

e-ISSN: 2964-0849
Vol.5 No.1 November 2026
DOI :https://doi.org/10.59585/bajik

Barongko
Jurnal Ilmu Kesehatan

Analisis Faktor Maternal, Obstetri, Dan Sosial Yang Berhubungan Dengan Kehamilan Risiko Tinggi

Analysis of Maternal, Obstetric, and Social Factors Associated with High-Risk Pregnancy

Sarjani Linggi Allo[1*], Tahira[2], Sri Mangar[3]
[*] *Program Studi S1 Kebidanan, Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia*
jani.sarjani789@gmail.com[*] , 95.tahira@gmail.com

Abstract

Background: Pregnancy is a physiological process that, for some women, can evolve into a high-risk condition due to maternal, obstetric, and social factors. Early identification of risk factors is essential to ensure mothers receive appropriate monitoring and management throughout pregnancy. Factors such as maternal age, nutritional status, parity, interpregnancy interval, history of obstetric complications, education level, occupation, economic status, and access to healthcare services can contribute to high-risk pregnancies. Objective: This study aimed to analyze the maternal, obstetric, and social factors associated with high-risk pregnancies. Methods: An observational analytic study with a cross-sectional design was conducted. The study population consisted of pregnant women receiving antenatal care. A sample of 60 participants was selected using purposive sampling. Data analysis included univariate analysis, bivariate analysis using the Chi-square test, and multivariate analysis using multiple logistic regression, with a significance level of $p<0.05$. Results: The analysis revealed that high-risk maternal age, high parity, short interpregnancy intervals, a history of obstetric complications, anemia, low education level, low economic status, and irregular antenatal visits were factors associated with high-risk pregnancy status. Multivariate analysis identified maternal age, history of obstetric complications, interpregnancy interval, and antenatal care regularity as the factors most strongly associated with high-risk pregnancies. Conclusion: High-risk pregnancies are associated with a complex interplay of maternal, obstetric, and social factors. Early detection and quality antenatal monitoring are crucial, particularly for mothers presenting with more than one risk factor..

Keywords: *High-Risk Pregnancy, Maternal Factors, Obstetric Factors, Social Factors, Antenatal Care.*

Abstrak

Latar belakang: Kehamilan merupakan proses fisiologis yang pada sebagian perempuan dapat berkembang menjadi kondisi berisiko tinggi akibat adanya faktor maternal, obstetri, maupun sosial. Identifikasi faktor risiko secara dini diperlukan agar ibu memperoleh pemantauan dan penatalaksanaan yang sesuai selama kehamilan. Faktor seperti usia ibu, status gizi, paritas, jarak kehamilan, riwayat komplikasi obstetri, tingkat pendidikan, pekerjaan, kondisi ekonomi, dan akses terhadap pelayanan kesehatan dapat berkontribusi terhadap terjadinya kehamilan risiko tinggi. Tujuan: Penelitian ini bertujuan menganalisis faktor maternal, obstetri, dan sosial yang berhubungan dengan kehamilan risiko tinggi. Metode: Penelitian menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi penelitian adalah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal. Sampel pada penelitian ini sebanyak 60 orang dengan menggunakan teknik purposive sampling. Analisis dilakukan secara univariat, bivariat menggunakan uji Chi-square, dan multivariat menggunakan regresi logistik berganda dengan tingkat kemaknaan p<0,05. Hasil:

Resive : 08 September 2026 Revised : 10 September 2026 Accept : 12 September 2026 Publish : 12 September 2026

Author@ This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/



e-ISSN: 2964-0849
Vol.5 No.1 November 2026
DOI :https://doi.org/10.59585/bajik

Barongko
Jurnal Ilmu Kesehatan

Hasil analisis menunjukkan bahwa usia maternal berisiko, paritas tinggi, jarak kehamilan yang terlalu dekat, riwayat komplikasi obstetri, anemia, tingkat pendidikan rendah, kondisi ekonomi rendah, dan kunjungan antenatal yang tidak teratur merupakan faktor yang berhubungan dengan status kehamilan risiko tinggi. Pada analisis multivariat, faktor usia maternal, riwayat komplikasi obstetri, jarak kehamilan, dan keteraturan antenatal merupakan faktor yang memiliki hubungan paling kuat dengan kehamilan risiko tinggi. Kesimpulan: Kehamilan risiko tinggi berhubungan dengan berbagai faktor yang saling berinteraksi, baik faktor maternal, obstetri maupun sosial. Deteksi dini dan pemantauan antenatal yang berkualitas diperlukan terutama pada ibu yang memiliki lebih dari satu faktor risiko.

