



## DAMPAK KEHAMILAN USIA REMAJA TERHADAP KESEHATAN IBU DAN ANAK: SYSTEMATIC REVIEW

### *The Impact of Adolescent Pregnancy on Mother and Child Health: Systematic Review*

Annisa Lidra Maribeth<sup>1\*</sup>, Rialta Hamda<sup>2</sup>, Oktavia Tri Ariani<sup>3</sup>, Talitha Rahma Yumna<sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup>Universitas Baiturrahmah

Email: annisalidramaribeth@fk.ubrah.ac.id

#### **Abstract**

Teenage pregnancy, which is a major public health problem for mothers and children, is often associated with adverse health impacts, especially on maternal and child health. This study aims to analyze the impact of teenage pregnancy on maternal and child health. This systematic review uses the PRISMA-P Protocol (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis Protocols). Studies were collected through searches on the Google Scholar data source, PubMed from 2019 to 2023. Searching for key data using the PICO-S (Population Intervention Compare Outcome - Study Design) technique, 1025 studies were found and nine studies were included in this research. From the nine studies reviewed, it was found that teenage pregnancy has an impact on maternal and child health such as obstetric complications (eclampsia, premature labor, anemia during childbirth, postpartum bleeding, hypertension in pregnancy, HELLP and LBW syndrome) and can have an impact stunting in children born. Teenage pregnancy has an impact on the health of the mother and child by causing various health complications.

**Keywords:** teenage pregnancy, maternal and child health

#### **Abstrak**

Kehamilan remaja yang merupakan masalah kesehatan masyarakat utama bagi ibu dan anak, seringkali dikaitkan dengan dampak kesehatan yang buruk, terutama terhadap kesehatan ibu dan anak. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dampak kehamilan remaja terhadap kesehatan ibu dan anak. Tinjauan sistematis ini menggunakan Protokol PRISMA-P (Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analysis Protocols). Kajian dikumpulkan melalui penelusuran pada sumber data Google Scholar, PubMed pada tahun 2019 hingga 2023. Penelusuran data kunci dengan teknik PICO-S (Population Intervention Compare Outcome – Study Design) ditemukan 1025 kajian dan sembilan kajian dimasukkan dalam penelitian ini. Dari sembilan penelitian yang dikaji, ditemukan bahwa kehamilan remaja memberikan dampak terhadap kesehatan ibu dan anak seperti komplikasi obstetri (eklampsia, persalinan prematur, anemia saat melahirkan, perdarahan post partum, hipertensi pada kehamilan, sindrom HELLP dan BBLR) serta dapat berdampak buruk pada kesehatan ibu dan anak. dampak stunting pada anak yang dilahirkan. Kehamilan remaja berdampak pada kesehatan ibu dan anak dengan menimbulkan berbagai komplikasi kesehatan.

**Kata Kunci:** kehamilan remaja, kesehatan ibu dan anak

#### **PENDAHULUAN**

Kehamilan usia remaja menjadi salah satu masalah yang seringkali ditemukan di masyarakat. Pada tahun 2021, diperkirakan sekitar 14% remaja

perempuan di seluruh dunia melahirkan sebelum mencapai usia 18 tahun. Karena ketidaksiapan fisik mereka, remaja perempuan, terutama yang berusia awal belasan tahun, lebih rentan terhadap dampak kesehatan dari kehamilan dan persalinan. Risiko jangka pendek dan jangka panjang seperti fistula obstetri, eklampsia, endometritis nifas, dan infeksi sistemik dapat terjadi. (UNICEF, 2022). Sekitar 12 juta kelahiran terjadi setiap tahun di negara berkembang, dengan setidaknya 777.000 kelahiran dari anak perempuan di bawah usia 15 tahun. Salah satu penyebab utama kematian anak perempuan berusia 15 hingga 19 tahun di seluruh dunia adalah komplikasi kehamilan dan persalinan (WHO, 2023).

