

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Kehamilan

2.1.1 Pengertian Kehamilan

Menurut World Health Organization (WHO), kehamilan, ialah tahapan sembilan bulan ataupun lebih di mana seorang wanita membawa janin serta embrio yang tengah mengalami perkembangan dirahimnya. Kehamilan adalah penyatuan ovum serta spermatozoa, dan diteruskan terhadap proses implantasi ataupun nidasi. Kehamilan biasanya berlangsung pada kurun waktu empat puluh minggu, sepuluh bulan, ataupun sembilan bulan berdasarkan kalender internasionalnya sedari ketika fertilisasi sampai kelahirannya janin. Masa kehamilan di mulai dari konsepsi hingga janinnya lahir lama kehamilannya normal di hitung sejak hari pertama menstruasi terakhir (HPMT) yakni 280 hari (40 minggu ataupun 9 bulan 7 hari). (Kadir & Hasnita, 2023). Kehamilan normal berlangsung selama empat puluh minggu jika dikalkulasikan sedari ketika fertilisasi hingga pada lahirnya bayi, dan diterjemahkan menjadi fertilisasi, ataupun penyatuan ovum serta spermatozoa, serta diteruskan ke implantasi ataupun nidasi. (Arum, 2019). Kehamilan adalah perubahan fisiologis yang diawali dari pembuahannya sel sperma hingga pembuahan sel telur. Selama 9 bulan, atau antara 37 dan 42 minggu, seorang wanita akan mempunyai kandungan janin di dalam rahimnya. (Putri & Ismiyatun, 2020). Kehamilan adalah proses fisiologis dan alamiah yang berlangsung dari awal ovulasi, konsepsi, nidasi, dan perkembangan embrio dalam rahim sampai masa aterm, yang terdiri dari 280 hari atau 40 minggu ataupun 9 bulan 7 hari. (Retnoningtyas & Dewi, 2021). Kehamilan ialah ketika embrio serta fetus pada rahim seorang wanita. Kehamilan ini berlangsung dari masa konsepsi hingga kelahiran janin, dan berlangsung selama 40 minggu dan tidak sampai 43 minggu. (Kurniasari, D., 2020).

Kehamilan ialah sebuah tahapan penyatuan sel sperma dengan sel ovum maka terjadinya konsepsi sampai terjadinya kelahiran janin yang hitungan normal berjalan untuk rentang waktu 280

hari ataupun 40 minggu sejak hari pertama haid terakhirnya, saat hamil akan terjadi perubahan fisik dan hormon selain itu tubuh Wanita akan mengalami beberapa perubahan dan dapat mempengaruhi seluruh organ tubuh Wanita (Daenunu *et al.*, 2024). Kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi sel ovum dan sel sperma dan dilanjutkan oleh proses nidasi atau implantasi Wanita yang hamil akan mengalami ketidaknyamanan atau keluhan ringan akibat kehamilannya seperti sesak nafas, nocturia dan mual muntah karena masa ini diikuti oleh meningkatnya kadar hormon estrogen serta progesterone sehingga dapat mengakibatkan timbulnya muntah serta mual di pagi hari (Bamasri, 2021). Kehamilan adalah ketika sel telur dan sperma bertemu untuk membentuk satu sel baru yang disebut zigot. Kemudian zigot membelah diri untuk menghasilkan lebih banyak sel, mulai dari 2 sel, 8 sel, 4 sel, 16 sel, serta seterusnya, dengan demikian melakukan pembentukan janin, juga dikenal sebagai fetus.

(Maharani & Fakhurrozi, 2020).

2.1.2 Tanda dan Gejala kehamilan

1. Tanda gejala pasti kehamilan
 - a. Ibu dapat merasakan gerakan yang kuatnya bayi pada perutnya, dan denyut nadi bayi bisa didengar. (C. Wulandari *et al.*, 2023)
 - b. Bunyi jantung anak (BJA) ataupun denyut jantung janin (DJJ) bisa dikenali melalui alat medis doptone ataupun fotoskop. Ketika awal kehamilan, denyut jantung janin bisa dirasakan memakai ultrasound transvaginal untuk usia kehamilan enam minggu, menggunakan ultrasound transbominal pada usia kehamilan delapan minggu, dan dengan doptone pada usia dua belas hingga dua puluh empat minggu. Pada usia kehamilan dua puluh empat minggu, denyut jantung janin dapat dikenali menggunakan ultrasound trans (Tri Nataliswati & Langen Basuki Abrianto, 2022).

