

Artikel Asli /Original Article

Status Kesihatan Mental Dan Penggunaan Bahan Dalam Kalangan Ibu Remaja Di Selangor, Malaysia: Kajian Rintis

Mental Health Status and Substance Use Among Teenage Mothers in Selagor, Malaysia: A Pilot Study

SARAH SOFIYYAH SHAMSUL MA'ARIF¹, CHING SIN SIAU^{1*}, MUHAMAD NUR FARIDUDDIN²,
ZAINI SAID¹, WAH YUN LOW³

¹Centre for Community Health Studies, Faculty of Health Sciences, Jalan Raja Muda Abdul Aziz, 50300 Kuala Lumpur, Malaysia

²Faculty of Education, Universiti Teknologi MARA, 42300 Bandar Puncak Alam, Malaysia

³Department of Social and Preventive Medicine, Faculty of Medicine, Universiti Malaya, 50603 Kuala Lumpur, Malaysia

*Corresponding author; email: chingsin.siau@ukm.edu.my

Received date: 1 July 2025

Revised date: 17 September 2025

Accepted date: 24 September 2025

ABSTRACT

The issue of teenage pregnancy in Malaysia remains a public health concern, influenced by limited access to sex education and prevailing social norms. This study aimed to assess the mental health status and substance use among teenage mothers in Selangor. A quantitative cross-sectional study was conducted in two shelter homes in Selangor, involving 13 participants through total sampling. Data were collected using questionnaires on depression, anxiety, suicidal behavior, and a module from the National Health and Morbidity Survey on substance use. Results showed that 61.5% of participants experienced depressive symptoms and 76.9% had anxiety. Alarmingly, 38.5% had attempted suicide, and 92.3% were classified as high risk. In terms of substance use, 30.8% reported having used alcohol or illicit substances. This pilot study highlights the urgent need for more comprehensive research in this population. Mental health and substance use prevention interventions are crucial to address the vulnerabilities of teenage mothers in Malaysia.

Keywords: Adolescent pregnancy, depression, anxiety, suicidal ideation, suicide attempt, drug abuse, alcohol use

ABSTRAK

Isu kehamilan remaja di Malaysia kekal sebagai masalah kesihatan awam, dipengaruhi oleh akses terhad kepada pendidikan seks dan norma sosial. Kajian ini menilai kesihatan mental dan penggunaan bahan terlarang dalam kalangan ibu remaja di Selangor. Kajian keratan rentas kuantitatif melibatkan 13 peserta dari dua pusat perlindungan menggunakan pensampelan menyeluruh. Data dikumpul melalui soal selidik kemurungan, kecemasan, tingkah laku bunuh diri, dan modul dari Kajian Kesihatan dan Morbiditi Kebangsaan. Dapatan menunjukkan 61.5% mengalami simptom kemurungan, 76.9% kecemasan, dan 38.5% pernah mencuba membunuh diri. Sebanyak 92.3% diklasifikasikan sebagai berisiko tinggi. Dari segi penggunaan bahan, 30.8% pernah mengambil alkohol dan bahan terlarang. Kajian ini menekankan keperluan intervensi kesihatan mental dan pencegahan penyalahgunaan bahan bagi menangani kerentanan ibu remaja. Kajian masa depan perlu melibatkan sampel lebih besar dan pelbagai untuk memahami isu ini dengan lebih mendalam serta memaklumkan dasar dan program yang berkesan.

Kata Kunci: Kehamilan remaja, kemurungan, kecemasan, pemikiran untuk membunuh diri, cubaan membunuh diri, penyalahgunaan dadah, penggunaan alkohol.

PENGENALAN

Kehamilan dalam kalangan remaja merujuk kepada keadaan di mana seorang gadis atau remaja hamil ketika berumur antara 13 hingga 19 tahun (Cook & Cameron 2017). Di Malaysia, menurut statistik rasmi, lebih daripada 500,000 kelahiran luar nikah telah direkodkan dari tahun 2005 hingga 2015 (Ahmad & Dahlan 2019), yang menunjukkan betapa seriusnya keperluan untuk menangani isu ini. Laporan menunjukkan peningkatan permulaan aktiviti seksual secara awal, dan hubungan seks tanpa perlindungan (Hamzah 2020). Menurut Kajian Kesihatan dan Morbiditi Nasional 2017, sebanyak 7.3% daripada remaja Malaysia melaporkan pernah menjalani hubungan seks sebelum umur 14 tahun (Institut Kesihatan Umum 2018), dan kajian menunjukkan ada yang memulainya seawal usia 13 tahun (Panting & Siu Mien 2020).

