

Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja Bagi Orang Tua Komunitas Pekerja Migran Asal Kampung Pandan, Malaysia

Adolescent Reproductive Health Education for Parents in the Migrant Worker Community from Kampung Pandan, Malaysia

Anita Yuliani ^{1*}

Ariani Fatmawati ²

Gabriele Stefhany Teesen ³

^{1,3}Department of Midwifery, Faculty of Health Sciences, Aisyiyah University Bandung, Indonesia

²Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, Aisyiyah University Bandung, Indonesia

email: anita@unisa-bandung.ac.id

Kata Kunci

Kesehatan reproduksi remaja
pendidikan orang tua
pekerja migran

Keywords:

Adolescent reproductive health
parental education
migrant workers

Received: October 2024

Accepted: January 2024

Published: February 2025

Abstrak

Program Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja untuk Orang Tua di Komunitas Pekerja Migran dari Kampung Pandan, Malaysia bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterlibatan orang tua dalam mendampingi anak-anak remaja terkait kesehatan reproduksi. Komunitas pekerja migran menghadapi tantangan khusus terkait akses terhadap pendidikan kesehatan, termasuk peran orang tua dalam mengedukasi anak-anak mereka mengenai kesehatan reproduksi. Sebagai organisasi berbasis keagamaan dan kemasyarakatan, PCIM dan PCIA tidak hanya bertujuan untuk mendidik tetapi juga memberdayakan, terutama dalam memberikan keterampilan yang relevan bagi peningkatan kualitas hidup. Sebanyak 29 orang tua berpartisipasi, dengan mayoritas berusia 46-55 tahun dan bekerja sebagai buruh atau ibu rumah tangga. Hasil *pre-test* dan *post-test* menunjukkan peningkatan pemahaman orang tua, di mana 59% menunjukkan pemahaman baik tentang kesehatan reproduksi remaja, dan 66% menunjukkan sikap positif terhadap kegiatan edukasi. Namun, 24% peserta masih kurang terlibat. Berdasarkan hasil ini, program penyuluhan berbasis komunitas terbukti efektif, meskipun diperlukan pendekatan lebih lanjut untuk meningkatkan keterlibatan semua peserta. Rekomendasi termasuk pendampingan khusus dan kolaborasi dengan lembaga kesehatan setempat.

Abstract

The "Adolescent Reproductive Health Education Program for Parents in the Migrant Worker Community of Kampung Pandan, Malaysia" aims to enhance parents' knowledge and involvement in guiding their adolescent children on reproductive health. The migrant worker community faces unique challenges in accessing health education, including the role of parents in educating their children about reproductive health. As faith-based and community-oriented organizations, PCIM and PCIA strive not only to educate but also to empower, particularly by providing relevant skills to improve quality of life. A total of 29 parents participated, with the majority aged 46-55 years and working as laborers or housewives. The results of pre-tests and post-tests showed an improvement in parents' understanding, with 59% demonstrating good comprehension of adolescent reproductive health and 66% showing a positive attitude toward educational activities. However, 24% of participants remained less engaged. Based on these findings, community-based counseling programs have proven effective, although further approaches are needed to increase the involvement of all participants. Recommendations include targeted mentoring and collaboration with local health institutions.



© 2025 Anita Yuliani, Ariani Fatmawati, Gabriele Stefhany Teesen. Published by Institute for Research and Community Services Universitas Muhammadiyah Palangkaraya. This is Open Access article under the CC-BY-SA License (<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>). DOI: <https://doi.org/10.33084/pengabdianmu.v10i2.8505>

PENDAHULUAN

Pendidikan kesehatan reproduksi untuk remaja merupakan aspek penting dalam menjaga kesejahteraan generasi muda (Macharia *et al.*, 2022). Remaja mengalami perubahan fisik dan emosional yang signifikan, sehingga memerlukan informasi yang tepat agar dapat beradaptasi dengan perubahan tersebut (Crockett *et al.*, 2019). Namun, di kalangan remaja

