

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan yang sehat membutuhkan persiapan, baik itu persiapan fisik maupun mental, oleh karena itu perencanaan kehamilan harus dilakukan sebelum masa kehamilan agar berdampak positif pada adaptasi fisik dan psikologis ibu selama kehamilan serta kondisi janin yang baik (Oktalia dan Herizasyam, 2016). Berdasarkan data WHO (2013) 4 dari 10 wanita mengalami kehamilan yang tidak direncanakan, akibatnya wanita dan pasangannya terlambat mendapatkan intervensi kesehatan esensial saat kehamilan hingga 40%.

Perencanaan yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak adalah dengan melakukan skrining prakonsepsi. Skrining Prakonsepsi dapat mengidentifikasi beberapa faktor risiko yang mungkin bisa terjadi seperti ibu yang mengalami kekurangan hemoglobin, kekurangan asam folat, dan perilaku yang dapat mengganggu kesehatan ibu dan janin selama masa kehamilan (Williams *et al*, 2012).

Kesehatan ibu selama kehamilan mempunyai peranan yang sangat penting terhadap bayi, karena jika ibu menjaga kesehatannya sebelum dan selama kehamilan maka akan melahirkan bayi dalam keadaan normal dan bisa mencegah bayi lahir premature dan berat badan rendah, sehingga memberikan kesempatan kepada bayi untuk memulai kehidupan yang sehat (CDC, 2006).

Secara Global, diperkirakan 15% sampai 20% dari semua kelahiran hidup di seluruh dunia adalah BBLR (WHO, 2014). Di Indonesia prevalensi BBLR tahun 2013 adalah sebesar 10,2 %, prevalensi tersebut lebih rendah dari tahun 2010 yaitu sebesar 11,1 %, namun penurunan tersebut tidak terlalu memberikan arti yang bermakna terhadap kasus BBLR (Kemenkes RI, 2013), sedangkan untuk Sumatera Barat terjadi peningkatan angka kejadian BBLR yaitu sebesar 1.812 (2,2%) kasus pada tahun 2013 menjadi 2.066 (2,2%) kasus pada tahun 2014 (Dinas Kesehatan Sumatera Barat, 2015). Kejadian BBLR di Kota Padang pada tahun 2015 sebesar 2,17% dan pada tahun 2016 sebesar 2,10%. Angka kejadian BBLR di Puskesmas Lubuk Buaya pada dua tahun terakhir adalah 1,85% pada tahun 2015 dan 1,79% pada tahun 2016.

Berat lahir bayi merupakan salah satu prediktor yang signifikan untuk menentukan status kesehatan dari bayi yang baru lahir, jika berat badan lahir normal maka akan mendatangkan keuntungan seperti kemampuan intelektual yang bagus, namun jika berat badan bayi tidak normal maka bayi akan rentan terhadap penyakit kardiovaskular, penyakit metabolik saat dewasa dan keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan (Nazari *et al*, 2013).

Penelitian (Pondaag *et al*, 2015: 135) menunjukkan bahwa bayi yang lahir BBLR mempunyai risiko terjadinya asma pada anak dengan $p = 0.008$. Selain itu, menurut (Chapakia *et al*, 2016:12) riwayat berat bayi lahir rendah memiliki risiko untuk keterlambatan perkembangan motorik halus pada anak usia 2-5 tahun dengan $p = 0.02$ dan $OR = 5$.

Untuk mengetahui atau mendeteksi lebih awal adanya risiko dari perkembangan janin dapat diketahui dari *antenatal care* (ANC). Terdeteksinya faktor risiko selama *antenatal care* itu akan membuat tenaga kesehatan dapat melakukan intervensi dan penanganan lebih cepat dari faktor risiko yang ditemukan dengan tujuan mendapatkan kelahiran bayi yang normal.

Antenatal care sesuai standar adalah pelayanan yang diberikan kepada ibu hamil minimal 4 kali selama kehamilan, kalau tidak ditemukan penyulit, dengan jadwal satu kali pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua dan dua kali pada trimester ketiga yang dilakukan tenaga kesehatan yang berkompentensi dan memiliki wewenang (PMK 97, 2014).

Antenatal care yang tidak lengkap mempunyai peluang untuk melahirkan bayi dengan BBLR sebesar 3,73 kali dibandingkan dengan ANC lengkap (Diniya *et al.*, 2016: 4). Penelitian lain menyebutkan, ANC yang kurang dari 4 kali mempunyai peluang untuk melahirkan bayi berat lahir rendah sebesar 6 kali (Rotua, 2010: 52). Begitu juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Ahmed *et al.* (2012: 4) di Pakistan dengan peluang 5,54 kali lebih besar untuk kejadian bayi berat lahir rendah.

Beberapa studi menunjukkan terdapatnya hubungan antara *antenatal care* dengan berat lahir bayi. Penelitian yang dilakukan oleh Ruindungan *et al.*, 2017 di Wilayah Kerja RSUD Tobelo diperoleh nilai $p = 0,001$ dan $OR = 3,000$ bahwa terdapatnya hubungan pemeriksaan *antenatal care* dengan berat badan lahir bayi. Penelitian Ernawati, *et al.*, (2011:7) tentang hubungan *antenatal care* dengan berat badan lahir bayi di Indonesia yaitu $OR=2,03$ (

95% CI: 1,463-2,82) yang artinya adanya pengaruh yang nyata *antenatal care* terhadap berat badan lahir bayi.

Cakupan *antenatal care* di Indonesia pada tahun 2015 adalah K4 sebesar 87,48%, kemudian pada tahun 2016 kunjungan K4 sebesar 85,38% (Kemenkes RI, 2017). Cakupan *antenatal care* di Kota Padang pada tahun 2015 adalah K1 sebesar 100,28% dan kunjungan K4 sebesar 95,61% sedangkan pada tahun 2016 kunjungan K1 sebesar 99,58% dan kunjungan K4 sebesar 96,29%. *Antenatal care* pada Puskesmas Lubuk Buaya merupakan persentase terendah dari pada beberapa puskesmas yang ada di Kota Padang, dimana kunjungan K1 sebesar 85,5% sedangkan kunjungan K4 sebesar 83,1% (Dinkes Padang, 2017).

Hasil penelitian awal yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya tanggal 14 April 2018 pada 10 orang ibu *postpartum*, di temukan 9 orang ibu (90%) kunjungan *antenatal care* lengkap dengan berat badan lahir normal dan 1 orang ibu (10%) kunjungan *antenatal care* tidak lengkap dengan berat badan lahir rendah. Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan *antenatal care* dengan berat badan bayi baru lahir di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, rumusan masalah penelitian ini adalah “Bagaimanakah hubungan frekuensi *antenatal care* dalam kehamilan dengan berat badan bayi saat lahir di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya?”.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan *antenatal care* dengan berat badan bayi baru lahir di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi karakteristik responden di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya.
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi *antenatal care* di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya.
3. Untuk mengetahui distribusi frekuensi berat badan bayi baru lahir di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya.
4. Untuk mengetahui hubungan *antenatal care* dengan berat badan bayi baru lahir di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Peneliti

Supaya dapat meningkatkan pengetahuan peneliti mengenai keilmuan yang berhubungan dengan *antenatal care* dan berat badan bayi.

1.4.2. Bagi Institusi Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang dapat dijadikan bahan masukan dan evaluasi pelayanan kesehatan bagi dinas kesehatan dalam peningkatan kesehatan.

1.4.3. Bagi Mahasiswa

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan bagi pembaca dalam bidang ilmu kesehatan masyarakat dan dapat digunakan sebagai data dasar untuk penelitian selanjutnya.

