani, 2025). Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan antara kebutuhan kesehatan reproduksi remaja dan ketersediaan layanan yang responsif terhadap kebutuhan mereka.

Model Andersen dan pendekatan sosial-ekologis banyak digunakan dalam memahami determinan pemanfaatan layanan ini. Faktor predisposisi seperti usia, pengetahuan, dan sikap terhadap kesehatan berperan besar dalam menentukan keputusan remaja untuk mengakses layanan (G. and Y. Abraham K. and Morankar, S., 2019) (Tlaye dkk., 2018). Selain itu, faktor pemungkin seperti dukungan keluarga, biaya, serta ketersediaan fasilitas yang ramah remaja menjadi elemen penting dalam meningkatkan pemanfaatan (Abdurahman, 2022) (Gautam, 2025).

Peran keluarga dan lingkungan sosial juga sangat krusial. Diskusi terbuka antara remaja dan orang tua tentang isu reproduksi terbukti dapat meningkatkan kemungkinan pemanfaatan layanan hingga tiga kali lipat (Sidamo, 2023). Sebaliknya, norma sosial dan agama yang menstigma seksualitas pranikah cenderung menurunkan tingkat akses terhadap layanan tersebut (Oraon, 2024). Kesenjangan komunikasi ini menunjukkan perlunya strategi edukatif dan partisipatif yang mampu melibatkan keluarga serta komunitas.

Selain faktor sosial, faktor struktural dan kualitas layanan turut menjadi determinan utama. Studi menunjukkan bahwa remaja lebih cenderung menggunakan layanan yang memberikan jaminan privasi, memiliki tenaga kesehatan terlatih, serta menyediakan informasi yang komprehensif tentang kesehatan reproduksi (Sanyang, 2025). Namun,

banyak fasilitas kesehatan di negara berkembang masih belum sepenuhnya memenuhi standar pelayanan ramah remaja (Akinwale, 2022).

Hambatan ekonomi juga menjadi faktor signifikan yang menghambat pemanfaatan layanan kesehatan reproduksi. Remaja dari keluarga berpendapatan rendah sering kali kesulitan mengakses fasilitas kesehatan karena biaya transportasi dan layanan (Pahari, 2025). Meski beberapa program telah menyediakan layanan gratis atau bersubsidi, distribusi dan sosialisasinya belum merata (Tilahun, 2021).

Selain itu, masih terdapat kesenjangan antara kebijakan kesehatan reproduksi remaja dengan implementasi di lapangan. Banyak negara telah memiliki kebijakan nasional terkait pelayanan ramah remaja, namun kurangnya sumber daya manusia dan koordinasi antarsektor menghambat efektivitas program tersebut (Gebrehana dkk., 2021). Ketidaksesuaian antara kebijakan dan praktik ini memperparah rendahnya tingkat pemanfaatan layanan.

Urgensi pembahasan ini semakin tinggi mengingat tren sosial yang menunjukkan peningkatan perilaku seksual aktif di kalangan remaja tanpa diiringi peningkatan pengetahuan tentang reproduksi dan kontrasepsi (Sidamo, 2024). Kondisi ini dapat memperbesar risiko kesehatan, termasuk meningkatnya angka IMS dan kehamilan remaja. Oleh karena itu, penting untuk memahami determinan yang memengaruhi perilaku remaja dalam mengakses layanan kesehatan reproduksi.

Kesenjangan penelitian juga masih terlihat dalam aspek kualitas layanan dan persepsi remaja terhadap layanan tersebut. Sebagian besar penelitian masih fokus pada faktor individu dan kurang mengeksplorasi dimensi sosial-ekologis yang lebih luas (Sibarani, 2025). Padahal, interaksi antara individu, keluarga, dan komunitas sangat menentukan efektivitas intervensi kesehatan reproduksi.

Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa intervensi berbasis komunitas, seperti penyuluhan di sekolah dan program *peer education*, dapat meningkatkan kesadaran serta keberanian remaja dalam mengakses layanan (Denno, 2015) (Sanyang, 2025). Pendekatan ini terbukti efektif karena memberikan ruang aman bagi remaja untuk berdiskusi dan memperoleh informasi yang akurat tanpa rasa takut atau malu.

Namun demikian, keberhasilan program-program tersebut sangat bergantung pada dukungan kebijakan dan sumber daya lokal. Program yang melibatkan tenaga kesehatan, guru, dan pemuka masyarakat cenderung lebih berkelanjutan dibandingkan dengan intervensi jangka pendek (Akinwale, 2022). Oleh karena itu, sinergi lintas sektor menjadi kunci dalam mengoptimalkan pemanfaatan layanan kesehatan reproduksi remaja.

