



Gambaran Kehamilan Risiko Tinggi Faktor 4T (Terlalu Muda, Tua, Dekat, Sering) di Puskesmas Bantul 1

Siti Aisyah Amini^{1*}, Fitnaningsih Endang Cahyawati²

¹Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, Indonesia

*Corresponding author: sitiaisyah499@gmail.com

Diterima 11 Mei 2026; Direvisi 23 Juni 2026; Diterima 17 Juni 2026

Abstrak: Kehamilan berisiko tinggi merupakan kondisi yang meningkatkan kemungkinan terjadinya komplikasi pada ibu maupun janin. Salah satu faktor yang berkontribusi terhadap kehamilan berisiko tinggi adalah faktor 4T, yaitu terlalu muda (<20 tahun), terlalu tua (>35 tahun), terlalu dekat jarak kehamilan (<24 bulan), dan terlalu sering melahirkan (≥ 4 kali). Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan kehamilan berisiko tinggi berdasarkan faktor 4T pada ibu hamil di Puskesmas Bantul 1. Penelitian menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan desain retrospektif. Populasi penelitian adalah seluruh ibu hamil yang melakukan pemeriksaan antenatal di Puskesmas Bantul 1. Sampel berjumlah 104 ibu hamil yang dipilih menggunakan teknik total sampling. Pengambilan data dilakukan selama satu hari dengan menggunakan data sekunder yang berasal dari rekam medis periode Januari 2025 hingga Maret 2026 menggunakan lembar observasi, kemudian dianalisis secara univariat dan disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi serta persentase. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 7 responden (6,7%) termasuk kategori terlalu muda, 57 responden (54,8%) terlalu tua, 37 responden (35,6%) memiliki jarak kehamilan terlalu dekat, dan 11 responden (10,6%) termasuk kategori terlalu sering melahirkan. Faktor yang paling dominan adalah usia ibu terlalu tua (>35 tahun). Dapat disimpulkan bahwa faktor usia terlalu tua merupakan faktor 4T yang paling banyak ditemukan pada ibu hamil di Puskesmas Bantul 1. Disarankan agar tenaga kesehatan meningkatkan deteksi dini, edukasi, dan pemantauan kehamilan secara optimal, terutama pada ibu dengan usia lebih dari 35 tahun, untuk mencegah terjadinya komplikasi maternal dan neonatal.

Kata kunci: Deteksi Dini; Faktor 4T; Ibu Hamil; Kehamilan Berisiko Tinggi; Usia Ibu

Abstract: High-risk pregnancy is a condition that increases the likelihood of complications affecting both the mother and the fetus. One of the factors associated with high-risk pregnancy is the 4T factors, namely being too young (<20 years), too old (>35 years), having a pregnancy interval that is too short (<24 months), and having too many previous births (≥ 4 deliveries). This study aimed to describe high-risk pregnancies based on the 4T factors among pregnant women at Bantul 1 Community Health Center. This study employed a quantitative descriptive method with a retrospective design. The study population consisted of all pregnant women who attended antenatal care services at Bantul 1 Community Health Center. A total of 104 pregnant women were included using a total sampling technique. Data were collected in one day using secondary data obtained from medical records for the period of January 2025 to March 2026 through an observation checklist. The data were analyzed using univariate analysis and presented as frequency distributions and percentages. The findings showed that 7 respondents (6.7%) experienced pregnancy at a too young age, 57 respondents (54.8%) were categorized as too old, 37 respondents (35.6%) had a pregnancy interval that was too short, and 11 respondents (10.6%) had experienced too many previous births. These findings indicate that advanced maternal age was the most dominant risk factor among pregnant women at Bantul 1 Community Health Center. It can be concluded that advanced maternal age was the most common 4T factor among pregnant women at Bantul 1 Community Health Center. Therefore, healthcare providers are recommended to strengthen early risk detection, health education, and optimal antenatal monitoring, particularly for pregnant women aged over 35 years, to prevent maternal and neonatal complications.

Keywords: Early Detection; High-Risk Pregnancy; Maternal Age; Pregnant Women; 4t Factors



This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.

Copyright © 2026 The Author(s)



10.52822/jwk.v11i1.961

PENDAHULUAN

Kehamilan risiko tinggi masih menjadi masalah kesehatan ibu yang memerlukan perhatian serius karena dapat meningkatkan risiko komplikasi pada ibu maupun janin. Salah satu faktor yang berkontribusi terhadap terjadinya kehamilan risiko tinggi sering dikaitkan dengan faktor 4T, yaitu terlalu muda (<20 tahun), terlalu tua (>35 tahun), terlalu dekat jarak kehamilan (<24 bulan) serta terlalu sering (>4 kali), yang dapat meningkatkan risiko terjadinya komplikasi seperti perdarahan, preeklamsia, persalinan prematur, hingga kematian ibu dan bayi (1). Kondisi tersebut dapat meningkatkan risiko terjadinya perdarahan, preeklamsia, persalinan prematur, hingga kematian ibu dan bayi. *World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa kematian ibu masih menjadi masalah global dengan sebagian besar disebabkan oleh komplikasi selama kehamilan dan persalinan (2). Di Indonesia, prevalensi kehamilan risiko tinggi juga masih cukup tinggi dan menjadi salah satu faktor penyumbang Angka Kematian Ibu (AKI) (3).

