

Pembentukan Kelas Ibu Remaja di Kelurahan Sungai Putri Kota Jambi

Ratu Kusuma^{1*}, Armina², Hesty³, Fitri Dyna⁴, Afrida Sriyani Harahap⁵, Dini Maulinda⁶, Siska Rahmadiya⁷, Desti Puswati⁸, Yureya Nita⁹, Veny Dayu Putri¹⁰, Sri Yanti¹¹

^{1,6,7,9,10,11}Prodi S1 Keperawatan Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru, Provinsi Riau, Indonesia

^{1,6,7,9,10,11}Prodi S1 Keperawatan Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru, Provinsi Riau, Indonesia

^{4,8}Prodi Profesi Ners Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru, Provinsi Riau, Indonesia

⁵Prodi D3 Keperawatan Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru, Provinsi Riau, Indonesia

^{2,3}Prodi Sarjana Ilmu Keperawatan dan Profesi Ners, Universitas Baiturrahim, Provinsi Jambi, Indonesia

*Email Korespondensi: ratukusuma1975@gmail.com

Abstract

Putri Ayu Public Health Center is one of the 20 health centers in Jambi City that has a significantly high number of adolescent pregnancy cases. Over the last five years (2020-2024), there were 164 cases of adolescent pregnancy. Specifically, there were 33 cases in 2020, 33 in 2021, 35 in 2022, 31 in 2023, and 32 in 2024. Among these cases, eight pregnancies involved adolescents aged 14-15 years. Therefore, a team of lecturers and students from Baiturrahim University felt the need to conduct a community service activity in the form of establishing an Adolescent Mother Class in Sungai Putri Sub-district, Jambi City, through a mini-workshop. The community service activity ran from September 2024 to February 2025. The mini-workshop and the establishment of the Adolescent Mother Class were held on Saturday, February 8, 2025, at the "Putri Kencana" KB Village Secretariat Post, RT 16, Sungai Putri Sub-district, Jambi City. The goal was to increase knowledge and change attitudes regarding adolescent pregnancy and its various issues, the importance of forming the class, and the eventual establishment of an Adolescent Mother Class, even a simple one. The mini-workshop was attended by 7 out of the 11 targeted adolescent mothers and was conducted for one day (3-4 hours). The materials were delivered through lectures, discussions, Q&A sessions, and experience sharing, using PowerPoint presentations displayed via a projector. A pre-test and post-test were administered before and after the mini-workshop. Following the activity, the average knowledge score increased by 1.6 points, and the attitude score increased by 5.0 points. It is concluded that the formation of the Adolescent Mother Class is highly crucial in changing the behavior (knowledge, attitude, and action) of these young mothers.

Keywords: *adolescent pregnancy, establishment of adolescent mother class*

Abstrak

Puskesmas Putri Ayu merupakan salah satu dari 20 puskesmas di Kota Jambi dengan kasus kehamilan usia remaja yang cukup banyak. Selama 5 tahun terakhir (2020-2024) terdapat 164 kehamilan usia remaja. Tahun 2020 (33 kasus), 2021 (33 kasus), 2022 (35 kasus), 2023 (31 kasus), dan 2024 (32 kasus), dan dari kasus tersebut terdapat 8 kehamilan usia 14-15 tahun. Oleh karena itu, tim dosen dan mahasiswa dari Universitas Baiturrahim merasa perlu melakukan kegiatan pengabdian masyarakat berupa Pembentukan Kelas Ibu Remaja di Kelurahan Sungai Putri Kota Jambi” melalui *mini workshop*. Rangkaian kegiatan PkM ini dimulai pada September 2024-Februari 2025, sedangkan *mini workshop* dan pembentukan Kelas Ibu Remaja dilaksanakan pada hari Sabtu, tanggal 08 Februari 2025 di Posko Sekretariat Kampung KB “Putri Kencana” RT 16, Kelurahan Sungai Putri Kota Jambi. Tujuannya adalah meningkatkan pengetahuan dan perubahan sikap tentang kehamilan usia remaja dan berbagai permasalahannya, pentingnya pembentukan Kelas Ibu Remaja, serta terbentuknya Kelas Ibu Remaja walaupun hanya berupa kelas sederhana. Jumlah peserta *mini*

workshop sebanyak 7 dari 11 ibu remaja sasaran, dilakukan selama 1 hari (3-4 jam). Materi disampaikan melalui ceramah, diskusi, tanya jawab dan berbagi pengalaman. Materi disampaikan dalam bentuk *power point* dan ditampilkan dengan proyektor. Sebelum dan setelah mini *workshop*, dilakukan *pretest* dan *posttest*. Setelah dilakukan mini *workshop*, terjadi peningkatan rerata pengetahuan 1,6 point dan sikap 5,0 point. Disimpulkan bahwa pembentukan Kelas Ibu Remaja sangat penting dalam merubah perilaku (pengetahuan, sikap dan tindakan) ibu-ibu usia remaja tersebut.

