

## HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI MENGENAI DAMPAK KEHAMILAN DI USIA REMAJA TERHADAP STATUS KESEHATAN MENTAL DI SMAN 3 LANGGAM

SILVY LOLINDA SARI\*<sup>1</sup>, ERIKA<sup>2</sup>, SARTIKA RAJAGUKGUK<sup>3</sup>

STIKes Tengku Maharatu Pekanbaru<sup>1,2,3</sup>.

silvylolindasari2903@gmail.com

**Abstract:** *The impact of teenage pregnancy on mental health can cause them to tend to experience high depression, a sense of hopelessness, difficulty adapting to the community environment, and avoiding things related to pregnancy. Lack of knowledge about reproductive health can encourage negative behaviors that are at risk of causing teenage pregnancy. The purpose of this study was to determine the relationship between knowledge and attitudes of adolescent girls regarding the impact of teenage pregnancy on mental health status at SMAN 3 Langgam. The research design used was quantitative descriptive correlation with a cross sectional approach. The sampling technique used total sampling technique, with the number of respondents 68 people. The research location will be conducted at SMAN 3 Langgam. Data collection tools are questionnaire sheets of knowledge of adolescent girls about the impact of pregnancy, attitudes of adolescent girls about the impact of pregnancy and mental health which are analyzed univariately and bivariately with the Chi-Square test. The results of the study obtained knowledge of adolescent girls 0.006, attitude of adolescent girls 0.000, then there is a relationship between knowledge and attitude of adolescent girls about the impact of pregnancy in adolescence on mental health status in adolescents at SMAN 3 Langgam. It is expected for schools to make counseling programs for adolescent girls related to teenage pregnancy and adolescent mental health.*

**Keywords:** *Knowledge, Attitude, Teenage Pregnancy, Mental Health*

**Abstrak:** Dampak kehamilan pada remaja terhadap kesehatan mental dapat menyebabkan mereka cenderung mengalami depresi yang tinggi, rasa putus asa, kesulitan beradaptasi dengan lingkungan masyarakat, serta menghindari hal-hal yang berkaitan dengan kehamilan. Kurangnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dapat mendorong perilaku negatif yang berisiko menyebabkan kehamilan remaja. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap remaja putri mengenai dampak kehamilan di usia remaja terhadap status kesehatan mental di SMAN 3 Langgam. Desain penelitian yang digunakan adalah kuantitatif deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *Total Sampling*, dengan jumlah responden 68 orang. Lokasi penelitian akan dilakukan di SMAN 3 Langgam. Alat pengumpulan data yaitu lembar kuesioner pengetahuan remaja putri mengenai dampak kehamilan, sikap remaja putri mengenai dampak kehamilan dan kesehatan mental yang dianalisa secara univariat dan bivariat dengan uji *Chi-Square*. Hasil pada penelitian didapatkan pengetahuan remaja putri 0.006, sikap remaja putri 0.000, maka terdapat hubungan pengetahuan dan sikap remaja putri mengenai dampak kehamilan di usia remaja terhadap status kesehatan mental pada remaja di SMAN 3 Langgam. Diharapkan bagi sekolah untuk membuat program konseling untuk remaja putri terkait kehamilan remaja dan kesehatan mental remaja.

Kata Kunci: Pengetahuan, Sikap, Kehamilan Remaja, Kesehatan Mental

## A. Pendahuluan

Masa remaja adalah periode transisi dari anak-anak menuju dewasa, dengan rentang usia antara 15 hingga 19 tahun. Usia ini sangat rentan terhadap pergaulan bebas, karena pada masa remaja sering kali muncul perilaku menyimpang yang dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti kesalahan dalam berkomunikasi, penanaman kepribadian yang kurang tepat, serta faktor lingkungan sosial (Ayu, *et al* 2023). Masa remaja merupakan periode transisi yang ditandai dengan perubahan dan perkembangan fisik, psikologis, serta pola pikir yang cepat. Pada fase ini, remaja sering kali merasa tertarik untuk mencoba hal-hal baru dan berani membuat keputusan sendiri tanpa mempertimbangkan risiko, baik jangka pendek maupun panjang (Ermis, *et al* 2022).

Kehamilan pada usia remaja dapat menimbulkan risiko bagi ibu dan bayi. Wanita yang berusia di bawah 20 tahun memiliki perkembangan rahim dan panggul yang belum maksimal. Hal ini dapat mempengaruhi proses persalinan, masa nifas, serta kondisi bayi yang dilahirkan (Aminatussyadiah, *et al* 2020). Kehamilan pada usia remaja dapat meningkatkan risiko keguguran, pendarahan, dan anemia yang dapat mempengaruhi proses persalinan ibu. Sementara itu, bagi bayi, risiko yang mungkin terjadi antara lain kelahiran prematur, berat badan lahir rendah (BBLR), kelainan pada lahir, serta peningkatan angka kematian bayi (Adyana, *et al* 2023).

