

Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Komplikasi Kehamilan Pada Ibu di Indonesia (Analisis Data Sekunder SDKI Tahun 2017)

Irene Marcella Faomasi Nazara¹, Adelina Fitri^{2*}, Hendra Dhermawan Sitanggang³

^{1,2,3} Departemen Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Jambi, Indonesia

ABSTRAK

Komplikasi kehamilan merupakan segala sesuatu penghambat kesehatan yang terjadi selama masa kehamilan ibu yang dapat mengganggu bahkan mengancam kesehatan janin atau ibu serta akan berdampak pada masa persalinan. Penelitian bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian komplikasi kehamilan pada ibu di Indonesia berdasarkan data SDKI Tahun 2017. Penelitian ini menggunakan desain studi cross-sectional dengan pendekatan analitik serta menggunakan data sekunder Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2017. Analisis dilakukan secara univariat dan uji chi square. Prevalensi kejadian komplikasi kehamilan pada ibu sebesar 17.8%. Faktor yang berhubungan dengan kejadian komplikasi kehamilan pada ibu di Indonesia adalah kunjungan antenatal care (p -value = 0.02, PR = 0.417 (95% CI: 0.216–0.806); PR = 0.709 (95% CI: 0.539–0.934)), jarak kehamilan (p -value = 0.02, PR = 0.804 (95% CI: 0.656–0.985)), dan pendidikan (p -value < 0.001, PR = 0.722 (95% CI: 0.633–0.824); PR = 0.623 (95% CI: 0.364–1.067); PR = 0.871 (95% CI: 0.784–0.967)). Faktor yang tidak berhubungan dengan kejadian komplikasi yaitu usia ibu dan paritas. Kesimpulan penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara variabel kunjungan antenatal care, jarak kehamilan, dan pendidikan dengan kejadian komplikasi kehamilan pada ibu di Indonesia berdasarkan analisis data SDKI Tahun 2017.

Kata Kunci: Faktor Risiko, Ibu, Komplikasi Kehamilan

ABSTRACT

Pregnancy complications refer to any health impediments that occur during a mother's pregnancy period, which can disrupt or even threaten the health of both the fetus and the mother, and may impact the delivery process. This study aims to identify factors associated with the occurrence of pregnancy complications among mothers in Indonesia based on data from the 2017 Indonesia Demographic and Health Survey (IDHS). This study employed a cross-sectional design with an analytical approach and utilized secondary data from the 2017 IDHS. The analysis was conducted using univariate and bivariate methods. The prevalence of pregnancy complications among mothers was 17.8%. Factors associated with the occurrence of pregnancy complications were antenatal care visits (p -value = 0.02, PR = 0.417; 95% CI: 0.216–0.806 and PR = 0.709; 95% CI: 0.539–0.934), birth spacing (p -value = 0.02, PR = 0.804; 95% CI: 0.656–0.985), and maternal education (p -value < 0.001, PR = 0.722; 95% CI: 0.633–0.824; PR = 0.623; 95% CI: 0.364–1.067; PR = 0.871; 95% CI: 0.784–0.967). Factors that were not associated with the occurrence of pregnancy complications were maternal age and parity. In conclusion, there is an association between antenatal care visits, birth interval, and maternal education with the occurrence of pregnancy complications among mothers in Indonesia based on the analysis of 2017 IDHS data.

Keywords: Risk Factors, Mothers, Pregnancy Complications

Koresponden:

Nama : Adelina Fitri

Alamat : Jl. Jambi-Muara Bulian KM. 15, Mendalo Indah, Kecamatan Jambi Luar Kota, Kabupaten Muaro Jambi, Jambi

