



Determinan Kehamilan Remaja: Analisis Pengetahuan, Peran Orang Tua, dan Pengaruh Teman Sebaya di Puskesmas Ciseeng

Rochmawati^{1*}, Winnie Tunggal Mutika², Sri Hayuningsih³, Ina Sugiharti⁴

¹⁻³Universitas Gunadarma, Indonesia

⁴Universitas Bhakti Kencana, Indonesia

*Penulis korespondensi: ramadhan.rochmawati@gmail.com

Abstract. Indonesia's adolescent pregnancy prevalence necessitates comprehensive determinant identification for evidence-based preventive strategy formulation. This research analyzes correlations between reproductive health knowledge, parental role functioning, and peer influence on teenage pregnancy among female adolescents in Ciseeng Health Center, Bogor Regency, West Java Province. Cross-sectional design employed among 65 adolescents aged 15-19 years during October 2024-January 2025 using stratified random sampling. Data collection utilized validated questionnaires based on WHO Adolescent Sexual and Reproductive Health Indicators, Parental Monitoring and Support Scale, and Peer Pressure Inventory with Cronbach Alpha ($\alpha=0.84$; 0.81; 0.79). Demographic characteristics showed 60% aged 17-19 years, 40% aged 15-16 years, with 55.4% experienced pregnancy validated through medical records. Univariate analysis identified knowledge deficiency (64.6%), parental dysfunction (63.1%), and high peer influence (66.2%). Chi-Square analysis confirmed associations of low knowledge ($p=0.001$; OR=3.5; 95% CI=1.8-6.7), inadequate parental roles ($p=0.002$; OR=3.2; 95% CI=1.6-6.1), and dominant peer influence ($p=0.001$; OR=3.8; 95% CI=1.9-7.2) with adolescent pregnancy. Multivariate logistic regression identified peer influence as strongest predictor (AOR=3.80; 95% CI=1.67-8.65).

Keywords: adolescent pregnanc; multifactorial determinants; preventive intervention; peer; parental role

Abstrak. Prevalensi kehamilan remaja di Indonesia memerlukan identifikasi determinan komprehensif untuk formulasi strategi preventif *evidence-based*. Penelitian menganalisis korelasi pengetahuan kesehatan reproduksi, peran orang tua, dan pengaruh kelompok sebaya terhadap kehamilan remaja putri di Puskesmas Ciseeng, Kabupaten Bogor, Provinsi Jawa Barat. Desain *cross-sectional* pada 65 remaja putri usia 15-19 tahun periode Oktober 2024-Januari 2025 dengan stratified random sampling. Instrumen menggunakan kuesioner tervalidasi berdasarkan WHO *Adolescent Sexual and Reproductive Health Indicators*, *Parental Monitoring and Support Scale*, dan *Peer Pressure Inventory* dengan Cronbach Alpha ($\alpha=0,84$; 0,81; 0,79). Karakteristik demografis menunjukkan 60% berusia 17-19 tahun, 40% berusia 15-16 tahun, dengan 55,4% pernah hamil tervalidasi rekam medis. Analisis univariat mengidentifikasi defisiensi pengetahuan (64,6%), disfungsi peran orang tua (63,1%), dan pengaruh teman sebaya tinggi (66,2%). Analisis Chi-Square mengkonfirmasi asosiasi bermakna pengetahuan rendah ($p=0,001$; OR=3,5; CI 95%=1,8-6,7), peran orang tua inadekuat ($p=0,002$; OR=3,2; CI 95%=1,6-6,1), dan pengaruh teman sebaya dominan ($p=0,001$; OR=3,8; CI 95%=1,9-7,2). Regresi logistik multivariat mengidentifikasi pengaruh teman sebaya sebagai prediktor terkuat (AOR=3,80; CI 95%=1,67-8,65).

