

Perbedaan Luaran Persalinan Pada Ibu yang Antenatal Care (ANC) Teratur dan Tidak Teratur

Differences in Labor Outcomes for Mothers with Regular and Irregular Antenatal Care (ANC)

Iin Erliyana Elias^{1*}, Mardiana Ahmad², Sharvianty Arifuddin³,
Farid Husin⁴, Stang⁵, Werna Nontji⁶

^{1,2,3} Program Studi Ilmu Kebidanan, Sekolah Pascasarjana, Universitas Hasanuddin, Makassar, Indonesia

⁴ Universitas Padjadjaran, Bandung, Indonesia

⁵ Departemen Biostatistik, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin, Makassar, Indonesia

⁶ Program Studi Kebidanan, Akademi Kebidanan Menara Primadani, Soppeng, Indonesia

Abstract

The occurrence of labor complications can be prevented by carrying out treatments such as carrying out antenatal care (ANC) during pregnancy. The study was conducted to determine the differences in birth outcomes between Regular and Irregular antenatal care (ANC). This was an analytical observational study using a prospective cohort approach involving 44 pregnant women, who were recruited between January and April 2022 at the Barana Health Center, Jeneponto Regency. The research instrument used was the observation sheet. Data analysis used analytical test (Mann-Whitney and unpaired T test). There was a significant difference between regular and irregular ANC with length of stage I (multipara and grande multipara) p -value=0,040, baby's birth weight (p -value=0,047), baby's body length (p -value=0,009), and baby's chest circumference (p -value=0,009) (p -value<0,05). Whereas in regular and irregular ANC with the length of the first stage (primipara) (p -value=0,958) and the newborn head circumference (value=0,141) illustrates that there was no significant difference (p -value>0,05). Pregnant women with regular ANC tend to have birth outcomes with a longer first stage (multipara and grande multipara), weight, body length, and chest circumference of normal newborns compared to pregnant women with irregular ANC.

Keywords: ANC, pregnancy outcome, length of stage I

Article history:

Submitted 14 Juli 2022

Accepted 28 Desember 2022

Published 31 Desember 2022

PUBLISHED BY:

Sarana Ilmu Indonesia (salnesia)

Address:

Jl. Dr. Ratulangi No. 75A, Baju Bodoa, Maros Baru,
Kab. Maros, Provinsi Sulawesi Selatan, Indonesia

Email:

info@salnesia.id, jika@salnesia.id

Phone:

+62 85255155883



Abstrak

Terjadinya komplikasi persalinan bisa dicegah dengan melakukan perawatan secara seperti melakukan perawatan *antenatal care* (ANC) selama masa kehamilan. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui perbedaan luaran persalinan antara *antenatal care* (ANC) yang dilakukan secara teratur dan tidak teratur. Merupakan penelitian observasional analitik dengan pendekatan *prospective cohort* yang melibatkan 44 ibu hamil, yang direkrut antara bulan Januari hingga April 2022 di Puskesmas Barana Kabupaten Jeneponto. Instrumen penelitian yang digunakan yaitu lembar observasi. Analisis data menggunakan uji analitik (*Mann-Whitney* dan uji T tidak berpasangan). Terdapat perbedaan yang bermakna antara ANC teratur dan tidak teratur dengan lama kala I (multipara dan grande multipara) (nilai $p=0,040$), berat badan bayi lahir (nilai $p=0,047$), panjang badan bayi lahir (nilai $p=0,009$), dan lingkaran dada bayi lahir (nilai $p=0,009$) (nilai $p<0,05$). Sedangkan pada ANC teratur dan tidak teratur dengan lama kala I (primipara) (nilai $p=0,958$) dan lingkaran kepala bayi baru lahir (nilai $p=0,141$) menggambarkan bahwa tidak ada perbedaan bermakna secara signifikan (nilai $p>0,05$). Ibu hamil dengan ANC secara teratur cenderung mempunyai luaran persalinan dengan lama kala I (multipara dan grande multipara), berat badan, panjang badan, serta lingkaran dada bayi baru lahir normal dibandingkan dengan ibu hamil ANC tidak teratur.