No. Hp : +62812-7203-0308

e-mail : adelinafitri@unja.ac.id

Received 11 Juli 2025 • Accepted 9 Agustus 2025 • Published 11 Agustus 2025

e - ISSN : 2798-107X • DOI: <https://doi.org/10.56742/nchat.v5i2.166>

PENDAHULUAN

Kesehatan dan kesejahteraan penduduk disuatu negara dipengaruhi oleh sejumlah faktor satu diantaranya yakni kesehatan pada ibu dan anak yang dilihat dari angka kematian ibu (AKI) [1]. Secara global WHO menunjukan bahwasanya Angka Kematian Ibu (AKI) masih tinggi di seluruh dunia walaupun ada penurunan 34% di tahun 2000 dan 2020 [2]. Pada periode tahun 1991 hingga 2015 terjadi penurunan angka kematian maternal di Indonesia dari 390 kematian pada tahun 1991 menjadi 305 kematian di tahun 2015 [2].

Komplikasi kehamilan merupakan segala sesuatu penghambat kesehatan yang terjadi selama masa kehamilan ibu yang dapat mengganggu bahkan mengancam kesehatan janin atau ibu serta akan berdampak pada masa persalinan. Komplikasi kehamilan sebesar 75% menjadi satu dari banyaknya penyebab utama terjadinya kematian ibu secara global dan 99% terjadi di negara berkembang [3]. Diproyeksikan setiap harinya ibu meninggal di dunia sebanyak 830 jiwa akibat komplikasi kehamilan. Komplikasi kehamilan pada usia 15-19 tahun di Indonesia masih terbilang tinggi 46,7% banyak faktor yang mempengaruhi terjadinya komplikasi yaitu: faktor umur, paritas, pendidikan, perawatan antenatal, jarak kehamilan, riwayat komplikasi kehamilan [3,4].

Penelitian terdahulu menunjukan secara global maupun Asia Tenggara, komplikasi yang terjadi disebabkan oleh penyebab langsung (hipertensi, diabetes gestasional, abortus, preeklampsia, anemia, dan lain sebagainya) sebesar 29.9% (15-51.3%) dan tidak langsung (penyakit yang berhubungan dengan HIV, kondisi medis yang sudah ada sebelum kehamilan, ataupun *maternal suicides*) sebesar 16.8% (7.8%-34,2%) [5]. Di Indonesia penyebab AKI disebabkan oleh penyebab tidak langsung sebesar 39.5% dan penyebab langsung karena komplikasi kehamilan sebesar 60.5%. Komplikasi tersebut disebabkan karena perdarahan (27.3%), hipertensi dalam kehamilan (33.7%), infeksi (4.0%), komplikasi obstetri lainnya (12.04%), komplikasi non-obstetri (15.7%). Data *Demographic and Health Survey* (DHS) 2017 juga menyebutkan 19% wanita hamil di Indonesia mengalami komplikasi selama masa kehamilan [6].

Antenatal care (ANC) atau perawatan antenatal ialah perawatan *maternal* dan janin sepanjang masa kehamilan. Menurut WHO, ANC merupakan program secara tersusun dilaksanakan oleh tenaga medis yang berbentuk edukasi, observasi, dan penanganan medis pada ibu hamil, dengan tujuan guna mencapai persalinan yang aman. WHO merekomendasikan ibu hamil normal melakukan kunjungan ANC sebanyak minimal 8 kali, sedangkan Kementerian Kesehatan Indonesia menerapkan kebijakan pada setiap ibu yang mengandung ditargetkan untuk mendapatkan minimal 4 kali pelayanan masa kehamilan (K4), yang meliputi pemeriksaan kehamilan minimal sekali pada trimester I (K1), 1 kali pada trimester II (K2), dan 2 kali pada trimester III (K3 dan K4), dengan minimal 2 kali harus berkontak langsung dengan dokter (1 kali pada trimester I dan 1 kali pada trimester III) termasuk pemeriksaan USG [7].