Menurut WHO remaja adalah penduduk dengan rentang usia 10 hingga 19 tahun. Sedangkan menurut Peraturan Kementerian Kesehatan nomor 25 tahun 2014 remaja merupakan penduduk dengan kelompok usia 10 tahun sampai berusia 18 tahun. Remaja mengalami transisi bertahap menuju kematangan seksual dan perubahan mental dari masa kanak-kanak ke masa dewasa. Masa remaja merupakan fase transformatif dalam perkembangan manusia yang melibatkan perubahan biologis, psikologis, dan sosial (Kemenkes RI, 2022). Remaja biasanya menunjukkan rasa ingin tahu yang besar dan kecenderungan untuk melakukan hal-hal tanpa pertimbangan. Tingkat pendidikan atau pengetahuan, status ekonomi, pengaruh orang tua, status pernikahan, tekanan dari teman sebaya, dan penggunaan alat kontrasepsi adalah beberapa faktor yang dapat menyebabkan kehamilan remaja (Ningrum et al., 2021).

Kehamilan remaja didefinisikan sebagai kehamilan yang terjadi pada wanita berusia antara 10 dan 19 tahun. Kehamilan remaja, yang merupakan masalah kesehatan masyarakat yang utama bagi ibu dan bayi, sering kali dikaitkan dengan dampak kesehatan yang merugikan. Bayi yang dilahirkan dari ibu remaja (10-19 tahun) lebih rentan mengalami berat badan lahir rendah, kelahiran prematur, dan kondisi neonatal yang parah dibandingkan dengan ibu yang berusia 20-24 tahun. Ibu remaja lebih rentan terkena eklampsia, endometritis nifas dan infeksi sistemik dibandingkan ibu usia 20-24 tahun (WHO, 2023).

## **METODE**

Tinjauan sistematis ini menggunakan *PRISMA-P Protocol (Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analysis Protocols)* 2009

### **Strategi Pencarian Literatur**

Studi dikumpulkan melalui pencarian di sumber data Google Scholar, PubMed dari 2019 hingga 2023. Pencarian data kunci menggunakan teknik PICO-S (*Population Intervention Compare Outcome - Study Design*). Pencarian dengan kata kunci : (1) kehamilan remaja (2) Kesehatan ibu dan anak (3) Komplikasi (4) Pengaruh atau dampak (5) Studi Kuantitatif

### **Kriteria Inklusi Studi**

Kriteria inklusi kami menganggap studi (kelayakan) yang tepat untuk tinjauan sistematis dengan : (1) kelompok sasaran : ibu dan anak ; (2) hasil : kesehatan ibu dan anak ; (3) metode penelitian : kuantitatif ; (4) studi yang ditulis dalam bahasa Inggris atau bahasa Indonesia.

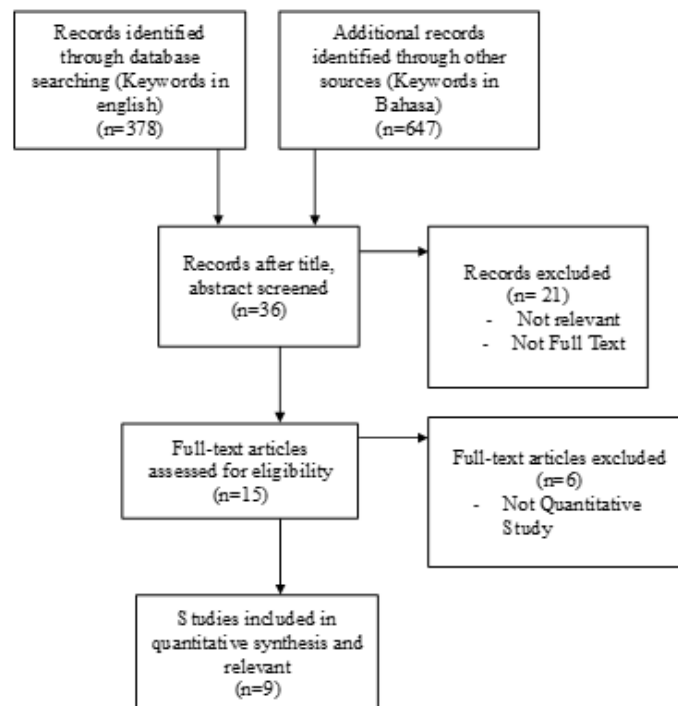
### **Kriteria Eksklusi Studi**

Literatur yang digunakan disaring berdasarkan judul dan abstrak serta yang tidak *full-text* dan tidak relevan. Literatur yang tidak menjelaskan secara jelas tentang populasi, hasil, dan metode seperti yang dinyatakan dalam PICO-S juga

