HJK HOLISTIK JURNAL KESEHATAN
ISSN 1978-3337 (Print)
ISSN 2620-7478 (Online)
DOI: 10.33024

Nomor: 79/E/KPT/2023

INFORMASI ARTIKEL
Received: July, 09, 2025
Revised: November, 03, 2025
Available online: November, 05, 2025
at: https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/hjk

Kesadaran kesehatan reproduksi dan kejadian kegawatdaruratan obstetri pada remaja

Danur Azissah Roesliana Sofais*, Handi Rustandi, Jipri Suyanto, Emi Pebriani

Universitas Dehasen
Korespondensi penulis: Danur Azissah Roesliana Sofais. *Email: d.azissah@gmail.com

Abstract

Background: Adolescents are a reproductive health vulnerable group, facing high risks due to limited knowledge and access to essential health information. These deficiencies often lead to high rates of obstetric emergencies, including eclampsia, obstructed labor, sepsis, and postpartum hemorrhage.
Purpose: To analyze the relationship between reproductive health awareness and the incidence of obstetric emergencies among adolescents.
Method: This quantitative study used a cross-section al method and was conducted from January to May 2025 in Bengkulu. The sampling technique used purposive sampling with a sample size of 150 respondents. The independent variable in this study was reproductive health awareness, while the dependent variable was obstetric emergencies. Data analysis used univariate in the form of frequency distribution and bivariate using logistic regression.
Results: The Age, education, income, health beliefs, health literacy, perception, access to health care, and family support were significantly associated with the level of emergency awareness ($p < 0.05$).
Conclusion: Poor awareness of reproductive health significantly increases the risk of obstetric emergencies in adolescents, along with other sociodemographic and psychosocial factors. Improved education, better access to health services, and family involvement are essential to reduce maternal morbidity and mortality in this age group.

Keywords: Adolescents; Obstetric Emergency Incidents; Reproductive Health Awareness.

Pendahuluan: Remaja merupakan kelompok rentan dalam kesehatan reproduksi, menghadapi risiko tinggi akibat keterbatasan pengetahuan dan akses terhadap informasi kesehatan esensial. Kekurangan ini seringkali menyebabkan tingginya insiden kegawatdaruratan obstetrik, termasuk eklamsia, persalinan macet, sepsis, dan perdarahan pascapersalinan.
Tujuan: Untuk menganalisis hubungan antara kesadaran kesehatan reproduksi dengan kejadian kegawatdaruratan obstetri pada remaja.
Metode: Penelitian kuantitatif menggunakan metode *cross-sectional,* dilaksanakan pada Januari-Mei 2025 di Bengkulu. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposivel sampling* dengan jumlah sampel yang digunakan sebanyak 150 responden. Variabel independen dalam penelitian ini adalah kesadaran kesehatan reproduksi, sedangkan variabel dependen ialah kegawatdaruratan obstetric. Analisis data yang digunakan univariate dalam bentuk distribusi frekuensi dan bivariate menggunakan *regressi logistic*
Hasil: Faktor usia, pendidikan, pendapatan, keyakinan kesehatan, literasi kesehatan, persepsi, akses kesehatan, dan dukungan keluarga berhubungan signifikan dengan tingkat kesadaran gawat darurat ($p < 0.05$).
Simpulan: Rendahnya kesadaran akan kesehatan reproduksi secara signifikan meningkatkan risiko kegawatdaruratan obstetrik pada remaja, bersama dengan faktor sosiodemografi dan psikososial lainnya. Peningkatan pendidikan, akses layanan kesehatan yang lebih baik, dan keterlibatan keluarga sangat penting untuk mengurangi morbiditas dan mortalitas ibu pada kelompok usia ini.

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i8.1176

Kata Kunci: Kejadian Kegawatdaruratan Obstetric; Kesadaran Kesehatan Reproduksi; Remaja.

