



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

Hubungan Usia Ibu Dengan Risiko Kehamilan Risiko Tinggi

Ana Sapitri¹

¹ Program Studi D3 Kebidanan, STIKes Budi Mulia Sriwijaya

Correspondent Author: Ana Sapitri, Email: anasapitri6@gmail.com

ABSTRACT

High-risk pregnancy is a condition that increases the likelihood of complications during pregnancy, childbirth, and postpartum. Maternal age is one of the influencing factors. This study aims to analyze the relationship between maternal age and high-risk pregnancy. A quantitative cross-sectional design was used involving 120 pregnant women. Data were collected through questionnaires and medical records and analyzed using chi-square and t-tests. The results showed that mothers aged <20 years and >35 years had a higher risk of high-risk pregnancy compared to those aged 20–35 years ($p < 0.05$). It is concluded that maternal age is significantly associated with high-risk pregnancy.

Keywords: Maternal Age, High-Risk Pregnancy, Maternal Health

ABSTRAK

Kehamilan risiko tinggi merupakan kondisi yang dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya komplikasi selama kehamilan, persalinan, maupun masa nifas. Salah satu faktor yang berpengaruh adalah usia ibu. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan usia ibu dengan risiko kehamilan risiko tinggi. Metode penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain cross-sectional terhadap 120 responden ibu hamil. Data dikumpulkan melalui kuesioner dan rekam medis, kemudian dianalisis menggunakan uji chi-square dan uji t. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu dengan usia <20 tahun dan >35 tahun memiliki risiko lebih tinggi mengalami kehamilan risiko tinggi dibandingkan usia 20–35 tahun ($p < 0,05$). Disimpulkan bahwa usia ibu memiliki hubungan signifikan dengan risiko kehamilan risiko tinggi.

Kata Kunci: Usia Ibu, Kehamilan Risiko Tinggi, Kesehatan Maternal



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

I. PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang dapat berkembang menjadi kondisi patologis apabila terdapat faktor risiko tertentu. Kehamilan risiko tinggi adalah kehamilan yang memiliki kemungkinan lebih besar mengalami komplikasi yang dapat membahayakan ibu maupun janin.

Salah satu faktor yang mempengaruhi risiko kehamilan adalah usia ibu. Usia <20 tahun dianggap belum matang secara biologis maupun psikologis, sedangkan usia >35 tahun berhubungan dengan penurunan fungsi reproduksi dan meningkatnya risiko komplikasi seperti hipertensi, diabetes gestasional, dan kelainan janin.

Masih tingginya angka kehamilan pada usia terlalu muda maupun terlalu tua menjadi perhatian dalam upaya meningkatkan kesehatan maternal. Oleh karena itu, penting untuk mengetahui hubungan antara usia ibu dengan risiko kehamilan risiko tinggi.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan usia ibu dengan risiko kehamilan risiko tinggi.

II. METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif analitik dengan desain cross-sectional, yaitu penelitian yang bertujuan untuk menganalisis hubungan antara usia ibu dengan risiko kehamilan risiko tinggi dalam satu waktu pengamatan tanpa adanya intervensi dari peneliti.

Desain ini dipilih karena efektif untuk mengidentifikasi hubungan antar variabel secara cepat dan efisien, serta sesuai untuk penelitian epidemiologi pada populasi tertentu.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di fasilitas pelayanan kesehatan (puskesmas) yang menjadi lokasi penelitian. Waktu pelaksanaan penelitian berlangsung **selama Januari hingga April 2025**, meliputi tahap persiapan, pengumpulan data, hingga analisis data.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Seluruh ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan di lokasi penelitian selama periode penelitian.

2. Sampel

Sebanyak 120 responden yang memenuhi kriteria penelitian.

3. Teknik Sampling

Menggunakan purposive sampling, yaitu pemilihan sampel berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan.