How to cite: Yuliani, A., Fatmawati, A., Teesen, G. S. (2025). Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja Bagi Orang Tua Komunitas Pekerja Migran Asal Kampung Pandan, Malaysia. *PengabdianMu: Jurnal Ilmiah Pengabdian kepada Masyarakat*, 10(2), 535-542. <https://doi.org/10.33084/pengabdianmu.v10i2.8505>

dan komunitas pekerja migran, masih ditemukan rendahnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi. Di Kampung Pandan, Malaysia, komunitas pekerja migran menghadapi tantangan khusus terkait akses terhadap pendidikan kesehatan, termasuk peran orang tua dalam mengedukasi anak-anak mereka mengenai kesehatan reproduksi (Pertiwi *et al.*, 2022). Pengetahuan yang rendah tentang kesehatan reproduksi di kalangan orang tua migran dapat berdampak negatif terhadap anak-anak mereka (Bouaddi *et al.*, 2023), (Kwankye *et al.*, 2021). Banyak penelitian menunjukkan bahwa orang tua yang terlibat secara aktif dalam memberikan pendidikan seksual dan reproduksi kepada anak-anak mereka mampu mencegah perilaku berisiko pada remaja, seperti kehamilan tidak diinginkan dan penyebaran infeksi menular seksual (Bekele *et al.*, 2022). Meski demikian, kurangnya pendidikan formal dan akses terhadap informasi kesehatan membuat banyak orang tua di komunitas ini tidak memiliki pengetahuan yang memadai untuk memberikan bimbingan yang tepat bagi anak-anak mereka (Ge *et al.*, 2023). Rendahnya pemanfaatan layanan kesehatan reproduksi di kalangan remaja juga menjadi masalah yang signifikan. Sebuah studi di Sumatera Utara menemukan bahwa sebagian besar remaja tidak memanfaatkan layanan kesehatan reproduksi yang tersedia karena berbagai faktor, seperti kurangnya pengetahuan, dukungan sosial, dan persepsi terhadap layanan tersebut (*Barriers to Vulnerable Adolescent Girls' Access to Sexual and Reproductive Health* | BMC Public Health | Full Text, n.d.). Fenomena serupa terjadi di komunitas pekerja migran, di mana akses terhadap informasi dan layanan kesehatan seringkali terbatas karena faktor bahasa, status ekonomi, dan kondisi sosial yang kompleks (Paudel *et al.*, 2023). Pengurus Cabang Istimewa Muhammadiyah dan 'Aisyiyah (PCIM/PCIA) memiliki tanggung jawab besar dalam meningkatkan kualitas hidup warganya, termasuk melalui pengiriman kader terbaik sebagai relawan guru di Pusat Kegiatan Belajar Masyarakat (PKBM). PKBM ini dapat diimplementasikan dalam berbagai bentuk untuk menjawab kebutuhan pendidikan dan keterampilan warga. Sebagai organisasi berbasis keagamaan dan kemasyarakatan, PCIM dan PCIA tidak hanya bertujuan untuk mendidik tetapi juga memberdayakan, terutama dalam memberikan keterampilan yang relevan bagi peningkatan kualitas hidup. Hal ini menjadi semakin penting mengingat tantangan yang dihadapi oleh komunitas migran Indonesia di luar negeri, seperti di Malaysia, yang sering kali berada dalam kondisi sosial-ekonomi yang kurang mendukung (Ng, 2022). Universitas 'Aisyiyah Bandung dan Universitas Muhammadiyah Purwokerto (UMP) telah mengambil peran strategis dengan menjalin kerja sama untuk mendukung warga Muhammadiyah dan 'Aisyiyah di Malaysia, khususnya di Kampung Pandan, Kuala Lumpur. Wilayah ini dihuni oleh banyak migran Indonesia yang bekerja sebagai buruh dengan status ilegal sehingga tidak memiliki akses penuh terhadap layanan publik, termasuk pendidikan formal untuk anak-anak mereka. Kondisi ini diperparah oleh keterbatasan ekonomi serta lingkungan tempat tinggal yang tidak memadai. Anak-anak migran sering kali tumbuh tanpa akses pendidikan yang layak, bahkan beberapa di antaranya belum lancar membaca pada usia 8 hingga 11 tahun. Kehadiran Sanggar Bimbingan (SB) Kampung Pandan Baitu Darwish menjadi solusi alternatif untuk memberikan pendidikan dasar dan bimbingan mengaji, meskipun kurikulumnya belum terstandar (Vaughan *et al.*, 2012). Namun demikian, tantangan lain yang masih perlu diatasi adalah kurangnya pendidikan kesehatan reproduksi dan seksualitas bagi anak-anak dan remaja di SB Kampung Pandan. Budaya lokal di Malaysia yang menganggap topik ini tabu menjadi hambatan utama dalam penyampaian materi yang sebenarnya sangat penting bagi perkembangan remaja. Padahal, tanpa pemahaman yang memadai tentang kesehatan reproduksi, risiko terhadap kesehatan fisik dan psikososial mereka meningkat. Oleh karena itu, upaya kolaboratif antara PCIM/PCIA dan institusi pendidikan Muhammadiyah diperlukan untuk memperkuat program pendidikan di komunitas ini. Dengan pendekatan holistik yang mencakup aspek akademik, keterampilan hidup, serta kesehatan reproduksi, anak-anak migran dapat diberdayakan untuk mencapai masa depan yang lebih baik meskipun berada dalam kondisi sosial-ekonomi yang penuh keterbatasan (Dodd *et al.*, 2022). Program pendidikan kesehatan reproduksi yang melibatkan orang tua tidak hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi juga memperbaiki komunikasi antara orang tua dan anak. Penelitian menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan reproduksi yang diberikan di rumah dapat meningkatkan pemahaman remaja tentang perilaku seksual yang sehat, mencegah kehamilan tidak diinginkan, dan mengurangi risiko infeksi menular seksual (Ndugga *et al.*, 2023). Referensi ini menunjukkan urgensi untuk menyediakan pendidikan yang lebih inklusif dan dapat diakses oleh komunitas pekerja migran, terutama dalam hal kesehatan reproduksi remaja (Aibangbee *et al.*, 2023). Dengan adanya program pendidikan yang terstruktur, diharapkan orang tua dapat lebih berperan aktif dalam