PENDAHULUAN

Kehamilan remaja terus menimbulkan tantangan kesehatan masyarakat yang serius secara global. Sekitar 21 juta anak perempuan berusia 15–19 tahun hamil setiap tahun di negara-negara berkembang, dan sekitar 12 juta di antaranya melahirkan. Komplikasi terkait kehamilan dan persalinan merupakan penyebab utama kematian remaja perempuan. Angka-angka ini menyoroti kebutuhan kritis akan perhatian global terhadap kesehatan ibu remaja dan faktor-faktor penentu yang memperburuk risiko kesehatan selama kehamilan dini (Putri, 2023).

Angka kelahiran remaja relatif lebih rendah dibandingkan benua lain, masih terdapat kasus morbiditas maternal yang signifikan terkait dengan kehamilan remaja. Negara-negara seperti Rumania dan Bulgaria memiliki angka kelahiran remaja yang jauh di atas rata-rata Eropa. Angka-angka ini menunjukkan adanya disparitas kesehatan yang didorong oleh ketimpangan sosial-ekonomi dan norma-norma budaya yang memengaruhi kelahiran dini. Asia Utara juga bergulat dengan masalah serupa. Wilayah seperti Mongolia, Kazakhstan, dan sebagian Asia Tengah melaporkan angka kehamilan remaja yang tinggi secara konsisten. Masalah ini berakar pada tradisi sosiokultural yang mendukung pernikahan dini dan membatasi otonomi perempuan. Dikombinasikan dengan terbatasnya akses terhadap layanan kesehatan reproduksi yang ramah remaja, faktor-faktor ini menyebabkan insiden komplikasi yang lebih tinggi selama kehamilan dan persalinan (Franca, Pirkle, Sentell, Velez, Domingues, Bassani, & Camara, 2020).

Angka kelahiran remaja nasional mencapai 33 per 1.000 anak perempuan berusia 15–19 tahun pada tahun 2022. Angka ini, meskipun menunjukkan sedikit peningkatan dibandingkan tahun-tahun sebelumnya, masih mencerminkan tantangan yang cukup besar dalam program kesehatan maternal yang menargetkan remaja (Anshor & Prasetyo, 2022).

Laporan kesehatan regional menunjukkan bahwa satu dari lima kasus kegawatdaruratan maternal melibatkan ibu remaja. Komplikasi yang paling sering dilaporkan antara lain eklamsia, persalinan macet, dan perdarahan postpartum. Kondisi-kondisi ini sebagian besar dapat dicegah dengan perawatan antenatal yang tepat waktu dan memadai, menunjukkan bahwa kegagalan sistemik dalam pendidikan kesehatan reproduksi dan pemberian layanan mungkin menjadi akar permasalahannya. Penyebab kegawatdaruratan obstetrik pada remaja sangat kompleks dan beragam. Hambatan utama meliputi kurangnya pengetahuan kesehatan reproduksi, akses yang buruk terhadap tenaga kesehatan terampil, dan terbatasnya otonomi pengambilan keputusan di kalangan remaja putri (Masniah, 2012).

Model Keyakinan Kesehatan (HBM) dan Teori Perilaku Terencana (TPB) menawarkan kerangka kerja yang relevan untuk memahami perilaku kesehatan reproduksi remaja. Teori-teori ini menyatakan bahwa persepsi individu tentang risiko, manfaat, dan efikasi diri memengaruhi keterlibatan mereka dengan layanan kesehatan. Bagi remaja, kesadaran dan keyakinan akan pentingnya perawatan antenatal secara langsung memengaruhi keputusan mereka untuk mencari intervensi tepat waktu dan mengadopsi praktik pencegahan (Sari, 2025). Meskipun pemerintah Indonesia telah menerapkan berbagai program yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan reproduksi remaja, seperti inisiatif Generasi Berencana (GenRe) dan modul pendidikan berbasis sekolah, masih terdapat kesenjangan. Upaya ini seringkali terhambat oleh hambatan sosiokultural, integrasi kurikulum berbasis sekolah yang tidak memadai, dan penolakan dari orang tua dan masyarakat. Banyak remaja terutama di daerah pedesaan dan terbelakang tidak memiliki informasi kesehatan reproduksi yang akurat dan komprehensif (Sari, Sutarto, & Utama, 2023).