Data di Daerah Istimewa Yogyakarta menunjukkan bahwa kasus kehamilan risiko tinggi masih ditemukan dalam jumlah yang cukup besar, termasuk di Kabupaten Bantul. Berdasarkan studi pendahuluan di Puskesmas Bantul 1, ditemukan sebanyak 91 ibu hamil dengan faktor risiko 4T selama periode Januari hingga Desember 2025. Kondisi ini menunjukkan bahwa faktor 4T masih menjadi masalah yang perlu mendapat perhatian dalam pelayanan antenatal. Upaya deteksi dini dan pemantauan ibu hamil risiko tinggi sangat penting dilakukan untuk mencegah komplikasi yang dapat membahayakan keselamatan ibu dan janin. Selain itu, faktor usia, jarak kehamilan, dan paritas juga dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan, akses pelayanan kesehatan, serta kesadaran masyarakat terhadap pentingnya pemeriksaan kehamilan secara rutin (4).

Pemerintah telah mengupayakan penurunan AKI melalui Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) yang berfokus pada peningkatan mutu pelayanan antenatal dan pencegahan komplikasi oleh bidan (5). Namun, keberhasilan program tersebut juga dipengaruhi oleh kesadaran masyarakat dalam melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur, yang masih dipengaruhi oleh faktor pengetahuan, pendidikan, dan budaya (4).

Penelitian sebelumnya oleh (6), (7), dan (8) lebih banyak meneliti hubungan faktor 4T dengan komplikasi kehamilan menggunakan pendekatan analitik dan *cross-sectional*. Sementara itu, penelitian ini memiliki kebaruan berupa penggunaan desain *deskriptif kuantitatif* dengan desain *retrospektif* yang secara khusus menggambarkan distribusi kejadian kehamilan risiko tinggi faktor 4T berdasarkan data rekam medis ibu hamil di Puskesmas Bantul 1 periode Januari 2025 sampai Maret 2026. Penelitian ini juga menitikberatkan pada gambaran prevalensi masing-masing faktor 4T sebagai dasar evaluasi pelayanan kesehatan ibu di tingkat primer. Dengan demikian, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi data dasar dalam pengembangan program skrining dan deteksi dini kehamilan risiko tinggi di Puskesmas.

Berdasarkan temuan tersebut, tujuan penelitian ini adalah bagaimana gambaran kehamilan risiko tinggi faktor 4T (terlalu muda, terlalu tua, terlalu dekat, dan terlalu sering) di Puskesmas Bantul.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode *deskriptif kuantitatif* dengan desain *retrospektif* untuk menggambarkan kejadian kehamilan risiko tinggi faktor 4T (terlalu muda, terlalu tua, terlalu dekat, dan terlalu sering) tanpa pemberian intervensi. Data dikumpulkan selama satu hari dengan menelusuri data sekunder berupa rekam medis ibu hamil periode Januari 2025

hingga Januari 2026 di Puskesmas Bantul 1. Populasi penelitian adalah seluruh ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan, dengan sampel ibu hamil yang termasuk kategori kehamilan risiko tinggi faktor 4T menggunakan teknik *total sampling*.

Data diperoleh dari rekam medis menggunakan lembar observasi terstruktur yang memuat variabel usia ibu, jarak kehamilan, dan paritas. Kriteria inklusi meliputi ibu hamil dengan minimal satu faktor risiko 4T dan memiliki data lengkap, sedangkan data yang tidak lengkap termasuk kriteria eksklusi. Analisis data dilakukan secara univariat dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase yang disajikan dalam tabel dan narasi.

Penelitian ini telah memperoleh izin dari institusi terkait dan persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta Nomor 2261/KEP-UNISA/II/2026. Kerahasiaan identitas responden dijaga dengan menggunakan kode pada seluruh data penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik

Karakteristik	Kategori	Frekuensi	%
Pekerjaan	Bekerja	53	51,0
	Tidak bekerja	51	49,0
Status gizi	KEK	14	13,5
	Tidak KEK	90	86,6
Paritas	<4	93	89,5
	>4	11	10,5
Total		104	100,0

