

Hubungan Pengetahuan, Peran Orang Tua dan Teman Sebaya dengan Kejadian Kehamilan Remaja Putri di Wilayah Kerja Puskesmas Cikondang Kabupaten Cianjur Tahun 2024

Elis Kurnia¹, Filly Rahmayanti^{2*}, Deliana Lubis³, Retno Bayu⁴, Nisa Nisriana Nurhasanah⁵, Rita Ayu Yolandia⁶, Hedy Hardiana⁷

^{1,2,3,4,5,6,7}Program Studi Sarjana Kebidanan
Universitas Indonesia Maju
*Email: filly.rahmayanti@gmail.com

Abstrak

Kehamilan remaja adalah kehamilan yang terjadi pada usia yang relatif muda yaitu usia kurang dari 20 tahun. Permasalahan yang diakibatkan oleh kehamilan remaja yaitu dapat menimbulkan efek pada kesehatan reproduksi dan seksual perempuan. Kehamilan remaja mempunyai konsekuensi kesehatan yang besar untuk ibu remaja serta bayinya. Secara fisik, banyak remaja perempuan usia 14–19 tahun di seluruh dunia yang belum siap akan kehamilan atau persalinan, sehingga lebih rentan terhadap komplikasi yang merupakan penyebab kematian. Mengetahui hubungan pengetahuan, peran orang tua dan teman sebaya terhadap kejadian kehamilan remaja putri di Wilayah Kerja Puskesmas Cikondang Kabupaten Cianjur Tahun 2024. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian cross sectional. Total sampel penelitian sebanyak 42 responden. Pengambilan sampel dengan menggunakan teknik total sampling. Hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar ibu hamil mempunyai tingkat pengetahuan yang cukup (44,2%), peran orang tua yang kurang (58,1%) dan peran teman sebaya yang kurang (51,2%). berdasarkan hasil analisis data dengan menggunakan uji Chi Square diperoleh nilai Nilai p-value pada variabel pengetahuan sebesar 0,017, peran orang tua 0,042 dan peran teman sebaya 0,019. Kesimpulan maka dapat disimpulkan bahwa pengetahuan, peran orang tua dan peran teman sebaya berhubungan dengan kejadian kehamilan remaja di wilayah kerja Puskesmas Cikondang Kabupaten Cianjur Tahun 2024.

Kata Kunci : kehamilan remaja, pengetahuan kehamilan, teman sebaya dan peran orangtua

Abstract

Teenage pregnancy is a pregnancy that occurs at a relatively young age, namely less than 20 years of age. Problems caused by teenage pregnancy can have an effect on women's reproductive and sexual health. Teenage pregnancy has major health consequences for the teenage mother and her baby. Physically, many adolescent girls aged 14–19 years around the world are not ready for pregnancy or childbirth, so they are more vulnerable to complications which can cause death. Find out the relationship between knowledge, the role of parents and peers on the incidence of pregnancy among teenage girls in in the work area of the Puskesmas Cikondang Kabupaten Cianjur in 2024.. Method: This research is a quantitative study with a cross sectional research design. The total research sample was 42 respondents. Sampling was taken using total sampling technique. Research shows that the majority of pregnant women have a sufficient level of knowledge (44.2%), the role of parents is lacking (58.1%) and the role of peers is lacking (51.2%). Based on the results of data analysis using the Chi Square test, the p-value for the knowledge variable was 0.017, the role of parents was 0.042 and the role of peers was 0.019. Conclusion it can be concluded that knowledge, the role of parents and the role of peers are related to the incidence of teenage pregnancy in the work area of the Puskesmas Cikondang Kabupaten Cianjur in 2024.

Keywords: *teenage pregnancy, knowledge, role of parents, peers*

Pendahuluan

Remaja merupakan kelompok rentan dalam tahap perkembangan individunya. Perubahan fisik dan psikis terjadi pada masa pubertas, ditandai dengan pertumbuhan rambut kemaluan, pembesaran payudara, dan peningkatan tinggi badan yang pesat, serta pada perempuan dimulai dengan menstruasi¹. Teori Kognitif Jean Piaget² dalam mencatat beberapa tahap perkembangan kognitif, dan tahap yang relevan untuk remaja adalah "Operasi Formal". Remaja mulai berpikir secara lebih abstrak, logis, dan sistematis pada titik ini. Mereka memiliki kemampuan untuk mempertimbangkan berbagai ide dan kemungkinan yang tidak pernah mereka pikirkan sebelumnya. Menurut Hurlock dalam Nabila³ ada tiga tahapan perkembangan remaja yaitu sebagai berikut : 1.) Remaja awal (*Early adolescence*) usia 11-13 tahun 2.) Remaja Madya (*middle adolescence*) usia 14-16 tahun 3.) Remaja akhir (*late adolescence*) usia 17-20 tahun.

