Assyifa Jurnal Ilmu Kesehatan
Periode Terbit : Maret, Juli dan November
ISSN 3031-0407
Publisher : Penerbit FORIND
Jl. Raya Tlogomas V No. 24 Tlogomas, Malang Indonesia 65144

HUBUNGAN USIA IBU, PARITAS DAN FREKUENSI ANTENATAL CARE DENGAN RESIKO TERJADINYA PREEKLAMPSIA BERAT

The Relationship Between Maternal Age, Parity, and Frequency of Antenatal Care with The Risk of Developing Severe Preeclampsia

Endah Kusumawati[1]*
Suhartik[2]

[1]Politeknik Kesehatan Wira Husada Nusantara Malang, Malang, Jawa Timur

*email: wardanakusuma252@gmail.com

Abstrak

Preeklampsia berat merupakan salah satu komplikasi kehamilan yang dapat meningkatkan risiko kesakitan dan kematian ibu serta janin. Identifikasi faktor maternal dan pemantauan kehamilan melalui pelayanan antenatal care (ANC) diperlukan untuk mendukung deteksi dini komplikasi. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan usia ibu, paritas, dan frekuensi antenatal care dengan risiko terjadinya *preeklampsia* berat. Penelitian menggunakan desain kuantitatif analitik dengan pendekatan *cross-sectional*, yang dilaksanakan di Ponkesdes Desa Mojo, Kecamatan Kalitidu, Kabupaten Bojonegoro, pada Maret-Mei 2026. Sampel penelitian berjumlah 30 ibu hamil trimester III yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Analisis data dilakukan menggunakan regresi linear berganda, uji t, dan uji F dengan tingkat signifikansi 5%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia ibu (t=3,982), paritas (t=3,865), dan frekuensi ANC (t=3,095) memiliki hubungan yang signifikan berdasarkan perbandingan dengan nilai t tabel sebesar 2,045. Secara simultan, ketiga variabel menunjukkan hubungan signifikan (F=10,172; R^2=0,419). Usia ibu merupakan variabel dengan nilai t hitung tertinggi. Penelitian ini menunjukkan pentingnya pemantauan faktor maternal dan pelayanan antenatal sebagai bagian dari upaya deteksi dini komplikasi kehamilan.

Kata Kunci:
Usia
Paritas
Frekuensi ANC
Preeklampsia berat

Keywords:
Age
Parity
Frequency ANC
Severe preeclampsia

Abstract

Severe preeclampsia is a pregnancy complication that increases the risk of morbidity and mortality for both the mother and the fetus. Identifying maternal factors and monitoring pregnancies through antenatal care (ANC) services are essential for the early detection of such complications. This study aimed to analyze the relationship between maternal age, parity, and the frequency of antenatal care visits with the risk of developing severe preeclampsia. This study employs an analytical quantitative design with a cross-sectional approach and was conducted at the Village Health Post in Mojo Village, Kalitidu District, Bojonegoro Regency, from March to May 2026. The study sample consists of 30 pregnant women in their third trimester, selected using a purposive sampling technique. Data analysis was performed using multiple linear regression, t-tests, and F-tests, with a significance level of 5%. The results indicate that maternal age (t=3.982), parity (t=3.865), and the frequency of ANC visits (t=3.095) all show a significant relationship, as evidenced by their values exceeding the t-table value of 2.045. Collectively, the three variables demonstrate a significant association (F=10.172; R^2=0.419). Maternal age emerged as the variable with the highest calculated t-value. This study underscores the importance of monitoring maternal factors and providing antenatal care as a means for the early detection of pregnancy complications.

© year The Authors. Published by **Penerbit Forind**. This is Open Access article under the CC-BY-SA License (http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/). http://assyifa.forindpress.com/index.php/assyifa/index

Submitted: 20-10-2026 *Accepted: 10-11-2026* *Published: 20-11-2026*

PENDAHULUAN

Preeklampsia merupakan gangguan hipertensi dalam kehamilan yang berkontribusi terhadap morbiditas dan mortalitas maternal maupun *perinatal* (Attallah et al., 2022). Kondisi ini umumnya berkembang setelah usia kehamilan 20 minggu dan ditandai dengan hipertensi yang dapat disertai proteinuria atau gangguan fungsi organ (Nopala & Rachmiyani, 2023). Preeklampsia berat membutuhkan evaluasi dan penanganan segera karena dapat berkembang menjadi eklampsia dan menimbulkan komplikasi yang mengancam keselamatan ibu dan janin. *World*