METODE

Penelitian kuantitatif menggunakan metode *cross-sectional,* dilaksanakan pada Januari-Mei 2025 di Bengkulu. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposivel sampling* dengan jumlah sampel yang digunakan sebanyak 150 responden. Variabel independen dalam penelitian ini adalah kesadaran kesehatan reproduksi, sedangkan variabel dependen ialah kegawatdaruratan obstetric.

Kriteria inklusi meliputi remaja berusia 10–19 tahun, remaja yang bersedia menjadi responden dengan menandatangani informed consent (atau

Danur Azissah Roesliana Sofais*, Handi Rustandi, Jipri Suyanto, Emi Pebriani

Universitas Dehasen
Korespondensi penulis: Danur Azissah Roesliana Sofais. *Email: d.azissah@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i8.1176

disetujui remaja yang pernah atau sedang mengalami masalah kesehatan reproduksi (misalnya kehamilan remaja, menstruasi tidak teratur, atau infeksi saluran reproduksi). Kriteria eksklusi mencakup remaja yang memiliki gangguan kognitif atau mental yang dapat memengaruhi kemampuan memahami pertanyaan penelitian, remaja yang sedang dalam kondisi kegawatdaruratan medis saat pengumpulan data.

Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner. Kesadaran kesehatan reproduksi dapat diukur melalui tiga dimensi utama yaitu pengetahuan, sikap dan perilaku tentang perawatan antenatal, tanda-tanda bahaya dalam kehamilan, kebersihan, nutrisi, dan kontrasepsi dengan 20 pertanyaan dan dinyatakan dengan dua pilihan jawaban benar dan salah. Akumulasi skor jika 0-40 pengetahuan rendah, 41-70 pengetahuan sedang dan 71-100 pengetahuan baik.

Tingkat kesadaran gawat darurat diukur menggunakan *Emergency Awareness and Preparedness Scale* (EAPS) dengan skala Likert 1–5, dari sangat tidak setuju hingga sangat setuju. Skor total dihitung dari seluruh item, kemudian dikategorikan menjadi tiga tingkat: tinggi 81–100, sedang 61–80, dan rendah ≤60%.

Patient Perception of Care Scale (PPCS) yang berisi sejumlah pernyataan mengenai pengalaman pasien terhadap pelayanan yang diterima. Instrumen ini menggunakan skala Likert 1–5, dengan pilihan jawaban mulai dari sangat tidak setuju 1 hingga sangat setuju 5. Nilai total yang diperoleh dari pengisian kuesioner kemudian diklasifikasikan menjadi beberapa kategori, yaitu persepsi baik ≥ 76–100, persepsi cukup <50.

Dukungan keluarga diukur menggunakan *Family Support Questionnaire* (FSQ) yang terdiri dari sejumlah pernyataan mencakup empat dimensi utama, yaitu dukungan emosional, informasional, instrumental, dan penghargaan. Setiap item dinilai dengan skala Likert 1–5 mulai dari sangat tidak setuju 1 hingga sangat setuju 5. Skor total diperoleh dari penjumlahan seluruh item, kemudian dikategorikan menjadi tiga tingkat dukungan keluarga, yaitu tinggi 81–100, sedang 61–80, dan rendah ≤60.

Keyakinan kesehatan diukur menggunakan *Health Belief Model Questionnaire* (HBMQ). Instrumen ini menilai sejauh mana individu meyakini pentingnya menjaga kesehatan melalui enam dimensi utama, yaitu kerentanan yang dirasakan *(perceived susceptibility)*, keseriusan penyakit *(perceived severity)*, manfaat tindakan *(perceived benefits)*, hambatan yang dirasakan *(perceived barriers)*, isyarat untuk bertindak *(cues to action)*, dan efikasi diri *(self-efficacy).* Setiap pernyataan dinilai menggunakan skala Likert 1–5, dari sangat tidak setuju hingga sangat setuju. Skor total dihitung dengan menjumlahkan seluruh item, kemudian dikategorikan menjadi tiga tingkat keyakinan kesehatan, yaitu tinggi 81–100% dan sedang 61–80%.

Analisis data yang digunakan univariate dalam bentuk distribusi frekuensi dan bivariate menggunakan *regressi logistic*. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakutltas Keperawatan Universitas Dehasen dengan nomor. 0002/KM-KEP/APU/IV/2025.