Berdasarkan Tabel 1, karakteristik responden menunjukkan bahwa dari total 104 ibu hamil, sebagian besar memiliki status bekerja yaitu sebanyak 53 responden (51,0%), sedangkan 51 responden (49,0%) tidak bekerja. Berdasarkan status gizi, mayoritas responden tidak mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK), yaitu sebanyak 90 responden (86,5%), sementara 14 responden (13,5%) mengalami KEK yang termasuk dalam kategori berisiko tinggi karena dapat meningkatkan risiko komplikasi kehamilan, seperti anemia, gangguan pertumbuhan janin, dan bayi berat lahir rendah. Berdasarkan paritas, sebagian besar responden memiliki jumlah persalinan kurang dari atau sama dengan empat kali (<4), yaitu sebanyak 93 responden (89,5%) sehingga termasuk dalam kategori tidak berisiko. Sebaliknya, terdapat 11 responden (10,5%) yang memiliki paritas lebih dari empat kali (>4) dan termasuk dalam kategori risiko tinggi karena berpotensi meningkatkan kejadian komplikasi kehamilan dan persalinan. Namun, pada penelitian ini juga ditemukan ibu hamil primipara yang termasuk dalam kelompok risiko tinggi, yaitu sebanyak 6 orang hamil pertama pada usia kurang dari 20 tahun dan 5 orang hamil pertama pada usia di atas 35 tahun. Secara keseluruhan, karakteristik responden menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil berada dalam kategori tidak berisiko berdasarkan status gizi dan paritas, meskipun masih terdapat sebagian kecil responden yang memiliki faktor risiko tinggi sehingga memerlukan perhatian dan pemantauan yang lebih optimal selama masa kehamilan.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kehamilan Berisiko Tinggi Berdasarkan Faktor 4T pada Ibu Hamil di

Puskesmas Bantul 1

Faktor 4T	Kategori	Frekuensi	%
Usia terlalu muda (<20 tahun)	Berisiko	7	6,7
	Tidak Berisiko	97	93,3
Usia terlalu tua (>35 tahun)	Berisiko	57	54,8
	Tidak Berisiko	47	45,2
Jarak kehamilan (<24 bulan)	Berisiko	37	35,6
	Tidak Berisiko	67	64,4
Terlalu sering melahirkan (>4 kali)	Berisiko	11	10,6
	Tidak Berisiko	93	89,4

Berdasarkan Tabel 2, distribusi kehamilan berisiko tinggi berdasarkan faktor 4T pada 104 responden menunjukkan bahwa faktor usia terlalu tua (>35 tahun) merupakan faktor risiko yang paling dominan, yaitu sebanyak 57 responden (54,8%), sedangkan 47 responden (45,2%) tidak termasuk dalam kategori berisiko. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada dalam kelompok usia terlalu tua (>35 tahun), sehingga dapat dikategorikan memiliki risiko tinggi berdasarkan faktor usia. Kehamilan pada usia lebih dari 35 tahun diketahui berhubungan dengan peningkatan risiko berbagai komplikasi kehamilan dan persalinan, seperti hipertensi dalam kehamilan, diabetes gestasional, kelainan kromosom pada janin, persalinan operatif, serta komplikasi maternal dan perinatal lainnya.

Faktor usia terlalu muda (<20 tahun) ditemukan pada 7 responden (6,7%), sedangkan 97 responden (93,3%) tidak termasuk dalam kategori berisiko. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak mengalami kehamilan pada usia terlalu muda, sehingga risiko kehamilan yang berkaitan dengan usia ibu kurang dari 20 tahun relatif rendah pada populasi penelitian ini. Meskipun demikian, masih terdapat sejumlah kecil responden yang mengalami kehamilan pada usia kurang dari 20 tahun sehingga tetap memerlukan perhatian karena berpotensi meningkatkan risiko komplikasi selama kehamilan, persalinan, maupun kesehatan bayi yang dilahirkan.

Berdasarkan faktor jarak kehamilan, sebanyak 37 responden (35,6%) memiliki jarak kehamilan kurang dari 24 bulan, sedangkan 67 responden (64,4%) memiliki jarak kehamilan ≥ 24 bulan. Hasil ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar responden memiliki jarak kehamilan yang aman, proporsi responden dengan jarak kehamilan kurang dari 24 bulan masih cukup besar sehingga perlu mendapatkan perhatian dalam pelayanan antenatal. Jarak kehamilan yang terlalu dekat merupakan salah satu faktor risiko tinggi dalam kehamilan karena dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya berbagai komplikasi maternal dan perinatal, seperti anemia pada ibu, persalinan prematur, bayi berat lahir rendah, serta gangguan pertumbuhan dan perkembangan janin.

Sementara itu, berdasarkan faktor terlalu sering melahirkan (≥ 4 kali), terdapat 11 responden (10,6%) yang termasuk kategori berisiko dan 93 responden (89,4%) tidak berisiko. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak memiliki faktor risiko terlalu sering melahirkan sehingga secara umum tidak termasuk dalam kelompok risiko tinggi berdasarkan paritas. Meskipun demikian, masih terdapat sejumlah responden

yang memiliki riwayat persalinan lebih dari empat kali yang dikategorikan sebagai kehamilan berisiko tinggi karena dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya komplikasi kehamilan dan persalinan, seperti perdarahan postpartum, anemia, kelainan letak janin, serta penurunan fungsi reproduksi ibu.

