

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bayi dilahirkan setelah dikandung kurang lebih 40 minggu dalam rahim ibu. Pada waktu lahir bayi mempunyai berat badan sekitar 3 Kg dan panjang badan 50 cm (Pudjadi, 2003). Menurut Depkes RI (2005), menyatakan salah satu faktor baik sebelum dan saat hamil yang mempengaruhi keberhasilan kehamilan adalah status gizi ibu hamil. Status gizi ibu hamil berpengaruh terhadap berat bayi lahir dan erat hubungannya dengan tingkat kesehatan bayi dan angka kematian bayi. Angka kematian bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) secara nasional hingga saat ini belum tersedia. Hasil estimasi proporsi bayi BBLR (kurang dari 2500 gram) oleh Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) menunjukkan proporsi bayi BBLR pada periode 2002-2003 adalah sebesar 7,6%.

BBLR merupakan faktor utama terjadinya keguguran, lahir mati, lahir cacat dan rendahnya kemampuan belajar pada anak. Sebaliknya, Berat Badan Lahir Lebih (BBLL) dalam jangka panjang berpengaruh pula terhadap kesehatan bayi, seperti kegemukan, tekanan darah tinggi dan penyakit jantung (Almatsier, dkk, 2011).

Berat Bayi Lahir (BBL) merupakan hasil interaksi dari berbagai faktor melalui proses yang berlangsung selama berada dalam kandungan. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi Berat Bayi Lahir, diantaranya adalah faktor lingkungan eksternal, faktor lingkungan internal dan antenatal care

(ANC) (Kardjati, 1985). Hasil rekam medik RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta menunjukkan bahwa rata-rata jumlah BBLR pada tahun 2012 setiap bulannya adalah 6-7 bayi, sedangkan rata-rata ibu yang melahirkan setiap bulannya adalah 92-93 orang (Rekam Medik, 2012).

Menurut penelitian Setianingrum (2005), menunjukkan bahwa ibu yang berisiko Kurang Energi Kronis (KEK) melahirkan bayi dengan BBLR lebih besar dibandingkan dengan ibu yang tidak berisiko KEK. Hal ini dapat diartikan bahwa Lingkar Lengan Atas (LILA) ibu hamil berhubungan atau mempengaruhi BBLR.

Selain status gizi ibu hamil, anemia pada kehamilan juga berpengaruh terhadap berat bayi lahir. Anemia adalah kondisi dimana sel darah merah menurun atau menurunnya kadar hemoglobin, sehingga kapasitas daya angkut oksigen untuk kebutuhan organ-organ vital pada ibu dan janin menjadi berkurang. Selama kehamilan, indikasi anemia adalah jika konsentrasi hemoglobin kurang dari 10,5 g/dl sampai dengan 11,0 g/dl (Maeyer, dkk, 1995).

Anemia defisiensi besi merupakan salah satu gangguan yang paling sering terjadi selama kehamilan. Ibu hamil umumnya mengalami deplesi besi sehingga hanya memberi sedikit zat besi kepada janin yang dibutuhkan untuk metabolisme zat besi yang normal. Selanjutnya ibu hamil akan menjadi anemia pada saat kadar hemoglobin ibu turun sampai di bawah 11 gr/dl selama trimester III (Kristiyanasari, 2010).

Pada ibu hamil, memasuki usia kehamilan trimester kedua dan ketiga kebutuhan zat besi meningkat karena terjadi penambahan sel darah merah sampai 35% atau ekuivalen dengan 450 mg zat besi. Pertambahan sel darah

merah tersebut disebabkan oleh meningkatnya kebutuhan oksigen oleh janin yang harus diangkut oleh sel darah merah. Kemudian pada saat melahirkan akan terjadi kehilangan darah dan diperlukan tambahan zat besi sebesar 300-360 mg. Hal tersebut memungkinkan banyak wanita hamil akhirnya menderita anemia gizi besi karena kebutuhannya meningkat, tetapi konsumsi makanannya memenuhi syarat gizi yang baik (Khomsan, 2003).