Saat ini, banyak remaja terlibat dalam perilaku berisiko seperti merokok, menggunakan narkoba dan alkohol, pergaulan bebas, putus sekolah, kehamilan yang tidak diinginkan, pengangguran, dan tindak kejahatan. Penelitian oleh⁴ menunjukkan bahwa 51,1% siswa berusia 18-21 tahun terlibat dalam perilaku seksual berisiko, sementara 48,9% siswa tidak terlibat dalam perilaku tersebut. Salah satu aktivitas yang paling berisiko adalah seks bebas. Seks pranikah pada remaja dapat meningkatkan risiko kehamilan dini, penularan penyakit menular seksual, dan kehamilan yang tidak direncanakan.

Menurut teori Ekologi Urie Bronfenbrenner⁵ menganalisis perkembangan seseorang dengan mempertimbangkan sistem lingkungan yang saling berhubungan. Bronfenbrenner mengidentifikasi beberapa lapisan lingkungan yang mempengaruhi seseorang, seperti pengetahuan keluarga, teman, sekolah, dan masyarakat secara keseluruhan. Teori ini dapat membantu memahami kehamilan usia remaja bagaimana elemen lingkungan seperti dukungan keluarga, akses ke pendidikan seks, dan norma sosial mempengaruhi keputusan dan risiko kehamilan. Kehamilan remaja merujuk pada kehamilan yang terjadi pada usia yang masih muda, yakni sebelum usia 20 tahun. Masa remaja adalah periode pertumbuhan dan perkembangan fisik, mental, dan intelektual yang cepat⁶. Masalah yang ditimbulkan oleh kehamilan remaja dapat mempengaruhi kesehatan reproduksi dan seksual seorang

perempuan. Kehamilan remaja menimbulkan risiko kesehatan yang serius bagi ibu remaja dan bayinya. Secara global, banyak remaja perempuan berusia antara 14-19 tahun yang tidak siap secara fisik untuk kehamilan dan persalinan, sehingga membuat mereka lebih rentan terhadap komplikasi yang dapat berujung pada kematian. Faktor risiko yang berkontribusi pada kehamilan usia remaja, serta faktor perlindungan yang dapat mengurangi risiko tersebut⁵. Menurut World Health Organization⁷ remaja yang berusia antara 10 hingga 19 tahun menyusun hampir 20% dari populasi global, dengan 900 juta di antaranya berada di negara-negara berkembang. Setiap tahun, di negara-negara berkembang, diperkirakan 21 juta anak perempuan berusia 15 hingga 19 tahun hamil, dimana 10 juta di antaranya tidak direncanakan dan sekitar 12 juta melahirkan. Setidaknya 777.000 kelahiran terjadi pada remaja perempuan di bawah usia 15 tahun, sebagian besar di Asia Timur dan Afrika Barat. Laporan Bank Dunia memperkirakan bahwa hingga 46,9% dari setiap 1.000 remaja perempuan berusia 15 hingga 19 tahun di Indonesia melahirkan. Angka ini sedikit di atas rata-rata global sebesar 42% dan tidak berubah secara signifikan sejak pertengahan tahun 1990-an. Tingkat kehamilan remaja di Indonesia relatif tinggi dibandingkan dengan Malaysia sebesar 13,5% dan India sebesar 12,1% pada tahun 2018.

Peran dukungan orang tua bagi kondisi kesehatan mental anak merupakan hal yang memiliki peran penting. Tingkat dukungan orang tua terhadap kondisi kesehatan mental anak secara lebih jelas⁸, dapat dilihat pada Tabel berikut:

Tabel Hubungan Tingkat Dukungan Keluarga Terhadap Probabilitas Terjadinya Depresi pada Remaja

Tingkat Dukungan Keluarga	Probabilitas Terhindar dari Depresi
Tinggi	68,4%
Sedang	22,4%
Rendah	1,3%

Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2022⁹, sebagian besar remaja perempuan dan laki-laki terlibat dalam aktivitas seperti berpegangan tangan, dengan 64% perempuan dan 75% laki-laki melakukannya, serta berpelukan, yang dilakukan oleh 17% perempuan dan 33% laki-laki, berciuman di bibir 30% perempuan dan 50% laki-laki, serta 5% perempuan dan 22% laki-laki meraba-raba.

