

Gambaran perilaku remaja tentang pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan di sekolah menengah atas di Kota Manado

Theodora Kesia Siregar*, Zwingly Christian Jefferson Gerard Porajow†, Tyrsa Christine Natalia Monintja†

Abstract

Background: Unintended pregnancy among adolescents remains a major public health concern both globally and in Indonesia. In Manado City, recent data on adolescent behaviour related to the prevention of unintended pregnancy are still limited.

Aim: This study aimed to describe adolescent behaviour regarding the prevention of unintended pregnancy in senior high schools in Manado City.

Methods: A quantitative descriptive study with a cross-sectional design was conducted. A total of 403 students were selected through cluster random sampling from two schools: SMA A and SMA B, Manado. Data were collected using a structured questionnaire that had been tested for validity and reliability (Cronbach's alpha: knowledge = 0.931; attitude = 0.736). Data were analysed using univariate methods.

Results: Overall, 76.2% of adolescents demonstrated good knowledge, 22.8% had sufficient knowledge, and 1.0% had poor knowledge regarding the prevention of unintended pregnancy. With respect to attitudes, 70.7% of respondents exhibited a positive attitude, while 29.3% showed a negative attitude.

Conclusion: The majority of adolescents in Manado City possess good knowledge and hold positive attitudes toward the prevention of unintended pregnancy.

Keywords: adolescent behaviour, knowledge, attitude, unintended pregnancy, prevention

Abstrak

Latar Belakang: Kehamilan yang tidak diinginkan pada remaja masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius, baik secara global maupun di Indonesia. Di Kota Manado, data terbaru mengenai perilaku remaja dalam pencegahan kehamilan tidak diinginkan masih terbatas.

Tujuan: Mengetahui gambaran perilaku remaja tentang pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan di Sekolah Menengah Atas (SMA) di Kota Manado.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Sampel berjumlah 403 siswa dipilih dengan teknik cluster random sampling dari SMA A dan SMA B Manado. Pengumpulan data menggunakan kuesioner terstruktur yang telah diuji validitas dan reliabilitas. Data dianalisis secara univariat.

Hasil: Sebanyak 76,2% remaja SMA memiliki pengetahuan yang baik, 22,8% cukup, dan 1,0% kurang mengenai pencegahan kehamilan tidak diinginkan. Dari sisi sikap, 70,7% responden memiliki sikap positif dan 29,3% sikap negatif.

Kesimpulan: Mayoritas remaja SMA di Kota Manado memiliki pengetahuan dan sikap yang baik tentang pencegahan kehamilan tidak diinginkan.

Kata Kunci: perilaku remaja, pengetahuan, sikap, kehamilan yang tidak diinginkan, pencegahan

Rekomendasi Kutipan:

Siregar TK, Porajow ZCJG, Monintja TCN. Gambaran perilaku remaja tentang pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan di sekolah menengah atas di Kota Manado. *J Kedokt Komunitas Trop*. 2025;13(2):735-742. doi:10.35790/jkkt.v13i2.65677

* Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi; ✉ theodorasiregar011@student.unsrat.ac.id

† Bagian Ilmu Kedokteran Komunitas, Fakultas Kedokteran, Universitas Sam Ratulangi, Manado, Indonesia

Pendahuluan

Masa remaja merupakan masa transisi dari anak-anak menuju dewasa, yang umumnya berlangsung pada usia 10–19 tahun.¹ Pada fase ini terjadi perubahan yang sangat pesat, baik dari segi fisik, kognitif, maupun psikososial.¹ Rasa ingin tahu yang tinggi sering kali membuat remaja bertindak tanpa mempertimbangkan risiko.² Kondisi ini dapat mendorong munculnya perilaku berisiko, termasuk perilaku seksual yang berpotensi mengakibatkan kehamilan yang tidak diinginkan.²