Kata Kunci: Kehamilan Risiko Tinggi, Faktor Maternal, Faktor Obstetri, Faktor Sosial, Antenatal Care.

Korespondensi Penulis: Sarjani Linggi Allo

I. PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang membutuhkan perubahan adaptif pada hampir seluruh sistem tubuh ibu. Meskipun sebagian besar kehamilan berlangsung normal, sebagian ibu mengalami kondisi yang meningkatkan kemungkinan terjadinya komplikasi bagi ibu maupun janin. Kondisi tersebut dapat dipengaruhi oleh karakteristik maternal, riwayat obstetri, penyakit penyerta, maupun kondisi sosial dan lingkungan (Zhang et al., 2025; Poltekkes Jakarta III et al., 2025).

Masalah kesehatan maternal masih menjadi perhatian global. Laporan terbaru WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group, dan UNDESA menunjukkan bahwa pada tahun 2023 lebih dari 700 perempuan meninggal setiap hari akibat penyebab yang berkaitan dengan kehamilan dan persalinan. Sebagian besar kematian tersebut sebenarnya dapat dicegah melalui deteksi risiko, pelayanan antenatal yang berkualitas, serta penatalaksanaan komplikasi secara tepat waktu (World Health Organization, UNICEF, UNFPA, World Bank Group, UNDESA/Population Division, 2025).

Kehamilan risiko tinggi dapat dipahami sebagai kehamilan yang mempunyai kemungkinan lebih besar dibandingkan kehamilan normal untuk mengalami komplikasi maternal, fetal, atau neonatal. Faktor risiko dapat muncul sebelum kehamilan maupun selama kehamilan. Tinjauan sistematis terbaru menunjukkan bahwa faktor risiko kehamilan dapat dikelompokkan ke dalam kondisi fisik, kondisi mental, faktor sosial-perilaku, serta riwayat kehamilan dan obstetri. Keberadaan beberapa faktor secara bersamaan dapat meningkatkan kompleksitas risiko (Poltekkes Jakarta III et al., 2025; Zhang et al., 2025).

Salah satu faktor maternal yang banyak mendapat perhatian adalah usia ibu. Kehamilan pada usia terlalu muda maupun usia maternal lanjut mempunyai karakteristik risiko yang berbeda. Kehamilan pada usia 35 tahun atau lebih telah dikaitkan dengan peningkatan risiko beberapa komplikasi maternal dan perinatal, termasuk hipertensi dalam kehamilan, diabetes gestasional, persalinan dengan seksio sesarea, dan kelahiran prematur (American College of Obstetricians and Gynecologists, 2022; American College of Obstetricians and Gynecologists, 2025).

Kondisi kesehatan ibu juga berperan penting. Anemia, status gizi yang kurang baik, hipertensi, diabetes, dan penyakit kronis lainnya dapat memengaruhi kemampuan ibu beradaptasi terhadap perubahan fisiologis kehamilan. Oleh karena itu, pemeriksaan antenatal bukan hanya ditujukan untuk memantau pertumbuhan janin, tetapi juga untuk mendeteksi faktor risiko dan penyakit maternal sejak dini (World Health Organization, 2024; World Health Organization, 2016).

Faktor obstetri juga merupakan komponen penting dalam menentukan risiko kehamilan. Paritas tinggi, jarak kehamilan yang terlalu dekat, riwayat abortus, riwayat perdarahan, riwayat preeklampsia, riwayat persalinan

e-ISSN: 2964-0849
Vol.5 No.1 November 2026
DOI :https://doi.org/10.59585/bajik

Barongko
Jurnal Ilmu Kesehatan

prematur, serta riwayat komplikasi pada kehamilan sebelumnya dapat meningkatkan kebutuhan pemantauan selama kehamilan berikutnya (Zhang et al., 2025; Poltekkes Jakarta III et al., 2025).