Paritas pada hakikatnya mengacu pada total keseluruhan anak yang terlahir oleh seorang ibu sampai kelahiran terakhir. Idealnya total paritas yang paling aman untuk ibu yakni 2-3 berdasarkan analisis kasus kematian ibu. Ibu yang terlalu sering melahirkan berisiko mengalami gangguan kehamilan seperti anemia, kurang gizi, dan dinding perut atau rahim lemah sehingga bisa memicu terjadinya bahaya disaat persalinan. Komplikasi yang dapat terjadi saat persalinan akibat paritas ibu yang tinggi meliputi robekan rahim saat kelahiran letak lintang, persalinan berekepanjangan, kelainan letak, persalinan letak lintang, dan perdarahan pasca persalinan [8,9].

Pendidikan ialah sebuah usaha manusia dalam mendapatkan ilmu pengetahuan, yang diperoleh melalui lembaga formal ataupun non-formal. Siwi et al., [10] dalam penelitiannya menunjukan wanita hamil yang memiliki pendidikan yang tinggi dinilai mempunyai pengetahuan informasi lebih tentang risiko komplikasi kehamilan sehingga ibu nantinya memiliki kesadaran dalam menjaga kesehatan. Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka makin besar pengetahuan seseorang. Pengetahuan yang semakin membaik merupakan salah satu komponen faktor predisposisi yang penting untuk perilaku kesehatan. Ibu hamil yang memiliki pengetahuan

baik tentang risiko tinggi kehamilan kemungkinan besar ibu akan berfikir untuk mencegah, menghindari atau mengatasi masalah risiko kehamilan tersebut dan ibu memiliki kesadaran untuk memeriksakan kehamilannya.

Jarak kehamilan yang optimal merupakan komponen penting dari kriteria keluarga berencana pascapersalinan yang dapat memberikan manfaat pendek dan panjang bagi ibu dan anak [11]. *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan agar perempuan menunggu setidaknya 2 tahun setelah melahirkan bayi hidup dan bulan setelah keguguran atau aborsi yang diinduksi sebelum mengandung kembali [12]. Menurut Sukarni et, al [13] kehamilan yang terjadi dalam interval kurang dari 2 tahun meningkatkan kemungkinan terjadinya komplikasi, karena sistem reproduksi ibu belum sepenuhnya pulih. Penelitian terdahulu yang dilakukan Serilaila [14] mengemukakan bahwasanya jarak kehamilan yang terlalu dekat akan mempengaruhi ibu mengalami kejadian komplikasi kehamilan.

Usia termasuk sebuah indikator yang membawa dampak penting pada kejadian komplikasi kehamilan. Sebuah penelitian menunjukkan bahwa yang terlalu muda ataupun terlalu tua akan berdampak pada kesiapan fisik atau anatomi yang belum siap ataupun sudah tidak kuat untuk mengandung. Ibu yang mengandung di usia terlalu tua atau terlalu muda terancam mengalami komplikasi kehamilan seperti ketuban pecah dini, hipertensi, preeklampsia, persalinan sulit, perdarahan pasca-persalinan ataupun melahirkan bayi dengan BBLR <2500 gram [15].

Berdasarkan pembahasan diatas salah satu upaya dan strategi yang mampu dijalankan guna mencegah dan menurunkan AKI akibat komplikasi kehamilan di Indonesia yakni dengan mengetahui apa saja faktor-faktor yang erat kaitannya langsung dengan kejadian komplikasi kehamilan berdasarkan analisis data SDKI 2017 sehingga selanjutnya dapat dilakukan perencanaan preventif kejadian kematian ibu secara lebih efektif yang dilihat dari kejadian komplikasi kehamilan