Danur Azissah Roesliana Sofais*, Handi Rustandi, Jipri Suyanto, Emi Pebriani

Universitas Dehasen
Korespondensi penulis: Danur Azissah Roesliana Sofais. *Email: d.azissah@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i8.1176

HASIL

Tabel Distribusi Demografi Karakteristik Responden (N=150)

Variabel	Hasil	OR	95% CI	p-value
Umur (n/%) (Mean ±SD) (Rentang)(Tahun)	(27.064±8.341) (17-40)			
17	64/42.7	1.95	1.10-3.45	0.021
>17	86/57.3			
Pendidikan (n/%)				
SD-SMP	98/65.3	2.22	1.17-4.21	0.015
SMA-Perguruan Tinggi	52/34.7			
Pendapatan (n/%)				
Rp.2.670.039	85/56.7	1.78	1.05-3.02	0.033
>Rp. 2.670.039	65/43.3			
Keyakinan Kesehatan (n/%)				
Tinggi	71/47.3	2.01	1.08-3.75	0.016
Sedang	79/52.7			
Literasi Kesehatan (n/%)				
Baik	62/41.3	2.33	1.17-4.61	0.016
Buruk	88/58.7			
Persepsi (n/%)				
Negatif	80/53.3	1.69	1.02-2.78	0.040
Positif	70/46.7			
Akses Kesehatan (n/%)				
Memadai	73/48.7	2.45	1.21-4.95	0.013
Terbatas	77/51.3			
Dukungan Keluarga (n/%)				
Tinggi	66/44.0	2.68	1.28-5.59	0.009
Rendah	84/56.0			
Tingkat Kesadaran (n/%)				
Tinggi	57/38.0	2.14	1.13-4.03	0.019
Rendah	93/62.0			

Tabel di atas menunjukkan rata-rata usia responden adalah 27.064 tahun dengan nilai standar deviasi sebesar 8.341 pada rentang 17-40. Mayoritas responden menamatkan pendidikannya Tingkat SD-SMP dengan 98 orang (65.3%), memiliki pendapatan Rp. 2.670.039 sebanyak 85 (56.7%), memiliki keyakinan Kesehatan yang buruk 88 (58.7%) dan mempunyai persepsi yang negative 80 (53.3%). Sebagian besar responden memiliki akses Kesehatan yang terbatas 77 (51.3%), memiliki dukungan keluarga yang rendah 84 (56%) dan mempunyai Tingkat kesadaran yang rendah 93 (62%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor usia, pendidikan, pendapatan, keyakinan kesehatan, literasi kesehatan, persepsi, akses kesehatan, dan dukungan keluarga berhubungan signifikan dengan tingkat kesadaran gawat darurat ($p < 0.05$).

Danur Azissah Roesliana Sofais*, Handi Rustandi, Jipri Suyanto, Emi Pebriani

Universitas Dehasen
Korespondensi penulis: Danur Azissah Roesliana Sofais. *Email: d.azissah@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i8.1176

PEMBAHASAN

Studi ini menyajikan bukti kuat bahwa kesadaran kesehatan reproduksi memainkan peran krusial dalam menentukan luaran maternal di kalangan remaja. Temuan ini menunjukkan hubungan yang kuat dan signifikan secara statistik antara kesadaran dan insiden kegawatdaruratan obstetrik, yang menunjukkan bahwa kesadaran tidak hanya informatif tetapi juga berpotensi menyelamatkan jiwa. Remaja dengan pengetahuan dan pemahaman yang lebih baik tentang kesehatan reproduksi cenderung lebih terlibat dalam perilaku preventif, mengenali tanda-tanda bahaya, dan mencari perawatan medis yang tepat (Poudel, Dobbins, Razee, & Akombi, 2023).