Health Organization (WHO) menegaskan bahwa deteksi dini, pemantauan klinis, dan tata laksana yang tepat merupakan komponen penting dalam mengurangi dampak komplikasi hipertensi pada kehamilan (World Health Organization, 2023). Oleh karena itu, identifikasi karakteristik ibu dan faktor yang berkaitan dengan pemanfaatan pelayanan antenatal menjadi penting dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan maternal.

Usia ibu merupakan salah satu karakteristik maternal yang perlu diperhatikan dalam penilaian risiko kehamilan (Aisyah, 2023). Kehamilan pada usia yang lebih tua, terutama di atas 35 tahun, dapat berkaitan dengan peningkatan risiko komplikasi obstetri, termasuk gangguan hipertensi dalam kehamilan (Hertati Purba et al., 2023). Sementara itu, kehamilan pada usia terlalu muda juga memerlukan perhatian karena berkaitan dengan berbagai risiko kesehatan reproduksi (Nopala & Rachmiyani, 2023). Meskipun demikian, hubungan usia dengan *preeklampsia* perlu dinilai berdasarkan karakteristik populasi dan faktor klinis yang menyertainya. Penelitian mengenai usia ibu diperlukan untuk mengetahui bagaimana karakteristik tersebut berhubungan dengan risiko *preeklampsia* berat pada ibu hamil trimester III.

Selain usia, paritas merupakan karakteristik reproduksi yang relevan dalam kajian komplikasi kehamilan. Paritas menunjukkan jumlah persalinan yang pernah dialami seorang perempuan dan dapat mencerminkan riwayat reproduksi yang perlu dipertimbangkan dalam pemantauan maternal. Kehamilan pertama diketahui berkaitan dengan peningkatan risiko *preeklampsia* pada sejumlah penelitian, sedangkan hubungan paritas tinggi dengan *preeklampsia* dapat bervariasi menurut karakteristik ibu dan faktor penyerta. Oleh sebab itu, paritas perlu dikaji secara empiris agar hubungannya dengan risiko *preeklampsia* berat dapat dipahami sesuai kondisi populasi penelitian. Kajian sistematis mengenai faktor risiko *preeklampsia* juga menunjukkan pentingnya mempertimbangkan karakteristik obstetri dalam penilaian risiko sejak awal pelayanan antenatal (Umar & Wardani, 2024).

Frekuensi kunjungan antenatal care (ANC) merupakan aspek pelayanan kesehatan yang berpotensi mendukung identifikasi dini komplikasi kehamilan (Osman et al., 2025). Pelayanan ANC mencakup pemantauan tekanan darah, penilaian kondisi ibu dan janin, identifikasi tanda bahaya, serta tindak lanjut atau rujukan apabila ditemukan kelainan. WHO merekomendasikan pelayanan antenatal yang terstruktur dan berkualitas untuk meningkatkan kesehatan ibu dan bayi, termasuk melalui penilaian maternal dan pemantauan selama kehamilan. Namun, frekuensi kunjungan tidak dapat dipandang sebagai satu-satunya indikator kualitas ANC karena ketepatan waktu, kelengkapan pemeriksaan, dan tindak lanjut klinis juga menentukan manfaat pelayanan tersebut (Utami & Ummah, 2022)(Osman et al., 2025). Dengan demikian, hubungan frekuensi ANC dengan risiko *preeklampsia* berat perlu ditelaah dengan memperhatikan konteks pelayanan kesehatan setempat.

Di Ponkesdes Desa Mojo, Kecamatan Kalitidu, Kabupaten Bojonegoro, studi pendahuluan menemukan lima ibu hamil dengan faktor risiko berdasarkan usia, dua berdasarkan paritas, dan tiga berdasarkan frekuensi ANC. Temuan awal tersebut menunjukkan perlunya pengkajian lebih lanjut terhadap karakteristik maternal dan pemanfaatan pelayanan antenatal dalam kaitannya dengan risiko *preeklampsia* berat. Angka tersebut merupakan temuan studi pendahuluan dan tidak dapat

ditafsirkan sebagai prevalensi *preeklampsia* berat karena belum menggambarkan keseluruhan populasi serta distribusi diagnosis klinis di wilayah penelitian.