Kata Kunci: kehamilan usia remaja, pembentukan kelas ibu remaja

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan fase kehidupan antara masa kanak-kanak dan dewasa dengan rentang usia 10-19 tahun. Masa ini merupakan periode unik dari perkembangan manusia dan waktu yang penting untuk meletakkan dasar kesehatan yang baik. Pada masa ini terjadi pertumbuhan fisik, kognitif dan psikososial yang cepat; memengaruhi proses berpikir, membuat keputusan dan berinteraksi dengan dunia disekitar remaja tersebut¹.

Menikah muda merupakan salah satu fenomena yang banyak dialami oleh remaja baik di dunia maupun Indonesia. Data UNFPA 2016 (*United Nations Population Fund*) mencatat sebanyak 16 juta wanita usia 15-19 tahun melahirkan setiap tahun dan diprediksi akan terus meningkat menjadi 19 juta/tahun pada 2035. Oleh karena itu, upaya penurunan kehamilan remaja menjadi salah satu tujuan SDGs 2030 yang menargetkan penurunan angka kematian ibu (AKI) menjadi 70/100.000 kelahiran karena salah satu penyebabnya adalah kehamilan usia remaja².

Salah satu perkembangan SDGs di Indonesia adalah penurunan angka kehamilan remaja dari 56 kehamilan/1.000 kehamilan tahun 2000 menjadi 45 kehamilan/1.000 kehamilan tahun 2015, dan 44 kehamilan/1.000 kehamilan tahun 2019. Namun demikian, kehamilan remaja tetap menjadi masalah kesehatan karena BKKBN 2024 menargetkan angka kehamilan remaja (usia 15-19 tahun) hanya 18 kehamilan/1000 kehamil³. Riskesdas 2018 mencatat sebanyak 2.867 kehamilan usia 10-19 tahun dan 15 orang diantaranya usia 10-14 tahun. Hal ini berhubungan dengan rendahnya pendidikan remaja; masih ada remaja tidak pernah sekolah; tidak tamat SD/MI; tamat SD/MI dan faktor lingkungan (banyak terjadi di pedesaan)⁴.

BPS 2022 melaporkan bahwa rata-rata kelahiran usia remaja pada tahun 2018 sebesar 36/1000 kelahiran. Kejadian tertinggi di Provinsi Kalimantan Tengah (83/1000 kelahiran) dan terendah di Yogyakarta (15 kelahiran/1000 kelahiran) dengan target nasional 18 kelahiran/1000 kelahiran; di Provinsi Jambi 46 kelahiran/1000 kelahiran. Artinya. Rata-rata kelahiran lebih tinggi dari rata-rata Indonesia^{5,6}.

Puskesmas Putri Ayu merupakan salah satu dari 20 puskesmas di Kota Jambi dengan kasus kehamilan usia remaja yang cukup banyak. Selama 5 tahun terakhir (2020-2024) terdapat 164 kehamilan usia remaja. Tahun 2020 (33 kasus), 2021 (33 kasus), 2022 (35 kasus), 2023 (31 kasus), dan 2024 (32 kasus), dan dari kasus tersebut terdapat 8 kehamilan usia 14-15 tahun. Hal tersebut diduga disebabkan oleh berbagai faktor seperti perilaku seks bebas, hamil di luar nikah, putus sekolah; penggunaan narkoba; rendahnya pendidikan; kurangnya informasi tentang bahaya kehamilan usia remaja; dan faktor kemiskinan. Padahal selama ini, Program KIA dan Program PKPR Puskesmas Putri Ayu proaktif melakukan upaya pencegahan melalui edukasi di sekolah dan luar sekolah, dan di di 5 posyandu remaja yang ada di wilayah kerjanya.

