



FAKTOR-FAKTOR RISIKO TERJADINYA KEHAMILAN USIA MUDA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LOA KULU KABUPATEN KUTAI KARTANEGARA

*RISK FACTORS FOR YOUNG PREGNANCY IN THE WORKING AREA OF LOA KULU
PUSKESMAS KUTAI KARTANEGARA DISTRICT*

Fadila Agustina

Politeknik Kesehatan Kalimantan Timur

Email: agustinafadila116@gmail.com

ABSTRAK

Kehamilan pada usia muda merupakan masalah serius yang dapat memengaruhi kehidupan seorang wanita. Selain memengaruhi ibu, kehamilan pada usia muda juga dapat memengaruhi bayi yang dilahirkan oleh ibu yang masih berusia muda. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor risiko terjadinya kehamilan usia muda di wilayah kerja Puskesmas Loa Kulu Kabupaten Kutai Kartanegara. Penelitian ini merupakan klinis analisa data dengan pendekatan kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil usia muda (15-20 tahun) yang terdaftar di Puskesmas Loa Kulu berdasarkan data profil Puskesmas Loa Kulu dengan metode sampling nonprobability sampling dengan teknik total sampling sebanyak 22 orang. Karakteristik usia sebagian besar berusia 18 tahun sebanyak 9 orang (40,9%), sebagian besar responden berpendidikan SMA sebanyak 9 orang (40,9%). Sebagian besar responden sebagai ibu rumah tangga sebanyak 16 orang (63,6%) dan seluruhnya berstatus sudah kawin sebanyak 22 orang (100%). Sebagian besar usia responden pertama kali melakukan hubungan seksual adalah 16 tahun sebanyak 9 orang (40,9%), sebagian besar responden memiliki pengetahuan tentang kesehatan reproduksi cukup sebanyak 13 orang (59,1%), sebagian besar responden tidak pernah mendapatkan pemberian informasi tentang kesehatan reproduksi sebanyak 17 orang (77,3%) dan sebagian besar responden memiliki status sosial ekonomi keluarga tinggi sebanyak 17 orang (77,3%). Faktor-faktor risiko terjadinya kehamilan usia muda di wilayah kerja Puskesmas Loa Kulu berupa usia responden pertama kali melakukan hubungan seksual, pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, pemberian informasi tentang kesehatan reproduksi dan status sosial ekonomi keluarga.

Kata kunci: faktor, risiko, kehamilan usia muda

ABSTRACT

Pregnancy at a young age is a serious problem that can affect a woman's life. Apart from affecting the mother, pregnancy at a young age can also affect babies born to mothers who are still young. The purpose of this study was to determine the risk factors for young pregnancy in the working area of the Loa Kulu Community Health Center, Kutai Kartanegara Regency. This research is a clinical data analysis with a quantitative approach. The population in this study were all young pregnant women (15-20 years) who were registered at the Loa Kulu Health Center based on the profile data of the Loa Kulu Health Center using the nonprobability sampling method with a total sampling technique of 22 people. The age characteristics are mostly 18 years old as many as 9 people (40.9%), most of the respondents have high school education as many as 9 people (40.9%). Most of the respondents as housewives were 16 people (63.6%) and all of them were married as many as 22 people (100%). Most of the respondents' age when they first had sexual intercourse was 16 years as many as 9 people (40.9%), most of the respondents had sufficient knowledge about reproductive health as many as 13 people (59.1%), most of the respondents had never received information about reproductive health as many as 17 people (77.3%) and most of the respondents have high family socioeconomic status as many as 17 people (77.3%). Risk factors for young pregnancies in the working area of the Loa Kulu Health Center include the age at which the respondent first had sexual intercourse, knowledge of reproductive health, provision of information about reproductive health and family socioeconomic status.

Keywords: factors, risk, early pregnancy



PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan masa hamil bertujuan untuk memenuhi hak setiap ibu hamil memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas sehingga mampu menjalani kehamilan dengan sehat, bersalin dengan selamat, dan melahirkan bayi yang sehat dan berkualitas. Pelayanan antenatal terpadu merupakan pelayanan kesehatan komprehensif dan berkualitas yang dilakukan melalui pemberian pelayanan dan konseling kesehatan termasuk stimulasi dan gizi agar kehamilan berlangsung sehat dan janinnya lahir sehat dan cerdas; deteksi dini masalah, penyakit dan penyulit/ komplikasi kehamilan; penyiapan persalinan yang bersih dan aman.

