

LITERATUR REVIEW: FAKTOR KEHAMILAN REMAJA***Asolescent Pregnancy Factors***

Desy Nurrista Ningrum*, Gumiarti, Afnani Toyibah
Poltekkes Kemenkes Malang, Indonesia

*) desynurrista@gmail.com

ABSTRACT

Teenage pregnancy in high, middle, or low-income countries is one of the global problems that is still happening. Every year, in developing regions an estimated 21 million girls aged 15-19 years experience pregnancy. As many as 46.9% of 1,000 adolescent girls in Indonesia aged 15-19 years have given birth. This figure is slightly higher than the world average of 42% and has not changed significantly since the mid-1990s (UNICEF, 2020 and The World Bank, 2018). Teenage pregnancy has an impact of complications to death for adolescent mothers and babies who are at risk of being born prematurely to stunting. This study aims to examine the factors that influence the incidence of teenage pregnancy. The research design used is the Traditional Literature Review. Using secondary data from 3 databases, PubMed, ScienceDirect, and Google Scholar from 2016-2021 using the keywords "kehamilan remaja", "factor adolescent pregnancy", then selected according to the inclusion and exclusion criteria by formulating PEOS. This study found 5 national articles and 10 international articles that matched the inclusion criteria. Some factors that influence the incidence of teenage pregnancy, there is a level of education or knowledge, economic status, parental influence, peer influence, marital status, and contraceptive use.

Keywords : *Adolescent, Factors Influence, Pregnancy*

ABSTRAK

Kehamilan remaja di negara berpenghasilan tinggi, menengah, ataupun rendah merupakan salah satu masalah global yang masih terjadi. Setiap tahun, di wilayah berkembang diperkirakan 21 juta anak perempuan usia 15-19 tahun mengalami kehamilan. Sebanyak 46,9% dari 1.000 remaja perempuan di Indonesia berusia 15-19 tahun pernah melahirkan. Angka ini sedikit lebih tinggi dibandingkan rata-rata dunia sebesar 42% dan belum berubah signifikan sejak pertengahan 1990-an (UNICEF, 2020 dan The World Bank, 2018). Kehamilan remaja memiliki dampak komplikasi hingga kematian pada ibu remaja dan bayi yang beresiko lahir prematur hingga terjadinya stunting. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian kehamilan remaja. Desain penelitian yang digunakan adalah *Traditional Literature Review*. Menggunakan data sekunder dari 3 database yaitu *PubMed, ScienceDirect, and Google Scholar* dari tahun 2016-2021 dengan menggunakan kata kunci, "faktor kehamilan remaja", "*adolescent pregnancy risk factors*", kemudian diseleksi sesuai kriteria inklusi dan eksklusi dengan merumuskan PEOS. Hasil penelusuran artikel diperoleh 5 artikel nasional dan 10 artikel internasional yang sesuai dengan kriteria inklusi. Terdapat faktor yang mempengaruhi kejadian kehamilan remaja yaitu, tingkat pendidikan atau pengetahuan, status ekonomi, pengaruh orang tua, status pernikahan, pengaruh teman sebaya, dan penggunaan kontrasepsi.

Kata Kunci: Faktor yang Mempengaruhi, Kehamilan, Remaja

PENDAHULUAN

Masa remaja digambarkan sebagai masa dalam kehidupan seseorang yang bukan lagi anak-anak, tetapi belum menjadi dewasa. *World Health Organization (WHO)* mendefinisikan remaja sebagai individu dalam kelompok usia 10-19 tahun (WHO, 2018). Pada periode ini berbagai perubahan terjadi baik perubahan hormonal, fisik, psikologis maupun sosial. Masa remaja merupakan masa penting untuk kesehatan reproduksi karena merupakan periode pembentukan perilaku dimana remaja mulai mencoba sesuatu yang baru ataupun menantang, termasuk dalam kaitannya dengan perilaku kesehatan (Puslitbang Kemenkes RI, 2015). Terjadinya perubahan

fisik dan seksual yang signifikan, menimbulkan ketertarikan seksual terhadap lawan jenis yang cukup besar dan dorongan seksual juga berkembang. Hal ini bisa berdampak pada perilaku kesehatan remaja, salah satunya terhadap perilaku menyimpang yang dapat menyebabkan terjadinya kehamilan remaja.