Pembahasan

1. Karakteristik

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar responden bekerja sebanyak 53 orang (51,0%), sedangkan yang tidak bekerja sebanyak 51 orang (49,0%). Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil memiliki aktivitas pekerjaan yang dapat memengaruhi kondisi kesehatan selama kehamilan. Pekerjaan merupakan salah satu faktor sosial ekonomi yang berhubungan dengan kemampuan ibu dalam mengakses informasi kesehatan, pelayanan kesehatan, serta pemenuhan kebutuhan selama kehamilan (9). Namun, aktivitas kerja yang berlebihan juga dapat meningkatkan risiko kelelahan fisik selama kehamilan (10).

Berdasarkan status gizi, sebagian besar responden tidak mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK), yaitu sebanyak 90 orang (86,6%), sedangkan responden yang mengalami KEK sebanyak 14 orang (13,4%). Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil memiliki status gizi yang baik. Status gizi yang baik selama kehamilan berperan penting dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin serta menurunkan risiko komplikasi kehamilan. Sebaliknya, KEK dapat meningkatkan risiko anemia, persalinan prematur, dan bayi berat lahir rendah (11).

Status gizi ibu hamil sangat memengaruhi kondisi kesehatan ibu dan janin. Ibu dengan status gizi baik memiliki risiko komplikasi yang lebih rendah dibandingkan ibu dengan KEK. Sebaliknya, KEK pada ibu hamil dapat meningkatkan risiko anemia, persalinan prematur, bayi berat lahir rendah, serta gangguan pertumbuhan janin (10).

Berdasarkan paritas, sebagian besar responden memiliki paritas <4 kali sebanyak 93 orang (89,5%), sedangkan responden dengan paritas ≥ 4 kali sebanyak 11 orang (10,5%). Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil berada pada kategori paritas yang tidak berisiko tinggi.

Paritas merupakan jumlah persalinan yang pernah dialami oleh seorang wanita hingga mencapai usia kehamilan yang dapat hidup di luar kandungan. Paritas tinggi (≥ 4 anak) termasuk salah satu komponen kehamilan 4T, yaitu "terlalu banyak anak", yang dapat meningkatkan risiko komplikasi selama kehamilan dan persalinan (11). Meskipun demikian, pada penelitian ini juga ditemukan ibu hamil primipara yang termasuk dalam kelompok risiko tinggi, yaitu sebanyak 6 orang yang mengalami kehamilan pertama pada usia kurang dari 20 tahun dan 5 orang yang mengalami kehamilan pertama pada usia di atas 35 tahun.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki paritas kurang dari empat kali, sehingga risiko kehamilan yang disebabkan oleh faktor paritas relatif lebih rendah. Kondisi ini dapat mencerminkan adanya kesadaran ibu dalam mengatur jumlah kelahiran melalui program keluarga berencana.

Meskipun demikian, masih ditemukan responden dengan paritas ≥ 4 kali sebanyak 10,5%. Kehamilan yang terjadi berulang kali dapat menyebabkan penurunan fungsi reproduksi dan berkurangnya cadangan nutrisi ibu, sehingga meningkatkan risiko anemia, perdarahan, serta komplikasi obstetri lainnya (12). Selain itu, ibu dengan paritas tinggi memiliki kemungkinan lebih besar mengalami kehamilan risiko tinggi dibandingkan ibu dengan paritas tidak berisiko (12).

Secara keseluruhan, hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor risiko 4T masih

ditemukan pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Bantul 1, terutama pada faktor usia terlalu tua dan jarak kehamilan terlalu dekat. Oleh karena itu, diperlukan upaya peningkatan pelayanan kesehatan maternal melalui edukasi kesehatan reproduksi, pelayanan antenatal care yang optimal, deteksi dini faktor risiko, serta peningkatan program keluarga berencana guna menurunkan risiko komplikasi kehamilan (13).

2. Terlalu muda <20 tahun

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 1 diketahui bahwa dari 104 responden, terdapat 7 ibu hamil (6,7%) yang termasuk dalam kategori usia terlalu muda (<20 tahun) sehingga dikategorikan sebagai kehamilan risiko tinggi, sedangkan sebanyak 97 ibu hamil (93,3%) tidak termasuk dalam kategori tersebut. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil di Puskesmas Bantul 1 berada pada usia reproduksi yang aman sehingga risiko kehamilan akibat faktor usia terlalu muda relatif rendah. Meskipun demikian, masih ditemukan ibu hamil yang mengalami kehamilan pada usia kurang dari 20 tahun sehingga memerlukan perhatian khusus karena berpotensi mengalami berbagai komplikasi selama kehamilan, persalinan, maupun masa nifas. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil di Puskesmas Bantul 1 berada pada rentang usia reproduksi yang lebih aman untuk menjalani kehamilan (14).