Kata Kunci: ANC, hasil kehamilan, lama kala I

*Penulis Korespondensi:

Iin Erliyana Elias, email: eliasie20p@student.unhas.ac.id



This is an open access article under the CC-BY license

PENDAHULUAN

Persalinan normal merupakan persalinan yang terjadi secara spontan, letak kepala dibawah, tidak menggunakan pembiusan epidural, spinal ataupun umum, alat forsep, alat vakum ekstraksi, Tindakan episiotomi dan operasi sectio caesar (Homer *et al.*, 2019). Bayi yang merupakan suatu hasil dari kelahiran tidak mutlak dengan kondisi normal, kondisi bayi saat lahir dengan tidak abnormal atau abnormal bisa terjadi pada ibu maupun bayi. Telah dilaporkan banyak hasil kelahiran abnormal, misalnya berat badan lahir rendah, lahir mati, dan kelahiran sebelum waktunya (Degno *et al.*, 2021).

Masalah Kesehatan dunia yang angkanya masih signifikan yaitu perawatan pada ibu dan pada bayi yang baru lahir secara buruk. Data global tahun 2015 menunjukkan perkiraan sekitar 303.000 perempuan meninggal dunia yang disebabkan karena kehamilan (Kolola *et al.*, 2020). Diperkirakan secara global 2,9 juta jiwa bayi meninggal di bulan-bulan awal kehidupan, lahir sebelum waktunya, komplikasi atau kelainan yang terjadi saat kehamilan, serta sepsis merupakan faktor terbesar kematian (Tamirat *et al.*, 2021). Sebagian besar kelahiran mati yang terjadi (98%) ada di negara dengan penghasilan rendah serta menengah dan mendekati angka tiga per empat (77%) dari jumlah keseluruhan kejadian lahir dengan kondisi mati terjadi di Afrika Sub-Sahara serta Asia Selatan (Hailemichael *et al.*, 2020).

Komplikasi saat persalinan bisa dicegah maupun diobati melalui pemberian perawatan yang terampil, misalnya perawatan ANC atau antenatal care saat kehamilan (Tesyfaye *et al.*, 2017). Asuhan antenatal diartikan sebagai suatu perawatan yang dilakukan secara rutin pada ibu hamil pada masa konsepsi dan awal persalinan (Zile dan Villerusa, 2019). Melakukan perawatan antenatal dapat meningkatkan peluang untuk memantau serta menyelamatkan nyawa, dapat dilakukan pemantauan yang dapat menyelamatkan nyawa, Upaya promotive atau promosi kesehatan serta mengaitkan sistem kesehatan dengan cara deteksi sejak dini serta Tindakan diwaktu yang tepat

(Ellen *et al.*, 2020).

Pelayanan antenatal seharusnya merujuk pada asuhan dengan standar minimal 10 Terpadu yang sudah ditentukan (Dessy Elvira, 2019). 10T yakni timbang badan serta ukur tinggi badan, mengukur tekanan darah, penilaian status gizi (ukur LiLA), mengukur tinggi fundus uteri, presentasi letak janin serta denyut jantung janin, melakukan deteksi dini, imunisasi Tetanus Toxoid (TT) serta jika diperlukan dilakukan imunisasi TT, memberikan tablet besi, melakukan test laboratorium, penatalaksanaan kasus, serta temu wicara (Ike *et al.*, 2020). Tujuan penelitian untuk mengetahui perbedaan luaran persalinan antara Antenatal Care (ANC) teratur dan tidak teratur.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan kohort prospektif yang terdiri dari 44 ibu hamil antara bulan Januari sampai April 2022 di Barana Medical Center Kabupaten Jeneponto. Kriteria inklusi adalah wanita dengan kehamilan primordial dan multipel dengan usia kehamilan 37-42 minggu dan neonatus. Kriteria eksklusi adalah ibu yang tidak memiliki kartu KIA dan tidak terdaftar dalam kohort, ibu hamil dengan diabetes dan preeklampsia, dan ibu bersalin yang tidak dirujuk. Instrumen penelitian ini yaitu lembar observasi dengan catatan identitas ibu dan bayi, kondisi ibu dan bayi, komplikasi, hasil persalinan, dan kesimpulan. Data diolah menggunakan SPSS versi 23 dan uji analitik (Mann-Whitney dan t-test tidak berpasangan dengan kemaknaan $p < 0,05$). Penelitian ini mendapat rekomendasi etik dari Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Protokol No. 583/UN4.14.1/TP.01.02/2022.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik subjek

