



Analisis Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Kehamilan Pada Remaja Di Upt Puskesmas Curahtulis

Ike Novita Adiyanti^{1#}, lit Ermawati², Yessy Nur Endah Sari³

¹Program Studi S1 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Hafshawaty Zainul Hasan,

ARTICLE INFORMATION	ABSTRACT
<p>Received: December 24th 2025 Revised: February 25th 2026 Accepted: April 1st 2026</p>	<p>Pada tahun 2022 World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa, setiap tahun, diperkirakan 21 juta anak perempuan berusia 15-19 tahun di negara berkembang hamil dan sekitar 12 juta di antaranya melahirkan. Diwilayah kecamatan tongas khususnya puskesmas curahtulis jumlah seluruh kehamilan baru tahun 2024 ada 352 ibu hamil dengan prosentase kehamiln remaja (usia <19 tahun) 27% (96) dan kehamilan diatas usia 19 tahun sebanyak 256 ibu hamil atau 72,7%. Faktor-faktor seperti pernikahan dini, rendahnya pendidikan, dan status ekonomi rendah mempengaruhi kehamilan remaja. Faktor adat istiadat, pendidikan, dan ekonomi berkontribusi pada kehamilan remaja. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode survei deskriptif Retrospektif yang bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kehamilan pada remaja dan sampel menggunakan teknik metode slovin yaitu sampling jenuh berjumlah 36 jiwa. Teknik pengumpulan data yang digunakan berupa data sekunder yang didapat dari data kuesioner. Hasil univariat dari survei menunjukkan bahwa sebagian besar responden putus sekolah (54%), ekonomi kurang baik (86%), pendidikan rendah(SD) (72%), mengikuti adat istiadat (78%), dari hasil penelitian terdapat hubungan antara factor adat perkawinan usia muda (X1), faktor ekonomi (X2), faktor pendidikan (X3) dan faktor putus sekolah (X4) dengan kehamilan pada remaja di UPT Puskesmas Curahtulis</p>
<p>KEYWORD</p> <p>DHA, factor-faktor, kehamilan, remaja</p> <p><i>DHA, : factors, pregnancy, adolescents</i></p>	<p><i>In 2022, the World Health Organization (WHO) reported that an estimated 21 million girls aged 15-19 in developing countries become pregnant each year, and approximately 12 million of them give birth. In the Tongas sub-district, specifically at the Curtulis Community Health Center, the total number of new pregnancies in 2024 was 352, with a percentage of teenage pregnancies (aged <19 years) of 27% (96) and pregnancies over the age of 19 of 256, or 72.7%. Factors such as early marriage, low education, and low economic status influence teenage pregnancy. Customary, educational, and economic factors contribute to teenage pregnancy. This study is a quantitative study with a retrospective descriptive survey method that aims to determine the factors that influence pregnancy in teenagers and the sample used the Slovin method, namely saturated sampling totaling 36 people. The data collection technique used was secondary data obtained from questionnaire data. The univariate results of the survey showed that most respondents dropped out of school (54%), poor economic (86%), low education (elementary school) (72%), followed customs (78%), from the results of the study there is a relationship between the customary factors of early marriage (X1), economic factors (X2), educational factors (X3) and dropout factors (X4) with pregnancy in teenagers at the Curahtulis Community Health Center UPT puskesmas curahtulis</i></p>
<p>CORRESPONDING AUTHOR</p> <p>Nama: Ike Novita Adiyanti</p> <p>E-mail:</p> <p>ikenovitairfan@gmail.com</p> <p>No. Tlp : +6282338328200</p>	
<p>DOI : 10.62354/jurnalmedicare.v4i3.339</p>	

A. PENDAHULUAN

Kesehatan reproduksi adalah keadaan sehat secara fisik, mental, dan sosial secara utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi. Kehamilan remaja berdampak negatif pada kesehatan remaja dan bayinya, juga dapat berdampak sosial dan ekonomi. Kehamilan pada usia muda atau remaja antara lain beresiko kehamilan prematur, berat badan lahir rendah (BBLR), perdarahan persalinan yang dapat meningkatkan mengakibatkan kematian ibu dan bayi. Kehamilan pada remaja juga terkait dengan kehamilan tidak dikehendaki dan aborsi tidak aman (kemenkes, 2022). Faktor-faktor yang mempengaruhi kehamilan remaja adalah pengetahuan, Pendidikan, status sosial, pengaruh orang tua, budaya, status pernikahan, pengaruh lingkungan termasuk media sosial dan teman sebaya (Fareza dkk., 2024).