Selain itu, dilakukan juga wawancara terhadap kepada 2 ibu remaja yang melakukan kunjungan antenatal ke Poliklinik KIA. *Ibu remaja-1*: usia 19 tahun, tidak tamat SD, memiliki 2 anak dan saat ini sedang hamil anak ke-3 dari suami ke-2. Menunjukkan gejala depresi yaitu kurang komunikatif dengan orang lain termasuk ibu kandung dan tenaga kesehatan, mengurung diri beberapa hari di kamar tanpa berinteraksi dengan anak dan anggota keluarga lain, menolak makan dan jarang mandi. Saat diwawancara ibu tampak pucat, pakaian dan badan kotor, rambut berantakan serta berbau. *Ibu remaja-2*: usia 18 tahun dengan usia kehamilan 38 minggu, mengalami anemia dengan Hb 8 gr/dl (seharusnya minimal 11 gr/dl). Rendahnya kadar Hb ini mungkin disebabkan oleh ibu tidak mengkonsumsi tablet fe yang diberikan oleh bidan dari puskesmas dan saat ini menderita hepatitis.

Wawancara selanjutnya dilakukan di Posrem Droseros Danau Sipin terhadap 4 ibu remaja. Didapatkan bahwa 2 remaja hamil di luar nikah, usia 16-19 tahun, pendidikan SD-SMA, dan 3 dari 4 ibu remaja mendapatkan perlakuan buruk dari suami (KDRT selingkuh, tidak memiliki pekerjaan tetap, tidak memberi nafkah materi, menghabiskan waktu dengan teman-teman, cuek kepada anak dan istri, serta tidak membantu pekerjaan rumah). Berbagai permasalahan tersebut memberikan risiko terjadinya gangguan fisik, emosional dan social pada ibu usia remaja.

Berdasarkan analisis situasi di atas, maka perlu dilakukan kegiatan pengabdian masyarakat terhadap ibu-ibu usia remaja di wilayah kerja Puskesmas Putri Ayu berupa pembentukan Kelas Ibu Remaja yang diharapkan menjadi wadah bagi ibu remaja untuk berkumpul bersama berbagi pengalaman, berbagi informasi serta wadah untuk mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan atau tenaga terkait lainnya.

Lokasi pengabdian yang dipilih adalah Kelurahan Sungai Putri karena pada tahun 2023 terjadi peningkatan kasus kehamilan usia remaja dibandingkan tahun-tahun sebelumnya (saat ini terdapat 11 kasus kehamilan usia remaja). Kegiatan yang dilakukan adalah “Pembentukan Kelas Ibu Remaja di Kelurahan Sungai Putri Kota Jambi”.

Urgensi kegiatan pengabdian ini didukung oleh 3 hasil kegiatan pengabdian yang dilakukan penulis sebelumnya di wilayah kerja Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi yaitu 2) terjadinya peningkatan rerata pengetahuan sebesar 1,5 dan sikap 3,4 point setelah diberikan edukasi tentang upaya pencegahan kehamilan pada usia remaja⁷; 2) terjadi peningkatan rerata pengetahuan remaja 1,3 dan peningkatan rerata sikap 6,5 setelah mengikuti edukasi tentang kehamilan usia remaja dan berbagai permasalahannya⁸; 3) terjadi peningkatan rerata pengetahuan sebesar 1,2 dan sikap 4,5 point setelah mengikuti edukasi tentang pentingnya dukungan suami dalam mencegah depresi perinatal⁹.

Selain itu, urgensi kegiatan pengabdian ini juga didukung oleh hasil penelitian penulis yang melaporkan bahwa dukungan suami paling berpengaruh terhadap kejadian depresi pada masa postpartum¹⁰. Model Ratu efektif menurunkan 60% depresi pada masa postpartum¹¹. Pernikahan dini di wilayah kerja Puskesmas Kota Jambi disebabkan oleh putus sekolah, rendahnya pendidikan, kemiskinan, factor keluarga¹².