Tabel 1 menunjukkan bahwa pada ibu yang berumur < 20 tahun dan > 35 tahun sebagian besar melakukan ANC tidak teratur sebanyak 8 orang (72,7%) sedangkan pada ibu yang berusia 20-35 tahun melakukan ANC teratur sebesar 14 orang (42,4%). Berdasarkan karakteristik pendidikan, pada ibu yang tidak sekolah/tidak tamat SD sebagian besar melakukan ANC teratur sebanyak 3 orang (60%), pada ibu yang berpendidikan dasar (SD/MI) melakukan ANC teratur sebanyak 5 orang (62,5%), pada ibu yang berpendidikan menengah (SMP/MTs/SMA/MA) melakukan ANC teratur sebanyak 14 orang (48,3%), dan pada ibu yang berpendidikan tinggi (D1/D3/S1/S2/S3) melakukan ANC tidak teratur sebanyak 2 orang (100%).

Berdasarkan karakteristik pekerjaan, pada ibu bekerja sebagian besar melakukan ANC tidak teratur sebanyak 1 orang (100%) sedangkan pada ibu tidak bekerja melakukan ANC tidak teratur sebanyak 21 orang (48,8%). Berdasarkan karakteristik status sosial ekonomi, pada ibu yang status sosial ekonomi sejahtera sebagian besar melakukan ANC teratur sebanyak 3 orang (60%) sedangkan status sosial ekonomi tidak sejahtera melakukan ANC tidak teratur sebanyak 19 orang (48,7%). Pada karakteristik paritas, pada ibu primipara sebagian besar menjalani ANC teratur sebesar 7 orang (43,8%), pada ibu multipara melakukan ANC teratur sebanyak 14 orang (51,9%), dan pada ibu grande multipara melakukan ANC teratur sebanyak 1 orang (100%). Pada karakteristik jarak kelahiran, pada ibu jarak kelahiran normal melakukan ANC tidak teratur sebanyak 18 orang (48,6%) sedangkan ibu jarak kelahiran tidak normal sebagian besar melakukan ANC tidak teratur sebanyak 4 orang (57,1%).

Tabel 1. Karakteristik demografi dan obstetri subjek penelitian (n=44)

Karakteristik	ANC Teratur		ANC Tidak Teratur		Total	
	n	%	n	%	n	%
Umur						
<20 tahun dan >35 Tahun	3	27,3	8	72,7	11	100
20-35 tahun	19	57,6	14	42,4	33	100
Pekerjaan						
Bekerja	0	0	1	100	1	100
Tidak Bekerja	22	51,2	21	48,8	43	100
Status Sosial ekonomi						
Sejahtera	3	60	2	40	5	100
Tidak sejahtera	19	48,7	20	51,3	39	100
Paritas						
Primipara	7	43,8	9	56,3	16	100
Multipara	14	51,9	13	48,1	27	100
Grande Multipara	1	100	0	0	1	100
Jarak kelahiran						
Normal	19	51,4	18	48,6	37	100
Tidak normal	3	42,9	4	57,1	7	100
Ibu hamil KEK						
Tidak KEK	20	57,1	15	42,9	35	100
KEK	2	22,2	7	77,8	9	100
Ibu hamil Anemia						
Tidak Anemia	21	50	21	50	42	100
Anemia	1	50	1	50	2	100
Rupture Perineum						
Ya	11	44	14	56	25	100
Tidak	11	57,9	8	42,1	19	100
Riwayat BBLR Pada Kelahiran Sebelumnya						
BBLR	0	0	0	0	0	0
Tidak BBLR	22	50	22	50	44	100
Lilitan Tali Pusat						
Ya	3	33,3	6	66,7	9	100
Tidak	19	54,3	16	45,7	35	100

Sumber: Data primer, 2022

Berdasarkan karakteristik ibu hamil KEK, pada ibu hamil tidak KEK menjalani ANC tidak teratur sebanyak 15 orang (42,9%) sedangkan ibu KEK sebagian besar melakukan ANC tidak teratur sebanyak 7 orang (77,8%). Pada karakteristik ibu hamil anemia, pada ibu hamil tidak anemia memiliki jumlah sama antara ibu yang menjalani ANC teratur dan tidak teratur sebanyak 21 orang (50%) sedangkan ibu anemia juga memiliki jumlah sama pada ibu yang melakukan ANC teratur dan tidak teratur sebanyak 1 orang (50%).