termasuk kriteria eksklusi. Selain itu penelitian yang tidak membahas kehamilan usia remaja dan pengaruhnya terhadap kesehatan ibu dan anak juga dimasukkan kriteria eksklusi. Berdasarkan pembatasan bahasa, hanya literatur yang berbahasa Inggris dan berbahasa Indonesia yang dimasukkan kriteria inklusi. Pembatasan tahun juga diterapkan pada penelitian ini yaitu antara 2019-2023.

### Seleksi Studi

Pencarian sumber data dilakukan selama 37 hari dari 23 November hingga 30 Desember 2023. Penyaringan dilakukan berdasarkan judul yang relevan dan abstrak dari literatur yang lengkap. Proses seleksi studi dapat dilihat pada diagram berikut. Dari 1025 studi yang ditemukan, hanya sepuluh studi yang dimasukkan dalam tinjauan sistematis ini.



### HASIL DAN PEMBAHASAN

Terdapat 378 penelitian yang digunakan dengan kata kunci dalam bahasa Inggris dan 647 dalam bahasa Indonesia. Sembilan penelitian yang sesuai dengan kriteria dan diulas dalam tinjauan sistematis ini. Karakteristik dari sepuluh penelitian tersebut akan disajikan dalam tabel berikut.

No	Judul	Penulis	Tahun Terbit	Metode dan Pengumpulan Data	Hasil
1	Teenage Pregnancy : Obstetric and Perinatal Outcome in a Tertiary Centre in Indonesia	Junita Indarti, Adly Nanda Al Fattah, Zulfitri Dewi, Rachmat Dediati Kapnosa Hasani, Fitri Adinda Novianti	2020	Studi retrospektif Data yang digunakan dalam penelitian diperoleh dari Rumah Sakit Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta pada	Kehamilan remaja berdampak pada komplikasi obstetrik yang signifikan dengan prevalensi yang lebih tinggi pada : eklampsia (AOR: 4.03; 95% CI: 1.73–9.39) persalinan prematur (AOR: 1.5; 95% CI: 0.88–2.53) anemia saat melahirkan (AOR: 2.42; 95% CI: 1.60–3.67) perdarahan postpartum (AOR: 2.59; 95% CI: 0.86–7.37) berat badan lahir rendah (AOR: 2.28; 95% CI: 1.60–