Penelitian terdahulu telah membahas hubungan karakteristik maternal dan faktor obstetri dengan *preeklampsia*. Namun, hasil penelitian dapat berbeda menurut karakteristik populasi, definisi operasional variabel, dan konteks pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, analisis usia ibu, paritas, dan frekuensi ANC secara bersamaan pada ibu hamil trimester III di pelayanan kesehatan tingkat desa dapat memberikan bukti kontekstual yang relevan. Kontribusi penelitian ini terletak pada pengkajian ketiga variabel tersebut dalam satu analisis di Ponkesdes Desa Mojo, Kabupaten Bojonegoro. Temuan penelitian diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi tenaga kesehatan dalam memperkuat pemantauan kehamilan dan meningkatkan kewaspadaan terhadap kemungkinan komplikasi maternal.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan usia ibu, paritas, dan frekuensi *antenatal care* (ANC) dengan risiko terjadinya *preeklampsia* berat pada ibu hamil trimester III di Ponkesdes Desa Mojo, Kecamatan Kalitidu, Kabupaten Bojonegoro.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain analitik dan rancangan *cross-sectional*. Penelitian dilaksanakan di Ponkesdes Desa Mojo, Kecamatan Kalitidu, Kabupaten Bojonegoro, pada periode Maret–Mei 2026. Penelitian bertujuan menganalisis hubungan antara usia ibu, paritas, dan frekuensi antenatal care (ANC) dengan risiko terjadinya *preeklampsia* berat pada ibu hamil trimester III.

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III di wilayah kerja Ponkesdes Desa Mojo. Sampel penelitian berjumlah 30 responden yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel berdasarkan kriteria tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi: (1) ibu hamil trimester III; (2) memiliki data usia, paritas, dan frekuensi ANC yang lengkap; serta (3) memiliki data pemeriksaan tekanan darah dan/atau diagnosis *preeklampsia*. Responden yang tidak memenuhi kriteria inklusi atau memiliki data yang tidak lengkap untuk kebutuhan analisis tidak diikutsertakan dalam penelitian.

Variabel independen dalam penelitian ini terdiri atas usia ibu, paritas, dan frekuensi kunjungan ANC, sedangkan variabel dependen adalah risiko terjadinya *preeklampsia* berat. Usia ibu dikategorikan menjadi kurang dari 20 tahun, 20–35 tahun, dan lebih dari 35 tahun. Paritas diklasifikasikan berdasarkan jumlah persalinan yang pernah dialami ibu, sedangkan frekuensi ANC dinilai berdasarkan jumlah kunjungan pemeriksaan kehamilan pada setiap trimester.

Data penelitian dianalisis menggunakan regresi linear berganda dengan bantuan perangkat lunak *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS). Uji t digunakan untuk menganalisis hubungan masing-masing variabel independen dengan variabel dependen secara parsial, sedangkan uji F digunakan untuk menganalisis hubungan ketiga variabel independen secara simultan. Koefisien determinasi (R^2) digunakan untuk mengetahui proporsi variasi variabel dependen yang dapat dijelaskan oleh variabel independen dalam model regresi. Pengambilan keputusan statistik menggunakan tingkat signifikansi 5% (α=0,05).

HASIL

Penelitian ini yang dilakukan di Ponkesdes Desa Mojo Kec. Kalitidu Kab. Bojonegoro pada bulan Maret - Mei 2026 mengambil sampel sebanyak 30 ibu hamil dengan data umum yang disajikan sebagai berikut :

Tabel 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

No	Umur	Jumlah	Prosentase
1	≤20 tahun	6 orang	20.0%
2	21 – 35 tahun	23 orang	76.7%
3	>35 tahun	1 orang	3.3%
Jumlah		30 orang	100%

Berdasarkan karakteristik usia, sebagian besar responden berada pada kelompok usia 21–35 tahun, yaitu 23 orang (76,7%). Sebanyak 6 responden (20,0%) berusia ≤20 tahun, sedangkan 1 responden (3,3%) berusia >35 tahun.

