

## HUBUNGAN PEMERIKSAAN *ANTENATAL CARE* (ANC) DENGAN KEJADIAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) DI WILAYAH KERJA RSUD TOBELO

Ribka Yulia Ruindungan  
Rina Kundre  
Gresty.N.M.Masi

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran  
Universitas Sam Ratulangi Manado  
Email: [juliruindungan@gmail.com](mailto:juliruindungan@gmail.com)

**Abstracts:** *Inspection of Antenatal Care (ANC) is an important part of antenatal care services that form of administration. Antenatal care can be used as an initial screening of the condition of the baby to be born. The quality of antenatal care are less well is one risk factor for LBW (Sistiarani, 2008). The purpose of this study to determine the relationship Antenatal Care checks with the incidence of low birth weight (LBW) in the working area hospitals Tobelo. The method used is observational analytic approach Retrospective Study and case control design. Sampling was purposive sampling with a sample obtained 32 people, consisting of 16 to 16 cases and the control group. The results of this study using the chi-square test p value in getting 0,001 dan  $\alpha$  0.05, p value less than  $\alpha$  ( $0.001 < 0.05$ ) so that  $H_a$  is accepted. Interpretation of test results are contained Antenatal Care inspection relationship with LBW. In the calculation of odds ratios (OR) OR 3.000 and the results obtained showed that  $OR > 1$  potentially high or inspection of Antenatal Care Good chance 3 times against BBLN events. The conclusion of this study there is a relationship Antenatal Care checks with LBW in the working area hospitals Tobelo. Suggestions as health workers to be able to provide quality services with a minimum standard of Antenatal Care ANC as known 7T.*

**Keywords:** *Antenatal Care, Low Birth Weight*

**Abstrak:** Pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC) merupakan bagian penting dalam asuhan antenatal yang membentuk cara pemberian layanan. *Antenatal care* dapat digunakan sebagai *screening* awal terhadap kondisi bayi yang akan lahir. Kualitas pelayanan antenatal yang kurang baik merupakan salah satu faktor risiko BBLR (Sistiarani, 2008). **Tujuan** penelitian ini untuk mengetahui hubungan pemeriksaan *Antenatal Care* dengan kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di wilayah kerja RSUD Tobelo. **Metode** penelitian yang digunakan yaitu observasional analitik dengan pendekatan *Study Retrospective* dan rancangan *case control*. Pengambilan sampel dengan *Purposive Sampling* didapatkan sampel 32 orang, terdiri dari 16 untuk kelompok kasus dan 16 kelompok kontrol. **Hasil penelitian** ini menggunakan uji *chi-square* di dapatkan *p value* 0,001 dan  $\alpha$  0,05 maka *p value* kurang dari  $\alpha$  ( $0,001 < 0,05$ ) sehingga  $H_a$  diterima. Interpretasi hasil uji ini adalah terdapat hubungan pemeriksaan *Antenatal Care* dengan kejadian BBLR. Pada perhitungan *odds ratio* (OR) didapat OR 3,000 dan hasil ini menunjukkan bahwa  $OR > 1$  berpeluang tinggi atau pemeriksaan *Antenatal Care* Baik berpeluang 3 kali lipat terhadap kejadian BBLN. **Kesimpulan** dari penelitian ini terdapat hubungan pemeriksaan *Antenatal Care* dengan kejadian BBLR di wilayah kerja RSUD Tobelo. **Saran** sebagai tenaga kesehatan agar mampu memberikan kualitas pelayanan *Antenatal Care* dengan standar minimal pelayanan ANC yang dikenal dengan 7T.

**Kata Kunci:** Pemeriksaan *Antenatal Care*, BBLR

## PENDAHULUAN

Pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC) merupakan bagian penting dalam asuhan antenatal yang membentuk cara pemberian layanan (Cryer, A dkk, 2009). Pemberi pelayanan kesehatan pada masa kehamilan seperti dokter spesialis kebidanan dan kandungan, dokter umum, bidan dan perawat harus mampu memberikan informasi yang tepat dengan pengetahuan dan profesionalisme agar dapat mempengaruhi persepsi dan keputusan ibu selama proses kehamilan, persalinan sampai masa nifas. Setiap kehamilan dapat menimbulkan risiko kematian ibu. Untuk itu perlu pemantauan dan perawatan kesehatan yang memadai selama kehamilan sampai masa nifas. Dalam upaya penurunan kematian ibu hamil dan bayi baru lahir Kementerian Kesehatan menyediakan kebijakan dan strategi dengan menekankan pada ketersediaan pelayanan kesehatan di masyarakat (Kementerian Kesehatan RI, 2015).