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kejadian komplikasi kehamilan pada ibu di Indonesia berdasarkan analisis data sekunder SDKI Tahun 2017.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan analitik menggunakan desain studi *cross-sectional*. Data yang digunakan dalam penelitian ini merupakan data sekunder yang bersumber dari Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017. Desain *cross-sectional* digunakan untuk mengevaluasi hubungan antara variabel independen dan kejadian komplikasi kehamilan sebagai variabel dependen pada satu titik waktu tertentu. Studi ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berkaitan dengan komplikasi kehamilan di kalangan ibu di Indonesia.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh wanita usia subur (WUS) yang pernah hamil dan menjadi responden dalam SDKI 2017. Berdasarkan data SDKI, total populasi mencakup 50.730 wanita yang memenuhi syarat untuk diwawancarai, dan sebanyak 49.627 wanita berhasil diwawancarai dengan tingkat respons sebesar 97,8%. Sampel dalam penelitian ini diperoleh melalui teknik *total sampling*, yaitu seluruh data yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi digunakan dalam analisis. Perhitungan kebutuhan sampel mengacu pada rumus dua proporsi dari Lemeshow (1997), dan jumlah minimum sampel yang disyaratkan adalah 54 orang. Namun, seluruh data yang memenuhi kriteria diikutsertakan dalam analisis guna meningkatkan validitas eksternal.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah wanita usia subur yang pernah hamil dan tercatat dalam data SDKI 2017. Sementara itu, kriteria eksklusi mencakup data responden yang tidak lengkap atau memiliki jawaban “tidak tahu” pada variabel utama. Variabel dependen yang memiliki proporsi *missing value* lebih dari 15% juga dieksklusi dari analisis. Teknik pemilihan sampel yang digunakan oleh SDKI adalah *multistage sampling*, yang terdiri dari *systematic random sampling* dan *proportional to size sampling* (PPS). Oleh karena itu, dalam analisis data dilakukan pembobotan dan pengaturan *design effect* untuk menjaga validitas representasi sampel terhadap populasi.

Variabel yang dikaji dalam penelitian ini meliputi satu variabel dependen, yaitu komplikasi kehamilan, dan lima variabel independen, yaitu kunjungan antenatal care (ANC), paritas, pendidikan ibu, jarak kehamilan, dan usia ibu saat kelahiran pertama. Komplikasi kehamilan didefinisikan sebagai masalah kesehatan yang terjadi selama kehamilan seperti perdarahan, ketuban pecah dini, demam tinggi, preeklampsia, dan lain sebagainya, yang diukur berdasarkan pertanyaan nomor S413C pada kuesioner SDKI 2017. Kunjungan ANC diklasifikasikan berdasarkan jumlah kunjungan selama kehamilan sesuai standar Kementerian Kesehatan, yaitu ≥ 4 kali kunjungan. Paritas diukur dari jumlah anak yang telah dilahirkan (V201), pendidikan dilihat dari jenjang pendidikan terakhir yang ditamatkan (V106), jarak kehamilan berdasarkan interval waktu antara dua kelahiran (B11), dan usia ibu pada saat melahirkan pertama (V212). Semua variabel diperoleh melalui observasi terhadap data kuesioner wanita SDKI 2017.

Pengumpulan data dilakukan melalui metode wawancara langsung oleh enumerator SDKI 2017 menggunakan empat jenis kuesioner, salah satunya adalah kuesioner wanita usia subur. Data SDKI telah melalui proses penyaringan, penyuntingan, pengkodean, dan perekaman ganda (*double entry*) untuk menjamin kualitas dan konsistensi data. Seluruh data yang telah dikodekan dan dibersihkan selanjutnya dianalisis menggunakan perangkat lunak SPSS versi 25. Dalam analisis, digunakan menu *complex samples* untuk menyesuaikan dengan desain multistage sampling SDKI, sehingga hasil analisis dapat merepresentasikan populasi nasional secara lebih akurat.

Analisis data dalam penelitian ini dibagi menjadi dua tahap, yaitu analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan distribusi frekuensi dari masing-masing variabel. Analisis bivariat digunakan untuk mengidentifikasi hubungan antara variabel independen dan variabel dependen, yaitu kejadian komplikasi kehamilan. Uji statistik yang digunakan adalah *Chi-square* dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0.05$ dan Confidence Interval (CI) 95%. Selain nilai p, analisis juga mencakup perhitungan *Prevalence Ratio (PR)* untuk mengetahui besar asosiasi antara variabel independen dan komplikasi kehamilan. Interpretasi PR dilakukan dengan acuan bahwa $PR > 1$ menunjukkan peningkatan risiko, $PR < 1$ menunjukkan efek protektif.

