

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

*“Allah, Dia-lah yang menciptakan kamu dari keadaan lemah, kemudian Dia menjadikan (kamu) sesudah keadaan lemah itu, menjadi kuat, kemudian Dia menjadikan (kamu) sesudah kuat itu lemah (kembali) dan beruban....” (Q.S. Ar- Rum: 54)*

Setiap manusia dilahirkan dalam keadaan lemah, oleh sebab itu masa perinatal adalah masa paling penting sekaligus masa paling rawan dalam proses pertumbuhan dan perkembangan manusia. Terdapat dua faktor yang memiliki peranan penting dalam masa perinatal, yaitu masa kehamilan dan persalinan. Kurangnya perhatian pada kedua masa tersebut, maka akan berdampak buruk pada masa perinatal bahkan dapat menyebabkan kematian.

Penurunan Angka Kematian Bayi sebesar 23 per 1000 kelahiran hidup merupakan salah satu poin dari *Millenium Development Goals*. Di kota Tegal, Jawa Tengah tercatat Angka Kematian Bayi pada tahun 2013 sebanyak 56 kasus atau 12,39 per 1000 kelahiran hidup dengan penyebab kematian tertinggi adalah BBLR. Meskipun angka tersebut telah mencapai target MDGs, namun angka tersebut masih di atas rerata AKB di Provinsi Jawa Tengah, yaitu 9,7 per 1000 kelahiran hidup.

Cakupan *Antenatal Care* (ANC) dapat dilihat dari angka cakupan K1 dan K4. Cakupan ANC di Indonesia dari tahun ke tahun mengalami peningkatan. Pada tahun 2013, angka Cakupan K1 di Indonesia yaitu 95,25% dan angka cakupan K4 yaitu 86,85%. Untuk provinsi Jawa Tengah, cakupan kunjungan ibu hamil K-1 tahun 2013 sebesar 98,65% dan angka Cakupan K4 yaitu 92,13%. Sebanyak 72% wanita hamil di Indonesia melakukan kunjungan pertama, tetapi putus sebelum empat kunjungan yang direkomendasikan oleh Kementerian Kesehatan . Hal ini disebabkan oleh kurang memadainya akses pelayanan kesehatan ibu dan kurangnya kesadaran dari para ibu untuk melakukan *antenatal care*.

Dari hasil wawancara dengan salah satu dokter di RSUD Islam Harapan Anda Tegal, didapatkan bahwa penyebab kasus kematian bayi terbanyak di rumah sakit tersebut adalah BBLR.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai perbandingan cakupan *antenatal care* pada kejadian BBLR antara *primigravida* dan *multigravida*.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut.

Apakah terdapat perbedaan cakupan *antenatal care* pada kejadian BBLR antara *primigravida* dan *multigravida*?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui perbandingan cakupan *antenatal care* pada kejadian BBLR antara *primigravida* dan *multigravida*.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui cakupan *antenatal care* pada kejadian BBLR pada *primigravida*.
- b. Mengetahui cakupan *antenatal care* pada kejadian BBLR pada *multigravida*.
- c. Untuk mengetahui perbandingan cakupan *antenatal care* pada kejadian BBLR antara *primigravida* dan *multigravida*.

### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Masyarakat, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi informasi tentang perbandingan cakupan *antenatal care* pada kejadian BBLR antara *primigravida* dan *multigravida*
2. Bagi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan, hasil penelitian ini diharapkan memberi informasi tentang perbandingan cakupan *antenatal care* pada kejadian BBLR antara *primigravida* dan *multigravida* sehingga dapat diaplikasikan untuk meningkatkan kesehatan ibu dan bayi

3. Bagi Peneliti, penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat menambah informasi tentang perbandingan cakupan *antenatal care* pada kejadian BBLR antara *primigravida* dan *multigravida*
4. Bagi Peneliti Selanjutnya, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu sumber bacaan dan pembanding bagi Peneliti selanjutnya

### E. Keaslian Penelitian

Nama, Tahun	Aja, N. 2014	Handayani, S. 2010	Penulis
Judul	Hubungan Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan K4 dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di Kota Ternate	Paritas dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten Tahun 2008	Perbandingan Cakupan <i>Antenatal Care</i> pada Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah antara Primigravida dan Multigravida
Variabel Penelitian	Variabel Dependen: Kejadian BBLR Variabel Independen: Kunjungan K4	Variabel Dependen: Kejadian BBLR Variabel Independen: Paritas	Variabel Dependen: Kejadian BBLR pada Primigravida dan Multigravida Variabel Independen: Cakupan ANC
Metode Penelitian	Studi <i>Case Control</i>	Observasional Retrospektif	<i>Cross-Sectional</i>
Analisis	Kunjungan pemeriksaan kehamilan tidak K4 dengan nilai OR 2,600(95% CI;1,441-4,689), umur ibu yang berisiko dengan nilai OR2,347 (95% CI;1,312-4,199),tingkat pendidikan rendah nilai OR sebesar 2,758 (95% CI;1,519-5,008),jenis pekerjaan ibu yang tidak bekerja dengan nilai OR sebesar 2,649 (95% CI;1,480-4,741)	Ada hubungan antara paritas dengan berat badan lahir rendah dengan ditunjukkan nilai $p < 0,05$ dengan OR = 3,6	Kunjungan cakupan ANC pada kejadian BBLR kelompok primigravida RR=1,46 (95% CI 1,058-4,316), pada kelompok multigravida (RR=1,21 , 95% CI 0,62-3,42)
Kesimpulan	Kunjungan pemeriksaan kehamilan tidak K4 dengan kejadian BBLR berhubungan secara signifikan	Terdapat hubungan yang signifikan antara paritas ibu bersalin dengan kejadian BBLR. Nilai OR : 3, 6 berarti ibu dengan paritas tinggi berisiko melahirkan bayi BBLR	Tidak terdapat perbedaan yang signifikan pada cakupan ANC pada kejadian BBLR antara primigravida dan multigravida