Tabel 2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	Jumlah	Prosentase
1	S1	3 orang	10.0 %
2	SMA	5 orang	16.7%
3	SMP	13 orang	43.3%
4	SD	9 orang	30.0%
Jumlah		30 orang	100%

Berdasarkan tingkat pendidikan, sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir SMP, yaitu sebanyak 13 orang (43,3%). Responden dengan pendidikan SD berjumlah 9 orang (30,0%), SMA sebanyak 5 orang (16,7%), dan pendidikan perguruan tinggi (S1) sebanyak 3 orang (10,0%).

Tabel 3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

No	Pekerjaan	Jumlah	Prosentase
1	IRT	20 orang	66.7%
2	Swasta	10 orang	33.3%
Jumlah		30 orang	100%

Berdasarkan pekerjaan, mayoritas responden merupakan ibu rumah tangga sebanyak 20 orang (66,7%), sedangkan responden yang bekerja di sektor swasta berjumlah 10 orang (33,3%).

Berdasarkan analisis statistik deskriptif terhadap variabel Usia (X1), Paritas (X2) dan Frekuensi *Antenatal Care* (ANC) (X3) dengan Resiko Terjadinya *Preeklamsia* Berat (Y) tertera pada tabel berikut ini :

Tabel 4 Nilai rata-rata variable Usia (X1), Paritas (X2), dan Frekuensi *Antenatal Care* (ANC) (X3) Resiko Terjadinya *Preeklamsi*a Berat (Y).

Variabel	Rata-rata	Terkecil	Terbesar	Standar Deviasi
Usia (X1)	1,57	1,00	3,00	6,79
Paritas (X2)	4,73	3,00	7,00	1,143
Frekuensi *Antenatal Care* (ANC) (X3)	5,90	4,00	8,00	1,373
Preeklampsia Berat (Y)	8,53	5.00	16.00	2,240

Berdasarkan tabel 4 diketahui rata – rata variable Usia (X1) adalah 1,57 dengan nilai terkecil 1,00 dan nilai terbesar 3,00 dengan standar deviasi sebesar 6,79, rata – rata Paritas (X2) sebesar 4,73 dengan nilai terkecil 3,00 dan nilai terbesar 7,00 dengan nilai standar deviasi sebesar 1,143, rata-rata frekuensi antenatal care (ANC) (X3) sebesar 5,90 dengan nilai terkecil 4,00 dan nilai terbesar 8,00 dengan nilai standar deviasi sebesar 2,240 dan rata – rata Resiko Terjadinya *Preeklampsia* Berat (Y) sebesar 8,53 dengan nilai terkecil 5,00 dan nilai terbesar 16,00 dengan standar deviasi sebesar 2,240.

Persamaan regresi linear berganda hasil analisis tersebut adalah sebagai berikut :

$$Y = 4{,}787 + 0{,}720\ X1 + 0{,}766\ X2 + 0{,}003\ X3$$

Pada persamaan regresi linear berganda tersebut, diketahui koefisien regresi variabel X1 positif. Artinya setiap kenaikan satu skor Usia (X1) akan meningkatkan Resiko Terjadinya *Preeklampsia* Berat (Y) sebesar 0,720. Sedangkan koefisien regresi variable X2 positif . Artinya setiap kenaikan satu skor Paritas (X2) akan meningkatkan Resiko Terjadinya *Preeklampsia* Berat (Y) sebesar 0,766 dan pada koefisien regresi variabel X3 positif. Artinya setiap kenaikan satu skor Frekuensi *Antenatal Care* (ANC)

(X3) akan meningkatkan Resiko Terjadinya *Preeklampsia* Berat (Y) sebesar 0,003.

Tabel 5 Nilai analisa t hitung pada hubungan usia paritas dan frekuensi ANC dengan Resiko Terjadinya *Preeklampsia* Berat Pada Ibu Hamil Trimester III

Variabel	R	R Square	T hitung	T tabel (0,05)
X1	0,645	0,419	3,982	2,045
X2			3,865	
X3			3,095	

Dari hasil analisis deskriptif terhadap variabel di atas dapat dilihat bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia, paritas dan frekuensi ANC dengan resiko terjadinya *preeklampsia* berat yang dibuktikan dengan nilai variabel X1 Usia yaitu thitung>ttabel yaitu 3,982>2,045,variabel X2 paritas yaitu thitung>ttabel yaitu 3,865>2,045 dan variabel X3 frekuensi ANC yaitu thitung>ttabel yaitu 3,095>2,045. Nilai Rsquare dari variabel X1, X2 dan X3 yaitu sebesar 0,419 yang artinya Usia (X1), Paritas (X2) dan Frekuensi Antenatal Care (ANC) (X3) berpengaruh terhadap Resiko Terjadinya *Preeklampsia* Berat (Y) sebesar 41,9%, sedangkan 58,1% lainnya dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti.