Ditemukan bahwa di antara perempuan dan laki-laki yang melakukan hubungan seks sebelum menikah, 59% perempuan dan 74% laki-laki melaporkan melakukan hubungan seks pertama kali antara usia 15-19 tahun. Penyebabnya 47% karena sedang jatuh cinta, 30% karena penasaran, 16% karena kebetulan, dan 3% karena paksaan atau pengaruh teman. Menurut UNESCO¹⁰ kehamilan pada usia muda adalah isu yang mendunia yang berdampak pada negara-negara dengan berbagai tingkat pendapatan-tinggi, menengah, dan rendah. Pengaruhnya sangat besar terhadap kehidupan remaja, terutama perempuan, dalam hal kesehatan, sosial, ekonomi, dan pendidikan mereka. Dalam masa reproduksi, disarankan untuk menunda pernikahan dan kehamilan hingga usia 20 tahun, karena proses pertumbuhan tubuh umumnya selesai pada usia tersebut. Oleh karena itu, perempuan dianjurkan untuk menikah pada usia minimal 20 tahun¹¹.

Berdasarkan Data dari Puskesmas Cikondang diketahui bahwa jumlah ibu hamil dengan usia < 20 tahun sampai dengan bulan Juli Tahun 2024 sebanyak 43 orang dan 7 diantaranya hamil diluar nikah.

Urgensi Penelitian Studi Pendahuluan di UPTD Puskesmas Cikondang melalui wawancara dengan lima remaja, ditemukan bahwa mereka menghadapi masalah kehamilan dini dikarenakan kurang mendapat perhatian dari orang tua dan kurang pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi dan kemudian karena pengaruh teman sebaya dan lingkungan. Berdasarkan Data dari Puskesmas Cikondang diketahui bahwa jumlah ibu hamil dengan usia < 20 tahun sampai dengan bulan Juli Tahun 2024 sebanyak 43 orang dan 7 diantaranya hamil diluar nikah.

Tujuan umum mengidentifikasi bagaimana pengetahuan, peran orang tua, dan pengaruh teman sebaya mempengaruhi kejadian kehamilan di kalangan remaja perempuan di wilayah kerja Puskesmas Cikondang, Kabupaten Cianjur, pada tahun 2024.

Manfaat teoritis penelitian ini dapat meningkatkan pemahaman mengenai kesehatan reproduksi remaja dan perilaku seksual berisiko di kalangan remaja. Manfaat praktis sebagai informasi baru tentang bahaya dan dampak dari perilaku seksual dan kehamilan pada remaja, Sehingga dapat digunakan sebagai bahan evaluasi untuk mencegah terjadinya tindakan yang dapat membahayakan kesehatan reproduksi di masa depan bagi Bidan.

Metode

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain cross sectional. Penelitian cross sectional adalah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika kolerasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi, atau pengumpulan data sekaligus pada satu saat¹².

Populasi adalah subjek penelitian memenuhi kriteria yang telah ditetapkan¹³. Populasi dalam penelitian ini adalah Ibu hamil yang berumur < 20 tahun yaitu sebanyak 43 responden.

Sampel adalah bagian dari populasi yang dipilih untuk diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Dalam penelitian ini, sampel diambil menggunakan teknik total sampling, yaitu teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan jumlah populasi dalam penelitian¹⁴. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh Ibu hamil yang berumur < 20 tahun yaitu sebanyak 43 responden.

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini menggunakan data primer. Data Primer adalah sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data¹⁴. Data primer dalam penelitian ini adalah data yang didapat langsung dari responden dengan cara wawancara (kuesioner). Penyebaran Kuesioner dilakukan di Posyandu dan bagi responden yang tidak bisa datang maka dilakukan di Puskesmas.

