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

Nomor: 79/E/KPT/2023

INFORMASI ARTIKEL
Received: March, 21, 2025
Revised: April, 29, 2025
Available online: May, 01, 2025
at : https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/hjk

Dampak kehamilan remaja terhadap kesehatan, sosial, ekonomi, dan pendidikan: *A systematic review*

Maria Irene Somi Beluan*, Tri Budiati, Hayuni Rahmah, Imami Nur Rachmawati

Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia
Korespondensi penulis: Maria Irene Somi Beluan. *Email: mariairenesomibeluan@gmail.com

Abstract

Background: Teenage pregnancy is a significant and complex public health problem with wide-ranging impacts on physical, mental, socioeconomic, and educational health.
Purpose: To explore the impact of teenage pregnancy on the health, social, economic and educational outcomes of teenage girls.
Method: The systematic review study used the Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) guidelines to analyze and disseminate research results found through literature searches in online databases Pubmed, ScienceDirect, ProQuest, Sage, and Taylor & Francis with the keywords teenager OR adolescent and adolescent pregnancy OR teen pregnancy and Impact on adolescent pregnancies or maternal outcomes of teenagers pregnancy.
Results: 12 articles containing 63,482 adolescent pregnancies were obtained. The impacts of pregnancy on teenagers identified were mental health disorders, suicide risk, inadequate utilization of Antenatal Care (ANC) services, adverse impacts on mothers, violence, socioeconomics, and education that changed the lives of adolescents.
Conclusion: Teenage pregnancy has broad impacts including physical, psychological, socioeconomic, and education. This is important to know so that it can be the basis for formulating effective policies and programs in preventing teenagers pregnancy.
Suggestion: Judging from the majority of articles used retrospective research, so longitudinal studies with multidimensional variables, more varied regions, especially involving research originating from Indonesia are the author's recommendations to be carried out in further research in order to provide other, more diverse insights.

Keywords: Impact of Teenage Pregnancy; Economy; Health; Education; Social.

Pendahuluan: Kehamilan pada remaja merupakan isu kesehatan masyarakat yang signifikan dan kompleks dengan dampak yang luas terhadap kesehatan fisik, mental, sosial-ekonomi, dan pendidikan.
Tujuan: Untuk mengeksplorasi dampak kehamilan remaja terhadap kesehatan, sosial, ekonomi, dan pendidikan pada remaja putri.
Metode: Penelitian *systematic review* menggunakan panduan *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) untuk menganalisis dan mengevaluasi hasil penelitian yang ditemukan melalui pencarian literatur pada database Pubmed, ScienceDirect, ProQuest, Sage, dan Taylor & Francis online dengan kata kunci *teenager OR adolescent and adolescent pregnancy OR teen pregnancy and Impact on adolescent pregnancies or maternal outcomes of adolescent pregnancy*.
Hasil: Diperoleh 12 artikel yang menyertakan 63.482 kehamilan remaja. Dampak kehamilan pada remaja yang teridentifikasi yakni gangguan kesehatan mental, risiko bunuh diri, pemanfaatan pelayanan *Antenatal Care* (ANC)

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i2.824

yang belum memadai, hasil buruk pada maternal, kekerasan, sosial ekonomi, dan pendidikan yang mengubah kehidupan remaja.

Simpulan: Kehamilan remaja menimbulkan dampak yang luas meliputi fisik, psikologis, sosial ekonomi dan pendidikan. Hal ini penting untuk diketahui agar menjadi dasar dalam merumuskan kebijakan dan program yang efektif dalam mencegah kehamilan pada remaja.

Saran: Menilik dari kebanyakan artikel yang digunakan menerapkan penelitian retrospektif, sehingga studi longitudinal dengan variabel multidimensi, wilayah yang lebih bervariasi, terutama melibatkan penelitian yang berasal dari Indonesia menjadi rekomendasi penulis untuk dilakukan pada penelitian selanjutnya agar dapat memberikan wawasan lain yang lebih beragam.

Kata Kunci: Dampak Kehamilan Remaja; Ekonomi; Kesehatan; Pendidikan; Sosial.

PENDAHULUAN

Masa remaja digambarkan sebagai periode antara tahap terakhir masa kanak-kanak dan tahap awal masa dewasa. *World Health Organization* mendefinisikan remaja sebagai periode usia 10-19 tahun (Mebrahtu, Chimbindi, Zuma, Dreyer, Mthiyane, Seeley, & Harling, 2024). Masa remaja tidak hanya ditandai dengan tingkat pertumbuhan dan perkembangan yang sangat cepat, tetapi juga masa perubahan sosial yang cepat yang ditandai dengan pergeseran dari orientasi keluarga ke orientasi kelompok sebaya (Rice, 2000). Pada masa ini dinilai sangat penting untuk membentuk mereka ketika mengalami perubahan fisik, psikologis, emosional, dan perilaku. Kecenderungan pada tahap ini, remaja memiliki rasa ingin tahu yang besar untuk mempelajari berbagai hal (Lövgren, 2024).

