HUBUNGAN ANTENATAL CARE DENGAN ANGKA KEJADIAN BBLR DI RSUD SRAGEN TAHUN 2006-2007

SKRIPSI

Untuk memenuhi sebagian syarat
memperoleh derajat Sarjana Kedokteran
Universitas Muhammadiyah Surakarta

Oleh :

BUDI HATMOKO

J 500 040 030

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA

2008

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pemeriksaan *antenatal care* adalah pemeriksaan kehamilan yang dilakukan untuk memeriksa keadaan ibu dan janin secara berkala, yang diikuti dengan upaya koreksi terhadap penyimpangan yang ditemukan. Tujuannya adalah untuk menjaga agar ibu hamil dapat melalui masa kehamilan, persalinan dan nifas dengan baik dan selamat, serta menghasilkan bayi yang sehat (Departemen Kesehatan (Depkes) RI, 1996).

Bayi lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) adalah bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram merupakan salah satu faktor yang berperan terhadap kematian bayi khususnya pada masa perinatal. Upaya untuk meningkatkan kualitas manusia harus dimulai sedini mungkin sejak janin dalam kandungan. Angka kematian BBLR mencerminkan derajat kesehatan masyarakat. Bayi-bayi ini lebih mudah untuk menjadi sakit bahkan meninggal dibanding dengan bayi berat lahir rendah (Setyowati, 2004).

Mortalitas neonatus telah menurun secara progresif, angka mortalitas tertinggi terjadi selama 24 jam pertama setelah lahir, dan kira-kira merupakan 65% kematian di bawah umur 1 tahun. Penurunan selanjutnya pada mortalitas serta morbiditas yang terkait, terutama tergantung pada pencegahan kelahiran BBLR, diagnosis pranatal, dan pengobatan awal pada penyakit-penyakit akibat faktor-faktor yang berperan selama kehamilan dan pada persalinan. Angka mortalitas bayi bervariasi pada tiap-tiap negara; angka mortalitas terendah pada tahun 1991 terdapat di Jepang (4,4/1.000 kelahiran hidup) dan

Skandinavia (5,6-6,2/1.000); angka mortalitas sedang di Amerika Serikat (8,9/1.000); dan angka mortalitas tertinggi di negara-negara yang sedang berkembang (30-50/1.000). Di Amerika Serikat, angka BBLR (bayi dengan berat badan 2.500 g atau kurang pada saat lahir) naik dari 6,6%-7,1% antara tahun 1981 dan 1991. Angka BBLR pada tahun 1991 adalah 7,1%, dan pada tahun-tahun terakhir ini angka bayi dengan berat badan lahir sangat rendah (bayi dengan berat badan 1.500 g atau kurang pada saat lahir) adalah 1,1-1,2% dari semua kelahiran (Wahab, 1999).

Angka BBLR di Indonesia nampak bervariasi. Dari beberapa studi kejadian BBLR pada tahun 1984 sebesar 14,6% di daerah pedesaan dan 17,5% di Rumah Sakit, hasil studi di 7 daerah multicenter diperoleh angka BBLR dengan rentang 2,1%-17,2%, secara nasional berdasarkan analisa lanjut SDKI (Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia) 1991 angka BBLR sekitar 7,5% (Setyowati, 2004).

Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2002-2003, pada skala nasional juga masih terjadi kesenjangan kematian bayi antar provinsi dengan variasi sangat besar yaitu Provinsi Nusa Tenggara Barat mencapai 103 per 1.000 kelahiran hidup (tertinggi) dan provinsi D.I. Yogyakarta mencapai 23 per 1.000 kelahiran hidup (terendah), kata Menkes. Sekitar 57% kematian bayi tersebut terjadi pada bayi umur dibawah 1 bulan dan utamanya disebabkan oleh gangguan perinatal dan bayi berat lahir rendah. Menurut perkiraan, setiap tahunnya sekitar 400.000 bayi lahir dengan berat rendah (Depkes RI, 2004).