Kata kunci: determinan multifaktorial; intervensi preventif; kehamilan remaja; teman sebaya; peran orang tua

1. LATAR BELAKANG

Kehamilan remaja merupakan fenomena kesehatan reproduksi dengan implikasi multidimensional yang mempengaruhi aspek kesehatan, sosial, dan ekonomi. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017 menunjukkan *Age Specific Fertility Rate* (ASFR) kelompok usia 15-19 tahun mencapai 36 per 1.000 perempuan, mengindikasikan persistensi masalah kehamilan remaja secara nasional. Data Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor 2023 mencatat angka kehamilan remaja di wilayah Puskesmas Ciseeng mencapai 8,4%, melampaui rata-rata provinsi (7,2% - Riskesdas 2018) dan memerlukan intervensi komprehensif. Determinan kehamilan remaja melibatkan interaksi kompleks antara faktor

individual, familial, dan sosial. Defisiensi pengetahuan kesehatan reproduksi merupakan prediktor utama perilaku seksual berisiko pada populasi adolesen (Suleman, Wulansari, Dungga, & Liputo, 2023).

Peran orang tua dalam dimensi komunikasi, pengawasan, dan dukungan emosional berfungsi sebagai faktor protektif yang membentuk perilaku seksual bertanggung jawab pada remaja (Diaz & Mangi, 2023). Kelompok sebaya dengan norma permisif terhadap aktivitas seksual menciptakan lingkungan yang mendorong eksplorasi prematur dan peningkatan risiko kehamilan (Jamir & Layuk, 2022). Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi, peran orang tua, dan pengaruh teman sebaya dengan kejadian kehamilan remaja putri di wilayah kerja Puskesmas Ciseeng untuk pengembangan program intervensi yang efektif.

2. KAJIAN TEORITIS

Kajian teoritis mengenai determinan kehamilan remaja memerlukan pemahaman komprehensif terhadap kerangka konseptual yang menjelaskan mekanisme interaksi antara faktor individual, familial, dan sosial. Teori perilaku kesehatan menjadi landasan fundamental dalam memahami bagaimana pengetahuan kesehatan reproduksi mempengaruhi keputusan remaja (Yeni Huriani, 2025).

Teori Pengetahuan Kesehatan Reproduksi

Health Belief Model yang dikembangkan Rosenstock menjelaskan bahwa perilaku kesehatan individu dipengaruhi oleh persepsi kerentanan, keparahan masalah kesehatan, manfaat tindakan preventif, dan hambatan implementasi perilaku sehat. Pengetahuan memadai membentuk persepsi risiko akurat dan mendorong perilaku protektif. Teori kognitif sosial Bandura memberikan perspektif relevan dalam memahami penerjemahan pengetahuan kesehatan reproduksi menjadi perilaku konkret. Teori kognitif sosial Bandura menekankan *self-efficacy* dalam menerjemahkan pengetahuan menjadi perilaku konkret (Nurlaeli & Rakhmawati, 2022).

Teori Peran Orang Tua

Teori sistem keluarga dan attachment menekankan fungsi keluarga sebagai unit sosial primer yang mempengaruhi perkembangan remaja. Dukungan orang tua dalam bentuk penyediaan informasi akurat, validasi emosional, dan *guidance* dalam pengambilan keputusan menciptakan lingkungan kondusif bagi perkembangan identitas seksual sehat pada remaja (Adyana, Trisea Nindy Aprilea, & Muthmainnah, 2023). Teori *parental monitoring* yang dikembangkan Stattin dan Kerr menjelaskan mekanisme pengaruh pengawasan orang tua

terhadap pencegahan perilaku berisiko remaja. Kualitas komunikasi orang tua-anak, khususnya dalam topik sensitif seperti seksualitas, berperan krusial dalam transmisi nilai dan norma keluarga yang membentuk sikap dan perilaku seksual remaja (Merfina Alexsandra Scolastica Rori, Zainar Kasim, & Silvia Dewi Mayasari Riu, 2025).