Data nasional proporsi pemeriksaan kehamilan (K1, K1 ideal dan K4) pada perempuan usia 10-54 tahun hasil Riskesdas 2018, yaitu ANC K1 sebesar 96,1%, ANC K1-ideal sebesar 86%, ANC K4 sebesar 74,1%. Proporsi pemeriksaan kehamilan (K1, K1 ideal dan K4) pada perempuan remaja usia 10-19 tahun yaitu ANC K1 sebesar 95,4%, ANC K1-ideal sebesar 81%, ANC K4 sebesar 67,1% (Kemenkes RI, 2018). Data di Provinsi Kalimantan Timur tentang proporsi pemeriksaan kehamilan (K1, K1 ideal dan K4) pada perempuan usia 10-54 tahun yaitu ANC K1 sebesar 97,7%, ANC K1-ideal sebesar 85,4%, ANC K4 sebesar 72,4%.

Data di Kabupaten Kutai Kartanegara tahun 2018 kematian ibu maternal yaitu 22 Orang dari 13.928 kelahiran hidup atau di estimasi dalam perhitungan Angka Kematian Ibu menjadi ada $22/13.928 \times 100.000 = 158/100.000$ kelahiran hidup, mengalami penurunan bila dibandingkan dengan AKI tahun 2017 sebesar 252/100.000 kelahiran hidup. Kematian ibu maternal sejumlah 22 kasus ini terdiri dari 6 kematian ibu hamil, 8 kematian ibu bersalin dan 8 kematian ibu nifas dengan usia ibu <20 tahun (1 orang), usia 20-30 tahun (17 orang), usia >35 tahun (4 orang). Cakupan K1 ibu hamil pada tahun 2018 adalah 92%, masih belum mencapai target yang ditentukan yaitu 93 %. Cakupan K4 pada tahun 2018 adalah 74 %, masih belum mencapai target yang ditentukan sebesar 90%.

Puskesmas Loa Kulu Kabupaten Kutai Kartanegara merupakan salah satu fasilitas kesehatan tingkat pertama yang memberikan pelayanan kehamilan dan persalinan bagi masyarakat Kecamatan Loa Kulu. Salah satu program kesehatan bagi ibu hamil adalah pemeriksaan kehamilan ANC. Berdasarkan hasil wawancara awal yang telah dilakukan pada tanggal 26 Agustus 2021 kepada Pemegang Program KIA Puskesmas Loa Kulu diperoleh terdapat data Ibu Hamil Usia Risiko "terlalu muda" (usia 15-19 tahun) periode Januari sampai September 2021 sebanyak 76 orang dengan rincian usia 15 tahun sebanyak 6 orang (7,9%), usia 16 tahun sebanyak 11 orang (14,5%), usia 17 tahun sebanyak 14 orang (18,4%), usia 18 tahun sebanyak 17 orang (22,4%) dan usia 19 tahun sebanyak 28 orang (36,8%). Data persentase rata-rata kunjungan ANC ke Puskesmas Loa Kulu perbulan sebesar 75%. Penyebab utama kunjungan ANC pada ibu hamil usia risiko adalah sebagian besar malu memeriksakan kehamilannya karena masih berusia remaja dan tidak ingin mendapat penilaian negatif dari orang lain. Pemberian pendidikan kesehatan yang khusus untuk ibu hamil usia risiko tersebut, belum optimal dilakukan, karena terkendala jarang berkunjung ke Puskesmas dan mereka cenderung tertutup/menghindari petugas puskesmas atau bidan.

Faktor yang berkontribusi terhadap kematian ibu, secara garis besar dapat dikelompokkan menjadi penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Penyebab langsung kematian ibu adalah faktor yang berhubungan dengan komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas seperti perdarahan, preeklampsia/ eklampsia, infeksi, persalinan macet dan abortus. Penyebab tidak langsung kematian ibu adalah faktor-faktor yang memperberat keadaan ibu hamil seperti 4 (empat) terlalu yaitu terlalu muda, terlalu tua, terlalu sering melahirkan dan terlalu dekat jarak kelahiran.

Kehamilan pada usia remaja merupakan masalah serius yang dapat memengaruhi kehidupan seorang remaja. Selain memengaruhi ibu, kehamilan pada usia



remaja juga dapat memengaruhi bayi yang dilahirkan oleh ibu yang masih berusia remaja. Menurut BKKBN terdapat beberapa alasan medis untuk menunda usia perkawinan pertama dan kehamilan pertama bagi istri yang belum berusia 20 tahun yaitu kondisi rahim dan panggul belum berkembang optimal sehingga dapat mengakibatkan risiko kesakitan dan kematian pada saat persalinan, nifas serta bayinya, dan kemungkinan timbulnya risiko medik.