Kehamilan remaja menjadi perhatian serius saat ini. Pada tahun 2022 *World Health Organization (WHO)* melaporkan bahwa, setiap tahun, diperkirakan 21 juta anak perempuan berusia 15-19 tahun di negara berkembang hamil dan sekitar 12 juta di antaranya melahirkan. *World Health Organization (WHO)* melaporkan bahwa, secara global, anak baru remaja (ABR) telah menurun dari 64,5 kelahiran per 1000 wanita pada tahun 2000 menjadi 42,5 kelahiran per 1000 wanita pada tahun 2021. Akan tetapi, tingkat perubahan tidak merata di berbagai wilayah di dunia dengan penurunan paling mempengaruhi 30,8% balita (Risksdas, 2018). Berdasarkan Survei Status Gizi tajam di Asia Selatan (SA), dan penurunan yang lebih lambat di wilayah Amerika Latin dan Karibia (LAC) dan sub-Sahara Afrika (SSA). Meskipun penurunan telah terjadi di semua wilayah, SSA dan LAC terus memiliki angka tertinggi secara global masing-masing pada 101 dan 53,2 kelahiran per 1000 wanita pada tahun 2021 (*WHO, 2022*).

Laporan dari Bank Dunia memperkirakan bahwa sebanyak 46,9% dari 1.000 remaja perempuan di Indonesia berusia 15-19 tahun pernah melahirkan. Angka ini sedikit lebih tinggi dari rata-rata dunia sebesar 42% dan belum berubah signifikan sejak pertengahan 1990-an. Angka kehamilan remaja di Indonesia ini tergolong tinggi dibandingkan angka kejadian kehamilan remaja sebanyak 13,5% di Malaysia dan 12,1% di India pada tahun 2018 (*UNICEF, 2020*) dan (*The World Bank, 2018*).

Berdasarkan data P2KB kehamilan remaja dipropinsi Jawa timur terlihat dari tingginya permohonan dispensasi nikah disebabkan karena kehamilan yang tidak diinginkan yaitu 80% dari 15.212 penagajuan nikah sementara itu pada tahun 2023 daerah di Jawa timur yang memiliki

banyak kasus dispensasi nikah karena hamil adalah jember, malang, dan probolinggo.

Diwilayah kecamatan tongas khususnya puskesmas curah tulis jumlah seluruh kehamilan baru tahun 2024 352 ibu hamil dengan rosentase kehamiln remaja (usia <19 tahun) 27% (96) dan kehamilan diatas usia 19 tahun sebanyak 256 ibu hamil atau 72,7%. Hal ini memberikan dampak yang buruk terhadap Kesehatan ibu dan bayi baru lahir ditandai dengan tingginya komplikasi dan persalinan, tingginya angka kelahiran BBLR dan premature menyebabkan menurunnya kesehatan reproduksi, konsentrasi belajar, dan rendahnya produktivitas kerja (Kemenkes RI, 2018)

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan desember tahun 2024 pada 10 responden yang melakukan ANCT di upt puskesmas curah tulis didapatkan bahwa remaja yang hamil dibawah usia 19 tahun memiliki tingkat pendidikan sekolah dasar ada 8 dan yang pendidikan sekolah menengah pertama ada 2 dengan tingkat pengetahuan yang kurang tentang kehamilan remaja.

Selanjutnya 4 prilaku didasari adanya perubahan atau pemahaman, pengetahuan, sikap atau keterampilan. Hal tersebut sesuai dengan penelitian (*Salamah, 2018*) ditemukan bahwa tingginya tingkat pendidikan orang tua mempengaruhi pengetahuan remaja tentang pendidikan seks. Selain pengetahuan remaja dan tingkat pendidikan orang tua terdapat faktor-faktor lain yang mempengaruhi terjadinya kehamilan pada usia remaja antara lain faktor ekonomi keluarga, media pornografi, dan budaya pernikahan usia dini, usia menikah, status pendidikan. Selain faktor diatas, kehamilan remaja juga dipengaruhi oleh remaja yang putus sekolah. Hal tersebut sesuai dengan penelitian (*Sholihah et al., 2021*) yang menjelaskan bahwa putus sekolah merupakan salah satu penyebab terjadinya kehamilan remaja. Tingkat pendidikan terakhir juga mempengaruhi terjadinya kehamilan remaja. Hal tersebut sesuai dengan penelitian (*Sari et al., 2019*) menjelaskan bahwa pendidikan terakhir berhubungan dengan kehamilan remaja. Kehamilan remaja juga memiliki dampak negative terhadap kesehatan mental. Secara psikologis, anak belum siap untuk menjadi istri dan ibu sehingga kehamilan remaja dapat mempengaruhi kepribadiannya.