Di samping faktor biologis, kondisi sosial juga dapat memengaruhi kesehatan ibu hamil. Tingkat pendidikan, pekerjaan, pendapatan keluarga, dukungan keluarga, tempat tinggal, serta akses terhadap fasilitas pelayanan kesehatan dapat menentukan kemampuan perempuan dalam memperoleh informasi dan pelayanan kesehatan. Kajian sistematis menunjukkan adanya hubungan antara berbagai determinan sosial, termasuk pendidikan, kondisi sosial ekonomi, akses pelayanan, dan lingkungan, dengan risiko morbiditas serta mortalitas maternal (Wang et al., 2020; Neerland et al., 2024; Diakite et al., 2025).

Kunjungan antenatal merupakan salah satu sarana penting untuk mengidentifikasi faktor risiko tersebut. WHO menempatkan pelayanan antenatal sebagai platform untuk promosi kesehatan, skrining, diagnosis, pencegahan, dan pengelolaan berbagai masalah selama kehamilan (World Health Organization, 2016; World Health Organization, 2018).

Penilaian kehamilan risiko tinggi sebaiknya tidak hanya mempertimbangkan satu faktor. Ibu dengan beberapa faktor risiko sekaligus dapat memiliki tingkat risiko yang lebih kompleks dibandingkan ibu dengan satu faktor risiko. Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini dilakukan untuk menganalisis faktor maternal, obstetri, dan sosial yang berhubungan dengan kehamilan risiko tingg (Zhang et al., 2025; Poltekkes Jakarta III et al., 2025).

II. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional* untuk menganalisis hubungan faktor maternal, obstetri, sosial, dan status kehamilan dengan kejadian kehamilan risiko tinggi. Penelitian ini dilaksanakan di Rantetayo pada Maret – Juni 2026. Populasi penelitian adalah seluruh ibu hamil yang melakukan pemeriksaan antenatal di lokasi penelitian selama periode penelitian. Sampel dipilih sebanyak 60 orang menggunakan teknik *purposive sampling* berdasarkan kriteria inklusi, yaitu ibu hamil yang melakukan pemeriksaan antenatal, bersedia menjadi responden, mampu berkomunikasi dengan baik, dan memiliki data obstetri yang dapat dievaluasi, sedangkan ibu hamil dengan kondisi kegawatdaruratan, data tidak lengkap, atau tidak menyelesaikan proses pengumpulan data dikeluarkan dari penelitian

Variabel dependen adalah kehamilan risiko tinggi, sedangkan variabel independen meliputi usia, status gizi, anemia, paritas, jarak kehamilan, riwayat komplikasi obstetri, pendidikan, pekerjaan, status ekonomi, dan keteraturan kunjungan ANC. Data dianalisis secara univariat untuk menggambarkan karakteristik dan distribusi variabel, bivariat menggunakan uji *Chi-square* untuk mengetahui hubungan masing-masing variabel independen dengan kehamilan risiko tinggi, serta multivariat menggunakan regresi logistik berganda untuk mengidentifikasi faktor yang berhubungan secara simultan. Besarnya hubungan disajikan dalam *odds ratio* (OR) dengan interval kepercayaan 95%, dengan tingkat kemaknaan $p<0,05$.

III. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Hasil

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik	n	%
Usia <20 tahun	7	11,7
Usia 20–34 tahun	43	71,7
Usia ≥35 tahun	10	16,6
Pendidikan rendah	21	35,0
Pendidikan tinggi	39	65,0
Bekerja	24	40,0

e-ISSN: 2964-0849
Vol.5 No.1 November 2026
DOI :https://doi.org/10.59585/bajik
Barongko
Jurnal Ilmu Kesehatan

Tidak bekerja	36	60,0
Ekonomi rendah	22	36,7
Ekonomi cukup	38	63,3

Berdasarkan karakteristik responden, sebagian besar ibu hamil berusia 20–34 tahun sebanyak 43 responden (71,7%), memiliki pendidikan tinggi sebanyak 39 responden (65,0%), tidak bekerja sebanyak 36 responden (60,0%), dan memiliki kondisi ekonomi cukup sebanyak 38 responden (63,3%). Sementara itu, responden berusia <20 tahun sebanyak 7 orang (11,7%) dan ≥35 tahun sebanyak 10 orang (16,6%)

Tabel 2. Status Kehamilan Responden

Status Kehamilan	n	%
Risiko tinggi	24	40,0
Tidak risiko tinggi	36	60,0
Total	60	100

Berdasarkan Tabel 2, sebagian responden berada pada kategori kehamilan tidak risiko tinggi, sedangkan 40,0% termasuk dalam kategori kehamilan risiko tinggi.

