

Dampak Kehamilan Tidak Diinginkan pada Remaja

Nur Fitri Ayu Pertiwi¹ and Liza Laela Abida²

^{1,2} Poltekkes Kemenkes Jakarta III

E-mail: nurfitriayu.pertiwi@poltekkesjakarta3.ac.id

Abstract

Unwanted pregnancy in adolescents is a global problem that needs attention. Undesirable impact on all adolescents for the entire life of adolescents. Physical, economic, and social impacts will affect the future of adolescents. The purpose of the study was to determine the unwanted impact on adolescents. The research method is a scoping review using a search engine in the PubMed and Science Direct databases from January 2013 to December 2021. Based on the results of the scoping review, the theme was found: "the impact of unwanted pregnancy on adolescents".

Keywords: Unwanted Teen Pregnancy, Physical Impact, Economic Impact, Social Impact

Abstrak

Kehamilan tidak diinginkan pada remaja merupakan permasalahan global yang perlu diperhatikan. Dampak kehamilan tidak diinginkan pada remaja menyeluruh kepada seluruh kehidupan remaja. Dampak fisik, ekonomi, dan sosial akan mempengaruhi masa depan remaja. Tujuan penelitian untuk mengetahui dampak kehamilan tidak diinginkan pada remaja. Metode penelitian adalah scoping review menggunakan mesin pencarian pada database PubMed dan Science Direct pada Januari 2013 sampai Desember 2021. Berdasarkan hasil scoping review ditemukan tema : "dampak kehamilan tidak diinginkan pada remaja".

Katakunci: Kehamilan Remaja Tidak Diinginkan, Dampak Fisik, Dampak Ekonomi, Dampak Sosial

Pendahuluan

Pandemi COVID-19 (*Coronavirus Disease 2019*) pertama kali ditemukan di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, China pada bulan Desember 2019. Virus Covid-19 jenis baru ini cenderung mirip SARS-CoV dan MERS-CoV (*Shee et al, 2021*). Pandemi COVID-19 memberikan dampak pada segala aspek kehidupan. Salah satu dampaknya yaitu sulitnya mendapatkan akses pelayanan kesehatan terutama kesehatan reproduksi. Sulit mendapatkan akses pelayanan kesehatan reproduksi ini memberikan dampak meningkatnya kehamilan tidak diinginkan baik pada pasangan sah maupun pada remaja yang belum menikah (*Osok et al, 2018*).

Remaja usia 10-19 tahun yang sudah melahirkan sering ditemui di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Kehamilan dan kelahiran tidak diinginkan pada remaja menyumbang 11% dari total kelahiran secara global (*Connor et al, 2018*). Pandemi COVID-19 memberikan dampak meningkatnya angka kehamilan tidak diinginkan pada remaja menjadi dua kali lipat. Hal ini disebabkan peraturan pembelajaran jarak jauh yang berakibat pada meningkatnya angka putus sekolah serta kurangnya akses pelayanan kesehatan reproduksi (*Sychareun et al, 2018*).

Dampak pandemi COVID-19 lainnya terjadi *Baby Boom*, aborsi tidak aman, dan kekerasan seksual. Hal ini diperparah dengan sulitnya akses pelayanan kesehatan ibu hamil remaja di masa pandemi terutama saat peraturan *Lockdown* diberlakukan (*Samano et al, 2017*).

Kehamilan tidak diinginkan pada remaja akan memberikan dampak kepada remaja tersebut, bayi dalam kandungan, serta lingkungan di sekitar remaja. Aborsi atau pengguguran kandungan menjadi salah satu alternatif yang diambil oleh remaja dalam menyelesaikan permasalahan kehamilan tidak diinginkan yang

dialaminya. Beberapa negara maju memberikan kebijakan legalitas aborsi pada remaja dengan pertimbangan tertentu. Hal ini mempertimbangkan masa depan remaja tersebut (Aziato et al, 2016) (Smith et al, 2013).