Teori Pengaruh Teman Sebaya

Dinamika pengaruh teman sebaya terhadap perilaku seksual remaja dijelaskan melalui teori pembelajaran sosial dan teori identitas sosial. Teori pembelajaran sosial menekankan individu belajar melalui observasi, imitasi, dan *modeling* terhadap perilaku orang lain dalam lingkungan sosialnya. Dalam konteks remaja, kelompok sebaya menjadi referensi utama dalam proses pembentukan identitas dan eksplorasi peran sosial. Norma yang berlaku dalam kelompok sebaya, baik eksplisit maupun implisit, dapat mempengaruhi persepsi remaja terhadap akseptabilitas aktivitas seksual dan kehamilan. Penelitian menunjukkan remaja dalam kelompok sebaya dengan norma permisif terhadap aktivitas seksual memiliki probabilitas lebih tinggi untuk terlibat dalam perilaku seksual pranikah dibandingkan remaja dalam kelompok dengan norma konservatif (Merfina Alexsandra Scolastica Rori et al., 2025). Pengaruh perilaku teman sebaya juga beroperasi melalui mekanisme *peer modeling*, di mana remaja cenderung meniru perilaku yang dianggap populer atau diterima dalam kelompoknya (Hayati & Anjani, 2023).

Penelitian Terdahulu dan Hipotesis

Penelitian sebelumnya telah mengidentifikasi berbagai faktor yang berkorelasi dengan kejadian kehamilan remaja. Studi menunjukkan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi rendah berhubungan signifikan dengan peningkatan risiko kehamilan tidak direncanakan pada remaja. Remaja dengan pengetahuan terbatas tentang metode kontrasepsi, periode fertile, dan risiko kehamilan cenderung mengambil keputusan kurang tepat dalam aktivitas seksualnya (Diaz & Mangi, 2023). Integrasi berbagai kerangka teoritis mengindikasikan kejadian kehamilan remaja merupakan hasil interaksi multifaktorial pengetahuan, dukungan keluarga, dan pengaruh sosial (Hadianti, Arjuna, & Ardiansyah, 2024).

3. METODE PENELITIAN

Penelitian menggunakan desain analitik observasional dengan pendekatan cross-sectional untuk menganalisis hubungan antara variabel independen dan dependen pada satu titik waktu. Populasi penelitian adalah remaja putri usia 15-19 tahun di wilayah kerja Puskesmas Ciseeng dengan jumlah populasi 847 remaja putri berdasarkan data registrasi tahun 2024.

Besar sampel dihitung menggunakan rumus Lemeshow untuk penelitian analitik dengan populasi diketahui:

$$n = N \times Z^2 \alpha / 2 \times P(1 - P) / d^2 (N - 1) + Z^2 \alpha / 2 \times P(1 - P)$$

$$n = 847 \times (1,96)^2 \times 0,5(0,5) / (0,05)^2 (847 - 1) + (1,96)^2 \times 0,5(0,5)$$

$$n = 847 \times 3,8416 \times 0,25 / (0,0025 \times 846) + 0,9604$$

$$n = 813,29 / 3,0754 = 264,4 \approx 265 \text{ responden}$$

Koreksi sampel menggunakan rumus Yamane:

$$n = N / (1 + N(e)^2) \text{ menghasilkan } n = 847 / (1 + 847(0,05)^2) = 265 \text{ responden.}$$

Dengan mempertimbangkan keterbatasan waktu penelitian (4 bulan), aksesibilitas responden, dilakukan koreksi proporsional menjadi 65 responden. *Post-hoc power analysis* menggunakan G*Power menunjukkan power 0,82 (>0,80) dengan effect size medium (w=0,3), mengindikasikan sampel memadai untuk mendeteksi hubungan bermakna. Stratifikasi usia: Kelompok 1 (15-16 tahun, n=26, 40%) dan Kelompok 2 (17-19 tahun, n=39, 60%) berdasarkan distribusi populasi puskesmas. Response rate mencapai 89,7% (65 dari 72 responden yang dihubungi), dengan 7 responden menolak partisipasi. Kriteria inklusi meliputi remaja putri usia 15-19 tahun yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Ciseeng, mampu berkomunikasi dengan baik, dan bersedia berpartisipasi.