Tabel 3. Hubungan Faktor Maternal dengan Kehamilan Risiko Tinggi

Faktor maternal	Risiko tinggi n (%)	Tidak risiko tinggi n (%)	p-value
Usia berisiko	11 (64,7)	6 (35,3)	0,021
Usia tidak berisiko	13 (30,2)	30 (69,8)	
Anemia	14 (56,0)	11 (44,0)	0,018
Tidak anemia	10 (28,6)	25 (71,4)	
Status gizi kurang	10 (58,8)	7 (41,2)	0,034
Status gizi baik	14 (32,6)	29 (67,4)	

Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan antara usia maternal, anemia, dan status gizi dengan kehamilan risiko tinggi. Usia maternal menunjukkan hubungan bermakna dengan kehamilan risiko tinggi (p=0,021). Ibu dengan usia yang berada pada kelompok berisiko lebih banyak ditemukan pada kelompok kehamilan risiko tinggi. Anemia juga menunjukkan hubungan bermakna (p=0,018). Kondisi anemia dapat mencerminkan masalah kesehatan maternal dan status nutrisi yang perlu mendapat perhatian selama kehamilan.

Tabel 4. Hubungan Faktor Obstetri dengan Kehamilan Risiko Tinggi

Faktor obstetri	Risiko tinggi n (%)	Tidak risiko tinggi n (%)	p-value
Paritas tinggi	12 (66,7)	6 (33,3)	0,006
Paritas tidak tinggi	12 (28,6)	30 (71,4)	
Jarak <2 tahun	11 (68,8)	5 (31,2)	0,004
Jarak ≥2 tahun	13 (29,5)	31 (70,5)	
Ada riwayat komplikasi	13 (72,2)	5 (27,8)	0,002
Tidak ada riwayat komplikasi	11 (26,2)	31 (73,8)	

Terdapat hubungan yang bermakna antara paritas, jarak kehamilan, dan riwayat komplikasi obstetri dengan kehamilan risiko tinggi.

e-ISSN: 2964-0849
Vol.5 No.1 November 2026
DOI :https://doi.org/10.59585/bajik
Barongko
Jurnal Ilmu Kesehatan

Riwayat komplikasi obstetri menunjukkan hubungan paling kuat pada analisis bivariat. Ibu yang memiliki riwayat komplikasi pada kehamilan atau persalinan sebelumnya lebih banyak berada dalam kelompok risiko tinggi.

Tabel 5. Hubungan Faktor Sosial dengan Kehamilan Risiko Tinggi

Faktor sosial	Risiko tinggi n (%)	Tidak risiko tinggi n (%)	p-value
Pendidikan rendah	12 (57,1)	9 (42,9)	0,043
Pendidikan tinggi	12 (30,8)	27 (69,2)	
Ekonomi rendah	13 (59,1)	9 (40,9)	0,019
Ekonomi cukup	11 (28,9)	27 (71,1)	
ANC tidak teratur	14 (60,9)	9 (39,1)	0,008
ANC teratur	10 (27,0)	27 (73,0)	

Hasil analisis menunjukkan bahwa pendidikan, kondisi ekonomi, dan keteraturan kunjungan antenatal berhubungan dengan kehamilan risiko tinggi.

Tabel 6. Analisis Regresi Logistik Faktor yang Berhubungan dengan Kehamilan Risiko Tinggi

Variabel	OR	95% CI	p-value
Usia maternal berisiko	2,84	1,08–7,46	0,034
Anemia	2,31	0,91–5,88	0,078
Paritas tinggi	2,67	1,02–6,96	0,045
Jarak kehamilan <2 tahun	3,41	1,24–9,35	0,017
Riwayat komplikasi obstetri	4,18	1,52–11,51	0,006
Pendidikan rendah	1,73	0,68–4,42	0,249
Ekonomi rendah	2,05	0,79–5,34	0,140
ANC tidak teratur	3,26	1,20–8,86	0,020

Berdasarkan analisis multivariat, riwayat komplikasi obstetri merupakan faktor yang mempunyai hubungan paling kuat dengan kehamilan risiko tinggi, diikuti oleh jarak kehamilan <2 tahun, keteraturan ANC, usia maternal, dan paritas.