Artikel ini bertujuan untuk meninjau secara kualitatif dan deskriptif berbagai determinan yang memengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan reproduksi remaja berdasarkan literatur terkini. Dengan mengidentifikasi faktor-faktor yang berperan pada berbagai level, diharapkan hasil tinjauan ini dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan kebijakan, strategi intervensi, serta praktik pelayanan yang lebih efektif dan responsif terhadap kebutuhan remaja.

Secara teoretis, artikel ini diharapkan memperkaya pemahaman tentang hubungan antara determinan sosial, budaya, dan struktural terhadap perilaku kesehatan reproduksi remaja. Secara praktis, hasil kajian ini dapat menjadi acuan bagi pembuat kebijakan, tenaga

kesehatan, dan lembaga pendidikan dalam merancang layanan yang lebih inklusif dan ramah remaja, sehingga dapat meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan reproduksi di masa mendatang.

## Metodologi

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain deskriptif melalui metode studi pustaka (*library research*). Pendekatan kualitatif dipilih karena mampu menggali fenomena sosial secara mendalam melalui interpretasi makna dan konteks yang kompleks. Pendekatan ini relevan untuk memahami berbagai determinan yang memengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan reproduksi remaja dengan menelaah hasil penelitian terdahulu. Pendekatan kualitatif memungkinkan peneliti menginterpretasikan data non-numerik secara holistik dan kontekstual (Bingham, 2023) (Pratt, 2025). Desain deskriptif digunakan untuk memberikan gambaran faktual, sistematis, dan akurat mengenai fenomena yang dikaji tanpa memanipulasi variabel (Baillie, 2019) (Doyle, 2019).

Sumber data utama dalam penelitian ini terdiri dari literatur sekunder berupa artikel ilmiah terpublikasi, laporan penelitian, dan dokumen resmi yang relevan dengan tema pemanfaatan pelayanan kesehatan reproduksi remaja. Pemilihan sumber data dilakukan dengan mempertimbangkan kredibilitas dan reputasi jurnal, keberlanjutan penelitian, serta relevansi konteks sosial dan kultural dalam bidang kesehatan reproduksi. Artikel yang digunakan berasal dari jurnal bereputasi internasional yang diterbitkan antara tahun 2015 hingga 2025 untuk menjamin kebaruan informasi (Jimenez, 2024) (Togia & Malliari, 2017). Selain itu, literatur yang mengulas aspek metodologis kualitatif juga disertakan guna memperkuat dasar konseptual penelitian (D. Abraham & P, 2024) (Bandaranayake, 2024).

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui penelusuran literatur ilmiah menggunakan basis data akademik yang kredibel. Proses ini melibatkan pencarian dengan kata kunci seperti *adolescent reproductive health services*, *determinants of utilization*, dan *qualitative descriptive review*. Setiap sumber kemudian diseleksi berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Kriteria inklusi mencakup publikasi dalam kurun waktu 2015–2025, keterkaitan dengan tema kesehatan reproduksi remaja, serta penggunaan pendekatan kualitatif atau sistematis. Kriteria eksklusi mencakup artikel yang bersifat opini, tidak terverifikasi, atau tidak sesuai konteks penelitian (Granikov, 2020) (Togia & Malliari, 2017).

Analisis data dilakukan dengan menggunakan teknik analisis tematik yang mencakup beberapa tahapan sistematis: identifikasi tema, reduksi data, kategorisasi konsep, dan penarikan kesimpulan secara induktif. Pada tahap awal, peneliti membaca secara mendalam seluruh sumber untuk mengidentifikasi pola, konsep, dan isu utama yang relevan. Selanjutnya dilakukan proses reduksi data untuk menyaring informasi penting yang mendukung fokus penelitian. Data yang terkumpul kemudian dikategorikan berdasarkan tema seperti faktor individu, sosial, struktural, dan budaya yang memengaruhi pemanfaatan layanan kesehatan reproduksi remaja (Belotto, 2018) (Bingham, 2023) (Kalpokaite & Radivojevic, 2018). Proses ini dilakukan secara iteratif untuk menjaga konsistensi dan akurasi interpretasi data (Vila-Henninger, 2022).