Analisis regresi logistik menunjukkan bahwa remaja dengan tingkat kesadaran kesehatan reproduksi yang rendah lebih dari dua kali lebih mungkin mengalami komplikasi saat melahirkan dibandingkan dengan remaja dengan tingkat kesadaran yang lebih tinggi (OR=2.14; p=0.019). Kesadaran bertindak sebagai faktor protektif terhadap keadaan darurat obstetrik, kemungkinan melalui pengambilan keputusan yang lebih baik, kepatuhan terhadap jadwal perawatan antenatal, dan respons yang lebih awal terhadap tanda-tanda peringatan seperti perdarahan atau tekanan darah tinggi. Temuan ini sejalan dengan Model Kepercayaan Kesehatan (HBM), yang menyatakan bahwa kesadaran akan risiko dan manfaat yang dirasakan dari suatu tindakan secara signifikan memengaruhi perilaku pencarian layanan Kesehatan (Allison, Odom, Vear, Hoopes, & Maslowsky, 2023).

Kesadaran kesehatan reproduksi yang tidak memadai di kalangan remaja dapat berasal dari hambatan struktural dan budaya, seperti tabu seputar pendidikan seksualitas, kurangnya program berbasis sekolah yang komprehensif, dan terbatasnya layanan kesehatan yang ramah remaja. Konservatisme budaya dan misinformasi semakin menghambat kapasitas remaja untuk memperoleh pengetahuan reproduksi yang akurat dan dapat ditindaklanjuti (Staniczek, Manasar, Stojko, Jendyk, Sadlocha, Winkowska, & Drosdzol, 2024). Pedesaan Indonesia kesenjangan pengetahuan ini sering diperburuk oleh ketidaknyamanan orang tua, infrastruktur sekolah yang buruk, dan norma-norma masyarakat yang menghambat diskusi terbuka tentang isu-isu reproduksi lebih dari dua kali lebih mungkin mengalami komplikasi saat melahirkan dibandingkan dengan rekan-rekan mereka dengan kesadaran yang lebih tinggi (OR=2.14; p=0.019). Temuan ini memperkuat kerangka kerja teoritis seperti Model Kepercayaan Kesehatan dan Teori Perilaku Terencana, yang menyatakan bahwa kesadaran dan keyakinan individu secara signifikan memengaruhi perilaku kesehatan preventif dan keterlibatan dengan layanan Kesehatan (Ibrahim, Mohammed, Elsaid, & Shalab, 2022).

Pendidikan kesehatan reproduksi yang tidak memadai merupakan kontributor utama morbiditas dan mortalitas ibu di kalangan remaja. Tren serupa diamati di Afrika sub-Sahara, di mana pengetahuan yang buruk tentang tanda-tanda bahaya kehamilan dikaitkan dengan keterlambatan dalam mencari perawatan obstetrik (Ekawati, Deniati, Hapsari, & Rachmawati, 2020). Pemahaman yang tidak memadai tentang protokol perawatan antenatal di kalangan remaja menyebabkan tingkat komplikasi terkait kehamilan yang lebih tinggi (Astuti, Putri, & Lisca, 2023).

Usia merupakan prediktor signifikan lainnya dalam analisis kami, dengan remaja di bawah usia 17 tahun menunjukkan risiko hampir dua kali lipat untuk mengalami kegawatdaruratan obstetrik (OR=1.95; p=0.021). Remaja yang lebih muda cenderung belum matang secara fisiologis dan kurang siap secara psikologis untuk kehamilan dan persalinan. Ketidakmampuan mereka untuk membuat keputusan kesehatan secara mandiri dan bernegosiasi untuk mendapatkan akses layanan kesehatan semakin meningkatkan risiko luaran maternal yang buruk (Atmasari, 2019).

Tingkat pendidikan ditemukan menjadi penentu penting. Responden dengan pendidikan sebatas SMP secara signifikan lebih mungkin mengalami komplikasi (OR=2.22; p=0.015). Pendidikan meningkatkan literasi kesehatan reproduksi, berpikir kritis, dan pengambilan keputusan dalam manajemen kehamilan. Pendidikan juga meningkatkan kemampuan seseorang untuk menafsirkan informasi kesehatan, mencari pertolongan, dan mematuhi saran medis (Supiyani & Sukmawati, 2023).