2. Pembahasan

a. Hubungan Usia Maternal dengan Kehamilan Risiko Tinggi

Hasil analisis menunjukkan bahwa usia maternal berhubungan dengan kehamilan risiko tinggi. Ibu yang berada dalam kelompok usia berisiko memiliki kemungkinan lebih besar untuk dikategorikan sebagai kehamilan risiko tinggi (American College of Obstetricians and Gynecologists, 2022; Zhang et al., 2025).

Usia maternal merupakan salah satu faktor yang penting dalam penilaian risiko kehamilan. Kehamilan pada usia yang lebih tua berhubungan dengan peningkatan prevalensi penyakit kronis dan komplikasi obstetri tertentu. ACOG menyatakan bahwa kehamilan dengan perkiraan persalinan pada usia 35 tahun atau lebih perlu dipandang sebagai salah satu faktor risiko terhadap luaran maternal, fetal, dan neonatal yang merugikan. Risiko tersebut cenderung meningkat seiring pertambahan usia, khususnya pada usia yang lebih lanjut (American College of Obstetricians and Gynecologists, 2022; American College of Obstetricians and Gynecologists, 2025).

Usia tidak boleh dipandang sebagai faktor tunggal. Kondisi kesehatan sebelum hamil, paritas, status gizi, penyakit penyerta, serta kualitas pelayanan antenatal dapat memodifikasi risiko. Oleh sebab itu,

e-ISSN: 2964-0849
Vol.5 No.1 November 2026
DOI :https://doi.org/10.59585/bajik
Barongko
Jurnal Ilmu Kesehatan

pendekatan individual tetap diperlukan dalam penilaian ibu hamil (Zhang et al., 2025; World Health Organization, 2016).

b. Hubungan Anemia dengan Kehamilan Risiko Tinggi

Anemia menunjukkan hubungan dengan kehamilan risiko tinggi. Anemia selama kehamilan dapat berkaitan dengan status nutrisi yang tidak optimal dan dapat meningkatkan kerentanan ibu terhadap komplikasi (World Health Organization, 2024; World Health Organization, 2014).

Pelayanan antenatal mempunyai peran penting dalam mendeteksi anemia dan masalah nutrisi. WHO memasukkan penilaian maternal serta intervensi nutrisi sebagai bagian penting dari pelayanan antenatal. WHO juga merekomendasikan suplementasi zat besi dan asam folat selama kehamilan untuk membantu mencegah anemia maternal dan sejumlah luaran kehamilan yang merugikan (World Health Organization, 2016; World Health Organization, 2024).

Temuan tersebut menunjukkan bahwa pemeriksaan kadar hemoglobin dan edukasi nutrisi perlu menjadi bagian integral dari pemantauan ibu hamil, terutama pada kelompok yang mempunyai faktor risiko lain (World Health Organization, 2016; World Health Organization, 2024).

c. Hubungan Paritas dengan Kehamilan Risiko Tinggi

Paritas tinggi berhubungan dengan peningkatan kejadian kehamilan risiko tinggi. Ibu dengan jumlah persalinan yang lebih banyak dapat mempunyai riwayat obstetri yang lebih kompleks sehingga membutuhkan evaluasi yang lebih komprehensif (Zhang et al., 2025; Poltekkes Jakarta III et al., 2025).

Paritas perlu dianalisis bersama usia, jarak kehamilan, riwayat persalinan, serta komplikasi sebelumnya. Dengan demikian, paritas bukan merupakan penentu tunggal, tetapi menjadi salah satu indikator yang membantu tenaga kesehatan melakukan stratifikasi risiko (Zhang et al., 2025; American College of Obstetricians and Gynecologists, 2022).

d. Hubungan Jarak Kehamilan dengan Kehamilan Risiko Tinggi

Jarak kehamilan kurang dari dua tahun menunjukkan hubungan bermakna dengan kehamilan risiko tinggi (Zhang et al., 2025; Poltekkes Jakarta III et al., 2025).

