

IR - PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

TESIS

**INDEKS PREDIKTIF KEHAMILAN REMAJA
PADA MASA ADAPTASI KEBIASAAN BARU PANDEMI COVID-19**



ENY QURNIYAWATI

**UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM MAGISTER
PROGRAM STUDI MAGISTER EPIDEMIOLOGI
SURABAYA**

2022

IR - PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

TESIS

**INDEKS PREDIKTIF KEHAMILAN REMAJA
PADA MASA ADAPTASI KEBIASAAN BARU PANDEMI COVID-19**



OLEH :

ENY QURNIYAWATI

NIM 102014553007

**UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM MAGISTER
PROGRAM STUDI MAGISTER EPIDEMIOLOGI
SURABAYA**

2022

IR - PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

**INDEKS PREDIKTIF KEHAMILAN REMAJA PADA MASA
ADAPTASI KEBIASAAN BARUPANDEMI COVID-19**

TESIS

Untuk memperoleh gelar Magister Epidemiologi

Minat Studi Epidemiologi

Program Studi Magister Epidemiologi

Fakultas Kesehatan Masyarakat

Universitas Airlangga

OLEH :

ENY QURNIYAWATI

NIM 102014553007

UNIVERSITAS AIRLANGGA

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

PROGRAM MAGISTER

PROGRAM STUDI MAGISTER EPIDEMIOLOGI

SURABAYA

2022

PENGESAHAN

**Dipertahankan di depan Tim Penguji Tesis
Minat Studi Epidemiologi
Program Studi Magister Epidemiologi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga
Dan diterima untuk memenuhi persyaratan guna memperoleh gelar
Magister Epidemiologi (M. Epid)
Pada tanggal 06 Oktober 2022**

Mengesahkan

**Universitas Airlangga
Fakultas Kesehatan Masyarakat**



Tim Penguji

**Ketua
Anggota**

- : Dr. Arief Hargono, drg., M.Kes**
- : 1. Dr. Santi Martini, dr., M.Kes**
- 2. Dr. Fariani Syahrul, SKM., M.Kes**
- 3. Dr. Nunik Puspitasari, SKM., M.Kes**
- 4. Dinda Ardanila, S.SiT., M.MKes**

**PERSETUJUAN
TESIS**

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Magister Epidemiologi (M.Epid)
Minat Epidemiologi
Program Studi Magister Epidemiologi
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Airlangga**

Oleh:

**ENY QURNIYAWATI
NIM 102014553007**

**Menyetujui,
Surabaya, 01 September 2022**

Pembimbing Ketua



**Dr. Santi Martini, dr., M.Kes.
NIP 196609271997022001**

Pembimbing



**Dr. Fariani Syahrul, SKM., M.Kes.
NIP 196902101994032002**

**Mengetahui,
Koordinator Program Studi Magister Epidemiologi**



**Dr. Atik Choirul Hidajah, dr., M.Kes.
NIP 196811021998022001**

PERNYATAAN TENTANG ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Eny Qurniyawati
NIM : 102014553007
Program Studi : Magister Epidemiologi
Minat Studi : Epidemiologi
Angkatan : 2020
Jenjang : Magister

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan plagiat dalam penulisan tesis saya yang berjudul:

Indeks Prediktif Kehamilan Remaja Pada Masa Adaptasi Kebiasaan Baru Pandemi COVID-19

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Surabaya, 11 Oktober 2022


Eny Qurniyawati

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas Karunia dan Hidayah-Nya penyusunan tesis dengan **judul “Indeks Prediktif Kehamilan Remaja Pada Masa Adaptasi Kebiasaan Baru Pandemi COVID-19”** ini dapat terselesaikan. Tesis ini membahas tentang variabel penelitian apa saja yang bisa dijadikan sebagai indeks yang dapat digunakan untuk memprediksi remaja yang dapat berisiko mengalami kehamilan remaja.

Ucapan terima kasih saya sampaikan pada Dr. Santi Martini, dr., M.Kes., selaku Pembimbing Ketua yang dengan kesabaran dan perhatiannya dalam memberikan bimbingan, semangat dan saran hingga tesis ini bisa terselesaikan dengan baik. Ucapan terima kasih yang tak terhingga juga saya sampaikan kepada Dr. Fariani Syahrul, SKM., M.Kes., selaku pembimbing yang telah banyak meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, motivasi dan saran demi kesempurnaan tesis ini.