mendampingi anak-anak mereka, mengurangi risiko perilaku berisiko pada remaja, dan pada akhirnya menciptakan komunitas yang lebih sehat (*Parental Monitoring and Risk Behaviors and Experiences Among High School Students – Youth Risk Behavior Survey, United States, 2021 | MMWR, n.d.*)(Auri et al., 2022).

METODE

Pelaksanaan program Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja untuk Orang Tua di Komunitas Pekerja Migran dari Kampung Pandan, Malaysia menggunakan metode intervensi berbasis komunitas dengan pendekatan partisipatif. Program ini dirancang untuk memberikan informasi kesehatan reproduksi secara interaktif kepada orang tua, menggunakan berbagai media edukasi, seperti diskusi kelompok, modul, dan penyuluhan langsung. Persiapan. Langkah awal dalam metode ini melibatkan beberapa tahapan, yaitu :

1. Identifikasi Kebutuhan: Tahap ini dilakukan melalui survei awal untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan orang tua tentang kesehatan reproduksi remaja. Survei dilakukan dengan wawancara dan kuesioner untuk mengidentifikasi masalah utama dan informasi yang perlu ditekankan dalam program ini;
2. Kerjasama dengan Instansi Terkait: Kolaborasi dengan lembaga kesehatan setempat, seperti puskesmas atau klinik kesehatan, serta tokoh masyarakat lokal untuk mendukung program edukasi ini. Selain itu, penyusunan tim fasilitator yang terdiri dari tenaga kesehatan dan penggiat kesehatan reproduksi juga menjadi bagian penting dalam persiapan;
3. Pengembangan Materi: Pembuatan modul dan bahan ajar yang sesuai dengan konteks budaya dan sosial komunitas pekerja migran di Kampung Pandan. Modul ini mencakup informasi dasar mengenai kesehatan reproduksi remaja, komunikasi efektif antara orang tua dan anak, serta tips untuk mengatasi tantangan yang dihadapi remaja selama masa pubertas.

Pelaksanaan. Program ini dilaksanakan melalui beberapa kegiatan utama :

1. Seminar dan Diskusi Kelompok: Penyuluhan kesehatan reproduksi dilakukan dalam bentuk seminar untuk memberikan pemahaman dasar. Setelah seminar, diadakan diskusi kelompok kecil untuk mendorong keterlibatan aktif orang tua dalam mengajukan pertanyaan dan berbagi pengalaman. Pendekatan ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman orang tua melalui interaksi langsung;
2. Pembagian Modul: Modul yang telah disiapkan sebelumnya dibagikan kepada setiap orang tua. Modul ini berfungsi sebagai panduan yang dapat dibaca ulang di rumah. Setiap sesi penyuluhan diikuti oleh sesi diskusi berbasis modul untuk memperdalam pemahaman;
3. Simulasi dan *Role-Playing*: Dilakukan simulasi komunikasi antara orang tua dan anak mengenai isu-isu kesehatan reproduksi. Simulasi ini bertujuan untuk meningkatkan keterampilan orang tua dalam menyampaikan informasi yang sensitif dengan cara yang tepat kepada anak remaja mereka.