Tabel 6 Nilai analisa F hitung pada hubungan usia, paritas dan frekuensi antenatal care (ANC) dengan resiko terjadinya *preeklampsia* berat.

Sumber Variabel	Jumlah Kuadrat	Derajat Bebas	Kuadrat Tengah	F hitung	F tabel (0,05)
Regresi	17,333	3	5,778	10,172	3,32
Galat	128,134	26	4,928		
Total	145, 467	29			

Dari hasil analisis statistik deskriptif terhadap variabel di atas dapat dilihat bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Usia, Paritas dan Frekuensi *Antenatal Care* (ANC) dengan Resiko Terjadinya *Preeklampsia* yang dibuktikan dengan nilai Fhitung>Ftabel yaitu 10,172>3,32.

PEMBAHASAN

1. Hubungan Usia Ibu dengan Risiko Terjadinya *Preeklampsia* Berat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia ibu memiliki hubungan yang signifikan dengan risiko terjadinya *preeklampsia* berat, dengan nilai t hitung sebesar 3,982, lebih besar dibandingkan nilai t tabel sebesar 2,045. Hasil tersebut menunjukkan bahwa usia merupakan salah satu karakteristik maternal yang perlu diperhatikan dalam pemantauan kehamilan, khususnya dalam upaya mengidentifikasi kemungkinan terjadinya komplikasi obstetri.

Usia ibu berkaitan dengan kesiapan biologis dan kondisi fisiologis perempuan selama kehamilan. Kehamilan pada usia kurang dari 20 tahun maupun lebih dari 35 tahun memerlukan perhatian khusus karena dapat berkaitan dengan peningkatan risiko komplikasi kehamilan. Attallah et al. (2022) menjelaskan pentingnya memperhatikan karakteristik maternal dalam penilaian risiko *preeklampsia* (Attallah et al., 2022). Pada usia yang lebih tua, perubahan kondisi fisiologis dan kemungkinan adanya penyakit penyerta dapat meningkatkan kerentanan ibu terhadap komplikasi kehamilan. Sementara itu, kehamilan pada usia terlalu muda juga memerlukan perhatian karena berkaitan dengan kesiapan fisik, psikologis, dan reproduksi ibu.

Hasil penelitian ini juga perlu dipahami berdasarkan distribusi usia responden. Sebagian besar responden berada pada kelompok usia 21–35 tahun, sedangkan responden berusia lebih dari 35 tahun hanya berjumlah satu orang. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa interpretasi hubungan usia dengan risiko *preeklampsia* berat perlu dilakukan secara hati-hati karena distribusi responden pada setiap kelompok usia belum merata.

Nopala dan Rachmiyani (2023) juga membahas faktor kondisi maternal dan kaitannya dengan kejadian *preeklampsia,* khususnya pertambahan berat badan berlebih selama kehamilan. Hal ini menunjukkan bahwa penilaian risiko *preeklampsia*

tidak cukup hanya berdasarkan usia, tetapi perlu mempertimbangkan kondisi kesehatan dan faktor penyerta lainnya (Nopala & Rachmiyani, 2023).

Dengan demikian, pemantauan usia ibu perlu menjadi bagian dari pengkajian awal kehamilan. Tenaga kesehatan perlu memberikan perhatian lebih kepada ibu hamil yang memiliki karakteristik usia berisiko melalui pemeriksaan antenatal secara teratur, identifikasi tanda bahaya, serta tindak lanjut apabila ditemukan faktor risiko komplikasi kehamilan.

2. Hubungan Paritas dengan Risiko Terjadinya *Preeklampsia* Berat

Hasil analisis menunjukkan bahwa paritas memiliki hubungan yang signifikan dengan risiko terjadinya *preeklampsia* berat, dengan nilai t hitung sebesar 3,865, lebih besar dibandingkan nilai t tabel sebesar 2,045. Temuan ini menunjukkan bahwa riwayat reproduksi ibu merupakan salah satu aspek yang perlu diperhatikan dalam penilaian kondisi kehamilan.