Penguguran kandungan atau aborsi pada negara maju masih diijinkan jika sesuai dengan indikasi. Lingkungan pada negara maju menganggap aborsi merupakan solusi untuk kehamilan tidak diinginkan pada remaja karena berhubungan dengan kesehatan ibu dan anak di wilayah tersebut pada masa mendatang. Beberapa negara maju juga telah memiliki program dalam upaya pencegahan dan penanganan kehamilan tidak diinginkan. Program ini bertujuan untuk mengurangi angka kehamilan tidak diinginkan pada remaja dan aborsi pada remaja (Aziato et al, 2016), (Smith et al, 2013). Penanaman pengetahuan kepada remaja terutama mengenai dampak kehamilan tidak diinginkan sangat diperlukan. Dampak fisik, psikis, sosial, dan ekonomi akan dihadapi remaja akibat dari kehamilan tidak diinginkan. Kehamilan tidak diinginkan juga akan memberikan efek jangka panjang pada lingkungan, budaya, dan dinamika sosial di sekitar remaja. (Fisher et al, 2015), (Lamina et al, 2015).

Pendidikan kesehatan reproduksi yang diberikan kepada remaja tidak hanya mengenai masa pubertas saja, namun perlu terintegrasi dengan pembatasan pergaulan dengan lawan jenis. Selain itu pendidikan mengenai dampak jangka panjang perilaku seks pranikah yaitu kehamilan tidak diinginkan. Remaja perlu mengetahui dampak fisik, psikis, sosial, dan ekonomi yang akan dihadapinya jika terjadi kehamilan tidak diinginkan. Pencegahan kehamilan juga dipengaruhi oleh isu moral, lingkungan, budaya, dan kematangan sosial di lingkungan sekitarnya (Fisher et al, 2015), (Lamina et al, 2015).

Dampak ini diperparah dengan ketidaksiapan remaja dalam menghadapi kehamilan tidak diinginkan. Selama proses kehamilan, persalinan, nifas, hingga masa depan remaja tersebut akan berubah setelah mengalami kehamilan tidak diinginkan. Remaja dituntut untuk siap menjadi ibu setelah kehamilan yang tidak diinginkan terjadi pada dirinya. Banyak gangguan kesehatan yang mungkin akan timbul yang disebabkan oleh ketidaksiapan fisik dan psikis remaja tersebut dalam menjalani kehamilan tidak inginkan. Anemia, pre eklamsi, hipertensi, dan diabetes kehamilan merupakan komplikasi yang sering ditemui dalam kehamilan tidak diinginkan pada remaja. Dampak pada janin juga dapat terjadi, diantaranya *Intrauterine Growth Restriction* (IUGR), Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR), dan bayi lahir kurang bulan (Aziato et al, 2016), (Habitu et al, 2018), (Hossain et al, 2016), (Okigbo et al, 2015).

Dampak kehamilan tidak diinginkan pada remaja tidak hanya pada kondisi fisik dan psikisnya saja, namun status sosial ekonomi remaja tersebut juga belum siap dalam menjalani peran barunya. Remaja lak-laki belum memiliki pekerjaan yang tetap dan layak untuk menghidupi keluarganya, sedangkan remaja perempuan akan berhenti pendidikan formalnya selama masa kehamilan. Kesejahteraan sosial akan sulit tercapai jika kondisi ini terus berlanjut (Conroy et al, 2016).

Metode

A. Fokus Pertanyaan

Fokus pertanyaan pada *scoping review* ini adalah “bagaimana dampak kehamilan tidak diinginkan pada remaja?”. Tujuan *literature* didefinisikan sebagai sintesis penelitian yang bertujuan untuk mengetahui dampak

kehamilan tidak diinginkan pada remaja. Mengidentifikasi konsep-konsep kunci, kesenjangan dalam penelitian, dan sebagai sumber bukti untuk menginformasikan praktik, kebijakan, dan penelitian tentang dampak kehamilan tidak diinginkan pada remaja (Fuller et al, 2018). Metode yang digunakan dijelaskan secara rinci, untuk metode yang tidak lazim harus mencantumkan rujukan. Memuat desain atau rancangan penelitian yang digunakan, sasaran penelitian, teknik dan instrument pengumpulan data yang menggambarkan teknik analisis data.