- c. Melihat dan meraba pergerakan janin Tenaga medis dapat melihat atau meraba pergerakan janin antara 20 dan 24 minggu, dan bagian janin dapat diperiksa pada 24 minggu (Tri Nataliswati & Langen Basuki Abrianto, 2022).
- d. Mengamati rangka janin memakai sinar rontgen ataupun memakai ultrasound Disarankan agar tenaga medis melakukan pemeriksaan rontgen setelah kehamilan usia 18 minggu karena pemeriksaan rontgen akan berdampak pada janin. Namun, saat ini, pemeriksaan menggunakan rontgen jarang dijalankan yang mana penggantinya USG dikarenakan lebih relatif dan aman. (Tri Nataliswati & Langen Basuki Abrianto, 2022).

2. Tanda kemungkinan hamil

- a. Tanda hegar merupakan perubahan Rahim pada kehamilan dimana Rahim menjadi lunak khususnya pada area isthmus di minggu pertamanya isthmus uteri merasakan hipertrofi sebagaimana korpus uteri (Meidina *et al.*, 2024).
- b. Tanda Chadwick merupakan Disebabkan oleh peningkatan hormone esterogen, kulit dan otot-otot perineum vulva menunjukkan peningkatan vaskularisasi dan hiperemia, sehingga porsi vagina berwarna keungu-unguan dan porsi tampak livide. (Kasmawatinizar, 2023)
- c. Tanda piskaceks ditandai dengan ukuran rahim yang lebih besar. Kadangkala pembesarannya tidak merata, tetapi pertumbuhan telur semakin cepat di daerah yang bernidasi. Akibatnya, uterus mengalami pembesaran ke satu diantara beragam jurusan pembesaran itu (Kadir & Hasnita, 2023).
- d. Tanda braxton hicks piscasek ditandai dengan ukuran rahim yang lebih besar. Kadangkala pembesarannya tidak merata, tetapi tumbuh lebih cepat pada wilayah di mana telur bernidasi. Akibatnya, uterus mengalami pembesaran ke satu diantara beragam jurusan pembesaran itu. (Kadir & Hasnita, 2023).

- e. Tes kehamilan untuk mengetahui apakah ada hormone chorionic gonadotropin manusia dalam urin pertama pagi hari. Tes ini bisa menolong membuat diagnosis kehamilan secepat mungkin. (Dewie, 2021) .
3. Tanda gejala tidak pasti kehamilan
 - a. Tanda amenorea dibagi menjadi dua yaitu amenorea primer yaitu terjadipada Wanita usia 15 tahun yang tidak mengalami menstruasi sama sekali walaupun sudah menunjukkan tanda-tanda pubertas dan amenorea sekunder yaitu Wanita yang sudah mengalami siklus menstruasi yang normal akan tetapi tidak kunjung menstruasi selama 3 bulan lebih secara berturut turut tanda tersebut menjadi tanda tidak pasti kehamilan (Lestari *et al.*, 2023).
 - b. Tanda mual (nausea) dan muntah (emesis gravidarum) mual muntah acapkali kejadiannya di pagi hari yang dikenali dalam istilah morning sickness (Aisya *et al.*, 2024).
 - c. Ngidam merupakan Ngidam atau keinginan untuk melakukan atau mengonsumsi sesuatu diluar kebiasaan sebelum hamil,kondisi ini sering te terjadi bulan-bulan pertama serta hilang sengan dengan bertambah tuanya kehamilan (Prasetyowati, S., Ngurah, I. G. A. K. A., & Muchtar, 2023).
 - d. Efek estrogen dan progesterone membuat payudara membesar dan tegang, meningkatkan ductus serta alveoli di payudara, membuat glandula montglomery semakin jelas Kadir & Hasnita, 2023)
 - e. Miksing (sering buang air kecil) muncul dikarenakan uterus membesar di bulan-bulan pertamanya kehamilan dan menekan kandung kemih. Untuk triwulan kedua, gejala ini biasanya hilang dikarenakan uterus mengalami pembesaran keluar dari rongga panggulnya. Namun, untuk akhir triwulan, janin dapat masuk kembali pada rongga panggul serta kembali menekan kandung kemihnya (Kadir & Hasnita, 2023).