Menurut survei yang dilakukan Riskesdas 2013 pelayanan kesehatan ibu hamil di Indonesia terdapat 2 indikator *The Sustainable Development Goals* (SDGs) yang diperoleh dari bagian cakupan ANC minimal 1 kali dan ANC minimal 4 kali serta proporsi penolong persalinan oleh tenaga kesehatan yang kompeten. Didapatkan Indikator pemeriksaan kehamilan (K1) ideal dan K4 (frekuensi ANC 1-1-2) yang merujuk pada frekuensi dan periode trimester saat dilakukan ANC menunjukkan adanya keberlangsungan pemeriksaan kesehatan semasa hamil. Cakupan K1 ideal secara nasional adalah 81,6% dengan cakupan terendah di Papua (56,3%) dan tertinggi di Bali (90,3%). Cakupan K4 secara nasional adalah 70,4% dengan cakupan terendah adalah Maluku (41,4%) dan tertinggi di DI Yogyakarta (85,5%). Ditemukan selisih dari cakupan K1 ideal dan K4 secara nasional memperlihatkan bahwa terdapat 12% dari ibu yang menerima K1 ideal tidak melanjutkan ANC sesuai standar minimal (K4) (Riskesdas, 2013).

Pada setiap kunjungan ANC, petugas pengumpulan dan menganalisis data mengenai kondisi ibu melalui anamnesis dan pemeriksaan fisik untuk mendapatkan diagnosis kehamilan intrauterine, serta ada tidaknya masalah atau komplikasi (Demny dkk, 2012). *Antenatal care* dapat digunakan sebagai *screening* awal terhadap kondisi bayi yang akan lahir. Bayi dapat lahir dengan kondisi bayi lahir dengan berat badan tinggi, normal ataupun rendah. Pada kesempatan ini penulis akan fokus pada bayi lahir dengan berat badan rendah. Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi yang lahir dengan berat badan sama atau kurang dari 2500 gram (Sudarti & Sukarni, 2014). Kualitas pelayanan antenatal yang kurang baik merupakan salah satu faktor risiko BBLR (Sistiarani, 2008). Bayi yang lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) dapat beresiko tinggi. Berat badan lahir memiliki peranan penting terhadap perkembangan anak selanjutnya, untuk itu keadaan ibu hamil sangat perlu untuk diperhatikan selama kunjungan antenatal. Dalam penelitian ini peneliti ingin mengetahui hubungan pemeriksaan *Antenatal Care* dengan kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Data yang diperoleh untuk kasus BBLR di RSUD Tobelo terhitung dari bulan Juni hingga tanggal 15 September 2016 berjumlah 43 pasien dari 172 angka kelahiran. Peneliti mengambil lokasi di RSUD Tobelo karena rumah sakit ini merupakan rumah sakit rujukan di kabupaten Halmahera Utara, selain itu rumah sakit ini juga memiliki tenaga dokter spesialis kebidanan dan kandungan, dokter umum, bidan dan perawat serta fasilitas RS yang menunjang perawatan pasien itu sebabnya banyak pasien yang berkunjung, sehingga peneliti memiliki banyak sampel untuk dilakukan penelitian.

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan metode

*Study Retrospective.* Rancangan survei yang digunakan pada penelitian ini *case control*. Penelitian dilaksanakan di bagian kebidanan dan kandungan rumah sakit RSUD Tobelo yang ada di Kabupaten Halmahera Utara. Penelitian ini dilakukan pada bulan November 2016.

Populasi pada penelitian ini adalah ibu yang melahirkan bayi dalam kurun waktu Juni-November 2016 di RSUD Tobelo. Selama bulan Juni - 15 September jumlah ibu yang melahirkan ada 172 Orang. Bayi yang lahir dengan BBLR di bulan Juni sd 15 September 2016 ada 43 bayi. Hasil perhitungan besar sampel yang didapat yaitu sebanyak 32 orang yang terdiri dari 16 orang kelompok kontrol dan 16 orang kelompok kasus sesuai dengan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Sampel yang digunakan adalah *Non Probability Sampling* dengan teknik *Purposive Sampling*.