Hasil

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cikondang Kabupaten Cianjur yang dilakukan pada bulan Juli - Agustus 2024 dengan jumlah responden sebanyak 43 orang.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kehamilan Remaja Putri di Wilayah Puskesmas Cikondang Kabupaten Cianjur Tahun 2024

Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Kehamilan Remaja	Trimester I	11	25,6
	Trimester II	24	55,8
	Trimester III	8	18,6
Total		43	100

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 1 diketahui bahwa kehamilan remaja paling banyak pada usia kehamilan trimester II yaitu sebanyak 24 Orang (55,8%), sedangkan pada

usia kehamilan trimester I sebanyak 11 orang (25,6%) dan pada usai kehamilan trimester III sebanyak 8 orang (18,6%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan dengan Kejadian Kehamilan Remaja Putri di Wilayah Puskesmas Cikondang Kabupaten Cianjur Tahun 2024

Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Pengetahuan	Baik	16	37,2
	Cukup	19	44,2
	Kurang	8	18,6
Total		43	100

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 2 diketahui bahwa responden dengan tingkat pengetahuan cukup sebanyak 19 orang (44,2), tingkat pengetahuan baik sebanyak 16 orang (37,2) dan kurang sebanyak 8 orang (18,6%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Peran Orang Tua dengan Kejadian Kehamilan Remaja Putri di Wilayah Puskesmas Cikondang Kabupaten Cianjur Tahun 2024

Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Peran Orang Tua	Baik	18	41,9
	Kurang	25	58,1
Total		43	100

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa responden dengan peran orangtua yang kurang sebanyak 25 orang (58,1%) sedangkan responden dengan peran orang tua yang baik sebanyak 18 orang (41,9%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Peran Teman Sebaya dengan Kejadian Kehamilan Remaja Putri di Wilayah Puskesmas Cikondang Kabupaten Cianjur Tahun 2024

Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Peran Teman Sebaya	Baik	21	48,8
	Kurang	22	51,2
Total		43	100

Berdasarkan Tabel diatas diketahui bahwa responden dengan peran teman sebaya kurang sebanyak 22 orang (51,1%) sedangkan 21 orang

(48,8%) mempunyai peran teman sebaya yang baik

Analisa Bivariat

Tabel 5. Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Kehamilan Remaja Putri di Wilayah Kerja Puskesmas Cikondang Kabupaten Cianjur Tahun 2024

Pengetahuan	Kehamilan Remaja								P Value
	TM I		TM II		TM III		Jumlah		
	f	%	f	%	F	%	f	%	
Baik	4	25	6	37,5	6	37,5	16	100	0,0
Kurang	7	36,8	10	52,6	2	10,5	19	100	
Cukup	0	0	8	100	0	0	8	100	
Total	11	25,6	24	55,8	8	18,6	43	100	

Berdasarkan tabel tersebut diketahui bahwa dari 43 responden yang berpengetahuan kurang sebanyak 19 orang (44,18%), responden berpengetahuan baik 16 orang (37,2%) dan responden yang berpengetahuan cukup sebanyak 8 orang (18,6%). Hasil uji Chi Square didapatkan p value=0,017 (p value ≤ 0,05) artinya, terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kejadian kehamilan remaja di wilayah kerja Puskesmas Cikondang Kabupaten Cianjur Tahun 2024.

Tabel 6. Hubungan Peran Orang Tua dengan Kejadian Kehamilan Remaja Putri di Wilayah Kerja Puskesmas Cikondang Kabupaten Cianjur Tahun 2024

Peran Orang Tua	Kehamilan Remaja								P Value
	TM I		TM II		TM III		Jumlah		
	f	%	f	%	F	%	f	%	
Baik	7	38,9	6	33,3	5	27,8	18	100	0,042
Kurang	4	16	18	72	3	12	25	100	
Total	11	25,6	24	55,8	8	18,6	43	100	

Berdasarkan tabel diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai peran orang tua yang kurang baik yaitu sebanyak 25 orang (58,13%) sedangkan sebanyak 18 orang (41,87%) mempunyai peran orang tua yang baik. Hasil uji Chi Square didapatkan p value=0,042 (p value ≤ 0,05) artinya, terdapat hubungan yang signifikan antara peran orang tua dengan kejadian kehamilan remaja di wilayah kerja Puskesmas Cikondang Kabupaten Cianjur Tahun 2024.

Tabel 7. Hubungan Peran Teman Sebaya dengan Kejadian Kehamilan Remaja Putri di Wilayah Kerja Puskesmas Cikondang Kabupaten Cianjur Tahun 2024

Peran Teman Sebaya	Kehamilan Remaja						Jumlah	P Value
	TMI		TM II		TM III			
	f	%	f	%	f	%		
Baik	4	19	16	76,2	1	4,8	21	100
Kurang	7	31,8	8	36,4	7	31,8	22	100
Total	11	25,6	24	55,8	8	18,6	43	100

Berdasarkan Tabel diatas diketahui bahwa responden yang mempunyai peran teman sebaya yang kurang baik sebanyak 22 orang (51,16%) dan responden yang mempunyai peran sebaya yang baik sebanyak 21 orang (48,84%). Hasil uji Chi Square didapatkan p value=0,019 ($p \text{ value} \leq 0,05$) artinya, terdapat hubungan yang signifikan antara peran teman sebaya dengan kejadian kehamilan remaja di wilayah kerja Puskesmas Cikondang Kabupaten Cianjur Tahun 2024.