Penarikan kesimpulan dilakukan dengan pendekatan induktif, di mana pemahaman diperoleh dari pola-pola empiris yang muncul dari literatur yang dianalisis. Proses ini tidak hanya menghasilkan deskripsi fenomena tetapi juga sintesis konseptual yang mampu menjelaskan hubungan antardeterminannya. Validasi dan keabsahan data dijaga melalui triangulasi sumber, yaitu dengan membandingkan hasil dari berbagai studi dan konteks geografis yang berbeda. Selain itu, *peer review* konseptual dilakukan dengan cara mencermati kesesuaian antara data empiris dan teori yang digunakan (D. Abraham & P, 2024) (Fife & Gossner, 2024). Pendekatan ini memperkuat kredibilitas hasil penelitian dan memastikan bahwa interpretasi yang dihasilkan dapat dipertanggungjawabkan secara akademik.

Dengan rancangan metodologis ini, pendekatan kualitatif-deskriptif melalui studi pustaka memungkinkan peneliti memperoleh pemahaman yang komprehensif, valid, dan kontekstual mengenai determinan pemanfaatan pelayanan kesehatan reproduksi remaja. Pendekatan ini juga memberikan kontribusi penting dalam mengidentifikasi kesenjangan pengetahuan, sekaligus menawarkan arah bagi pengembangan kebijakan dan intervensi berbasis bukti di masa mendatang. Proses penelitian yang sistematis, transparan, dan berbasis literatur akademik yang kredibel menjamin bahwa hasil tinjauan ini memiliki validitas ilmiah dan relevansi praktis yang tinggi (Bandaranayake, 2024) (Pratt, 2025).

## Hasil dan Pembahasan

Hasil tinjauan pustaka kualitatif-deskriptif ini menguraikan temuan utama dari 20 studi empiris dan sistematis yang dilakukan antara tahun 2018 hingga 2025, yang membahas determinasi pemanfaatan pelayanan kesehatan reproduksi remaja (PKRR) di berbagai negara berkembang, terutama di kawasan Asia Selatan dan Afrika Sub-Sahara. Analisis menunjukkan bahwa rendahnya pemanfaatan PKRR merupakan akibat interaksi kompleks antara faktor individu, sosial, budaya, struktural, dan pelayanan kesehatan.

### 1. Faktor Individu: Pengetahuan, Persepsi Risiko, dan Sikap

Studi-studi mutakhir mengonfirmasi bahwa pengetahuan dan kesadaran menjadi determinasi paling signifikan dalam peningkatan pemanfaatan layanan reproduksi. Remaja dengan tingkat pengetahuan baik mengenai HIV/AIDS, kontrasepsi, serta risiko hubungan seksual pranikah memiliki kecenderungan 2–4 kali lebih besar dalam memanfaatkan layanan (Tilahun, 2021) (Violita, 2019) (Wube, 2025). Persepsi risiko dan kebutuhan layanan juga terbukti berperan penting—remaja yang merasa “berisiko” atau “membutuhkan” layanan lebih sering berkunjung ke fasilitas kesehatan dibanding mereka yang merasa tidak perlu meskipun telah melakukan aktivitas seksual (Agbenu, 2024) (Gautam, 2025). Sikap positif terhadap hak reproduksi remaja berbanding lurus dengan peningkatan pemanfaatan layanan (Liyeh, 2021) (Sidamo, 2024).

### 2. Faktor Keluarga dan Dukungan Sosial

Diskusi tentang kesehatan reproduksi dengan orang tua, pasangan, atau teman sebaya terbukti menjadi prediktor kuat terhadap penggunaan layanan PKRR. Penelitian di Nepal, Ethiopia, dan Indonesia menunjukkan bahwa remaja yang berdiskusi dengan orang tua memiliki peluang hingga tiga kali lebih tinggi untuk mengakses layanan kesehatan reproduksi dibandingkan mereka yang tidak (Gautam, 2025) (Tlaye dkk., 2018) (Violita,

2019). Dukungan keluarga, terutama dalam bentuk izin dan dorongan moral, memperkuat kepercayaan diri remaja dalam mencari layanan (Aragie, 2021) (Tilahun, 2021). Sebaliknya, norma keluarga konservatif dan kurangnya komunikasi menghambat keterbukaan remaja dalam mencari informasi terkait kesehatan reproduksi (Agbenu, 2024) (Oraon, 2024).