Fase remaja merupakan fase penting dalam siklus kesehatan reproduksi karena pada masa ini terjadi perubahan secara fisik dan psikis, termasuk perkembangan seksual. Perkembangan seksual yang sehat bukan hanya masalah seks, tetapi melibatkan kemampuan remaja untuk mengelola perilaku intim dan reproduktif secara bertanggung jawab dan tanpa rasa bersalah, takut, atau malu. Pada masa ini juga, remaja dihadapkan pada perilaku berisiko, seperti masalah penyalahgunaan obat, kenakalan remaja, masalah yang berkaitan dengan sekolah bahkan hingga permasalahan seksual. Perilaku seksual pada remaja menimbulkan banyak risiko, antara lain penyakit menular seksual (PSM), kehamilan yang tidak diinginkan (KTD), aborsi, putus sekolah, dan masalah moral pada remaja (Panova, Kulikov, Berchtold, & Suris, 2016).

KTD merupakan kondisi kehamilan yang tidak diharapkan atau diinginkan yang terjadi pada wanita. Faktor-faktor yang teridentifikasi menjadi penyebab terjadinya kehamilan remaja, yakni status sosial ekonomi yang lebih rendah, tempat tinggal, status pendidikan, anak-anak yang berasal dari ibu remaja, etnis minoritas, penggunaan alkohol, rokok, dan frekuensi hubungan seksual serta keterbatasan mobilisasi sosial (Kawakita, Wilson, Grantz, Landy, Huang, & Gomez-Lobo, 2016). Studi lain menemukan bahwa, pengalaman masa kecil yang negatif meningkatkan kemungkinan untuk terjadinya kehamilan pada remaja (Kassa, Arowojolu, Odukogbe, & Yalew, 2021). Terbatasnya akses terhadap metode kontrasepsi modern, rendahnya pengetahuan tentang kesehatan seksual, dan reproduksi serta berkurangnya otonomi pribadi, adanya kekerasan dalam pacaran serta lingkungan pertemanan yang membuat mereka berperilaku di luar kendali orang menjadi faktor risiko terjadinya kehamilan pada remaja (Rizvi, Williams, & Hoban, 2019).

Kehamilan remaja secara global dianggap sebagai fenomena negatif karena memiliki konsekuensi yang besar terhadap individu, sosial, ekonomi, dan kesehatan, tidak hanya berdampak pada ibu remaja dan bayi, namun juga berdampak pada masyarakat yakni mendorong keberlangsungan siklus kemiskinan antar generasi. Dampak kesehatan yang ditimbulkan sebagai akibat dari KTD, yakni berbagai komplikasi seperti persalinan terhambat, eklamsia, aborsi yang tidak aman dapat mengakibatkan kecacatan seumur hidup, infertilitas atau kematian. Wanita yang lebih muda memiliki risiko tinggi kematian ibu karena tubuh mereka belum cukup matang untuk melahirkan anak serta komplikasi kehamilan, seperti kecemasan dan depresi pasca persalinan (Rice, 2000).

Kehamilan pada masa remaja juga menyebabkan berbagai ketidakseimbangan sosial dan psikologi yang memengaruhi kemampuan perempuan untuk

Maria Irene Somi Beluan*, Tri Budiati, Hayuni Rahmah, Imami Nur Rachmawati

Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia
Korespondensi penulis: Maria Irene Somi Beluan. *Email: mariairenesomibeluan@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i2.824

mendapatkan pekerjaan dan kesempatan pendidikan yang lebih terbatas (Kassa et al., 2021). Kehamilan remaja sering terjadi pada wanita muda yang masih bersekolah dan dapat mengubah seluruh masa depan mereka termasuk mengalami gangguan pendidikan. Dalam penelitian terkait *becoming a mother*, mencatat bahwa hanya sekitar 30% ibu muda yang kembali ke sistem pendidikan, sementara ibu muda lainnya tidak didorong untuk bersekolah selama kehamilan dan dalam beberapa kasus, mereka yang masih bersekolah mengalami prestasi skolastik yang buruk.

Berdasarkan data *United Nations Children's Fund* (UNICEF), sekitar 16 juta remaja putri melahirkan setiap tahunnya atau sekitar 11% dari seluruh kelahiran, 95% diantaranya terjadi di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah (Hamidou, Maimouna, Mahamane Mobarak, Madeleine, Nafiou, & Mayama, 2024). Terdapat 21 juta remaja wanita yang berusia antara 15-19 tahun mengalami kehamilan remaja, 50% diantaranya tidak diinginkan dan sebagian dari mereka berasal dari negara-negara berpenghasilan rendah-menengah yang mengakibatkan sekitar 12 juta kelahiran. Menilik dampak negatif yang beragam terhadap remaja itu sendiri dan masifnya kejadian kehamilan pada remaja, maka perlu adanya tinjauan literatur untuk memahami lebih lanjut terkait dampak kehamilan terhadap remaja (Gbogbo, 2020).