Pembahasan

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa sebagian besar responden berusia 16-19 tahun (remaja akhir) yaitu sebanyak 40 orang (93%) dan sebagian besar responden tingkat pendidikannya yaitu SMP sebanyak 19 orang (44,2%). Remaja akhir pada tahap ini mulai memasuki tahap dewasa dengan tingkat kaingin tahunnya yang sangat tinggi. Selain itu, remaja pada tahap akhir masa remaja sering kali berada dalam fase pencarian identitas diri.

Menurut Notoatmodjo¹⁵, salah satu peranan penting dalam menentukan kualitas manusia adalah pendidikan. Pendidikan berperan untuk membuat kehidupan yang lebih baik. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin banyak pengetahuannya dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan rendah. Ibu hamil dengan pendidikan tinggi dan akan lebih mudah menerima informasi-informasi kesehatan dari berbagai media dan biasanya ingin selalu berusaha untuk mencari informasi tentang hal-hal yang berhubungan dengan kesehatan yang belum diketahuinya¹⁶. Menurut Rakasiwi¹⁷ pendidikan yang ditempuh oleh seseorang merupakan salah satu faktor demografi yang sangat berpengaruh terhadap kondisi kesehatan individu maupun masyarakat.

Berdasarkan Tabel 3 diketahui bahwa responden dengan tingkat pengetahuan cukup sebanyak 19 orang (44,2), tingkat pengetahuan

baik sebanyak 16 orang (37,2) dan kurang sebanyak 8 orang (18,6%). Menurut Darsini¹⁸, menyebutkan beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu usia, informasi, pendidikan, pengalaman, sosial ekonomi dan lingkungan. Usia yang dewasa akan memiliki pengalaman yang lebih banyak dari usia muda sehingga semakin banyak pengalaman, semakin luas wawasan seseorang. Usia berpengaruh pada pola pikir individu. Makin usianya bertambah bisa mengembangkan pola pikir maka makin baik juga pengetahuan yang didapat. Usia yang matang dapat mencerna informasi lebih cepat dan lebih baik¹⁵.

Kesimpulan

Didapatkan hasil distribusi frekuensi berdasarkan usia kehamilan mayoritas ada pada trimester II yaitu sebanyak 24 orang (55,8%). Berdasarkan usia responden mayoritas berusia 16-19 tahun (remaja akhir) yaitu sebanyak 40 orang (93%) Berdasarkan tingkat pendidikan responden mayoritas SMP yaitu sebanyak 19 orang (44,2%). Berdasarkan tingkat pengetahuan responden mayoritas berpengetahuan cukup yaitu sebanyak 19 orang (44,2%). Berdasarkan peran orang tua mayoritas kurang yaitu sebanyak 25 orang (58,1%) dan berdasarkan peran teman sebaya mayoritas kurang yaitu sebanyak 22 orang (51,2%).

Didapatkan hasil signifikansi atau nilai p-value pada pengetahuan responden dengan menggunakan uji chi-square adalah p-value = 0,017 ($P < 0,05$) artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kejadian kehamilan remaja di wilayah kerja Puskesmas Cikondang Kabupaten Cianjur Tahun 2024.

Didapatkan hasil signifikansi atau nilai p-value pada peran orang tua dengan menggunakan uji chi-square adalah p-value = 0,042 ($P < 0,05$) artinya terdapat hubungan yang signifikan antara peran orang tua dengan kejadian kehamilan remaja di wilayah kerja Puskesmas Cikondang Kabupaten Cianjur Tahun 2024.

Didapatkan hasil signifikansi atau nilai p-value pada peran teman sebaya dengan menggunakan uji chi-square adalah p-value = 0,019 ($P < 0,05$) artinya terdapat hubungan yang signifikan antara peran teman sebaya dengan kejadian kehamilan remaja di wilayah kerja Puskesmas Cikondang Kabupaten Cianjur Tahun 2024.