Pada karakteristik ibu rupture perineum, pada ibu hamil terdapat rupture perineum melakukan ANC teratur sebanyak 11 orang (44%) sedangkan ibu tidak terdapat rupture perineum sebagian besar melakukan ANC teratur sebanyak 11 orang (57,9%). Pada karakteristik riwayat BBLR pada kelahiran sebelumnya, secara keseluruhan riwayat BBLR pada kelahiran sebelumnya tidak BBLR sebanyak 22 orang (50%) pada masing-

masing ibu yang melakukan ANC teratur dan tidak teratur. Pada karakteristik Inisiasi Menyusui Dini (IMD) sampai 1 jam postpartum, secara keseluruhan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) sampai 1 jam postpartum melakukan IMD sebanyak 22 orang (50%) pada masing-masing ibu yang melakukan ANC teratur dan tidak teratur. Pada karakteristik lilitan tali pusat, pada ibu hamil terdapat lilitan tali pusat sebagian besar melakukan ANC tidak teratur sebanyak 6 orang (66,7%) sedangkan tidak terdapat lilitan tali pusat sebanyak 16 orang (45,7%).

Perbedaan luaran persalinan berdasarkan lama kala I pada ibu primipara yang melakukan ANC teratur dan tidak teratur

Tabel 2 menunjukkan bahwa ada perbedaan rerata luaran persalinan berdasarkan lama kala I primipara antara ibu yang melakukan ANC teratur dan tidak teratur. Meskipun rerata luaran persalinan berdasarkan lama kala I primipara pada ibu yang melakukan ANC teratur didapatkan masih dalam batas normal sebesar 10,319±2,536 tetapi durasi waktu yang dibutuhkan lebih singkat dibandingkan dengan ibu yang melakukan ANC tidak teratur sebesar 10,393±2,859.

Tabel 2. Analisis perbedaan luaran persalinan berdasarkan lama kala I pada ibu primipara yang melakukan ANC teratur dan tidak teratur di Puskesmas Barana Kab. Jeneponto Tahun 2022

Variabel Penelitian Primipara	ANC Teratur (n = 7) Mean ± SD	ANC Tidak Teratur (n = 9) Mean ± SD	p-value
Lama Kala I (jam)	10,319 ± 2,536	10,393 ± 2,859	0,958

Keterangan: * Uji T tidak berpasangan, signifikan jika p-value < 0,05

Hasil pengujian secara statistik *T tidak berpasangan* diperoleh p=0,958. Hal ini dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan berdasarkan luaran persalinan lama kala I pada ibu primipara antara ibu yang melakukan ANC teratur dan tidak teratur (p-value > 0,05). Berdasarkan karakteristik pada Ibu primipara yang melakukan ANC tidak teratur lebih banyak yang berusia < 20 tahun kondisi sistem reproduksi belum berfungsi secara maksimal dibandingkan dengan ibu yang berusia 20-35 tahun. Oleh karena itu, diperlukan pemeriksaan ibu hamil secara teratur.

Penelitian ini belum dilakukan oleh penelitian sebelumnya mengenai luaran persalinan berdasarkan lama kala I (primipara) dengan ibu yang melakukan ANC teratur dan tidak teratur, tetapi berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh [Mustaghfiroh dan Hesti \(2022\)](#) menunjukkan bahwa mayoritas usia ibu 20-35 tahun sejumlah 34 subjek (74,0%), serta mayoritas berusia < 20 tahun yakni sejumlah 3 subjek (6,5%). Ibu dengan usia > 20 tahun, alat-alat reproduksinya belum matang dan dalam proses perkembangan sehingga mengakibatkan proses persalinan menjadi lebih berisiko menjadi lama karena kontraksi tidak adekuat.

Kecemasan dan ketakutan ibu yang tidak diatasi selama proses melahirkan mempengaruhi kejadian partus lama. Partus lama juga mayoritas diakibatkan oleh karena kontraksi yang tidak baik terhadap kecemasan hingga menghambat aktivitas uterus yang menyebabkan ibu mengalami kekhawatiran secara berlebihan yang pada akhirnya membuat otot-otot jalan lahir menyempit serta menyebabkan proses persalinan berjalan lebih lama ([Wimilda et al., 2020](#)).