METODE

Penelitian *systematic review* menggunakan panduan *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) dan kerangka kerja PEO untuk merumuskan pertanyaan penelitian yakni "apa saja dampak kehamilan terhadap remaja?. Penelusuran literatur dilakukan sejak 16 September-9 November 2024 terhadap 4 *database* yang terdiri dari Pubmed, Proquest, ScienceDirect, Sage dan Taylor & Francis. Kata kunci yang digunakan adalah *teenager OR adolescent and adolescent pregnancy OR teen pregnancy and Impact on adolescent pregnancies or maternal outcomes of adolescent pregnancy.* Hasil penelusuran tersebut dilakukan limitasi yaitu hanya mengambil artikel selama 10 tahun terakhir, *fulltext, research* artikel, dan bahasa Inggris.

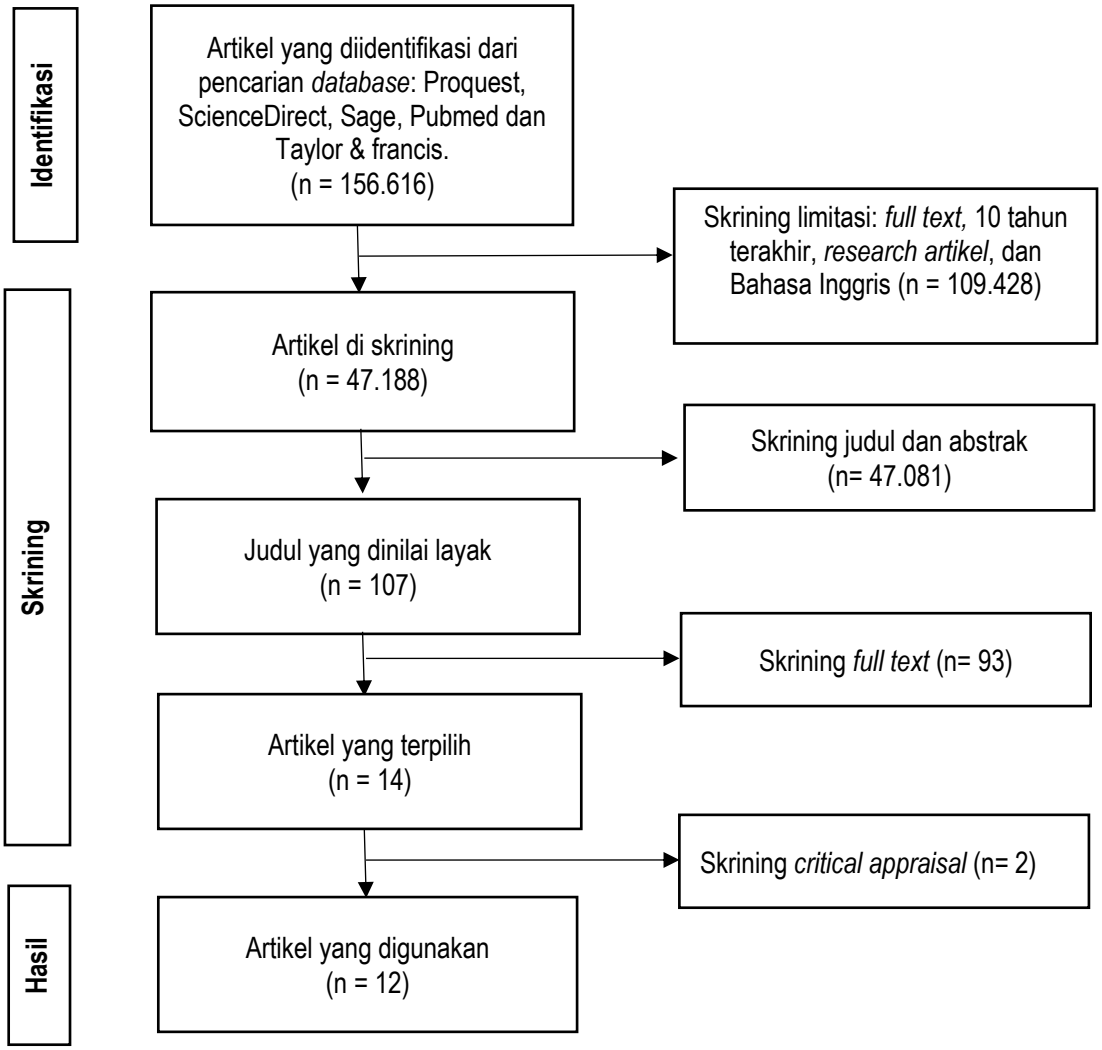
Terdapat 8 artikel menggunakan desain kohort yang terdiri dari 11 item pertanyaan dan 6 lainnya menggunakan *cross sectional* dengan 8 item pertanyaan. Hasil *critical appraisal* ditemukan 2 artikel yang tidak layak diikutkan dalam tinjauan literatur, sehingga tersisa 12 artikel. Penulis melakukan tinjauan terhadap 12 artikel terpilih mulai dari penulis, tahun publikasi, lokasi, tujuan penelitian, sampel termasuk jumlah, dan metode *sampling,* desain studi, instrumen penilaian, hingga hasil penelitian terkait dampak-dampak kehamilan pada remaja. Hasil penelusuran diperoleh 156.616 artikel di awal penelusuran, kemudian dilakukan limitasi dengan *full text,* 10 tahun terakhir, research artikel dan bahasa Inggris, maka jumlah artikel menjadi 47.188. Total seluruh artikel tersebut dilakukan telaah judul dan abstrak, diperoleh 107 artikel yang dilakukan skrining menyeluruh atau *full text,* ditemukan 93 artikel tidak sesuai konten, sehingga tersisa 14 artikel yang relevan untuk diikutkan dalam tinjauan literatur ini. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah artikel yang diterbitkan selama 10 tahun terakhir, penulisan menggunakan Bahasa Inggris, remaja wanita yang berusia 10-19 tahun, berfokus pada dampak terhadap remaja tanpa menyertakan dampak pada janin dan artikel terpilih merupakan artikel research. Kriteria eksklusi yakni artikel yang termasuk *guidance* dan *pilot study,* desain kualitatif, dan artikel yang termasuk *review*, seperti *literatur review, systematic review,* dan *scoping review.*