Kehamilan remaja tidak terlepas dari terjadinya perkawinan di usia remaja. Sekitar 2,52 persen pemuda di Indonesia melakukan perkawinan dibawah umur 16 tahun. Dari 100 pemuda perempuan, sekitar 6 diantaranya pernah melahirkan ketika umurnya belum mencapai 20 tahun. Jika dilihat lagi berdasarkan kelompok umurnya, pemuda perempuan yang pernah

melahirkan anak lahir hidup pada kelompok umur 20-30 tahun 10 kali lebih besar daripada pemuda perempuan kelompok umur 16-19 tahun (58,35 persen berbanding 5,70 persen). Meskipun demikian, 5,70 persen pemuda pada kelompok umur 16-19 tahun ini harus menjadi perhatian. Karena salah satu isu kesehatan yang menjadi perhatian dunia saat ini adalah terjadinya kehamilan dan persalinan pada perempuan di usia kurang dari 20 tahun (BPS, 2019).

Setiap tahun, di wilayah berkembang diperkirakan 21 juta anak perempuan usia 15-19 tahun mengalami kehamilan, diantaranya terdapat kehamilan yang tidak diinginkan sebesar 10 juta, dan sekitar 12 juta di antaranya melahirkan. Setidaknya 777.000 kelahiran terjadi pada remaja perempuan di bawah 15 tahun, dengan jumlah kelahiran terbesar terjadi di Asia Timur (95.153) dan Afrika Barat (70.423) (WHO, 2020a).

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).

Kehamilan remaja 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 15–19 tahun di seluruh dunia yang belum siap akan kehamilan atau persalinan, sehingga lebih rentan terhadap komplikasi yang merupakan penyebab kematian. Selain memberikan dampak fisik, kehamilan remaja juga memiliki dampak terhadap psikologis maupun sosial. Salah satu konsekuensi sosial bagi remaja hamil terutama yang belum menikah dapat mencakup stigma, penolakan atau kekerasan oleh pasangan, orang tua, tetangga dan teman sebaya, serta terjadinya putus sekolah (WHO, 2020a).

Selain memberikan dampak pada ibu, kehamilan remaja juga berdampak pada bayinya. Berat badan lahir rendah (BBLR), persalinan prematur, komplikasi intrapartum (asfiksia atau kurang bernapas saat lahir), infeksi, cacat lahir, yang dapat menyebabkan kematian neonatal, merupakan risiko terhadap bayi yang lahir dari ibu di bawah usia 20 tahun (BKKBN *et al.*, 2017) dan (WHO, 2020b). Selain itu, kejadian stunting pada anak merupakan salah satu dampak tidak langsung dari terjadinya kehamilan remaja. Hal ini dapat dikaitkan dengan terjadinya BBLR, dimana lebih banyak dijumpai 4 kali pada balita stunting dibandingkan balita yang tidak mengalami stunting (Irwansyah *et al.*, 2016).

Kehamilan remaja merupakan hasil dari banyak faktor individu, sosial, tingkat hukum dan sistem kesehatan. Kehamilan dini bisa terjadi karena kombinasi antara norma sosial, tradisi, dan kendala ekonomi. Anak perempuan di berbagai tempat memilih untuk hamil karena memiliki kesempatan dalam pendidikan dan pekerjaan yang terbatas, serta mereka mendapat tekanan untuk menikah dan melahirkan anak sejak dini. Seringkali dalam masyarakat seperti itu, pernikahan, melahirkan anak dan menjadi seorang ibu lebih dihargai serta mungkin yang terbaik dari pilihan yang tersedia dan terbatas (WHO, 2020a). Selain itu, remaja yang hamil cenderung berasal dari rumah tangga berpenghasilan rendah, dan banyak yang mengalami kekurangan gizi, sehingga meningkatkan risiko yang terkait dengan kehamilan dan persalinan (UNFPA, 2017).

Pencegahan kehamilan remaja dapat dilakukan dengan pendekatan yang lebih holistik untuk mendukung hak-hak anak perempuan dan memberdayakan mereka untuk menghindari kehamilan dini. Pendekatan seperti itu harus meliputi penyediaan pendidikan seksualitas yang komprehensif sesuai dengan usia untuk semua anak muda, investasi dalam pendidikan anak perempuan terutama sampai tingkat menengah.