Faktor status pernikahan yang mempengaruhi terjadinya kehamilan remaja, 33,3% dalam artikel menyatakan bahwa remaja yang menikah berpengaruh terhadap terjadinya kehamilan remaja. (*Mezmur et al.2021*) dan (*Kefale et al.2020*) menunjukkan bahwa remaja yang sudah menikah memiliki peluang lebih tinggi untuk mengalami kehamilan remaja dibandingkan remaja lajang. Hal tersebut

sejalan dengan penelitian (*Ochen et al.2019*) dan (*Kidan Ayele et al.2018*), bahwa remaja yang tidak menikah memiliki kemungkinan lebih kecil untuk hamil dibandingkan dengan mereka yang sudah menikah. Menurut (*Kaphagawani & Kalipeni2017*), dalam penelitiannya menyebutkan bahwa pernikahan dini secara signifikan berpengaruh terhadap terjadinya kehamilan remaja. Wanita yang sudah berusia 16 tahun memiliki tuntutan sosial budaya yang masih berlaku pada masyarakat, bahwa pada umur tersebut dianggap sudah cukup dewasa untuk menikah, sehingga hal tersebut dapat memperbesar terjadinya kehamilan remaja.

Melihat dari uraian latar belakang di atas menunjukkan masih besarnya masalah kehamilan remaja, maka peneliti tertarik melakukan penelitian untuk menganalisa “ Analisis faktor-faktor terjadinya kehamilan pada remaja di Upt puskesmas curahtulis”

B. METODE

Menurut (*Nursalam,2020*) desain penelitian adalah keseluruhan dari perencanaan untuk menjawab pertanyaan penelitian dan mengantisipasi beberapa kesulitan yang mungkin timbul selama proses penelitian.

Dalam metode penelitian ini menggunakan metode kuantitatif. Penelitian kuantitatif adalah penelitian ilmiah yang sistematis terhadap bagian-bagian dan fenomena serta hubungan-hubungan. Metode kuantitatif dinamakan metode tradisinsal karena metode ini cukup lama digunakan sehingga sudah mentradisi sebagai metode untuk penelitian (*Sugiyono, 2019*).

Pendekatan Penelitian Deskriptif *Retrospektif* adalah penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif dengan melihat ke belakang (*Notoatmodjo, 2018*).

Pada penelitian ini penulis menggunakan jenis Penelitian Deskriptif dengan desain penelitian Deskriptif Kuantitatif dan pendekatan dalam penelitian ini adalah dengan Deskriptif *Retrospektif*. Penelitian ini mendeskripsikan satu variabel yaitu Analisis Faktor-Faktor yang mempengaruhi terjadinya kehamilan pada remaja di UPT Puskesmas Curahtulis.

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang akan diteliti Notoadmodjo (2020). Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil kurang dari 20 tahun (remaja) di UPT Puskesmas Curahtulis, yaitu sebanyak 40 orang.

Sampel pada penelitian ini adalah sebanyak 36 ibu hamil kurang dari 20 tahun (remaja) di UPT Puskesmas Curahtulis. Sampel menurut (Sugiyono,2018) adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Apa yang dipelajari dari sampel itu, kesimpulan yang dilakukan untuk populasi. Oleh karena itu untuk sampel yang diambil dari populasi harus betul-betul *representative* (mewakili).

Variabel penelitian menurut (Sugiyono,2023) adalah segala suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, obyek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari kemudian ditarik kesimpulannya. Penelitian ini terdiri dari variabel bebas dan variabel terikat.

Variabel bebas adalah objek atau gejala-gejala dalam penelitian yang bebas dan tidak tergantung dengan hal-hal lain. Variabel bebas merupakan variabel yang menjadi sebab timbulnya atau berubahnya variabel dependen (terikat). Sehingga variabel independen dapat dikatakan sebagai variabel yang mempengaruhi.