		Mahdi, and Raymond Surya		tahun 2013. Dengan total 1678 subjek dibagi dalam tiga kategori, perempuan usia 20-34 tahun, remaja usia 12-15 tahun, serta remaja usia 16-19 tahun. Analisis statistik yang digunakan pada penelitian ini adalah multivariat regresi logistic.	3.25)
2	Teenage Pregnancy and Its Adverse Obstetric and Perinatal Outcomes at Lemlem Karl Hospital, Tigray, Ethiopia, 2018	Ayele Mamo Abebe , Girma Wogie Fitie, Desalegn Abebaw Jember, Mihretab Mehari Reda, and Getu Engida Wake	2020	Studi kohort retrospektif. Data diperoleh dari catatan medis persalinan di Rumah Sakit Lemlem Karl Ethiopia. Sampel termasuk 309 ibu remaja dan 309 ibu dewasa. Analisis statistik yang digunakan adalah regresi logistik bivariat dan multivariat.	Studi ini menunjukkan bahwa hasil obstetri dan perinatal yang merugikan berhubungan secara signifikan dengan ibu remaja remaja 2,22 kali lebih berisiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah dibandingkan ibu dewasa (AOR: 2,22; 95% CI, 1,13–4,36) remaja 2,87 kali lebih berisiko melahirkan prematur dibandingkan ibu dewasa (AOR: 2,87; 95% CI, 1,49–5,52) remaja 2,98 kali lebih berisiko mengalami kondisi neonatal parah dibandingkan ibu dewasa (AOR: 2,98; 95% CI, 1,25–7,14) remaja mengalami hipertensi akibat kehamilan 2,29 kali lebih berisiko dibandingkan ibu dewasa (AOR: 2,29; 95% CI, 1,01–5,19)
3	Prevalence of teenage pregnancy in 2015-2016 and its obstetric outcomes compared to non-teenage pregnancy at Hospital Tuanku Ja'afar Seremban (HTJS), Negeri Sembilan, Malaysia: A retrospective case-control study based on	Nagandla K, Kumar K	2020	Studi kasus kontrol retrospektif. Penelitian dilakukan di Departemen Obstetri dan Ginekologi di Rumah Sakit Tuanku Ja'afar Seremban. Penelitian ini memanfaatkan catatan National Obstetric Registry (NOR) Malaysia terhadap wanita hamil remaja berusia 11-19 tahun di Rumah Sakit Tuanku Ja'afar Seremban selama periode 12 bulan antara Mei 2015 dan Mei 2016	Ibu remaja memiliki risiko yang jauh lebih tinggi untuk : anemia Kejadian anemia lebih tinggi pada kelompok remaja (47;28,6%) dibandingkan kelompok non-remaja (31;18,5%) (p<0,05) Episiotomi Episiotomi lebih tinggi pada kelompok remaja (94;57,3%) dibandingkan pada kelompok non remaja (47; 28%) (p<0,001) Persalinan prematur kelahiran prematur lebih tinggi pada kelompok remaja (26; 15,9%) dibandingkan pada kelompok non-remaja (9; 5,4%) (p<0,001) Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Kejadian BBLR lebih tinggi pada kelompok remaja (51;31,9%) dibandingkan kelompok dewasa (27;26,2%) (p<0,001)

	the national obstetric registry			dengan total 164 remaja dan 168 dewasa sebagai kelompok kontrol. Uji statistik Chi-squared test digunakan dalam penelitian ini.	
4	Adolescent Pregnancy and Outcomes : A Hospital-Based Comparative Study at a Tertiary Care Unit in Eastern Province, Sri Lanka	Markundu Thirukumar, Vijayakumary Thadchanamoorthy, Kavinda Dayasiri	2020	Studi Prospektif, Cross Sectional. Penelitian dilakukan di rumah sakit perawatan tersier di provinsi Timur Sri Lanka. Sebanyak 795 primigravida dipilih untuk penelitian ini (663 wanita dewasa dan 132 remaja) Data diambil dari Bed Head Tickets (BHTs) setelah pasien keluar dari bangsal nifas. Uji statistik Chi-squared test digunakan dalam penelitian ini.	Kehamilan remaja mempunyai risiko komplikasi obstetri yang signifikan. Diantara 132 kehamilan remaja : 1,1% (n=107) mengalami komplikasi 8,9% (n=25) tidak mengalami komplikasi Risiko paling umum yang berkaitan dengan kehamilan remaja: Berat badan lahir rendah (BBLR; n=24, 18.2%) Persalinan prematur (n=10, 7.6%) Ibu remaja berisiko 1,3 kali lebih tinggi untuk melahirkan bayi BBLR dibandingkan ibu dewasa.
5	Characteristics and adverse outcomes of Chinese adolescent pregnancies between 2012 and 2019	Yanxia Xie, Xiaodong Wang, Yi Mu, Zheng Liu, Yanping Wang, Xiaohong Li, Li Dai, Qi Li, Mingrong Li, Peiran Chen, Jun Zhu, Juan Liang	2021	Studi retrospektif. Data diperoleh dari China's National Maternal Near Miss Surveillance System (NMNMSS) antara tahun 2012-2019. Populasi penelitian mencakup 2.366.559 wanita usia 10-24 tahun yang dikategorikan ke dalam kelompok usia: <18 tahun, 18-19 tahun, dan 20-24 tahun (kelompok	Dibandingkan dengan ibu berusia 20–24 tahun, ibu remaja memiliki risiko lebih tinggi terkena : OP (aOR 1.74, 95% CI 1.56 ~ 1.93) eklamsia (aOR 1.70, 95% CI 1.49 ~ 1.94) sindrom HELLP (aOR 1.28, 95% CI 1.04 ~ 1.58) anemia berat (aOR 1.16, 95% CI 1.09 ~ 1.24) maternal Near Miss (aOR 1.16, 95% CI 1.07 ~ 1.27) bayi lahir mati (aOR 1.63, 95% CI 1.52 ~ 1.75) kelahiran prematur (aOR 1.41 , 95% CI 1.36 ~ 1.47) BLR (aOR 1.44, 95% CI 1.39 ~ 1.50) GA (aOR 1.28, 95% CI 1.25 ~ 1.30), kematian neonatal dini (aOR 1.40, 95% CI 1.24 ~ 1.59)