2.1.3 Proses Kehamilan

1. Ovum yang dihasilkan oleh ovarium akan bergerak ke saluran reproduksi ovarium setiap 28 hari. Meiosis wanita akan menghasilkan sebuah sel telur atau ovum. Ovum dapat dikatakan subur selama 24 jam setelah ovulasi. (Wardiyah *et al.*, 2022).
2. Sperma adalah sel yang diproduksi oleh fungsi reproduksi pria dan memiliki kepalaleher dan ekor hungan seksual. Dalam kondisi normal, sperma sebanyak 200-500 juta keluar ke dalam vagina, dan enzim-enzim yang di bentuk supaya sperma bisa menembus lapisan pelindungnya ovum sebelum vertilisasi (Dewanto *et al.*, 2019).
3. Fertilisasi adalah penyatuan spermatozoa dengan ovum yang dilanjutkan dengan proses implantasi ketika sel sperma dapat menembus membrane yang melindungi sperma dan ovum di dalamnya. Fertilisasi terjadi di ampula (bagian luar) tuba uterine. (Rahmadhani *et al.*, 2023).
4. Langkah penting dalam reproduksi adalah implantasi, yang terjadi selama tahapan yang kontinyu yang untuk akhirnya memungkinkan relasi langsung antara endometrium serta blastokita guna melakukan pembentukan plasenta. Dalam implantasi, zona peluzida berdegenerasi melekat di endometrium rahim, umumnya di area fundus anterior dan posterior, antara 7 hingga 10 hari sesudah konsepsinya. Trofoblas mensekresi enzim untuk membantu implantasi. (Xavierees & Mudjihartini, 2021).

2.1.4 Klasifikasi Kehamilan.

1. Kehamilan trimester I

Seringkali, trimester pertama diasumsikan menjadi masa penyesuaiannya. Wanita menyesuaikan fakta bahwa dia hamil. Pada trimester pertama kehamilan, sangat penting baginya untuk memahami kenyataan ini dan apa artinya baginya. (Kadir & Hasnita, 2023).

Menurut Kadir dan Hasnita (2019) Trimester pertama biasanya ringan dan dapat diatur

oleh ibu hamil karena janin sedang dalam tahap pembentukan organ. (Retnoningtyas & Dewi, 2021). Pada trimester pertama kehamilan, ibu hamil mengalami keluhan seperti emesis gravidarum (sakit pagi) atau *morning sickness*. Ini adalah periode di mana kehamilan diawali sedari konsepsi hingga 12 minggu, ataupun 3 sampai ke 4 bulan. (Septa *et al.*, 2021). Trimester pertama, yang berlangsung dari konsepsi pada minggu pertama hingga minggu kedua belas kehamilan, melibatkan 50-90% ibu hamil yang merasakan mual muntah, yang biasanya terjadi di pagi hari. (Astuti *et al.*, 2022).

2. Kehamilan trimester II

Selama trimester kedua kehamilan, ibu hamil mengandung embrio atau fetus di dalamnya. Pada usia 14 hingga 28 minggu, ibu hamil lebih santai dan tidak mengalami masalah. Selama trimester kedua, janin berkembang menjadi maturas. (Kalisuren *et al.*, 2022). Pada trimester kedua, beberapa lacunae vaskular plasenta memiliki tingkat sensitivitas yang tinggi (80–90%) dan tingkat positif palsu yang rendah untuk mengindikasikan adanya placenta akreta. (Dewi, 2021). Trimester kedua, yang acapkali disebut menjadi periode kesehatannya yang baik, adalah disaat seorang wanita memiliki rasa bebas serta nyaman dari keseluruhan ketidaknyamanannya yang umumnya dialami ketika hamil. Selain itu, ini adalah periode ketika wanita paling sering mengalami kemunduran dan memikirkan kembali apa yang mereka lakukan sebelumnya. Dua fase terdiri dari trimester kedua: pra-quickening (setelah ibu merasakan gerakan janin) (Kadir & Hasnita, 2023).