Menurut (Sugiyono,2023) Prosedur penelitian dalam penelitian ini meliputi surat menyurat yang harus dilalui oleh peneliti sebelum amupun pada saat penelitian. Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan prosek pengumpulan karakteristik subjek diperlukan yang akan dilakukan dalam penelitian

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan prosek pengumpulan karakteristik subjek diperlukan yang akan dilakukan dalam penelitian (Sugiyono, 2023)

Acuan dalam penelitian ini menggunakan analisis uji statistik *Chi square* yang digunakan adalah dengan tujuan untuk melihat faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian kehamilan remaja

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 5.1 Karakteristik data Responden Berdasarkan Usia remaja yang hamil Tahun 2024 di puskesmas curahtulis

No	Usia (Tahun)	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1	<20	36	100
2	>20	0	0
Total		36	100

Sumber :Data diolah, 2024

Berdasarkan tabel 5.1 diatas bahwa responden yang berusia < 20 tahun sebanyak 36 (100%), Dapat disimpulkan bahwa keseluruhan responden adalah ibu hamil remaja (usia < 20 tahun) dengan presetase 100%.

Tabel 5.2 karakteristik data responden berdasarkan agama remaja yang hamil tahun 2024 di puskesmas curahtulis

NO	Agama	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1	Islam	36	100
2	Non Islam	0	0
Total		36	100

Berdasarkan tabel 5.2 diatas bahwa responden yang beagama islam sebanyak 36 (100%), Dapat disimpulkan bahwa keseluruhan responden adalah beragama islam dengan presetase 100%.

Tabel 5.3 karakteristik data responden berdasarkan pekerjaan remaja yang hamil tahun 2024 di puskesmas curahtulis

NO	Pekerjaan	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1	Berkerja	0	0
2	Tidak bekerja	36	100
Total		36	100

Berdasarkan tabel 5.3 diatas bahwa responden yang tidak bekerja sebanyak 36 (100%), Dapat disimpulkan bahwa keseluruhan responden tidak bekerja dengan presetase 100%.

Tabel 5.4 kehamilan pada remaja dipuskesmas curahtulis tahun 2024

NO	Usia remaja yang hamil (Tahun)	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1	19	16	40
2	18	7	19
3	17	9	25
4	16	2	5
5	15	2	5
Total		36	100

Berdasarkan tabel 5.4 diatas bahwa usia remaja yang hamil paling banyak diusia 19 tahun dengan prosentase 40%

Tabel 5.5 karakteristik data responden berdasarkan factor putus sekolah pada yang hamil tahun 2024 di puskesmas curahtulis

NO	Status Pendidikan	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1	Putus sekolah	20	56
2	Tidak putus sekolah	16	44
Total		36	100

Berdasarkan tabel 5.5 diatas bahwa responden yang putus sekolah sebanyak 20 remaja hamil (56%), dan yang tidak putus sekolah ada 16 remaja hamil(44%) Dapat disimpulkan bahwa remaja yang kebanyakan yang putus sekolah dengan prosentase 44%.

Tabel 5.6 karakteristik data responden berdasarkan status ekonomi remaja yang hamil tahun 2024 di puskesmas curahtulis

NO	Statusnya ekonomi	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1	UMP<Rp 2.989.407	29	86
2	UMP>Rp 2.989407	7	14
Total		36	100

Berdasarkan tabel 5.6 diatas bahwa status ekonomi keluarga remaja hamil yang UMP<Rp 2.989407 sebanyak 29 (86%), dan yang UMP >Rp 2.989.407 ada 7 (14%) Dapat disimpulkan bahwa status ekonomi keluarga remaja hamil rendah.

Tabel 5.7 karakteristik data responden berdasarkan pendidikan remaja yang hamil tahun 2024 di puskesmas curahtulis

NO	Pendidikan	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1	SD	26	72
2	SLTP/SMA	10	28
Total		36	100

Berdasarkan tabel 5.7 diatas bahwa responden yang lulusan SD sebanyak 26 (72%), dan yang lulusan SLTP/SMA sebanyak 10(28%) Dapat disimpulkan bahwa responden yang paling banyak Pendidikan terakhir SD.

Tabel 5.8 karakteristik data responden berdasarkan mengikuti adat istiadat pada remaja yang hamil tahun 2024 di puskesmas curahtulis

NO	Adat perkawinan usia muda	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1	Mengikuti adat	28	78
2	Tidak mengikuti adat	8	22
Total		36	100

Berdasarkan tabel 5.8 diatas bahwa responden yang yang mengikuti adat sebanyak 28 (78%), dan yang tidak mengikuti adat sebanyak 8 (22%) Dapat disimpulkan bahwa responden yang paling banyak mengikuti adat istiadat 78%

Telah dikemukakan sebelumnya bahwa penelitian ini dilakukan untuk mengetahui Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Kehamilan Pada Remaja di Puskesmas Curahtulis.