### 3. Faktor Sosial-Budaya dan Stigma

Norma sosial dan budaya memainkan peran penghambat yang sangat signifikan. Tabu pembicaraan tentang seksualitas, stigma terhadap seks pranikah, dan persepsi negatif masyarakat terhadap remaja yang datang ke klinik menjadi alasan utama rendahnya pemanfaatan layanan (Mutea, 2020) (Sibarani, 2025). Dalam beberapa masyarakat, remaja hanya mengakses layanan setelah terjadi kehamilan tidak diinginkan atau kekerasan seksual (Agbenu, 2024). Pengaruh agama dan nilai moral konservatif juga memperkuat hambatan sosial, di mana layanan kesehatan dianggap tidak sesuai dengan ajaran moral tertentu (Adione, 2023) (O. & O., 2024).

### 4. Faktor Struktural dan Kualitas Pelayanan

Hambatan struktural, seperti jarak, biaya, dan jam layanan yang tidak sesuai, menjadi kendala utama dalam pemanfaatan layanan. Banyak studi menunjukkan bahwa fasilitas kesehatan tidak menyediakan layanan ramah remaja secara optimal (Abera, 2023) (Ninsiima dkk., 2021) (Sibarani, 2025). Kualitas layanan juga dipengaruhi oleh sikap tenaga kesehatan yang cenderung menghakimi dan kurang empati terhadap remaja (Agbenu, 2024) (B. Tilahun, 2024). Sebaliknya, layanan yang menjamin privasi dan kerahasiaan terbukti meningkatkan kehadiran remaja (Violita, 2019). Remaja perempuan umumnya lebih nyaman dilayani oleh tenaga kesehatan perempuan atau petugas muda (Abera, 2023).

### 5. Ketidaksetaraan dan Konteks Sosial-Ekonomi

Ketimpangan sosial dan geografis memengaruhi akses terhadap PKRR. Remaja di daerah pedesaan dan komunitas pastoral menghadapi hambatan berlapis, termasuk infrastruktur terbatas, jarak yang jauh, serta resistensi komunitas terhadap layanan SRHR (Tilahun, 2021) (Wolde, 2025). Selain itu, faktor gender dan status pendidikan turut memperlebar kesenjangan, di mana remaja perempuan yang tidak bersekolah memiliki tingkat pemanfaatan terendah (Adione, 2023) (Sidamo, 2024). Namun, munculnya media sosial dan platform digital membuka peluang baru dalam penyebaran informasi kesehatan reproduksi yang lebih luas dan interaktif (Sidamo, 2024) (Wube, 2025).

### 6. Perbandingan dengan Penelitian Sebelumnya dan Implikasi

Hasil kajian terkini menunjukkan adanya pergeseran paradigma penelitian dari pendekatan individualistik menuju pendekatan multilevel yang mempertimbangkan interaksi antara faktor personal, sosial, dan struktural. Jika penelitian sebelum 2018 lebih fokus pada variabel perilaku individu, studi terbaru menekankan pentingnya lingkungan sosial dan kualitas layanan dalam membentuk perilaku kesehatan remaja (Ninsiima dkk., 2021) (Sibarani, 2025). Literatur juga merekomendasikan strategi *multi-pronged*, meliputi edukasi seksual komprehensif, peningkatan komunikasi orang tua-remaja, pelatihan tenaga kesehatan, serta penyediaan layanan ramah remaja berbasis komunitas dan sekolah (Agbenu, 2024) (Gautam, 2025) (B. Tilahun, 2024).

**Tabel 1.**  
Ringkasan Determinan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja

Kategori Faktor	Determinasi Utama	Peneliti Utama
Individu	Pengetahuan, persepsi risiko, sikap positif	(Sidamo, 2024) (Violita, 2019) (Wube, 2025)
Keluarga & Sosial	Diskusi dengan orang tua, dukungan teman sebaya	(Aragie, 2021) (Gautam, 2025) (Tlaye dkk., 2018)
Sosial-Budaya	Norma, tabu, stigma, nilai agama	(O. & O., 2024) (Sibarani, 2025) (Tlaye dkk., 2018)
Struktural & Layanan	Akses fisik, biaya, privasi, sikap petugas	(Abdurahman, 2022) (Abera, 2023) (Ninsiima dkk., 2021)
Konteks & Ketidaksetaraan	Lokasi rural, kemiskinan, gender, pendidikan	(Adione, 2023) (Tilahun, 2021) (Wolde, 2025)

Bagian ini menganalisis dan menginterpretasikan temuan utama hasil studi pustaka kualitatif-deskriptif tentang “Determinan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja”. Analisis dilakukan dengan mengaitkan temuan empiris dari berbagai penelitian dengan kerangka teori utama seperti *Health Belief Model* (HBM) dan *Andersen Behavioral Model of Health Services Use*.