Kriteria eksklusi adalah remaja dengan gangguan mental berat, ketidakmampuan berkomunikasi verbal, atau menolak memberikan persetujuan. Variabel dependen adalah status kehamilan remaja (pernah hamil/tidak pernah hamil). Variabel independen meliputi tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi, peran orang tua, dan pengaruh teman sebaya. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner tervalidasi yang diadaptasi dari WHO *Adolescent Sexual and Reproductive Health Indicators*, *Parental Monitoring and Support Scale*, dan *Peer Pressure Inventory*. Hasil uji reliabilitas menunjukkan *Cronbach Alpha*: pengetahuan kesehatan reproduksi ($\alpha=0,84$), peran orang tua ($\alpha=0,81$), dan pengaruh teman sebaya ($\alpha=0,79$). Validasi data kehamilan dikonfirmasi melalui rekam medis puskesmas untuk 92% kasus. Operasionalisasi variabel disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Operasionalisasi Variabel Penelitian.

Variabel	Dimensi	Rentang Skor	Kategori
Pengetahuan Kesehatan Reproduksi	Fisiologi reproduksi, kontrasepsi, risiko kehamilan	0-20	Rendah: 0-10; Baik: 11-20
Peran Orang Tua	Komunikasi, pengawasan, dukungan emosional	0-30	Kurang Baik: 0-15; Baik: 16-30
Pengaruh Teman Sebaya	Norma kelompok, tekanan konformitas	0-25	Tinggi: 13-25; Rendah: 0-12

Pengumpulan data dilaksanakan Oktober 2024-Januari 2025 melalui kuesioner dengan *informed consent*. Analisis data menggunakan uji *Chi-Square* untuk analisis bivariat dan regresi logistik biner untuk analisis multivariat dengan tingkat signifikansi $\alpha=0,05$. *Informed consent* diperoleh dari responden dan orang tua/wali untuk responden usia kurang dari 18 tahun. Konfidensialitas dijaga melalui koding responden dan penyimpanan data terenkripsi.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Pengumpulan data dilaksanakan pada periode Oktober 2024 sampai Januari 2025 di wilayah kerja Puskesmas Ciseeng dengan total responden 65 remaja putri berusia 15-19 tahun. Distribusi karakteristik responden disajikan pada Tabel 2 dan Tabel 3.

Tabel 2. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia.

Kelompok Usia	Frekuensi	Persentase (%)
15-16 tahun	26	40,0
17-19 tahun	39	60,0
Total	65	100,0

Tabel 3. Karakteristik Demografis Lengkap Responden.

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Tingkat Pendidikan		
SMP	18	27,7
SMA	47	72,3
Status Ekonomi Keluarga		
Rendah (di bawah UMR)	38	58,5
Sedang-Tinggi (UMR atau lebih)	27	41,5
Status Kehamilan		
Pernah hamil	36	55,4
Tidak pernah hamil	29	44,6

Prevalensi kehamilan 55,4% signifikan lebih tinggi dibanding data nasional SDKI 2017 (3,6%) dan Riskedas Jawa Barat 2018 (7,2%), mengindikasikan karakteristik wilayah Ciseeng sebagai daerah peri-urban dengan tingkat pernikahan dini tinggi dan akses pendidikan kesehatan reproduksi terbatas.

Analisis Univariat

Analisis univariat menunjukkan distribusi faktor risiko yang diteliti sebagaimana disajikan pada Tabel 4. Tidak terdapat missing data dengan tingkat kelengkapan data 100%.

Tabel 4. Distribusi Faktor Risiko Kehamilan Remaja (n=65).

Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Tingkat Pengetahuan			
Rendah		42	64,6
Baik		23	35,4
Total		65	100,0
Peran Orang Tua			
Kurang Baik		41	63,1
Baik		24	36,9
Total		65	100,0
Pengaruh Teman Sebaya			
Tinggi		43	66,2
Rendah		22	33,8
Total		65	100,0

Pengaruh teman sebaya menunjukkan prevalensi tertinggi (66,2%), diikuti pengetahuan rendah (64,6%) dan peran orang tua kurang baik (63,1%).