Literasi kesehatan dan keyakinan kesehatan memainkan peran psikologis dalam membentuk luaran maternal. Remaja dengan literasi kesehatan yang buruk (OR=2.33; p=0.016) dan keyakinan kesehatan yang lemah (OR=2.01; p=0.028) lebih

Danur Azissah Roesliana Sofais*, Handi Rustandi, Jipri Suyanto, Emi Pebriani

Universitas Dehasen
Korespondensi penulis: Danur Azissah Roesliana Sofais. *Email: d.azissah@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i8.1176

rentan terhadap komplikasi, kemungkinan karena pemahaman mereka yang terbatas tentang risiko yang terkait dengan kehamilan remaja dan manfaat perawatan antenatal. Peran mediasi faktor kesehatan kognitif dalam pemanfaatan layanan kesehatan remaja.

Literasi kesehatan berperan penting dalam meningkatkan kemampuan remaja untuk mengenali tanda-tanda bahaya kehamilan serta memahami pentingnya pemeriksaan antenatal secara teratur. Remaja dengan tingkat literasi kesehatan yang baik cenderung memiliki perilaku kesehatan yang lebih positif, termasuk dalam mencari informasi yang akurat dan mengambil keputusan yang tepat terhadap kondisi kesehatannya (Widyastuti & Vidiasari, 2021). Rendahnya literasi kesehatan menyebabkan remaja kesulitan memahami informasi medis dan instruksi tenaga kesehatan, yang berakibat pada keterlambatan dalam mencari pertolongan saat terjadi komplikasi obstetri. Peningkatan literasi kesehatan menjadi faktor kunci dalam menurunkan risiko kegawatdaruratan obstetri melalui penguatan kapasitas kognitif remaja dalam memahami dan mengelola kesehatan reproduksinya (Basri, Prasetyo, Astiti, & Tisya, 2021).

Keyakinan kesehatan juga berperan sebagai faktor psikologis yang memediasi antara pengetahuan dan tindakan kesehatan. Remaja dengan keyakinan kesehatan yang kuat lebih termotivasi untuk berperilaku preventif, seperti menjaga kebersihan organ reproduksi, menghindari perilaku seksual berisiko, dan memanfaatkan layanan kesehatan secara aktif. Remaja dengan keyakinan rendah cenderung menunda atau mengabaikan gejala awal komplikasi kehamilan karena merasa tidak berisiko atau kurang percaya terhadap manfaat pelayanan medis (Susanti & Mujahidah, 2023).

Penentu penting lainnya adalah dukungan keluarga. Remaja dengan dukungan keluarga yang rendah 2,68 kali lebih mungkin mengalami kegawatdaruratan obstetrik (p=0.009). Dukungan emosional dan logistik dari anggota keluarga meningkatkan kepatuhan remaja terhadap kunjungan antenatal dan mendorong perilaku mencari layanan kesehatan tepat waktu. Keterlibatan keluarga juga membantu remaja mengatasi hambatan finansial dan psikologis dalam mengakses layanan Kesehatan (Aristyasari, Nisa, & Indriastuti, 2021).

Akses terhadap layanan kesehatan juga sama pentingnya. Responden yang melaporkan keterbatasan akses fisik atau finansial ke fasilitas pelayanan kesehatan memiliki kemungkinan komplikasi yang jauh lebih tinggi (OR=2.45; p=0.013). Persepsi negatif terhadap kualitas pelayanan kesehatan juga dapat memprediksi hasil yang buruk. Remaja seringkali enggan mengunjungi pusat kesehatan masyarakat karena stigma, waktu tunggu yang lama, dan kurangnya layanan yang ramah remaja (Astuti, Prasida, & Wardhani, 2017).

Persepsi negatif terhadap pelayanan kesehatan dapat menurunkan motivasi remaja untuk mencari pertolongan medis sejak dini, sehingga meningkatkan risiko keterlambatan dalam penanganan komplikasi obstetri. Ketika remaja merasa bahwa fasilitas kesehatan tidak ramah, kurang privasi, atau tenaga kesehatan bersikap menghakimi, mereka cenderung memilih untuk menunda atau bahkan menghindari kunjungan ke layanan Kesehatan (Ristanti & Zuwariah, 2020). Kondisi ini memperburuk kemungkinan terjadinya kegawatdaruratan karena masalah yang seharusnya dapat dicegah sejak awal tidak tertangani dengan baik. Membangun persepsi positif melalui peningkatan kualitas pelayanan yang ramah remaja, komunikasi efektif, serta penyediaan lingkungan yang aman dan mendukung menjadi strategi penting dalam meningkatkan pemanfaatan layanan kesehatan reproduksi dan menurunkan risiko komplikasi obstetri pada remaja (Diflayzer, Syahredi, & Nofita, 2017).