### 1. Keterkaitan Teori dan Temuan Empiris

Temuan dari berbagai studi (Agbenu, 2024) (Gautam, 2025) (Sidamo, 2024) (Violita, 2019) memperkuat konsep dalam HBM bahwa pengetahuan, persepsi risiko, dan sikap terhadap manfaat layanan merupakan penentu utama perilaku pencarian layanan kesehatan. Persepsi risiko yang rendah sering menjadi alasan remaja tidak mengakses layanan meskipun secara objektif berisiko tinggi terhadap kehamilan tidak diinginkan atau infeksi menular seksual. Hal ini menunjukkan kesenjangan antara persepsi subjektif dan kondisi faktual kesehatan reproduksi remaja. Model Andersen menegaskan bahwa perilaku pencarian layanan juga dipengaruhi oleh faktor predisposisi (usia, jenis kelamin, sikap), faktor pemungkin (akses, biaya, ketersediaan fasilitas), dan faktor kebutuhan (persepsi kebutuhan akan perawatan), yang semuanya ditemukan konsisten dalam literatur (Abdurahman, 2022) (Ninsiima dkk., 2021) (Tilahun, 2021).

### 2. Dinamika Sosial-Budaya dan Keluarga

Dukungan sosial dan komunikasi keluarga berperan besar dalam mendorong perilaku pencarian layanan. Studi di Nepal dan Ethiopia menunjukkan bahwa remaja yang berdiskusi dengan orang tua atau teman sebaya memiliki peluang 2–3 kali lebih tinggi untuk mengakses layanan reproduksi (Gautama, 2023) (Sidamo, 2024). Ini mendukung teori *social learning*, di mana pembelajaran melalui interaksi sosial meningkatkan kesadaran dan motivasi perilaku sehat. Sebaliknya, nilai-nilai budaya yang tabu terhadap pembicaraan seksualitas dan norma konservatif menjadi hambatan kuat bagi remaja untuk mengakses layanan (Agbenu, 2024) (Sibarani, 2025). Dalam konteks ini, hambatan bukan hanya pada individu, tetapi juga pada sistem sosial yang membentuk norma dan persepsi terhadap perilaku seksual remaja.

### 3. Faktor Struktural dan Kualitas Pelayanan

Hambatan struktural seperti jarak ke fasilitas, biaya, dan waktu operasional yang tidak sesuai menegaskan pentingnya teori *service accessibility*. Layanan kesehatan yang tidak *youth-friendly* atau kurang menjamin privasi menurunkan kepercayaan remaja untuk memanfaatkannya (Abera, 2023) (Ninsiima dkk., 2021). Sikap diskriminatif petugas kesehatan juga memperkuat ketimpangan akses, sebagaimana dijelaskan oleh teori *institutional trust*, di mana pengalaman negatif terhadap layanan menyebabkan penurunan partisipasi remaja dalam sistem kesehatan formal (Agbenu, 2024) (B. Tilahun, 2024). Sebaliknya, fasilitas dengan tenaga muda dan berorientasi sebaya lebih efektif meningkatkan partisipasi remaja (Gautama, 2023) (Violita, 2019).

### 4. Implikasi terhadap Kebijakan dan Praktik

Temuan ini memiliki implikasi besar terhadap kebijakan kesehatan publik. Pertama, strategi peningkatan literasi kesehatan reproduksi harus diintegrasikan dalam kurikulum pendidikan formal dan informal, mengingat rendahnya pengetahuan terbukti menjadi hambatan utama (Tilahun, 2021) (Wube, 2025). Kedua, intervensi berbasis komunitas seperti *peer-education* dan pendekatan *youth corner* perlu diperluas karena terbukti efektif meningkatkan kepercayaan dan kenyamanan remaja (Ninsiima dkk., 2021) (Sidamo, 2024). Ketiga, pelatihan tenaga kesehatan mengenai layanan ramah remaja dan penjaminan privasi mutlak diperlukan untuk membangun kembali kepercayaan terhadap layanan kesehatan.

### 5. Faktor Pendukung dan Kontradiktif

Beberapa studi menunjukkan bahwa faktor-faktor seperti peningkatan akses informasi digital dan media sosial dapat menjadi pendukung baru dalam promosi layanan reproduksi remaja (Sidamo, 2024) (Wube, 2025). Namun, hasil ini juga menimbulkan kontradiksi: di satu sisi media memperluas akses informasi, namun di sisi lain juga berpotensi menimbulkan misinformasi dan normalisasi perilaku seksual berisiko (O. & O., 2024). Keterbatasan infrastruktur digital di daerah pedesaan juga menegaskan adanya kesenjangan digital dalam akses informasi kesehatan (Wolde, 2025).