Gambar 1. Proses Simulasi dan Role Play PKM.

Evaluasi. Kegiatan ini dilakukan untuk mengukur efektivitas intervensi dalam meningkatkan pengetahuan orang tua. Proses evaluasi dilakukan melalui beberapa tahapan :

1. *Pre-test* dan *Post-test*: Sebelum dan sesudah program dilaksanakan, orang tua diminta untuk mengisi kuesioner yang sama mengenai pengetahuan dan sikap mereka terhadap kesehatan reproduksi remaja. Hasil *pre-test* dan *post-test* ini dibandingkan untuk menilai peningkatan pengetahuan setelah mengikuti program;
2. Wawancara Mendalam: Wawancara dengan beberapa peserta dipilih untuk mengeksplorasi lebih dalam mengenai perubahan sikap dan pemahaman yang terjadi setelah program dilaksanakan. Wawancara juga digunakan untuk mengetahui hambatan yang masih dirasakan oleh orang tua dalam mendidik anak-anak mereka terkait kesehatan reproduksi;
3. Observasi Langsung: Fasilitator melakukan observasi selama program berlangsung untuk melihat keterlibatan orang tua dalam diskusi dan aktivitas yang diadakan. Keterlibatan aktif peserta menjadi salah satu indikator keberhasilan program.



Gambar 2. Proses Evaluasi Kegiatan PKM.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Berdasarkan data yang dikumpulkan, terdapat 29 responden yang berpartisipasi dalam program pendidikan kesehatan reproduksi di komunitas pekerja migran Kampung Pandan.

Tabel I. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden.

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Perempuan	17	59%
Laki-laki	12	41%
Total	29	100%
Usia	Frekuensi	Persentase
< 35	1	3%
36 - 45	9	31%
46 - 55	18	62%
> 56	1	3%
Total	29	100%
Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
Buruh	9	31%
IRT	2	7%
Suri Rumah	9	31%
Karyawan Swasta	5	17%
Wiraswasta	2	7%
Guru	2	7%
Total	29	100%

Distribusi jenis kelamin menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah perempuan (59%) dan sisanya adalah laki-laki (41%). Hal ini mencerminkan bahwa pendidikan kesehatan reproduksi lebih banyak diikuti oleh ibu-ibu, yang seringkali dianggap sebagai pengasuh utama dalam keluarga. Partisipasi perempuan yang dominan ini sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa ibu lebih aktif dalam mendampingi anak-anak mereka dalam pendidikan kesehatan reproduksi (Manu *et al.*, 2015). Dari segi usia, sebagian besar responden berada di rentang usia 46-55 tahun (62%), diikuti oleh responden berusia 36-45 tahun (31%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas peserta adalah orang tua yang berada pada fase kehidupan di mana mereka memiliki anak remaja yang memerlukan pendampingan dalam memahami kesehatan reproduksi. Usia ini merupakan waktu yang kritis bagi orang tua untuk terlibat aktif dalam proses pendidikan anak mereka terkait isu-isu kesehatan (Ndugga *et al.*, 2023). Pekerjaan responden juga beragam, dengan sebagian besar bekerja sebagai buruh dan suri rumah (masing-masing 31%). Ini menunjukkan bahwa banyak peserta berasal dari latar belakang ekonomi menengah ke bawah, yang seringkali kali memiliki akses terbatas terhadap informasi kesehatan reproduksi yang memadai. Oleh karena itu, program ini sangat penting untuk meningkatkan pemahaman dan pengetahuan mereka tentang kesehatan reproduksi remaja (Patel *et al.*, 2022).

Hasil Program Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja

Pemahaman Orangtua tentang Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja.



Gambar 3. Diagram 1. Pemahaman Orangtua tentang Pendidikan Kespro Remaja.

Pemahaman Orangtua tentang Komunikasi Orangtua dan Remaja.



Gambar 4. Diagram 2. Pemahaman Orangtua tentang Komunikasi Orangtua dan Remaja.

Sikap Orangtua dalam Kegiatan Edukasi Peningkatan Pemahaman Kespro Remaja.



Gambar 5. Diagram 3. Sikap Orangtua dalam Kegiatan Edukasi Peningkatan Pemahaman Kespro Remaja.