3. Kehamilan trimester III

Selama trimester ketiga kehamilan, yaitu antara 28 dan 40 minggu, seorang ibu mulai merasakan perubahan fisik yang akan datang selama persalinan, seperti perut yang kian bertambah besar, pembengkakan di betis serta kaki, serta sensasi ketidaknyamanan seperti sakit punggung, kesulitan bernafas, dan sering buang air bersih. (Maharani & Fakhrurrozi, 2020). Trimester ketiga dikenal sebagai periode menunggu dengan sangat hati-hati. Selama

periode ini, ibu hamil mulai merasakan kehadiran bayinya sebagai entitas yang berbeda, sehingga mereka sangat antusias menantikan kedatangan bayinya. Trimester ketiga adalah periode perpisahan yang aktif di mana bayi serta menjadi orang tua, sedangkan fokus utamanya waita terfokus terhadap bayi yang akan dilahirkannya (Kadir & Hasnita, 2023). Ibu hamil akan mengalami keluhan pada trimester ketiga karena pembesaran perut, perubahan anatomis, dan perubahan hormonal. Nyeri punggung, yang muncul menjelang bulan ketujuh kehamilan, adalah salah satu keluhan yang muncul. (Suryaningsih, 2019).

2.1.5 Perubahan Fisiologis Kehamilan

Beberapa ketidaknyamanan yang terjadi selama kehamilan dapat berupa acapkali kencing, wasir ataupun varises, sesak nafas, kram serta bengkak di kaki, persoalan tidur serta kelelahan, nyeri perutnya untuk bagian bawah, heartbum, serta penurunan libido. (Natalia & Handayani, 2022). Ibu hamil dapat mengalami kandidiasis vulvoganitis, yang ditandai dengan pruritus, sebagai akibat dari perubahan fisiologis seperti hiperpigmentasi dan perubahan warna kulit. (Chairani Asri & Emilia Annisa, 2023). Kehamilan menyebabkan perubahan fisiologis yang signifikan pada tubuh ibu, yang berdampak langsung pada kulitnya. Perubahan ini termasuk perubahan pada warna kulit, kuku, jaringan ikat, dan manifestasi vaskular. Perubahan fisiologis kulit juga dapat dipengaruhi oleh metabolisme, sistem kekebalan, dan perubahan hormonal. (Herma, 2019).

2.2 Konsep komplikasi

2.2.1 Pengertian Komplikasi

Komplikasi kehamilan merupakan iaah kondisi gawat daruratan obsetrik yang mengakibatkan kematian bagi ibu hamil serta bayi di dalam kandungan (Komariah & Nugroho, 2020). Komplikasi kehamilan dapat muncul sejak sebelum kehamilan, amat krusial untuk ibu hamil untuk melaksanakan pemeriksaan kehamilanny dalam konteks teratur dikarenakan komplikasi ini dapat berdampak pada kesehatan ibu dan

perkembangan serta pertumbuhan janinnya di dalam rahim. Hamil dalam trimester kedua, pertama, ataupun ketiga dapat mengalami komplikasi. Komplikasi kehamilan diklasifikasikan kedalam dua klasifikasi: kehamilan lanjut serta kehamilan muda. Komplikasi kehamilan muda sebagaimana pendarahan yang diakibatkan karena abortus, mola hydatidosa serta kehamilan ektopik terganggu (KET). Komplikasi kehamilan lanjut sebagaimana placenta previa, solusio placenta, kelainan lamanya kehamilan, kehamilan ganda, kelainan air ketubannya, syok, kejang diakibatkan hipertensi, serta lainnya. (Saridewi, 2021). Komplikasi kehamilan dapat terjadi pada tahap manapun apabila sudah muncul tanda dan gejala bahaya kehamilan mulai dari fertilisasi hingga kelahiran bayi diagnosis awal dari serangan komplikasi kehamilan akan mengarah pada awal pengobatan dan pencegahan bahaya ibu hamil dan janin (Nabila *et al.*, 2021). Kehamilan dan juga komplikasi bagi ibu hamil serta bersalin ialah problematiks yang kompleks, dikarenakan komplikasi kehamilan merupakan penyebab kematian langsung pada ibu bersalin ataupun hamil (Putri & Ismiyatun, 2020).