### 6. Keterbatasan dan Rekomendasi

Keterbatasan utama dari studi-studi yang ditinjau adalah masih minimnya data longitudinal dan analisis lintas budaya yang komprehensif. Sebagian besar studi bersifat *cross-sectional*, sehingga sulit memastikan hubungan kausal antara determinan dan pemanfaatan layanan. Selain itu, penelitian lebih banyak dilakukan di wilayah perkotaan, sehingga hasilnya belum sepenuhnya menggambarkan kondisi pedesaan (B. Tilahun, 2024) (Wolde, 2025). Untuk penelitian selanjutnya, disarankan dilakukan pendekatan *mixed-method* dan analisis spasial untuk memahami konteks lokal secara lebih mendalam, serta melibatkan remaja sebagai partisipan aktif dalam desain dan evaluasi program layanan.

Secara keseluruhan, analisis ini menunjukkan bahwa pemanfaatan pelayanan kesehatan reproduksi remaja tidak hanya bergantung pada individu, tetapi juga dipengaruhi oleh struktur sosial, nilai budaya, dan kualitas sistem layanan. Temuan ini memperkuat urgensi pendekatan multidimensi dalam perencanaan kebijakan kesehatan reproduksi remaja yang inklusif, berkelanjutan, dan berbasis bukti.

## Simpulan

Hasil kajian ini menunjukkan bahwa pemanfaatan pelayanan kesehatan reproduksi remaja (PKRR) dipengaruhi oleh faktor multidimensional yang meliputi aspek individu (pengetahuan, sikap, dan persepsi risiko), sosial (dukungan keluarga dan komunikasi), serta struktural (akses, kualitas layanan, dan privasi), dengan hambatan utama berupa norma sosial-budaya dan stigma terhadap seksualitas remaja. Implikasi penting dari temuan ini adalah perlunya pendekatan intervensi yang tidak hanya berfokus pada peningkatan pengetahuan, tetapi juga mengintegrasikan aspek sosial, budaya, dan sistem layanan secara menyeluruh. Oleh karena itu, direkomendasikan penguatan pendidikan kesehatan reproduksi yang komprehensif, peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dalam memberikan layanan ramah remaja, serta pengembangan layanan berbasis komunitas yang inklusif dan menjamin kerahasiaan. Untuk penelitian selanjutnya, disarankan penggunaan pendekatan mixed-method, studi longitudinal, serta eksplorasi lintas konteks budaya dan pemanfaatan teknologi digital guna memperoleh pemahaman yang lebih komprehensif dan aplikatif dalam pengembangan kebijakan kesehatan remaja.

## Daftar Pustaka

- Abdurahman, C. and O., L. and Hailu, S. and Mengesha, M. (2022). Sexual and reproductive health services utilization and associated factors among adolescents attending secondary schools. *Reproductive Health*. <https://doi.org/10.1186/s12978-022-01468-w>
- Abera, L. and G., A. and Fentie, D. (2023). Sexual and reproductive health service utilization and associated factors among adolescent and youth in Dire Dawa City, Eastern Ethiopia. *Journal of Women Health Care and Gynaecology*. <https://doi.org/10.59657/2993-0871.brs.23.007>
- Abraham, D., & P, P. (2024). A Methodological Framework for Descriptive Phenomenological Research. *Western Journal of Nursing Research*, 47, 125–134. <https://doi.org/10.1177/01939459241308071>
- Abraham, G. and Y., K. and Morankar, S. (2019). Determinants of adolescents reproductive health service utilization in Ethiopia: A systematic review of quantitative evidence. *Adolescent Health, Medicine and Therapeutics*. <https://doi.org/10.2147/ahmt.s193219>
- Adione, A. and A., N. and Vivalya, B. (2023). Determinants of the utilization of youth-friendly sexual and reproductive health services in public secondary schools of Kogi State, Nigeria. *BMC Public Health*. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-15926-y>
- Agbenu, I. and K., J. and Naab, F. (2024). Female adolescent sexual reproductive health service utilization concerns: A qualitative enquiry in the Tema metropolis of Ghana. *PLOS ONE*. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0292103>
- Akinwale, O. and B., C. and Akpor, O. and Elemile, M. (2022). Evaluation of adolescent/youth-friendly sexual and reproductive health services: A 7-year systematic review from January 2016 to April 2022. *Journal of Integrative Nursing*. [https://doi.org/10.4103/jin.jin\\_79\\_22](https://doi.org/10.4103/jin.jin_79_22)
- Aragie, T. and A., B. (2021). Utilization of reproductive health services and associated factors among secondary school students in Woldia Town, Northeast Ethiopia. *Journal of Environmental and Public Health*. <https://doi.org/10.1155/2021/2917874>