Jarak kehamilan yang terlalu pendek dapat menyebabkan ibu belum memiliki waktu yang optimal untuk pemulihan fisiologis dan pemulihan cadangan nutrisi setelah kehamilan sebelumnya. Kondisi tersebut dapat menjadi lebih penting ketika kehamilan sebelumnya disertai komplikasi atau ketika ibu mempunyai status gizi kurang (Zhang et al., 2025; Diakite et al., 2025).

Dalam praktik pelayanan antenatal, riwayat reproduksi harus dinilai secara menyeluruh. Informasi mengenai tanggal persalinan sebelumnya, jumlah persalinan, riwayat komplikasi, dan jarak antar-kehamilan dapat membantu tenaga kesehatan menentukan intensitas pemantauan (World Health Organization, 2016; Poltekkes Jakarta III et al., 2025).

e. Hubungan Riwayat Komplikasi Obstetri dengan Kehamilan Risiko Tinggi

Riwayat komplikasi obstetri merupakan faktor yang paling kuat dalam analisis multivariat. Ibu yang mempunyai riwayat komplikasi pada kehamilan atau persalinan sebelumnya mempunyai kemungkinan lebih tinggi mengalami kehamilan risiko tinggi pada kehamilan berikutnya (Zhang et al., 2025; Poltekkes Jakarta III et al., 2025).

Hasil tersebut secara klinis masuk akal karena sebagian komplikasi obstetri dapat berulang atau menunjukkan adanya kerentanan maternal tertentu. Riwayat preeklampsia, perdarahan obstetri, persalinan prematur, keguguran berulang, atau komplikasi lain perlu dicatat sejak awal kehamilan (Zhang et al., 2025; Kinshella et al., 2025).

Penilaian riwayat obstetri juga menjadi bagian penting dalam pelayanan antenatal karena memungkinkan tenaga kesehatan melakukan skrining dan menentukan kebutuhan rujukan lebih

e-ISSN: 2964-0849
Vol.5 No.1 November 2026
DOI :https://doi.org/10.59585/bajik
Barongko
Jurnal Ilmu Kesehatan

dini. WHO menekankan bahwa pelayanan antenatal merupakan kesempatan untuk melakukan skrining, diagnosis, pencegahan, dan penatalaksanaan masalah kesehatan selama kehamilan (World Health Organization, 2016; World Health Organization, 2018).

f. Hubungan Pendidikan dengan Kehamilan Risiko Tinggi

Pendidikan menunjukkan hubungan dengan status kehamilan risiko tinggi pada analisis bivariat. Tingkat pendidikan dapat memengaruhi kemampuan seseorang dalam menerima dan memahami informasi kesehatan, mengambil keputusan, serta memanfaatkan pelayanan kesehatan (Wang et al., 2020; Neerland et al., 2024).

Literatur mengenai determinan sosial menunjukkan bahwa pendidikan dan berbagai kondisi sosial-ekonomi dapat berhubungan dengan morbiditas maternal. Namun, hubungan tersebut tidak selalu bersifat langsung karena dapat dimediasi oleh pendapatan, akses pelayanan, kualitas lingkungan, dukungan sosial, dan karakteristik sistem kesehatan (Wang et al., 2020; Diakite et al., 2025; Neerland et al., 2024).

Intervensi kesehatan ibu tidak cukup hanya berupa pemberian informasi. Edukasi perlu disertai dengan komunikasi yang mudah dipahami, dukungan keluarga, kemudahan akses pelayanan, dan sistem rujukan yang efektif (World Health Organization, 2016; Priharwanti, 2026).

g. Hubungan Kondisi Ekonomi dengan Kehamilan Risiko Tinggi

Kondisi ekonomi menunjukkan hubungan dengan kehamilan risiko tinggi. Keterbatasan ekonomi dapat memengaruhi kemampuan keluarga memenuhi kebutuhan nutrisi, transportasi menuju fasilitas kesehatan, pemeriksaan kehamilan, dan kebutuhan kesehatan lainnya (Wang et al., 2020; Diakite et al., 2025).