SIMPULAN

Rendahnya kesadaran kesehatan reproduksi menjadi faktor utama yang berkontribusi terhadap kegawatdaruratan obstetri pada remaja, disertai pengaruh faktor usia, pendidikan, ekonomi, literasi, keyakinan, akses, persepsi, dan dukungan keluarga. Upaya peningkatan kesadaran dan penguatan dukungan melalui pendekatan multisektoral yang melibatkan sekolah, keluarga, layanan kesehatan, dan tokoh masyarakat perlu diprioritaskan

DAFTAR PUSTAKA

Allison, B. A., Odom, R. M., Vear, K., Hoopes, A. J., & Maslowsky, J. (2023). A Nationwide Sample Of Adolescents And Young Adults Share Where They Would Go Online For Abortion Information After Dobbs V. Jackson. *Journal Of Adolescent Health, 73*(6), 1153-1157.

Danur Azissah Roesliana Sofais*, Handi Rustandi, Jipri Suyanto, Emi Pebriani

Universitas Dehasen
Korespondensi penulis: Danur Azissah Roesliana Sofais. *Email: d.azissah@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i8.1176

Anshor, F. L., & Prasetyo, S. (2022). Analisis Dampak Covid-19 Terhadap Pelayanan Antenatal Care (ANC): Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI), 5*(6), 647-653.

Aristyasari, Y. F., Nisa, M. A., & Indriastuti, N. A. (2021). Peningkatan Kesadaran Kesehatan Reproduksi Perspektif Islam Dan Medis Bagi Remaja Pimpinan Cabang Nasyiatul Aisyiyah Ngawen Klaten. *Warta LPM, 24*(2), 342-353.

Astuti, D. T., Putri, R., & Lisca, S. M. (2023). Pengaruh Penyuluhan, Pemeriksaan Kesehatan Reproduksi, Dan Pemberian Tablet Tambah Darah Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Kesadaran Kesehatan Reproduksi Bagi Calon Pengantin Sebagai Upaya Pencegahan Stunting Di Kecamatan Cinere Tahun 2022. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah, 2*(4), 1163-1173.

Astuti, L. P., Prasida, D. W., & Wardhani, P. K. (2017). Peran Dan Fungsi Bidan Dalam Pelaksanaan Informed Consent Pada Kegawat Daruratan Obstetri Di Puskesmas. *Jurnal Kebidanan, 101*-120.

Atmasari, L. (2019). Rancangan Intervensi Pada Remaja Berisiko Sebagai Upaya Meningkatkan Kesadaran Kesehatan Reproduksi. *Happiness, 3*(2), 77-86.

Basri, A. I., Prasetyo, A., Astiti, Y. D., & Tisya, V. A. (2021). Peningkatan Kesadaran Dan Kognitif Remaja Dusun Sidorejo RT 06 Ngestiharjo Kasihan Bantul Melalui Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja Dan Dampak Pergaulan Bebas Berbasis Pedagogis. *Transformasi: Jurnal Pengabdian Masyarakat, 17*(2), 220-232.

Diflayzer, D., Syahredi, S. A., & Nofita, E. (2017). Gambaran Faktor Risiko Kegawatdaruratan Obstetri Pada Ibu Bersalin Yang Masuk Di Bagian Obstetri Dan Ginekologi RSUD Dr. Rasidin Padang Tahun 2014. *Jurnal Kesehatan Andalas, 6*(3), 634-640.

Ekawati, R., KM, S., Deniati, E. N., KM, S., Hapsari, A., Rachmawati, W. C., & KM, S. (2020). *Program Kesehatan Reproduksi Di Indonesia*. WINEKA MEDIA.