Hasil penelitian Meriyani, 2016 menunjukkan bahwa faktor risiko yang dijumpai berhubungan dengan kehamilan usia remaja adalah pergaulan dengan teman sebaya yang negatif dengan adjusted OR (AOR)=71,6 (95%CI: 9,4-545,2); remaja yang memiliki kesempatan untuk melakukan hubungan seksual (AOR=17,7; 95%CI: 3,2-98,2); pengetahuan remaja yang kurang tentang kesehatan reproduksi dan kehamilan usia remaja (AOR=12,8; 95%CI: 2,5-66,5) dan penghasilan keluarga yang lebih tinggi (AOR=5,8; 95%CI: 1,3-26,6). Pendidikan

responden dan paparan pornografi dijumpai tidak berhubungan dengan kehamilan usia remaja.

METODE

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif klinis analisa data dengan pendekatan kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil usia muda (15-20 tahun) yang terdaftar di Puskesmas Loa Kulu berdasarkan data profil Puskesmas Loa Kulu periode 2 bulan terakhir yaitu bulan Januari dan Februari sebanyak 22 orang. Total sampel sebanyak 22 responden. Teknik sampling pada penelitian ini total sampling.

Penelitian ini akan direncanakan pada tanggal 02 sampai 31 Maret 2022 di wilayah kerja Puskesmas Loa Kulu Kabupaten Kutai Kartanegara.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Tabel 4.1. Karakteristik Responden Pada Penelitian Di Wilayah Kerja Puskesmas Loa Kulu Kabupaten Kutai Kartanegara Tahun 2022

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
Usia		
16 Tahun	3	13,6
17 Tahun	6	27,3
18 Tahun	9	40,9
19 Tahun	4	18,2
Total	22	100
Pendidikan		
Tidak Sekolah	2	9,1
SD	7	31,8
SMP	4	18,2
SMA	9	40,9
Total	22	100
Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga	14	63,6
Petani/Berkebun	2	9,1
Wiraswasta	6	27,3
Total	22	100
Status Perkawinan		
Kawin	22	100
Total	22	100

Sumber: Data Primer 2022



Berdasarkan tabel 4.1. diperoleh bahwa karakteristik usia sebagian besar berusia 18 tahun sebanyak 9 orang (40,9%), sebagian besar responden berpendidikan SMA sebanyak 9 orang (40,9%). Sebagian besar responden sebagai ibu rumah tangga sebanyak 16 orang (63,6%) dan seluruhnya berstatus sudah kawin sebanyak 22 orang (100%).

Faktor Usia Pertama Kali Melakukan Hubungan Seksual, Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi, Pemberian Informasi Tentang Kesehatan Reproduksi Dan Status Sosial Ekonomi Keluarga

Tabel 4.2. Analisa Faktor-Faktor Risiko Terjadinya Kehamilan Usia Muda Di Wilayah Kerja Puskesmas Loa Kulu Kabupaten Kutai Kartanegara Tahun 2022

Faktor Yang Diteliti	Frekuensi	Persentase (%)
Usia Pertama Kali Melakukan Hubungan Seksual		
16 Tahun	9	40,9
17 Tahun	5	22,7
18 Tahun	8	36,4
Total	22	100
Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi		
Baik	2	9,1
Cukup	13	59,1
Kurang	7	31,8
Total	22	100
Pemberian Informasi Tentang Kesehatan Reproduksi		
Pernah	5	22,7
Tidak Pernah	17	77,3
Total	22	100
Status Sosial Ekonomi Keluarga		
Tinggi	17	77,3
Rendah	5	22,7
Total	22	100

Sumber: Data Primer 2022

Berdasarkan tabel 4.2. diperoleh bahwa sebagian besar usia responden pertama kali melakukan hubungan seksual adalah 16 tahun sebanyak 9 orang (40,9%), sebagian besar responden memiliki pengetahuan tentang kesehatan reproduksi cukup sebanyak 13 orang (59,1%), sebagian besar responden tidak pernah mendapatkan pemberian informasi tentang kesehatan reproduksi sebanyak 17 orang (77,3%) dan sebagian besar responden memiliki status sosial ekonomi keluarga tinggi sebanyak 17 orang (77,3%).