METODE

Rangkaian kegiatan PkM ini dimulai pada September 2024-Februari 2025, sedangkan mini workshop dan pembentukan Kelas Ibu Remaja dilaksanakan pada hari Sabtu, tanggal 08 Februari 2025 di Posko Sekretariat Kampung KB “Putri Kencana” RT 16, Kelurahan Sungai Putri Kota Jambi. Sebelum pelaksanaan mini workshop, terlebih dahulu

dilakukan pretest pengetahuan dan sikap ibu remaja tentang kehamilan usia remaja serta pentingnya Kelas Ibu Remaja dengan menggunakan kuesoner. Setelah itu, dilakukan mini workshop selama 1 hari (\pm 3-4 jam). Durasi ini lebih pendek dari seharusnya karena workshop yang dilakukan hanya mini workshop dan pesertanya adalah ibu-ibu remaja (ibu rumah tangga) yang tidak bisa meluangkan lebih banyak waktu, serta untuk menghindari kebosanan peserta jika dilakukan lebih lama. Sasaran mini workshop ini sebanyak 11 ibu remaja, namun hanya 7 orang yang hadir saat pelaksanaan mini workshop. Materi diberikan melalui ceramah, diskusi, tanya jawab dan berbagi pengalaman, disajikan dalam bentuk *power point* dan menggunakan proyektor. Setelah mini workshop, kembali dilakukan posttest untuk menilai perubahan pengetahuan dan sikap tentang kehamilan usia remaja dan berbagai permasalahannya serta pentingnya Kelas Ibu Remaja. Kemudian, dilanjutkan dengan pembentukan Kelas Ibu Remaja (hanya kelas sederhana, sebagai wadah edukasi bagi ibu remaja), tanpa membentuk struktur organisasi mengingat terbatasnya biaya, jika dibentuk kelas permanen.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Setelah diberikan dilakukan workshop, terjadi peningkatan pengetahuan dan perubahan sikap ibu remaja tentang kehamilan usia remaja dan berbagai permasalahannya, memahami pentingnya Pembentukan Kelas Ibu Remaja, serta terbentuknya Kelas Ibu Remaja di Kampung KB “Putri Kencana” RT 16, Kelurahan Sungai Putri Kota Jambi, walaupun hanya dalam bentuk kelas sederhana. Selanjutnya dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 1 Karakteristik Ibu Hamil Remaja yang Mengikuti Mini Workshop Kehamilan Usia Remaja dan Pentingnya Kelas ibu Remaja (N=7)

Kode	Usia (Thn)	Pendidikan	Pekerjaan	Status dan Pernikahan ke	Anak Hidup	Usia Saat Menikah	Kondisi Saat Ini	Riwayat Abortus
R1	19	SMK	Pedagang	Menikah/ke-1	0	19	Tidak Hamil	0
R2	18	SMA	Pedagang	Janda/ke-1	1	17	Tidak Hamil	0
R3	18	SMP	IRT	Menikah/ke-1	1	16	Tidak Hamil	0
R4	19	SD	IRT	Menikah/ke-1	1	15	Tidak Hamil	1
R5	18	SMK	IRT	Menikah/ke-1	1	17	Tidak Hamil	0
R6	17	SMA	IRT	Menikah/ke-1	0	17	Sedang Hamil	0
R7	17	SMA	IRT	Menikah/ke-1	0	17	Sedang Hamil	0

Tabel 1 menunjukkan bahwa hanya 7 dari 11 sasaran yang mengikuti mini workshop di Posko Sekretariat Kampung KB “Putri Kencana” RT 16, Kelurahan Sungai Putri Kota Jambi. Rentang usia (17-19 tahun), pendidikan SD-SMA (sebagian besar SMA dan SMK), sebagian besar ibu rumah tangga, ada 2 orang pedagang (buka warung di rumah), semuanya baru pertama kali menikah, 1 orang janda, sebagian besar telah memiliki 1 anak, usia saat menikah (15-19 tahun), terdapat ibu remaja yang sedang hamil, dan 1 orang diantaranya pernah mengalami keguguran.

Menurut analisis penulis, kehamilan usia remaja di Kelurahan Sungai Putri Kota Jambi berhubungan dengan berbagai faktor seperti putus sekolah, perilaku seks bebas, kehamilan di luar nikah, kemiskinan, keinginan sendiri, faktor keluarga, pengaruh teman sebaya, atau faktor lainnya.

Samaria (2020) melaporkan bahwa rata-rata ibu remaja menikah pada usia 18,87 tahun, pendidikan SMP-SMA, dan 16 orang tidak mendapatkan dukungan dari suami¹³.

Kehamilan remaja disebabkan oleh hubungan seksual pranikah, pendidikan rendah, orang tua bercerai dan memiliki kebiasaan mengkonsumsi alkohol¹⁴. Kehamilan usia remaja disebabkan oleh perilaku seks pranikah, kurang pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, mudahnya mengakses media pornografi dan kurang dukungan orang tua dimana orang tua kurang peduli dengan anak remaja mereka¹⁵.