METODE

Jenis studi literatur yang digunakan adalah *Traditional Literature Review*, dengan cara melakukan identifikasi melalui *PubMed*, *ScienceDirect* dan *Google Scholar*. Strategi yang digunakan untuk mencari artikel yaitu menggunakan *PEOS framework*. Kriteria Inklusi yaitu, Judul

penelitian sesuai tema penelitian yaitu faktor kehamilan remaja, artikel Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris, rentang waktu penerbitan 2016-2021, populasi dalam penelitian adalah remaja, dan artikel terakreditasi pada salah satu website lembaga akreditasi jurnal yaitu Sinta Ristekbin, Scopus, dan DOAJ (*Directory of Open Access Journal*). Kata kunci yang digunakan yaitu *Factors AND Adolescent Pregnancy OR Teenage Pregnancy*, serta faktor kehamilan remaja. Artikel penelitian yang telah didapatkan diidentifikasi dengan metode identifikasi *literature review* yaitu *Compare*, dengan mencari artikel yang memiliki kesamaan dalam penelitiannya, yaitu terkait faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian kehamilan remaja.

HASIL

Ditemukan 15 artikel, dengan 5 artikel nasional dan 10 artikel internasional. Artikel yang memenuhi kriteria inklusi terbagi menjadi 6 faktor sebagai penyebab terjadinya kehamilan remaja, yang terdiri dari: faktor pendidikan/ pengetahuan (10 artikel), faktor ekonomi (7 artikel), faktor pengaruh orangtua (7 artikel), faktor pengaruh teman sebaya (4 artikel), faktor status pernikahan (5 artikel), faktor riwayat penggunaan kontrasepsi (4 artikel). Desain penelitian yang diambil yaitu Case Control (7 artikel), Cross-Sectional (7 artikel) dan Kualitatif (1 artikel).

PEMBAHASAN

Faktor pengetahuan atau pendidikan yang mempengaruhi kejadian kehamilan remaja, 66,7% dalam artikel menyatakan bahwa kurangnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi atau kehamilan remaja dan tingkat pendidikan yang rendah pada tingkat pendidikan dasar serta putus sekolah akan berpengaruh terhadap terjadinya kehamilan remaja. Mezmur *et al.* (2021), Rohmah *et al.* (2020), dan Setyaningsih & Sutyarsih, (2020) menyatakan bahwa remaja yang mengalami putus sekolah, tidak menempuh pendidikan formal, dan memiliki pendidikan yang rendah dapat berperan sebagai faktor terjadinya kehamilan remaja. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian oleh Gamelia & Kurniawan (2017), bahwa tingkat pendidikan tidak berhubungan dengan kehamilan remaja.

Menurut Sukhumal *et al.* (2020) dan Kefale *et al.* (2020), remaja yang

memiliki pengetahuan tentang pendidikan seksualitas dengan tingkat menengah, memiliki peluang lebih besar terhadap terjadinya kehamilan remaja dibanding dengan remaja yang memiliki pengetahuan tentang pendidikan seksualitas yang tinggi. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Kaphagawani & Kalipeni (2017), Budiharjo *et al.* (2018), Setyaningsih & Sutyarsih (2020), Meriyani *et al.* (2016), Gamelia & Kurniawan (2017) dan Krugu *et al.* (2016), bahwa kehamilan remaja dapat dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan seksual, penggunaan kondom, serta tentang kehamilan remaja

Sehingga, dengan lebih tingginya tingkat pendidikan, maka akan memudahkan seseorang dalam menerima informasi serta mengimplementasikannya dalam kehidupan sehari-hari, terutama dalam hal kesehatan (Haryani *et al.*, 2017). Hal tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh faktor pendidikan. Sehingga semakin tinggi pendidikan maka akan semakin tinggi pengetahuan, dan semakin tinggi pengetahuan maka diharapkan dapat memiliki pemahaman yang baik.