Perbuatan hubungan seks sebelum berkahwin memberikan implikasi yang signifikan terhadap ibu remaja. Selain risiko fizikal seperti keguguran yang tidak selamat, ramai yang berdepan dengan stigma, pengasingan sosial, serta cabaran psikologikal termasuk kegelisahan dan kemurungan (Sejati & Mufida 2021; Hodgkinson et al. 2014). Kesannya dari segi sosial boleh meliputi berhenti sekolah, penolakan oleh keluarga, serta kelemahan ekonomi dalam jangka panjang (Hayward 2011). Tambahan pula, mereka sering mengalami rasa malu, diskriminasi, dan pengasingan disebabkan oleh norma masyarakat (Hussein & Ferguson 2019). Tekanan sosial ini, berpotensi memperburuk cabaran kesihatan mental mereka.

Memandangkan kecemasan yang semakin meningkat berkenaan dengan kesihatan reproduktif remaja, adalah penting untuk menilai status kesihatan mental dan penggunaan bahan terlarang dalam kalangan ibu remaja. Kajian ini bertujuan untuk mengisi kekurangan maklumat tersebut dengan mengumpul data awal mengenai tahap kemurungan, kegelisahan, tingkah laku membahayakan diri sendiri dan bunuh diri, serta penggunaan bahan terlarang dalam kalangan ibu remaja di Selangor, Malaysia.

BAHAN DAN METODOLOGI

REKA BENTUK KAJIAN DAN LOKASI

Kajian ini merupakan kajian keratan rentas menggunakan pendekatan kuantitatif bagi mengumpul data perintis. Dua pusat perlindungan di Selangor, Malaysia disampel untuk tujuan kajian ini.

PESERTA KAJIAN

Peserta-peserta direkrut melalui pensampelan menyeluruh (universal sampling), yakni kesemua ibu remaja di pusat perlindungan yang memenuhi kriteria kemasukan dan pengecualian telah dijemput untuk menyertai kajian ini. Kriteria inklusi adalah

seperti berikut: (1) warganegara Malaysia, (2) belum pernah berkahwin, (3) berumur antara 16 hingga 18 tahun, (4) kini berdaftar di bawah jagaan pusat perlindungan di Selangor, Malaysia, dan (5) mampu membaca dan memahami Bahasa Malaysia. Kriteria penolakan pula termasuk: (1) telah bercerai dan (2) berstatus duda/janda.

INSTRUMENTASI KAJIAN

DATA DEMOGRAFIK

Maklumat demografi peserta dikumpulkan, yang merangkumi umur, bangsa, tahap pendidikan, bilangan anak, agama, pendapatan keluarga, negeri asal, dan kawasan penempatan.

KEMURUNGAN DAN KECEMASAN

Soal Selidik Kesihatan Pesakit-4 (Patient Health Questionnaire-4; PHQ-4) merupakan satu set empat soalan dengan skor jenis Likert, iaitu dari 0 = “Tidak Sama Sekali” ke 3 = “Hampir Setiap Hari” (Löwe et al. 2010). Dengan menggabungkan ukuran dua-item (PHQ-2), yang mengandungi kriteria utama untuk kemurungan, serta ukuran dua-item Gangguan Kecemasan Umum-2 (Generalised Anxiety Disorder-2; GAD-2) untuk kecemasan, kedua-duanya telah terbukti secara berasingan sebagai alat saringan ringkas yang berkesan. Jumlah skor > 2 menunjukkan hasil saringan positif bagi simptom kemurungan dan keresahan. Versi Bahasa Melayu PHQ-4 menunjukkan kebolehpercayaan yang sangat baik dengan nilai Alfa Cronbach sebanyak 0.90 (Tan et al. 2024).