				kontrol). Analisis statistik yang digunakan pada penelitian ini adalah multivariat regresi logistic.	
6	Hubungan kehamilan pada usia remaja dengan kejadian berat bayi Lahir rendah (bblr) di rsud panembahan senopati.	Rizka Firdausi Nuzula, Djaswadi Dasuki, Herlin Fitriana Kurniawati	2020	Cohort retrospective study Penelitian dilakukan di RSUD Panembahan Senopati Pengambilan sampel dengan tehnik Simple Random Sampling dengan 312 sampel, terdiri dari 156 ibu hamil dan melahirkan pada usia remaja dengan bayi mengalami BBLR dan 156 ibu hamil dan melahirkan pada usia remaja dengan bayi mengalami BBLN.	Sebanyak 40 (55,6%) ibu dengan kehamilan pada usia remaja melahirkan bayi dengan berat bayi lahir rendah dan sebanyak 116 (46,8%) dilahirkan oleh ibu dengan kehamilan tidak pada usia remaja. ( $p < 0,05$ ) Dapat disimpulkan bahwa kehamilan pada usia remaja berhubungan yang bermakna dengan kejadian berat bayi lahir rendah (BBLR) di RSUD Panembahan Senopati.
7	Hubungan kehamilan remaja dengan kejadian preeklamsia di puskesmas Pabedilan, Kabupaten Cirebon	Iis, Ela Rohaeni	2022	Desain analitik dan cross sectional rancangan penelitian. Dalam penelitian ini, populasi berjumlah 32 ibu hamil di Puskesmas Pabedilan Kabupaten Cirebon. Kuesioner digunakan sebagai teknik pengumpulan data. Analisis data menggunakan metode yaitu uji statistik pearson chi square dengan SPSS.	Analisis Univariat Berdasarkan usia ibu hamil Diketahui bahwa mayoritas responden (53,1%) berumur 17-19 tahun yang artinya terlalu muda untuk hamil. Di Puskesmas Pabedilan kabupaten Cirebon. Berdasarkan tekanan darah Hanya sepuluh orang (31,3%) tidak mengalami preeklamsia sedangkan 22 orang (68,7%) lain mengalami preeklamsia Analisis Bivariat Usia kehamilan < 20 tahun mempunyai peluang untuk mengalami preeklamsia ( $P < 0,05$ ).

8	Hubungan Kehamilan Remaja Dengan Kejadian Stunting di Puskesmas Ulu Talo Kabupaten Seluma	Popy Siska Putri, Lety Arlenti, Erli Zainal	2023	Penelitian analitik dengan desain penelitian case control. Kelompok case pada penelitian ini yaitu Anak usia di bawah dua tahun atau sekitar 0-23 bulan (baduta) yang memiliki panjang badan pendek menurut usia (PB/U) < -2SD dan kelompok control yaitu baduta dengan panjang badan normal menurut usia (PB/U) ≥ -2SD.	Ada hubungan yang bermakna antara usia pertama kali hamil dengan kejadian stunting ( $p < 0,05$ ) Nilai odds ratio (OR) adalah 5,09, ibu yang hamil usia < 19 tahun memiliki risiko 5 kali lebih besar terjadinya kejadian stunting.
9	Komplikasi kehamilan dan persalinan pada kehamilan remaja	Faqihati Husna, Muhammad Ilham Aldika Akbar, Rize Budi Amalia	2019	Penelitian ini menggunakan metode analitik observasional dengan pendekatan retrospektif cross sectional dengan jumlah sampel 40 dan diambil dengan teknik consecutive sampling	Hasil penelitian dari 20 orang ibu usia remaja ( $\leq 19$ tahun) didapatkan komplikasi kehamilan sebanyak 60% (45% anemia dan 25% defisiensi gizi).