Menurut WHO (2020) kehamilan remaja saat ini menjadi perhatian yang serius, setiap tahunnya, diperkirakan sekitar 21 juta remaja perempuan usia 15-19 tahun di negara berkembang mengalami kehamilan, dengan 10 juta di antaranya adalah kehamilan yang tidak diinginkan, dan sekitar 12 juta melahirkan. Selain itu, terdapat sekitar 777.000 kelahiran yang terjadi pada remaja perempuan di bawah usia 15 tahun, dengan angka kelahiran tertinggi terjadi di Asia Timur (95.153) dan Afrika Barat (70.423) (Ningrum, *et al* 2021). Prevalensi kehamilan remaja di Afrika Selatan, berkisar antara 2,3 hingga 19,2%, sedangkan Kenya 31% (Tempali, 2024).

Sebagian besar kehamilan remaja terjadi di negara berkembang, dengan persentase kehamilan pada remaja usia 15-19 tahun mencapai 95%. Di Indonesia, terdapat 48 kehamilan per 1000 remaja putri (Kartikasari, *et al* 2022). Data Riskesdas (2018) menunjukkan bahwa kehamilan pada usia 15-19 tahun lebih tinggi di pedesaan (2,71%) dibandingkan di perkotaan (1,28%), yang mengindikasikan bahwa kehamilan remaja lebih banyak terjadi di desa daripada di kota (Novia, *et al* 2021).

Dampak kehamilan pada remaja perempuan terhadap kesehatan mental dapat menyebabkan mereka cenderung mengalami depresi yang tinggi, rasa putus asa, kesulitan beradaptasi dengan lingkungan masyarakat, kebingungan, ketakutan, perasaan bersalah, kehilangan kepercayaan diri, rasa malu, serta menghindari hal-hal yang berkaitan dengan kehamilan. Selain itu, mereka juga dapat mengalami perubahan suasana hati hati (Wulandari, *et al* 2023).

Salah satu faktor yang mempengaruhi kehamilan remaja adalah tingkat pengetahuan remaja. Kurangnya pengetahuan tentang seksual dan kesehatan reproduksi dapat mendorong perilaku negatif, seperti hubungan seksual pra-nikah, yang berisiko menyebabkan kehamilan remaja (Indah *et al* 2022). Pengetahuan yang memadai pada remaja putri dapat mencegah terjadinya kehamilan di usia muda. Informasi yang tersedia melalui media massa, internet, dan sumber lainnya bisa menjadi acuan yang berguna bagi mereka untuk memahami risiko kehamilan dini. Sebaliknya, kurangnya informasi yang jelas dapat menimbulkan rasa ingin tahu pada remaja. Rasa ingin tahu yang tinggi ini dapat mendorong remaja putri untuk terlibat dalam hubungan seksual, yang pada akhirnya berpotensi menyebabkan kehamilan di usia muda (Wahyuningsih *et al* 2024).

Dampak dari kurangnya sikap positif pada remaja dalam menyikapi kehamilan remaja dapat mempengaruhi kesehatan, baik fisik, psikologis, maupun sosial. Dampak yang

ditimbulkan karena hal ini bukan hanya merugikan remaja itu sendiri tetapi juga merugikan bayi nya (Amieni, 2020). Jika remaja putri memiliki sikap atau pandangan yang baik tentang kehamilan remaja, maka mereka akan merespon kehamilan remaja dengan penolakan. Sebaliknya apabila remaja putri memiliki sikap kurang baik terhadap kehamilan remaja, maka mereka menganggap bahwa kehamilan remaja sebagai hal yang biasa (Wijayanti, *et al* 2023).

## B. Metodologi Penelitian

Jenis penelitian ini yang digunakan adalah penelitian kuantitatif desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 15 Januari - 16 Januari 2025. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi kelas 3 di SMAN 3 Langgam dengan jumlah 68 responden. Sampel dalam penelitian sebanyak 68 responden. Teknik penelitian ini menggunakan Teknik *total sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi. Pengambilan sampel sudah disesuaikan dengan tujuan, target dan kriteria yang telah ditentukan sebelumnya oleh peneliti. Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara dan lembar kuesioner berupa kuesioner pengetahuan dan sikap remaja putri mengenai dampak kehamilan remaja dan kuesioner kesehatan mental. Hasil penelitian untuk pengetahuan remaja putri dengan kesehatan mental menggunakan uji *chi-square* nilai *p-value* 0.006 (<0,05) maka terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel, sedangkan untuk sikap putri dan kesehatan mental menggunakan uji *chi-square* nilai *p-value* 0.000 (<0,05) maka terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel tersebut.