Hasil penelitian Kacperczyk-Bartnik (2019) menyarankan intervensi non-invasif yang efektif yang menghasilkan pengurangan tingkat rasa takut perinatal dan ketidaknyamanan psikologis pada wanita selama persalinan. Melalui pendidikan antenatal untuk calon orang tua adalah mungkin untuk mempersiapkan primipara untuk keadaan baru dan mempengaruhi cara mereka mengalami kelahiran. Karena perasaan lebih tenang dan tingkat ketakutan total berkurang, kerjasama dengan tim obstetri mungkin lebih mudah dan efisien. Ini bahkan lebih penting bagi wanita yang melahirkan untuk pertama kalinya karena mereka perlu mempelajari prosesnya dengan memperoleh teknik mendorong dan bernapas yang tepat selama persalinan, yang lebih mudah dengan bantuan bidan atau dokter kandungan profesional (Kacperczyk-Bartnik *et al.*, 2019)

Pada penelitian ini, durasi lama kala I (primipara) pada ibu yang melakukan ANC tidak teratur berdasarkan karakteristik umur lebih banyak berumur <20 tahun dan dapat mempengaruhi his dibandingkan dengan ibu yang melakukan ANC teratur. Ibu yang berumur <20 tahun fungsi sistem reproduksinya belum siap menerima kehamilan dan tingkat kecemasan lebih tinggi sehingga dapat mempengaruhi lama kala I (primipara).

Perbedaan luaran persalinan berdasarkan lama kala I pada ibu multipara dan grande multipara yang melakukan ANC teratur dan tidak teratur

Tabel 3 menunjukkan bahwa ada perbedaan rerata luaran persalinan berdasarkan lama kala I multipara dan grande multipara antara ibu yang melakukan ANC teratur dan tidak teratur. Meskipun rerata luaran persalinan berdasarkan lama kala I multipara dan grande multipara pada ibu yang melakukan ANC teratur masih dalam batas normal didapatkan masih dalam batas normal sebesar 6,477±2,359 tetapi durasi waktu yang dibutuhkan lebih singkat dibandingkan dengan ibu yang melakukan ANC tidak teratur sebesar 8,269±1,958.

Tabel 3. Analisis Perbedaan luaran persalinan berdasarkan lama kala I pada ibu multipara dan grande multipara yang melakukan ANC teratur dan tidak teratur di Puskesmas Barana Kab. Jenepono Tahun 2022

Variabel Penelitian Multipara & Grande Multipara	ANC Teratur (n = 15) Mean ± SD	ANC Tidak Teratur (n = 13) Mean ± SD	p-value
Lama Kala I (jam)	6,477 ± 2,359	8,269 ± 1,958	0,040*

Keterangan: * Uji T tidak berpasangan, signifikan jika p-value<0,05

Hasil pengujian secara statistik *T tidak berpasangan* diperoleh p=0,040. Hal ini dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan berdasarkan luaran persalinan lama kala I pada ibu multipara dan grande multipara antara ibu yang melakukan ANC teratur dan tidak teratur (p=<0,05). Berdasarkan karakteristik pada Ibu multipara dan grande multipara yang melakukan ANC tidak teratur ada yang mengalami lilitan tali pusat dan distosia bahu dibandingkan dengan ibu yang melakukan ANC teratur. Oleh karena itu, diperlukan pemeriksaan ibu hamil secara teratur.

Penelitian ini belum dilakukan oleh penelitian sebelumnya mengenai luaran persalinan berdasarkan lama kala I (multipara dan grande mutipara) dengan ibu yang melakukan ANC teratur dan tidak teratur, tetapi berdasarkan penelitian (Abalos *et al.*,

2020) pada wanita multipara dan grande multipara, durasi fase aktif dari 4 cm adalah 2 sampai 7 jam. Berdasarkan hasil penelitian Tilden (2022) menemukan bahwa 90% dari multipara menyelesaikan fase aktif persalinan sebelum 9 jam, hal ini terjadi karena multipara lebih sering melahirkan neonatus yang besar (Tilden *et al.*, 2022).