Dengan terselesaikannya tesis ini, perkenankan saya mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Rektor Universitas Airlangga Prof. Dr. Mohammad Nasih, SE., MT., Ak
2. Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Dr. Santi Martini, dr., M.Kes.
3. Koordinator Program Studi Epidemiologi Dr. Atik Choirul Hidajah, dr., M.Kes.
4. Ketua Minat Studi Epidemiologi Prof. Dr. Chatarina Umbul Wahyuni, dr., M.S., M.P.H.
5. Ketua penguji Dr. Arief Hargono, drg., M.Kes dan anggota penguji Dr. Santi Martini, dr., M.Kes., Dr. Fariani Syahrul, SKM., M.Kes., Dr. Nunik Puspitasari, SKM., M.Kes., serta Dinda Ardanila, S.SiT., M.MKes atas kesediaan menguji dan membimbing dalam perbaikan tesis ini.
6. Responden Penelitian

Demikian, semoga tesis ini bisa memberi manfaat bagi kami sendiri dan pihak lain yang menggunakan.

Surabaya, 11 Oktober 2022

Penulis

SUMMARY

The Predictive Index of Adolescent Pregnancy During the Adaptation of New Habits to the COVID-19 Pandemic

The increase in the number of maternal deaths in 2020 was 4627 deaths, an increase from 2019 which was 4221 deaths. The cause of maternal death by bleeding was 1330 cases, pregnancy hypertension was 1110 cases, and blood system disorders were 230 cases. Complications of pregnancy and childbirth are the leading cause of death among teenage aged 15-19 years globally, accounting for 99% of maternal deaths aged 15-49 years in low- and middle-income countries. Teenage pregnancy is a contributor to maternal mortality because adolescents are biologically and psychologically not ready to get pregnant and give birth. East Java Province is one of the provinces that has not reached the national Age Specific Fertility Rate (ASFR) target.

Based on Central Bureau of Statistics (BPS) data from Ngawi Regency, which is one of the regencies in East Java, it shows an increase in the age at first marriage of less than 20 years, namely in 2017 it was 526 out of 5536 (8.56%), in 2018 it was 190 out of 3136 (6.06%), increased again in 2019 to 506 from 6148 (9.14%). Meanwhile, based on the Ngawi Regency Religious Court, during 2020 there were 199 marriage dispensation applications. Whereas in the previous year there were only 65 submissions during the 2019 period, an increase of 206% from the previous year. The increase in this number plays a role in increasing the risk of teenage pregnancy in Ngawi Regency.

Currently, Indonesia is in a period of adapting to new habits, the education system is designed to deal with the COVID-19 era marked by technology-based or online learning. Several cases of early marriage were reported to have increased during the pandemic due to stressed teenagers with the pressure of online learning. The impact of the pandemic on the lives of adolescents, 55.1% of adolescents stated that they were stressed and 40% anxious, adolescents have the potential for internet addiction, cybersexual addiction, cyber-relational, net compulsions, information overload, computer addiction, increased masturbation behavior, viewing pornography, sexting, messaging on the website or on the phone, and chat by phone or video with their partner. The policy of the learning process is fundamental to the Enforcement of Restrictions on Community Activities. During the COVID-19 Emergency PPKM period in July 2021 in Ngawi Regency, it was carried out by implementing teaching and learning activities at schools, colleges, academies, places of online until January 2022.

The increase in cases of early marriage that an impact on teenage pregnancy during the adaptation period of new habits as an indirect impact with the impact of teenagers who are stressed by the pressure of online learning needs to be a concern in order to provide data related to factors that affect teenage pregnancy in the online learning period. Information on factors that cause teenage pregnancy by considering the impact of the period of adaptation to new habits is still minimal, and does not describe the level of vulnerability to pregnancy in adolescents.