## C. Hasil dan Pembahasan

**Analisa Univariat.** Analisa univariat digunakan untuk mendapatkan data karakteristik responden yang meliputi nama (inisial), usia, jurusan, dan data variabel penelitian yaitu pengetahuan remaja putri, sikap remaja putri dan kesehatan mental remaja pada kehamilan di usia remaja.. Hasil penelitian ini dapat dilihat dari tabel berikut :

### Karakteristik Responden

#### a. Usia

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Responden  
Di SMAN 3 Langgam (n=68)**

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
18	55	80.9
17	13	19.1
Total	68	100

Sumber : Analisa Data Primer, Januari 2025

Berdasarkan tabel diatas, diperoleh informasi bahwa pada usia responden mayoritas berumur 18 tahun sebanyak 55 responden dengan persentase 80.9%, dan usia 17 sebanyak 13 responden dengan persentase (19.1%).

**b. Jurusan**

**Tabel 4.2**  
**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jurusan Responden**  
**Di SMAN 3 Langgam (n=68)**

<b>Jurusan</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
IPA	37	54.4
IPS	31	45.6
Total	68	100

Sumber : Analisa Data Primer, Januari 2025

Berdasarkan tabel diatas, diperoleh informasi bahwa pada jurusan mayoritas jurusan IPA sebanyak 37 responden dengan persentase (54.4%), dan jurusan IPS sebanyak 31 responden dengan persentase (45.6%).

**c. Pengetahuan Remaja Putri**

**Tabel 4.3**  
**Distribusi Frekuensi Responden Pengetahuan Remaja Putri**  
**Di SMAN 3 Langgam (n=68)**

<b>Pengetahuan Remaja Putri</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Baik	43	63.2
Cukup	22	32.4
Kurang	3	4.4
Total	68	100

Sumber :Analisa Data Primer, Januari 2025

Berdasarkan tabel diatas, diperoleh informasi bahwa pada pengetahuan remaja responden dengan kriteria baik sebanyak 43 responden dengan persentase 63.2%, pengetahuan cukup sebanyak 22 responden dengan persentase (32.4%), dan pengetahuan kurang sebanyak 3 responden dengan persentase (4.4%).

**d. Sikap Remaja Putri**

**Tabel 4.4**  
**Distribusi Frekuensi Responden Sikap Remaja Putri**  
**Di SMAN 3 Langgam (n=68)**

<b>Sikap Remaja Putri</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Tidak Mendukung	63	92.6
Mendukung	5	7.4
Total	68	100

Sumber: Analisa Data Primer, Januari 2025

Berdasarkan tabel diatas, diperoleh informasi bahwa pada sikap remaja putri responden dengan kriteria tidak mendukung sebanyak 63 responden dengan persentase 92.6% dan kriteria mendukung sebanyak 5 responden dengan persentase (7.4%).

**e. Kesehatan Mental Remaja**

**Tabel 4.5**  
**Distribusi Frekuensi Responden Kesehatan Mental Remaja**  
**Di SMAN 3 Langgam (n=68)**

<b>Kesehatan Remaja</b>	<b>Mental</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Tinggi		48	70.6
Rendah		20	29.4
Total		68	100

Sumber : Analisa Data Primer, Januari 2025

Berdasarkan tabel diatas, diperoleh informasi bahwa pada kesehatan mental remaja responden dengan kriteria kesehatan mental tinggi sebanyak 48 responden dengan persentase 70.6% dan kriteria kesehatan mental rendah sebanyak 20 responden dengan persentase (29.4%).

**2. Analisa Bivariat**

Statistik *Chi Square* digunakan ketika variabel yang hendak digunakan berskala kategorik. Statistik *Chi Square* digunakan untuk mengetahui keterkaitan antara dua variabel dengan dasar pengujian selisih nilai proporsi dari nilai observasi dengan nilai harapan. Hasil penelitian diaktakan ada hubungan apabila *P-Value* <0,005. Berdasarkan hasil pemeriksaan sebagai berikut:

**Tabel 4.6**  
**Hasil Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Dengan Kesehatan Mental Remaja Di**  
**SMAN 3 Langgam (n=68)**

<b>Pengetahuan Remaja Putri</b>	<b>Kesehatan Mental Remaja</b>		<b>Total</b>	<b>P Value</b>
	<b>Tinggi F (%)</b>	<b>Rendah F (%)</b>		
Baik	35 (81.4%)	8 (18.6%)	43	0.006
Cukup	10 (45.5%)	12 (54.5%)	22	
Kurang	3 (100%)	0 (0.0%)	3	
Total	48	20	68 (100%)	

Sumber : Analisa Data Primer, Januari 2025

Berdasarkan tabel diatas diperoleh informasi bahwa responden dengan pengetahuan baik sebanyak 43 orang dengan rincian 35 orang (81.4%) memiliki kesehatan mental tinggi, 8 orang (18.6%) memiliki kesehatan mental rendah. Dan responden dengan pengetahuan cukup sebanyak 22 orang dengan rincian 10 orang (45.5%) memiliki kesehatan mental tinggi, 12 orang (54.5%) memiliki kesehatan mental rendah. Sedangkan responden dengan pengetahuan kurang sebanyak 3 orang dengan rincian 3 orang (100%) memiliki kesehatan mental tinggi dan tidak ada yang memiliki kesehatan mental rendah. Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan angka nilai sebesar *p value* = 0.006, nilai tersebut <0.05 artinya H0 ditolak dan H1 diterima. Dengan demikian, maka dapat diputuskan bahwa terdapat hubungan antara variabel pengetahuan remaja putri dengan variabel kesehatan mental remaja.