França, A. S., Pirkle, C. M., Sentell, T., Velez, M. P., Domingues, M. R., Bassani, D. G., & Câmara, S. M. (2020). Evaluating Health Literacy Among Adolescent And Young Adult Pregnant Women From A Low-Income Area Of Northeast Brazil. *International Journal Of Environmental Research And Public Health, 17*(23), 8806.

Ibrahim, A. A. B., Mohammed, H. S., Elsaid, N. M. A. B., & Shalab, N. S. (2022). COVID-19 And Perinatal Outcomes Among Pregnant Women Admitted To Isolation Unit At Suez Canal University Hospital, Egypt: A Crosssectional Study. *African Journal Of Reproductive Health, 26*(3), 96-103.

Masniah, M. (2012). Pentingnya Pengetahuan Dan Sikap Bidan Dengan Kasus Rujukan Gawat Darurat Obstetrik. *Jurnal Kebidanan Indonesia, 3*(2).

Poudel, S., Dobbins, T., Razee, H., & Akombi-Inyang, B. (2023). Adolescent Pregnancy In South Asia: A Pooled Analysis Of Demographic And Health Surveys. *International Journal Of Environmental Research And Public Health, 20*(12), 6099.

Putri, M. E. (2023). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tindakan Berisiko Kesehatan Reproduksi Remaja Awal Di SMPN 32 Kerinci *(Doctoral Dissertation, Universitas Andalas).*

Ristanti, A. D., & Zuwariah, N. (2020). Penerapan Manajemen Rujukan Kegawatdaruratan Obstetri Dengan Insiden Kegawatdaruratan Obstetri Di Pusat Pelayanan Primer. *Jurnal Ners Dan Kebidanan, 7*(2), 239-246.

Danur Azissah Roesliana Sofais*, Handi Rustandi, Jipri Suyanto, Emi Pebriani

Universitas Dehasen
Korespondensi penulis: Danur Azissah Roesliana Sofais. *Email: d.azissah@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i8.1176

Sari, N. I. L. (2025). Efektifitas Modul Pendidikan Kesehatan Tentang Deteksi Dini Kegawatdaruratan Pada Kehamilan Terhadap Tingkat Pengetahuan Pada Ibu Hamil Trimester II Di Kelurahan Nglorok *(Doctoral Dissertation, Universitas Kusuma Husada Surakarta)*.

Sari, R. D. P., Sutarto, S., & Utama, W. T. (2023). Pemberdayaan Skill Dan Pengetahuan Kader Kesehatan Mengenai Penanganan Kegawatdaruratan Obstetri Sebagai Upaya Menurunkan Nilai Angka Kematian Ibu (AKI) Di Desa Cipadang Kecamatan Gedong Tataan Kabupaten Pesawaran. *J Ilmu Medis Indones, 2*(2), 95-103.

Staniczek, J., Manasar-Dyrbuś, M., Stojko, R., Jendyk, C., Sadłocha, M., Winkowska, E., & Drosdzol-Cop, A. (2024). Adolescent Pregnancy: A Comparative Insight Into The Prevalence And Risks Of Obstetric Complications In A Polish Cohort. *Journal Of Clinical Medicine, 13*(19), 5785.

Supiyani, A., & Sukmawati, D. (2023). Peningkatan Kesadaran Dan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Putri Di SMP Islam At-Tawwabiin Cilangkap Tapos Depok. *Transformasi: Jurnal Pengabdian Masyarakat, 19*(1), 13-21.

Susanti, R., & Mujahidah, Z. (2023). Hubungan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Dan Kesehatan Mental Terhadap Sikap Remaja Dalam Meningkatkan Kesadaran Hidup Bersih Dan Sehat. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal, 14*(01), 93-98.

Widyastuti, D. A. R., & Vidiadari, I. S. (2021). Pemanfaatan Media Untuk Meningkatkan Kesadaran Perempuan Terhadap Kesehatan Reproduksi. *JPPM (Jurnal Pendidikan Dan Pemberdayaan Masyarakat), 8*(1).

Danur Azissah Roesliana Sofais*, Handi Rustandi, Jipri Suyanto, Emi Pebriani

Universitas Dehasen
Korespondensi penulis: Danur Azissah Roesliana Sofais. *Email: d.azissah@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i8.1176