Usia ibu saat hamil sangat memengaruhi kondisi ibu karena terkait dengan kematangan sistem reproduksi dan kesiapan mental untuk menerima kehamilan. Risiko kehamilan meningkat pada wanita muda, terutama wanita di bawah 20 tahun. Perempuan di bawah usia dua puluh tahun biasanya berada dalam fase pertumbuhan fisik dan perkembangan organ reproduksinya bersaing untuk mendapatkan nutrisi yang dibutuhkan janin selama pertumbuhannya sendiri (Komariah & Nugroho, 2019). Ibu remaja sangat berisiko ketika hamil di usia dini karena ketidaksiapan fisik dan psikis mereka. Karena masih dalam masa pertumbuhan, ibu di usia remaja tentu membutuhkan asupan nutrisi yang lebih banyak. (Hidayat et al., 2023). Stigma sosial, pendapatan keluarga yang rendah, pernikahan dini di usia 18 hingga 19 tahun, dan kurangnya komunikasi dengan orang tua terkait masalah kesehatan reproduksi adalah beberapa penyebab kehamilan remaja (Kidani Ayele et al., 2018). Tingkat pendidikan atau pengetahuan, status ekonomi, status pernikahan, pengaruh orang tua, pengaruh teman sebaya, dan penggunaan kontrasepsi adalah beberapa faktor yang mungkin berkontribusi pada kehamilan remaja, menurut penelitian (Ningrum et al., 2021). Studi alternatif menunjukkan bahwa berbagai faktor, termasuk usia, ras, jenis



kelamin, pengalaman migrasi, lingkungan keluarga, status sosial ekonomi, latar belakang pendidikan, dan jaringan sosial remaja sebelum hamil, memengaruhi kehamilan remaja (Ngum Chi Watts et al., 2015).

Tinjauan sistematis ini membahas pengaruh kehamilan usia remaja terhadap kesehatan ibu dan anak. Dari sembilan penelitian yang diulas didapatkan bahwa kehamilan usia remaja berdampak pada kesehatan ibu dan anak dengan terjadinya komplikasi yang merugikan dan berdampak secara signifikan. Penelitian yang dilakukan oleh Markundu mendapatkan hasil bahwa remaja lebih memiliki risiko untuk mengalami komplikasi obstetric, dalam penelitiannya diantara 132 kehamilan remaja sebesar 81,1% (n=107) mengalami komplikasi dan 18,9% (n=25) tidak mengalami komplikasi (Thirukumar et al., 2020). Dampak yang terjadi diantaranya yaitu kelahiran premature, BBLR, anemia, eklampsia, perdarahan postpartum (Indarti et al., 2020), kondisi neonatal parah, hipertensi (kidan Ayele et al., 2018), TOP, sindrom HELLP, bayi lahir mati, MNM, SGA (Xie et al., 2021). Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Socolov (2017), yang menunjukkan bahwa berat lahir bayi dipengaruhi oleh usia ibu, ada korelasi yang baik antara berat lahir rendah <2500 g dan usia ibu < 20 tahun (p<0,01) (Socolov et al., 2017). BBLR dapat terjadi kemungkinan akibat pertumbuhan remaja yang masih berlanjut dan kemudian menjadi hambatan untuk pertumbuhan biologis janin serta sosial ekonomi yang rendah (Abebe et al., 2020). Penelitian oleh Najim (2015) juga menyatakan bahwa kejadian anemia jauh lebih tinggi pada kehamilan remaja dibandingkan dengan wanita yang berusia dewasa (73,9% pada remaja awal, 60,8% remaja awal akhir dan 27% pada kelompok dewasa, p-value = 0,0001) (Najim et al., 2015). Kekurangan gizi pada kehamilan remaja meningkatkan risiko berat badan lahir rendah dan kelahiran prematur. (Siregar et al., 2020). Kegawatdaruratan obstetric yang dapat menyebabkan kematian pada ibu seperti perdarahan, pre eklamsia/eklamsia, infeksi, partus lama, pada bayi yaitu seperti lahir premature, kelainan kromosom, BBLR, kematian janin (Socolov et al., 2017)