Maria Irene Somi Beluan*, Tri Budiati, Hayuni Rahmah, Imami Nur Rachmawati

Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia
Korespondensi penulis: Maria Irene Somi Beluan. *Email: mariairenesomibeluan@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i2.824

HASIL



Gambar PRISMA *Flow* Diagram

Maria Irene Somi Beluan*, Tri Budiati, Hayuni Rahmah, Imami Nur Rachmawati

Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia
Korespondensi penulis: Maria Irene Somi Beluan. *Email: mariairenesomibeluan@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i2.824

Tabel Hasil Pemetaan Data Artikel

(Penulis)(Negara)	Tujuan	Metode	Hasil
(Kassa et al., 2021) (Ethiopia)	Untuk menilai dampak dari kehamilan remaja terhadap ibu remaja.	Procedures: studi kohort prospektif	Akses Antenatal Care (ANC): 58.4% remaja melakukan booking ANC sebelum 16 minggu, dibandingkan dengan 71.2% wanita dewasa (p < 0.0001). Hasil Maternal: Postpartum Depression (PPD): 37.4% remaja mengalami PPD, dibandingkan dengan 20.1% wanita dewasa (p < 0.0001). Premature Rupture of Membranes (PROM): 6.4% remaja dibandingkan dengan 3% wanita dewasa (p = 0.007). Preeklamsia pada ibu remaja 4.5% dibandingkan 3.8% pada dewasa. Kekerasan fisik selama kehamilan pada remaja 7.2% dibandingkan 5.1% pada dewasa. Kekerasan seksual selama kehamilan pada remaja 7.0% dibanding 3.7% pada dewasa. Kekerasan psikologis selama kehamilan pada remaja 15.5% dibandng 5.5% pada dewasa. Kekerasan Berbasis Gender selama kehamilan 18% dibandingkan 9.7% pada ibu dewasa.
(Ranjbar et al., 2023) (Iran)	Untuk menilai hasil obstetrik dan neonatal yang terkait dengan kehamilan remaja di Iran.	Desain studi: kohort retrospektif.	Tingkat cairan mekonium, BBLR, dan IUGR yang lebih tinggi (p < 0.01). Remaja memiliki risiko bblr yang jauh lebih tinggi (or: 1.47, 95%ci: 1.01–2.73), iugr (or: 1.96, 95%ci: 1.31–2.45), dan cairan mekonium (or: 1.74, 95%ci: 1.41 2.32). Remaja memiliki risiko lebih tinggi untuk kelahiran berat badan lahir rendah (lbw) (or: 1.47, 95% ci: 1.01–2.73) dan pertumbuhan intrauterin terhambat (iugr) (or: 1.96, 95% ci: 1.31–2.45).
(Pinho-Pompeu et al., 2017) (Brazil)	Untuk menganalisis prevalensi anemia dan efek pengobatan anemia pada hasil perinatal pada remaja hamil.	Desain: studi potong lintang (cross-sectional).	Prevalensi anemia: 41.27% (189 dari 458) remaja hamil mengalami anemia; 65.60% *mild,* 33.86% *moderate*, dan 0.52% *severe*. Persalinan prematur: terdapat asosiasi signifikan dengan anemia yang tidak diobati (p = 0.003). Usia gestasi saat lahir: Rata-rata <37 minggu lebih umum pada anemia yang tidak diobati (p = 0.036).
(Soto-Chavarría et al., 2023) (Meksiko)	Untuk menentukan hubungan antara kualitas hidup (QoL) dan perilaku	Desain: cross-sectional	Prevalensi gejala depresi: 53.8% responden mengalami gejala depresi. Prevalensi perilaku bunuh diri: 23.7% responden menunjukkan perilaku bunuh diri.