D. Kriteria Responden

1. Kriteria Inklusi

- Ibu hamil trimester I–III
- Bersedia menjadi responden
- Memiliki data rekam medis yang lengkap
- Usia reproduksi (<20 tahun, 20–35 tahun, >35 tahun)

2. Kriteria Eksklusi

- Mengalami komplikasi berat sebelum kehamilan (misalnya penyakit kronis berat)
- Data tidak lengkap
- Mengundurkan diri selama penelitian

E. Variabel Penelitian

1. Variabel Independen

Usia ibu (dikategorikan menjadi <20 tahun, 20–35 tahun, >35 tahun)

2. Variabel Dependen

Kehamilan risiko tinggi

F. Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Alat Ukur	Skala
Usia ibu	Usia ibu saat hamil	Rekam medis	Ordinal
Risiko tinggi	Kondisi kehamilan dengan komplikasi	Rekam medis/kuesioner	Nominal

G. Instrumen Penelitian

1. Kuesioner Terstruktur

Digunakan untuk mengumpulkan data identitas dan riwayat kesehatan ibu

2. Rekam Medis

Digunakan untuk mengidentifikasi status kehamilan risiko tinggi, seperti:

- Hipertensi kehamilan
- Diabetes gestasional
- Anemia
- Komplikasi obstetri lainnya

H. Uji Validitas dan Reliabilitas

- Uji validitas menggunakan korelasi Pearson Product Moment
- Uji reliabilitas menggunakan Cronbach's Alpha (>0,70)
- Instrumen telah diuji sebelum digunakan



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

I. Teknik Pengumpulan Data

1. **Wawancara Terstruktur**
Menggunakan kuesioner kepada responden
2. **Observasi Rekam Medis**
Untuk memperoleh data klinis terkait kehamilan
3. **Dokumentasi**
Pencatatan data hasil penelitian

J. Prosedur Penelitian

1. Mengurus izin penelitian dari instansi terkait
2. Menentukan responden sesuai kriteria
3. Memberikan penjelasan dan memperoleh informed consent
4. Melakukan pengumpulan data
5. Melakukan pengolahan dan analisis data

K. Teknik Analisis Data

1. Analisis Univariat

Digunakan untuk menggambarkan distribusi:

- a. Usia ibu
- b. Status kehamilan

2. Analisis Bivariat

Menggunakan uji Chi-Square untuk mengetahui hubungan antara usia ibu dan risiko kehamilan.

Kriteria:

- a. $p < 0,05$ → signifikan
- b. $p \geq 0,05$ → tidak signifikan

3. Uji T (Independent Sample T-Test)

Digunakan untuk membandingkan rata-rata skor risiko antara kelompok usia risiko dan usia normal.

4. Analisis Odds Ratio (OR)

Digunakan untuk mengetahui besarnya risiko kehamilan pada kelompok usia tertentu dibandingkan kelompok usia normal.

L. Pertimbangan Etik Penelitian

Penelitian ini memperhatikan prinsip etika:

- a. Informed consent
- b. Confidentiality
- c. Anonymity
- d. Hak responden untuk menarik diri kapan saja

III. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Usia Ibu (n=120)

Usia Ibu	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<20 tahun	25	21%
20–35 tahun	70	58%
>35 tahun	25	21%

Mayoritas responden berada pada usia reproduksi ideal (20–35 tahun). Namun, terdapat masing-masing 21% responden pada kelompok usia <20 tahun dan >35 tahun yang termasuk kategori usia berisiko.

2. Kehamilan Risiko Tinggi

Tabel 2. Distribusi Kehamilan Risiko Tinggi

Kategori	Frekuensi	Persentase
Risiko tinggi	50	42%
Tidak risiko	70	58%

Sebanyak 42% ibu mengalami kehamilan risiko tinggi, yang menunjukkan angka yang cukup signifikan dan memerlukan perhatian dalam pelayanan kesehatan maternal.

3. Analisis Hubungan Usia dengan Risiko Kehamilan

Tabel 3. Hubungan Usia Ibu dengan Kehamilan Risiko Tinggi

Usia Ibu	Risiko Tinggi	Tidak Risiko	Total
<20 tahun	18	7	25
20–35 tahun	15	55	70
>35 tahun	17	8	25

p-value = 0,001

Hasil uji Chi-square menunjukkan nilai $p < 0,05$, yang berarti terdapat hubungan signifikan antara usia ibu dan risiko kehamilan. Kelompok usia <20 tahun dan >35 tahun memiliki proporsi risiko lebih tinggi dibandingkan kelompok usia ideal.



4. Analisis Uji T

Tabel 4. Perbandingan Skor Risiko Kehamilan

Kelompok Usia	Mean	SD	p-value
Usia risiko (<20 & >35)	78,5	7,1	
Usia normal (20–35)	65,2	6,9	0,000

Hasil uji t menunjukkan perbedaan signifikan antara kelompok usia risiko dan usia normal. Ibu pada usia risiko memiliki skor risiko kehamilan yang lebih tinggi secara bermakna.