Pernikahan usia remaja banyak terjadi pada remaja berpendidikan rendah¹⁶. Pernikahan dini banyak terjadi pada wanita dengan social ekonomi rendah, dimana pernikahan dianggap sebagai salah satu cara meringankan beban keluarga. Selain itu, pernikahan dini juga berhubungan dengan budaya dalam keluarga. Praktik pernikahan dini pada keluarga dapat menjadi contoh bagi anak untuk melakukan pernikahan dini. Factor lainnya adalah kurang perhatian dari orang tua, perilaku orang tua yang membedakan anak dengan anak lain¹⁷.

Rendahnya pendidikan dan kurangnya pengetahuan merupakan salah satu penyebab seorang perempuan memutuskan menikah muda. Faktor lain yang tidak kalah pentingnya adalah faktor kemiskinan, konflik dalam keluarga, kurangnya pemahaman tentang bahaya menikah dan melahirkan pada usia muda, kurangnya akses layanan kesehatan, faktor lingkungan serta faktor budaya^{18 19}. Oleh karena itu, WHO merekomendasikan usia ideal untuk menjalani kehamilan adalah 20-35 tahun, karena pada rentang usia ini organ reproduksi telah matang secara optimal, fungsi hormonal stabil, cadangan gizi memadai, dan risiko komplikasi obstetri relatif rendah²⁰.

Pernikahan usia muda di Serang Banten disebabkan oleh 6 faktor yaitu factor ekonomi, keinginan sendiri, keluarga, pendidikan, kehamilan di luar nikah, dan budaya²¹. Pernikahan dini terjadi karena kurangnya pemahaman tentang kesehatan reproduksi dan bahaya menikah muda, seks bebas, rasa cinta yang berlebihan kepada pacar yang menyebabkan muncul hasrat melakukan hubungan seksual, tidak kuasa menolak ajakan pacar untuk melakukan hubungan seksual, adanya peluang melakukan hubungan seksual akibat kesibukan orang tua atau jauh dari orang tua¹⁵.

Menikah dan menjadi ibu pada usia remaja menimbulkan berbagai permasalahan permasalahan fisik, psikologis, sosial dan finansial. Masalah tersebut tidak hanya dialami oleh keluarga inti tetapi juga berdampak buruk kepada keluarga besar, masyarakat bahkan negara. Komplikasi fisik yang sering terjadi adalah penyakit jantung, preeklampsia, eklampsia, diabetes militus gestasional, anemia defisiensi besi, malnutrisi, kanker serviks, penyakit menular seksual, kelahiran prematur, berat badan lahir rendah, kelainan kongenital, gangguan tumbuh kembang intra uterin, IUFD, kematian pada usia neonatus, bahkan lahir mati^{22 23 24 25 26}.

Tabel 2 Rerata Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Remaja Setelah Mengikuti Mini Workshop Kehamilan Usia Remaja dan Pentingnya Kelas ibu Remaja (N=7)

Variabel	Pre-edukasi Rerata	Post-edukasi Rerata	Perubahan/Beda
Pengetahuan	7,00	8,80	1,60
Sikap	22,00	27,00	5,00

Tabel 2 menggambarkan bahwa terjadi peningkatan rerata skor pengetahuan remaja sebanyak 1,6 point dan peningkatan rerata sikap 5,00 setelah mengikuti mini workshop tentang kehamilan usia remaja dan pentingnya kelas ibu remaja di Posko Sekretariat Kampung KB “Putri Kencana” RT 16, Kelurahan Sungai Putri Kota Jambi.

Menurut analisis penulis, rerata pengetahuan dan sikap sebelum diberikan edukasi cukup baik (7 dari 10 point). Hal tersebut diduga berhubungan dengan faktor pendidikan peserta, dimana pendidikan tertinggi telah menempuh tamat SMA dan SMK. Selain itu, kemungkinan faktor lain adalah paparan informasi tentang bahaya kehamilan usia remaja baik saat melakukan kunjungan antenatal, konseling individu, ataupun melalui edukasi kelompok yang diberikan oleh petugas puskesmas atau oleh pihak lain seperti dosen kesehatan, mahasiswa kesehatan, BKKBN dan lain sebagainya.