Maria Irene Somi Beluan*, Tri Budiati, Hayuni Rahmah, Imami Nur Rachmawati

Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia
Korespondensi penulis: Maria Irene Somi Beluan. *Email: mariairenesomibeluan@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i2.824

	bunuh diri, serta mengeksplorasi peran mediasi dari gejala depresi dan moderasi dari dukungan sosial di antara remaja hamil.		
(van Tintelen et al., 2021) (Belanda)	Untuk menginvestigasi kesejahteraan jangka panjang dari ibu remaja di Belanda.	Studi Cross-sectional	Ibu remaja yang baru melahirkan lebih sering menerima bantuan (100% dari kelompok ini). 83% responden menerima dukungan dari keluarga 36% responden melaporkan kecanduan merokok.
(Karataşlı et al., 2019) (Turki)	Untuk mempelajari hasil maternal dan neonatal dari kehamilan remaja di pusat kesehatan tersier yang berkapasitas tinggi.	Desain penelitian: kohort retrospektif.	Hasil maternal: Tingkat ancaman aborsi lebih tinggi pada remaja (3.4% untuk 15-19 tahun; 1% untuk <15 tahun). Preeklampsia lebih umum pada remaja (2.5% untuk 15-19 tahun; 1% untuk <15 tahun). Persentase kelahiran prematur: 32.7% pada kelompok <15 tahun.
(Kawakita et al., 2016) (Amerika Serikat)	Untuk meneliti hasil kehamilan pada remaja, termasuk dampak maternal dan neonatal.	Studi kohort retrospektif.	Hasil maternal: Remaja lebih muda memiliki risiko lebih tinggi untuk: Anemia maternal (aor 1.25; 95% ci 1.07-1.45); Kelahiran prematur (<37 minggu) (aor 1.36; 95% ci 1.14-1.62); Perdarahan postpartum (aor 1.46; 95% ci 1.10-1.95); Preeclampsia (aor 1.44; 95% ci 1.17-1.77).
(La-Orpipat & Suwanrath, 2019) (Thailand)	Untuk menganalisis hasil kehamilan pada primigravida remaja. Menentukan efek kehamilan remaja terhadap hipertensi yang	Desain kohort retrospektif.	Hasil Maternal: Tingkat PIH: 4.5% pada remaja dibandingkan 3.3% pada kelompok dewasa (p = 0.002); Tingkat kematian maternal: 164 per 100,000 kelahiran hidup pada remaja dibandingkan 28 pada dewasa (p < 0.001). Analisis Regresi Logistik: Kehamilan remaja merupakan faktor risiko independen untuk PIH dengan odds ratio yang disesuaikan sebesar 1.33 (95% CI: 1.07–1.66).

Maria Irene Somi Beluan*, Tri Budiati, Hayuni Rahmah, Imami Nur Rachmawati

Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia
Korespondensi penulis: Maria Irene Somi Beluan. *Email: mariairenesomibeluan@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i2.824

	dipicu oleh kehamilan (PIH).		
(Suzuki, 2019) (Jepang)	Untuk menganalisis karakteristik klinis dan hasil obstetrik pada kehamilan remaja di kalangan wanita Jepang.	Desain: studi kohort retrospektif.	Kondisi Sosial dan Ekonomi: Frekuensi merokok (19.7%), masalah ekonomi (23.1%), dan status tidak menikah (98.1%) lebih tinggi pada kelompok kehamilan remaja dibandingkan kelompok kontrol ($p < 0.01$). Infeksi dan Gangguan Mental: Insiden infeksi Chlamydia trachomatis (14.5%) dan gangguan mental (4.9%) lebih tinggi pada kelompok remaja ($p < 0.01$).
(Sezgin & Punamäki, 2020) (Turki)	Untuk mengkaji hubungan antara pernikahan dini (EM) dan kehamilan remaja (AP) dengan masalah kesehatan mental dan somatik pada wanita.	Cross sectional	27.3% Wanita yang melahirkan pada usia 13-19 tahun melaporkan lebih banyak gejala kecemasan dan somatization dibandingkan dengan yang melahirkan di usia lebih tua.
(Tavares et al., 2016) (Brazil)	Untuk menggambarkan masalah obstetrik, sosiodemografis, dan psikososial yang dihadapi oleh ibu remaja pascapersalinan.	Cross-sectional	Kunjungan prenatal kurang dari 6 kali dilaporkan oleh 89.1% dari kelompok usia muda dan 84.6% dari kelompok usia lebih tua.
(Diabelková et al., 2023) (Slovakia)	Untuk mengidentifikasi dampak usia remaja terhadap hasil neonatal dan mengamati gaya hidup perempuan hamil remaja.	Cross-sectional	Hasil sosiodemografi: 84.1 % remaja memiliki tingkat pendidikan rendah; 46% ibu remaja merokok selama kehamilan, dibandingkan dengan 14.6% pada ibu dewasa ($p < 0.001$). Hasil maternal: 75.9% ibu remaja melakukan kurang dari delapan kunjungan antenatal, sedangkan hanya 44% ibu dewasa yang melakukannya ($p < 0.001$). Sebanyak 45.7% ibu remaja mengunjungi dokter untuk pertama kali setelah trimester pertama ($p < 0.001$).