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Komplikasi Kehamilan		
Komplikasi	2.616	17.8
Tidak Komplikasi	12.089	82.2
Kunjungan <i>Antenatal care</i>		
Tidak Melakukan Kunjungan	462	3.1
1-3 Kali Kunjungan	955	6.4
>4 Kali Kunjungan	13.603	90.6
Pendidikan		
Tidak Sekolah	2.477	3.0
<i>Primary</i> (SD)	33.674	40.6
<i>Secondary</i> (SMP-SMA)	38.926	46.9
<i>Tertiary</i> (Perguruan Tinggi)	7.943	9.6
Jarak Kehamilan		
<24 Bulan	7.232	15.2
>24 Bulan	40.334	84.8
Paritas		
1 Anak (Primipara)	9.720	11.7
2-3 Anak (Multipara)	47.624	57.4

>3 Anak (Grandemultipara)	25.677	30.9
Usia		
Berisiko (< 20 Tahun dan >35 Tahun)	33.252	40.1
Tidak Berisiko (20-35 Tahun)	49.770	59.9
Total	326.354	100

Berdasarkan data karakteristik ibu yang dianalisis dari total 326.354 responden, ditemukan bahwa mayoritas ibu tidak mengalami komplikasi kehamilan, dengan proporsi sekitar 82.2%, sementara sekitar 17.8% dilaporkan mengalami komplikasi selama kehamilan. Sebagian besar ibu telah melakukan kunjungan antenatal care (ANC) sesuai standar, menunjukkan tingkat kepatuhan yang tinggi terhadap pelayanan kehamilan. Dalam hal tingkat pendidikan, distribusi ibu menunjukkan bahwa mayoritas memiliki pendidikan tingkat menengah (secondary), disusul oleh pendidikan dasar (primary), serta sebagian kecil yang tidak memiliki pendidikan formal maupun telah menempuh pendidikan tinggi (tertiary). Dari aspek jarak kehamilan, sebagian besar ibu memiliki jarak kehamilan lebih dari 24 bulan, yang umumnya dianggap sebagai jarak yang ideal untuk mengurangi risiko komplikasi. Sementara itu, berdasarkan status paritas, sebagian besar ibu memiliki dua hingga tiga anak, dengan proporsi yang lebih kecil pada ibu dengan satu anak maupun lebih dari tiga anak. Dari segi usia, mayoritas ibu berada dalam rentang usia reproduktif aman (20–35 tahun), sedangkan sisanya termasuk dalam kelompok usia berisiko, yaitu di bawah 20 tahun atau di atas 35 tahun.

Tabel 2. Hubungan Kunjungan ANC dengan Kejadian Komplikasi Kehamilan

Kunjungan ANC	Komplikasi Kehamilan		PR (95% CI)		P	
	Komplikasi	Tidak Komplikasi	n	%		
n	%	n	%			
0 Kunjungan	11	7.6	137	92.4	0.417 (0.216-0.806)	0.02
1-3 Kali Kunjungan	141	14.8	814	85.2	0.709 (0.539-0.934)	
≥4 kali kunjungan	2.463	18.1	11.137	81.9	Ref.	
Paritas						
>3 Anak	326	17.6	1.528	82.4	1.003 (0.856-1.174)	0.688
2-3 Anak	1.389	17.6	6.527	82.4	Ref	
1 Anak	900	18.3	4.034	81.7	1.049 (0.934-1.178)	
Jarak kehamilan						
<24 Bulan	106	14.1	652	85.9	0.804 (0.656-0.985)	.002
Pendidikan						
>24 Bulan	1.602	17.8	7.386	82.2	0.623(0.364-1.067)	<0.001
Tidak sekolah	14	13.0	99	87.0	0.722 (0.63-0.824)	
Primary (SD)	568	15.1	3.194	84.9	0.871(0.784-0.967)	
Secondary (SMP-SMA)	1.574	18.2	7.065	81.8	Ref	