PERILAKU BUNUH DIRI

Soal Selidik Tingkah Laku Bunuh Diri-Semakan (Suicidal Behaviors Questionnaire-Revised; SBQ-R, Osman et al. 2001) direka untuk menilai fikiran dan tingkah laku bunuh diri. Skala SBQ-R mempunyai nilai Alfa Cronbach sebanyak 0.74 bagi golongan dewasa muda (Hamza & Willoughby 2013). Skor melebihi 6 menunjukkan adanya risiko bunuh diri. Dalam konteks Malaysia, versi Bahasa Melayu SBQ-R telah divalidasi dengan nilai Alfa Cronbach sebanyak 0.81 (Siau et al. 2024).

PENGUNAAN TEMBAKAU, VAPE, ALKOHOL DAN DADAH

Penggunaan Tembakau, Vape, Alkohol dan Dadah diukur menggunakan set soal selidik yang dipilih daripada Kajian Kesihatan dan Morbiditi Kebangsaan 2019 (Institut Kesihatan Umum, 2020). Modul-modul CE, CF dan CG ini digunakan untuk menilai keberadaan penggunaan bahan terlarang dalam kalangan responden, termasuk merokok, vaping, pengambilan alkohol, dan pengambilan

dadah. Item-item yang berasal daripada Modul CE, CF, dan CG dalam Kajian Kesihatan dan Morbiditi Kebangsaan 2019 telah diuji dan terbukti sah digunakan dalam populasi Malaysia (Institut Kesihatan Umum, 2020)..

PROSEDUR KAJIAN

Ibu remaja yang belum berkahwin telah didekati dari pusat perlindungan yang dipilih untuk mendapatkan kebenaran mereka bagi menyertai kajian ini. Penyelidik telah memberikan penjelasan secara teliti mengenai matlamat dan kaedah kajian kepada mereka. Setelah menerima izin daripada penjaga and remaja terlibat, mereka diberikan satu siri soal selidik bercetak yang perlu dilengkapkan, yang dianggarkan mengambil masa sekitar 25 minit. Setiap responden diberikan nombor pengenalan bagi memastikan identiti mereka kekal rahsia.

ANALISIS DATA

Analisis deskriptif digunakan untuk menilai tahap status kesihatan mental (kemurungan, kegelisahan, dan tingkah laku bunuh diri) serta penggunaan bahan terlarang.

ETIKA KAJIAN

Kelulusan etika telah diperoleh daripada Jawatankuasa Etika Penyelidikan Universiti Kebangsaan Malaysia (JEP-2024-910). Semua peserta dan penjaga mereka telah diberikan borang kebenaran bermaklum (*informed consent*) dan persetujuan (*assent*) pada permulaan pengumpulan data.

HASIL KAJIAN DAN PERBINCANGAN

Jadual 1 menunjukkan profil demografi peserta. Kajian ini melibatkan 13 peserta berumur antara 16 tahun hingga 18 tahun, dengan kebanyakan (53.8%) berumur 17 tahun. Golongan ini kebanyakannya berbangsa Melayu (92.3%) dan semuanya beragama Islam. Kebanyakan daripada mereka telah menamatkan pengajian sekolah menengah (61.5%), manakala yang lain mempunyai pendidikan sekolah rendah (30.8%) atau tidak bersekolah secara formal (7.7%). Kebanyakan peserta tinggal di kawasan bandar (84.6%). Peserta berasal dari pelbagai negeri di Malaysia, terutamanya Selangor (38.5%), diikuti oleh Wilayah Persekutuan, Negeri Sembilan, dan Perak (masing-masing 15.4%), serta Terengganu dan Kedah (masing-masing 7.7%). Dari segi pendapatan keluarga, kebanyakan keluarga (30.8%) memperoleh pendapatan antara RM1,001 hingga RM2,000. Lebih separuh daripada ibubapa peserta (53.8%) bercerai, 30.8% berkahwin, dan 15.4% berpisah (rujuk Jadual 1).