Hasil pengabdian ini didukung oleh 3 hasil kegiatan pengabdian yang dilakukan penulis sebelumnya di wilayah kerja Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi yaitu 1) terjadinya peningkatan rerata pengetahuan sebesar 1,5 dan sikap 3,4 point setelah diberikan edukasi tentang upaya pencegahan kehamilan pada usia remaja⁷; 2) terjadi peningkatan rerata pengetahuan remaja 1,3 dan peningkatan rerata sikap 6,5 setelah mengikuti edukasi tentang kehamilan usia remaja dan berbagai permasalahannya⁸; 3) terjadi peningkatan rerata pengetahuan sebesar 1,2 dan sikap 4,5 point setelah mengikuti edukasi tentang pentingnya dukungan suami dalam mencegah depresi perinatal⁹.

Selain itu, didukung juga oleh hasil penelitian penulis yang melaporkan bahwa dukungan suami paling berpengaruh terhadap kejadian depresi pada masa postpartum¹⁰. Model Ratu efektif menurunkan 60% depresi pada masa postpartum¹¹.

Hasil kegiatan pengabdian ini didukung oleh konsep perilaku kesehatan menurut Notoatmodjo (2015) bahwa pengetahuan merupakan hasil tahu dan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Sedangkan sikap merupakan reaksi atau respons tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap masih berupa niat seseorang yang belum terwujud dalam bentuk tindakan nyata. Pendidikan kesehatan adalah upaya promotif dan preventif melalui penyebaran informasi dan meningkatkan motivasi seseorang atau masyarakat untuk berperilaku sehat, agar masyarakat mengetahui bagaimana cara memelihara kesehatan, mencegah hal-hal yang merugikan kesehatan serta kemana mencari pertolongan jika mengalami masalah kesehatan²⁸.



Gambar 1. Ketua tim bersama staf Program KIA dan Koordinator Program PKPR



Gambar 2. Ketua tim bersama 2 ibu hamil remaja saat identifikasi masalah



Gambar 3. Pelaksanaan Pretest dan Posttest



Gambar 4. Pelaksanaan Mini Workshop dan Pembentukan Kelas Ibu Remaja

KESIMPULAN

Rangkaian kegiatan PkM ini terlaksana sesuai rencana awal, namun jumlah ibu remaja yang mengikuti kegiatan workshop lebih sedikit yaitu 7 dari 11 ibu remaja yang targetkan sebelumnya. Hal ini disebabkan oleh berbagai alasan seperti tidak berada ditempat saat kegiatan dilakukan, ada urusan/pekerjaan lain, dan lain sebagainya. Saat mengikuti workshop, tidak satupun ibu remaja yang didampingi keluarga (suami/orang tua/saudara). Dari kegiatan ini, disimpulkan bahwa terjadi peningkatan rerata pengetahuan dan sikap tentang kehamilan usia remaja dan berbagai permasalahannya serta memahami pentingnya Pembentukan Kelas Ibu Remaja. Selain itu, terbentuknya Kelas Ibu Remaja sederhana yang diharapkan dapat menjadi wadah bagi ibu remaja untuk berkumpul bersama berbagi pengalaman, berbagi informasi serta wadah untuk mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan atau tenaga terkait lainnya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih disampaikan kepada Rektor Universitas Baiturrahim dan jajarannya, Kepala LPPM Universitas Baiturrahim, Kepala UPTD Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi, Kepala Tata Usaha, Bidan Koordinator KIA dan Bidan Koordinator PKPR. Terima kasih yang sebesar-besarnya disampaikan kepada ibu remaja yang telah bersedia diwawancara saat identifikasi masalah mitra, ibu hamil remaja peserta edukasi, ibu-ibu kader serta mahasiswa yang membantu pelaksanaan kegiatan pengabdian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. John w Santrock. *Remaja*. (Erlangga, Jakarta, 2009).
2. UNFPA. Millions of lives transformed. *Annu. Rapp. 2016* 1–23 (2016).
3. BKKBN. Strategic Plan BKKBN 2020-2024. (2020).
4. Kemenkes RI. *Riskesdas 2018*. Kemenkes RI (2018).
5. BPS 2022. Catalog : 1101001. *Stat. Indones. 2020* 1101001, 790 (2020).
6. Kemenkes RI. *Statistik Indonesia 2018*. (2018).
7. Kusuma, R. Upaya Pencegahan Kehamilan pada Usia Remaja Melalui Edukasi di Posrem Droseros Danau Sipin Kota Jambi. *J. Abdimas Kesehat.* 6, 180 (2024).
8. Kusuma, R. *et al.* Edukasi tentang Kehamilan Usia Remaja dan Berbagai Permasalahannya di Puskesmas Putri Ayu. *J. Abdimas Kesehat.* 7, 195–201 (2025).
9. Kusuma, R. *Pentingnya Dukungan Suami Bagi Ibu Hamil Remaja Dalam Mencegah Depresi Perinatal Di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi*. (2024).
10. Kusuma, R. Efektifitas Model Pencegahan Depresi Postpartum-Ratu Terhadap Pencegahan Depresi Postpartum. *FIK, UI* (2017).
11. Kusuma, R., Keliat, B. A., Afyanti, Y. & Martha, E. The Ratu's Model: A prevention model of postpartum depression. *Enferm. Clin.* 29, 70–73 (2019).
12. Kusuma, R. Pengalaman Hamil pada Usia Remaja: Studi Fenomenologi. (2023).
13. Samaria, D. Gambaran Karakteristik Remaja Perempuan Yang Melakukan Pernikahan Dini Di Bantul, Yogyakarta, Berdasarkan Model Maternal Role Attainment. *J. Keperawatan Widya Gantari Indones.* 4, 28 (2020).
14. Panova. Factors Associated with Unwanted Pregnancy among Adolescents in Russia. *J. Pediatr. Adolesc. Gynecol.* 29, (2016).
15. Girsang, L. Studi Kualitatif Kehamilan Tidak Diinginkan pada Remaja di Kelurahan