Meskipun jumlah ibu hamil usia <20 tahun relatif sedikit, kondisi tersebut tetap perlu mendapatkan perhatian karena kehamilan pada usia remaja termasuk ke dalam kehamilan risiko tinggi faktor 4T. Pada usia remaja, organ reproduksi belum berkembang secara optimal sehingga ibu belum siap secara fisik maupun psikologis untuk menjalani proses kehamilan dan persalinan. Selain itu, kondisi emosional dan kesiapan mental ibu juga belum matang sehingga dapat memengaruhi kemampuan ibu dalam menjaga kesehatan selama kehamilan (10).

Kehamilan pada usia terlalu muda dapat meningkatkan risiko berbagai komplikasi seperti anemia, persalinan prematur, preeklamsia, perdarahan, hingga gangguan pertumbuhan dan perkembangan janin. Risiko tersebut terjadi karena tubuh ibu masih berada dalam masa pertumbuhan sehingga kebutuhan nutrisi ibu harus terbagi antara kebutuhan pertumbuhan dirinya sendiri dan kebutuhan janin yang dikandungnya (10). Selain faktor biologis, kehamilan usia muda juga dipengaruhi oleh faktor pendidikan, sosial, dan pengetahuan kesehatan reproduksi. Rendahnya pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi serta kurangnya pemahaman mengenai perencanaan kehamilan menyebabkan remaja lebih rentan mengalami kehamilan di usia muda. Kurangnya akses informasi mengenai penggunaan kontrasepsi dan kesehatan seksual reproduksi juga menjadi faktor pendukung terjadinya kehamilan usia remaja (14).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kejadian kehamilan usia muda di wilayah kerja Puskesmas Bantul 1 tergolong rendah. Hal tersebut dapat dipengaruhi oleh meningkatnya pengetahuan masyarakat mengenai pentingnya usia ideal untuk hamil serta adanya edukasi kesehatan reproduksi yang mulai berkembang di masyarakat. Meskipun demikian, upaya promotif dan preventif tetap perlu dilakukan melalui edukasi kesehatan reproduksi pada remaja, konseling pranikah, serta peningkatan peran tenaga kesehatan dalam memberikan informasi terkait risiko kehamilan usia muda (14).

3. Terlalu tua >35 tahun

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa dari total 104 responden, ibu hamil yang termasuk kategori usia terlalu tua (>35 tahun) sebanyak 57 responden (54,8%), sedangkan yang tidak termasuk kategori usia terlalu tua sebanyak 47 responden (45,2%). Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada dalam kelompok kehamilan risiko tinggi berdasarkan faktor usia, sehingga usia terlalu tua menjadi faktor risiko 4T yang paling

dominan pada ibu hamil di Puskesmas Bantul 1. Temuan ini mengindikasikan bahwa lebih dari separuh ibu hamil dalam penelitian mengalami kehamilan pada usia yang berisiko terhadap berbagai komplikasi kehamilan maupun persalinan.

kehamilan pada wanita berusia lebih dari 35 tahun termasuk kehamilan risiko tinggi karena berkaitan dengan peningkatan risiko gangguan kesehatan pada ibu dan janin (15). Sejalan dengan teori tersebut, (10). menyatakan bahwa perempuan hamil dengan usia ≥ 35 tahun memiliki kemungkinan lebih tinggi mengalami kelahiran prematur, hipertensi dalam kehamilan, preeklamsia superimposisi, preeklamsia berat, serta korioamnionitis. Risiko tersebut akan semakin meningkat pada usia ≥ 40 tahun, termasuk terjadinya gangguan pertumbuhan janin dan kondisi gawat janin.

Kehamilan pada usia >35 tahun termasuk dalam kategori risiko tinggi karena pada usia tersebut terjadi penurunan fungsi organ reproduksi dan kondisi fisik ibu. Elastisitas otot rahim dan jalan lahir mulai menurun sehingga dapat meningkatkan risiko komplikasi obstetri seperti persalinan lama, perdarahan postpartum, hingga tindakan persalinan operatif. Selain itu, ibu dengan usia ≥ 35 tahun juga lebih rentan mengalami penyakit penyerta seperti hipertensi dan diabetes yang dapat memperburuk kondisi kehamilan (16).

Ibu hamil dengan usia terlalu tua memiliki risiko lebih tinggi mengalami hipertensi dalam kehamilan, preeklamsia, persalinan prematur, gangguan pertumbuhan janin, hingga kematian perinatal. Risiko tersebut meningkat seiring bertambahnya usia ibu karena kualitas sel telur mengalami penurunan dan kemampuan adaptasi tubuh terhadap kehamilan tidak sebaik pada usia reproduksi optimal (10).

