HUBUNGAN KETERATURAN ANTENATAL CARE (ANC) DENGAN BERAT BADAN LAHIR BAYI DI RUMAH BERSALIN SEHAT, NGARGOYOSO, KARANGANYAR

N. Kadek Sri Eka Putri *

Kehamilan pada umumnya berkembang dengan normal dan menghasilkan kelahiran bayi sehat cukup bulan melalui jalan lahir, namun kadang ini tidak sesuai dengan apa yang di harapkan. Antenatal care penting untuk menjamin agar proses alamiah tetap berjalan selama kehamilan. Dengan memberikan pelayanan asuhan antenatal yang baik akan menjadi salah satu tiang penyangga dalam safe mother hood dalam usaha menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu dan perinatal, sehingga melahirkan bayi yang sehat, cukup bulan dengan berat badan lahir yang normal (Kusmiyati, 2008; Marmi, 2011). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan keteraturan antenatal care (ANC) dengan berat badan lahir bayi.

Metode penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan pendekatan retrospektif. Lokasi penelitian dilaksanakan di Rumah Bersalin Sehat, Ngargoyoso, Karanganyar pada bulan April sampai dengan Juni 2014. semua ibu bersalin di Rumah Bersalin Sehat, Ngargoyoso, Karanganyar dengan usia kehamilan > 37 minggu, dengan teknik pengambilan sampel adalah acidental sampling, besar sampel 50 responden. Instrumen penelitian untuk keteraturan ANC dengan melihat pada Kartu Ibu dan Anak (KIA) milik ibu, dan untuk berat badan lahir bayi dengan menimbang bayi menggunakan timbangan khusus bayi.

Hasil penelitian dengan menggunakan analisis chi kuadrat yang menunjukkan bahwa hasil perhitungan t^2_{hitung} adalah 15,680 > 5,591 dan nilai probabilitas adalah 0,000 < 0,05 sehingga H_a diterima dan H_0 ditolak sehingga ada hubungan yang signifikan antara keteraturan ANC dengan berat badan lahir bayi dengan tingkat keeratan hubungan antara keteraturan ANC dengan berat badan lahir bayi termasuk dalam kategori sedang.

Simpulan yang dapat diperoleh yaitu bahwa semakin teratur ibu dalam melakukan ANC maka bayi berat badan bayi yang dilahirkan normal.

Kata kunci : Hubungan, Keteraturan ANC, Berat Badan Lahir Bayi

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator yang telah ditentukan dalam tujuan milineum yaitu tujuan ke 5 tentang peningkatan kesehatan ibu di mana target yang akan di capai sampai tahun 2015 adalah mengurangi 2/3 rasio kematian ibu dalam proses melahirkan. Dari lima juta kelahiran yang terjadi di Indonesia setiap tahunnya, di perkirakan 20.000 ibu meninggal akibat komplikasi, kehamilan, persalinan dan nifas (Prasetyawati, 2011).

Menurut SDKI tahun 2007, kondisi AKI di Indonesia saat ini adalah 228/100.000 kelahiran hidup, sedangkan target MDGs pada tahun 2015 AKI dapat diturunkan menjadi 102/100.000 kelahiran hidup. Sedangkan jumlah bayi yang meninggal di Indonesia mencapai 34 kasus per 1.000 kelahiran. Jumlah tersebut lebih tinggi dari angka Millenium Development Goals (MDG's), yakni 25 kasus per 1.000 kelahiran (Kemenkes, 2012)

Kepala Dinas Kesehatan provinsi Jawa Tengah menyatakan peningkatan AKI sepanjang tahun 2012 masih tinggi. Sejak Januari hingga November 2012, kematian ibu melahirkan mencapai 605 kasus angka itu setara 100 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab utamanya masih karena kegagalan persalinan dan faktor non kebidanan. Selain AKI tinggi, Angka Kematian Bayi (AKB) di Jateng masih tinggi, 5.112 kasus selama Januari-November 2012. Tahun 2011, kematian bayi 4.282 kasus, yang 80% terjadi pada perinatal, mayoritas bayi yang meninggal disebabkan karena kekurangan gizi saat dalam kandungan selain itu sebagian ibu mengandung dalam kondisi kehamilan berisiko tinggi (Dinkes, 2011).