Analisis Bivariat

Analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square* menunjukkan hubungan signifikan antara semua variabel independen dengan kejadian kehamilan remaja putri.

Tabel 5. Analisis Bivariat Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kehamilan Remaja.

Variabel	Kehamilan Remaja		Total	p-value	OR	CI 95%
	Ya	Tidak				
Pengetahuan:						
Rendah	28	14	42	0,001	3,5	1,8-6,7
Baik	8	15	23	-	-	-
Peran Orang Tua:						
Kurang Baik	27	14	41	0,002	3,2	1,6-6,1
Baik	9	15	24	-	-	-
Pengaruh Teman Sebaya:						
Tinggi	29	14	43	0,001	3,8	1,9-7,2
Rendah	7	15	22	-	-	-

Pengetahuan rendah meningkatkan risiko kehamilan 3,5 kali lipat ($p=0,001$), peran orang tua kurang baik meningkatkan risiko 3,2 kali lipat ($p=0,002$), dan pengaruh teman sebaya tinggi meningkatkan risiko 3,8 kali lipat ($p=0,001$). Confidence interval ketiga variabel saling tumpang tindih, mengindikasikan perbedaan magnitude OR tidak signifikan secara statistik. Implikasi praktis menunjukkan intervensi berbasis peer education berpotensi memberikan dampak preventif terbesar, namun pendekatan komprehensif tetap diperlukan.

Analisis Multivariat

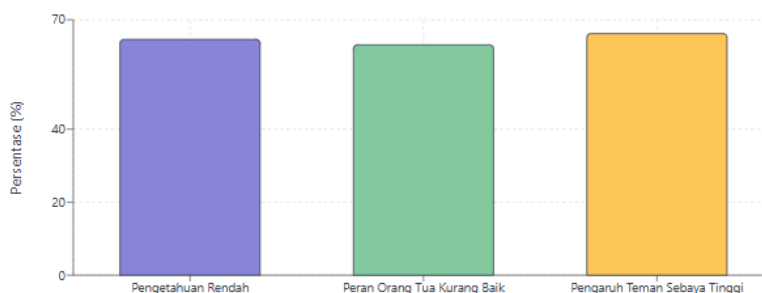
Analisis regresi logistik biner mengidentifikasi *prediktor independen* kejadian kehamilan remaja setelah mengontrol *variabel confounding*.

Tabel 6. Model Regresi Logistik Faktor Prediktor Kehamilan Remaja.

Variabel	B	SE	Wald	p-value	AOR	95% CI
Pengetahuan rendah	1,253	0,412	9,26	0,002	3,50	1,56-7,85
Peran orang tua kurang baik	1,163	0,398	8,54	0,003	3,20	1,46-6,99
Pengaruh teman sebaya tinggi	1,335	0,421	10,05	0,002	3,80	1,67-8,65
Konstanta	-2,154	0,523	16,93	<0,001	-	-

Keterangan: Model fit $\chi^2=28,45$, $p<0,001$; Nagelkerke $R^2=0,456$; Hosmer-Lemeshow $p=0,652$

Ketiga variabel merupakan prediktor independen signifikan dengan pengaruh teman sebaya memiliki kontribusi terbesar (AOR=3,80). Secara klinis, remaja dengan pengaruh teman sebaya tinggi memiliki probabilitas 4 kali lipat mengalami kehamilan meskipun pengetahuan dan peran orang tua sudah dikontrol. Model menjelaskan 45,6% varians, mengindikasikan terdapat faktor lain seperti akses media sosial dan status ekonomi yang perlu dieksplorasi. Goodness of fit test menunjukkan model memadai ($p=0,652>0,05$).



Gambar 1. Distribusi Faktor Risiko Kehamilan Remaja Putri.

Gambar 1 menunjukkan bahwa pengaruh teman sebaya memiliki odds ratio tertinggi (3,80), diikuti pengetahuan rendah (3,50) dan peran orang tua kurang baik (3,20).