Dominannya faktor usia terlalu tua pada penelitian ini dapat dipengaruhi oleh kondisi sosial masyarakat, dimana sebagian ibu masih memilih untuk hamil kembali pada usia di atas 35 tahun. Selain itu, sebagian besar ibu dengan usia >35 tahun merupakan multipara yang sebelumnya telah memiliki beberapa anak sehingga masih terdapat kehamilan lanjutan pada usia yang tidak lagi ideal (17).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu hamil usia >35 tahun memerlukan perhatian khusus melalui pemantauan antenatal care (ANC) secara rutin dan berkualitas. Deteksi dini terhadap komplikasi kehamilan perlu dilakukan agar risiko yang dapat membahayakan ibu maupun janin dapat dicegah sejak awal. Edukasi mengenai usia reproduksi sehat dan pentingnya perencanaan kehamilan juga perlu terus ditingkatkan (16).

4. Terlalu dekat jarak kehamilan <24 bulan

Berdasarkan Tabel 3 diketahui bahwa dari total 104 responden, terdapat 37 ibu hamil (35,6%) yang memiliki jarak kehamilan kurang dari 24 bulan sehingga termasuk dalam kategori berisiko tinggi, sedangkan 67 responden (64,4%) memiliki jarak kehamilan ≥ 24 bulan dan termasuk dalam kategori tidak berisiko. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki jarak kehamilan yang aman, namun masih terdapat lebih dari sepertiga responden yang mengalami kehamilan dengan jarak kurang dari 24 bulan sehingga berpotensi meningkatkan risiko komplikasi pada ibu maupun janin.

Jarak kehamilan yang terlalu dekat dapat menyebabkan tubuh ibu belum memiliki waktu yang cukup untuk memulihkan kondisi fisik dan cadangan nutrisi setelah kehamilan sebelumnya. Kehamilan yang terjadi dalam waktu singkat menyebabkan kebutuhan nutrisi ibu meningkat secara berulang sehingga ibu lebih rentan mengalami anemia dan kekurangan energi kronis. Kondisi tersebut juga dapat meningkatkan risiko persalinan prematur, bayi berat lahir rendah, serta perdarahan saat persalinan (18). Jarak kelahiran yang terlalu dekat dapat menyebabkan gangguan tumbuh kembang pada anak karena anak cenderung disapih lebih cepat dari ASI, ibu belum sempat menyiapkan makanan khusus bagi anak, serta perhatian dan kasih sayang ibu berkurang akibat fokus pada kehamilan berikutnya (19).

Jarak kelahiran berdampak pada stunting dengan cara tidak langsung melalui asupan nutrisi yang berperan sebagai variabel perantara. Anak-anak yang memiliki jarak kelahiran yang kurang dari dua tahun biasanya menunjukkan pola makan yang buruk (19)

Selain itu, kondisi ini perlu diwaspadai karena dapat meningkatkan risiko pertumbuhan janin yang kurang baik, persalinan lama, hingga perdarahan. Jarak kehamilan yang terlalu dekat juga berdampak terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin karena pemulihan kondisi endometrium yang belum optimal dapat mengganggu proses implantasi dan pertumbuhan janin sehingga meningkatkan risiko komplikasi kehamilan, terutama pada ibu dengan status gizi kurang atau memiliki riwayat komplikasi obstetri sebelumnya (14).

jarak kehamilan yang terlalu dekat merupakan salah satu faktor risiko dalam kehamilan karena tubuh ibu belum memiliki waktu yang cukup untuk memulihkan kondisi fisik, status gizi, serta cadangan zat besi setelah kehamilan dan persalinan sebelumnya. Kondisi tersebut dapat menyebabkan ibu lebih rentan mengalami anemia, kekurangan energi kronis, serta gangguan kesehatan lainnya selama kehamilan. Selain itu, kehamilan dengan jarak yang terlalu dekat juga dapat meningkatkan risiko terjadinya persalinan prematur, bayi berat lahir rendah (BBLR), dan gangguan pertumbuhan janin (18).

Masih ditemukannya ibu dengan jarak kehamilan <24 bulan menunjukkan bahwa pemanfaatan program keluarga berencana dan edukasi mengenai jarak ideal kehamilan masih perlu ditingkatkan. Penggunaan kontrasepsi pasca persalinan sangat penting untuk membantu ibu mengatur jarak kehamilan sehingga kondisi kesehatan ibu dapat pulih secara optimal sebelum kehamilan berikutnya. Tenaga kesehatan memiliki peran penting dalam memberikan konseling mengenai pentingnya jarak kehamilan ideal, manfaat program KB, serta risiko yang dapat terjadi apabila kehamilan terjadi terlalu dekat dengan persalinan sebelumnya (13).

5. Terlalu sering melahirkan >4 kali

Berdasarkan Tabel 4, dari total 104 responden terdapat 11 ibu hamil (10,6%) yang termasuk dalam kategori berisiko karena memiliki riwayat melahirkan lebih dari empat kali (grandemultipara), sedangkan sebanyak 93 ibu hamil (89,4%) termasuk dalam kategori tidak berisiko karena memiliki riwayat persalinan ≤ 4 kali. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak memiliki faktor risiko terlalu sering melahirkan, sehingga secara umum tidak termasuk dalam kelompok risiko tinggi berdasarkan paritas. Namun demikian, masih terdapat 11 responden yang memiliki riwayat persalinan lebih dari empat kali yang termasuk dalam kategori kehamilan risiko tinggi dan memerlukan perhatian khusus selama masa kehamilan.