Masalah kehamilan remaja masih menjadi masalah serius secara global. UNICEF pada tahun 2023 melaporkan bahwa sekitar 13% remaja perempuan sudah melahirkan sebelum berusia 18 tahun.³ Angka kelahiran remaja memang menurun dari 64,5 kelahiran per 1.000 perempuan pada tahun 2000 menjadi 41,3 kelahiran per 1.000 perempuan pada tahun 2023, namun jumlah kasus masih cukup tinggi, terutama di kawasan Asia Tenggara yang mencatat lebih dari 6 juta kelahiran remaja per tahun.⁴ Menurut perkiraan *World Health Organization* (WHO), setiap tahun ada sekitar 21 juta kehamilan pada remaja usia 15–19 tahun di negara berkembang.⁴

Di Indonesia, berdasarkan data Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) 2023, angka kelahiran pada remaja usia 15–19 tahun di Indonesia mengalami kenaikan, pada tahun 2021, *Age Specific Fertility Rate* (ASFR) pada perempuan kelompok usia tersebut tercatat sebesar 20,49 kelahiran per 1.000 wanita usia subur (WUS). Namun, pada tahun 2022 angka tersebut meningkat menjadi 26,64 kelahiran per 1.000 WUS.⁵ Walaupun angka tersebut sudah berada di bawah target nasional BKKBN (≤ 36 kelahiran per 1.000 perempuan), distribusi kasusnya tetap tinggi, bahkan beberapa provinsi memiliki angka yang jauh lebih tinggi, misalnya Kalimantan Utara (81

kelahiran per 1.000 perempuan) dan Kalimantan Tengah (70 kelahiran per 1.000 perempuan).⁶

Kondisi serupa juga terlihat di Sulawesi Utara. Data BPS tahun 2021 menunjukkan bahwa 23,69% perempuan hamil pertama kali pada usia <19 tahun, sedangkan di Kota Manado angkanya lebih rendah, yakni 14,05% perempuan hamil pertama kali pada usia <19 tahun.⁷ Meskipun lebih rendah, angka tersebut tetap menunjukkan adanya masalah kehamilan remaja di Kota Manado.

Hasil penelitian mengenai pengetahuan dan sikap remaja tentang pencegahan kehamilan tidak diinginkan menunjukkan variasi di tingkat nasional. Sebuah penelitian di Banjar Juga Mas Ubud Gianyar Bali pada tahun 2021 menemukan bahwa remaja usia 15–19 tahun memiliki pengetahuan baik dengan sikap positif tentang pencegahan kehamilan tidak diinginkan.⁸ Temuan ini sejalan dengan penelitian di SMA Negeri 8 Kupang tahun 2022 bahwa terdapat hubungan positif antara pengetahuan dan sikap remaja dengan pemahaman yang baik cenderung memiliki sikap yang positif terhadap pencegahan kehamilan tidak diinginkan.⁹

Variasi hasil yang sama juga terlihat dalam penelitian-penelitian lokal di Kota Manado. Penelitian tahun 2015 pada tiga sekolah di Kota Manado menunjukkan pengetahuan dan sikap remaja dalam kategori baik tentang kehamilan remaja.¹⁰ Namun, penelitian di SMK Negeri 3 Manado menunjukkan sebagian besar siswa justru memiliki pengetahuan dan sikap yang rendah terhadap pencegahan pernikahan usia muda.¹¹ Hasil berbeda ditemukan di SMA Negeri 1 Manado, di mana pengetahuan dan sikap remaja terhadap seks pra-nikah ada pada kategori baik.¹²

Namun, terlepas dari ketersediaan data lokal maupun nasional tersebut, data dari tahun 2015 sudah tidak relevan dan tidak dapat merepresentasikan realitas remaja di era pesatnya perkembangan digital saat ini.¹⁰ Di

sisi lain, sebagian besar penelitian sebelumnya masih membahas kesehatan reproduksi secara umum, tanpa fokus spesifik pada perilaku pencegahan kehamilan tidak direncanakan.^{11,12}

Dengan demikian, masih terdapat kesenjangan data yang cukup besar, khususnya terkait isu pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan. Oleh karena itu, penelitian ini menjadi penting dan relevan dilakukan agar dapat memberikan gambaran yang lebih akurat mengenai pengetahuan dan sikap terhadap pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan pada remaja SMA di Kota Manado saat ini.

Metode

Desain dan Lokasi Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Pengambilan data dilakukan pada Juli–November 2025 di dua Sekolah Menengah Atas (SMA) di Kota Manado, yakni SMA A dan SMA B.