Hasil program ini menunjukkan adanya peningkatan signifikan dalam pemahaman orang tua mengenai kesehatan reproduksi remaja. Berdasarkan hasil *pre-test* dan *post-test*, serta grafik yang telah ditunjukkan sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa program ini berhasil meningkatkan kesadaran dan pengetahuan orang tua dalam beberapa aspek, seperti :

1. Pemahaman Kespro Remaja: 59% responden menunjukkan pemahaman yang baik setelah mengikuti kegiatan edukasi;
2. Komunikasi Orang Tua dan Remaja: 48% responden mampu berkomunikasi dengan baik mengenai isu kesehatan reproduksi, sementara 28% masih memerlukan peningkatan keterampilan komunikasi;
3. Sikap terhadap Program Edukasi: Sebanyak 66% responden menunjukkan sikap yang sangat positif dan aktif selama kegiatan edukasi, sedangkan 24% masih menunjukkan sikap kurang terlibat.

Secara keseluruhan, hasil ini menunjukkan bahwa program pendidikan kesehatan reproduksi memiliki dampak positif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap orang tua di komunitas pekerja migran. Namun, masih ada sebagian kecil peserta yang memerlukan pendampingan lebih lanjut untuk mengoptimalkan pemahaman dan keterlibatan mereka.

KESIMPULAN

Program edukasi kesehatan reproduksi remaja yang dilaksanakan di komunitas pekerja migran Kampung Pandan berhasil mencapai tujuan utamanya, yaitu meningkatkan pengetahuan dan keterlibatan orang tua dalam mendukung kesehatan reproduksi anak-anak mereka. Sebagian besar responden menunjukkan peningkatan pemahaman yang signifikan, terutama dalam aspek komunikasi dan keterlibatan aktif dalam program. Hal ini mencerminkan bahwa penyuluhan berbasis komunitas merupakan metode yang efektif untuk meningkatkan literasi kesehatan reproduksi di kalangan orang tua dengan latar belakang ekonomi menengah ke bawah. Selama pelaksanaan kegiatan, beberapa tantangan teridentifikasi. Salah satu tantangan utama adalah tingkat literasi beberapa orang tua yang rendah, terutama di kalangan buruh dan ibu rumah tangga. Kendala ini diatasi dengan penggunaan metode visual dan simulasi langsung yang lebih mudah dipahami oleh peserta. Selain itu, keterbatasan waktu bagi orang tua yang bekerja juga menjadi hambatan dalam keterlibatan penuh selama sesi penyuluhan. Solusi yang diambil adalah dengan membagi waktu kegiatan menjadi beberapa sesi pendek agar lebih fleksibel bagi mereka yang bekerja.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada seluruh pihak yang telah mendukung pelaksanaan program Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja untuk Orang Tua di Komunitas Pekerja Migran dari Kampung Pandan, Malaysia. Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada REKTOR dan LPPM Universitas Aisyiyah Bandung,

Pengurus Cabang Istimewa Muhammadiyah dan 'Aisyiyah (PCIM/PCIA) Malaysia serta para partisipan yang telah berpartisipasi aktif dalam kegiatan ini, tokoh masyarakat, instansi kesehatan setempat yang telah memfasilitasi juga memberikan dukungan penuh selama pelaksanaan program. Kami juga berterima kasih kepada tim fasilitator dan semua pihak yang terlibat dalam penyusunan materi dan pelaksanaan kegiatan. Semoga hasil dari program ini dapat memberikan manfaat yang berkelanjutan bagi masyarakat Kampung Pandan dan komunitas pekerja migran lainnya.