Information about predictors of teenage pregnancy is still limited, so to measure the risk of teenage pregnancy it is necessary to develop an index. Predictor factors of adolescent pregnancy as an effort to plan and evaluate adolescent health

programs. An index that assesses the prediction of the risk of teenage pregnancy during the adaptation period for new habits has never been done. The purpose of this study was to determine indicators and develop predictive index formulas for risk factors for teenage pregnancy during the adaptation period to new habits during the COVID-19 pandemic.

This type of research is analytic observational with a case-control design. The cases in this study were all adolescents aged 15-19 years who were pregnant in the Ngawi District and the control group was all adolescents aged 15-19 years who were not pregnant in the Ngawi district. The sample size is 120 respondents, with 40 cases and 80 controls. The sampling technique used is simple random sampling. The primary data collection technique is a questionnaire. Age, education, parental income, family history of teenage pregnancy, parenting, culture, access to reproductive health media, dating behavior, smoking status, urine cotinine, utilization of reproductive health services are independent variables. The dependent variable is teenage pregnancy. Determination of candidate predictor variables ($p < 0.25$), followed by multivariable logistic regression analysis until all variables were significant ($p < 0.05$) as predictors of teenage pregnancy.

The results showed that the indicator variables as candidates ($p < 0.25$) were age (p -value = 0,016), parental income (p -value = 0.002), family history of teenage pregnancy (p -value = 0.057), parenting style (p -value = 0.000), culture (p -value = 0.000), access to reproductive health media (p -value = 0.000), courtship behavior (p -value = 0.000), and smoking status (p -value = 0.244). Variables as indicators of the risk of teenage pregnancy are courtship behavior, access to reproductive health media, and parenting patterns. The predictive index of teenage pregnancy risk factors was $(-7.248 + 3.833 \times \text{dating}(1) + 7.726 \times \text{dating}(2) + 2.773 \times \text{media}(1) + 2.773 \times \text{media}(2) + 3.871 \times \text{parenting})$.

It is hoped that this index can be considered and used as a measuring tool in assisting health workers, especially in health centers in screening adolescents, so that it can be seen early that adolescents have an increased risk of pregnancy.

RINGKASAN

Indeks Prediktif Kehamilan Remaja Pada Masa Adaptasi Kebiasaan Baru Pandemi COVID-19

Peningkatan jumlah kematian ibu tahun 2020 sebesar 4627 kematian, terjadi peningkatan dari tahun 2019 sebesar 4221 kematian. Penyebab dari kematian ibu oleh perdarahan sebanyak 1330 kasus, hipertensi kehamilan sebanyak 1110 kasus, dan gangguan sistem darah sebanyak 230 kasus. Komplikasi kehamilan dan persalinan merupakan penyebab utama kematian di antara remaja usia 15 – 19 tahun secara global menyumbang 99% kematian ibu pada usia 15 – 49 tahun pada negara berpenghasilan rendah dan menengah. Kehamilan remaja menjadi penyumbang kematian ibu dikarenakan remaja secara biologis maupun psikologis belum siap untuk hamil dan melahirkan. Provinsi Jawa Timur sebagai salah satu provinsi yang belum mencapai target *Age Specific Fertility Rate* (ASFR) secara nasional.

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) Kabupaten Ngawi yang merupakan salah satu Kabupaten di Jawa Timur menunjukkan terjadi peningkatan usia kawin pertama kurang dari 20 tahun yaitu pada tahun 2017 sejumlah 526 dari 5536 (8,56%), tahun 2018 sejumlah 190 dari 3136 (6,06%), meningkat kembali pada tahun 2019 sejumlah 506 dari 6148 (9,14%). Sedangkan berdasarkan Pengadilan Agama Kabupaten Ngawi mencatat selama 2020 ada 199 pengajuan dispensasi kawin. Sedangkan di tahun sebelumnya hanya 65 pengajuan selama kurun waktu tahun 2019, mengalami kenaikan 206% dari tahun sebelumnya. Kenaikan angka tersebut berperan dalam peningkatan risiko terjadinya kehamilan remaja di Kabupaten Ngawi.