B. Framework Population (P), Exposure (E), Outcome (O), dan Study Design (S)

Framework Population, Exposure, Outcome, dan Study Design (PEOS) digunakan untuk mengembangkan fokus pertanyaan dan strategi pencarian. Penggunaan PEOS membantu untuk mengidentifikasi konsep-konsep kunci dalam fokus pertanyaan, mengembangkan istilah pencarian yang sesuai untuk menentukan dan menentukan kriteria inklusi dan eksklusi. PEOS digunakan untuk mengidentifikasi unsur-unsur pertanyaan penelitian kualitatif (Halas et al, 2015). Adapun identifikasi unsur-unsur pertanyaan penelitian menggunakan PEOS adalah sebagai berikut :

Tabel 1.

Identifikasi Unsur-Unsur Pertanyaan Penelitian Menggunakan PEOS			
<i>Population and problems</i>	<i>Exposure</i>	<i>Outcomes or themes</i>	<i>Study Design</i>
<i>Adolescent</i>	<i>Impact</i>	<i>Physical effect</i>	<i>Qualitative Study</i>
<i>Teenager</i>	<i>Unwanted</i>	<i>Economic effect</i>	
<i>Teen</i>	<i>Pregnancy</i>	<i>Social effect</i>	

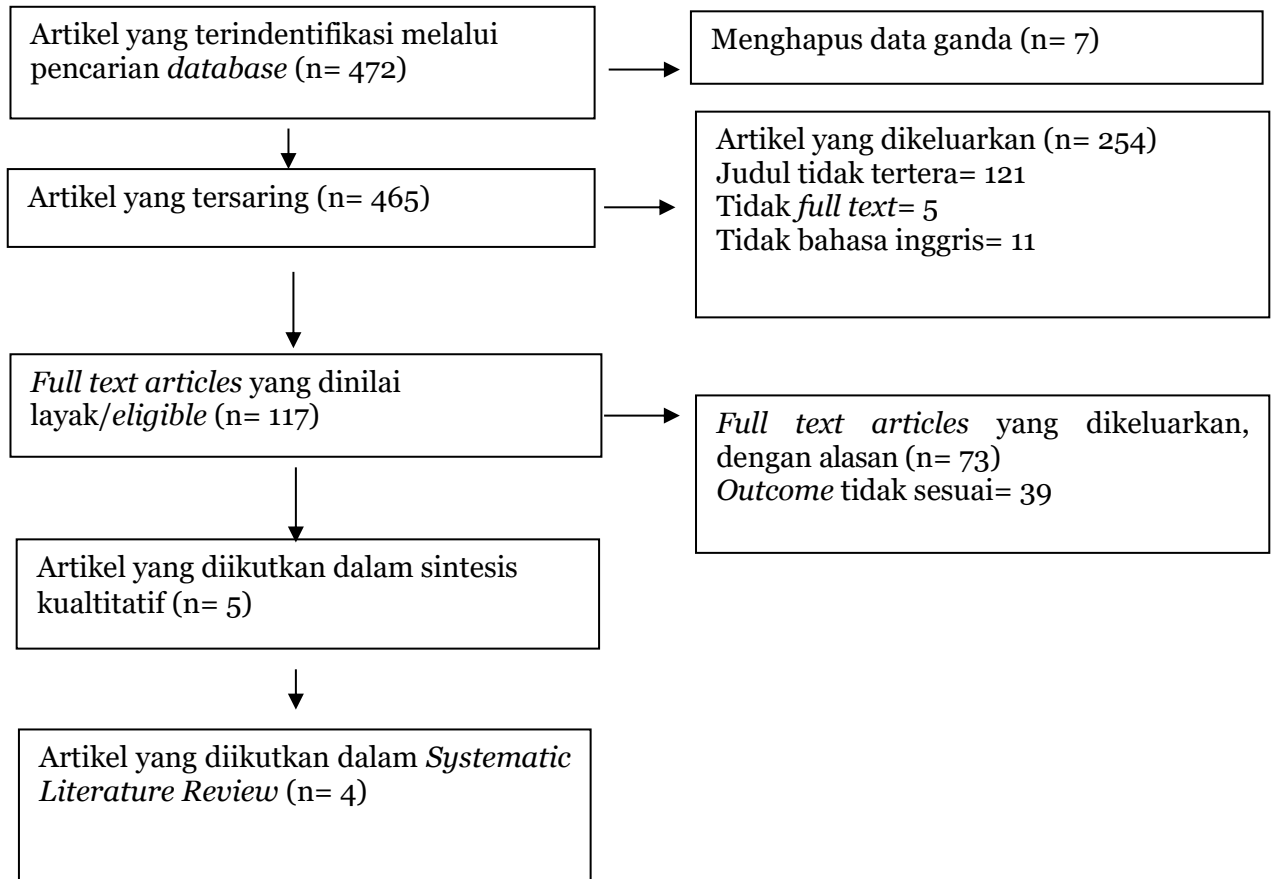
C. Identifikasi Studi yang Relevan

Peneliti melakukan *scoping review* dengan identifikasi studi *literature*. Langkah pertama yaitu pembuatan *framework* sebagai acuan untuk menentukan kriteria inklusi dan eksklusi agar terdapat fokus dalam pencarian data. Kedua, menyusun *keyword* yang difokuskan pada *framework*. Ketiga, *keyword* yang sudah ditetapkan dimasukkan ke dalam mesin pencarian database *PubMed* dan *Science Direct*. Keempat, setelah ditemukan artikel pada database tersebut kemudian disimpan dalam mesin *bibliography Zotero*. Data yang sudah terinput di *Zotero* dipilih sesuai dengan *framework*. Artikel yang tidak sesuai dengan *framework* dikeluarkan dari folder “*relevan*”. Proses pemilihan artikel akan dibahas di *Prisma Flowchart*. *Keyword* yang digunakan dalam pencarian database *PubMed* dan *Science Direct* adalah “*impact*” AND “*impact unwanted pregnancy*” OR “*economic future*” OR “*social future*” OR “*physical future*”.

D. Prisma Flowchart

Prisma *Flowchart* adalah diagram pelaporan untuk tinjauan sistematis pada proses *literature review* untuk menjelaskan alur pencarian artikel. Adapun Prisma *Flowchart* dalam penelitian ini :