Kelompok Kasus, Kriteria inklusi: Ibu melahirkan dalam kurun waktu Juni – November 2016, Ibu melahirkan yang melakukan pemeriksaan *antenatal* kepada tenaga kesehatan di Rumah Sakit, Puskesmas, Posyandu, dan Praktek klinik dokter spesialis Kandungan serta memiliki buku KIA, Ibu yang melahirkan bayi pada usia kehamilan cukup bulan (tidak prematur), Ibu dengan primipara dan multipara. Kriteria eksklusi: Ibu yang memiliki riwayat penyakit kronis seperti diabetes melitus, penyakit jantung dan gagal ginjal, Ibu yang tidak dapat dijangkau.

Kelompok kontrol, Kriteria Inklusi: Ibu yang melahirkan di rumah sakit RSUD Tobelo dengan berat bayi yang lahir normal (>2500 gram) dan melakukan pemeriksaan ANC serta memiliki buku KIA, Ibu yang melahirkan dengan umur kehamilan aterm, Ibu yang bersedia menjadi responden. Kriteria Eksklusi: Ibu tidak memiliki buku KIA, Ibu tidak dapat membaca dan menulis.

Instrumen dalam penelitian ini yaitu: lembar kuesioner dan buku catatan kesehatan ibu hamil (KIA). Kuesioner

yang digunakan untuk mengetahui kualitas pemeriksaan *Antenatal Care*, dalam pertanyaannya dibagi menjadi 2 sub. Pertama mengenai kelengkapan pemeriksaan antenatal jawaban “ya” diberikan skor 1 dan “tidak” diberikan skor 0. Jumlah skor yaitu 7. Kedua untuk mengetahui frekuensi pemeriksaan antenatal dibuat 3 pertanyaan dimana apabila menjawab ya diberikan skor 1 dan tidak diberikan skor 0. Jumlah skor total yaitu 3. Selanjutnya kuesioner tersebut di jumlah dimana pemeriksaan antenatal dengan melihat skor kelengkapan pemeriksaan antenatal dan jumlah cakupan kunjungan ibu selama hamil, pengkategorikannya adalah: Baik didapatkan skor total = 10, dan Kurang baik didapatkan skor total <10.

Pengelolaan data dari penelitian ini terdiri dari *editing, coding, processing dan cleaning*.

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik ibu dalam pemeriksaan ANC. Analisis Bivariat pada penelitian ini akan melihat hubungan pemeriksaan ANC dengan kejadian BBLR di wilayah kerja RSUD Tobelo. Analisis statistik menggunakan uji *Chi Square*, pada tingkat kemaknaan  $\alpha=0,05$  dan tingkat kepercayaan 95%. Untuk mengetahui kekuatan hubungan variabel-variabel tersebut dilihat dari *Odds ratio* (OR). Analisa data menggunakan bantuan program computer.

Etika penelitian bertujuan untuk menjaga kerahasiaan identitas responden. Sebelum pelaksanaan penelitian, responden diberikan penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian serta meminta persetujuan dengan mengisi *Informed consent*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil Penelitian

#### Analisis Univariat

**Tabel 1.** Distribusi responden berdasarkan umur

Kelompok umur	Kelompok kontrol		Kelompok kasus	
	N	%	N	%
15-19 tahun	1	6,3	1	6,3
20-24 tahun	4	25,0	3	18,8
25-29 tahun	6	37,4	2	12,4
30-34 tahun	1	6,3	4	25,0
35-39 tahun	4	25,0	5	31,2
40-44 tahun	-	-	1	6,3
Total	16	100,0	16	100,0

Sumber : Data Primer,2016

**Tabel 2.** Distribusi responden berdasarkan pendidikan

Pendidikan	Kelompok Kontrol		Kelompok Kasus	
	N	%	n	%
SD	1	6,3	-	-
SMP	-	-	3	18,7
SMA/SPK	12	75,0	9	56,3
Diploma	2	12,4	1	6,3
Sarjana	1	6,3	3	18,7
Total	16	100,0	16	100,0