- 
- Baillie, J. (2019). Commentary: An overview of the qualitative descriptive design within nursing research. *Journal of Research in Nursing*, 25, 458–459. <https://doi.org/10.1177/1744987119881056>
- Bandaranayake, P. (2024). Application of Grounded Theory Methodology in Library and Information Science Research: An Overview. *Sri Lanka Library Review*. <https://doi.org/10.4038/sllr.v38i2.70>
- Belotto, M. (2018). Data Analysis Methods for Qualitative Research: Managing the Challenges of Coding, Interrater Reliability, and Thematic Analysis. *The Qualitative Report*. <https://doi.org/10.46743/2160-3715/2018.3492>
- Bingham, A. (2023). From Data Management to Actionable Findings: A Five-Phase Process of Qualitative Data Analysis. *International Journal of Qualitative Methods*, 22. <https://doi.org/10.1177/16094069231183620>
- Denno, D. H. A. & Chandra-Mouli, V. (2015). Effective strategies to provide adolescent sexual and reproductive health services and to increase demand and community support. *Journal of Adolescent Health*. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2014.09.012>
- Doyle, L. M. C., Keogh, B., Brady, A. & McCann, M. (2019). An overview of the qualitative descriptive design within nursing research. *Journal of Research in Nursing*, 25, 443–455. <https://doi.org/10.1177/1744987119880234>
- Fife, S., & Gossner, J. (2024). Deductive Qualitative Analysis: Evaluating, Expanding, and Refining Theory. *International Journal of Qualitative Methods*, 23. <https://doi.org/10.1177/16094069241244856>
- Gautam, L. M. A., Bhattarai, H. & Gautam, S. (2025). Availability and utilization of sexual and reproductive health services among adolescents of Godawari Municipality, Nepal: A cross-sectional study. *PLOS Global Public Health*. <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0003282>
- Gautama, M. H. T. & Haryani, H. (2023). A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials on the effectiveness of immersive virtual reality in cancer patients receiving chemotherapy. *European Journal of Oncology Nursing*, 67. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2023.102424>
- Gebrehana, H., Arage, G., Degu, A., Getnet, B., Necho, W., Dagne, E., Melkie, A., Seid, T., Bezie, M., Nibret, G., & Dile, M. (2021). Youth-friendly sexual and reproductive health services utilization and its determinants in Ethiopia: A systematic review and meta-analysis. *Heliyon*, 7(12). <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2021.e08526>
- Granikov, V H. Q., Crist, E. & Pluye, P. (2020). Mixed methods research in library and information science: A methodological review. *Library & Information Science Research*. <https://doi.org/10.1016/j.lisr.2020.101003>
- Jimenez, S. B. J. & De La Torre, R. (2024). How do university libraries contribute to the research process? *The Journal of Academic Librarianship*. <https://doi.org/10.1016/j.acalib.2024.102930>
- Kalpokaite, N., & Radivojevic, I. (2018). Demystifying Qualitative Data Analysis for Novice Qualitative Researchers. *The Qualitative Report*. <https://doi.org/10.46743/2160-3715/2019.4120>
-