Populasi dan Sampel

Populasi target adalah siswa SMA di Kota Manado berusia 14–19 tahun. Populasi terjangkau terdiri dari siswa kelas X, XI, dan XII dari kedua SMA tersebut, dengan total 3.040 siswa. Sampel dihitung menggunakan rumus Slovin dengan margin of error 5% dan tingkat kepercayaan 95%. Berdasarkan ini, sehingga dalam penelitian ini diikutsertakan sekurang-kurangnya 390 remaja SMA.

Teknik pengambilan sampel dilakukan secara *purposive sampling* untuk pemilihan sekolah dan untuk pemilihan responden di dalam sekolah dilakukan secara *cluster random sampling*. Remaja kelas X, XI, XII SMA yang hadir saat pengambilan data dan berusia 14–19 tahun diikutsertakan dalam penelitian. Namun, remaja SMA yang tidak bersedia mengisi kuesioner atau mengisi kuesioner secara tidak lengkap (>20% kosong)

dikeluarkan dari analisis.

Instrumen Penelitian

Instrumen berupa kuesioner terstruktur yang diadaptasi dari penelitian sebelumnya.⁸ Data yang dikumpulkan berupa data demografi (usia, jenis kelamin, kelas, sekolah), 10 pertanyaan pengetahuan (benar/salah) tentang pencegahan kehamilan tidak diinginkan, dan 10 pernyataan sikap menggunakan skala Likert 1–5.

Pada pengujian validitas konstruk dari 40 responden, diperoleh nilai *r-hitung* pengetahuan 0,62–0,92 dan sikap 0,41–0,71 (semua > *r-tabel* 0,320). Uji reliabilitas menggunakan Cronbach's alpha menghasilkan koefisien 0,93 untuk pengetahuan dan 0,73 untuk sikap (>0,7), sehingga instrumen dinyatakan valid dan reliabel.

Prosedur Pengumpulan Data

Kuesioner dibagikan secara daring melalui *Google Form* kepada siswa kelas terpilih di kedua sekolah. Responden mengisi dalam waktu 10–15 menit. Sebelum pengambilan data, izin penelitian telah diperoleh dari pihak sekolah dan persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan RSUD ODSK Provinsi Sulawesi Utara.

Analisis Data

Data dianalisis secara univariat menggunakan SPSS. Variabel kategorikal (pengetahuan dan sikap) disajikan dalam distribusi frekuensi dan persentase. Pengetahuan dikategorikan menjadi: baik (76–100%), cukup (56–75%), dan kurang (<56%). Sikap dikategorikan positif (skor $\geq$ median) dan negatif (skor < median).

Hasil

Penelitian ini mengikutsertakan 403 remaja yang berasal dari SMA A dan SMA B di Kota Manado.

Tabel 1 menunjukkan bahwa usia remaja

Tabel 1. Karakteristik responden

Variabel	n	%
Usia (tahun)		
14 tahun	39	9,7
15 tahun	105	26,1
16 tahun	143	35,5
17 tahun	110	27,3
18 tahun	6	1,5
Jenis Kelamin		
Laki-laki	157	38,9
Perempuan	246	60,9
Kelas		
SD/Sederajat	130	32,3
SMP/Sederajat	82	20,3
SMA/Sederajat	191	47,4
Sekolah		
SMA A	239	59,3
SMA B	164	40,7
Total	403	100

terbanyak berada pada kelompok usia 16 tahun (143 orang, 35,5%), diikuti oleh usia 17 tahun (110 orang, 27,3%) dan 15 tahun (105 orang, 26,1%). Sebagian kecil responden berusia 14 tahun (39 orang, 9,7%) dan 18 tahun (6 orang, 1,5%). Jumlah responden perempuan lebih banyak yaitu 246 orang (60,9%), sedangkan laki-laki sebanyak 157 orang (38,9%). Responden terbanyak berasal dari kelas 12 yang berjumlah 191 siswa (47,4%), kelas 11 adalah sebanyak 82 siswa (20,3%), dan kelas 10 berjumlah 130 siswa (32,3%). Responden yang berasal dari SMA A sebanyak 239 orang (59,3%), sedangkan dari SMA B sebanyak 164 orang (40,7%).