**Tabel 4.7**  
**Hubungan Sikap Remaja Putri Dengan Kesehatan Mental Remaja**  
**Di SMAN 3 Langgam (n=68)**

Sikap Remaja Putri	Kesehatan Mental Remaja		Total	P Value
	Tinggi F%	Rendah F%		
Tidak Mendukung	48 (76.2%)	15 (23.8%)	63	0.000
Mendukung	0 (0.0%)	5 (100%)	5	
Total	48	20	68 (100%)	

Sumber : Analisa Data Primer, Januari 2025

Berdasarkan tabel diatas diperoleh informasi bahwa responden dengan sikap tidak mendukung sebanyak 63 orang dengan rincian 48 orang (76.2%) memiliki kesehatan mental tinggi, 15 orang (23.8%) memiliki kesehatan mental rendah. Sedangkan responden dengan sikap mendukung sebanyak 5 orang dengan rincian 0 orang (0.0%) memiliki kesehatan mental tinggi dan 5 orang (100%) yang memiliki kesehatan mental rendah. Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan angka nilai sebesar *p value* 0.000, nilai tersebut <0.05 artinya H0 ditolak dan H1 diterima. Dengan demikian, maka dapat diputuskan bahwa terdapat hubungan antara variabel pengetahuan remaja putri dengan variabel kesehatan mental remaja.

**Usia.** Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di SMAN 3 Langgam pada responden hasil penelitian menunjukkan dari 68 responden lebih dari setengah nya berusia 18 tahun dengan jumlah 55 orang (80.9%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Putri *et al* (2021) diketahui bahwa lebih dari setengahnya yaitu sebanyak 58 responden (78%) berumur 18 tahun. Menurut Husna *et al* (2021) mengatakan bahwa siswi dengan usia 18 tahun memiliki pemahaman yang lebih tinggi dibanding siswi berusia 17 tahun. Hal ini bisa terjadi karena pada usia tersebut, mereka telah cukup matang, dengan rasa ingin tahu dan keinginan untuk belajar yang meningkat, serta tingkat kepedulian terhadap kesehatan reproduksi yang juga tinggi. Selain itu siswi yang berusia 18 tahun telah memiliki pengalaman belajar yang lebih luas tentang topik kehamilan remaja sehingga mereka dapat menganalisis informasi dengan lebih baik.

**Jurusan.** Penelitian yang dilakukan di SMAN 3 Langgam pada responden hasil penelitian menunjukkan dari 68 responden lebih dari setengahnya jurusan IPA dengan jumlah 37 responden (54.4%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Made *et al* (2020) didapatkan bahwa siswi dengan jurusan IPA lebih banyak dari pada siswi dengan jurusan IPS yang berjumlah 63 siswa (68.4%). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Purba *et al* (2022) mengatakan bahwa siswi jurusan IPA lebih banyak mendapatkan materi tentang kesehatan reproduksi manusia di pelajaran biologi yang mencakup tentang menstruasi, pembentukan sperma dan sel telur, proses ovulasi, dll. Sedangkan siswi dengan jurusan IPS kurang mendapatkan materi tersebut sehingga siswa-siswi jurusan IPS cenderung kurang tertarik atau acuh tak acuh dalam melakukan penelitian terkait topik ini. Hal tersebut juga dapat mempengaruhi pemahaman mereka mengenai dampak yang terjadi kehamilan remaja.

**Pengetahuan Remaja Putri.** Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil bahwa mayoritas pengetahuan remaja dengan kriteria baik sebanyak 43 responden dengan persentase 63.2%. Hasil Penelitian yang dilakukan oleh Inggit *et al* (2023) dari 39 siswa terdapat 24 siswa yang me miliki pengetahuan baik mengenai upaya pencegahan kehamilan remaja. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2023) dengan hasil penelitian didapatkan hasil pengetahuan remaja putri tentang bahaya kehamilan remaja memiliki tingkat pengetahuan baik yaitu sebanyak 107 orang (89.2%) dan tingkat pengetahuan yang tidak baik yaitu sebanyak 13 orang (10.8%). Maka dengan itu lebih banyaknya remaja putri memiliki tingkat pengetahuan bahaya kehamilan dengan kategori baik yaitu sebanyak 107 orang (89.2%).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Novianti *et al* (2024) dari hasil penelitian didapatkan dari 29 responden terdapat 22 orang (75.9%) berpengetahuan baik, 5 orang (17.2%) berpengetahuan cukup, dan 2 orang (6.9%) berpengetahuan kurang mengenai kesehatan reproduksi. Jadi, dengan pemahaman yang baik tentang kesehatan reproduksi, remaja cenderung akan memiliki perilaku yang lebih baik dan menghindari tindakan yang berisiko seperti seks bebas. Hal ini juga akan menjauhkan remaja dari kehamilan yang tidak diinginkan.