Saran

Bagi remaja putri Tingkatkan kembali pengetahuan tentang kesehatan reproduksi guna

menjaga kesehatan diri sendiri, mencari referensi sebanyak-banyaknya terkait kesehatan reproduksi termasuk resiko kehamilan pada usia dini. Sebaiknya para remaja lebih sering berdiskusi dan terbuka dengan orang tuanya tentang masalah yang sedang dihadapi terutama yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi.

Bagi Bidan, temuan dari penelitian ini dapat memberikan rekomendasi berharga bagi para bidan untuk memperkuat upaya promosi kesehatan reproduksi secara teratur kepada remaja.

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan untuk melakukan penelitian tentang faktor-faktor lain yang mempengaruhi kejadian kehamilan remaja. Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai salah satu informasi tambahan untuk penelitian selanjutnya.

Daftar Pustaka

1. Hamidah S, Rizal MS. Edukasi Kesehatan Reproduksi dan Perkembangan Remaja di Panti Asuhan Yatim Muhammadiyah Kecamatan Gresik Kabupaten Gresik Jawa Timur. *J Community Engagem Health*. 2022;5(2):237–48.
2. Khoiruzzadi M, Prasetya T. PERKEMBANGAN KOGNITIF DAN IMPLIKASINYA DALAM DUNIA PENDIDIKAN (Ditinjau dari Pemikiran Jean Piaget dan Vygotsky). *J Madaniyah*. 2021;11(1):1–14.
3. Nabila SF. PERKEMBANGAN REMAJA Adolescence Sofa Faizatin Nabila. *Book Chater*. 2022;(March):1–12.
4. Praxis. GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI MENGENAI DAMPAK KEHAMILAN PADA USIA REMAJA DI KECAMATAN SANGGALANGI' KABUPATEN TORAJA UTARA. *J Econ Perspect*. 2022;2(1):1–4.
5. Anshari M. Teori-Teori Ekologi, Psikologi, Dan Sosiologi Untuk Menciptakan Lingkungan Pendidikan Islam. *EJurnal Al Musthafa*. 2022;2(1):15–32.
6. Pratiwi R. Perkembangan Remaja: Tinjauan Psikologis. *J Ilm Psikol*. 2020;8(2):145–56.
7. WHO. Basic Documents: 49th edition. World Health Organization 2020. 2020. 1–244 p.
8. Soumokil-Mailoa EO, Yanto Paulus Hermanto, Juliana Hindradjat. Orang Tua Sebagai Supporting System: Penanganan Anak Remaja Yang Mengalami Depresi. *Vox Dei J Teol Dan Pastor*. 2022;3(2):244–67.
9. USAID Indonesia. Survei Demografi Dan Kesehatan Indonesia 2022. 2022;1–2.
10. Ports MOF. Action Plan - 2018. 2018;(19):1–102.
11. Direktorat Kesehatan Keluarga. Pedoman Pelayanan Kontrasepsi dan Keluarga Berencana. Dir Kesehat Kel Kementrian Kesehat Reup Indones. 2021;1(November):1–286.
12. Herdiani FD. Penerapan Oracle Enterprise Architecture Development (OADP) Dalam Perancangan Arsitektur Sistem Informasi Manajemen Aset Properti: Studi Kasus PT. Pos Properti Indonesia. *J Ilm Ilmu Terap Univ Jambi*. 2021;5(1):31–8.
13. Mustapa P, Pipin Yunus, Susanti Monoarfa. Penerapan Perawatan Endotracheal Tube Pada Pasien Dengan Penurunan Kesadaran Di Ruang Icu Rsud Prof. Dr Aloei Saboe Kota Gorontalo. *Intan Husada J Ilm Keperawatan*. 2023;11(02):105–13.
14. Adnyana IMDM. Populasi dan Sampel. *Metode Penelit Pendekatan Kuantitatif*. 2021;14(1):103–16.
15. Muh Jasmin, Risnawati, Rahma Sari Siregar D. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. 2023. 1–155 p.
16. Lathifah IC, Dewi AOP. Perilaku Pencarian Informasi Ibu Hamil pada Kehamilan Pertama di Kecamatan Tembalang Semarang dalam Memenuhi Kebutuhan Informasi. *Anuva J Kaji Budaya Perpust Dan Inf*. 2021;5(3):401–16.
17. Rakasiwi LS. Pengaruh Faktor Demografi dan Sosial Ekonomi terhadap Status Kesehatan Individu di Indonesia. *Kaji Ekon Dan Keuang*. 2021;5(2):146–57.
18. Darsini, Fahrurrozi, Cahyono EA. Pengetahuan ; Artikel Review. *J Keperawatan*. 2019;12(1):97.