Tabel 2 bahwa mayoritas remaja memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori baik, yakni sebanyak 307 orang (76,2%). Sebanyak 92 orang (22,8%) berada pada kategori cukup, sedangkan hanya 4 orang (1,0%) yang

termasuk dalam kategori pengetahuan kurang.

Tabel 3. menunjukkan bahwa sebagian besar remaja memiliki sikap positif terhadap pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan, yaitu sebanyak 285 orang (70,7%), sedangkan 118 orang (29,3%) memiliki sikap negatif.

Diskusi

Pengetahuan remaja tentang pencegahan kehamilan tidak diinginkan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar remaja di kedua SMA di Kota Manado memiliki tingkat pengetahuan dan sikap yang baik terhadap pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan. Temuan ini menggambarkan bahwa mayoritas remaja telah memahami pentingnya menjaga kesehatan reproduksi dan berperilaku bertanggung jawab dalam mencegah kehamilan yang tidak diinginkan. Pengetahuan yang baik adalah fondasi penting dalam pembentukan perilaku sehat karena menjadi dasar bagi individu untuk menilai, mempertimbangkan, dan menentukan tindakan yang tepat dalam menjaga kesehatan reproduksi.¹³

Secara teoritis, pengetahuan adalah hasil dari proses peginderaan dan pemahaman seseorang melalui pengamatan atau pendidikan.¹³ Pada masa remaja, kapasitas kognitif semakin berkembang, termasuk kemampuan berpikir abstrak, memahami sebab akibat, serta memprediksi konsekuensi perilaku.^{14,15} Hal ini memungkinkan remaja lebih memahami risiko kehamilan tidak diinginkan dan pentingnya pencegahan.¹⁶

Penelitian sebelumnya memperlihatkan mayoritas remaja memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan.^{8,9} Konsistensi dengan temuan ini mungkin menunjukkan bahwa tingkat

pengetahuan remaja di beberapa wilayah Indonesia cenderung meningkat seiring dengan kemajuan teknologi informasi dan program edukasi sekolah.

Terdapat beberapa kemungkinan faktor yang berkontribusi terhadap tingginya tingkat pengetahuan remaja dalam penelitian ini. Pertama, sekolah sebagai institusi pendidikan formal menjadi sumber utama informasi kesehatan reproduksi, baik melalui pelajaran biologi, bimbingan konseling, maupun penyuluhan oleh dokter atau tenaga kesehatan.¹⁷ Dengan demikian, sekolah memiliki peran penting dalam memberikan edukasi yang terstruktur dan berbasis bukti.¹⁷ Kedua, akses remaja terhadap media digital termasuk internet, media sosial, dan platform edukasi semakin luas.¹⁸ WHO melaporkan bahwa penggunaan media digital dapat meningkatkan pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi apabila didukung literasi digital yang baik.¹⁹

Selain itu, lingkungan sebaya turut berperan dalam memperluas pengetahuan remaja. Pada fase perkembangan ini, interaksi dengan teman sebaya sangat intens, sehingga pertukaran informasi tentang kesehatan reproduksi lebih mudah terjadi.²⁰ Seringkali, remaja merasa lebih nyaman berdiskusi dengan teman sebaya dibandingkan orang tua atau tenaga medis atau tenaga kesehatan.²⁰ Faktor budaya dan religiusitas di Kota Manado yang relatif konservatif juga berpotensi memperkuat kesadaran remaja mengenai pentingnya menjaga perilaku dan memahami risiko kehamilan di usia sekolah.