Tabel 5.9 Tabel silang Faktor Putus Sekolah dengan terjadinya kehamilan pada remaja

Putus Sekolah	Terjadinya Kehamilan pada Remaja	Asymp. Sig. (2-sided)	
	Frekuensi (f)	%	Total
Putus sekolah	20	56	0.012
Tidak putus sekolah	16	44	
Total	36	100	

Sumber :Data diolah, 2025

Pada Tabel 5.9 diatas terlihat bahwa factor putus sekolah dengan terjadinya kehamilan pada remaja sebanyak 20 orang (56%), jadi semakin tinggi remaja pustus sekolah maka terjadinya kehamilan pada remaja akan semakin meningkat. Hal ini didukung oleh analisis dengan menggunakan chi square yaitu nilai X^2 hitung adalah 6.287 > X^2 tabel (3.84) artinya ada hubungan yang signifikan antara fakor putus sekolah dengan terjadinya kehamilan pada remaja, dan nilai *Asymp. Sig. (2-sided)* 0.012 < 0.05 artinya H_0 ditolak dan H_1 diterima.

Tabel 5.10 Tabel silang Faktor Status Ekonomi Keluarga dengan terjadinya kehamilan pada remaja

Status Ekonomi Keluarga	Terjadinya Kehamilan Asymp. Sig. (2-sided)		Total
	Frekuensi(f)	%	
UMP < Rp 2.989.407	29	86	0.011
UMP > Rp 2.989.407	7	14	
Total	36	100	

Sumber :Data diolah, 2025

Pada Tabel 5.10 diatas terlihat bahwa factor status ekonomi keluarga kurang dengan terjadinya kehamilan pada remaja sebanyak 29 orang (86%), jadi semakin kurang status ekonomi keluarga maka terjadinya terjadinya kehamilan pada remaja akan semakin meningkat. Hal ini didukung oleh analisis dengan menggunakan chi square yaitu nilai X^2 hitung adalah $6.546 > X^2$ tabel (3.84) artinya ada hubungan yang signifikan antara status ekonomi keluarga dengan terjadinya kehamilan pada remaja, dan nilai *Asymp. Sig. (2-sided)* $0.011 < 0.05$ artinya H_0 ditolak dan H_1 diterima.

Tabel 5.11 Tabel silang Faktor Pendidikan Terakhir dengan terjadinya kwehamilan pada remaja

Pendidkan Terakhir	Terjadinya Kehamilan pada Remaja		Asymp. Sig. (2-sided)
	jumlah	%	
SD	26	72	0.011
SMP/SMA	10	28	
Total	36	100	

Sumber :Data diolah, 2025

Pada Tabel 5.11 diatas terlihat bahwa status pendidikan terakhir dengan terjadinya kehamilan pada remaja sebanyak 26 orang (72%), jadi semakin rendah status pendidikan remaja maka terjadinya kehamilan pada remaja akan semakin meningkat. Hal ini didukung oleh analisis dengan menggunakan chi square yaitu nilai X^2 hitung adalah $6.545 > X^2$ tabel (3.84) artinya ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan terakhir dengan terjadinya kehamilan pada

remaja, dan nilai *Asymp. Sig. (2-sided)* $0.011 < 0.05$ artinya H_0 ditolak dan H_1 diterima.

Tabel 5.12 Tabel silang Faktor adat perkawinan usia muda dengan terjadinya kehamilan pada remaja

Adat Perkawinan Usia Muda	Terjadinya Kehamilan pada Remaja	Total	Asymp. Sig. (2-sided)
	jumlah	%	
Mengikuti adat	28	78	0.001
Tidak mengikuti adat	8	22	
Total	36	100	

Sumber :Data diolah, 2025

Pada Tabel 5.12 diatas terlihat bahwa factor adat perkawinan usia muda dengan terjadinya kehamilan pada remaja yang menikah berdasarkan adat sebanyak 28 orang (78%), jadi semakin tinggi adat perkawinan usia muda maka terjadinya kehamilan pada remaja akan semakin meningkat. Hal ini didukung oleh analisis dengan menggunakan chi square yaitu nilai X^2 hitung adalah $10.080 > X^2$ tabel (3.84) artinya ada hubungan yang signifikan antara factor adat perkawinan usia muda dengan terjadinya kehamilan pada remaja, dan nilai *Asymp. Sig. (2-sided)* $0.001 < 0.05$ artinya H_0 ditolak dan H_1 diterima.