Maria Irene Somi Beluan*, Tri Budiati, Hayuni Rahmah, Imami Nur Rachmawati

Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia
Korespondensi penulis: Maria Irene Somi Beluan. *Email: mariairenesomibeluan@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i2.824

PEMBAHASAN

Penelitian ini meninjau temuan terdahulu terkait kehamilan pada remaja untuk mengetahui dampak yang dapat ditimbulkan sebagai akibat dari kehamilan terhadap remaja. Dampak yang teridentifikasi, antara lain kesehatan mental, perilaku bunuh diri, hasil kehamilan yang buruk, kekerasan, dan beberapa faktor sosiodemografi yang memengaruhi dampak kehamilan pada remaja tersebut. Dampak kehamilan remaja terhadap kesehatan mental termasuk depresi dan risiko bunuh diri pada ibu remaja (Sezgin & Punamäki, 2020). Kehamilan remaja menimbulkan risiko serius bagi kesehatan mental wanita dan pernikahan sebelum usia 25 tahun dikaitkan dengan gejala depresi tingkat tinggi (Suzuki, 2019).

Peningkatan insiden tersebut terlebih pada ibu remaja yang berasal dari keluarga miskin, kehamilan remaja memberikan konsekuensi negatif pada kehidupan, dan kualitas hidup yang buruk meningkatkan adanya perilaku bunuh diri. Ibu remaja juga ditemukan memiliki peluang dua kali lebih tinggi untuk mengalami PPD (Soto-Chavarría, Hidalgo-Rasmussen, & Nieto, 2023). Transisi dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa terjadi pada fase remaja. Fase inilah terjadi banyak perubahan baik secara fisiologis, anatomi, struktur, dan lain sebagainya. Hal ini karena banyak remaja yang tidak siap secara fisik maupun mental untuk hamil dan melahirkan. Ketidakdewasaan psikologis sering terjadi pada ibu remaja karena mereka tidak memahami pentingnya perencanaan keluarga, sering melakukan perilaku seksual berisiko, hamil saat masih sekolah, dan masih tinggal bersama orang tua mereka. Hal-hal ini yang membuat kelompok ini rentan terhadap gangguan kesehatan mental (Diabelková, Rimárová, Dorko, Urdzík, Houžvičková, & Argalášová, 2023). Pengaruh budaya tertentu terkait pernikahan dini yang menyebabkan anak remaja sulit membuat keputusan untuk waktu yang tepat mengalami kehamilan, hal tersebut meningkatkan risiko depresi, gangguan mental, dan kurangnya dukungan sosial (Shri, Singh, Dhamnetiya, Bhattacharyya, Jha, & Patel, 2023).

Hasil penelitian yang mengeksplorasi terkait dampak kehamilan remaja pada hasil buruk maternal menemukan bahwa kehamilan pada wanita remaja lebih banyak menyebabkan komplikasi maternal, seperti kelahiran prematur, preeklamsia, ancaman aborsi, anemia dalam kehamilan, kematian maternal, perdarahan postpartum, hipertensi dalam kehamilan, kejadian ketuban pecah dini yang disebabkan karena faktor-faktor fisik, sosial, ekonomi, dan perilaku berkontribusi pada hasil buruk pada maternal selama kehamilan remaja. Upaya untuk mengurangi risiko ini harus mencakup pendidikan, akses ke layanan kesehatan yang memadai, dan dukungan sosial yang kuat (Tavares, Tavares, Capingana, Da Gama, & Da Silva, 2016). Hasil buruk maternal merupakan komplikasi kehamilan multifaktorial, terutama peningkatan hasil buruk pada maternal tersebut disebabkan oleh ketidakmatangan biologis, kebutuhan gizi remaja pada umumnya lebih tinggi, dan terlebih remaja hamil (La-Orpipat & Suwanrath, 2019). Dalam memenuhi kondisi pertumbuhan yang cepat, perlu melibatkan modifikasi biologis yang intens. Kedua situasi yang saling terkait ini dapat menyebabkan kekurangan zat besi yang substansial yang dapat mengakibatkan kerusakan fisik dan kognitif pada remaja dan janin (Pinho-Pompeu, Surita, Pastore, Paulino, & Pinto e Silva, 2017).