Kehamilan pada umumnya berkembang dengan normal dan menghasilkan kelahiran bayi sehat cukup bulan melalui jalan lahir, namun kadang ini tidak sesuai dengan apa yang di harapkan. *Antenatal care* penting untuk menjamin agar proses alamiah tetap berjalan selama kehamilan. Dengan memberikan pelayanan asuhan antenatal yang baik akan menjadi salah satu tiang penyangga dalam *safe mother hood* dalam usaha menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu dan perinatal, sehingga melahirkan bayi yang sehat, cukup bulan dengan berat badan lahir yang normal (Kusmiyati, 2008; Marmi, 2011).

Berdasarkan data di atas, maka penulis tertarik untuk mengambil penelitian dengan judul “Hubungan Keteraturan *Antenatal Care* (ANC) dengan Berat Badan Lahir Bayi Di Rumah Bersalin Sehat, Ngargoyoso, Karanganyar.”

Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan keteraturan *antenatal care* (ANC) dengan berat badan lahir bayi.

BAHAN DAN METODE

Metode penelitian yang digunakan dalam penulisan karya tulis ilmiah ini adalah *observasional analitik* dengan pendekatan *retrospektif*. Penelitian dilakukan di Rumah Bersalin Sehat, Saras, Ngargoyoso, Karanganyar yang dilaksanakan bulan April – Juni 2014.

Sampel dalam penelitian ini adalah ibu bersalin di Rumah Bersalin Sehat, Ngargoyoso, Karanganyar dengan usia kehamilan > 37 minggu sejumlah 50 orang. Dalam penelitian ini tehnik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *non-probability sampling* jenis *accidental sampling*.

Variabel bebas penelitian ini adalah keteraturan ANC yaitu kedisiplinan /kepatuhan ibu hamil untuk melakukan pengawasan sebelum anak lahir terutama ditujukan pada anak. Skala yang digunakan adalah nominal dengan kriteria Teratur : ≥ 4 kali melakukan kunjungan ANC dan Tidak teratur : < 4 kali melakukan kunjungan ANC (Hani, 2010). Alat ukur yang digunakan adalah dengan melihat dokumentasi buku KIA ibu.

Variabel terikat penelitian ini adalah berat badan lahir bayi yaitu bayi yang lahir pada usia kehamilan 37-42 minggu dan berat badannya 2500-4000 gr. Skala yang digunakan adalah ordinal dengan kriteria rendah : jika berat lahir bayi < 2500 gr, normal: 2500-4.000 gr, obesitas : > 4.000 gr (Rukiyah, 2011). Alat yang digunakan untuk mengukur berat badan bayi adalah dengan timbangan khusus untuk bayi.

Tehnik pengumpulan data untuk variabel bebas yaitu dengan melihat data sekunder dari buku KIA ibu sedangkan untuk variabel terikat dengan mengukur berat badan bayi menggunakan timbangan khusus untuk bayi.

Untuk menganalisa data dengan skala ordinal dan nominal peneliti menggunakan chi kuadrat (X^2). Chi kuadrat (X^2) digunakan untuk menguji hipotesis komparatif k sampel independent. Dalam menganalisa data peneliti menggunakan chi kuadrat (X^2). Chi kuadrat (X^2) adalah teknik statistik yang digunakan untuk menguji hipotesis bila dalam populasi terdiri dari dua data atau lebih kelas. Data berbentuk normal dan sampelnya besar (Arikunto, 2006).

Rumus dasar chi kuadrat adalah sebagai berikut :

$$X^2 = \sum_{i=1}^k \frac{(fo - fh)^2}{f^h}$$

Keterangan :

X^2 : Chi Kuadrat

fo : Frekuensi yang diobservasi

fh : Frekuensi yang diharapkan

Untuk mengetahui keeratan hubungan antara 2 variabel maka dilakukan uji koefisien kontingensi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Bersalin Sehat Ngargoyoso, karangnayar menunjukkan bahwa sebagian besar responden teratur dalam melakukan ANC dengan berat badan bayi lahir dalam kategori normal yaitu sejumlah 39 responden (78%).

Menurut Saifudin (2009) Keteraturan ANC adalah kedisiplinan /kepatuhan ibu hamil untuk melakukan pengawasan sebelum anak lahir terutama ditujukan pada anak.

Analisis chi kuadrat yang menunjukkan bahwa hasil perhitungan χ^2_{hitung} adalah $15,680 > 5,591$ dan nilai probabilitas adalah $0,000 < 0,05$ sehingga H_a diterima dan H_0 ditolak sehingga ada hubungan yang signifikan antara keteraturan ANC dengan berat badan lahir bayi dengan tingkat keeratan hubungan antara keteraturan ANC dengan berat badan lahir bayi termasuk dalam kategori sedang. Dapat disimpulkan bahwa semakin teratur ibu dalam melakukan ANC maka bayi berat badan bayi yang dilahirkan normal.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada beberapa ibu yang tidak teratur melakukan ANC tetapi berat badan bayi lahir dalam kategori normal.