Gambar 1. Prisma *Flowchart*
Dampak Kehamilan Tidak Diinginkan pada Remaja



E. Ekstraksi Data

TABEL 2.

Ekstraksi Data Dampak Kehamilan Tidak Diinginkan pada Remaja

No	Judul/Penulis/Tahun/ Negara	Metode Penelitian	Tujuan Penelitian	Tema	Hasil Penelitian
1	<i>Adversities and mental health needs of pregnant adolescents in Kenya: identifying interpersonal, practical, and cultural barriers to care</i> Osok et al., 2018 United Kingdom	a. Penelitian kualitatif b. Pengumpulan data dengan wawancara semi terstruktur c. Metode grounded teori diterapkan untuk penyaringan dan analisis data kualitatif	Mengidentifikasi kondisi mental remaja perempuan yang mengalami kehamilan tidak diinginkan	Terdapat 4 tema, yaitu : a. Depresi, kecemasan, dan stress seputar kehamilan b. Penolakan kehamilan c. Kurangnya penyediaan dan perawatan kebutuhan dasar d. Keterbatasan pengembangan diri setelah melahirkan	Perlu pengembangan layanan kesehatan mental untuk remaja perempuan yang mengalami kehamilan tidak diinginkan
2	<i>Determinants of adolescent pregnancy and access to reproductive and sexual health services for married and unmarried adolescents in rural Lao PDR: a qualitative study</i> Sychareun et al., 2018 United Kingdom	a. Penelitian kualitatif b. Pengumpulan data dengan focus group discussion (FGD) dan wawancara mendalam c. Pengolahan data menggunakan analisis tematik	Mengeksplorasi tantangan ibu remaja dalam mengakses layanan kesehatan ibu	Terdapat 9 tema, yaitu : a. Faktor perilaku seksual dini, pernikahan, dan kehamilan remaja b. Kehamilan tidak diinginkan, aborsi, dan infeksi menular seksual c. Kurangnya peminatan remaja kepada pelayanan kesehatan reproduksi d. Norma sosial budaya e. Perilaku pemberi layanan kesehatan f. Kurangnya kerahasiaan dan privasi g. Permasalahan biaya h. Kekuatan pengambilan keputusan i. Kurangnya pengetahuan dan pengalaman	Pembuat kebijakan dan penyedia layanan kesehatan memberikan perlu memahami bahwa remaja perempuan dengan kehamilan tidak diinginkan perlu diberikan pelayanan yang memadai. Pemberian pengetahuan dan dukungan sosial perlu diberikan untuk mencegah kehamilan tidak diinginkan pada remaja