<i>Tertiary</i> (PT)	458	20.9	1.730	79.1		
Usia Ibu						
Berisiko	709	16.8	3.520	83.2	0.919 (0.835-1.011)	0.088
Tidak Berisiko	1.907	18.2	8.568	81.1		

Tabel 2 menunjukkan hubungan antara beberapa faktor ibu dengan kejadian komplikasi kehamilan. Dari segi kunjungan ANC, ibu yang tidak melakukan kunjungan memiliki proporsi komplikasi lebih rendah (7.6%) dibandingkan yang melakukan ≥ 4 kali kunjungan (18.1%), namun secara statistik terdapat hubungan yang signifikan ($p = 0.02$). Pada variabel paritas, tidak ditemukan hubungan yang signifikan ($p = 0.688$), dengan proporsi komplikasi yang relatif serupa di semua kelompok paritas, sekitar 17–18%. Jarak kehamilan juga menunjukkan hubungan yang signifikan ($p = 0.02$), di mana ibu dengan jarak kehamilan kurang dari 24 bulan cenderung memiliki proporsi komplikasi lebih rendah (14.1%) dibandingkan dengan yang memiliki jarak lebih dari 24 bulan (17.8%).

Tingkat pendidikan ibu berhubungan signifikan dengan kejadian komplikasi ($p < 0.001$). Ibu dengan pendidikan tinggi (tertiary) memiliki proporsi komplikasi tertinggi (20.9%), sedangkan ibu yang tidak sekolah memiliki proporsi terendah (13.0%). Untuk usia ibu, perbedaan antara kelompok usia berisiko dan tidak berisiko tidak menunjukkan hubungan yang signifikan secara statistik ($p = 0.088$), meskipun ibu berusia tidak berisiko menunjukkan sedikit proporsi komplikasi yang lebih tinggi (18.2%) dibandingkan ibu usia berisiko (16.8%).

PEMBAHASAN

Penelitian ini menemukan bahwa prevalensi komplikasi kehamilan pada ibu di Indonesia sebesar 17.8%. Angka ini mengindikasikan bahwa komplikasi kehamilan masih menjadi masalah kesehatan maternal yang signifikan. Berdasarkan hasil analisis, beberapa faktor yang menunjukkan hubungan bermakna secara statistik dengan kejadian komplikasi kehamilan meliputi frekuensi kunjungan antenatal care (ANC), jarak kehamilan, dan tingkat pendidikan ibu. Sebaliknya, variabel usia ibu dan paritas tidak menunjukkan hubungan yang signifikan.

Kunjungan ANC menjadi salah satu faktor penting dalam pencegahan komplikasi kehamilan. Ibu yang melakukan kunjungan ANC kurang dari empat kali memiliki kemungkinan lebih rendah mengalami komplikasi dibandingkan dengan ibu yang melakukan ≥ 4 kali kunjungan. Hal ini mungkin disebabkan oleh kondisi ibu yang sudah mengalami komplikasi sejak awal kehamilan, sehingga lebih sering melakukan kunjungan. Studi oleh Tendean et al., [16] menunjukkan bahwa kualitas dan waktu kunjungan ANC yang tepat berperan penting dalam mendeteksi dan menanggulangi risiko komplikasi kehamilan secara dini. Selain itu, kunjungan ANC yang tidak memadai dapat menyebabkan keterlambatan diagnosis komplikasi kehamilan, seperti anemia, hipertensi dalam kehamilan, atau infeksi.