Meskipun sebagian besar remaja memiliki pengetahuan yang baik, adanya kelompok kecil dengan pengetahuan cukup (22,8%) dan kurang (1,0%) tetap perlu menjadi perhatian. Kelompok ini berisiko memiliki persepsi yang keliru mengenai metode pencegahan, seperti penggunaan kontrasepsi, mitos kehamilan, atau ketidakpahaman terkait masa subur. WHO menegaskan bahwa pengetahuan yang

Tabel 2. Pengetahuan remaja

Pengetahuan	n	%
Baik	307	76,2
Cukup	92	22,8
Kurang	4	1,0
Total	403	100

Tabel 3. Sikap remaja

Sikap	n	%
Positif	285	70,7
Negatif	118	29,3
Total	403	100

tidak lengkap berpotensi menyesatkan dan meningkatkan risiko perilaku seksual berisiko.¹⁹ Oleh karena itu, intervensi edukatif kesehatan dari tenaga medis dan tenaga kesehatan yang menasar kelompok ini penting untuk dilakukan secara berkelanjutan.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menggambarkan bahwa remaja telah memiliki dasar pengetahuan yang memadai untuk mencegah kehamilan tidak diinginkan. Namun, edukasi formal dan informal tetap perlu ditingkatkan melalui kolaborasi sekolah, keluarga, dan dokter. Pendidikan seksual komprehensif yang berkesinambungan dapat membantu remaja mempertahankan pengetahuan yang benar serta menghindari kesalahan informasi, terutama di era digital yang sangat cepat menyebarkan informasi yang belum tentu benar.

Sikap remaja tentang pencegahan kehamilan tidak diinginkan

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar remaja memiliki sikap positif terhadap pencegahan kehamilan tidak diinginkan.

Sikap positif ini mencerminkan adanya penerimaan dan dukungan remaja terhadap upaya pencegahan, seperti penggunaan kontrasepsi, penundaan aktivitas seksual, serta pencarian informasi yang akurat terkait kesehatan reproduksi. Sikap merupakan respon internal yang tidak selalu tampak, namun memiliki hubungan kuat dengan perilaku yang akan diambil seseorang.²¹

Menurut teori perilaku, sikap terbentuk melalui proses pembelajaran dari lingkungan keluarga, sekolah, teman sebaya, pengalaman pribadi, serta pengaruh media.²² Remaja yang memiliki pengetahuan baik cenderung lebih mampu menilai risiko dan manfaat suatu tindakan, sehingga lebih mungkin menunjukkan sikap positif terhadap pencegahan kehamilan tidak diinginkan. Namun demikian, dalam penelitian ini pembahasan tidak diarahkan pada hubungan antar variabel, melainkan pada gambaran umum sikap remaja sebagaimana pendekatan penelitian deskriptif.

Sebagian besar remaja memiliki sikap positif terhadap pencegahan kehamilan tidak diinginkan dan menunjukkan bahwa remaja cenderung setuju bahwa kehamilan di usia sekolah dapat mengganggu pendidikan, kesehatan, dan masa depan, sehingga perlu dicegah dengan pemahaman yang tepat mengenai reproduksi.^{8,9} Konsistensi hasil penelitian di berbagai daerah menunjukkan adanya peningkatan kesadaran remaja terhadap risiko kehamilan di usia muda.

Beberapa faktor dapat memengaruhi sikap positif remaja dalam penelitian ini. Pertama, edukasi di sekolah dapat membentuk sikap remaja terhadap perilaku sehat. Remaja yang mendapatkan informasi tentang kesehatan reproduksi memiliki kecenderungan berpikir lebih rasional dan terbuka terhadap upaya pencegahan.¹⁷ Kedua, pengaruh teman sebaya memainkan peran besar dalam membentuk sikap, karena remaja cenderung mengikuti norma kelompok. Apabila lingkungan

pertemanan menolak perilaku seksual berisiko, remaja akan lebih mudah membentuk sikap positif.²⁰ Ketiga, media massa dan media sosial menjadi sumber informasi yang signifikan dalam membentuk sikap remaja.¹⁸ Paparan media dengan informasi yang benar dapat meningkatkan kesadaran dan sikap positif terhadap kesehatan reproduksi.¹⁸ Keempat, nilai-nilai budaya dan religiusitas masyarakat Manado yang cukup kuat dapat memperkuat sikap remaja untuk menghindari perilaku seksual yang dapat menyebabkan kehamilan tidak diinginkan.²³