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa karakteristik usia sebagian besar berusia 18 tahun sebanyak 9 orang (40,9%), sebagian besar responden berpendidikan SMA sebanyak 9 orang (40,9%). Sebagian

besar responden sebagai ibu rumah tangga sebanyak 16 orang (63,6%) dan seluruhnya berstatus sudah kawin sebanyak 22 orang (100%).

Usia 20-35 tahun adalah usia reproduksi matang dan sehat yang aman untuk kehamilan dan persalinan dimana pada fase ini kesiapan mental dan alat reproduksi pada wanita sudah siap untuk menerima kehamilan. Umur reproduksi sehat yaitu 20- 35 tahun dimana pada masa ini merupakan masa yang optimal bagi wanita untuk menjalani kehamilan dan persalinan. Adapun yang termasuk usia reproduksi sehat yaitu 20-30 tahun usia aman untuk kehamilan dan persalinan, dalam arti kematian neonatal 2-5 kali lebih tinggi pada usia kurang dari 20 tahun dan meningkat pada usia 30-35 tahun. Usia seorang wanita pada



saat hamil sebaiknya tidak terlalu muda dan tidak terlalu tua. Umur yang kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun, berisiko tinggi untuk melahirkan. Usia 20 tahun adalah fase menjalankan kehamilan sedangkan usia di atas 35 tahun dianggap fase untuk menghentikan kehamilan.

Usia reproduksi belum matang yaitu kurang dari 20 tahun, hal ini dikarenakan pada usia tersebut keadaan alat reproduksi belum siap untuk menerima kehamilan dan akan meningkatkan terjadinya keracunan kehamilan dalam bentuk preeklamsia. Usia reproduksi tidak sehat yaitu usia 35 tahun atau lebih dimana usia tersebut cenderung didapatkan penyakit lain dalam tubuh ibu salah satunya hipertensi yang dapat mengakibatkan preeklamsia.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Meriyani, dkk (2016) yang juga mendapatkan rerata umur responden kasus adalah 18,8 + 1,1 tahun, dan rerata umur responden kontrol adalah 17,1+2,0 tahun, sebanyak 75% kelompok kasus berpendidikan SMA dan 81,3% pada kelompok kontrol. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan Sari, dkk (2019) yang mendapatkan bahwa sebagian besar responden sebagai Ibu Rumah Tangga sebanyak 6 orang (75%) dan seluruhnya dengan status kawin (100%).

Kehamilan yang terjadi pada wanita dibawah 20 tahun merupakan kehamilan yang banyak menghadapi risiko-risiko kesehatan sehubungan dengan kehamilan dini dan banyak yang memiliki pengetahuan yang terbatas atau kurang percaya diri untuk mengakses sistem pelayanan kesehatan yang mengakibatkan kunjungan pelayanan antenatal yang terbatas dan dapat berperan penting terhadap terjadinya komplikasi, sehingga pada kelompok usia ini diperlukan motivasi untuk memeriksakan kehamilan secara teratur.

Kehamilan pada usia remaja merupakan masalah serius yang dapat memengaruhi kehidupan seorang remaja. Selain memengaruhi ibu, kehamilan pada usia remaja juga dapat memengaruhi bayi yang dilahirkan oleh ibu yang masih berusia

remaja. Menurut BKKBN terdapat beberapa alasan medis untuk menunda usia perkawinan pertama dan kehamilan pertama bagi istri yang belum berusia 20 tahun yaitu kondisi rahim dan panggul belum berkembang optimal sehingga dapat mengakibatkan risiko kesakitan dan kematian pada saat persalinan, nifas serta bayinya, dan kemungkinan timbulnya risiko medik. Risiko tinggi kehamilan remaja yang dialami ibu meliputi: keguguran, perdarahan, infeksi, anemia, kehamilan, keracunan kehamilan (gestosis), yang menimbulkan persalinan yang lama dan sulit. Risiko untuk bayi meliputi: prematuritas, berat lahir rendah (BBLR), cacat lahir, angka kematian bayi.

Pengetahuan ibu tentang PMT sebelum dan sesudah diberikan informasi pada kelompok video

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar usia responden pertama kali melakukan hubungan seksual adalah 16 tahun sebanyak 9 orang (40,9%), sebagian besar responden memiliki pengetahuan tentang kesehatan reproduksi cukup sebanyak 13 orang (59,1%), sebagian besar responden tidak pernah mendapatkan pemberian informasi tentang kesehatan reproduksi sebanyak 17 orang (77,3%) dan sebagian besar responden memiliki status sosial ekonomi keluarga tinggi sebanyak 17 orang (77,3%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan Sari, 2017 yang mendapatkan bahwa usia responden pertama kali melakukan hubungan seksual dalam rentang 16-18 tahun, sebagian besar responden tidak pernah mendapatkan pemberian informasi tentang kesehatan reproduksi.