2.2.2 Penyebab Komplikasi Kehamilan.

Penyebab komplikasi kehamilan Penyebab langsung termasuk komplikasi kehamilan, melahirkan, serta periode postpartum, sebagaimana pendarahan pre eklamsia, persalinan macet, infeksi, serta abortus. Di sisi lain, penyebab tidak langsungnya dari kematiannya ibu di Indonesia mencakup empat penyebab: terlalu tua, terlalu muda, terlalu dekat jarak melahirkan serta terlalu sering melahirkan; serta tiga penyebab terlambatnya, yakni terlambat mengetahui tanda bahaya serta mengambil keputusan, dan terlambat tiba di rumah sakit. (Maryuni & Anggraeni, 2021). Penyebab morbiditas pada ibu hamil masih mendominasi oleh persoalan komplikasi kehamilan dikarenakan kurangnya kapabilitas ibu hamil pada tataran memahami tanda bahayanya komplikasi kehamilan hyperemesis, pendarahan pervaginam, bengkak esktremitas serta wajah, sakit kepala menjadi hal utama

hadirnya beragam komplikasi kehamilan yang ujungnya kematian (Erwin Kurniasih, 2020). Komplikasi kehamilan dimana keadaan kegawatdaruratan obstetrik komplikasi yang ada ketika kehamilan bisa berdampak kepada Kesehatan ibu dan bayi yang di kandung komplikasi tidak hanya timbul pada saat kehamilan tetapi komplikasi kehamilan dapat timbul karena adanya masalah Kesehatan pada Wanita sebelum hamil (Nikmah & Pawenang, 2021).

2.2.5 Tanda Dan Gejala Komplikasi Kehamilan

1. Pendarahan Pervaginam

Pada trimester pertama kehamilan, ibu memiliki kemungkinan menderita sedikit pendarahan ataupun spotting; ini normal. Pendarahan yang tidak normal termasuk pendarahan berwarna merah, banyak melebihi batas normal, atau pendarahan yang disertai dengan rasa nyeri. Pendarahan ini juga dikenal sebagai abortus kehamilan mola atau kehamilan ektopi. (Kuriasari, Yuviska, 2022)

2. Sakit Kepala yang Hebat

Pada dua belas minggu sebelum kelahiran, ada sakit kepala yang terjadi di sekitar kening dan mata. Sakit kepala ini menetap dan tidak hilang selama dua hingga tiga jam setelah beristirahat, menunjukkan bahwa itu adalah masalah yang serius. (Kuriasari, Yuviska, 2022)

3. Pandangan Kabur

Jika penglihatan Anda tiba-tiba berbayang serta kabur, itu bermasalah. Gangguan penglihatan yang dimaksud adalah penglihatan ganda, yaitu melihat cahaya ataupun titik ini. Gejala per eklamsi dan toksemia wajib secepatnya dibawa kepada dokter. (Kuriasari, Yuviska, 2022)

4. Nyeri abdomen yang hebat

Nyeri perut dan hebat bisa dalam bentuk kejang perut ataupun nyeri yang menusuk serta tajam yang membuat Anda ingin pingsan. Ini adalah gejala pre-eklamsi yang akan

berkembang menjadi eklamsi, yang bisa memberikan bahaya pada bayi serta ibu. (Kuriasari, Yuviska, 2022)

5. Bengkak pada muka dan tangan

Hampir setengahnya dari wanita hamil akan merasakan bengkak tungkainya bawah ketika umur kehamilan enam bulan ke atas. Ini dianggap normal dan bisa hilang sendiri setelah mengistirahatkan kaki sedikit di tinggikan. Meskipun demikian, bengkak yang sudah memasuki area muka dan tangan dapat menunjukkan tanda-tanda yang serius, terutama jika tidak hilang bahkan saat beristirahat serta diikuti pula gejala fisik lainnya serta bertahan lebih dari satu hari (Kuriasari, Yuviska, 2022).