Saat ini Indonesia dalam masa adaptasi kebiasaan baru, sistem pendidikan dirancang untuk menghadapi era COVID-19 ditandai dengan pembelajaran berbasis teknologi atau online. Beberapa kasus pernikahan dini dilaporkan terjadi peningkatan selama pandemi akibat remaja yang stress dengan tekanan belajar online. Dampak pandemi terhadap kehidupan remaja, 55,1% remaja menyatakan stres dan 40% cemas, remaja berpotensi adiksi internet, adiksi *cybersexual*, *cyber-relational*, *net compulsions*, informasi berlebihan, adiksi komputer, peningkatan perilaku masturbasi, melihat pornografi, *sexting*, olah pesan di situs web atau telepon, dan obrolan melalui telepon atau video dengan pasangannya. Kebijakan proses pembelajaran mendasar pada Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM). Pada masa PPKM Darurat COVID-19 bulan Juli tahun 2021 di Kabupaten Ngawi dilakukan dengan menerapkan kegiatan belajar mengajar pada sekolah, perguruan tinggi, akademi, tempat pendidikan/pelatihan secara *daring/online* hingga bulan Januari tahun 2022.

Peningkatan kasus pernikahan dini yang berdampak pada kehamilan usia remaja pada masa adaptasi kebiasaan baru sebagai dampak tidak langsung akibat remaja yang stress dengan tekanan belajar *online* perlu menjadi perhatian agar bisa memberikan data terkait dengan faktor yang mempengaruhi kehamilan remaja pada periode pembelajaran *daring*. Informasi faktor penyebab kehamilan remaja dengan mempertimbangkan dampak dari periode masa adaptasi kebiasaan baru masih minim, dan belum menggambarkan tingkat kerawanan kehamilan pada remaja.

Informasi tentang prediktor kehamilan remaja masih terbatas, sehingga untuk mengukur risiko kehamilan usia remaja perlu dikembangkan suatu indeks. Faktor

prediktor kehamilan remaja sebagai upaya perencanaan dan evaluasi program kesehatan remaja. Indeks yang menilai prediksi risiko kehamilan remaja pada masa adaptasi kebiasaan baru belum pernah dilakukan. Tujuan dari penelitian ini untuk menentukan indikator dan mengembangkan rumus indeks prediktif faktor risiko kehamilan remaja pada masa adaptasi kebiasaan baru pandemi COVID-19.

Jenis penelitian observasional analitik dengan desain *case-control*. Kasus dalam penelitian ini adalah seluruh remaja usia 15 – 19 tahun yang hamil di wilayah Kabupaten Ngawi dan kelompok kontrol adalah seluruh remaja usia 15 – 19 tahun yang tidak hamil di wilayah Kabupaten Ngawi. Besar sampel 120 responden, dengan 40 kasus dan 80 kontrol. Teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling*. Teknik pengumpulan data primer dengan kuesioner. Umur, pendidikan, pendapatan orang tua, riwayat kehamilan remaja pada keluarga, pola asuh, budaya, akses media kesehatan reproduksi, perilaku pacaran, status merokok, *cotinine urine*, pemanfaatan pelayanan kesehatan reproduksi merupakan variabel bebas. Variabel terikat adalah kehamilan remaja. Penentuan variabel kandidat prediktor ($p < 0,25$), berikutnya dilakukan analisis multivariabel regresi logistik hingga semua variabel signifikan ($p < 0,05$) sebagai prediktor terjadinya kehamilan remaja.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel indikator sebagai kandidat dengan $p < 0,25$ adalah umur ($p\text{-value} = 0,016$), pendapatan orang tua ($p\text{-value} = 0,002$), riwayat kehamilan remaja pada keluarga ($p\text{-value} = 0,057$), pola asuh ($p\text{-value} = 0,000$), budaya ($p\text{-value} = 0,000$), akses media kesehatan reproduksi ($p\text{-value} = 0,000$), perilaku pacaran ($p\text{-value} = 0,000$), dan status merokok ($p\text{-value} = 0,244$). Variabel sebagai indikator risiko kehamilan remaja adalah perilaku pacaran, akses media kesehatan reproduksi, dan pola asuh. Indeks prediktif faktor risiko kehamilan remaja adalah $(-7,248 + 3,833 \times \text{pacaran}(1) + 7,726 \times \text{pacaran}(2) + 2,773 \times \text{media}(1) + 2,773 \times \text{media}(2) + 3,871 \times \text{pola asuh})$.