Menurut Dewa Ayu, (2016) tingkat pengetahuan remaja yang rendah mengenai kehamilan remaja dapat memengaruhi remaja untuk berperilaku negative sehingga menyebabkan terjadinya kehamilan pada remaja. Semakin banyak remaja yang memiliki pengetahuan rendah mengenai kesehatan reproduksi terutama seks bebas dan kehamilan remaja maka akan semakin meningkat pula jumlah kehamilan remaja yang akan terjadi. Rendahnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan seksualitas dapat mengakibatkan persepsi yang salah sehingga dapat menimbulkan perilaku seksual yang berdampak pada kejadian kehamilan yang tidak diinginkan pada remaja, tetapi jika memiliki pengetahuan yang benar tentang kesehatan reproduksi dan seksualitas dapat mengarahkan seseorang agar terhindar dari perilaku negatif.

**Sikap Remaja Putri.** Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil bahwa mayoritas sikap remaja putri yaitu dengan sikap tidak mendukung sebanyak 63 responden dengan presentase 92.6%. penelitian yang dilakukan oleh Erika *et al* (2021) menyatakan bahwa terdapat 150 orang (93.8%) yang tidak mendukung kehamilan remaja dan 10 orang (6.2%) yang mendukung. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Kartini & Elizar (2023) menunjukkan bahwa dari 96 siswi terdapat 87 siswi (54.2%) yang memiliki sikap positif atau tidak mendukung terkait prilaku seksual remaja putri, dan 44 siswi (45.8%) memiliki sikap negatif atau mendukung prilaku seksual remaja putri. Hal ini terjadi karena banyak resiko yang ditimbulkan oleh remaja putri akibat dari prilaku seksual adalah kehamilan remaja yang berakibat buruk terutama pada pendidikannya yaitu putus sekolah. Remaja juga diharapkan dapat lebih meningkatkan ilmu agama sehingga terhindar dari perilaku seksual yang beresiko.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Malika *et al* (2024) menunjukkan bahwa remaja putri pada penelitian ini memiliki sifat positif atau tidak mendukung kehamilan remaja sebanyak 23 orang (76.7%) dan sikap negatif atau mendukung kehamilan remaja sebanyak 7 orang (23.3%). Menurut Hesteria, (2018) terbentuknya sikap dipengaruhi oleh pengalaman pribadi dengan penghayatan seseorang terhadap stimulus sosial sehingga pengalaman yang dilihat dan dirasakan seseorang akan memberikan tanggapan . Oleh

karena itu sikap yang baik akan memberikan perilaku yang baik sehingga remaja tidak melakukan hal yang tidak diinginkan seperti kehamilan pada remaja yang berdampak negatif terhadap psikologisnya.

**Kesehatan Mental Remaja.** Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil bahwa kesehatan mental remaja dengan kriteria tinggi sebanyak 48 responden dengan persentase 70.6%. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Gusti (2023) dari 114 responden terdapat 74 orang (64.9%) yang memiliki tingkat kesehatan mental yang tinggi atau baik. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Firyal (2022) dengan hasil individu yang menikah saat remaja mengakibatkan seseorang mengalami gangguan kesehatan mental, psikologis, mengalami depresi hingga keinginan untuk bunuh diri karena kehidupan seorang gadis remaja mengalami perubahan transisi dalam mengambil peran dan tanggung jawab sebagai orang dewasa. Menurut Wahyi (2023) kesehatan mental dipahami bukan hanya sebagai tidak adanya penyakit, melainkan dalam arti yang lebih luas, sebagai keadaan sejahtera di mana individu mengembangkan kemampuannya, menghadapi tekanan kehidupan sehari-hari, melakukan pekerjaan yang produktif dan bermanfaat. Kesehatan mental remaja yang mengalami dampak dari kehamilan akan lebih terganggu dibandingkan usia dewasa.

Kehamilan pada remaja putri antara usia 13 dan 19 tahun disebut sebagai kehamilan remaja. Kehamilan merupakan hasil dari aktivitas seksual yang disengaja maupun tidak. Kesuburan remaja menjadi masalah yang perlu diperhatikan, karena meningkatnya angka kematian ibu remaja dan bayi yang baru lahir. Hal ini disebabkan oleh dampak buruk kehamilan dini terhadap status fisiologis, fisik, sosial, dan ekonomi Perempuan. Kehamilan remaja menimbulkan risiko faktor kesehatan yang sangat tinggi bagi ibu dan janin. Hipertensi, anemia, dan persalinan prematur selain kesulitan dalam hubungan adalah beberapa kesulitan yang ditimbulkan pada wanita remaja yang sedang hamil (Shameer, 2023).

**Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Dengan Kesehatan Mental Remaja.** Hasil penelitian didapatkan bahwa mayoritas responden pengetahuan dari hasil analisis menggunakan uji *chi-square*, pada *pearson chi-square* nilai didapatkan pengetahuan remaja putri memiliki hubungan  $p= 0.006 < 0.05$ , maka  $H_a$  diterima artinya ada hubungan antara pengetahuan remaja putri terhadap kesehatan mental remaja di SMAN 3 Langgam. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Alini *et al* (2024) hasil analisis menggunakan uji *chi-square* didapatkan hasil nilai  $p= 0.000 \leq 0.05$ . artinya  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak. Sehingga terdapat hubungan antara pengetahuan remaja mengenai kehamilan remaja dengan status kesehatan mental.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rupawan *et al* (2022) yang berjudul Gambaran Tingkat Pengetahuan Pada Remaja Tentang Kesehatan Jiwa Di SMA N 1 Susut Bangli dengan hasil tingkat pengetahuan didapatkan bahwa sebagian besar pengetahuan siswa SMA N 1 Susut Bangli adalah baik yaitu dengan 112 orang atau 73.2%. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Amarseto *et al* (2019) dengan judul penelitian Hubungan Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Dengan Tingkat Kecemasan Pada Remaja Di Desa Pandean Kabupaten Sukoharjo. Untuk nilai rata rata pengetahuan adalah 15.16, sedangkan nilai rata-rata kecemasan adalah 105.69. Hasil uji data dengan menggunakan *Pearson Product Moment* mendapatkan hasil nilai  $p = 0,007$  ( $p < 0,05$ ) yang berarti hubungan

pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi dengan tingkat kecemasan pada remaja di Desa Pandean Kabupaten Sukoharjo

Pengetahuan adalah hal yang penting dalam mendukung kesehatan reproduksi. Informasi yang didapat remaja tentang kesehatan reproduksi mampu membuat remaja bersikap dan berperilaku lebih bertanggung jawab pada dirinya dalam upaya pencegahan kehamilan pada remaja. Kecemasan sendiri bukan merupakan suatu penyakit melainkan suatu gejala, hal ini akan semakin parah apabila pengetahuan remaja mengenai permasalahan kesehatan reproduksi yang ternyata sedemikian kompleks ini sangat kurang dan pendidikan dari orang tua yang kurang. Selain itu pengaruh dari lingkungan dan teman sebaya juga akan mempengaruhi pengetahuan dan kesehatan mental remaja (Sartika & Yusda 2024).

#### **Hubungan Sikap Remaja Putri Dengan Status Kesehatan Mental Remaja.**

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh informasi bahwa responden dengan sikap tidak mendukung sebanyak 63 orang dengan rincian 48 orang (76.2%) memiliki kesehatan mental tinggi, 15 orang (23.8%) memiliki kesehatan mental rendah. Sedangkan responden dengan sikap mendukung sebanyak 5 orang (100%) dengan tingkat kesehatan mental rendah. Selain itu, *p value* menunjukkan angka nilai sebesar 0.000, nilai tersebut  $<0.05$  artinya  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima. Dengan demikian, maka dapat diputuskan bahwa terdapat hubungan antara variabel sikap remaja putri dengan variabel kesehatan mental remaja di SMAN 3 Langgam.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fariningsih (2021) dengan judul Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang Seksual Pra Nikah Di Sma Negeri "Y" Kota Batam didapatkan *p-value* sikap  $0.002 < 0.05$  dengan demikian maka terdapat hubungan antara sikap remaja putri dengan perilaku seksual pra nikah di SMA Negeri "Y" di Kota Batam. Penelitian juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Laira, (2025) dengan nilai *p-value*  $0.000 < 0.05$  yang menunjukkan adanya hubungan antara sikap remaja tentang kehamilan.

Sikap merupakan predisposisi terjadinya perilaku atau reaksi tertutup dan belum merupakan perilaku atau reaksi terbuka. Dampak dari kondisi psikologis yang dapat terjadi pada kehamilan remaja seperti: kesulitan menghadapi lingkungan sosialnya, cenderung mengalami depresi yang sangat tinggi, mudah bingung, rasa takut, putus asa, selalu merasa bersalah, malu dan menghindari dari sesuatu yang berkaitan dengan kehamilan, kesepian, dan kehilangan rasa percaya diri. Hal ini dikarenakan kurangnya informasi, pengetahuan remaja dan pemahaman yang baik mengenai kesehatan reproduksi dan seksualitas yang benar (Febrianti *et al*, 2022).

Remaja yang hamil cenderung mengalami depresi, kecemasan, frustrasi dibandingkan dengan kehamilan yang dialami orang dewasa. Remaja yang hamil sering dikaitkan dengan kehidupan yang penuh dengan tekanan. Tekanan yang dirasakan dapat menimbulkan depresi. Depresi pada remaja lebih mengarah pada pemikiran yang negatif, rentang mengalami konflik antar individu, rendahnya dukungan sosial, dan kehidupan yang dipenuhi stress (Nursari SM & Putri, 2022).