Faktor ekonomi yang mempengaruhi kejadian kehamilan remaja didapatkan 46,7% dalam artikel menyatakan bahwa status sosial ekonomi yang rendah dan tinggal di lingkungan masyarakat yang memiliki ekonomi rendah dapat memperbesar peluang terjadinya kehamilan remaja. Penelitian oleh Kaphagawani & Kalipeni (2017), Rohmah *et al.* (2020), Ochen *et al.* (2019) dan Asare *et al.* (2019) menunjukkan bahwa risiko terjadinya kehamilan remaja lebih tinggi pada remaja dengan status ekonomi rendah dibandingkan remaja dengan status ekonomi tinggi. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Kefale *et al.* (2020) dan Krugu *et al.* (2016) bahwa kemungkinan mengalami kehamilan di kalangan remaja yang tinggal di komunitas dengan proporsi penduduk miskin yang lebih tinggi dibandingkan dengan remaja yang tinggal di komunitas dengan proporsi penduduk miskin yang lebih rendah. Penelitian Kidan Ayele *et al.* (2018) menyatakan bahwa pendapatan bulanan yang rendah lebih mungkin mengalami kehamilan remaja dibandingkan mereka yang menerima penghasilan lebih. Teori dalam Haryani *et al.* (2017) menyatakan bahwa orang yang memiliki

status ekonomi tinggi akan lebih mudah dalam menerima informasi, sehingga semakin banyak pengetahuan yang dimiliki. Hal ini akan berpengaruh terhadap kesehatan diri dan keluarga.

Faktor pengaruh orang tua yang mempengaruhi kejadian kehamilan remaja didapatkan 46,7% artikel menyatakan pengaruh orang tua sangat berperan penting dalam terjadinya kehamilan remaja. Remaja yang tidak mengkomunikasikan masalah kesehatan reproduksi dengan orang tuanya (Kidān Ayele *et al.*, (2018) dan Budiharjo *et al.*, (2018), riwayat kehamilan remaja pada keluarga (Setyaningsih & Sutyarsih, 2020), remaja dari orang tua yang bercerai (Ochen *et al.*, (2019); Mezmur *et al.*, (2021); Habitu *et al.*, (2018), dan orang tua dengan reaksi positif terhadap kehamilan pada usia remaja (Ahinkorah *et al.*, 2019), memiliki peluang lebih tinggi untuk terjadi kehamilan remaja. Orang tua merupakan sumber pendidikan pertama dan utama bagi anak. Sehingga orang tua berperan penting dalam mendidik dan mengarahkan anak, karena keberhasilan dalam mendidik anak sering dikaitkan dengan kemampuan orang tua untuk memahami anak sebagai individu yang unik dan menarik (Graha, 2013).

Faktor peran teman sebaya yang mempengaruhi terjadinya kehamilan remaja didapatkan 26,7% artikel menyatakan bahwa teman sebaya dapat memberikan pengaruh terhadap terjadinya kehamilan remaja. Remaja yang mendapatkan pengaruh negatif dari teman sebayanya, seperti pengaruh untuk berhubungan seksual dan memiliki teman yang tinggal bersama pacarnya memiliki risiko lebih tinggi terhadap terjadinya kehamilan, dibandingkan dengan remaja yang teman sebayanya memberikan pengaruh positif (Ahinkorah *et al.*, 2019), (Meriyani *et al.*, 2016), dan (Sukhumal *et al.*, 2020). Hal ini didukung oleh penelitian Ochen *et al.* (2019) yang menyebutkan bahwa tekanan teman sebaya yang intens akan meningkatkan kemungkinan kehamilan remaja. Sikap dan perilaku seksual remaja terkait kesehatan reproduksi dapat dipengaruhi oleh teman sebayanya. Jika remaja sudah bergabung dalam pergaulan yang cenderung memiliki sikap dan perilaku seksual terkait kesehatan reproduksi yang buruk, maka secara tidak langsung remaja akan ikut memiliki sikap dan perilaku yang buruk pula.

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 Kidān Ayele *et al.* (2018), bahwa remaja yang tidak menikah memiliki kemungkinan lebih kecil untuk hamil dibandingkan dengan mereka yang sudah menikah. Menurut Kaphagawani & Kalipeni (2017), 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.

Faktor penggunaan kontrasepsi yang mempengaruhi terjadinya kehamilan remaja, 26,7% artikel menyatakan bahwa rendahnya kesadaran dan rendahnya penggunaan kontrasepsi dapat mengakibatkan terjadinya kehamilan remaja. Tidak menggunakan kontrasepsi atau tidak teratur dalam penggunaannya, lebih mungkin terjadi kehamilan dibandingkan mereka yang menggunakan kontrasepsi (Ochen *et al.*, 2019) dan (Habitu *et al.*, 2018). Penelitian Krugu *et al.* (2016) dan Kaphagawani & Kalipeni (2017) menyatakan bahwa memiliki kesadaran yang rendah tentang penggunaan kontrasepsi memungkinan hamil saat berhubungan seks. Kontrasepsi sangat diperlukan dalam kaitannya pencegahan maupun menunda kehamilan.