Pada penelitian Hidayat (2022) mengenai luaran persalinan berdasarkan lama kala I pada ibu multipara dan grande mutipara, lumrah jika juga mengalami kecemasan, terlebih jika ibu dengan riwayat kehamilan yang beresiko tinggi, kecemasannya juga diduga akan mengalami peningkatan. Pengalaman yang traumatis telah dibuktikan bisa mempengaruhi kecemasan ibu hamil saat persalinan (Hidayah *et al.*, 2021).

Lama kala I (multipara dan grande mutipara) pada ibu yang melakukan ANC tidak teratur berdasarkan karakteristik jarak kehamilan yang tidak normal, ibu hamil KEK dan lilitan tali pusat lebih banyak pada ibu yang melakukan ANC tidak teratur dibandingkan dengan ANC teratur. Sehingga dapat mempengaruhi lama kala I (multipara dan grande mutipara) pada ibu yang melakukan ANC tidak teratur lebih lama dibandingkan dengan ibu yang melakukan ANC teratur.

Perbedaan luaran persalinan berdasarkan antropometri bayi pada ibu yang melakukan ANC teratur dan tidak teratur

Tabel 4 menunjukkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata luaran lahir berdasarkan berat lahir antara ibu dengan riwayat PBC sering dan tidak teratur. Rerata hasil persalinan berdasarkan berat badan lahir pada ibu yang melakukan ANC teratur yaitu 3056,82 ± 375,213 lebih baik dibandingkan ibu yang mengalami ANC tidak teratur yaitu 2737,73 ± 439,674. Terdapat perbedaan rata-rata hasil kelahiran berdasarkan panjang bayi antara ibu dengan riwayat PNC regular dan ireguler. Rerata luaran kelahiran berdasarkan panjang bayi pada ibu dengan riwayat PNC regular adalah 49,455 ± 1,057, lebih baik dibandingkan ibu dengan riwayat PNC tidak teratur sebesar 47,727 ± 2,999.

Tabel 4 menunjukkan perbedaan rerata kelahiran menurut lingkaran dada bayi antara ibu dengan riwayat PNC sering dan tidak teratur. Rerata luaran lahir berdasarkan lingkaran dada bayi pada ibu yang melakukan ANC teratur adalah 31,818 ± 1,064, lebih baik dibandingkan ibu yang melakukan ANC tidak teratur yaitu 30,591 ± 1,797. Terdapat perbedaan rata-rata hasil kelahiran berdasarkan lingkaran kepala bayi antara ibu yang mendapat perawatan prenatal teratur dan jarang. Rerata luaran lahir berdasarkan lingkaran kepala bayi pada ibu yang melakukan CPN secara teratur diperoleh data sebesar 33,455 ± 0,722 lebih baik dibandingkan dengan ibu yang jarang melakukan APN yaitu sebesar 32,318 ± 1,893.

Tabel 4. Analisis perbedaan luaran persalinan berdasarkan antropometri bayi pada ibu yang melakukan ANC teratur dan tidak teratur di Puskesmas Barana Kab. Jeneponto Tahun 2022

Antropometri Bayi Baru Lahir	ANC Teratur (n = 22) Mean ± SD	ANC Tidak Teratur (n = 22) Mean ± SD	p-value
Berat Badan (gram)	3056,82 ± 375,213	2737,73 ± 439,674	0,047 ^a
Panjang Badan (cm)	49,455 ± 1,057	47,727 ± 2,999	0,009 ^a
Lingkar Dada (cm)	31,818 ± 1,064	30,591 ± 1,797	0,009 ^b
Lingkar Kepala (cm)	33,455 ± 0,722	32,318 ± 1,893	0,141 ^a

Keterangan: ^aUji Mann-Whitney, ^bUji T tidak berpasangan, signifikan jika p<0,05

Tabel 4 menggambarkan hasil analisis berat badan bayi lahir, panjang badan bayi lahir serta lingkaran dada bayi lahir pada ibu yang menjalani ANC teratur dan tidak teratur menunjukkan adanya perbedaan bermakna secara signifikan ($P < 0,05$). Sedangkan pada luaran persalinan berdasarkan lingkaran kepala bayi baru lahir pada ibu yang melakukan ANC teratur dan tidak teratur menunjukkan tidak ada perbedaan bermakna secara signifikan ($P > 0,05$). Berdasarkan karakteristik ibu yang melakukan ANC dengan tidak teratur mayoritas mengalami KEK, jarak kelahiran yang tidak normal, umur < 20 tahun dan > 35 serta status sosial ekonomi yang kurang sejahtera dibandingkan dengan ibu hamil yang melakukan ANC secara teratur. Oleh sebab itu, dibutuhkan pemeriksaan ANC secara teratur.