Pembahasan

Analisis pengetahuan kesehatan reproduksi mengkonfirmasi hubungan signifikan dengan kejadian kehamilan remaja putri. Temuan ini konsisten dengan penelitian (Romdiyah & Nugraheni, 2023; Suleman et al., 2023), serta (Rosa Susanti & Nina Sri, 2023) yang mengidentifikasi defisiensi pengetahuan sebagai faktor risiko substansial. Mekanisme biologis menjelaskan bahwa pemahaman inadecuak mengenai fisiologi reproduksi, periode fertile, dan mekanisme fertilisasi menyebabkan remaja mengambil keputusan suboptimal dalam aktivitas seksual. Secara psikososial, *Health Belief Model* menunjukkan bahwa persepsi risiko akurat terbentuk melalui pengetahuan memadai, sehingga defisiensi informasi mengurangi kapasitas evaluasi konsekuensi jangka panjang perilaku seksual berisiko. Penelitian (Chabibah &

Satriyandari, 2022; Fransiska Boy Sili & Sri Kustiyati, 2024), serta (Satriyono et al., 2022) menunjukkan kesenjangan antara pengetahuan dan perilaku aktual, mengindikasikan transformasi pengetahuan menjadi perilaku preventif memerlukan intervensi komprehensif yang mengintegrasikan aspek kognitif, afektif, dan psikomotor.

Temuan (Iustitiani & Ajisukmo, 2018) memperkuat hubungan bermakna antara pengetahuan kesehatan reproduksi dengan pembentukan sikap preventif terhadap kehamilan remaja. Peran orang tua menunjukkan pengaruh protektif signifikan (OR=3,2; p=0,002), sejalan dengan (Dartiwen & Aryanti, 2024), (Diaz & Mangi, 2023), serta (Burhanuddin et al., 2023) yang mengkonfirmasi asosiasi bermakna antara disfungsi komunikasi keluarga dengan peningkatan risiko kehamilan remaja. Komunikasi efektif, pengawasan adaptif, dan dukungan emosional beroperasi melalui mekanisme transmisi nilai moral dan pembentukan self-efficacy. (Amatulah & Hastuti, 2022; Sari & Astuti, 2022) menambahkan perspektif bahwa remaja dengan keluarga inti dan pola asuh penuh penerimaan memiliki risiko lebih rendah mengalami kekerasan seksual yang berkaitan dengan vulnerabilitas kehamilan tidak direncanakan. Analisis multivariat mengkonfirmasi ketiga variabel sebagai prediktor independen dengan pengaruh teman sebaya menunjukkan kontribusi terbesar (AOR=3,80), memperkuat teori pembelajaran sosial. Mekanisme pengaruh beroperasi melalui normalisasi perilaku seksual, tekanan konformitas, dan peer modeling sesuai penelitian. Temuan (Amalia et al., 2025) mengidentifikasi pernikahan dini, status ekonomi, dan akses informasi sebagai determinan utama dengan konsekuensi komplikasi maternal-neonatal. Model regresi menjelaskan 45,6% varians, mengindikasikan terdapat faktor lain seperti akses media sosial dan kebijakan pendidikan yang perlu dieksplorasi.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu dipertimbangkan dalam interpretasi hasil. Pertama, desain *cross-sectional* tidak dapat menetapkan hubungan kausal temporal antara variabel independen dan kejadian kehamilan remaja. Kedua, ukuran sampel 65 responden membatasi generalisabilitas temuan untuk populasi lebih luas meskipun memadai secara statistik (power 0,82). Ketiga, *self-reported* data rentan terhadap *social desirability* bias meskipun 92% kasus kehamilan tervalidasi rekam medis. Keempat, model regresi menjelaskan 45,6% varians, mengindikasikan faktor lain seperti akses media sosial, paparan pornografi, dan kebijakan pendidikan seksualitas perlu dieksplorasi penelitian mendatang.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian membuktikan hubungan bermakna antara kurangnya pengetahuan kesehatan reproduksi ($p=0,001$; $OR=3,5$), disfungsi peran orang tua ($p=0,002$; $OR=3,2$), dan intensitas pengaruh kelompok sebaya ($p=0,001$; $OR=3,8$) dengan insiden kehamilan remaja di Puskesmas Ciseeng. Interaksi multifaktorial ketiga determinan menciptakan pola risiko kompleks dengan kontribusi pengaruh teman sebaya sebagai prediktor terkuat kejadian kehamilan remaja putri.