KESIMPULAN

Terdapat faktor yang mempengaruhi kejadian kehamilan remaja yaitu, tingkat pendidikan atau pengetahuan, status ekonomi, pengaruh orang tua, status pernikahan, pengaruh teman sebaya, dan penggunaan kontrasepsi.

SARAN

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber dalam menambah wawasan pada remaja terkait faktor-faktor yang dapat memengaruhi terjadinya

kehamilan remaja, sehingga dapat memberikan gambaran yang diharapkan dapat mencegah kehamilan di usia muda. Bagi peneliti selanjutnya dapat melakukan Studi Literatur dengan berfokus meneliti lebih lanjut pada salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya kehamilan remaja, atau peneliti bisa melakukan penelitian dengan data primer.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahinkorah, B. O., Elvis, J., Jr, H., & Seidu, A. (2019). Examining Pregnancy Related Socio-Cultural Factors Among Adolescent Girls in the Municipality in the Central Region of Ghana : A Case-Control Study. *Frontiers in Public Health*, 7(April), 1–9. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2019.00093>
- Asare, B. Y. A., Baafi, D., Dwumfour-Asare, B., & Adam, A. R. (2019). Factors Associated with Adolescent Pregnancy in the Sunyani Municipality of Ghana. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 10(January), 87–91. <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2019.02.001>
- BKKBN, BPS, Kemenkes RI, & ICF. (2017). Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017. In *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia*. Jakarta: BKKBN, BPS, Kemenkes RI dan ICF. <https://doi.org/0910383107> [pii]r10.1073/pnas.0910383107
- BPS. (2019). *Statistik Pemuda Indonesia 2019*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- Budiharjo, D. N., Theresia, E. M., & Widyasih, H. (2018). Factors Influencing to the Incidence of Teenage Pregnancy. *Jurnal Kesehatan Ibu Dan Anak*, 12(2), 124–128. <https://e-journal.poltekkesjogja.ac.id/index.php/kia/article/download/150/220>
- Gamelia, E., & Kurniawan, A. (2017). Determinant of Teenage Pregnancies. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 13(2), 270–276. <https://doi.org/10.15294/kemas.v13i2.7380>
- Graha, C. (2013, July 3). *Keberhasilan Anak di Tangan Orang Tua - Google Books*. Elex Media Komputindo. https://www.google.co.id/books/edition/Keberhasilan_Anak_Di_Tangan_Orang_Tua/7YCTY8dvJUgC?hl=id&gbpv=0
- Habitu, Y. A., Yalew, A., & Bisetegn, T. A. (2018). Prevalence and Factors Associated with Teenage Pregnancy, Northeast Ethiopia, 2017: A Cross-Sectional Study. *Journal of Pregnancy*, 2018. <https://doi.org/10.1155/2018/1714527>
- Haryani, W., Purwati, D. E., & Satrianingsih, S. (2017). Pendidikan dan Status Ekonomi dengan Kepatuhan Perawatan Gigi Tiruan Lepas. *Majalah Kedokteran Gigi Indonesia*, 3(3), 42. <https://doi.org/10.22146/majkedgiind.26806>
- Irwansyah, I., Ismail, D., & Hakimi, M. (2016). Kehamilan remaja dan kejadian stunting pada anak usia 6-23 bulan di Lombok Barat. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 32(6), 209. <https://doi.org/10.22146/bkm.8628>
- Kaphagawani, N. C., & Kalipeni, E. (2017). Sociocultural Factors Contributing to Teenage Pregnancy in Zomba District, Malawi. *Global Public Health*, 12(6), 694–710. <https://doi.org/10.1080/17441692.2016.1229354>
- Kefale, B., Yalew, M., Damtie, Y., & Adane, B. (2020). A Multilevel Analysis of Factors Associated with Teenage Pregnancy in Ethiopia. *International Journal of Women's Health*, 12, 785–793. <https://doi.org/10.2147/IJWH.S265201>
- 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), 1–15. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0200898>
- Krugu, J. K., Mevissen, F., Munkel, M., & Ruitter, R. (2016). Beyond Love: A Qualitative Analysis of Factors Associated with Teenage Pregnancy Among Young Women with Pregnancy Experience in Bolgatanga, Ghana. *Culture, Health and Sexuality*, 19(3), 293–307. <https://doi.org/10.1080/13691058.2016.1216167>
- Meriyani, D. A., Kurniati, D. P. Y., Januraga, P. P., Meriyani, D. A., Kurniati, D. P. Y., Januraga, P. P., Bangli, K., & Bali, P. (2016). Faktor Risiko Kehamilan Usia Remaja di Bali: Penelitian Case Control. *Public Health and Preventive Medicine Archive*, 4(2).
- Mezmur, H., Assefa, N., & Alemayehu, T. (2021). Teenage pregnancy and its associated factors in eastern ethiopia: A community-based study. *International Journal of Women's*