- Saribudolok Kecamatan Silimakuta Kabupaten Simalungun Qualitative. *J. Komunitas Kesehat. Masy.* 2, 34–46 (2020).
16. Diabelková, J. *et al.* Adolescent Pregnancy Outcomes and Risk Factors. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 20, 0–9 (2023).
 17. Amalia, D., Ermianti, E. & Sari, E. A. Literature Review: Adolescent Perceptions Toward Teenage Pregnancy. *Journal of Nursing Science Update (JNSU)* vol. 9 10–19 at <https://doi.org/10.21776/ub.jik.2021.009.01.2> (2021).
 18. Sholihah, A. R., Widiasih, R. & Solehati, T. Faktor Penyebab Kehamilan Remaja : Systematic Review. *J. Matern. Care Reprod. Heal.* 4, 87–103 (2019).
 19. DeMarco, N. *et al.* Prevalence of Low Birth Weight, Premature Birth, and Stillbirth Among Pregnant Adolescents in Canada: A Systematic Review and Meta-analysis. *J. Pediatr. Adolesc. Gynecol.* 34, 530–537 (2021).
 20. World Health Organization. *Adolescent Pregnancy*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy> (2024).
 21. Graciana, A. & Dewi, A. K. Gambaran Kejadian Abortus Pada Kehamilan Usia Remaja Di RS Sumber Waras. *J. Muara Med. dan Psikol. Klin.* 3, 147–154 (2023).
 22. Reeder. *Keperawatan Maternitas : Kesehatan Wanita, Bayi, Dan Keluarga (Edisi 18)*. (2012).
 23. Reeder. *Maternity Nursing: Family, Newborn, and Women's Health Care*. (1997).
 24. Linda Mann, D. B. & Black, K. I. Teen-Age Pregnancy. *R. Aust. Coll. Gen. Pract.* 49, 310--316 (2020).
 25. Marilyn J. Hockenberry, D. W. *Wong's Nursing Care of Infants and Children*. (Elsevier Health Sciences, 2014).
 26. Maheshwari, M. V, Khalid, N., Patel, P. D., Alghareeb, R. & Hussain, A. Maternal and Neonatal Outcomes of Adolescent Pregnancy: A Narrative Review. *Cureus* 14, 1–10 (2022).
 27. Badruzaman, D. Fenomena Perkawinan Suku Pedalaman Menyoroti Praktek Budaya Dan Jender Dalam Tradisi Suku Baduy Phenomenon of Marriage Transportation Highlighting Culture and Gender Practices in Baduy Tradition Tradition. *J. Sos. Hum.* 11, 29–39 (2020).
 28. Sukidjo Notoatmodjo. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. (Rineka Cipta, Jakarta, 2015).