#### **D. Penutup**

Dari hasil yang telah dilakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan dan sikap remaja putri mengenai dampak kehamilan di usia remaja terhadap status kesehatan mental di SMAN 3 langggam dapat disimpulkan bahwa: Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 68

responden mayoritas berusia 18 tahun dengan jumlah 55 orang (80.9%) dan siswi jurusan IPA berjumlah 37 orang (54.4%). Hasil penelitian dari 68 orang responden sebanyak 43 orang (63,2%) yang memiliki pengetahuan baik. Hasil penelitian menunjukkan dari 68 orang responden sebanyak 63 orang (92,6%) tidak mendukung kehamilan di usia remaja. Hasil penelitian menunjukkan dari 68 orang responden sebanyak 48 orang (70,6%) memiliki kesehatan mental yang tinggi. Ada hubungan Pengetahuan Remaja Putri Dengan Kesehatan Mental Remaja hasil analisis statistik menggunakan uji *Chi Square* dengan jumlah  $p=0,006<0,05$ . Ada hubungan Sikap Remaja Putri Dengan Kesehatan Mental Remaja hasil analisis statistik menggunakan uji *Chi Square* dengan jumlah  $p=0,000<0,05$ . Bagi Responden: Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah informasi dan masukan kepada remaja putri dalam menyikapi dampak kehamilan di usia remaja terhadap kesehatan mental. Bagi Tempat Penelitian: Diharapkan untuk sekolah agar dapat membuat program konseling untuk remaja putri terkait kehamilan remaja dan kesehatan mental remaja. Untuk meningkatkan kesadaran remaja putri mengenai dampak kehamilan di usia remaja terhadap status kesehatan mental. Bagi Peneliti Selanjutnya: Diharapkan dapat digunakan sebagai data dasar pada pengembangan penelitian selanjutnya. Peneliti menyarankan untuk dilakukannya penelitian dengan menambahkan variabel lainnya.

#### Daftar Pustaka

- Adyana. C. V., Trisea. N. A., & Muthmainnah. (2023). Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dan Peran Orang Tua Terhadap Perilaku Pencegahan Kehamilan Remaja Di SMA PGRI 1 Sidoarjo. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)* 6(4): 693–97.
- Alini,. Langen, N. M., & Novrika, B. (2024). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kesehatan Mental Ibu Hamil Di Desa Pulau Rambai. *Jurnal Ners* 8(23): 178–86.
- Amarseto, B., & L. Ariyanti. (2019). Hubungan Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Dengan Tingkat Kecemasan Pada Remaja Di Desa Pandean Kabupaten Sukoharjo Tahun 2017. *Jurnal Farmasi (Journal of Pharmacy)* 7(1, Oktober): 33–36.
- Aminatussyadiah. A., Suci. F. P. W., & Amrina. N. R. (2020). Media Informasi Dan Tingkat Pendidikan Berhubungan Dengan Kehamilan Remaja Indonesia. *Jurnal Kebidanan* 9(2): 173–82.
- Ayu, W., Achiriah., & Syahrul, A. (2023). Komunikasi Interpersonal Orang Tua Terhadap Anak Dalam Mencegah Pernikahan Dini Di Dusun III Sindar Padang. *Sibatik Journal* 2(4): 1227–38.
- Dewi, sarah fitriani. (2023). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang Bahaya Kehamilan Pada Usia Dini Di Pesantren Modern Daarul Muttaqien Tanggerang. *Nusantara Hasana Journal* 2(9): 185–90.
- Erika, Mella Yuria R.A, & Irwanti Gustina. (2021). Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Kehamilan Remaja. *Binawan Student Journal* 3(2): 21–26.
- Ermis, S., Siska, W., Sagita, E., & H. Kasinyo. (2022). Perkembangan Masa Remaja Akhir (Tugas, Fisik, Intelektual, Emosi, Sosial Dan Agama) Dan Implikasinya Pada Pendidikan. *Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan (JIIP)* 5(6): 1956–63.
- Fariningsih, Erika. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang Seksual Pra Nikah Di SMA Negeri ‘Y’ Kota Batam Tahun 2016. *Jurnal Surya Medika* 6(2): 217–24.