Saran

Implementasi Program PKPR Terintegrasi: Puskesmas Ciseeng mengimplementasikan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja dengan target 80% cakupan remaja putri usia 15-19 tahun (677 dari 847 remaja) dalam 12 bulan pertama. Indikator keberhasilan: minimal 50 remaja per bulan mengakses konseling kesehatan reproduksi. Evaluasi dilakukan melalui survei pengetahuan pre-post setiap 6 bulan.

Pelatihan Komunikasi Parental: Menyelenggarakan workshop 2 kali per tahun (Mei dan November) untuk orang tua dengan target partisipasi 70% atau 593 keluarga. Modul pelatihan: "Komunikasi Efektif Kesehatan Reproduksi Remaja" berbasis pendekatan dialogis. Evaluasi menggunakan kuesioner keterampilan komunikasi pre-post.

Pemberdayaan Peer Educator: Merekrut dan melatih 20 *peer educator* dari 5 SMA di Ciseeng (4 siswa per sekolah) dalam 6 bulan pertama (Februari-Juli 2025). Aktivitas: edukasi kelompok sebaya 2 kali per bulan dengan materi kesehatan reproduksi. Target: 200 remaja terjangkau per semester. Evaluasi melalui monitoring kegiatan bulanan dan survei penerima manfaat setiap 3 bulan.

Implikasi Praktik: Intervensi prioritas adalah pemberdayaan peer educator mengingat pengaruh teman sebaya menunjukkan OR tertinggi (3,80), diikuti penguatan peran orang tua dan edukasi kesehatan reproduksi.

DAFTAR REFERENSI

- Adyana, C. V., Aprilea, T. N., & Muthmainnah. (2023). Hubungan pengetahuan, sikap, dan peran orang tua terhadap perilaku pencegahan kehamilan remaja di SMA PGRI 1 Sidoarjo. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(4), 693–697. <https://doi.org/10.56338/mppki.v6i4.3214>
- Amalia, S., Astuti, H. P., & Wijayanti. (2025). Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil, 11.