6. Gerakan janin yang tidak dirasakan

Ibu hamil harus mendapatkan gerakan bayinya ketika minggu ke-18 hingga-20 kehamilan pertamanya ataupun dua minggu lebih cepat bagi kehamilan kedua. Namun, jikalau ibu tidak mendapatkan gerakan bayinya untuk 12 jam ataupun setelah 22 minggu, ibu hamil wajib secepatnya mendatangi ke rumah sakit. (Kuriasari, Yuviska, 2022).

7. Keluar cairan pervaginam atau ketuban pecah dini

Dalam kasus ini, ibu hamil yang berusia antara satu bulan dan empat bulan mengalami muntah berlebihan, yang bisa muncul tidak sebatas di pagi hari tetapi juga tiap kali mereka minum ataupun makan sesuatu. Jikalau muntah ini mulai menjadi pengganggu kualitas hidupnya mereka, sebaiknya secepatnya diperiksa ke fasilitas kesehatan terdekat. (Kuriasari, Yuviska, 2022)

8. muntah yang berlebihan

Keadaan ini ada ketika ibu hamil merasakan muntah yang berlebihan dari pagi hingga malam, yang dapat mengganggu kualitas hidup. (Kuriasari, Yuviska, 2022)

9. Pre eklamsi dan eklamsia

Preeklamsi ialah komplikasi kehamilan yang disebabkan karena kehamilannya tersebut sendiri. Gejala preeklamsi yang ringan sebatas terdiri dari kenaikannya tekanan darah, masalah penglihatan, serta nyeri di epigastrium; eklamsi, di sisi lain, bisa diidentifikasi melalui gejala sebagaimana preeklamsi berat yang diikuti dengan kejang. (Kuriasari, Yuviska, 2022)

2.3 Faktor Yang Mempengaruhi Komplikasi Kehamilan

2.3.1 Faktor Usia

Faktor usia menunjukkan hasil usia menentukan terjadinya resiko komplikasi kehamilan pada Wanita usia subur. Di antara 14938 wanita yang di survei dalam penelitian ini, rata rata Wanita berusia <35 tahun menderita komplikasi kehamilan selaras sebagaimana penelitian yang dilakukan (Siregar *et al.*, 2020) mengenai proporsi gangguan komplikasi kehamilan dominan terjadi pada usia WUS (Wanita usia subur) dengan usia kelompok 20-34 tahun. Namun penelitian yang dilakukan oleh (Yanti *et al.*, 2022) kejadian komplikasi kehamilan disebabkan karena ada beberapa faktor risiko diantaranya adalah gravida kategori umur < 35 tahun resiko tinggi terhadap terjadinya komplikasi kehamilan.

2.3.2 Faktor Domisili

Faktor Domisili atau tempat tinggal menunjukkan hasil dalam penelitian ini yaitu Wanita yang tinggal di pedesaan lebih rentang mengalami kejadian komplikasi kehamilan di bandingkan dengan yang di perkotaan sejalan dengan penelitian (Tarigan *et al.*, 2020) menjelaskan bahwa masalah akses ke fasilitas Kesehatan yang tidak merata dan juga beberapa kelompok social ekonomi disarakan selain dokter. Namun penelitian yang dilakukan oleh (Muzayyana, 2020) masyarakat pedesaan yang masih kurang terpaparnya informasi mengenai tanda gejala bahaya kehamilan karena pengetahuan masyarakat mengenai tanda bahaya resiko komplikasi kehamilan dapat mengetahui cara penanggulangannya dan pencegahanya.

2.3.3 Faktor Pendidikan

Faktor Pendidikan menunjukkan hasil dalam penelitian yaitu Wanita dengan Pendidikan yang tinggi lebih rentang mengalami kejadian komplikasi kehamilan dibandingkan dengan Wanita dengan Pendidikan yang rendah sejalan dengan penelitian (Restuti *et al.*, 2020) Ini kemungkinan terjadi karena pukesmas memberikan informasi yang paling akurat tentang kejadian komplikasi kehamilan kepada ibu hamil yang tidak berpendidikan rendah. Selain itu, tidak dapat dipungkiri bahwa orang berpendidikan tinggi tidak selalu menerapkan hal ini setelah mengetahui akan resiko komplikasi kehamilan. Namun penelitian yang dilakukan oleh (Sulistiyanti *et al.*, 2020) menjelaskan tentang eskalasi pengetahuannya tidak mutlak didapatkan di Pendidikan formal tetapi akan tetapi juga di peroleh dengan Pendidikan non formal jadi ibu dengan tingkat pendidikan lebih tinggi tidak lebih baik dibandingkan dengan ibu dengan berpendidikan rendah tentang pendidikan nonformal.

