

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Angka kematian bayi (AKB) adalah banyaknya bayi usia 0 – 11 bulan yang meninggal pada suatu periode tertentu per 1.000 kelahiran hidup di suatu wilayah. Anak-anak menghadapi risiko kematian tertinggi pada bulan pertama kehidupan mereka dengan rata-rata global 18 kematian per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2021. Secara global, 2,3 juta anak meninggal pada bulan pertama hidup pada tahun 2021 – sekitar 6.400 kematian neonatal setiap hari.<sup>1</sup>

Salah satu fokus utama untuk meningkatkan derajat kesehatan menurut Rancangan Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024 adalah menurunnya AKB.<sup>2</sup> Berdasarkan data yang dilaporkan kepada Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak, pada tahun 2021 terdapat 27.566 kasus kematian balita. Dari seluruh kematian yang dilaporkan, 73,1% (20.154 kematian) terjadi pada usia 0 – 28 hari (neonatal). Sebagian besar kematian neonatal, yaitu 79,1% terjadi pada usia 0 – 6 hari dan sisanya sebesar 20,9% pada usia 7 – 28 hari. Sedangkan 18,5% (5.102 kematian) terjadi pada usia 29 hari – 11 bulan (pos neonatal) dan 8,4% (2.310 kematian) terjadi pada usia 12 – 59 bulan (balita). Penyebab terbanyak kematian neonatal adalah bayi berat lahir rendah (BBLR) dan penyebab lainnya adalah asfiksia, infeksi, kelainan kongenital, tetanus neonatorum, dan lainnya.<sup>3</sup>

Bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2.500 gram disebut dengan BBLR.<sup>4</sup> Prevalensi global BBLR berdasarkan data *United Nations Children's Fund* (UNICEF) tahun 2015 adalah 20,5 juta kelahiran (14,6%) dengan Asia sebesar 12,8 juta kelahiran (17,3%).<sup>5</sup> Berdasarkan data yang dilaporkan kepada Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak, di Indonesia, jumlah bayi baru lahir yang ditimbang dan dilaporkan berat badannya adalah sebanyak 3.632.252 pada tahun 2021, di antara bayi tersebut terdapat 111.719 (2,5%) bayi dengan berat lahir rendah.<sup>3</sup>

Menurut data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021, terdapat 104.121 kelahiran hidup di Sumatera Barat dengan jumlah bayi yang ditimbang adalah 88.373 dan jumlah BBLR sebanyak 2.657 atau 3%.<sup>3</sup> Terdapat 13.777 kelahiran hidup di Kota Padang dengan jumlah bayi yang ditimbang sebanyak 13.777 dan 296 atau 2,1% diantaranya BBLR. Jumlah ini mengalami peningkatan dari tahun

2020, yaitu 280 bayi. Angka BBLR tertinggi terdapat di Puskesmas Pauh yaitu 37 bayi dengan 1 bayi mengalami kematian akibat BBLR dan diikuti oleh Puskesmas Andalas sebanyak 35 bayi dengan 2 kematian bayi akibat BBLR.<sup>6</sup>

Proses pertumbuhan bayi sudah dimulai sejak masa intaruterin. Kondisi janin saat di dalam kandungan dan dilahirkan bergantung pada kesehatan ibu selama kehamilan. Perkembangan janin yang optimal diperlukan untuk mengurangi risiko BBLR. Perkembangan janin yang optimal memerlukan nutrisi yang baik, istirahat yang cukup, perawatan dan kualitas pemeriksaan antenatal yang baik. Kehamilan yang sehat akan mencegah, mengidentifikasi, dan mengobati kondisi yang menyebabkan BBLR dan menjaga bayi tetap hidup dan berkembang.<sup>5</sup>

*Antenatal care* (ANC) adalah pemeriksaan kepada ibu hamil untuk menjaga kesehatan ibu dan janin. Pemeriksaan ini bisa didapatkan dari dokter, bidan atau dokter spesialis kandungan yang telah memiliki izin praktik.<sup>7</sup> Kunjungan ANC harus dilakukan minimal 6 kali.<sup>8</sup> Kunjungan ANC dapat dinilai dari cakupan K1, K4, dan K6. Cakupan K1 adalah jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan ANC pertama kali, cakupan K4 untuk ibu hamil yang sudah mendapatkan pelayanan ANC minimal 4 kali, dan cakupan K6 adalah jumlah ibu hamil yang mendapat pelayanan ANC minimal 6 kali. Nilai cakupan ini dilakukan selama satu tahun pada satu wilayah kerja.<sup>3</sup>