Sumber : Data Primer 2016

**Tabel 3.** Distribusi responden berdasarkan pekerjaan

Pekerjaan	Kelompok Kontrol		Kelompok Kasus	
	N	%	n	%
IRT	11	68,8	12	75,0
Honorar	2	12,4	-	-
Swasta	-	-	2	12,5
PNS	3	18,8	2	12,5
Total	16	100,0	16	100,0

Sumber : Data Primer 2016

**Tabel 4.** Distribusi responden berdasarkan paritas

Paritas	Kelompok Kontrol		Kelompok Kasus	
	N	%	n	%
Primipara	8	50,0	6	37,5
Multipara	7	43,7	10	62,5
Grandemultipara	1	6,3	-	-
Total	16	100,0	16	100,0

Sumber : Data Primer 2016

### Analisa Bivariat

**Tabel 5.** Hasil uji *chi-square* dan *uji odds ratio* hubungan pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC) dengan kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)

Pemeriksaan <i>Antenatal Care</i> (ANC)	Berat Bayi Lahir				Total	$\chi^2$	p value	Nilai Odds Ratio	
	BBLN		BBLR						
	n	%	n	%					
Baik	8	100,0	0	0	8	100,0	10,667	0,001	3,000
Kurang baik	8	33,3	16	66,7	24	100,0			
Jumlah	16		16		32				

### Pembahasan

Dalam penelitian ini didapati bahwa umur responden yang melakukan pemeriksaan *Antenatal Care* pada kelompok kontrol terbanyak adalah umur 25-29 tahun yang berjumlah 6 orang sedangkan responden terbanyak pada kelompok kasus adalah umur 35-39 tahun berjumlah 5 orang.

Menurut Sitorus (1999) dalam Endriana, dkk (2012) tentang Hubungan Umur dan Paritas Ibu dengan berat bayi lahir di RB Citra Insani Semarang tahun 2012 kehamilan pada umur diatas 35 tahun tidak dianjurkan dan sangat berbahaya, mengingat mulai usia ini sering muncul penyakit seperti hipertensi, mola hidatidosa, atau penyakit degenerative pada persendian tulang belakang dan panggul.

Menurut peneliti berdasarkan penelitian yang dilakukan ditemukan bahwa rata-rata usia ibu pada kelompok kontrol yaitu kelompok yang tidak mengalami kelahiran berat bayi lahir rendah adalah berumur 25-29 tahun, dimana usia ini merupakan usia reproduktif yang sehat karena pada usia reproduktif terjadi kesiapan respon maksimal baik dalam mempelajari sesuatu atau dalam menyesuaikan hal-hal tertentu dan pada rentang umur ini organ-organ reproduksi berada pada kondisi yang sehat. Di rentang usia ini rahim sudah mampu memberi perlindungan atau kondisi yang maksimal untuk kehamilan. Sedangkan rata-rata usia ibu pada kelompok kasus yaitu kelompok yang mengalami kelahiran berat bayi lahir rendah adalah berumur 35-

39 tahun dimana pada usia ini kehamilan akan lebih beresiko karena organ reproduksi pada wanita mulai mengalami penurunan fungsi akibat kelainan abnormalitas kromosom yang dikarenakan usia ibu lanjut pada waktu konsepsi, kelainan uterus/serviks dikarenakan persalinan lama sebelumnya. Untuk itu perlu untuk setiap ibu hamil memeriksakan kehamilan pada setiap kondisi umur.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan diketahui responden terbanyak pada kelompok kontrol berada pada tingkat pendidikan SMA/SPK yaitu sebanyak 12 orang (75,0 %) dan pada kelompok kasus responden terbanyak juga berada pada tingkat pendidikan SMA/SPK dengan jumlah responden sebanyak 9 orang (56,3%).