Berdasarkan data dalam Jadual 2, kebanyakan peserta melaporkan masalah kesihatan mental, di mana 61.5% mengalami simptom kemurungan dan 76.9% melaporkan simptom kegelisahan. Kira-kira 38.5% pernah cuba membunuh diri dalam hidup mereka, dan jumlah yang sama melaporkan pemikiran bunuh diri yang sangat kerap (lima kali atau lebih) dalam tahun lalu. Berkaitan kemungkinan tindakan bunuh diri di masa hadapan, 23.1% menyatakan "agak berkemungkinan" dan 7.7% menyatakan "sangat berkemungkinan," manakala 15.4% tidak melihat sebarang peluang. Skor risiko bunuh diri purata adalah 12.31 (SD = 3.521), dengan 92.3% dikategorikan sebagai berisiko tinggi. Dari segi penggunaan bahan terlarang, 30.8% pernah minum arak, tetapi hanya 15.4% melakukannya dalam tahun lalu. Penggunaan bahan terlarang sepanjang hayat turut dilaporkan oleh 30.8%. Bagi merokok dan vaping, 30.8% pernah merokok pada suatu ketika, dan 53.9% pernah mencuba vaping. Kebanyakan peserta (92.3%) kini vaping kurang daripada setiap hari (rujuk Jadual 2).

Kajian ini melaporkan hasil awal daripada tiga belas ibu remaja di Selangor mengenai kesihatan mental dan penggunaan bahan terlarang. Keputusan menunjukkan kadar kemurungan dan kegelisahan yang tinggi, dengan semua peserta mengalami ideasi bunuh diri dalam tahun lalu. Sepertiga melaporkan penggunaan bahan terlarang dan merokok, manakala lebih separuh pernah mencuba vaping. Dapatan ini menekankan keperluan kajian lanjutan yang lebih menyeluruh.

Dua pertiga peserta disaring positif bagi kemurungan, manakala tiga perlima bagi kegelisahan. Simptom serupa turut dilaporkan dalam negara berpendapatan rendah dan sederhana seperti Cameroon, dengan kadar kemurungan antara 60.9% hingga 70% (Miafo et al. 2024; Nicolet et al. 2021). Kajian di Sabah menunjukkan remaja yang aktif secara seksual cenderung mengalami kemurungan dan kegelisahan (Khan & Idris 2024). Ini dikaitkan dengan isu harga diri dan strategi daya tindak yang lemah. Kajian di Filipina turut mendapati menjadi ibu pada usia muda boleh menimbulkan tekanan psikologi, terutamanya jika diburukkan oleh konflik keluarga atau kesukaran ekonomi (Galleposo, 2024). Pengalaman negatif semasa kanak-kanak juga dikaitkan dengan risiko kehamilan remaja secara *dose-response*.

Status kesihatan mental yang merosot boleh mencetuskan tingkah laku bunuh diri. Satu pertiga daripada peserta pernah mencuba membunuh diri, melebihi kadar populasi remaja umum di Malaysia (Institut Kesihatan Umum, 2023). Kehamilan remaja sendiri merupakan faktor risiko kepada kematian awal, termasuk bunuh diri. Kajian kohort terhadap 2.2 juta remaja perempuan melaporkan kadar kematian awal sebanyak 1.9 per 10,000 tahun manusia bagi mereka yang tidak hamil, 4.1 bagi

yang hamil sekali, dan 6.1 bagi yang hamil dua kali atau lebih (Ray et al. 2024). Tingkah laku serupa turut dilaporkan di Ghana (Quarshie et al. 2025) dan Bangladesh (Li et al. 2020), menguatkan keperluan kajian lanjutan di Malaysia.

Percubaan bunuh diri selalunya didahului oleh ideasi bunuh diri (Large et al. 2020). Semua peserta dalam kajian ini melaporkan ideasi bunuh diri dalam tahun lalu. Ini mungkin berkait rapat dengan jumlah peserta yang mempunyai kemurungan dan kegelisahan yang tinggi. Coelho et al. (2014) mendapati remaja dengan kemurungan utama dan kecemasan umum mempunyai kemungkinan lebih tinggi untuk mengalami ideasi bunuh diri, masing-masing 2.41 dan 2.63 kali ganda. Oleh itu, penilaian ideasi bunuh diri serta sokongan psikososial amat diperlukan bagi ibu remaja.