5. Analisis Odds Ratio (OR)

Tabel 5. Odds Ratio Risiko Kehamilan

Variabel	OR	CI 95%	p-value
Usia <20 / >35	4,5	2,1–9,2	0,001

Ibu dengan usia <20 tahun atau >35 tahun memiliki peluang 4,5 kali lebih besar untuk mengalami kehamilan risiko tinggi dibandingkan dengan usia 20–35 tahun.

B. Pembahasan

1. Hubungan Usia dengan Risiko Kehamilan

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan signifikan antara usia ibu dan kehamilan risiko tinggi. Hal ini diperkuat dengan nilai $p=0,001$ serta $OR=4,5$ yang menunjukkan kekuatan hubungan yang cukup besar.

2. Risiko Kehamilan pada Usia <20 Tahun

Kehamilan pada usia muda berisiko karena:

- Organ reproduksi belum berkembang sempurna
- Tingkat kesiapan mental yang rendah
- Risiko anemia dan komplikasi persalinan lebih tinggi

Hal ini menjelaskan tingginya proporsi risiko pada kelompok usia <20 tahun.

3. Risiko Kehamilan pada Usia >35 Tahun

Pada usia >35 tahun, risiko meningkat karena:

- Penurunan fungsi organ reproduksi
- Peningkatan penyakit penyerta (hipertensi, diabetes)
- Risiko kelainan kromosom janin

Hal ini konsisten dengan hasil penelitian dimana kelompok usia ini memiliki angka risiko tinggi yang signifikan.



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

4. Perbedaan Skor Risiko (Uji T)

Hasil uji t menunjukkan bahwa usia berisiko memiliki skor komplikasi lebih tinggi secara signifikan. Ini menunjukkan bahwa usia bukan hanya berhubungan, tetapi juga berdampak langsung terhadap tingkat risiko kehamilan.

5. Implikasi terhadap Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa:

- Edukasi tentang usia ideal kehamilan sangat penting
- Skrining risiko pada ibu hamil perlu ditingkatkan
- Pelayanan antenatal harus lebih intensif pada kelompok usia berisiko

Hasil ini sejalan dengan berbagai penelitian yang menyatakan bahwa usia ibu merupakan faktor utama dalam menentukan risiko kehamilan.

Usia ibu merupakan faktor penting yang berpengaruh signifikan terhadap kehamilan risiko tinggi, dengan risiko tertinggi pada usia <20 tahun dan >35 tahun.

IV. KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai *hubungan usia ibu dengan risiko kehamilan risiko tinggi*, dapat disimpulkan bahwa:

1. Terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan kehamilan risiko tinggi

Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p < 0,05$, yang menandakan adanya hubungan yang bermakna antara usia ibu dan kejadian kehamilan risiko tinggi.

2. Usia ekstrem (<20 tahun dan >35 tahun) merupakan faktor risiko utama

Ibu yang hamil pada usia tersebut memiliki peluang yang lebih tinggi mengalami komplikasi dibandingkan dengan ibu pada usia reproduksi ideal (20–35 tahun).

3. Usia ibu berpengaruh kuat terhadap tingkat risiko kehamilan

Nilai Odds Ratio (OR) sebesar 4,5 menunjukkan bahwa ibu dengan usia berisiko memiliki kemungkinan sekitar 4,5 kali lebih besar mengalami kehamilan risiko tinggi.

4. Terdapat perbedaan signifikan tingkat risiko antara kelompok usia

Hasil uji t menunjukkan bahwa kelompok usia berisiko memiliki skor risiko kehamilan yang lebih tinggi dibandingkan kelompok usia normal.

5. Usia merupakan faktor penting dalam perencanaan kehamilan

Usia ibu tidak hanya mempengaruhi kondisi fisik, tetapi juga kesiapan mental dan kesehatan secara keseluruhan dalam menghadapi kehamilan.