- Febrianti, A., Elita, V., & Dewi, W. N. (2022). Hubungan Pengetahuan Tentang Kesehatan Mental Dengan Status Mental Remaja. *Riau Nursing Journal* 1(1).
- Gusti, A. P. S. L., Desak, M. A. D. J. (2023). Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kesehatan Mental Pada Remaja. *Jurnal Ilmu Kesehatan* 14(1): 11–19.
- Husna, D. R., & and F. Ulfa. (2021). Tingkat Pemahaman Siswa Kelas XII SMA Terhadap Kesehatan Reproduksi. *Journal Ners* 1(2): 62–66.
- Indah, D. A., Islami, D., Jannah, M., Putri, A., & Nurhasanah. (2022). Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Terhadap Bahaya Kehamilan Pada Usia Remaja. *Indonesia Journal of Midwifery Sciences* 1(2): 47–52.
- Inggit, M. A., Rosa, s., Desi, R. (2023). Peran Usaha Kesehatan Sekolah Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Dalam Upaya Mencegah Kehamilan Remaja. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* 13(2): 143–47.  
<https://doi.org/10.56338/promotif.v13i2.4371%0APromotif>.
- Julianti. (2023). Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Remaja Putri Tentang Kehamilan Usia Remaja. *Journal of Midwifery and Nursing Studies* 5(2): 69–75.  
<http://digilib.unisayogya.ac.id/id/eprint/5403>.
- Kartikasari, R. I., Ummah, F., & Deti, I. W. (2022). Hubungan Peran Orang Tua Dengan Kejadian Kehamilan Remaja Di Desa Blimbing Kecamatan Paciran Kabupaten Lamongan. *Jurnal Media Komunikasi Ilmu Kesehatan* 14(2): 76–84.  
<https://doi.org/10.38040/js.v14i2>.
- Kartini Putri, Hendrika Wijaya, & Elizar Elizar. (2023). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Seksual Remaja Putri Di Sma Negeri 2 Kota Lhokseumawe. *Indonesian Trust Health Journal* 6(1): 7–13.
- Laira, Jurni, R, & Nurwita, T. (2025). Efektivitas Pendidikan Kesehatan Dengan Media Audio Visual Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Kehamilan Dini Di Smk Negeri 4 Gemeh Kabupaten Kepulauan Talaud Sulawesi Utara 2024. *Jurnal Ners* 9: 1006–10.
- Made, N. et al. (2020). Perbedaan Pengetahuan Mengenai Pendewasaan Usia Perkawinan Sebelum Dan Sesudah Diberikan Penyuluhan Pada Siswa Di SMA Negeri 2 Tabanan. *Jurnal Ilmiah Kebidanan* 8(2): 54–61.
- Malika, R., F. Yulastini, M. Junaedi, & L. A. Apriani. (2024). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang Dampak Pernikahan Dini Bagi Kesehatan Reproduksi Di Mts Nu Qamarul Huda Bagu. *Jurnal Tampiasih* 3(1): 43–49.
- Ningrum, D. N., Gumiarti., & Afnani, T. (2021). Literatur Review: Faktor Kehamilan Remaja. *Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar* XVI(2): 362–68.
- Novia, A., M. Adreng., & Pamungkas, K. L. (2021). Literature Review: Tingkat Pengetahuan Menjadi Salah Satu Faktor Penyebab Kehamilan Remaja. *Journal of the Water Pollution Control Federation* 48(6): 997–1678.
- Noviati, Elis et al. (2024). Edukasi Risiko Seks Bebas Tingkatkan Pengetahuan Remaja Di SMAN 3 Ciamis Jawa Barat. *Aksiologi: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat* 8(2).
- Purba, Netty, H, Indah, D, P., Sherly, M, & Harindra. (2022). Pengetahuan Remaja Dalam Penggunaan Internet Tentang Informasi Kesehatan Reproduksi Di Sman 4 Batam. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Imelda* 8(2): 66–75.

- Putri, Haniyyah, P., Fathiya, A., & Dian, L, S. (2021). Pengaruh Edukasi Gizi Berbasis Video Terhadap Peningkatan Pengetahuan Remaja Putri Di Jakarta Timur. *Jurnal Bakti Masyarakat Indonesia* 4(2).
- Rupawan, I. N., NLP. S. Yudhawati, & N. M. S. Muryani. (2022). Gambaran Tingkat Pengetahuan Pada Remaja Tentang Kesehatan Jiwa Di Sma N 1 Susut Bangli. *Bali Health Published Journal* 4(1): 32–38.
- Sartika, D., & I. F. Yusda. (2024). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Mental Terhadap Sikap Remaja Di SMA Inshafuddin Banda Aceh Tahun 2023. *Jurnal Kesehatan Tambusai* 5(3): 9621–27.
- Tempali, S. R., Mangun, M., Kusika, S. Y., Silfia, N. N., Usman, H., & Febri, Y. (2024). Hubungan Kehamilan Remaja Terhadap Berat Lahir Bayi. *Napande Jurnal Bidan* 3(1): 27–33.
- Wahyuningsih, S., Nurmasita., Rahmawati., & Fakhriyah, D. (2024). Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang Kehamilan Usia Dini. *Jurnal Keperawatan Profesional (KEPO)* 5(1): 1–7.
- Wijayanti, E., Supriyadi., & Siti, A. (2023). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Audiovisual Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Kehamilan Dini Di MTsN 3 Penajam. *Malang Journal of Midwifery (MAJORY)* 5(1): 15–25.
- Wulandari, C. L., Aryani, Y. S., & Meiranny, A. (2023). Dampak Psikis Pada Remaja Terhadap Kesehatan Mental. *Jurnal Kebidanan Kestra (JKK)* 5(2): 178–84.