Dari segi penggunaan bahan, hampir sepertiga peserta melaporkan pernah mengambil alkohol dan bahan terlarang, bertentangan dengan norma Islam dan sosial. Ini mencadangkan penglibatan dalam tingkah laku menyimpang. CDC (2021) menyatakan terdapat kaitan antara penggunaan dadah dan alkohol dengan kehamilan remaja. Di Scandinavia, remaja yang mula merokok dan minum alkohol lebih awal berisiko tinggi mengalami kehamilan remaja, melibatkan 11% populasi (Bennetsen et al. 2024). Hal ini menunjukkan keperluan kepada

intervensi menyeluruh yang melibatkan kesihatan reproduktif dan pencegahan penyalahgunaan bahan secara serentak.

Penemuan awal ini memberi beberapa implikasi penting. Pertama, kajian lanjutan perlu dijalankan untuk menilai kelaziman dan faktor penyumbang terhadap isu kesihatan mental dan penggunaan bahan dalam kalangan ibu remaja. Di samping itu, kajian kualitatif juga boleh mendalami tema atau faktor yang menyumbang kepada ideasi membunuh diri dalam kalangan golongan ibu remaja dengan lebih lanjut. Kajian kuantitatif boleh dijalankan menggunakan sampel yang mewakili populasi lebih besar, manakala kajian kualitatif dapat menyelami pengalaman individu. Penyelidikan ini penting untuk membentuk dasar dan program yang responsif terhadap keperluan kumpulan ini.

Namun, terdapat beberapa kekangan. Disebabkan batasan masa dan akses, hanya tiga belas peserta dapat direkrut, menjadikan dapatan ini bersifat eksploratori. Tambahan pula, potensi bias laporan diri tidak dapat dielakkan kerana sifat soalan yang sensitif dan latar pusat perlindungan berasaskan Islam. Justeru, hasil kajian harus ditafsir dengan berhati-hati dan digunakan untuk membentuk protokol kajian yang lebih besar pada masa hadapan.

JADUAL 1 Profil Demografi Peserta ($N = 13$).

Pemboleh Ubah	<i>n</i>	%	Min (Sisih Piawai)
Umur (Tahun)			16.69 (0.630)
16	5	38.5	
17	7	53.8	
18	1	7.7	
Bangsa			
Melayu	12	92.3	
Bumiputera Lain	1	7.7	
Tahap Pendidikan Tertinggi			
Pendidikan Sekolah Menengah	8	61.5	
Pendidikan Sekolah Rendah	4	30.8	
Tiada Pendidikan Formal	1	7.7	
Negeri Asal			
Kedah	1	7.7	
Perak	2	15.4	
Terengganu	1	7.7	
Selangor	5	38.5	
Wilayah Persekutuan Kuala Lumpur	2	15.4	
Negeri Sembilan	2	15.4	
Kawasan Penempatan			
Bandar	11	84.6	
Luar Bandar	2	15.4	
Pendapat Isi Rumah Bulanan			

RM501-RM1000	3	23.1
RM1001-RM2000	4	30.8
RM2001-RM3000	1	7.7
RM3001-RM4000	3	23.1
RM4001-RM5000	1	7.7
RM5001 and above	1	7.7
Status Perkahwinan Ibu Bapa		
Berkahwin	4	30.8
Berceraai	7	53.8
Berpisah	2	15.4

JADUAL 2 Status Kesihatan Mental dan Penggunaan Bahan Peserta ($N = 13$).