Indeks ini diharapkan dapat diperhatikan dan dimanfaatkan sebagai alat ukur dalam membantu tenaga kesehatan khususnya di puskesmas dalam melakukan skrining pada remaja, sehingga secara dini dapat diketahui bahwa remaja memiliki peningkatan risiko terjadi kehamilan.

ABSTRACT

THE PREDICTIVE INDEX OF ADOLESCENT PREGNANCY DURING THE ADAPTATION OF NEW HABITS TO THE COVID-19 PANDEMIC

Teenage pregnancy due to early marriage has increased during the pandemic due to adolescent stress with online learning pressure. Teenage pregnancy contributes to maternal mortality. Information on predictors of teenage pregnancy during the online learning period of the COVID-19 pandemic is still limited. The purpose of this study was to determine the predictive index of risk factors for teenage pregnancy during the adaptation of new habits of the COVID-19 pandemic.

This type of research is analytic observational with a case-control design. The case sample was 40 pregnant adolescents and 80 non-pregnant controls for the period July 2021 to January 2022 in Ngawi Regency, East Java using simple random sampling. Determination of candidate predictor variables ($p < 0.25$), followed by multivariable logistic regression analysis until all variables were significant ($p < 0.05$) as predictors of teenage pregnancy.

The results showed that the variables as indicators of the risk of teenage pregnancy were courtship behavior, access to reproductive health media, and parenting. The predictive index of teen pregnancy risk factors was $(-7.248 + 3.833 \times \text{dating}(1) + 7.726 \times \text{dating}(2) + 2.773 \times \text{media}(1) + 2.773 \times \text{media}(2) + 3.871 \times \text{parenting})$. The high probability of teenage pregnancy with an opportunity value above 0.5 is in adolescents with dating behavior or parenting patterns that show the highest risk, namely high-risk dating behavior or adolescents with authoritarian and permissive parenting patterns.

It is hoped that this index can be considered and used as a measuring tool in assisting in adolescent reproductive health programs, especially in public health centers, in screening adolescents so that it can be known early on that adolescents have an increased risk of pregnancy.

Keywords: teenage pregnancy, dating behavior, reproductive health media access, parenting, predictive index

ABSTRAK

INDEKS PREDIKTIF KEHAMILAN REMAJA PADA MASA ADAPTASI KEBIASAAN BARU PANDEMI COVID-19

Kehamilan remaja akibat dari pernikahan dini terjadi peningkatan selama pandemi akibat remaja stress dengan tekanan belajar online. Kehamilan remaja penyumbang kematian ibu. Informasi tentang prediktor kehamilan remaja pada periode pembelajaran *daring* pandemi COVID-19 masih terbatas. Tujuan penelitian ini untuk menentukan indeks prediksi faktor risiko kehamilan remaja pada masa adaptasi kebiasaan baru pandemi COVID-19.

Jenis penelitian observasional analitik dengan desain *case-control*. Sampel kasus sejumlah 40 remaja hamil dan kontrol sejumlah 80 remaja tidak hamil periode bulan Juli 2021 hingga Januari 2022 di Kabupaten Ngawi, Jawa Timur menggunakan *simple random sampling*. Penentuan variabel kandidat prediktor ($p < 0,25$), berikutnya dilakukan analisis multivariabel regresi logistik hingga semua variabel signifikan ($p < 0,05$) sebagai prediktor terjadinya kehamilan remaja.

Hasil penelitian menunjukkan variabel sebagai indikator risiko kehamilan remaja adalah perilaku pacaran, akses media kesehatan reproduksi, dan pola asuh. Indeks prediksi faktor risiko kehamilan remaja adalah $(-7,248 + 3,833 \times \text{pacaran}(1) + 7,726 \times \text{pacaran}(2) + 2,773 \times \text{media}(1) + 2,773 \times \text{media}(2) + 3,871 \times \text{pola asuh})$. Peluang terjadinya kehamilan remaja yang tinggi dengan nilai peluang di atas 0,5 adalah pada remaja dengan perilaku pacaran atau pola asuh menunjukkan risiko paling tinggi yaitu perilaku pacaran berisiko berat atau remaja dengan pola asuh otoriter dan permisif.