Hal itu dikarenakan umumnya ibu-ibu tidak melakukan ANC di trimester I tetapi mereka rutin melakukan ANC di trimester II dan III, disamping itu responden dengan multigravida biasanya menjadikan hamil terdahulu sebagai pengalaman pada kehamilan selanjutnya. Sebagian kecil responden berpendidikan dasar sehingga memungkinkan pengetahuan responden tentang ANC masih kurang.

Faktor-faktor yang menyebabkan BBLR antara lain faktor dari ibu meliputi gizi kurang, usia ibu < 20 tahun atau > 35 tahun jarak antara kehamilan dan riwayat prematur. Sedangkan faktor dari bayi meliputi adanya cacat bawaan dan infeksi selama dalam kandungan. Pada masa bayi-balita, berat badan dapat dipergunakan untuk melihat laju pertumbuhan fisik maupun status gizi, kecuali terdapat kelainan klinis seperti dehidrasi, asites, edema, dan adanya tumor. Di samping itu pula berat badan dapat dipergunakan sebagai dasar perhitungan dosis obat dan makanan (Hatmoko, 2008; Suparyanto, 2011).

Penelitian juga didukung oleh Umi Uswatun (2010) di BPS Tri Warsa Ningsih Mulur Bendosari Sukoharjo dengan subjek penelitian 34 responden. Hasil penelitian menggunakan uji chi kuadrat yang menunjukkan bahwa hasil perhitungan χ^2_{hitung} adalah 34,000 > 3,841 dan nilai probabilitas adalah 0,000 < 0,05 sehingga H_a diterima dan H_0 ditolak. Jadi ada hubungan yang signifikan antara keteraturan ANC dengan berat badan lahir bayi di BPS Tri Warsaningih Mulur Bendosari Sukoharjo.

Kehamilan pada umumnya berkembang dengan normal dan menghasilkan kelahiran bayi sehat cukup bulan melalui jalan lahir, namun kadang ini tidak sesuai dengan apa yang

diharapkan. Oleh karena itu pelayanan antenatal/ *antenatal care* (ANC) merupakan cara penting untuk memonitor dan mendukung kesehatan ibu hamil normal dan mendeteksi ibu dengan ibu kehamilan normal. Dengan memberikan asuhan antenatal yang baik akan menjadi salah satu tiang penyangga dalam *safe mother hood* dalam usaha menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu dan perinatal (Kusmiyati, 2008).

Masalah BBLR dapat diantisipasi dengan upaya mendorong semua perawatan kesehatan dan remaja putri dan ibu hamil lewat tenaga kesehatan untuk mendapatkan perawatan antenatal yang komprehensif, memperbaiki status nutrisi ibu hamil dan menghentikan kebiasaan merokok dan minum alkohol, sehingga janin yang di ada di dalam kandungannya juga mendapatkan asupan gizi yang cukup sehingga berat badan janin juga akan mengalami kenaikan (Hatmoko, 2008; Kusmiyati, 2008).

Penelitian yang dilakukan oleh Samuel Hotma Rotua (2010) di RSUD Dr. Moewardi Surakarta dengan subjek penelitian 60 kasus, 30 kasus BBLR dan 30 kasus tidak BBLR dengan analisis data menggunakan uji Chi-Square juga menyatakan bahwa hasil uji statistik menunjukkan X^2_{hitung} 10,00 bernilai lebih dari tabel (3,841) dengan nilai p 0,002 < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara frekuensi antenatal care dengan kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR).

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa kejadian BBLR salah satunya disebabkan oleh keteraturan ANC, dimana ibu yang melakukan ANC secara teratur akan meminimalkan kejadian BBLR terhadap

bayi yang dilahirkannya, dibandingkan dengan Ibu yang tidak teratur atau bahkan tidak melakukan pemeriksaan ANC maka beresiko untuk melahirkan bayi dengan berat badan rendah. Hal ini selaras dengan tujuan Asuhan kehamilan yang salah satunya memantau berat badan ibu selama hamil, dimana Pertambahan berat badan hanya sedikit menghasilkan rata – rata berat badan lahir bayi yang lebih rendah dan risiko yang lebih tinggi untuk terjadinya bayi BBLR dan kematian bayi, pertambahan berat badan ibu selama kehamilan dapat digunakan sebagai indikator pertumbuhan janin dalam rahim (Hani dkk, 2010; Dewi, 2011).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis data dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara keteraturan *antenatal care* (ANC) dengan berat badan lahir bayi di Rumah Bersalin Sehat, Ngargoyoso, Karanganyar.