Persentase bayi dengan berat badan lahir rendah di Provinsi Jawa Tengah tahun 2005 sebesar 1,74% naik sedikit dibandingkan dengan persentase tahun 2004 yang sebesar 1,54%. Sedangkan di

Sragen, pada tahun 2003, jumlah bayi dengan BBLR yaitu sekitar 311 (2,06%) (Dinkes Jateng, 2005).

Pada tahun 1986, *Department of Health and Human Services* mengumpulkan suatu panel pakar untuk mengkaji isi asuhan prenatal (Rosen, 1991). Ini merupakan tanggapan atas sebuah laporan yang dibuat oleh *Intitude of Medicine dan National Institutes of Health* mengenai pentingnya asuhan prenatal dalam mengurangi insiden BBLR sebagai suatu agenda nasional (Profitasari dkk., 2005).

Frekuensi BBLR di negara maju berkisar antara 3,6-10,8%, di negara berkembang berkisar antara 10-43%. Rasio antara negara maju dan negara berkembang adalah 1:4 (Mochtar, 1998).

Di Indonesia yang merupakan negara yang sedang berkembang dan berpenduduk sangat besar,upaya peningkatan kesehatan tentu memerlukan biaya yang sangat besar. Oleh karena itu perlu diterapkan strategi yang efektif dan efisien. Salah satunya yaitu memasyarakatkan pemeriksaan *antenatal care* (ANC) diharapkan dapat menghemat biaya (Sukri, 1996).

Pada penelitian sebelumnya, oleh Hasraeni di Rumah Sakit DR. Ismoyo Kendari tahun 2004 bahwa dari bayi yang lahir dengan berat badan lebih dari 2500 g ada sebanyak 137 orang dari frekuensi ANC kurang dari 4 kali (43,2%) dan untuk frekuensi ANC lebih dari 4 kali terdapat 106 orang (33,4%). Untuk bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500 g ada sebanyak 42 orang dari frekuensi ANC kurang dari 4 kali (13,25%) dan untuk frekuensi ANC lebih dari 4 kali terdapat 32 orang (10,09%). Nilai korelasi sebesar -0,003 dan signifikansinya sebesar 0,056. Karena nilai signifikansi kurang dari 0,1 (nilai kritis pada level pengujian 90%), maka disimpulkan bahwa frekuensi ANC memiliki hubungan yang signifikan / nyata dengan BBLR.

Berdasarkan keterangan tersebut di atas, peneliti berusaha melihat apakah ada hubungan antara pemeriksaan *antenatal care* dengan angka kejadian BBLR.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka masalah yang dapat dirumuskan adalah apakah ada hubungan antara pemeriksaan *antenatal care* dengan angka kejadian BBLR.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pemeriksaan *antenatal care* dengan angka kejadian BBLR di RSUD Sragen.
2. Tujuan Khusus
   1. Mengetahui ibu hamil yang melakukan pemeriksaan *antenatal care* di RSUD Sragen.
   2. Mengetahui angka kejadian BBLR di RSUD Sragen.
   3. Mengetahui hubungan antara pemeriksaan *antenatal care* dengan angka kejadian BBLR di RSUD Sragen.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ibu Hamil

   Untuk meningkatkan kesehatan ibu hamil dan menambah pengetahuan tentang pentingnya pemeriksaan *antenatal care*.

2. Bagi Profesi

   Untuk meningkatkan profesionalisme dan sebagai sumber informasi yang berharga.

3. Bagi Institusi pendidikan

   Diharapkan dapat dijadikan bahan masukan untuk proses penelitian selanjutnya.

4. Bagi Rumah Sakit

   Sebagai bahan masukan dan informasi untuk meningkatkan kualitas dan mutu pelayanan kebidanan guna menekan angka kejadian BBLR.

5. Bagi Penulis

   Dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan dan menambah pengalaman dalam melaksanakan penelitian.