Dibandingkan dengan wanita berusia antara 20 dan 29 tahun, angka kematian ibu dua sampai lima kali lebih besar di antara wanita hamil dan melahirkan di bawah usia 20 tahun. Hal ini dapat menunjukkan bahwa remaja menerima perawatan intrapartum yang lebih buruk dibandingkan dengan ibu yang lebih tua. (Chaura et al., 2021). Ibu hamil remaja membutuhkan perawatan antenatal (ANC) berkualitas tinggi untuk menjaga kesehatan ibu dan janin serta menghindari kesulitan sebelum, selama, dan setelah melahirkan. Meskipun ANC dilakukan oleh ibu hamil remaja, namun biasanya baru dilakukan oleh ibu hamil yang memasuki trimester kedua. Di beberapa negara berkembang, ibu hamil remaja masih jarang melakukan pemeriksaan ANC. Mereka sering menunggu lama untuk memeriksakan kehamilannya. Risiko kehamilan remaja dapat meningkat sebagai akibatnya (Zakiah & Fitri, 2020).

## **KESIMPULAN**

Kehamilan usia remaja berdampak secara signifikan terhadap kesehatan ibu dan anak. Dampak yang terjadi diantaranya yaitu berat badan lahir rendah (BBLR), kelahiran prematur, anemia, eklampsia, perdarahan postpartum, kondisi neonatal parah. Kehamilan remaja ini sebaiknya diberikan perhatian khusus untuk mengurangi risiko komplikasi yang dapat menyebabkan kematian. Dapat