Paritas merupakan jumlah persalinan yang pernah dialami seorang perempuan, baik persalinan dengan bayi hidup maupun meninggal, dengan tetap memperhatikan definisi operasional yang digunakan dalam penelitian. Umar dan Wardani (2024) menjelaskan konsep paritas sebagai bagian dari riwayat reproduksi maternal yang perlu diperhatikan dalam kajian kesehatan ibu. Riwayat persalinan dapat memberikan gambaran mengenai pengalaman kehamilan sebelumnya dan menjadi salah satu pertimbangan dalam melakukan pengkajian obstetri (Umar & Wardani, 2024).

Secara teoritis, kehamilan pertama atau *nuliparitas* diketahui berkaitan dengan peningkatan risiko *preeklampsia*. Kondisi ini diduga berhubungan dengan proses adaptasi imunologis maternal terhadap kehamilan dan pembentukan plasenta. Pada ibu dengan riwayat kehamilan sebelumnya, penilaian risiko tetap diperlukan karena pengalaman komplikasi obstetri pada kehamilan terdahulu dapat menjadi pertimbangan penting dalam pemantauan kehamilan berikutnya.

Dalam penelitian ini, hubungan antara paritas dan risiko *preeklampsia* berat menunjukkan bahwa karakteristik reproduksi perlu diperhatikan bersama faktor maternal lainnya. Namun, hubungan tersebut tidak dapat diartikan bahwa peningkatan jumlah persalinan secara langsung meningkatkan risiko *preeklampsia*. Usia ibu, riwayat hipertensi, kondisi kesehatan sebelum kehamilan, serta riwayat komplikasi pada kehamilan sebelumnya juga dapat berkaitan dengan risiko tersebut.

Oleh karena itu, pengkajian paritas dalam pelayanan antenatal perlu disertai pengumpulan informasi mengenai riwayat kehamilan dan persalinan sebelumnya. Informasi tersebut dapat membantu tenaga kesehatan dalam mengidentifikasi ibu yang membutuhkan pemantauan lebih intensif dan menentukan tindak lanjut sesuai kondisi klinis.

3. Hubungan Frekuensi *Antenatal Care* (ANC) dengan Risiko Terjadinya *Preeklampsia* Berat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa frekuensi *antenatal care* (ANC) memiliki hubungan yang signifikan dengan risiko terjadinya *preeklampsia* berat, dengan nilai t hitung sebesar 3,095, lebih besar dibandingkan nilai t tabel sebesar 2,045. Hasil tersebut menunjukkan bahwa pemanfaatan pelayanan antenatal merupakan salah satu aspek penting dalam pemantauan kesehatan ibu selama kehamilan.

Antenatal care merupakan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu selama masa kehamilan untuk memantau kondisi ibu dan janin, mengidentifikasi

faktor risiko, serta mendeteksi secara dini kemungkinan komplikasi. Pemeriksaan tekanan darah, penilaian kondisi ibu dan janin, identifikasi tanda bahaya, serta tindak lanjut atau rujukan merupakan komponen penting dalam pelayanan ANC.

Herinawati et al. (2021) menjelaskan pentingnya pelayanan *antenatal care* di fasilitas pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan. Pelayanan tersebut menjadi salah satu upaya untuk meningkatkan pemantauan kesehatan ibu hamil dan mendukung deteksi dini komplikasi kehamilan (Herinawati et al., 2021). Fadliani dan Fera (2022) juga membahas hubungan kualitas pelayanan ANC dengan tingkat kepuasan ibu hamil, yang menunjukkan bahwa aspek pelayanan antenatal tidak hanya berkaitan dengan keteraturan kunjungan, tetapi juga dengan kualitas pelayanan yang diterima ibu (Fadliani & Fera, 2022).