Kajian sistematis menunjukkan bahwa determinan sosial dan struktural memiliki kaitan dengan morbiditas dan mortalitas maternal. Faktor sosial ekonomi, akses terhadap pelayanan, lingkungan, dan karakteristik sistem kesehatan dapat berinteraksi sehingga menghasilkan ketimpangan kesehatan (Neerland et al., 2024; Wang et al., 2020; Diakite et al., 2025).

Pendekatan terhadap kehamilan risiko tinggi perlu mempertimbangkan kondisi sosial ibu, bukan hanya kondisi klinis (Neerland et al., 2024; World Health Organization, 2015).

h. Hubungan Keteraturan ANC dengan Kehamilan Risiko Tinggi

Keteraturan kunjungan antenatal menunjukkan hubungan bermakna dengan status kehamilan risiko tinggi. Ibu yang tidak melakukan kunjungan secara teratur lebih sulit mendapatkan skrining dan pemantauan secara berkesinambungan (World Health Organization, 2016; Priharwanti, 2026).

WHO merekomendasikan pelayanan antenatal sebagai sarana untuk memberikan intervensi yang mencakup penilaian maternal dan fetal, nutrisi, pencegahan penyakit, edukasi, serta deteksi komplikasi (World Health Organization, 2016; World Health Organization, 2018).

Kunjungan antenatal juga tidak seharusnya hanya dipandang sebagai kegiatan pemeriksaan rutin. Setiap kontak merupakan kesempatan untuk mengevaluasi faktor risiko baru, memberikan edukasi, memastikan kepatuhan terhadap intervensi, serta menentukan apakah ibu membutuhkan rujukan (World Health Organization, 2016; World Health Organization, 2018)..

i. Faktor Dominan

Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa riwayat komplikasi obstetri memiliki OR terbesar dibandingkan variabel lain. Hal ini menunjukkan bahwa ibu dengan riwayat komplikasi obstetri memiliki peluang lebih tinggi untuk berada pada kelompok kehamilan risiko tinggi setelah dikontrol oleh faktor lainnya (Zhang et al., 2025; Poltekkes Jakarta III et al., 2025).

Interpretasi OR harus memperhatikan desain penelitian. Pada penelitian cross-sectional, hubungan statistik tidak secara otomatis membuktikan hubungan sebab-akibat. Selain itu,

e-ISSN: 2964-0849
Vol.5 No.1 November 2026
DOI :https://doi.org/10.59585/bajik

Barongko
Jurnal Ilmu Kesehatan

kehamilan risiko tinggi merupakan kondisi multifaktorial. Tinjauan sistematis terbaru menemukan bahwa beberapa faktor risiko dapat muncul secara bersamaan dan menghasilkan profil risiko yang lebih komplek (Zhang et al., 2025; Diakite et al., 2025)..

Oleh karena itu, hasil penelitian sebaiknya digunakan untuk memperkuat proses skrining dan stratifikasi risiko, bukan untuk menentukan risiko hanya berdasarkan satu variabel.

IV. KESIMPULAN

Terdapat hubungan antara faktor maternal, obstetri, dan sosial dengan kehamilan risiko tinggi. Faktor yang berhubungan meliputi usia dan anemia, paritas, jarak kehamilan, riwayat komplikasi obstetri, pendidikan, kondisi ekonomi, serta keteraturan kunjungan antenatal. Riwayat komplikasi obstetri merupakan faktor yang menunjukkan hubungan paling kuat dalam analisis multivariat, diikuti oleh jarak kehamilan, keteraturan ANC, usia maternal, dan paritas. Temuan ini menunjukkan pentingnya identifikasi risiko secara komprehensif sejak kunjungan antenatal pertama dengan mempertimbangkan kondisi maternal, riwayat obstetri, dan faktor sosial. Tenaga kesehatan diharapkan melakukan skrining faktor risiko secara rutin dan fasilitas kesehatan memperkuat pencatatan riwayat obstetri, sementara ibu hamil dan keluarga perlu meningkatkan keteraturan ANC serta dukungan terhadap pemenuhan kebutuhan kesehatan selama kehamilan. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan desain longitudinal dengan jumlah sampel yang lebih besar untuk memperoleh bukti hubungan yang lebih kuat.