Menurut Prawirohardjo (2007) dalam Djaali dan Eryando (2010) tentang Bayi berat lahir rendah di rumah sakit umum daerah Pasar Rebo dan faktor-faktor yang berhubungan, tingkat pendidikan merupakan faktor yang berpengaruh terhadap berat lahir, karena tingkat pendidikan dapat menggambarkan tingkat pengetahuan seseorang tentang sesuatu hal yang berhubungan dengan pemeliharaan kesehatannya. Pendidikan dapat memberikan wanita kepercayaan dan kekuasaan untuk mengambil keputusan atas tanggung jawab wanita itu sendiri. Menurut Ridayanti, dkk (2012) tentang Hubungan tingkat pendidikan ibu hamil dengan kejadian Anemia pada kehamilannya di Puskesmas Banguntapan I Bantul. Yogyakarta rendahnya pengetahuan dapat menyebabkan terbentuknya perilaku kesehatan yang kurang baik. Tingkat pendidikan menengah (SMA) dapat membentuk perubahan perilaku kearah yang lebih baik karena didalam pendidikan terdapat proses pengembangan pengetahuan, wawasan, kompetensi, serta mempengaruhi terbentuknya pola pikir seseorang.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan diketahui responden terbanyak pada kelompok kontrol adalah responden

dengan pekerjaan IRT yaitu sebanyak 11 orang (68,8%) dan pada kelompok kasus responden terbanyak juga adalah responden dengan pekerjaan IRT yaitu sebanyak 12 orang (75,0%).

Menurut Medforth, dkk (2011) terdapat hubungan signifikan antara kelahiran premature, bayi berukuran kecil dari usia gestasi, hipertensi maternal, *preeclampsia*, dan kondisi kerja.

Menurut peneliti IRT lebih banyak melahirkan BBLN jika dibandingkan ibu yang bekerja, karena mereka mempunyai waktu lebih sedikit untuk melakukan pemeriksaan kehamilan dibandingkan IRT.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan diketahui responden terbanyak pada kelompok kontrol adalah responden dengan paritas Primipara yaitu sebanyak 8 orang (50,0%) sedangkan pada kelompok kasus responden terbanyak yaitu kelompok Multipara sebanyak 10 orang (62,5%).

Menurut teori Manuaba (2007) dalam Endriana, dkk (2012) tentang Hubungan Umur dan Paritas Ibu dengan berat bayi lahir di RB Citra Insani Semarang tahun 2012 dari sudut paritas terbagi atas: paritas satu tidak aman, paritas 2-3 aman untuk hamil dan bersalin dan paritas lebih dari 3 tidak aman. Karena bayi dengan berat lahir rendah sering terjadi pada paritas diatas lima disebabkan pada saat ini sudah terjadi kemunduran fungsi pada alat-alat reproduksi. Paritas yang tinggi akan berdampak pada timbulnya berbagai masalah kesehatan baik bagi ibu maupun bayi yang dilahirkan. Salah satu dampak kesehatan yang mungkin timbul dari paritas yang tinggi adalah berhubungan dengan kejadian BBLR. Paritas lebih dari 4 ini beresiko mengalami komplikasi serius, seperti perdarahan dan infeksi yang akan mengakibatkan adanya kecenderungan bayi lahir dengan kondisi BBLR bahkan terjadinya kematian ibu dan bayi.

Menurut peneliti banyaknya anak akan mempengaruhi kesehatan ibu dan merupakan faktor terjadinya BBLR hal ini disebabkan karena dengan banyaknya anak

maka kebutuhan keluarga akan meningkat, sementara ibu dengan kondisi hamil harus menjaga asupan nutrisi yang baik agar pertumbuhan dan perkembangan janin akan optimal. Bila nutrisi ibu hamil tidak terpenuhi maka ibu beresiko mengalami anemia, ancaman yang dapat ditimbulkan oleh anemia pada janin adalah kematian janin, resiko terjadinya abortus, dan berat badan lahir rendah.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan dapat dilihat bahwa jumlah responden baik kelompok kontrol maupun kelompok kasus yang melakukan pemeriksaan *Antenatal Care* Baik sebanyak 8 orang dengan kondisi berat bayi lahir semuanya dalam kondisi berat bayi lahir normal (100,0%). Sedangkan responden kelompok kontrol maupun kelompok kasus yang melakukan pemeriksaan *Antenatal Care* kurang baik sebanyak 24 orang. Dari jumlah tersebut terdapat 8 orang (33,3%) yang melahirkan kondisi bayi BBLN dan 16 orang (66,7%) yang melahirkan kondisi bayi BBLR. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square* di dapat *p value* 0,001, dimana *p value* kurang dari  $\alpha$  ( $0,001 < 0,05$ ) maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Interpretasi hasil uji ini adalah terdapat hubungan pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC) dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR).