2.3.4 Faktor Status Ekonomi

Faktor indeks kekayaan menunjukkan hasil dalam penelitian yaitu Wanita dengan indeks kekayaan lebih tinggi lebih rentang merasakan komplikasi kehamilan selaras sebagaimana penelitian yang dilaksanakan (Sulistiyanti *et al.*, 2020) ibu dengan pendapatan cukup atau indeks kekayaan tinggi tapi masih mengalami komplikasi kehamilan hal ini diakibatkan karena pendapatan yang didapatkan tidak secara penuh dipakai guna memenuhi kebutuhan saat hamil tetapi lebih membeli barang perlengkapan rumah tangga disamping itu ibu dengan indeks kekayaan tinggi akan sering membeli makan tanpa menentukan jenis makanan apa yang akan di beli.

2.3.5 Faktor Kunjungan Antenatal Care

Faktor kunjungan rumah sakit menunjukkan hasil dalam penelitian yaitu Wanita saat hamil tidak melakukan kunjungan rumah akan lebih besar merasakan komplikasinya kehamilan selaras sebagaimana penelitian yang dilaksanakan (Silmiyanti & Idawati, 2019) Asuhan antenatal ini bertujuan untuk memastikan kondisi yang sehat untuk ibu dan bayinya melalui membangun

kepercayaan bersama ibu, melakukan deteksi komplikasi yang bisa membahayakan jiwa, mempr persalinan, dan memberikan pendidikan tentang kehamilan. Ibu yang tidak pernah atau kurang dari 4 kali memeriksa kehamilan selama kehamilannya memiliki resiko komplikasi kehamilan 3,5 kali lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang memeriksa kehamilannya lebih dari sekali.. Namun penelitian dari (Fatkhiah & Izzatul, 2019) antenatal care adalah menurunkan dan mencegah kesakitan dan perinatal karena untuk mengawasi ibu hamil selama kehamilan sampai masa persalinan ibu yang tidak memeriksakan kehamilan beresiko lebih besar mengalami komplikasi kehamilan.

2.3.6 Faktor Anak Hidup

Faktor jumlah anak hidup atau juga disebut dengan paritas menunjukkan hasil dalam penelitian yaitu Wanita dengan jumlah anak ≤ 2 lebih sering mengalami komplikasi kehamilan sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Komariah & Nugroho, 2020) bila ibu melahirkan lebih dari normal kandungan akan semakin lemah sehingga resiko gangguan pada masa persalinan lebih tinggi antara lain pendarahan dengan demikian banyak kondisi Kesehatan ibu yang terganggu anemia, kurang gizi, kekendoran dinding perut maka akan beresiko mengalami komplikasi kehamilan. Namun penelitian dari (Isnaini *et al.*, 2021) karena kondisi terlalu sering hamil akan menyebabkan komplikasi kehamilan lebih tinggi akibatnya karena hamil dapat menguas cadangan gizi pada tubuh ibu.

2.3.7 Faktor Asuransi Kesehatan

Faktor asuransi Kesehatan menunjukkan hasil dalam penelitian yaitu Wanita yang memiliki asuransi Kesehatan lebih banyak mengalami resiko komplikasi lebih besar sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Sulistyoningtyas & Khusnul Dwihestie, 2022) meskipun mempunyai asuransi Kesehatan tapi kemungkinan besar mengalami hambatan seperti memerlukan perjalanan ke fasilitas kesehatan kemudian kesenjangan antara masyarakat miskin dan kaya setelah adanya jkn atau asuransi Kesehatan semakin meningkat terutama dalam cakupan persalinan yang meningkat

menggunakan asuransi kesehatan. Namun penelitian dari (Eka & Lukman, 2022) mendapatkan bahwa ibu yang memiliki asuransi Kesehatan lebih beresiko mengalami komplikasi kehamilan di bandingkan dengan ibu yang tidak mempunyai asuransi Kesehatan.