3	<p><i>Qualitative Evaluation of Historical and Relational Factors Influencing Pregnancy and Sexually Transmitted Infection Risks in Foster Youth</i></p>	<p>a. Penelitian kualitatif b. Pengumpulan data dengan wawancara mendalam pada masing-masing informan c. Pengolahan data menggunakan analisis tematik</p>	<p>Memahami faktor-faktor yang mempengaruhi kehamilan dan resiko infeksi menular seksual pada remaja.</p>	<p>Terdapat 4 tema, yaitu :</p> <p>a. Norma dan sikap tentang seks, penggunaan kondom, infeksi menular seksual, dan resiko kehamilan b. Pengalaman remaja terhadap resiko infeksi menular seksual dan kehamilan c. Faktor pencegahan d. Gagasan intervensi yang dimiliki remaja</p>	<p>Remaja berada pada resiko tinggi infeksi menular seksual dan kehamilan. Diharapkan pembuat kebijakan dan praktisi anak memberikan intervensi sehingga norma-norma kritis, sikap, dan emosi remaja dapat diarahkan kepada hal yang positif.</p>
	<p>Ahrens et al., 2016</p>				
	<p>United Kingdom</p>				
4	<p><i>Vanilla biscuits and lobola bridewealth: parallel discourses on early pregnancy and schooling in rural Zambia</i></p>	<p>a. Penelitian Kualitatif b. Pengumpulan data dengan wawancara semi terstruktur c. Pengolahan data menggunakan aplikasi QSR NVIVO 10</p>	<p>Memperluas pengetahuan dinamika sosial-budaya berkaitan dengan kehamilan dini dan putus sekolah yang dialami remaja.</p>	<p>Terdapat 4 tema, yaitu :</p> <p>a. Kehamilan tidak diinginkan dengan keberlanjutan pendidikan remaja b. Kehamilan berdampak pada ekonomi remaja c. Strategi untuk mengamankan pendapatan ekonomi d. Nilai pernikahan dan kelahiran anak bagi remaja e. Pola transformasi dan kontinuitas dengan teman sebaya dan orang tua</p>	<p>Remaja menginginkan pendidikan yang berkelanjutan setelah mengalami kehamilan remaja. Pemberdayaan remaja setelah kehamilannya dapat dilakukan dengan perencanaan masa depan remaja, dimulai dari pendidikan dan program peningkatan ekonomi dan jaminan sosial.</p>
	<p>Blystad et al., 2020</p>				
	<p>United Kingdom</p>				

F. Mapping / Scoping Literatur

Berdasarkan jurnal yang didapat sejumlah 4 jurnal. Seluruh jurnal berasal dari negara maju yaitu Inggris. Hasil *scoping review* ditemukan beberapa tema yang relevan dengan fokus *review* sebagai berikut :

Tabel 3.
Mapping Literature

No	Tema	Sub Tema
1	Dampak Fisik	a. Perawatan kehamilan ^{1,2} b. Potensi aborsi dan infeksi ^{2,3}
2	Dampak Ekonomi	a. Ketahanan ekonomi ^{1,2,4}
3	Dampak Sosial	a. Pengembangan diri ^{1,2} b. Sosial Budaya ^{2,4}