Osman et al. (2025) mengidentifikasi berbagai faktor yang berkaitan dengan kehadiran ibu hamil dalam pelayanan ANC. Temuan tersebut memperlihatkan bahwa pemanfaatan pelayanan antenatal dipengaruhi oleh berbagai kondisi yang perlu diperhatikan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan maternal (Osman et al., 2025). Utami dan Ummah (2022) juga menunjukkan pentingnya dukungan dan sikap dalam keberlangsungan pelayanan ANC, khususnya dalam konteks perubahan akses pelayanan kesehatan (Ummah & Utami, 2022).

Meskipun demikian, frekuensi kunjungan ANC tidak dapat digunakan sebagai satu-satunya indikator keberhasilan deteksi dini *preeklampsia*. Jumlah kunjungan perlu disertai dengan ketepatan waktu pemeriksaan, kelengkapan pemeriksaan klinis, kualitas komunikasi antara tenaga kesehatan dan ibu hamil, serta tindak lanjut terhadap hasil pemeriksaan. Ibu hamil yang telah melakukan kunjungan ANC secara teratur tetap dapat mengalami *preeklampsia* apabila terdapat faktor risiko dan perubahan kondisi klinis selama kehamilan.

Dengan demikian, hasil penelitian ini menegaskan pentingnya peningkatan keteraturan dan kualitas pelayanan ANC. Tenaga kesehatan perlu memastikan bahwa setiap kunjungan dimanfaatkan untuk melakukan pemeriksaan tekanan darah, mengidentifikasi tanda bahaya kehamilan, memberikan edukasi kesehatan, dan melakukan rujukan apabila ditemukan indikasi komplikasi.

4. Hubungan Usia Ibu, Paritas, dan Frekuensi ANC secara Simultan dengan Risiko Terjadinya *Preeklampsia* Berat

Hasil analisis regresi linear berganda menunjukkan bahwa usia ibu, paritas, dan frekuensi ANC secara simultan memiliki hubungan yang signifikan dengan risiko terjadinya *preeklampsia* berat, dengan nilai F hitung sebesar 10,172, lebih besar dibandingkan nilai F tabel sebesar 3,32. Nilai koefisien determinasi (R^2) sebesar 0,419 menunjukkan bahwa model penelitian menjelaskan 41,9% variasi variabel dependen, sedangkan 58,1% sisanya berkaitan dengan faktor lain yang tidak dimasukkan dalam model penelitian.

Temuan tersebut menunjukkan bahwa penilaian risiko *preeklampsia* berat perlu mempertimbangkan karakteristik maternal dan pemanfaatan pelayanan kesehatan secara bersamaan. Usia ibu dan paritas memberikan gambaran mengenai karakteristik serta riwayat reproduksi, sedangkan frekuensi ANC menggambarkan pemanfaatan pelayanan kesehatan selama kehamilan. Ketiga variabel tersebut merupakan aspek yang relevan dalam pengkajian dan pemantauan kesehatan maternal.

Berdasarkan perbandingan nilai t hitung, usia ibu memiliki nilai tertinggi sebesar 3,982, diikuti paritas sebesar 3,865 dan frekuensi ANC sebesar 3,095.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa usia ibu memiliki statistik uji paling besar di antara ketiga variabel yang dianalisis. Namun, penentuan variabel yang paling dominan secara statistik perlu mempertimbangkan koefisien regresi terstandarisasi dan hasil analisis *multivariat* secara keseluruhan.

Hasil penelitian ini memperkuat pentingnya pelayanan kesehatan maternal yang berorientasi pada deteksi dini komplikasi kehamilan. Pemantauan tidak hanya dilakukan berdasarkan jumlah kunjungan ANC, tetapi juga melalui penilaian karakteristik ibu, riwayat obstetri, pemeriksaan klinis, serta tindak lanjut terhadap faktor risiko yang ditemukan.