Hasil review yang dilakukan oleh Tyagi (2017) menyimpulkan asupan makanan selama kehamilan menjadi penentu paling besar terhadap berat lahir, selain juga dipengaruhi faktor lain seperti biologis, sosial, dan demografi. Status sosial ekonomi (SSE) tidak mempengaruhi pertumbuhan janin secara langsung melainkan mempengaruhi variabel yang secara langsung mempengaruhi hasil yang merugikan seperti kualitas diet, perawatan antenatal, antropometri ibu, pekerjaan fisik dan faktor psikologis seperti stres, kecemasan dan depresi. Wanita dengan SSE rendah berada pada peningkatan risiko melahirkan bayi BBLR (Tyagi *et al.*, 2017).

Selama kehamilan sangat penting dilakukan pemantauan berat badan saat pemeriksaan kehamilan atau antenatal care (ANC). Ibu hamil yang melakukan ANC teratur dengan tenaga kesehatan, maka jumlah kenaikan berat badan saat kehamilan akan lebih gampang dikontrol. Salah satu indikator untuk menilai kesehatan ibu dan janin yaitu peningkatan berat badan selama kehamilan (Fitri dan Wiji, 2018).

Penelitian ini mengenai perbedaan luaran persalinan berdasarkan panjang badan lahir bayi dengan pemeriksaan ANC teratur dan ANC tidak teratur belum dilakukan oleh penelitian sebelumnya tetapi pada penelitian Hutasoit (2020) menemukan bahwa dari 100 subjek stunting dengan ANC yang terpenuhi sebesar 54% serta 46% yang tidak terpenuhi. Hal ini menunjukkan terdapat hubungan antara ANC dengan kejadian stunting dengan nilai p value sebesar $< 0,000$ (nilai $p < 0,05$) (Hutasoit *et al.*, 2020).

Saat kunjungan ANC, ibu hamil menjalani pemeriksaan menyeluruh mengenai kehamilannya, memperoleh konseling mengenai gizi, mendapatkan suplemen asam folat dan zat besi, serta mendapatkan pendidikan kesehatan yang tepat. Sehingga pertumbuhan bayi di kandungan secara linier ditunjukkan dengan panjang badan lahir yang mana panjang badan yang lebih pendek menggambarkan kondisi gizi kurang sebagai akibat dari kondisi riwayat kekurangan energi serta protein (Budiarti, 2019).

Penelitian ini mengenai perbedaan luaran persalinan seperti lingkaran dada lahir bayi dengan pemeriksaan ANC teratur dan ANC tidak teratur didukung oleh hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan tetapi pada penelitian Uddin *et al.* (2019) dan Amalia *et al.* (2020) mengatakan bahwa lingkaran dada memiliki hubungan yang signifikan dengan berat badan lahir dan pengukuran lingkaran dada bayi baru lahir bisa dijadikan alternatif guna mendeteksi BBLR karena pengukuran lingkaran dada relatif gampang dilakukan serta menggambarkan korelasi paling baik dengan berat badan dibanding parameter antropometri lain.

Hasil uji statistik penelitian ini mengenai perbedaan luaran persalinan pada lingkaran kepala lahir bayi dengan pemeriksaan ANC teratur dan ANC tidak teratur tidak terdapat perbedaan yang signifikan (p -value=0,141). Penelitian yang dilakukan oleh Antari (2019) menyimpulkan bahwa ukuran kepala bayi abnormal (terlalu besar ataupun kecil) mempunyai hambatan terhadap perkembangan mental. Kurang gizi kronis pada bulan awal kehidupan atau IUGR dapat mengganggu perkembangan otak serta akan

menghasilkan ukuran lingkaran kepala tidak normal. Sehingga diperlukan keteraturan pemeriksaan ANC agar dapat mengetahui keadaan ibu dan janin.