Faktor sosiodemografi juga berperan penting, seperti sosial ekonomi remaja terkait dukungan sosial, kondisi ekonomi rendah, tingkat pendidikan (rata-rata pada remaja hamil berkisar antara sekolah dasar hingga sekolah menengah yang belum memiliki kemandirian dalam membuat keputusan). Remaja juga terbukti memiliki prevalensi merokok yang lebih tinggi dan kurang memadai dalam mengakses layanan antenatal juga berisiko lebih tinggi mengalami hasil obstetrik yang buruk. Ketidaksiapan finansial dan emosional untuk menghadapi tuntutan kehamilan, cenderung terlambat menyadari kehamilan mereka, menghindari rasa malu akibat kehamilannya serta kurang pengetahuan terkait kesehatan reproduksi menjadi penyebab ibu remaja terlambat dalam melakukan kunjungan ANC. Kekerasan berbasis gender terlepas dari jenisnya baik kekerasan fisik, psikologis, maupun seksual juga berkontribusi terhadap peningkatan gangguan kesehatan mental maupun kesehatan fisik pada ibu remaja (Karataşlı, Kanmaz, İnan, Budak, & Beyan, 2019).

Kekuatan penelitian ini adalah melibatkan 12 penelitian terdahulu melalui proses sistematis dalam pemilihan, evaluasi, dan sintesis studi meningkatkan validitas dan keandalan hasil. Selain itu, termasuk kriteria inklusi dan eksklusi yang jelas serta penggunaan metode statistik yang tepat. Adanya penggabungan data dari sumber yang bervariasi,

Maria Irene Somi Beluan*, Tri Budiati, Hayuni Rahmah, Imami Nur Rachmawati

Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia
Korespondensi penulis: Maria Irene Somi Beluan. *Email: mariairenesomibeluan@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i2.824

memberikan kontribusi positif dan menyeluruh tentang dampak dari kehamilan terhadap remaja (Ranjbar, Jahromi, Boujarzadeh, Roozbeh, Mehrnoush, & Darsareh, 2023). Meskipun demikian, sistematik *review* ini hanya menggunakan 5 sumber database, sehingga besar kemungkinan belum melibatkan semua penelitian terkait dampak kehamilan pada remaja, limiter yang digunakan untuk membatasi pencarian dan keterbatasan waktu, minimnya pengalaman penulis serta seluruh artikel merupakan penelitian internasional dapat menjadi keterbatasan dalam penulisan *systematic review* ini. Melalui *systematic review*, penulis dapat memberikan wawasan yang komprehensif dan terintegrasi mengenai dampak kehamilan pada remaja, yang sangat penting untuk merumuskan kebijakan dan program yang efektif dalam mencegah kehamilan pada remaja (van Tintelen, Bolt, Dalmijn, & Jansen, 2023).

SIMPULAN

Kehamilan pada remaja meningkatkan risiko mengalami gangguan kesehatan mental, termasuk depresi dan risiko bunuh diri. Kehamilan remaja juga berdampak pada hasil maternal yang cenderung negatif, adanya risiko remaja tersebut mengalami kekerasan baik fisik, psikologis maupun seksual serta dampak terhadap sosial, ekonomi dan pendidikan yang membatasi kesejahteraan masa depan remaja.

SARAN

Menilik dari kebanyakan artikel yang digunakan menerapkan penelitian retrospektif, sehingga studi longitudinal dengan variabel multidimensi, wilayah yang lebih bervariasi, terutama melibatkan penelitian yang berasal dari Indonesia menjadi rekomendasi penulis untuk dilakukan pada penelitian selanjutnya agar dapat memberikan wawasan lain yang lebih beragam.

DAFTAR PUSTAKA

Diabelková, J., Rimárová, K., Dorko, E., Urdzík, P., Houžvičková, A., & Argalášová, Ľ. (2023). Adolescent pregnancy outcomes and risk factors. *International journal of environmental research and public health*, *20*(5), 4113.

Gbogbo, S. (2020). Early motherhood: voices from female adolescents in the Hohoe Municipality, Ghana—a qualitative study utilizing Schlossberg's Transition Theory. *International Journal of Qualitative Studies on Health and well-being*, *15*(1), 1716620.

Hamidou, S. D., Maimouna, C. Y., Mahamane Mobarak, S. A., Madeleine, G. R., Nafiou, I., & Mayama, N. (2024). Underage girls' pregnancy during schooling in Niger: Socio-demographic aspect, causes, effect and control. A prospective cohort study. *SAGE Open Medicine*, *12*, 20503121241278785.