Hasil

A. Dampak Fisik

Kehamilan tidak diinginkan pada remaja memiliki dampak fisik langsung kepada remaja tersebut dan juga janin yang dikandungnya. Remaja yang belum siap menghadapi kehamilannya tidak akan siap juga dengan perawatan kehamilannya. Perawatan kehamilan yang diberikan selama ini masih dalam bentuk umum, belum ada perawatan khusus kepada remaja yang mengalami kehamilan tidak diinginkan pada remaja. Remaja dengan kehamilan tidak diinginkan memiliki kondisi fisik yang berbeda karena usia mereka yang masuk kedalam usia beresiko (Osok et al, 2018).

“Jika dokter mengatakan bayi itu sehat, kami akan memberikan dia ke panti asuhan atau seseorang yang membutuhkan bayi. Agar anak saya dapat kembali ke sekolah” – 15 tahun, hamil 7 bulan

Selain akses pelayanan kesehatan dan kepedulian remaja yang kurang terhadap kehamilannya, resiko infeksi dan abortus juga dapat dihadapi oleh remaja. Abortus menjadi salah satu alternatif yang sering dipilih remaja untuk mengakhiri kehamilannya (Blystad et al, 2020).

“Beberapa dari mereka hamil dan melakukan aborsi di suatu tempat di luar, dan datang ke rumah sakit dengan komplikasi. Mereka biasanya menggunakan pil aborsi, dan hisap di klinik ilegal” - penyedia layanan kesehatan

B. Dampak Ekonomi

Remaja yang mengalami kehamilan tidak diinginkan belum memiliki penghasilan untuk memenuhi kebutuhannya. Remaja belum memiliki pendidikan yang cukup untuk mendapatkan pekerjaan yang layak. Kejadian kehamilan ini biasanya terjadi pada saat remaja masih dalam proses pendidikan (Blystad et al, 2020).

“beberapa keluarga tidak dapat menawarkan anak-anak mereka kesempatan untuk melanjutkan studi, terutama gadis remaja harus putus sekolah untuk menikah untuk membantu keluarga.” – orang tua remaja

C. Dampak Sosial

Kehamilan tidak diinginkan akan menjadi penghambat pengembangan diri remaja. Lingkungan sosial tidak dapat dengan mudah menerima kembali remaja yang pernah mengalami kehamilan tidak diinginkan. Remaja belum memiliki pendidikan yang cukup untuk mendapatkan pekerjaan yang layak (Syhareun et al, 2018).

“Saya tidak tahu apakah saya depresi seperti yang anda gambarkan, tetapi saya sangat menyesal. . . (menangis lagi). Saya pergi ke sebuah jembatan di rumah dan ingin menceburkan diri karena kakek saya sangat keras dan marah kepada saya dan seorang bibi mengatakan kepada saya bahwa itu adalah dosa.” – usia 15 tahun, hamil 9 bulan

“Saya hamil karena di rumah saya tidak bisa mendapatkan kasih sayang seperti gadis pada umumnya. Saya anak perempuan tertua dan jadi saya dituntut untuk bisa membawa adik perempuan saya. Kakakku bekerja tapi dia pemabuk dan ibuku mencuci pakaian untuk orang yang lebih kaya tapi itu tidak cukup...” – 17 tahun, hamil 8 bulan

Selain masa depan remaja terkait pengembangan dirinya, efek yang akan dirasakan remaja adalah lingkungan sosialnya yang memberikan pandangan / cap yang melekat pada remaja dengan riwayat kehamilan tidak diinginkan. Lingkungan tidak mudah menerima remaja kembali (Osok et al, 2018).