Kehamilan dan persalinan yang terjadi berulang kali dapat menyebabkan penurunan kondisi fisik ibu dan cadangan nutrisi tubuh. Semakin sering seorang ibu mengalami kehamilan dan persalinan, maka risiko komplikasi maternal juga akan meningkat. Ibu dengan paritas tinggi lebih rentan mengalami anemia, perdarahan postpartum, kelemahan otot rahim, serta komplikasi persalinan lainnya. Selain itu, kehamilan berulang dapat menyebabkan kondisi kesehatan ibu semakin menurun apabila tidak diimbangi dengan pemenuhan kebutuhan gizi dan pelayanan kesehatan yang optimal (20).

Terlalu sering melahirkan atau memiliki jumlah anak lebih dari empat merupakan salah satu faktor risiko 4T yang dapat meningkatkan risiko terjadinya komplikasi pada kehamilan dan persalinan. Ibu dengan paritas tinggi cenderung mengalami penurunan fungsi reproduksi akibat proses kehamilan dan persalinan yang berulang sehingga lebih rentan terhadap berbagai komplikasi obstetrik (14). Selain itu, menyatakan bahwa grandemultipara berisiko lebih tinggi mengalami perdarahan postpartum, anemia, kelainan letak janin, atonia uteri, serta komplikasi lain yang dapat membahayakan kesehatan ibu dan bayi (18).

Kehamilan terlalu sering juga dipengaruhi oleh faktor sosial budaya dan rendahnya penggunaan kontrasepsi. Sebagian masyarakat masih menganggap banyak anak sebagai hal yang positif sehingga ibu tetap mengalami kehamilan berulang tanpa mempertimbangkan kondisi kesehatannya. Rendahnya dukungan keluarga dalam penggunaan KB juga dapat menjadi penyebab masih terjadinya paritas tinggi. Upaya pencegahan terhadap kehamilan terlalu sering dapat dilakukan melalui peningkatan pelayanan keluarga berencana, konseling kesehatan reproduksi, serta edukasi kepada pasangan usia subur mengenai pentingnya pengaturan jumlah anak dan jarak kehamilan (13).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai gambaran kehamilan risiko tinggi faktor 4T (terlalu muda, terlalu tua, terlalu dekat, dan terlalu sering) di Puskesmas Bantul 1 terhadap 104 responden, diketahui bahwa sebagian kecil responden mengalami kehamilan pada usia terlalu muda (<20 tahun) yaitu sebanyak 7 responden (6,7%), sedangkan sebagian besar tidak termasuk dalam kategori tersebut. Faktor terlalu tua (>35 tahun) merupakan faktor risiko yang paling dominan dalam penelitian ini dengan jumlah 57 responden (54,8%). Selain itu, terdapat 37 responden (35,6%) yang memiliki jarak kehamilan terlalu dekat (<24 bulan), sementara sebagian besar responden memiliki jarak kehamilan yang tidak termasuk kategori risiko. Faktor terlalu sering melahirkan (>4 kali) ditemukan pada 11 responden (10,5%). Berdasarkan karakteristik responden, sebagian besar ibu bekerja (51,0%), mayoritas tidak mengalami kekurangan energi kronik (KEK) (86,6%), dan sebagian besar memiliki paritas kurang dari empat (89,5%). Penelitian ini juga menunjukkan bahwa terdapat ibu hamil primipara pada usia <20 tahun sebanyak 6 orang dan primipara pada usia >35 tahun sebanyak 5 orang. Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kehamilan risiko tinggi masih ditemukan pada ibu hamil di Puskesmas Bantul 1, dengan faktor usia terlalu tua sebagai faktor yang paling dominan. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat mengkaji hubungan faktor 4T dengan luaran maternal dan neonatal menggunakan desain analitik serta melibatkan jumlah sampel dan wilayah penelitian yang lebih luas agar diperoleh gambaran yang lebih komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