- Health*, 13, 267–278. <https://doi.org/10.2147/IJWH.S287715>
- Ochen, A. M., Chi, P. C., & Lawoko, S. (2019). Predictors of Teenage Pregnancy Among Girls aged 13–19 years in Uganda: a Community Based Case-Control Study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 19(211). <https://doi.org/10.1186/s12884-019-2347-y> (2019)
- Puslitbang Kemenkes RI. (2015). Perilaku Berisiko Kesehatan pada Pelajar SMP dan SMA di Indonesia. *Badan Litbangkes Kementerian Kesehatan RI*, 1–116. http://www.who.int/ncds/surveillance/gshs/GSHS_2015_Indonesia_Report_Bahasa.pdf?ua=1
- Rohmah, N., Yusuf, A., Hargono, R., Laksono, A. D., Masruroh, Ibrahim, I., & Walid, S. (2020). Determinants of Teenage Pregnancy in Indonesia. *Indian Journal of Forensic Medicine and Toxicology*, 14(3), 2080–2085. <https://doi.org/10.37506/ijfmt.v14i3.10736>
- Setyaningsih, M. M., & Sutiyarsih, E. (2020). Faktor-Faktor Determinan yang melatar belakangi Kehamilan Remaja di Desa Pandansari Kecamatan Poncokusumo Kabupaten Malang. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 7(2), 247–255. <https://doi.org/10.26699/jnk.v7i2.art.p247-255>
- Sukhumal, P., Sungworawongpana, T., & Laohasiriwong, W. (2020). Influence of Family, Peer Factors and Comprehensive Sexuality Education on Teenage Pregnancy in the Northeast of Thailand: A Case Control Study. *Indian Journal of Public Health Research & Development*, 11(7), 620–626. <https://doi.org/10.37506/ijphrd.v11i7.10142>
- The World Bank. (2018). *Adolescent fertility rate (births per 1,000 women ages 15-19) | Data*. https://data.worldbank.org/indicator/SP.ADO.TFRT?most_recent_value_desc=false&view=map&year=2016
- UNFPA. (2017). *Adolescent Pregnancy*. United Nations Population Fund. <https://www.unfpa.org/adolescent-pregnancy>
- UNICEF. (2020). *Situasi Anak di Indonesia - Tren, Peluang, dan Tantangan dalam Memenuhi Hak-hak Anak*. Jakarta: United Nations Children's Fund (UNICEF) Indonesia.
- WHO. (2018). *Orientation Programme on Adolescent Health for Health-care Providers: Handout New Modules*. World Health Organization.
- WHO. (2020a). *Adolescent Pregnancy*. World Health Organization. <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
- WHO. (2020b). *Newborns: Improving Survival and Well-Being*. <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/newborns-reducing-mortality>

Tabel 1 Karakteristik Studi

Tahun Publikasi	Jumlah (N)	Presentase (%)
2021	1	6,7
2020	4	26,7
2019	3	20
2018	2	13,3
2017	3	20
2016	2	13,3
Jumlah Total	15	100
Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kehamilan Remaja		
Pengetahuan atau Pendidikan	10	27
Status Ekonomi	7	18,9
Peran Orang Tua	7	18,9
Peran Teman Sebaya	4	10,8
Status Pernikahan	5	13,5
Penggunaan Kontrasepsi	4	10,8
Jumlah Total	37	100
Desain Penelitian		
<i>Case Control</i>	7	46,7
<i>Cross-Sectional</i>	7	46,7
Kualitatif	1	6,6
Jumlah Total	15	100