“Saya melahirkan dan putus sekolah. Pasangan saya dan orang tua pasangan saya menolak saya pada awalnya sampai akhirnya saya melahirkan dan anak ini mirip sekali dengan pasangan saya. Saya meninggalkan keluarga saya dan tinggal bersama keluarga pasangan saya. Mungkin masa lalu sedang mengejarku..” – 15 tahun, anak usia 1 tahun

Pembahasan

A. Dampak Fisik

Remaja dengan kehamilan tidak diinginkan pasti akan mengalami dampak fisik kepada dirinya dan juga janin yang dikandungnya. Remaja belum memiliki kondisi yang siap untuk menjalani kehamilan tersebut. Menurut usia remaja, remaja masuk kedalam usia yang beresiko. Perlu tersedia pelayanan kesehatan kehamilan khusus untuk menangani remaja dengan kehamilan tidak diinginkan sehingga kesehatan remaja dan janin dapat optimal.

Dampak lain yaitu abortus dan infeksi. Abortus merupakan salah satu alternatif yang sering diambil remaja dan keluarganya untuk mengakhiri kehamilannya. Upaya penghentian kehamilan ini dilakukan secara ilegal dengan meminum obat yang dibeli secara bebas dan mengakses pelayanan kesehatan setelah ada komplikasi. Perlunya ada upaya pencegahan abotrus karena dapat menimbulkan dampak infeksi jika dilakukan secara ilegal.

B. Dampak Ekonomi

Dampak ekonomi akan dirasakan remaja karena kehamilan tidak diinginkan ini terjadi pada saat remaja masih duduk di bangku sekolah. Remaja belum memiliki pendidikan dasar yang dapat mengoptimalkan dirinya dalam proses pencarian pekerjaan. Remaja masih tergantung kepada kedua orang tua nya dalam pemenuhan kebutuhan ekonominya. Beberapa keluarga tidak memberikan izin remaja untuk melanjutkan sekolahnya setelah bayi yang dilahirkan. Remaja tersebut dituntut bekerja dengan kemampuan dan pendidikan yang dimilikinya

saja. Hal ini akan berdampak jangka panjang pada perekonomian remaja karena tidak memiliki pendidikan yang layak.

C. Dampak Sosial

Lingkungan sosial remaja akan memberikan dampak secara sosial kepada remaja yang mengalami kehamilan tidak diinginkan. Lingkungan tidak mudah menerima remaja kembali dalam lingkungannya. Proses pendidikan remaja akan terhenti saat kehamilan tidak diinginkan terjadi. Remaja tidak dapat mengembangkan dirinya dengan memiliki pendidikan yang berlanjut meskipun bayinya telah lahir. Selain itu, efek dari kehamilan tidak diinginkan remaja memilih pergi dari lingkungan tersebut dan pindah kepada lingkungan pasangannya untuk menghindari efek sosial yang diberikan oleh lingkungannya.

Kesimpulan dan Saran

Remaja yang mengalami kehamilan tidak diinginkan akan menerima dampak dari kehamilan tidak diinginkan yang dia alami. Dampak ini terjadi secara menyeluruh dalam kehidupannya. Dampak fisik, ekonomi, dan sosial tidak dapat dihindari oleh remaja. Dampak ini tidak hanya terjadi dalam jangka pendek, namun juga dampak jangka panjang. Upaya meminimalisir dampak ekonomi yang dapat dilakukan adalah pembentukan kebijakan terkait pelayanan kesehatan kepada remaja dengan kehamilan tidak diinginkan. Dampak ekonomi dan sosial dapat diminimalisir dengan upaya-upaya pencegahan kehamilan tidak diinginkan yang dapat disepakati oleh orang tua remaja dan lingkungan dengan penerapan kebijakan-kebijakan. Kedepannya, pembuat kebijakan harus mempertimbangkan upaya pencegahan dan pengurangan dampak kehamilan tidak diinginkan pada remaja agar generasi yang tercetak memiliki kualitas dan lebih baik.