Karataşlı, V., Kanmaz, A. G., İnan, A. H., Budak, A., & Beyan, E. (2019). Maternal and neonatal outcomes of adolescent pregnancy. *Journal of gynecology obstetrics and human reproduction*, *48*(5), 347-350.

Kassa, G. M., Arowojolu, A. O., Odukogbe, A. T. A., & Yalew, A. W. (2021). Adverse maternal outcomes of adolescent pregnancy in Northwest Ethiopia: A prospective cohort study. *Plos one*, *16*(9), e0257485.

Kawakita, T., Wilson, K., Grantz, K. L., Landy, H. J., Huang, C. C., & Gomez-Lobo, V. (2016). Adverse maternal and neonatal outcomes in adolescent pregnancy. *Journal of pediatric and adolescent gynecology*, *29*(2), 130-136.

La-Orpipat, T., & Suwanrath, C. (2019). Pregnancy outcomes of adolescent primigravida and risk of pregnancy-induced hypertension: a hospital-based study in Southern Thailand. *Journal of Obstetrics and Gynaecology*, *39*(7), 934-940.

Lövgren, L. (2024). Which rights matters: Girls' education at the expense of their sexual and reproductive rights?. *World Development Perspectives*, *33*, 100571.

Mebrahtu, H., Chimbindi, N., Zuma, T., Dreyer, J., Mthiyane, N., Seeley, J., & Harling, G. (2024). Incident pregnancy and mental health among adolescent girls and young women in rural KwaZulu-Natal, South Africa: an observational cohort study. *International Journal of Adolescence and Youth*, *29*(1), 2371414.

Panova, O. V., Kulikov, A. M., Berchtold, A., & Suris, J. C. (2016). Factors associated with unwanted pregnancy among adolescents in Russia. *Journal of pediatric and adolescent gynecology*, *29*(5), 501-505.

Maria Irene Somi Beluan*, Tri Budiati, Hayuni Rahmah, Imami Nur Rachmawati

Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia
Korespondensi penulis: Maria Irene Somi Beluan. *Email: mariairenesomibeluan@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i2.824

Pinho-Pompeu, M., Surita, F. G., Pastore, D. A., Paulino, D. S. M., & Pinto e Silva, J. L. (2017). Anemia in pregnant adolescents: impact of treatment on perinatal outcomes. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, *30*(10), 1158-1162.

Ranjbar, A., Jahromi, M. S., Boujarzadeh, B., Roozbeh, N., Mehrnoush, V., & Darsareh, F. (2023). Pregnancy, childbirth and neonatal outcomes associated with adolescent pregnancy. *Gynecology and Obstetrics Clinical Medicine*, *3*(2), 100-105.

Rice, M. (2000). Adolescent sexual and reproductive health. *Reproductive biomedicine online*, *1*(3), 78-86.

Rizvi, F., Williams, J., & Hoban, E. (2019). Factors influencing unintended pregnancies amongst adolescent girls and young women in Cambodia. *International journal of environmental research and public health*, *16*(20), 4006.

Sezgin, A. U., & Punamäki, R. L. (2020). Impacts of early marriage and adolescent pregnancy on mental and somatic health: the role of partner violence. *Archives of women's mental health*, *23*(2), 155-166.

Shri, N., Singh, M., Dhamnetiya, D., Bhattacharyya, K., Jha, R. P., & Patel, P. (2023). Prevalence and correlates of adolescent pregnancy, motherhood and adverse pregnancy outcomes in Uttar Pradesh and Bihar. *BMC pregnancy and childbirth*, *23*(1), 66.

Soto-Chavarría, E., Hidalgo-Rasmussen, C., & Nieto, L. (2023). Quality of life, depressive symptoms, suicidal behavior and social support among pregnant adolescents in Mexico. *Clinical Medicine Insights: Psychiatry*, *14*, 11795573231204015.

Suzuki, S. (2019). Clinical significance of pregnancy in adolescence in Japan. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, *32*(11), 1864-1868.

Tavares, H. D. P., Tavares, S. B. M. P., Capingana, D. P., Da Gama, S. G. N., & Da Silva, L. G. P. (2016). Obstetric, sociodemographic, and psychosocial problems of postpartum adolescents of Huambo, Angola. *Clinical Medicine Insights: Women's Health*, *9*, CMWH-S27161.

van Tintelen, A. M., Bolt, S. H., Dalmijn, E., & Jansen, D. E. (2023). Life after teenage childbearing: A long-term view on teenage mothers' wellbeing. *Journal of reproductive and infant psychology*, *41*(4), 470-484.

Maria Irene Somi Beluan*, Tri Budiati, Hayuni Rahmah, Imami Nur Rachmawati

Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia
Korespondensi penulis: Maria Irene Somi Beluan. *Email: mariairenesomibeluan@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i2.824