Jarak kehamilan juga ditemukan berhubungan secara signifikan dengan kejadian komplikasi. Ibu yang memiliki jarak kehamilan < 24 bulan memiliki risiko lebih rendah mengalami komplikasi dibandingkan ibu dengan jarak kehamilan ≥ 24 bulan. Temuan ini berbeda dari studi sebelumnya yang menyebutkan bahwa jarak kehamilan yang terlalu dekat dapat meningkatkan risiko komplikasi seperti kelahiran prematur atau berat bayi lahir rendah [7,8]. Namun, hal ini dapat dijelaskan oleh kemungkinan pengaruh faktor-faktor lain seperti usia ibu dan status kesehatan sebelumnya yang tidak diukur dalam penelitian ini.

Tingkat pendidikan ibu menunjukkan hubungan yang kuat dengan kejadian komplikasi kehamilan. Ibu yang tidak berpendidikan formal maupun hanya berpendidikan dasar memiliki risiko komplikasi yang lebih rendah dibandingkan kelompok referensi (ibu dengan pendidikan menengah). Namun, hasil ini perlu ditafsirkan dengan hati-hati karena confidence interval pada kelompok ibu tidak sekolah mencakup angka 1, yang berarti

hasil tersebut tidak signifikan secara statistik pada tingkat kepercayaan 95%. Secara umum, literatur menyebutkan bahwa ibu dengan pendidikan tinggi memiliki akses informasi yang lebih baik terkait kesehatan reproduksi, sehingga cenderung lebih sadar dan waspada terhadap tanda-tanda komplikasi kehamilan [6]. Namun, di sisi lain, ibu dengan pendidikan lebih tinggi juga cenderung lebih sadar akan kondisi kehamilan mereka dan lebih melaporkan gejala yang mereka alami, sehingga dapat mempengaruhi pelaporan komplikasi.

Variabel usia ibu dan paritas tidak menunjukkan hubungan yang signifikan terhadap kejadian komplikasi kehamilan dalam penelitian ini. Usia ibu sering disebut sebagai faktor risiko non-modifiable yang dapat memengaruhi kesehatan kehamilan, terutama pada ibu usia <20 tahun atau >35 tahun. Namun, tidak ditemukannya hubungan dalam penelitian ini bisa disebabkan oleh homogenitas usia sampel atau kontrol terhadap faktor risiko lain. Demikian pula, paritas yang lebih tinggi tidak berhubungan secara bermakna dengan komplikasi kehamilan, berbeda dengan hasil beberapa studi lain yang menyebutkan bahwa multiparitas berkaitan dengan risiko seperti perdarahan postpartum atau preeklamsia [12,17].

Penelitian ini menekankan pentingnya pemantauan kehamilan melalui ANC, edukasi kesehatan reproduksi yang menyeluruh, serta perencanaan keluarga yang tepat untuk mencegah terjadinya komplikasi kehamilan. Intervensi berbasis komunitas yang menargetkan kelompok ibu dengan pendidikan rendah serta peningkatan akses pelayanan ANC yang berkualitas perlu menjadi prioritas dalam program kesehatan ibu nasional.

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa komplikasi kehamilan masih menjadi masalah kesehatan yang cukup penting di Indonesia. Dari analisis yang dilakukan, diketahui bahwa kunjungan antenatal care, jarak kehamilan, dan tingkat pendidikan ibu memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian komplikasi kehamilan. Sementara itu, paritas dan usia ibu tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan komplikasi kehamilan dalam konteks penelitian ini.

Berdasarkan temuan tersebut, disarankan agar akses dan kualitas layanan antenatal care terus ditingkatkan, terutama di wilayah terpencil, agar seluruh ibu hamil mendapatkan pelayanan yang memadai. Edukasi mengenai pentingnya menjaga jarak kehamilan secara ideal juga perlu diperkuat, termasuk dengan mendorong penggunaan kontrasepsi modern dan perencanaan kehamilan yang tepat. Selain itu, peningkatan literasi kesehatan reproduksi, khususnya bagi ibu dengan latar belakang pendidikan rendah, perlu menjadi perhatian melalui program-program edukatif yang mudah diakses oleh masyarakat. Meskipun paritas dan usia tidak terbukti berpengaruh secara signifikan dalam penelitian ini, pendekatan promotif dan preventif tetap perlu mempertimbangkan kedua faktor tersebut karena pada konteks lain dapat berperan penting.