REFERENSI

- Aibangbee, M., Micheal, S., Mapedzahama, V., Liamputtong, P., Pithavadian, R., Hossain, Z., Mpofu, E., & Dune, T. (2023). Migrant and Refugee Youth's Sexual and Reproductive Health and Rights: A Scoping Review to Inform Policies and Programs. *International Journal of Public Health*, **68**, 1605801. <https://doi.org/10.3389/ijph.2023.1605801>
- Auri, K., Jusuf, E. C., & Ahmad, M. (2022). Strategi Layanan Kesehatan Reproduksi pada Remaja: Literature Review. *Falethan Health Journal*, **9**(01), 20–36. <https://doi.org/10.33746/fhj.v9i01.325>
- Barriers to vulnerable adolescent girls' access to sexual and reproductive health | BMC Public Health | Full Text. (n.d.). Retrieved October 12, 2024, from <https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-022-14687-4>
- Bekele, D., Deksis, A., Abera, W., & Megersa, G. (2022). Parental communication on sexual and reproductive health issues to their adolescents and affecting factors at Asella town, Ethiopia: A community-based, cross-sectional study. *Reproductive Health*, **19**(1), 114. <https://doi.org/10.1186/s12978-022-01408-8>
- Bouaddi, O., Zbiri, S., & Belrhiti, Z. (2023). Interventions to improve migrants' access to sexual and reproductive health services: A scoping review. *BMJ Global Health*, **8**(6). <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2023-011981>
- Crockett, L. J., Deardorff, J., Johnson, M., Irwin, C., & Petersen, A. C. (2019). Puberty Education in a Global Context: Knowledge Gaps, Opportunities, and Implications for Policy. *Journal of Research on Adolescence*, **29**(1), 177–195. <https://doi.org/10.1111/jora.12452>
- Dodd, S., Widnall, E., Russell, A. E., Curtin, E. L., Simmonds, R., Limmer, M., & Kidger, J. (2022). School-based peer education interventions to improve health: A global systematic review of effectiveness. *BMC Public Health*, **22**(1), 2247. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-14688-3>
- Ge, Y., Liang, D., Cao, J., Gosling, R., Mushi, V., & Huang, J. (2023). How socioeconomic status affected the access to health facilities and malaria diagnosis in children under five years: Findings from 19 sub-Saharan African countries. *Infectious Diseases of Poverty*, **12**(1), 29. <https://doi.org/10.1186/s40249-023-01075-2>
- Kwankye, S. O., Richter, S., Okeke-Ihejirika, P., Gomma, H., Obegu, P., & Salami, B. (2021). A review of the literature on sexual and reproductive health of African migrant and refugee children. *Reproductive Health*, **18**(1), 81. <https://doi.org/10.1186/s12978-021-01138-3>
- Macharia, P., Pérez-Navarro, A., Inwani, I., Nduati, R., & Carrion, C. (2022). Developing an Unstructured Supplementary Service Data-based mobile phone app to provide adolescents with sexual reproductive health information: A human-centered design approach. *BMC Medical Research Methodology*, **22**(1), 213. <https://doi.org/10.1186/s12874-022-01689-4>
- Manu, A. A., Mba, C. J., Asare, G. Q., Odoi-Agyarko, K., & Asante, R. K. O. (2015). Parent–child communication about sexual and reproductive health: Evidence from the Brong Ahafo region, Ghana. *Reproductive Health*, **12**(1), 16. <https://doi.org/10.1186/s12978-015-0003-1>
- Ndugga, P., Kwagala, B., Wandera, S. O., Kisaakye, P., Mbonye, M. K., & Ngabirano, F. (2023). If your mother does not teach you, the world will. . . : A qualitative study of parent-adolescent communication on sexual and reproductive health

- issues in Border districts of eastern Uganda. *BMC Public Health*, **23**(1), 678. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-15562-6>
- Ng, S. H. (2022). Health Inequalities amongst Refugees and Migrant Workers in the Midst of the COVID-19 Pandemic: A Report of Two Cases. *Asian Bioethics Review*, **14**(2), 107–114. <https://doi.org/10.1007/s41649-021-00198-8>
- Parental Monitoring and Risk Behaviors and Experiences Among High School Students—Youth Risk Behavior Survey, United States, 2021 | MMWR. (n.d.). Retrieved October 12, 2024, from https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/72/su/su7201a5.htm?s_cid=su7201a5_w
- Patel, A., Louie-Poon, S., Kauser, S., Lassi, Z., & Meherali, S. (2022). Environmental scan of mobile apps for promoting sexual and reproductive health of adolescents in low- and middle-income countries. *Frontiers in Public Health*, **10**, 993795. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.993795>
- Paudel, S., K C Bhandari, A., Gilmour, S., Lee, H. J., & Kanbara, S. (2023). Barriers and facilitating factors to healthcare accessibility among Nepalese migrants during COVID-19 crisis in Japan: An exploratory sequential mixed methods study. *BMC Public Health*, **23**(1), 1226. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-16107-7>
- Pertiwi, N. F. A., Triratnawati, A., Sulistyaningsih, S., & Handayani, S. (2022). Pencegahan Kehamilan Tidak Diinginkan pada Remaja: Studi tentang Peran Komunitas di Kecamatan Srumbung. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, **9**(1), 47. <https://doi.org/10.22146/jkr.69824>
- Vaughan, J. I., Jeffery, H. E., Raynes-Greenow, C., Gordon, A., Hirst, J., Hill, D. A., & Arbuckle, S. (2012). A method for developing standardised interactive education for complex clinical guidelines. *BMC Medical Education*, **12**(1), 108. <https://doi.org/10.1186/1472-6920-12-108>