Indeks ini diharapkan dapat diperhatikan dan dimanfaatkan sebagai alat ukur dalam membantu program kesehatan reproduksi remaja khususnya di puskesmas dalam melakukan skrining pada remaja, sehingga secara dini dapat diketahui bahwa remaja memiliki peningkatan risiko terjadi kehamilan.

Kata kunci: kehamilan remaja, perilaku pacaran, akses media kesehatan reproduksi, pola asuh, indeks prediktif

DAFTAR ISI

SAMPUL DEPAN	i
SAMPUL DALAM	ii
HALAMAN PRASYARAT GELAR	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERSETUJUAN	v
PERNYATAAN TENTANG ORISINALITAS	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
SUMMARY	viii
RINGKASAN	x
ABSTRACT	xii
ABSTRAK	xiii
DAFTAR ISI	xiv
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
DAFTAR SINGKATAN DAN ARTI LAMBANG.....	xix
 BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Kajian Masalah.....	9
1.3 Rumusan masalah.....	14
1.4 Tujuan Penelitian.....	14
1.5 Manfaat Penelitian.....	15
 BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Remaja.....	17
2.2 Kehamilan Remaja	17
2.2.1 Definisi.....	17
2.2.2 Faktor Risiko Kehamilan Remaja	18
2.2.3 Dampak Kehamilan Remaja	29
2.3 Adaptasi Kebiasaan Baru Masa Pandemi COVID-19.....	31
2.4 Indikator dan Indeks	35
2.4.1 Definisi.....	35
2.4.2 Syarat Indikator.....	35
2.4.3 Tujuan Indikator.....	36
2.4.4 Klasifikasi Indikator.....	37
2.5 Indikator Kehamilan Remaja berdasarkan Determinan Sosial Kesehatan	37
 BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN	
3.1 Kerangka Konsep Penelitian	40
3.2 Hipotesis Penelitian.....	41
 BAB 4 METODE PENELITIAN.....	
4.1 Jenis Penelitian	43
4.2 Rancang Bangun Penelitian.....	43

4.3 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	44
4.4 Populasi dan Sampel.....	44
4.4.1 Populasi.....	44
4.4.2 Sampel.....	44
4.4.3 Besar Sampel dan Teknik Sampling	45
4.5 Kerangka Operasional	47
4.6 Variabel Penelitian, Definisi Operasional, dan Cara Pengukuran Variabel	47
4.7 Teknik dan Prosedur Pengumpulan Data	50
4.8 Pengolahan dan Analisa Data.....	51
4.8.1 Pengolahan Data	51
4.8.2 Analisis Data	51
 BAB 5 HASIL DAN ANALISIS DATA	 54
BAB 6 PEMBAHASAN	67
BAB 7 PENUTUP	84
7.1 Kesimpulan.....	84
7.2 Saran	85
 DAFTAR PUSTAKA.....	 87
LAMPIRAN	96