Meskipun hasil penelitian menunjukkan mayoritas sikap positif, masih terdapat 29,3% remaja dengan sikap negatif. Sikap ini dapat dipengaruhi oleh kurangnya pemahaman, rasa malu membicarakan isu seksual, atau adanya persepsi yang keliru mengenai penggunaan kontrasepsi. WHO melaporkan bahwa remaja dengan sikap negatif memiliki risiko lebih tinggi terhadap perilaku seksual berisiko karena belum memiliki kesiapan emosional dalam mengambil keputusan.¹⁹ Hal ini menjadi indikator perlunya pendekatan edukatif dan holistik yang lebih personal, komunikatif, dan sesuai kebutuhan remaja.²⁴

Dengan demikian, penelitian ini menegaskan bahwa sikap remaja terhadap pencegahan kehamilan tidak diinginkan cenderung positif. Namun, penguatan melalui pendidikan kesehatan reproduksi tetap diperlukan untuk mempertahankan dan meningkatkan sikap tersebut. Program edukasi yang melibatkan sekolah, dokter, dan keluarga menjadi strategi yang penting agar remaja semakin mampu membuat keputusan yang sehat dan bertanggung jawab terkait kesehatan reproduksi.

Keterbatasan penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, desain penelitian yang bersifat deskriptif cross-sectional

hanya memberikan gambaran kondisi pada satu waktu, sehingga tidak dapat menilai perubahan atau perkembangan pengetahuan dan sikap remaja dari waktu ke waktu. Kedua, penggunaan kuesioner *self-report* memungkinkan terjadinya bias jawaban, terutama karena topik kesehatan reproduksi bersifat sensitif sehingga responden mungkin menjawab sesuai harapan sosial. Ketiga, penelitian dilakukan hanya pada dua sekolah di Kota Manado sehingga cakupan lokasi terbatas dan hasilnya mungkin tidak dapat digeneralisasikan ke seluruh remaja SMA di wilayah lain. Keempat, penelitian hanya menilai dua variabel, yaitu pengetahuan dan sikap, sehingga belum menggambarkan faktor lain yang dapat memengaruhi pencegahan kehamilan tidak diinginkan, seperti pengaruh keluarga, media, atau teman sebaya.

Keterbatasan ini penting menjadi perhatian dan dapat menjadi dasar bagi penelitian selanjutnya untuk memperluas wilayah studi, menambahkan variabel lain, atau menggunakan desain penelitian yang lebih komprehensif.

Kesimpulan

Penelitian ini menyimpulkan bahwa remaja SMA di Kota Manado memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan, dan remaja SMA di Kota Manado memiliki sikap yang positif tentang pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan.

Daftar Pustaka

- World Health Organization. Adolescent health. World Health Organization. 2025. <https://www.who.int/health-topics/adolescent-health>
- Soni U, Sharma R, Sharma M, et al. Impulsivity and risk-taking behavior in school-going adolescents. *Cureus*. 15(6):e40728. doi:10.7759/cureus.40728
- UNICEF. Early childbearing and teenage pregnancy rates by country. UNICEF Data. 2024. <https://data.unicef.org/topic/child-health/early-childbearing/>
- World Health Organization. Adolescent pregnancy. 2024. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
- BKKBN: Angka kelahiran pada remaja usia 15-19 tahun alami kenaikan. 2023. <https://www.antaranews.com/berita/3631623/bkkbn-angka-kelahiran-pada-remaja-usia-15-19-tahun-alami-kenaikan>
- Maziyah R, Ratna M, Budiantara IN. Pemodelan ASFR di Indonesia menggunakan regresi nonparametrik spline truncated. *J Sains Dan Seni ITS*. 2019;8(2). doi:10.12962/j23373520.v8i2.45666
- Badan Pusat Statistik Provinsi Sulawesi Utara. Persentase penduduk perempuan yang umur kehamilan pertamanya lebih dari atau sama dengan 19 tahun menurut kabupaten/kota di Provinsi Sulawesi Utara. Badan Pusat Statistik Provinsi Sulawesi Utara. 2022. <https://sulut.bps.go.id/id/statistics-table/2/MTUxNSMy/persentase-penduduk-perempuan-yang-umur-kehamilan-pertamanya-lebih-dari-atau-sama-dengan-19-tahun-menurut-kabupaten-kota-di-provinsi-sulawesi-utara.html>
- Ita Suari Dewi PK. Gambaran pengetahuan dan sikap remaja usia 15-19 tahun tentang pencegahan kehamilan tidak diinginkan di Banjar Juga Mas Ubud Gianyar [Skripsi]. Denpasar: Poltekkes Denpasar;2021. <https://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/7724/>
- Ningrum DAR, Sinaga M, Sir AB. Knowledge and attitude of adolescents about unwanted pregnancy in SMA Negeri 8 Kupang. *J Community Health*. 2022;4(3):191-197. doi:10.35508/ljch.v4i3.4892
- Sinaga M, Kandou GD, Lampus BS. Gambaran perilaku remaja terhadap seks pranikah di SMA Negeri 1 Manado. *J Kedokt Komunitas Trop*. 2015;3(1):6-10.
- Franky Ongela, Max R. Rarung, Juneke J. Kaeng. Sikap dan pengetahuan tentang kehamilan remaja di 3 SLTA Manado. *E-Clin*. 2014;2. doi:10.35790/ec1.2.1.2014.3740
- Ointu N, Engkeng S, Asrifuddin A. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pencegahan perkawinan usia muda pada peserta didik di SMK Negeri 3 Manado. *J KESMAS*. 2020;9(1).
- Darsini D, Fahrurrozi F, Cahyono EA. Pengetahuan; artikel review. *J Keperawatan*.