diberikan pendidikan seks yang komprehensif pada remaja, akses yang lebih mudah ke layanan kesehatan reproduksi, pelayanan kesehatan remaja, pemberdayaan remaja, pencegahan kekerasan seksual, program konseling dan psikososial, serta pemantauan kesehatan selama kehamilan.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Abebe, A. M., Fitie, G. W., Jember, D. A., Reda, M. M., & Wake, G. E. (2020). Teenage Pregnancy And Its Adverse Obstetric And Perinatal Outcomes At Lemlem Karl Hospital, Tigray, Ethiopia, 2018. *Biomed Research International*, 2020. <https://doi.org/10.1155/2020/3124847>
- Chaura, T., Mategula, D., & Aaron Gadama, L. (2021). Adolescent Pregnancy Outcomes At Queen Elizabeth Central Hospital, Malawi: A Cross-Sectional Study. *Malawi Medical Journal*, 33(4), 261–268. <https://doi.org/10.4314/Mmj.V33i4.6>
- Hidayat, S. F., Pratiwi, R., & Wiyati, P. S. (2023). Hubungan Antara Status Gizi Ibu Dengan Berat Lahir Bayi Pada Kehamilan Remaja. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 10(1). <https://doi.org/10.22146/Jkr.83433>
- Indarti, J., Al Fattah, A. N., Dewi, Z., Hasani, R. D. K., Mahdi, F. A. N., & Surya, R. (2020). Teenage Pregnancy: Obstetric And Perinatal Outcome In A Tertiary Centre In Indonesia. *Obstetrics And Gynecology International*, 2020. <https://doi.org/10.1155/2020/2787602>
- Kemendes RI. (2022, June 10). *Kesehatan Reproduksi Remaja : Permasalahan Dan Upaya Pencegahan*. [https://yankes.kemkes.go.id/view\\_artikel/29/kesehatan-reproduksi-remaja-permasalahan-dan-upaya-pencegahan](https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/29/kesehatan-reproduksi-remaja-permasalahan-dan-upaya-pencegahan)
- Kidan Ayele, B. G., Gebregzabher, T. G., Hailu, T. T., & Assefa, B. A. (2018). Determinants Of Teenage Pregnancy In Degua Tembien District, Tigray, Northern Ethiopia: A Community-Based Case-Control Study. *Plos One*, 13(7). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0200898>
- Komariah, S., & Nugroho, H. (2019). Hubungan Pengetahuan, Usia Dan Paritas Dengan Kejadian Komplikasi Kehamilan Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Rumah Sakit Ibu Dan Anak Aisyiyah Samarinda. *Kesmas Uwigama : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(2), 83–93.
- Najim, T., Ghathwan, K. I., Alnakkash, U. M., & Abdelraheem, Y. (2015). The Impact Of Teenage Pregnancy On Maternal, Fetal And Neonatal Outcomes. *International Journal Of Scientific Research In Knowledge*, 3(4), 106–113. <https://doi.org/10.12983/ijrk-2015-P0106-0113>
- Ngum Chi Watts, M. C., Liamputtong, P., & Mcmichael, C. (2015). Early Motherhood: A Qualitative Study Exploring The Experiences Of African Australian Teenage Mothers In Greater Melbourne, Australia. *Bmc Public Health*, 15(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-015-2215-2>
- Ningrum, N. D., Gumiarti, & Toyibah, A. (2021). Literatur Review : Faktor Kehamilan Remaja. *Media Kesehatan Politeknik Makassar*, 16(2), 362–368.
- Siregar, M., Linda Simbolon, J., Silvana Sitompul, E., Kemenkes Medan, P., & D-iii Kebidanan Tarutung, P. (2020). Pemberdayaan Anak Remaja Dalam Pencegahan Kehamilan Usia Dini Di Sma Swasta Santa Maria Tarutung Empowerment Of Adolescents In Prevention Of Pregnancy In Private



- Vocational School, Santa Maria Tarutung. In *Jurnal Pengabdian Masyarakat (Kesehatan)* (Vol. 2, Issue 2).
- Socolov, D. G., Iorga, M., Carauleanu, A., Ilea, C., Blidaru, I., Boiculescu, L., & Socolov, R. V. (2017). Pregnancy During Adolescence And Associated Risks: An 8-Year Hospital-Based Cohort Study (2007-2014) In Romania, The Country With The Highest Rate Of Teenage Pregnancy In Europe. *Biomed Research International*, 2017. <https://doi.org/10.1155/2017/9205016>
- Thirukumar, M., Thadchanamoorthy, V., & Dayasiri, K. (2020). Adolescent Pregnancy And Outcomes: A Hospital-Based Comparative Study At A Tertiary Care Unit In Eastern Province, Sri Lanka. *Cureus*. <https://doi.org/10.7759/cureus.12081>
- Unicef. (2022, December). *Early Childbearing And Teenage Pregnancy Rates By Country - Unicef Data*. <https://data.unicef.org/topic/child-health/adolescent-health/>
- Who. (2023, April 28). *Adolescent And Young Adult Health*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
- Who. (2023, June 2). *Adolescent Pregnancy*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
- Xie, Y., Wang, X., Mu, Y., Liu, Z., Wang, Y., Li, X., Dai, L., Li, Q., Li, M., Chen, P., Zhu, J., & Liang, J. (2021). Characteristics And Adverse Outcomes Of Chinese Adolescent Pregnancies Between 2012 And 2019. *Scientific Reports*, 11(1). <https://doi.org/10.1038/s41598-021-92037-x>
- Zakiah, U., & Fitri, H. N. (2020). Gambaran Kehamilan Remaja Ditinjau Dari Umur, Penyebab Kehamilan Dan Kontak Pertama Dengan Tenaga Kesehatan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sikumana Kota Kupang. *Chmk Midwifery Scientific Journal*, 3(1), 128–133.