DAFTAR PUSTAKA

1. Suleman Hassen S, Mulatu Teshale B, Abate Adulo L. Identifying factors associated with barriers in the number of antenatal care service visits among pregnant women in rural parts of Ethiopia. *Sci World J*. 2021;2021(1):7146452. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
2. Kemenkes. Laporan Riskesdas 2023 [Internet]. April 2024. 2023. [[View at Publisher](#)]
3. Kpienbaareh D, Kofinti RE, Konkori I, Amoak D, Kansanga MM, Luginaah I. Knowledge of pregnancy complications and utilization of antenatal care services in Rwanda. *Int J Health Plann Manage*. 2022;37(3):1680–93. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
4. Geltore TE, Anore DL. The Impact of Antenatal Care in. *Empower midwives Obstet nurses*. 2021;107. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
5. Say L, Chou D, Gemmill A, Tunçalp Ö, Moller AB, Daniels J, et al. Global causes of maternal death: a WHO systematic analysis. *Lancet Glob Heal*. 2014;2(6):e323–33. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]

6. Syam AN, Tihardimanto A, Azis AA, Sari JI, Maidina S. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil. *Ibnu Sina J Kedokt dan Kesehatan-Fakultas Kedokt Univ Islam Sumatera Utara*. 2023;22(1):29–37. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
7. Agustina PM, Sukarni D, Amalia R. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Preeklamsia di RSUD Martapura Okut Tahun 2020. *J Ilm Univ Batanghari Jambi*. 2022;22(3):1389–94. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
8. Ashari EF, Mahardika P, Primasari Y, Noviasari D, Herniyatun H. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil. *Ensiklopedia J*. 2024;6(3):82–8. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
9. Hipson M. Hubungan Antara Umur, Paritas, dan Pendidikan Ibu Dengan Kejadian Preeklampsia di RS Muhammadiyah Palembang. *RAKERNAS AIPKEMA*. 2016;229–34. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
10. Siwi RPY, Saputro H. Analisis faktor yang mempengaruhi rendahnya kunjungan Antenatal Care (ANC) terpadu pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sukodono Kabupaten Lumajang. *J Qual Women's Heal*. 2020;3(1):22–30. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
11. Redi T, Seid O, Bazie GW, Amsalu ET, Cherie N, Yalew M. Timely initiation of antenatal care and associated factors among pregnant women attending antenatal care in Southwest Ethiopia. *PLoS One*. 2022;17(8):e0273152. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
12. Odusina EK, Ahinkorah BO, Ameyaw EK, Seidu AA, Budu E, Zegeye B, et al. Noncompliance with the WHO's Recommended Eight Antenatal Care Visits among Pregnant Women in Sub-Saharan Africa: A Multilevel Analysis. *Biomed Res Int*. 2021;2021(1):6696829. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
13. Sukarni I, Wahyu P. Buku ajar keperawatan maternitas. Vol. 1, Yogyakarta: Nuha Medika. 2013. 137–148 p. [[Google Scholar](#)]
14. Serilaila, Yaniarti S, Kurniawati P, Simbolon D. Determinan Komplikasi Obstetri Di Indonesia (Analisis Data SDKI 2012). *J Skala Kesehat*. 2018;9(2). [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
15. Mamuye Azanaw M, Gebremariam AD, Teshome Dagnaw F, Yisak H, Atikilt G, Minuye B, et al. Factors associated with numbers of antenatal care visits in rural Ethiopia. *J Multidiscip Healthc*. 2021;1403–11. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
16. Tendean HMM, Wagey FW. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Terjadinya Preeklampsia. *e-CliniC*. 2021;9(1). [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
17. Yanti D, Lilis DN. Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Perdarahan Postpartum. *Nurs Care Heal Technol J*. 2022;2(1):16–23. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]