Daftar Pustaka

- Aziato, L., Hindin, M., Maya, E., Manu, A., Amuasi, S., Lawerh, R., Ankomah, A. 2016. Adolescents' responses to an unintended pregnancy in Ghana: A qualitative study. *Elsevier Ltd*. doi: 10.1016/j.jpap.2016.06.005
- Blystad, A., Moland, K., Munsaka, E., Sandoy, I., Zulu, J. 2020. Vanilla biscuits and lobola bridewealth: parallel discourses on early pregnancy and schooling in rural Zambia. *BMC Public Health*. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09555-y>
- Connor, S., Edvardsson, K., Spelten, E. 2018. Male adolescents' role in pregnancy prevention and unintended pregnancy in rural Victoria: health care professionals' and educators' perspectives. *BMC Pregnancy and Childbirth*. doi : 10.1186/s12884-018-1886-y
- Conroy, K., Engelhart, T., Martins, Y., Huntington, N., Snyder, A., Coletti, K., Cox, J. 2016. The Enigma of Rapid Repeat Pregnancy: A Qualitative Study of Teen Mothers. *Elsevier Inc*. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpap.2015.12.003>
- Fisher, M., Shlomo, B., Solt, I., Burke, Y. 2015. Pregnancy Prevention and Termination of Pregnancy in Adolescence: Facts, Ethics, Law and Politics. *Israel Medical Association*. PMID: 26757560
- Fuller, T., White, C., Chu, J., Dean, D., Clemmons, N., Chaparro, C., Thames, J., Henderson, A., King, P. 2018. Social Determinants and Teen Pregnancy Prevention: Exploring the Role of Nontraditional Partnerships. *Health Promotion Practice*. doi:10.1177/1524839916680797
- Halas, G., Schultz, A.S.H., Rothney, J., Goertzen, L., Wener, P., Katz, A. 2015. A scoping review protocol to map the research foci trends in tobacco control over the last decade. *BMJ Open*.

<https://doi.org/10.1136/bmjopen-2014-006643>.

- Habitu, Y., Yalew, A., Bisetegn, T. 2018. Prevalence and Factors Associated with Teenage Pregnancy , Northeast Ethiopia , 2017 : A Cross-Sectional Study. *Journal of Pregnancy*. doi:10.1155/2018/1714527
- Hossain, G., Mahumud, R., Saw, A. 2016. Prevalence Of Child Marriage Among Bangladeshi Women And Trend Of Change Over Time. *Journal Of Biosocial Science*. doi:10.1017/S0021932015000279
- Lamina, M. 2015. Prevalence and Determinants of Unintended Pregnancy among Women in South-Western Nigeria. *Ghana Medical Journal*. doi : <http://dx.doi.org/10.4314/gmj.v49i3.10>
- Okigbo, C., Spelzer, I. 2015. Determinants of Sexual Activity and Pregnancy among Unmarried Young Women in Urban Kenya: A Cross-Sectional Study. *Plos One*. doi:10.1371/journal.pone.012928
- Osok, J., Kigamwa, P., Huang, K., Grote, N., Kumar, M. 2018. Adversities and mental health needs of pregnant adolescents in Kenya: identifying interpersonal, practical, and cultural barriers to care. *BMC Women's Health*. <https://doi.org/10.1186/s12905-018-0581-5>
- Samano, R., Martinez-Rojano, H., Ronichaux. 2017. Family context and individual situation of teens before, during and after pregnancy in Mexico City Aziato. *BMC Pregnancy and Childbirth*. DOI 10.1186/s12884-017-1570-7
- Shee, A., Frawley, N., Robertson, C., McKenzie, A., Lodge, J., Versace, V., Nagle, C. 2021. Accessing and engaging with antenatal care: an interview study of teenage women. *BMC Pregnancy and Childbirth*. <https://doi.org/10.1186/s12884-021-04137-1>
- Smith, J., Skinner, S., Fenwick, J. 2013. Preconception reflections , postconception intentions: the before and after of birth control in Australian adolescent females. *Sexual Health*. doi:10.1071/SH13020
- Sychareun, V., Vongxay, V., Houaboun, S., Thammavongsa, V., Phummavongsa, P., Chaleunvong, K., Durham, J. 2018. Determinants of adolescent pregnancy and access to reproductive and sex health services for married and unmarried adolescents in rural Lao PDR: a qualitative study. *BMC Pregnancy and Childbirth*. doi : 10.1186/s12884-018-1859-1