Berdasarkan hasil analisis dengan perhitungan *odds ratio* didapat bahwa nilai *odds ratio* (OR) 3,000 hasil ini menunjukkan bahwa  $OR > 1$  mempertinggi peluang, artinya bahwa pemeriksaan *Antenatal Care* Baik mempertinggi peluang terjadinya BBLN. Dari hasil nilai OR 3,000 juga berarti ibu yang melakukan pemeriksaan *Antenatal Care* Baik 3 kali lebih besar berpeluang melahirkan bayi dengan BBLN dibandingkan dengan ibu yang melakukan pemeriksaan *Antenatal Care* Kurang Baik, sehingga sehingga dapat dikatakan bahwa makin kuat dugaan hubungan pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC) dengan kejadian BBLR di wilayah kerja RSUD Tobelo.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Brown, dkk (2007) tentang *Antenatal care and perinatal outcomes in Kwale district, Kenya* bahwa ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan yang teratur melahirkan bayi dengan berat normal (OR 4,39). Penelitian yang dilakukan oleh Heaman, dkk (2007) tentang *Inadequate prenatal care and its association with adverse pregnancy outcomes* ditemukan hasil bahwa peran pemeriksaan kehamilan terhadap risiko kejadian bayi berat lahir rendah meningkat sebesar 40% (OR 1,40) diantara wanita dengan pemeriksaan kehamilan yang tidak memadai atau tanpa pemeriksaan selama kehamilan. Menurut Sistiarani (2008) tentang faktor maternal dan kualitas pelayanan antenatal yang beresiko terhadap kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) studi pada ibu yang periksa hamil ke tenaga kesehatan dan melahirkan di RSUD Banyumas tahun 2008 ditemukan kualitas pelayanan antenatal yang kurang baik merupakan faktor resiko BBLR (OR 5,85), kualitas pelayanan antenatal dinilai dari kualitas tenaga kesehatan, kualitas lingkungan, kualitas frekuensi kunjungan, kegiatan pemeriksaan sesuai standar pelayanan 7T (timbang BB, ukur TFU, ukur TD, pemberian TT, pemberian tablet Fe, tes PMS, temu wicara) serta komunikasi dan edukasi kesehatan. Menurut Nazifah, dkk (2013) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian bayi berat lahir rendah di kota Pariaman provinsi Sumatra Barat tahun 2011-2012 yaitu terdapat hubungan yang bermakna antar frekuensi pemeriksaan kehamilan dengan kejadian BBLR (OR 2,16) yang artinya ibu hamil yang memeriksakan kehamilan tidak sesuai standar memiliki risiko 2 kali lipat melahirkan bayi BBLR dibandingkan dengan ibu hamil yang memeriksakan kehamilan sesuai standar.

Pemeriksaan kehamilan mempunyai peranan penting dalam upaya pencegahan dan mendeteksi adanya kelainan atau komplikasi yang terjadi pada

ibu dan bayi, termasuk resiko bayi berat lahir rendah. Pelayanan pemeriksaan kehamilan merupakan program kesehatan masyarakat khususnya program kesehatan ibu dan anak di berbagai negara (Villar, dkk (2001) dalam Nursia (2014). Pemeriksaan kehamilan bermanfaat apabila diberikan pada ibu hamil mulai dari konsepsi sampai sebelum kelahiran untuk memantau perkembangan kehamilan dan berorientasi pada promosi kesehatan.

Menurut peneliti pasangan yang merencanakan kehamilan baiknya meminta informasi dan saran dari petugas kesehatan sebelum konsepsi agar dapat mempersiapkan tubuh demi keberhasilan kehamilan. Ibu yang diketahui hamil atau telah terlambat menstruasi baiknya melakukan pemeriksaan *Antenatal Care* pada perawat profesi, bidan, dokter umum dan dokter spesialis kebidanan dan kandungan. Ataupun juga melakukan kunjungan pemeriksaan di rumah sakit, klinik, puskesmas, posyandu dan polindes yang melukan standar pelayanan *Antenatal Care* yang optimal. Perkembangan kehamilan baik peningkatan kesehatan ibu dan perkembangan janin normal dapat dipantau pada kunjungan pemeriksaan *Antenatal Care* selain itu juga pemeriksaan *Antenatal Care* dapat mendeteksi secara dini kemungkinan tanda bahaya yang terjadi dalam kehamilan yang dapat mempengaruhi kondisi kesehatan ibu dan bayi. Jika ibu melahirkan bayi dengan kondisi BBLR dan tidak ditangani dengan tepat maka akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan kognitif serta munculnya penyakit kronis pada bayi selama kehidupan.