DAFTAR PUSTAKA

American College of Obstetricians and Gynecologists. Having a baby after age 35: how aging affects fertility and pregnancy. Washington, DC: ACOG; 2025.

American College of Obstetricians and Gynecologists. Pregnancy at age 35 years or older: ACOG Obstetric Care Consensus No. 11. Obstet Gynecol. 2022;140(2):348-66.

Anas, H., Allo, S. L., Thalib, K. U., Karnely, K., Batmomolin, A., & Cakrawati R, C. R. (2026). The Effectiveness Of Relaxation Methods And Music On A Gentle Labor Experience. International Journal of Health Sciences, 4(2), 279–285. https://doi.org/10.59585/ijhs.v4i2.1197

Diakite M, de Brouwere V, Assarag B, Belrhiti Z, Zbiri S, Khalis M. Socioeconomic, demographic and obstetric determinants of maternal near miss in Africa: a systematic review. PLoS One. 2025;20(2).

Ernawati, E., & Irwan, D. A. (2026). Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan Di Puskesmas Perawatan Subaim Tahun 2025. JIMAD: Jurnal Ilmiah Multidisiplin, 3(3), 160–177. https://doi.org/10.59585/jimad.v3i4.1091

Hernita H, Said MFM, Hamzah NR, Mappaware NA, Kanang ILD. Hubungan usia, paritas dan jarak kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di RSIA Sitti Khadijah 1 Makassar periode 2024-2025. PREPOTIF J Kesehat Masy. 2026;10(1):743-52.

Kinshella MW, et al. Towards the development of a conceptual framework of the determinants of pre-eclampsia: a hierarchical systematic review of social determinants. BJOG. 2025.

Neerland C, Slaughter-Acey J, Behrens K, Claussen AM, Usset T, Bilal-Roby S, et al. An evidence map for social and structural determinants for maternal morbidity and mortality: a systematic review. Obstet Gynecol. 2024;143(3):383-92.

Poltekkes Jakarta III, Mardeyanti, Jumiati, Sukamti S, Karningsih, Amizuar YF. Determinants of high-risk pregnancy: a systematic literature review. Green Health Int J Health Sci Nurs Nutr. 2025;2(3).

Priharwanti, A. (2026). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Terhadap Pelayanan Kesehatan Maternal. Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan, 4(3), 1078–1086. https://doi.org/10.59585/bajik.v4i3.1227

Priharwanti, A. (2026). Pemberdayaan Kader Kesehatan Dalam Meningkatkan Kesehatan Maternal Di Masyarakat. Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat, 4(3), 1119–1126. https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v4i3.1221

Wang E, Glazer KB, Howell EA, Janevic TM. Social determinants of pregnancy-related mortality and morbidity in the United States: a systematic review. Obstet Gynecol. 2020;135(4):896-915.

World Health Organization. Antenatal care for a positive pregnancy experience: recommendations. Geneva: World Health Organization; 2016.

World Health Organization. Global nutrition targets 2025: anaemia policy brief. Geneva: World Health Organization; 2014.

World Health Organization. Global strategy for women's, children's and adolescents' health 2016-2030. Geneva: World Health Organization; 2015.

World Health Organization. Recommendations for prevention and treatment of maternal anaemia during pregnancy. Geneva: World Health Organization; 2024.

World Health Organization. WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience. Geneva: World Health Organization; 2016.

World Health Organization. WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience: executive summary. Geneva: World Health Organization; 2016.

World Health Organization. WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience: highlights and key messages. Geneva: World Health Organization; 2018.

World Health Organization, UNICEF, UNFPA, World Bank Group, UNDESA/Population Division. Trends in maternal mortality 2000 to 2023: estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and UNDESA/Population Division. Geneva: World Health Organization; 2025.

Yermi, Y., Nari, J., & Claartje, M. M. D. (2026). Maternal Mortality Risk Factors Based On An Epidemiological Approach. International Journal of Health Sciences, 4(1), 181–189. https://doi.org/10.59585/ijhs.v4i1.1128

Zhang Y, Ding W, Wu T, Wu S, Wang H, Fawad M, et al. Pregnancy with multiple high-risk factors: a systematic review and meta-analysis. J Glob Health