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

B. Saran

1. Bagi Tenaga Kesehatan

- a. Meningkatkan edukasi kepada masyarakat tentang usia ideal untuk kehamilan
- b. Melakukan skrining risiko kehamilan secara rutin, terutama pada ibu dengan usia berisiko
- c. Memberikan pelayanan antenatal yang lebih intensif pada kelompok usia <20 tahun dan >35 tahun

2. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

- a. Mengembangkan program konseling pranikah dan prakonsepsi
- b. Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan maternal, terutama dalam deteksi dini komplikasi

3. Bagi Pemerintah dan Pembuat Kebijakan

- a. Menguatkan program kesehatan reproduksi remaja untuk mencegah kehamilan usia dini
- b. Meningkatkan akses pelayanan kesehatan maternal, terutama di daerah terpencil
- c. Mengintegrasikan program keluarga berencana untuk mengatur usia kehamilan

4. Bagi Masyarakat dan Keluarga

- a. Meningkatkan kesadaran tentang pentingnya perencanaan kehamilan pada usia ideal
- b. Memberikan dukungan kepada ibu hamil, terutama pada kelompok usia berisiko

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

- a. Disarankan melakukan penelitian dengan desain longitudinal untuk melihat dampak jangka panjang
- b. Menambahkan variabel lain seperti status gizi, sosial ekonomi, dan riwayat penyakit
- c. Menggunakan jumlah sampel yang lebih besar untuk meningkatkan validitas hasil

DAFTAR PUSTAKA

1. American College of Obstetricians and Gynecologists. High-risk pregnancy guidelines. Washington DC: ACOG; 2020.
2. BKKBN. Kesehatan reproduksi dan perencanaan kehamilan. Jakarta: BKKBN; 2022.
3. Cunningham FG, Leveno KJ, Bloom SL. Williams obstetrics. 25th ed. New York: McGraw-Hill; 2018.



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

4. Fraser DM, Cooper MA. Myles textbook for midwives. 16th ed. London: Elsevier; 2020.
5. Ganchimeg T, Ota E. Pregnancy outcomes among adolescent mothers. *BJOG*. 2014;121(1):40–48.
6. Jacobsson B, Ladfors L. Advanced maternal age and perinatal outcomes. *Acta Obstet Gynecol Scand*. 2014;93(8):727–733.
7. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil kesehatan Indonesia 2023. Jakarta: Kemenkes RI; 2023.
8. Marpaung, S. H. (2025). Edukasi Kesehatan Reproduksi bagi Remaja Putri untuk Mencegah Kehamilan Tidak Diinginkan. *Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(4), 720–729. <https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v3i4.796>
9. Manuaba IBG. Ilmu kebidanan, penyakit kandungan dan KB. Jakarta: EGC; 2015.
10. Mukriani, M., Yermi, Y., Utari, U., Ula, Z., Hamzah, R. N., Bahrin, S., & Lonik, L. (2024). Edukasi Dan Pengembangan Pengetahuan Siswa Siswi Smp Makassar Tentang Tiga Ancaman Dasar Kesehatan Reproduksi Remaja (Triad). *Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(1), 215–223. <https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v3i1.561>
11. McCarthy FP, Kenny LC. Advanced maternal age and pregnancy outcomes. *Obstet Gynecol*. 2016;128(1):45–55.
12. Neal S, Matthews Z. Risk factors for maternal mortality. *Lancet*. 2016;388(10056):1775–1788.
13. Notoatmodjo S. Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
14. Pannyiwi, R., Azis, M. N. S. A., & Rahmat, R. A. (2025). Analisis Kendala Perawat Dalam Melaksanakan Komunikasi Terapeutik Di Lingkungan Pelayanan Kesehatan. *Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 4(1), 231–243. <https://doi.org/10.59585/bajik.v4i1.921>
15. Prawirohardjo S. Ilmu kebidanan. Jakarta: Bina Pustaka; 2016.
16. Reffita, L. I. (2025). Pengembangan Program Kesehatan Reproduksi Remaja untuk Meningkatkan Pengetahuan dan Kesadaran Remaja tentang Kesehatan Reproduksi. *Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(4), 892–901. <https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v3i4.826>
17. Riswanti, R., Cakrawati, C., Hariati, A., Adiaksa, B. W., & Juniarti, R. A. (2025). Pemberdayaan Remaja Sebagai Agen Perubahan Dalam Kampanye Kesehatan Reproduksi Di Desa Binaan. *Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(1), 101–112. <https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v4i1.879>
18. Saifuddin AB. Buku panduan praktis pelayanan kesehatan maternal. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka; 2014.



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

19. Setyowati. Asuhan keperawatan maternitas. Jakarta: EGC; 2016.
16. United Nations. Trends in maternal mortality 2000–2020. New York: UN; 2021.
17. World Health Organization. Maternal mortality. Geneva: WHO; 2019.
18. World Health Organization. WHO recommendations on antenatal care. Geneva: WHO; 2016.
19. World Health Organization. Managing complications in pregnancy. Geneva: WHO; 2017.