Hasil penelitian ini juga sejalan Meriyani, 2016 yang mendapatkan sebanyak 68,7% kelompok kasus mempunyai pengetahuan yang kurang, sedangkan pada kelompok kontrol sebanyak 37,5% dan sebanyak 87,5% kelompok kasus memiliki pendapatan >UMR dan 57,8% pada kelompok kontrol.



Usia kehamilan yang aman pada ibu adalah usia antara 20 sampai 35 tahun. Usia di bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun merupakan usia rawan bagi kehamilan. Kondisi fisik ibu hamil dengan usia lebih dari 35 tahun akan sangat menentukan proses kelahirannya. Hal ini pun turut mempengaruhi kondisi janin. Pada proses pembuahan, kualitas sel telur wanita usia ini sudah menurun jika dibandingkan sel telur pada wanita dengan usia reproduksi sehat yaitu 20 sampai 35 tahun.

Usia reproduksi optimal bagi seorang ibu adalah 20-35 tahun, dibawah dan diatas usia tersebut akan meningkatkan risiko kehamilan maupun persalinan. Pertambahan usia diikuti oleh perubahan perkembangan organ-organ dalam rongga pelvis. Pada wanita usia muda dimana organ-organ reproduksi belum sempurna secara keseluruhan dan kejiwaan belum siap menjadi seorang ibu maka kehamilan dapat berakhir dengan suatu keguguran, bayi berat lahir rendah (BBLR), dan dapat disertai dengan persalinan macet. Usia hamil pertama yang ideal bagi seorang wanita adalah 20 tahun, sebab pada usia tersebut rahim wanita sudah siap menerima kehamilan⁹.

Faktor yang mendasari terjadinya kehamilan remaja adalah kurangnya pengetahuan remaja dimana hal ini dapat diperoleh salah satunya dengan pendidikan. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional menyebutkan bahwa pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang dibutuhkan bagi dirinya, masyarakat dan bangsa.

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui indra yang dimilikinya sehingga menghasilkan pengetahuan. Pengetahuan adalah hal yang diketahui oleh orang atau responden terkait dengan sehat dan

sakit atau kesehatan, misalnya tentang penyakit (penyebab, cara penularan, cara pencegahan), gizi, sanitasi, pelayanan kesehatan, kesehatan lingkungan, keluarga berencana, dan sebagainya.

Upaya pencegahan kehamilan pada remaja yaitu pentingnya pendidikan kesehatan reproduksi dan seksualitas pada remaja. Hal ini terutama terkait dengan persebaran informasi mengenai kehamilan. Remaja memiliki kecenderungan untuk memilih temannya sebagai sumber informasi dalam hal apapun, termasuk didalamnya informasi mengenai kehamilan. Sumber informasi dari teman biasanya digunakan oleh remaja sebagai dasar dalam pengambilan keputusan terkait kehamilan. Tingginya risiko kehamilan yang tidak diinginkan dan perceraian awal mendorong perlunya program pendidikan dan pelatihan yang melibatkan teman sebaya untuk berbagi informasi.

Banyak strategi telah dilakukan untuk merespon masalah remaja antara lain melalui program di sekolah, masyarakat, keluarga dan kelompok sebaya. Dari berbagai upaya tersebut, keluarga terutama pola asuh orangtua, telah diidentifikasi sebagai pengaruh yang sangat penting dalam membentuk perilaku seksual remaja. Proses pola asuh orangtua meliputi kedekatan orangtua-remaja, dukungan orangtua, komunikasi orangtua-remaja dan pengawasan orangtua termasuk seksualitas. Diantara proses pola asuh tersebut, komunikasi orangtua remaja tentang seksualitas telah diketahui merupakan pengaruh yang paling penting dan signifikan terhadap sikap dan perilaku seksual remaja.

Status Sosial Ekonomi Keluarga didasarkan pada pendapatan keluarga berdasarkan upah minimum yang ditetapkan pemerintah daerah. Pendapatan keluarga diatas berhubungan dengan kejadian kehamilan usia muda. Tingkat pendapatan orang tua yang rendah berhubungan dengan pendidikan yang rendah. Orang tua dengan pendapatan rendah cenderung akan mengizinkan anaknya untuk menikah di usia yang lebih dini. Dengan menikah dini, maka akan mengurangi beban ekonomi orang tua.