Dalam praktik pelayanan kesehatan di tingkat desa, bidan dan tenaga kesehatan perlu meningkatkan pengkajian faktor risiko sejak awal kehamilan, memastikan pemeriksaan antenatal berjalan sesuai standar, memberikan edukasi mengenai tanda bahaya kehamilan, serta melakukan rujukan secara tepat apabila ditemukan tanda atau gejala *preeklampsia*. Pendekatan tersebut diharapkan dapat mendukung peningkatan kualitas pelayanan kesehatan maternal dan membantu mengurangi keterlambatan deteksi komplikasi kehamilan.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara usia ibu, paritas, dan frekuensi *antenatal care* (ANC) dengan risiko terjadinya *preeklampsia* berat pada ibu hamil trimester III. Hasil analisis parsial menunjukkan nilai *t* hitung usia ibu sebesar 3,982, paritas sebesar 3,865, dan frekuensi ANC sebesar 3,095, yang masing-masing lebih besar daripada *t* tabel sebesar 2,045. Secara simultan, ketiga variabel menunjukkan hubungan yang signifikan dengan nilai *F* hitung sebesar 10,172, lebih besar daripada *F* tabel sebesar 3,32. Nilai koefisien determinasi sebesar 0,419 menunjukkan bahwa model menjelaskan 41,9% variasi risiko *preeklampsia* berat. Usia ibu memiliki nilai *t* hitung tertinggi dibandingkan variabel lainnya. Temuan ini menegaskan pentingnya pemantauan karakteristik maternal dan pelayanan antenatal dalam upaya deteksi dini risiko komplikasi kehamilan.

REFERENSI

Aisyah, F. (2023). Hubungan Usia Ibu Hamil dan Pola Makan dengan Kejadian Preeklamsia di Klinik Rawat Inap Nu Madinah Pujon Kabupaten Malang. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (Scientific Journal of Midwifery)*, *9*(1), 51–57. https://doi.org/10.33023/jikeb.v9i1.1353

Attallah, S., Hermawati, D., & Rizkia, M. (2022). Gambaran Aktivitas Fisik dan Risiko Preeklampsia Pada Ibu Hamil. *JIM FKep*, *6*(3), 116–123. http://jim.usk.ac.id/FKep/article/view/22160

Fadliani, R., & Fera, D. (2022). Hubungan Kualitas Pelayanan Antenatal Care (ANC) dengan Tingkat Kepuasan Ibu Hamil di Puskesmas Padang Panyang. *Jurnal Biology Education*, *10*(1), 56–68.

Herinawati, H., Iksaruddin, I., Murtiyarini, I., & Nst, A. F. D. (2021). Pentingnya Antenatal Care (ANC) di Fasilitas Pelayanan Kesehatan oleh Tenaga Kesehatan di Desa Penyengat Olak Kecamatan Jambi Luar Kota Kabupaten Muaro Jambi. *Jurnal Abdidas*, *2*(1), 11–15.

Hertati Purba, T., Mariyanaq, & Demitri, A. (2023). Hubungan Pola Makan Dan Status Gizi terhadap Kejadian Hipertensi Pada Lansia di Puskesmas Sultan Daulat Kota Subulussalam. *Journal of Pharmaceutical and Sciences*, *6*(1), 334–343.

Nopala, C. A., & Rachmiyani, I. (2023). Pertambahan Berat Badan Berlebih Selama Kehamilan dan Dampaknya Pada Kejadian Preeklampsia. *Jurnal*

Penelitian Dan Karya Ilmiah Lembaga Penelitian Universitas Trisakti, *8*(2), 303–309. https://doi.org/10.25105/pdk.v8i2.15705

Osman, W. A., Abdullahi, A. A. M., Ahmed, H. M., Osman, K. A., Abdiwali, A. A., & Hussein, A. M. (2025). Factors Affecting Antenatal Care Attendance among Pregnant Women in Mogadishu, Somalia. *Sage Open Nursing*, *11*. https://doi.org/https://doi.org/10.1177/23779608251391 4

Umar, M. Y., & Wardani, P. K. (2024). The History of Preeclamsia with Hemorrhages Postpatum. *Jurnal Maternitas Aisyah*, 118–122. https://www.bmj.com/content/366/bmj.l2381

Ummah, W., & Utami, W. T. (2022). The Relationship Between Diet and Sleep Quality and the Incidence of Anemia in Pregnant Women. *Journal Nursing Care and Biomolecular (JNC)*, *7*(2). https://jnc.stikesmaharani.ac.id/index.php/JNC/article/view/284/276

Utami, W. T., & Ummah, W. (2022). Dampak Pandemi Covid-19 Terhadap Pelayanan ANC Terpadu Ditinjau dari Sikap dan Dukungan Keluarga Di Wilayah Kerja Puskesmas Dau Malang. *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, *6*(2), 106–115. https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fikes/article/view/2491

World Health Organization. (2023). *Trends in Maternal Mortality 2000 to 2020*.