Pemboleh Ubah	<i>n</i>	%	Min (Sisih Piawai)
Simptom Kemurungan			3.23 (1.964)
Ya	8	61.5	
Tidak	5	38.5	
Simptom Kecemasan			3.62 (1.981)
Ya	10	76.9	
Tidak	3	23.1	
Percubaan Membunuh Diri Seumur Hidup			
Ya	5	38.5	
Tidak	8	61.5	
Ideasi Membunuh Diri Tahun Lepas			
Tidak Pernah	0	0.0	
Jarang (1 kali)	2	15.4	
Kadang-kala (2 kali)	2	15.4	
Kerap (3-4 kali)	4	30.8	
Amat Kerap (5 kali atau lebih)	5	38.5	
Kebarangkalian Tingkah Laku Membunuh Diri Pada Masa Hadapan			
Tidak Pernah	2	15.4	
Tidak Berkemungkinan Langsung	1	7.7	
Agak Tidak Berkemungkinan	1	7.7	
Tidak Berkemungkinan	3	23.1	
Berkemungkinan	2	15.4	
Agak Berkemungkinan	3	23.1	
Amay Berkemungkinan	1	7.7	
Risiko Membunuh Diri			12.31 (3.521)
Tinggi	12	92.3	
Rendah	1	7.7	
Status Merokok Seumur Hidup			
Setiap Hari	2	15.4	
Kurang Daripada Setiap Hari	2	15.4	
Langsung Tidak	9	69.2	
Status Penggunaan Rokok Elektronik Semasa			
Setiap Hari	1	7.7	
Kurang Daripada Setiap Hari	12	92.3	
Langsung Tidak			
Pernah Menggunakan Rokok Elektronik			
Setiap Hari	3	23.1	
Kurang Daripada Setiap Hari	4	30.8	
Langsung Tidak	5	38.5	

Pernah Menggunakan Minuman Beralkohol		
Ya	4	30.8
Tidak	8	61.5
Tidak Tahu	1	7.7
Penggunaan Minuman Beralkohol Tahun Lepas		
Ya	2	15.4
Tidak	10	76.9
Tidak Tahu	1	7.7
Penggunaan Bahan Terlarang Seumur Hidup		
Ya	4	30.8
Tidak	9	69.2

KESIMPULAN

Kajian perintis ini mendapati bahawa terdapat satu peratusan yang membimbangkan dalam kalangan remaja yang menunjukkan status kesihatan mental dan penggunaan bahan yang bermasalah. Ini termasuk kemungkinan gangguan kesihatan mental, tingkah laku membahayakan diri, serta penggunaan alkohol dan dadah. Terdapat keperluan mendesak untuk menjalankan kajian berskala besar yang lebih lengkap terhadap populasi ini pada masa hadapan.

RUJUKAN

- Ahmad, A. G. & Nuarrual, H. M. D. 2018. Pusat Jagaan Anak Luar Nikah di Malaysia: Realiti, Isu dan Prospek. In *Isu-Isu Kontemporari Syariah & Undang-Undang*, 166–176. Bandar Baru Nilai: Universiti Sains Islam Malaysia.
- Bennetsen, A.K., Faber, M.T., Nygaard, M., Sundström, K., Hansen, B.T., Thomsen, L.T., Munk, C., Frederiksen, K. & Kjaer, S.K. 2024. Factors associated with teenage pregnancy in the Scandinavian countries. *Scandinavian Journal of Public Health* 52(5): 616-623.
- Centers for Disease Control and Prevention. 2021. Youth High-Risk Drug Use Is Linked to Risky Health Behaviors and Experiences|Adolescent and School Health. Washington: CDC. Available online: <https://www.cdc.gov/healthyyouth/substance-use/hrsu.htm>.
- Coelho, F.M., Pinheiro, R.T., Silva, R.A., Horta, B.L. & Matos, M.B. 2014. Parental bonding and suicidality in pregnant teenagers: a population-based study in southern Brazil. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology* 49(8): 1241–1248.
- Cook, S. M. and Sharon T. C. 2017. Social issues of teenage pregnancy. *Obstet. Gynaecol. Reprod. Med.* 27(11): 327–332.
- Galleposo, R. 2024. From Adolescence to Motherhood: Understanding the Plight of Teenage Mothers. *British Journal of Multidisciplinary and Advanced Studies* 5(2): 48-78.
- Hamzah, N. 2020. Baby dumping a serious social concern in Malaysia. *The Star*, June 26, 2020. <https://www.thestar.com.my/lifestyle/health/2020/06/26/baby-dumping-a-serious-social-concern-in-malaysia>.
- Hamza, C. A. & Teena, W. 2013. Nonsuicidal self-injury and suicidal behavior: A latent class analysis among young adults. *PLoS ONE* 8(3).
- Hayward, G. 2011. Teenage pregnancy and its health implications. *Int. J. Public Health Res.* 1(2): 100–102.
- Hodgkinson, S., Lee, B., Chanis, S. & Amy, L. 2014. Addressing the mental health needs of pregnant and parenting adolescents. *Pediatrics* 133(1): 114–122.
- Hussein, J. & Laura, F. 2019. Eliminating stigma and discrimination in sexual and reproductive health care: A public health imperative. *Sex. Reprod. Health Matters* 27(3): 1–5.
- Institute for Public Health. 2020. The National Health and Morbidity Survey 2019. Putrajaya: Ministry of Health Malaysia.
- Institute for Public Health, 2023. National Health and Morbidity Survey (NHMS) 2022: Adolescent Health Survey. Putrajaya: Ministry of Health Malaysia.
- Ja'afar, S.M., Haslinda, A. & Anuar, A. R. 2021. Level of knowledge on sexual and reproductive health among youths in the southern region of Peninsular Malaysia. *Int. J. Human Health Sci* 5(3): 315.
- Khan, S. & Idris, I.B. 2023. The effect of early teenage pregnancy in Malaysia on depression and mental health. *Journal of Iranian Medical Council*, 6(3): 566–583.
- Large, M., Corderoy, A. & McHugh, C. 2020. Is suicidal behaviour a stronger predictor of later suicide than suicidal ideation? A systematic review and meta-analysis. *Australian & New Zealand Journal of*