DAFTAR TABEL

<i>Nomor</i>	<i>Judul Tabel</i>	<i>Halaman</i>
Tabel 4.1	Besar Sampel Berdasarkan <i>Odds Ratio</i> dari Penelitian Terdahulu	46
Tabel 4.2	Variabel Penelitian, Definisi Operasional, dan Cara Pengukuran Variabel	48
Tabel 5.1	Jumlah Remaja Usia 15-24 Tahun yang Mendapat Penyuluhan Tentang Kesehatan Reproduksi (Kespro) Menurut Kecamatan di Kabupaten Ngawi Tahun 2018 - 2020	55
Tabel 5.2	Sarana Pelayanan Kesehatan di Kabupaten Ngawi Tahun 2020	55
Tabel 5.3	Tenaga Kesehatan di Kabupaten Ngawi Tahun 2020	56
Tabel 5.4	Pengaruh Umur Terhadap Kehamilan Remaja di Kabupaten Ngawi Tahun 2022	57
Tabel 5.5	Pengaruh Pendidikan Terhadap Kehamilan Remaja di Kabupaten Ngawi Tahun 2022	58
Tabel 5.6	Pengaruh Pendapatan Orang Tua Terhadap Kehamilan Remaja di Kabupaten Ngawi Tahun 2022	58
Tabel 5.7	Pengaruh Riwayat Kehamilan Remaja Pada Keluarga Terhadap Kehamilan Remaja di Kabupaten Ngawi Tahun 2022	59
Tabel 5.8	Pengaruh Pola Asuh Terhadap Kehamilan Remaja di Kabupaten Ngawi Tahun 2022	59
Tabel 5.9	Pengaruh Budaya Terhadap Kehamilan Remaja di Kabupaten Ngawi Tahun 2022	60
Tabel 5.10	Pengaruh Akses Media Kesehatan Reproduksi Terhadap Kehamilan Remaja di Kabupaten Ngawi Tahun 2022	60
Tabel 5.11	Pengaruh Perilaku Pacaran Terhadap Kehamilan Remaja di Kabupaten Ngawi Tahun 2022	61
Tabel 5.12	Pengaruh Status Merokok Terhadap Kehamilan Remaja di Kabupaten Ngawi Tahun 2022	62
Tabel 5.13	Pengaruh <i>Cotinine Urine</i> Terhadap Kehamilan Remaja di Kabupaten Ngawi Tahun 2022	62
Tabel 5.14	Pengaruh Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Reproduksi Terhadap Kehamilan Remaja di Kabupaten Ngawi Tahun 2022	63
Tabel 5.15	Hasil Analisis Regresi Logistik Sederhana Risiko Kehamilan Remaja di Kabupaten Ngawi Tahun 2022	63
Tabel 5.16	Hasil Analisis Regresi Logistik Ganda Risiko Kehamilan Remaja di Kabupaten Ngawi Tahun 2022	64
Tabel 5.17	Skor Kategori Variabel Risiko Kehamilan Remaja	65
Tabel 5.18	Indeks Prediktif Risiko Kehamilan Remaja di Kabupaten Ngawi	66

DAFTAR GAMBAR

<i>Nomor</i>	<i>Judul Gambar</i>	<i>Halaman</i>
Gambar 1.1	Tren Pencapaian ASFR 15 – 19 Tahun Periode Tahun 2015 – 2020 di Indonesia	4
Gambar 1.2	Perbandingan Capaian ASFR (15 – 19 Tahun) Pusat dan Provinsi Jawa Timur Tahun 2020	5
Gambar 2.1	Modifikasi Kerangka Konsep Faktor Yang Berhubungan Dengan Kehamilan Remaja	38
Gambar 3.1	Kerangka Konsep Indeks Prediktif Kehamilan Remaja	40
Gambar 4.1	Desain Penelitian <i>Case-Control</i>	43
Gambar 4.2	Kerangka Operasional Penelitian Indeks Prediktif Kehamilan Remaja Pada Masa Adaptasi Kebiasaan Baru Pandemi COVID-19	47

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor

1.	Instrumen Penelitian	96
2.	Perijinan	101
3.	Kaji Etik Penelitian	105
4.	Output Analisis	106

DAFTAR SINGKATAN DAN ARTI LAMBANG

Daftar Singkatan

AKB	=	Adaptasi Kebiasaan Baru
ASFR	=	<i>Age Specific Fertility Rate</i>
BBLR	=	Berat Bayi Lahir Rendah
BKKBN	=	Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional
BPS	=	Badan Pusat Statistik
DALY	=	<i>Disability-Adjusted Life Years</i>
KIA	=	Kesehatan Ibu dan Anak
OR	=	<i>Odds Ratio</i>
PPKM	=	Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat
PTM	=	Pembelajaran Tatap Muka
SCS	=	<i>Sexual Compulsivity Symptom</i>
SD	=	Sekolah Dasar
SDGs	=	<i>Sustainable Development Goals</i>
SDKI	=	Survei Demografi Kesehatan Indonesia
SE	=	Surat Edaran
SMA	=	Sekolah Menengah Atas
SMART	=	<i>Simple, Measurable, Attributable, Reliable, Timely</i>
SMP	=	Sekolah Menengah Pertama
UMR	=	Upah Minimum Regional
WHO	=	<i>World Health Organization</i>

Daftar Arti Lambang

&	=	dan
$\geq$	=	lebih dari sama dengan
$<$	=	kurang dari
%	=	persen
N	=	besar sampel
p-value	=	nilai signifikansi