Berdasarkan simpulan diatas, maka peneliti menyarankan:

1. Bagi Tenaga Kesehatan
Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan wacana untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan terutama kesehatan ibu dan anak, melalui pemberian konseling dan motivasi pada ibu-ibu hamil agar melakukan ANC secara teratur serta meningkatkan mutu pelayanan *antenatal care* (ANC) agar kesehatan ibu dan anak yang dilahirkan dapat terjamin.
2. Bagi Responden
Diharapkan dapat meningkatkan kesadaran untuk melakukan ANC secara teratur agar kesehatan ibu dan bayi dapat terpantau dengan

baik serta kehamilan, persalinan dan nifas dapat berjalan dengan normal.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya
Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan acuan bagi peneliti yang akan datang serta dapat menggali lebih dalam lagi tentang faktor-faktor yang mempengaruhi keteraturan ANC dan berat badan lahir bayi.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto S, 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Dewi, 2011. *Asuhan Kehamilan untuk Kebidanan*. Yogyakarta; Nuha Medika
- Dinkes, 2011. *Angka Kematian Ibu*.<http://kompas.com/2012>. Diakses tanggal 18 Februari 2013.
- _____,2012. *Angka Kematian Ibu di Kabupaten Sukoharjo*.<http://www.solopos.com/2013>. Diakses tanggal 18 Februari 2013
- Hani dkk, 2010. *Asuhan Kehamilan pada Kehamilan Fisiologis*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hatmoko B, 2008. *Gizi Kesehatan Masyarakat*. Jakarta; EGC
- Hidayat A, 2010. *Metode Kebidanan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kemenkes RI, 2012. *Indikator Angka Kematian Maternal (MMR atau AKI) dan Penyebab*. (Online) Available: <http://www.kesehatanibu.depkes.go.id/archives/378>. diakses tanggal 6 Februari 2014
- Kosim MS, 2007. *Dasar-dasar Keperawatan kesehatan Masyarakat*. Jakarta: EGC

- Kusmiyati Y dkk, 2008. *Perawatan Ibu Hamil*. Yogyakarta: *Fitramaya*.
- Lestari, 2011. *Pemeriksaan Kehamilan*. <http://www.srilestaricabi.wordpress.com/2011/05/27/pemeriksaan-kehamilan-anc>. Diakses tanggal 18 Februari 2013.
- Marmi, 2011. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Antenatal*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Mufdlisah, 2009. *Panduan Asuhan Kebidanan Ibu Hamil*. Yogyakarta : Nuha Medika Press.
- Notoatmodjo, 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT.Rineka Cipta.
- Nurmawati, 2011. *Antenatal care*. <http://www.ekanurmawati.blogspot.com/2011/antenatal-care.html>. Diakses tanggal 18 Februari 2013.
- Prasetyawati, 2011. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rotua S H, 2010. *Hubungan Antara Frekuensi Antenatal Care Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah Berdasarkan Masa Kehamilan Di RSUD Dr.Moewardi Surakarta*. Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret. Skripsi.
- Rukiyah A, 2010. *Asuhan Neonatus Bayi dan Balita*. Jakarta: Trans Info Media.
- Saifudin, 2002. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sugiyono, 2010. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: ALFABETA.
- Suparyanto, 2012. *Angka Kematian Ibu*. [Http://dr.suparyanto.blogspot.com/2010/konsep-beratbadan-bayi.html](http://dr.suparyanto.blogspot.com/2010/konsep-beratbadan-bayi.html). Diakses tanggal 13 february 2013.
- Suyanto, 2009. *Riset Kebidanan*. Yogyakarta: Mitra Cendikia Press.
- Uswatun U, 2010. *Hubungan Antara Kegiatan ANC Dengan Bayi Baru Lahir Di BPS Tri Warnaningsih, Mulur Sukoharjo*. Akbid Mitra Husada Karanganyar. Karya Tulis Ilmiah.
- Vivian N, 2010. *Asuhan Neonatus bayi dan Balita*. Jakarta: Salemba Medika.
- Yulifah R, 2009. *Asuhan Kebidanan Komunitas*. Jakarta; Salemba Medika