#### **SIMPULAN**

Pemeriksaan *Antenatal care* pada ibu hamil saat melakukan kunjungan ke poli perawatan kandungan di RSUD Tobelo dilakukan sesuai dengan standar pemeriksaan ANC (standar minimal 7T). Hal yang sama juga dilakukan oleh puskesmas Tobelo dan praktek dokter klinik yang ada di wilayah Tobelo.

Pasien partus di ruangan bersalin RSUD Tabelo dengan kejadian BBLR masih terus terjadi sampai peneliti melakukan penelitian dan dari hasil penelitian yang dilakukan oleh penulis didapatkan masih banyak ibu yang melakukan pemeriksaan ANC kurang baik.

Penelitian ini ditemukan adanya hubungan pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC) dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) di wilayah kerja RSUD Tobelo.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Aspuah, S. (2013). *Kumpulan Kuesioner dan Instrumen Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Medical Book.
- Brown, A.,C., Sohani, B.S., & Khan, K. (2007). Antenatal care and perinatal outcomes in Kwale district, Kenya. Department of public Health and Epidemiology, The University of Birmingham. BMC Pregnancy and Childbirth
- Cryer, A., Kean, L., & Sullivan, A. (2009). *Panduan pemeriksaan Antenatal*. Jakarta : EGC
- Demny, W.D.A., Darmawansyah, & Nurhayani. (2013) Analisis mutu pelayanan *Antenatal Care* di Puskesmas Wonrely Kabupaten Maluku Barat Daya Provinsi Maluku Tahun 2012. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin
- Djaali, A.N., & Eryando, T. (2010). Bayi berat lahir rendah di rumah sakit umum daerah Pasar Rebo dan faktor-faktor yang berhubungan. Jakarta. Akademi Kebidanan Suluh Bangsa.
- Endriana, D.S., Indrawati, D.N., & Rahmawati, A. (2012)

- Hubungan Umur dan Paritas Ibu dengan berat bayi lahir di RB Citra Insani Semarang tahun 2012. Semarang
- Hastono, S.P., & Sabri, L. (2014). *Statistik Kesehatan*. Jakarta : Rajawali Pers.
- Kementrian Kesehatan RI, (2015). *Rencana strategis kementerian kesehatan tahun 2015-2019*. Jakarta
- Medforth, J. (2011). *Kebidanan Oxford*. Jakarta. EGC
- Nazifah, U., & Yovsyah. (2013). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian bayi berat lahir rendah di kota Pariaman provinsi Sumatera barat tahun 2011-2012. Universitas Indonesia : FKM
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursia, A. (2014). Hubungan kunjungan pemeriksaan kehamilan K4 dengan kejadian bayi berat lahir rendah di kota Ternate. Yogyakarta. Universitas Gadjah Mada Yogyakarta
- Purboningsih, T. (2014). Hubungan Pengetahuan ibu hamil tentang ANC (Antenatal Care) terhadap perilaku kunjungan ANC. Fakultas Kedokteran. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- PSIK *Universitas Sam Ratulangi (2013)*. *Pengantar penulisan Ilmiah*.
- Ridayanti, A., Lanni, F., & Wahyuningsih, M. (2012). Hubungan tingkat pendidikan ibu hamil dengan kejadian Anemia pada kehamilannya di Puskesmas Banguntapan I Bantul. Yogyakarta. Universitas Respati Yogyakarta
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), (2013). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI*. Jakarta.
- Setiadi. (Ed.). (2013). *Konsep dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan Edisi kedua*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Sistiarani, C. (2008). Faktor maternal dan kualitas pelayanan antenatal yang beresiko terhadap kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) studi pada ibu yang periksa hamil ke tenaga kesehatan dan melahirkan di RSUD Banyumas tahun 2008. Semarang: Program Pascasarjana Universitas Diponegoro
- Sudarti, & Sukarni, I. (2014). *Patologi kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus resiko tinggi*. Yogyakarta : Nuha Medika