Anak perempuan yang sudah menikah akan menjadi tanggung jawab suaminya. Demikian halnya yang menyatakan bahwa sosial ekonomi yang rendah cenderung akan menikahkan anaknya lebih dini karena remaja putri juga tidak melanjutkan ke jenjang pendidikan yang lebih tinggi sehingga akan terjadi hamil di usia muda. Pendapat atau pendapatan keluarga adalah segala bentuk balas karya yang diperoleh sebagai imbalan atau balas-jasa atas sumbangan seseorang terhadap proses produksi. Pendapatan keluarga dapat bersumber pada usaha sendiri misalnya berdagang, wiraswasta. Bekerja pada orang lain misalnya karyawan atau pegawai. Hasil dari milik misalnya punya sawah atau rumah disewakan.

KESIMPULAN

Karakteristik usia sebagian besar berusia 18 tahun sebanyak 9 orang (40,9%), sebagian besar responden berpendidikan SMA sebanyak 9 orang (40,9%). Sebagian besar responden sebagai ibu rumah tangga sebanyak 16 orang (63,6%) dan seluruhnya berstatus sudah kawin sebanyak 22 orang (100%). Sebagian besar usia responden pertama kali melakukan hubungan seksual adalah 16 tahun sebanyak 9 orang (40,9%), sebagian besar responden memiliki pengetahuan tentang kesehatan reproduksi cukup sebanyak 13 orang (59,1%), sebagian besar responden tidak pernah mendapatkan pemberian informasi tentang kesehatan reproduksi sebanyak 17 orang (77,3%) dan sebagian besar responden memiliki status sosial ekonomi keluarga tinggi sebanyak 17 orang (77,3%).

DAFTAR PUSTAKA

Aminatussyadiah. (2020). Media informasi dan tingkat pendidikan berhubungan dengan kehamilan remaja Indonesia. *Jurnal Kebidanan*, 9(2), 173–182.

Deva Cesaria, B. . (2022). Gambaran Trust Pada Istri Pegawai Bea Cukai Yang Menjalani Long Distance Marriage. *Jurnal Ilmu Psikologi Dan Kesehatan (SIKONTAN)*, 1(1), 39–48.

<https://doi.org/10.47353/sikontan.v1i1.331>

- Dinkes Kukar. (2018). Profil Kesehatan Tahun 2018.
- Gustina. (2017). Adolescent_Pregnancy_Risk_Factors_Outcome_and_Prevention. *Pregnancy: Risk Factors, Outcome and Prevention. Chattagram Maa-Oshishu Hospital Medical College Journal*, 15(1), 53–56. <https://doi.org/10.1016/j.addr.2018.07.012> <http://www.capsulae.com/media/MicroencapsulationCapsulae.pdf> <https://doi.org/10.1016/j.aerosci.2019.05.001>
- Kemenkes. (2014). Profil Kesehatan Indonesia 2014. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2018). PROFIL KESEHATAN INDONESIA TAHUN 2017. In *IT - Information Technology (Vol. 48, Issue 48.1.6)* <https://doi.org/10.1524/itit.2006.48.1.6>
- Meriyani. (2016). Faktor Risiko Kehamilan Usia Remaja di Bali: Penelitian Case Control. *Jurnal Public Health and Preventive Medicine Archive*, 4(2), 201–206.
- Profil Puskesmas Loa Kulu. (2021). Profil Puskesmas 2020.
- Putri, P. ., Susanti, E. ., & Rifqi Amalia, P. . (2022). Pengaruh Teknik Relaksasi Autogenik Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida. *Jurnal Ilmu Psikologi Dan Kesehatan (SIKONTAN)*, 1(2), 133–140. <https://doi.org/10.47353/sikontan.v1i2.393>
- Susanti. (2017). Psikologi Kehamilan. In *Jakarta: EGC (pp. 24–33)*.
- Sari. (2017). *Dukungan Suami dan Keluarga*. Jakarta: Salemba Medika.
- Manauba. (2015). Ilmu kebidanan dan penyakit kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikkan Bidan. EGC, hal:261.
- Notoatmodjo. (2018). *metodologi penelitian kesehatan*.



Mediastuti. (2014). Analisis Kebutuhan Sumber Informasi dalam Upaya

Pencegahan Kehamilan pada Remaja. *Jurnal Studi Pemuda*, 3(1), 17–24.