Adat pernikahan usia muda pada remaja putri di wilayah kerja Puskesmas curah tulis masih sangat tinggi, sebagian besar masyarakat minikahkan anak mereka pada usia remaja dengan berbagai alasan seperti, takut anaknya dikatakan perawan tua ataupun ingin segera memiliki kerurunan dari anak mereka.

D. KESIMPULAN

Responden pada penelitian ini berumur < 20 tahun dengan tingkat pendidikan SD, SMP, maupun SMA.

Tingkat putus sekolah pada remaja putri di wilayah kerja Puskesmas curah tulis sebagian besar adalah remaja putri yang sudah putus sekolah, sehingga ada hubungan antara factor putus sekolah dan kehamilan pada remaja.

Tingkat ekonomi pada keluarga remaja putri di wilayah kerja Puskesmas curah tulis sebagian besarnya berpenghasilan dibawah Rp. 2.989.407, sehingga ada hubungan antara factor ekonomi dan kehamilan pada remaja.

Tingkat pendidikan pada remaja putri di wilayah kerja Puskesmas curah tulis sebagian besar adalah SD, SMP, dan SMA, dimana pada tingkatan pendidikan tersebut kebanyakan remaja menikah dan hamil. Sehingga ada hubungan antara factor pendidikan dan kehamilan pada remaja.

Tingkat pendidikan pada remaja putri di wilayah kerja Puskesmas curah tulis sebagian besar adalah SD, SMP, dan SMA, dimana pada tingkatan pendidikan tersebut kebanyakan remaja menikah dan hamil. Sehingga ada hubungan antara factor pendidikan dan kehamilan pada remaja.

DAFTAR PUSTAKA

- Aminatulssyadiyah, A., Wardani, S.F.P. and Rohmah, A.N. (2020) 'Meldia informasi dan tingkat pendidikan berhubungan dengan kehamilan remaja Indonesia', *Jurnal Kebidanan*, 9(2), p. 173. Available at:<https://doi.org/10.26714/jk.9.2.2020.173-182>.
- Aminatussyadiyah, A., Wardani, S. F. P. & Rohmah, A. N. Media Informasi dan Tingkat Pendidikan Berhubungan dengan Kehamilan Remaja Indonesia. *J. Kebidanan* 9, 173 (2020)
- Ayulni, I.D. etc al. (2022) '*Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Terhadap Bahaya Kehamilan Pada Usia Remaja*', pp. 47–52.
- Fareza, R., Priananda, P. A., Febbyanca, C. A., Azizah, S. N., Dewi, P. G. M., Masfufah, G. A. A., ... & Puspita, P. A. (2024). *Panduan Cerdas Seputar Tubuh Dan Kesehatan Reproduksi Remaja. Penerbit Tahta Media*. Kemkes RI. 2022. Kehamilan pada remaja
- Inderawati, S. A. 2020. *Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kartika, Y. & Nisfiannoor, M. Hubungan Antara Regulasi Emosi Dan Penerimaan Kelompok Teman Sebaya Pada Remaja. *J. Psikol.* 2, 160–178 (2017).
- Kusmiran, E. 2016. *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan* (cetak ulang). Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rinek Cipta
- Novi Erlina Setyawati (2019) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kehamilan Tidak Diinginkan Pada Remaja Di Wilayah Kerja Puskesmas Pakem Sleman Tahun 2015', Program Studi Div

Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta, pp. 1–95.

- Qibtiyah, M. Faktor yang Mempengaruhi Perkawinan Muda Perempuan Mayoritas masyarakat Jawa Timur menikah di usia 15-19 tahun , yaitu sebesar BKKBN Jawa Timur menunjukkan bahwa perkawinan di bawah usia 21 tahun sebesar dengan masyarakat yang berada di wilayah observasi. *Indones. J. Public Health* 50–58 (2014).
- Realita, F. & Meiranny, A. Peran Pendidikan dan Pendapatan terhadap Kehamilan Remaja. *J. SMART Kebidanan* 5, 11 (2018)
- Sugiyono. 2023. *Metode Penelitian Kuantitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Tarwoto & Wartonah, 2024. *Gambaran Perilaku Personal hygiene Pada Anak Tunagrahita Di SIB C Kemala Bhayangkari* .
- Widyatama, A. 2020. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- World Health Organization (WHO), 2022 data kehamilan remaja