- Psychiatry* 55(3): 254–267.
- Li, J., Imam, S.Z., Jing, Z., Wang, Y. & Zhou, C. 2020. Suicide attempt and its associated factors in young women with adolescent pregnancy in Bangladesh: higher risk if shorter post-pregnancy. *BMC Public Health* 20: 1423.
- Löwe, B., Wahl, I., Rose, M., Spitzer, C., Glaesmer, H., Wingenfeld, K., Schneider, A. and Brähler, E. 2010. A 4-item measure of depression and anxiety: Validation and standardization of the Patient Health Questionnaire-4 (PHQ-4) in the general population. *Journal of Affective Disorders* 122(1–2): 86–95.
- Miafo, J.D., Nzebou, D., Stoll, B., Yimga Ngambia, J.C., von Overbeck Ottino, S. & Moayedoddin, A. 2024. Perinatal mental disorders and suicidal risk among adolescent mothers living in urban areas of Cameroon. *Frontiers in Psychiatry* 15:1-9.
- Nicolet, L., Moayedoddin, A., Miafo, J.D., Nzebou, D., Stoll, B. & Jeannot, E. 2021. Teenage Mothers in Yaoundé, Cameroon—Risk Factors and Prevalence of Perinatal Depression Symptoms. *Journal of Clinical Medicine*, 10(18): 4164.
- Osman, A., Courtney, L. B., Paul, M. G., Lauren, C. K., Brian, A. K., & Frank, X. B.. 2001. The Suicidal Behaviors Questionnaire-Revised (SBQ-R): Validation with clinical and nonclinical samples. *Assessment* 8(4): 443–454.
- Panting, A. J. & Mien, T.Y.S. 2020. Religiosity and risky sexual behavior among adolescents in Sarawak, Malaysia. *Glob. J. Health Sci.* 12(13): 49-57.
- Ray, J.G., Fu, L., Austin, P.C., Park, A.L., Brown, H.K., Grandi, S.M., Vandermorris, A., Boblitz, A. & Cohen, E., 2024. Teen pregnancy and risk of premature mortality. *JAMA network open* 7(3): pp.e241833-e241833.
- Sejati, P, E. & Rina, T. M. 2021. The effect of sex education on premarital sex among adolescents: Literature review. *J. Qual. Public Health* 5(1): 363–366.
- Siau, C. S., Tan, Y. K., Ibrahim, N., Kølves, K., Zhang, J., Fariduddin, M. N., Chua, B. S., Cheah, W. L., Syed Elias, S. M., Mat Ali, S. N., In, S., Lim, A. L. S., Subramaniam, G., Wider, W., Mohd Sidik, S., Tan, S. T., Lew, B. & Chan, L. F. 2024. Psychometric properties of the Malay Suicidal Behaviors Questionnaire-Revised (SBQ-R) in Malaysian undergraduates. *Behav. Sci.* 14 (11): 1-13.