Hasil penelitian Setianingrum (2005), menyatakan bahwa ibu yang mengalami anemia melahirkan bayi dengan BBLR lebih besar dibandingkan dengan ibu yang tidak mengalami anemia, ini berarti kadar hemoglobin berhubungan atau mempengaruhi BBLR. Berat Bayi Lahir dapat diketahui melalui program antenatal care (ANC) yaitu suatu program yang terencana berupa observasi, edukasi dan penanganan medik pada ibu hamil untuk memperoleh suatu proses kehamilan dan persalinan yang aman dan memuaskan (Mufdlilah, 2009). Asuhan Antenatal penting untuk menjamin proses alamiah kelahiran berjalan normal, ibu maupun bayi yang dilahirkan sehat. Antenatal Care adalah asuhan yang ditujukan kepada ibu hamil, yang bukan saja bila ibu sakit dan memerlukan asuhan, tetapi juga pengawasan dan penjagaan ibu hamil agar tidak terjadi kelainan sehingga ibu dan bayi sehat. Tujuan dari antenatal care adalah untuk memantau kemajuan kehamilan dan memastikan kesehatan ibu serta tumbuh kembang bayi, juga untuk meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental dan sosial ibu. Disamping tujuan tersebut, Antenatal Care juga bertujuan untuk mengenali secara dini adanya ketidaknormalan atau komplikasi serta riwayat penyakit (Mufdlilah, 2009).

Pendekatan pelayanan antenatal ditekankan pada kualitas bukan kuantitas pada saat kunjungan. Untuk kehamilan normal direkomendasikan pelayanan antenatal minimal 4 kali kunjungan. Antenatal Care merupakan perawatan atau asuhan yang diberikan kepada ibu hamil sebelum kelahiran untuk memfasilitasi hasil yang optimal bagi ibu hamil maupun bayinya dengan cara menegakkan hubungan kepercayaan dengan ibu, mendeteksi komplikasi yang dapat mengancam jiwa, mempersiapkan kelahiran dan memberikan pendidikan kesehatan. Asuhan Antenatal penting untuk menjamin proses alamiah kelahiran berjalan normal dan sehat, baik kepada ibu maupun bayi yang akan dilahirkan (Mufdlilah, 2009).

Antenatal Care adalah perawatan yang ditujukan kepada ibu hamil, yang bukan saja bila ibu sakit atau memerlukan perawatan, tetapi juga pengawasan dan penjagaan ibu hamil agar tidak terjadi kelainan agar ibu dan bayinya sehat. Tujuan dari Antenatal Care adalah untuk memantau kemajuan kehamilan dan memastikan kesehatan ibu serta tumbuh kembang bayi, selain itu juga dapat meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik dan mental ibu. Disamping tujuan tersebut, Antenatal Care juga bertujuan untuk mengenali secara dini adanya ketidaknormalan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil termasuk riwayat penyakit (Mufdlilah, 2009).

Hasil analisis lanjut menunjukkan bahwa frekuensi kunjungan antenatal care berpengaruh nyata terhadap berat bayi lahir. Ibu yang melakukan kunjungan antenatal care minimal 4 kali selama kehamilan mempunyai peluang untuk tidak melahirkan bayi dengan BBLR sebesar 1,8

kali dibandingkan dengan ibu yang melakukan antenatal care kurang dari 4 kali (Ernawati, dkk, 2010).

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dari penelitian ini adalah :

Apakah ada hubungan lingkaran lengan atas, kadar hemoglobin dan frekuensi antenatal care (ANC) dengan berat bayi lahir?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara lingkaran lengan atas, kadar hemoglobin dan frekuensi antenatal care (ANC) dengan berat bayi lahir.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan karakteristik bayi dan ibu
- b. Mendiskripsikan lingkaran lengan atas ibu hamil
- c. Mendiskripsikan kadar hemoglobin ibu hamil
- d. Mendiskripsikan frekuensi antenatal care (ANC) pada ibu hamil
- e. Menganalisis hubungan lingkaran lengan atas ibu hamil dengan berat bayi lahir
- f. Menganalisis hubungan kadar hemoglobin pada ibu hamil dengan berat bayi lahir
- g. Menganalisis hubungan frekuensi antenatal care (ANC) dengan berat bayi lahir.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang ingin dicapai pada penelitian ini adalah :

1. Bagi petugas kesehatan di poli KIA, dapat memberikan gambaran tentang status gizi, kadar hemoglobin dan frekuensi antenatal care, serta memberikan manfaat dan informasi dalam rangka tercapainya status gizi ibu hamil yang baik dan penanggulangan anemia pada ibu hamil.
2. Bagi ibu hamil, dapat memberi pengaruh atau menambah pengetahuan mengenai pentingnya asupan zat gizi untuk mengurangi kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) dan anemia.