- 
- Liyeh, T. and G., Y. and Belay, H. and Tasew, H. and Mihiretie, G. and Ayalew, A. (2021). Youth reproductive health service utilization and associated factors among Amhara Region female night students, Ethiopia. *BioMed Research International*. <https://doi.org/10.1155/2021/6640219>
- Maheen, H. and C., K. and Khaw, S. and McMichael, C. (2021). Sexual and reproductive health service utilisation of adolescents and young people from migrant and refugee backgrounds in high-income settings: A qualitative evidence synthesis. *Sexual Health*. <https://doi.org/10.1071/sh20112>
- Mutea, L., O., S., Kadiri, F., Michielesen, K., & Gichangi, P. (2020). Access to information and use of adolescent sexual reproductive health services: Qualitative exploration of barriers and facilitators in Kenya. *PLOS ONE*. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0241985>
- Ninsiima, L., Chiumia, I., & Ndejjo, R. (2021). Factors influencing access to and utilisation of youth-friendly sexual and reproductive health services in sub-Saharan Africa: A systematic review. *Reproductive Health*, 18. <https://doi.org/10.1186/s12978-021-01183-y>
- O., M., & O., T. (2024). Determinants of reproductive health services utilization among female adolescents in Sangotedo, Eti-Osa East LGA, Lagos State, Nigeria. *International Journal of Public Health and Pharmacology*. <https://doi.org/10.52589/ijphp-lclciijf>
- Oraon, P., S., D., Kaur, H., & Kaur, S. (2024). A descriptive study to assess the health seeking awareness and utilization of adolescence reproductive health services among school adolescents in rural community. *International Journal of Advanced Research*. <https://doi.org/10.21474/ijar01/18292>
- Pahari, S., A., S., Pokhrel, A., Upadhyay, J., Parajuli, S., Pudasainee, M., & Koirala, M. (2025). Adolescent-friendly health services in Nepal: Usage and key determinants. *BMC Health Services Research*. <https://doi.org/10.1186/s12913-025-13157-y>
- Pratt, M. (2025). On the evolution of qualitative methods in organizational research. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*. <https://doi.org/10.1146/annurev-orgpsych-111722-032953>
- Sanyang, Y., S., S., Ladur, A., Cham, M., Desmond, N., & Mgawadere, F. (2025). Are facility service delivery models meeting the sexual and reproductive health needs of adolescents in Sub-Saharan Africa? A qualitative evidence synthesis. *BMC Health Services Research*. <https://doi.org/10.1186/s12913-025-12344-1>
- Sibarani, L., & R., S. (2025). Determinants of adolescent reproductive health service quality in rural Asia: A systematic review. *BKM Public Health and Community Medicine*. <https://doi.org/10.22146/bkm.v41i06.20626>
- Sidamo, N., K., A., Gidebo, K., & Wado, Y. (2023). Socio-ecological analysis of barriers to access and utilization of adolescent sexual and reproductive health services in Sub-Saharan Africa: A qualitative systematic review. *Open Access Journal of Contraception*. <https://doi.org/10.2147/oajc.s411924>
-

- 
- Sidamo, N., K., A., Gidebo, K., & Wado, Y. (2024). Adolescent utilization of sexual and reproductive health services in Gamo Zone, Southern Ethiopia. *Frontiers in Reproductive Health*. <https://doi.org/10.3389/frph.2024.1356969>
- Tilahun. (2021). Assessment of access and utilization of adolescent and youth sexual and reproductive health services in western Ethiopia. *Reproductive Health*. <https://doi.org/10.1186/s12978-021-01136-5>
- Tilahun, B. (2024). Exploring the perceptions of health service providers and adolescents on the utilization of adolescent sexual and reproductive health services in Tikur, 2023: A qualitative study. *SAGE Open Medicine*, 12. <https://doi.org/10.1177/20503121231223660>
- Tlaye, K., Belete, M., Demelew, T., Getu, M., & Astawesegn, F. (2018). Reproductive health services utilization and its associated factors among adolescents in Debre Berhan town, Central Ethiopia: A community-based cross-sectional study. *Reproductive Health*, 15. <https://doi.org/10.1186/s12978-018-0659-4>
- Togia, A., & Malliari, A. (2017). *Research methods in library and information science*. IntechOpen. <https://doi.org/10.5772/intechopen.68749>
- Vila-Henninger, L., D., C., Van Ingelgom, V., Caprioli, M., Teuber, F., Pernetreau, D., Bussi, M., & Gall, C. (2022). Abductive coding: Theory building and qualitative (re)analysis. *Sociological Methods & Research*, 53, 968–1001. <https://doi.org/10.1177/004912412111067508>
- Violita, F., & H., E. (2019). Determinants of adolescent reproductive health service utilization by senior high school students in Makassar, Indonesia. *BMC Public Health*. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-6587-6>
- Wolde, B., D., T., Kassa, Y., Sahelu, T., Katiwaso, N., Sasie, S., & Spigt, M. (2025). Unequal access: Sexual and reproductive health services among agrarian and pastoralist adolescents in Ethiopia. *BMC Public Health*. <https://doi.org/10.1186/s12889-025-24764-z>
- Wube, T., A., S., Abrha, D., & Gebrekirstos, L. (2025). Reproductive health services utilization and associated factors among university youth students in Ethiopia. *Global Epidemiology*. <https://doi.org/10.1016/j.gloepi.2025.100195>