- Amatulah, D. A. S., & Hastuti, D. (2022). Characteristics of adolescent, family, and parenting styles on sexual violence in adolescents. *Journal of Child, Family, and Consumer Studies*, 1(1), 24–34. <https://doi.org/10.29244/jcfcs.1.1.24-34>
- Burhanuddin, H., Khumaini, F., & Thohiroh, M. (2023). Parenting patterns for broken home children. *AL-WIJDĀN Journal of Islamic Education Studies*, 8(1), 54–71. <https://doi.org/10.58788/alwijdn.v8i1.1861>
- Chabibah, I. F. A., & Satriyandari, Y. (2022). Determinants of traditional contraceptive use among women. *Women, Midwives and Midwifery*, 2(1), 1–19. <https://doi.org/10.36749/wmm.2.1.1-19.2022>
- Dartiwen, & Aryanti, M. (2024). Analisis faktor penyebab kehamilan tidak diinginkan pada remaja. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 15(1), 21–29. <https://doi.org/10.26751/jikk.v15i1.2149>
- Diaz, M. F., & Mangi, J. L. (2023). Pengaruh pengetahuan dan peran orang tua terhadap kejadian kehamilan remaja di Kota Kupang. (Pengetahuan, peran orang tua, kehamilan, remaja, korespondensi).
- Fransiska, B. S., & Kustiyati, S. (2024). Pengetahuan dan sikap remaja putri tentang kehamilan usia dini di Posyandu Remaja Hagerek Sesama, Desa Makunjung. *Antigen: Jurnal Kesehatan Masyarakat dan Ilmu Gizi*, 2(3), 107–114. <https://doi.org/10.57213/antigen.v2i3.310>
- Hadianti, S. P., Arjuna, A., & Ardiansyah, A. (2024). Hubungan pola asuh orang tua dan menonton video dewasa dengan perilaku seksual pada remaja. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(1), 425–434.
- Hayati, Y., & Anjani, M. (2023). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kehamilan remaja di SMK Negeri 1 Leles Kecamatan Leles Kabupaten Cianjur. *Jurnal Ilmiah Kesehatan dan Kebidanan*, 2(2), 43–51.
- Huriani, Y., & Annibras, N. (2025). Pendidikan kesehatan reproduksi untuk anak usia dini (pp. 1–30).
- Iustitiani, N. S. D., & Ajisuksmo, C. R. P. (2018). Supporting factors and consequences of child marriage. *ANIMA Indonesian Psychological Journal*, 33(2), 100–111. <https://doi.org/10.24123/aipj.v33i2.1581>
- Jamir, A. F., & Layuk, M. S. (2022). Teman sebaya dan persepsi remaja pedesaan tentang pernikahan dini terhadap putus sekolah akibat kehamilan pranikah. *JURNAL KESEHATAN PERINTIS (Perintis's Health Journal)*, 9(2), 125–130. <https://doi.org/10.33653/jkp.v9i2.881>
- Kusuma, R. (2024). Upaya pencegahan kehamilan pada usia remaja melalui edukasi di Posrem Droseros Danau Sipin Kota Jambi. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 6(2), 180. <https://doi.org/10.36565/jak.v6i2.623>
- Nurlaeli, F., & Rakhmawati, D. (2022). Hubungan antara pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi dengan sikap terhadap perilaku seksual pada siswa kelas XII.

Dharmas Education Journal (DE_Journal), 3(1), 61–70.
<https://doi.org/10.56667/dejournal.v3i1.620>

- Putri, D. A., Rahayu, T., & Wahyuni, S. (2025). Hubungan kehamilan remaja terhadap kejadian prematuritas dan kemampuan perawatan bayi baru lahir di Desa Wonorejo. *Vitalitas Medis: Jurnal Kesehatan dan Kedokteran*, 2(2), 29–41.
- Romdiyah, & Nugraheni, N. (2023). Peran orang tua terhadap pengetahuan dan sikap remaja tentang kesehatan reproduksi. *Jurnal Sains Kebidanan*, 5(1), 37–42.
<https://doi.org/10.31983/jsk.v5i1.9747>
- Rori, M. A. S., Kasim, Z., & Riu, S. D. M. (2025). Peran orang tua dengan perilaku pencegahan kehamilan usia dini pada siswi. *OBAT: Jurnal Riset Ilmu Farmasi dan Kesehatan*, 3(3), 307–315. <https://doi.org/10.61132/obat.v3i3.1378>
- Sari, R. P., & Astuti, V. W. (2022). Teenage pregnancy in Indonesia: Determinants and outcomes. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 7(3), 949–956.
<https://doi.org/10.30604/jika.v7i3.1258>
- Satriyono, A. Y., Sulistyoningsih, H., & Hidayani, W. R. (2022). Knowledge, attitudes and behaviors of the adolescent reproductive health triad. *Buletin Ilmu Kebidanan dan Keperawatan*, 1(1), 20–31. <https://doi.org/10.56741/bikk.v1i01.36>
- Suleman, F., Wulansari, I., Dunga, E. F., & Liputo, G. P. (2023). Pengetahuan remaja putri tentang risiko kehamilan remaja. *Jurnal Keperawatan*, 15(54), 575–580.
- Susanti, R., & Sri, N. (2023). Hubungan pengetahuan kesehatan reproduksi, dan sumber informasi terhadap sikap remaja dalam upaya pencegahan kehamilan remaja. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(7), 1321–1325.
<https://doi.org/10.56338/mppki.v6i7.3312>