Berdasarkan data pada Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021, cakupan K4 pada ibu hamil adalah sebesar 88,8% dengan target RPJMN tahun 2021 adalah 85%, sedangkan cakupan K4 untuk Sumatera Barat hanya sebesar 74,7%. Angka ini sangat jauh dari target nasional untuk tahun 2021. Sumatera Barat berada pada urutan 7 terakhir dengan cakupan K4 terendah. Cakupan K6 pada tahun 2021 di Indonesia adalah sebesar 63%. Cakupan K6 tertinggi adalah di Sumatera Utara sebesar 84,6%, sedangkan untuk cakupan K6 Provinsi Sumatera Barat hanya sebesar 42,2%. Angka cakupan ini termasuk angka yang rendah bila dibandingkan dengan provinsi lainnya.<sup>3</sup> Terdapat 17.317 ibu hamil di Kota Padang pada tahun 2021, dengan cakupan K1 sebesar 90,1% atau 15.602 orang dan cakupan K4 sebesar 81,9% atau 14.183 orang. Di Puskesmas Andalas terdapat 1.586 ibu hamil pada tahun 2021 dengan cakupan K1 sebesar 94,5% atau 1.499 orang dan cakupan

K4 sebesar 91,3% atau 1.448 orang. Angka ini cukup tinggi bila dibandingkan dengan puskesmas lainnya di Kota Padang.<sup>6</sup>

*Antenatal Care* (ANC) yang berkualitas adalah ANC yang dapat meningkatkan kesehatan ibu dan janin serta sesuai dengan standar yang berlaku.<sup>9</sup> Angka kematian ibu dan bayi baru lahir dapat diturunkan sekitar 50 – 70% dengan ANC yang efektif melalui deteksi dini dan pencegahan faktor risiko yang terkait dengan komplikasi kehamilan.<sup>10</sup> Kualitas ANC yang diberikan kepada ibu hamil pada wilayah dengan sumber daya terbatas telah menjadi suatu masalah yang serius.<sup>9</sup> Sebuah penelitian pada tahun 2020 di Bengkulu menemukan bahwa, kualitas ANC yang kurang baik akan meningkatkan risiko sebesar 8 kali untuk melahirkan BBLR.<sup>11</sup> Penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Cut Meutia di Aceh Utara juga menemukan bahwa kualitas ANC berhubungan dengan kejadian BBLR.<sup>12</sup> Kunci untuk mengurangi kejadian BBLR adalah ANC yang berkualitas, karena ANC yang diperoleh ibu selama kehamilan berhubungan dengan kesehatan bayi baru lahir, sedangkan ANC yang tidak berkualitas akan berdampak buruk pada saat kelahiran.<sup>13</sup>

Berdasarkan data yang telah dipaparkan di atas didapatkan bahwa Puskesmas Andalas merupakan salah satu Puskesmas dengan kejadian BBLR yang tinggi di Kota Padang dengan angka K1 dan K4 yang hampir mencapai 100%. Sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan kualitas ANC dengan kejadian BBLR di Puskesmas Andalas.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah penulis paparkan di atas, maka didapatkan sebuah rumusan masalah dari penelitian ini, yaitu bagaimana hubungan kualitas ANC dengan kejadian BBLR di wilayah kerja Puskesmas Andalas tahun 2021?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan kualitas ANC dengan kejadian BBLR di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2021.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Tujuan khusus penelitian ini, yaitu :

1. Mengetahui kualitas ANC di wilayah kerja Puskesmas Andalas.
2. Mengetahui frekuensi BBLR di wilayah kerja Puskesmas Andalas.
3. Mengetahui hubungan kualitas ANC dengan kejadian BBLR di wilayah kerja Puskesmas Andalas.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti**

Bagi peneliti, penelitian ini sebagai wujud penerapan disiplin ilmu yang telah dipelajari sehingga dapat mengembangkan wawasan keilmuan peneliti. Selain itu, penelitian ini juga dapat menjadi sarana bagi peneliti untuk melatih pola berpikir kritis terhadap pemahaman akan ilmu pengetahuan.

### **1.4.2 Manfaat Bagi Ilmu Pengetahuan**

Bagi ilmu pengetahuan, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi ilmiah mengenai hubungan kualitas ANC dengan kejadian BBLR di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2021.

### **1.4.3 Manfaat Bagi Institusi Pendidikan**

Bagi institusi pendidikan, hasil penelitian dapat digunakan sebagai dasar penelitian lanjutan mengenai faktor yang mempengaruhi BBLR dan menjadi tambahan informasi mengenai kualitas ANC yang diterapkan di puskesmas terkait.

### **1.4.4 Manfaat Bagi Peneliti Lain**

Bagi peneliti lain, dapat menggunakan hasil penelitian ini sebagai tambahan bahan gagasan untuk penelitian sejenis yang berkaitan dengan hubungan kualitas ANC dengan kejadian BBLR atau penelitian lanjutan.