1. Desmariyenti, Arisonaidah Y. Hubungan Pendidikan Dengan Kehamilan Resiko Tinggi Ibu Hamil. *Journal of Midwifery Sempena Negeri*. 2025 Jul 23;5:66–70.
2. WHO. Angka Kematian Ibu. 2025.
3. Kemenkes RI. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia [Internet]. 2024 [cited 2025 Oct 15]. Kehamilan resiko tinggi. Available from: https://keslan.kemkes.go.id/view_artikel/3737/kehamilan-resiko-tinggi-perlu-diwaspadai#:~:text=Menurut%20Kemenkes%2C%20penyebab%20tidak%20langsung%20kehamilan%20resiko
4. Norfitri R, Zubaidah. Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Kehamilan Risiko Tinggi. *Jurnal Ilmu Kesehatan Insan Sehat* [Internet]. 2023 Dec;11(2):75–80. Available from: <http://jurnalstikesintanmartapura.com/index.php/jikis75>
5. Kemenkes. P4K Persalinan Anak. 2019.
6. Damayanti E, Zumrotun Nisak A, Nasriyah. Analisis Empat Terlalu Terhadap Risiko Tinggi Kehamilan. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*. 2024;16:238–48. doi:10.26751/jikk.v1
7. Yugi Gladeva Antari. Gambaran Komplikasi Ibu Hamil Risiko Tinggi (4T) Overview of Complications for High-Risk Pregnant Women (4T). *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*. 2022;2(2):10–4.
8. Darwati A, Hutari), Astuti P, Wulandari R. Gambaran Kehamilan Dengan Risiko 4

- Terlalu Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Imogiri 1 Bantul Yogyakarta 1). 2024.
9. Loisza A. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingginya Kehamilan Risiko Tinggi Di Puskesmas Puter. *Jurnal Kesehatan Rajawali*. 2020 Mar;10(1):1–10.
 10. Lusiyan E, Retno Asih F. Prevalensi Kehamilan Risiko Tinggi dan Hubungannya Dengan Kualitas Hidup Ibu Hamil Prevalence of High-Risk Pregnancy and Its Relationship with Quality of Life of Pregnant Women. *Journal of Biostatistics and Demographic Dynamic*. 2024;4:1–7. doi:10.19184/biograph-i.v3i2.48637
 11. Pohan RA, Rambe KS, Pemiliana PD. Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Resiko Tinggi Kehamilan Di Klinik Bersalin Bidan Herlina. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Aufa (JPMA)*. 2025 Dec;7(3).
 12. Holila, Suprida, Yulizar, Silaban TD sartika. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kehamilan Risiko Tinggi. *Jurnal kesehatan dan pembangunan*. 2023 Jan;13(25):48–56.
 13. Ekayanti, Mutmainah. Analisis Kehamilan Resiko 4T Pada Ibu Hamil Di Desa Pasirgintung Kecamatan Cikurur Kabupaten Lebak Tahun 2023. *Bina Generasi ; Jurnal Kesehatan* [Internet]. 2024;15(2):2024. Available from: <https://ejurnal.biges.ac.id/index.php/kesehatan/>
 14. Purwaningsih T, Ulfah M, Himawan F. Identifikasi Faktor Risiko pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Slawi Kabupaten Tegal. *JIK Jurnal Ilmu Kesehatan*. 2023 Oct 31;7(2):257. doi:10.33757/jik.v7i2.708
 15. Fitriani G, Dewi AK. Gambaran Pasien Bersalin Dengan Usia Risiko Tinggi Berdasarkan Kriteria Robson Di Rs Sumber Waras Tahun 2020. *EBERS PAPYRUS*. 2020;29:41–50.
 16. Sihite JS. Hubungan Kehamilan Risiko Tinggi Umur Dengan Kejadian Anemia Di Wilayah Kerja Puskesmas Aek Parombunan Kota Sibolga Tahun 2024. *Jurnal Riset Ilmiah*. 2024;1(7):577–85. doi:10.62335
 17. Hazairin AM, Arsy AN, Indra RA, Susanti AI. Gambaran Kejadian Risiko 4T pada Ibu Hamil di Puskesmas Jatinangor. *Jurnal Bidan Cerdas*. 2021 Feb 28;3(1):10–7. doi:10.33860/jbc.v3i1.358
 18. Kartikasari R, Rohani S, Irianti S. Hubungan antara Risiko 4 Terlalu dan Kepatuhan Antenatal Care (ANC) dengan Komplikasi Persalinan. *Faitehan Health Journal* [Internet]. 2025;12(1):20–8. Available from: www.journal.lppm-stikesfa.ac.id/ojs/index.php/FHJ
 19. Gentina, Padilla Siregar. Hubungan Jarak Kehamilan dengan Kejadian Stunting di Puskesmas Pargarutan Tapanuli Selatan Tahun 2023 Gentina STIKes Mitra Husada Medan. *The Journal General Health and Pharmaceutical Sciences Research*. 2023 Sep;1(3):22–7. doi:10.57213/tjghpsr.v1i2.119
 20. sekar. Universitas Alma Ata [Internet]. 2024 [cited 2025 Dec 3]. Kehamilan Berkualitas Dengan menghindari “4 Terlalu. Available from: <https://almaata.ac.id/kehamilan-berkualitas-dengan-menghindati-4-terlalu/#:~:text=Universitas%20Alma%20Ata%20-%20Kehamilan%20tidak,keselamatan%20jiwa%20ibu%20dan%20janin.&text=Dikataka n%20terlalu%20muda%20jika%20Ibu,kematian%20ibu>