2019;12(1):95-107. Available from URL: <https://lppmdianhusada.ac.id/e-journal/index.php/jk/article/view/96>

14. Batubara JR. Adolescent development (perkembangan remaja). *Sari Pediatri*. 2016;12(1):21-29. doi:10.14238/sp12.1.2010.21-9
15. Palandeng H, Porajow Z, Munajang H. Kajian epidemiologis perkembangan fisik anak dan remaja di Kecamatan Eris, Kabupaten Minahasa, Sulawesi Utara: sebuah analisis data. *Ibnu Sina*. 2025;24(2):503-510. doi:10.30743/ibnusina.v24i2.922
16. Santrock JW. *Adolescence*. Seventeenth edition. McGraw-Hill Education; 2019.
17. Murtiyarini I, Nuryaningsih N, Subiyatin A, et al. *Kehamilan remaja: menghadapi stigma, menjaga harapan*. 1st ed. Cilacap, Jawa Tengah: Media Pustaka Indonesia; 2025.
18. Fariana YRN, Novita A, Nina N. Pengaruh peran teman sebaya, self esteem, dan penggunaan media sosial dengan perilaku seks pranikah pada remaja. *J Ilmu Kesehat Masy*. 2024;13(02):192-203. doi:10.33221/jikm.v13i02.2667
19. WHO. Sexual, reproductive, maternal, newborn, child and adolescent health: report on the 2023 policy survey. Accessed November 1, 2025. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240100176>
20. Zurizah Y. Pengaruh orang tua, pengetahuan dan teman sebaya terhadap perilaku seksual remaja. *J Kebidanan J Ilmu Kesehat Budi Mulia*. 2020;10(1):66-72. doi:10.35325/kebidanan.v10i1.226
21. Promosi kesehatan dan ilmu perilaku. Accessed November 29, 2025. <https://fik.um.ac.id/wp-content/uploads/2020/10/2.-PROMOSI-KESEHATAN-DAN-ILMU-PERILAKU.pdf>
22. Ajzen I. The theory of planned behavior. *Organ Behav Hum Decis Process*. 1991;50:179-211. doi:10.1016/0749-5978(91)90020-T
23. Arsad S, Dwisetyo B, Hi.Baco N. Hubungan kekuatan keluarga dengan perilaku seksual beresiko pada remaja di Kelurahan Bailang Lingkungan V Kecamatan Bunaken Kota Manado. *J Rumpun Ilmu Kesehat*. 2022;2(1):42-51. doi:10.55606/jrik.v2i1.526.
24. Porajow ZCJG. Dokter lima bintang untuk kesehatan mental remaja: peran dokter keluarga. *J Kedokt Komunitas Trop*. 2024;12(1):515-6.