Luaran persalinan berdasarkan antropometri (Berat badan, panjang bayi, lingkaran dada) bayi baru lahir selain karena kurang terpantaunya pemeriksaan ANC yang tidak teratur hasil ini didukung pada karakteristik penelitian ini, ibu yang melakukan ANC tidak teratur lebih banyak yang mengalami KEK, umur <20 tahun, jarak kehamilan yang tidak normal, dan status sosial ekonomi yang tidak sejahtera sehingga dapat mempengaruhi luaran persalinan.

KESIMPULAN

Terdapat perbedaan yang signifikan terhadap luaran persalinan berdasarkan lamanya kala I (multi dan grandemultipara), berat badan bayi lahir, panjang lahir bayi, dan lingkaran dada bayi lahir oleh ibu dengan riwayat ANC secara teratur dan tidak teratur. Sedangkan tidak terdapat perbedaan secara signifikan terhadap luaran persalinan ditinjau dari lama kala I (primipara) serta lingkaran kepala bayi lahir.

DAFTAR PUSTAKA

- Abalos E, Chamillard M, Díaz V, Pasquale J, Souza JP. 2020. Progression of the First Stage of Spontaneous Labour. *Best Practice and Research: Clinical Obstetrics and Gynaecology*. 67: 19–32. <https://doi.org/10.1016/j.bpobgyn.2020.03.001>.
- Amalia R, Nurdin A, Sari JI, Sakinah AI. 2020. Hubungan Lingkaran Lengan atas Ibu Hamil terhadap Antropometri Bayi Baru Lahir di Rumah Sakit Ibu dan Anak Ananda Kota Makassar. *Jurnal Kedokteran*. 6(1): 57-67. <http://dx.doi.org/10.36679/kedokteran.v6i1.274>.
- Antari GY. 2019. Hubungan Anemia pada Ibu Hamil Trimester III dengan Ukuran Lingkaran Kepala Bayi Baru Lahir. *Jurnal Ilmiah Media Bidan*. 4(2): 99-103.
- Budiarti T. 2019. Determinant of Length of New Born. *Jurnal Wawasan Kesehatan Ilmiah Ilmu Kesehatan*. 5(2): 175–179. <https://doi.org/10.33485/jiik-wk.v5i2.123>.
- Degno S, *et al.* 2021. Adverse Birth Outcomes and Associated Factors Among Mothers who Delivered in Bale Zone Hospitals, Oromia Region, Southeast Ethiopia. *Journal of International Medical Research*. 49(5):1-12. <https://doi.org/10.1177/03000605211013209>.
- Dessy Elvira DE. 2019. Studi Kualitatif Analisis Implementasi Standar Pelayanan Antenatal Care 10 Terpadu pada Ibu Hamil di Puskesmas Bungus Kota Padang Tahun 2019. *J-KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 5(2):151. <https://doi.org/10.35329/jkesmas.v5i2.520>.
- Ellen P, *et al.* 2020. An Effectiveness-Implementation Hybrid Type 1 Trial Assessing the Impact of Group Versus Individual Antenatal Care on Maternal and Infant Outcomes in Malawi. *BMC Public Health*. BMC Public Health. 20(1):1–13. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-8276-x>.
- Fitri I, Wiji RN. 2018. Asupan Zat Gizi Makro dan Kenaikan Berat Badan Selama Hamil terhadap Luarannya Kehamilan. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*. 15(2): 66–74. <http://dx.doi.org/10.22146/ijcn.39163>
- Hailemichael HT, Debelew GT, Alema HB. 2020. Determinants of Adverse Birth Outcome in Tigray Region, North Ethiopia : Hospital- Based Case-Control Study. *BMC Pediatrics*. 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12887-019-1835-6>.
- Hidayah A, Sumini GT, Santutri Bedha Y, Jombang SH. 2021. Perbedaan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida dan Multigravida Trimester III dalam

- Menghadapi Persalinan di RSUD Al Islam H.M Mawardi Sidoarjo Tahun 2020. *Hospital Majapahit*. 13(1):112-121. <https://doi.org/10.5281/zenodo.4558621>.
- Homer CSE, *et al.* 2019. Maternal and Perinatal Outcomes by Planned Place of Birth in Australia 2000 - 2012: A linked population data study. *BMJ Open*, 9(10): 1–12. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-029192>.
- Hutasoit M, Utami KD, Afriyiliani NF. 2020. Kunjungan Antenatal Care Berhubungan dengan Kejadian Stunting. *Kesehatan Samodra Ilmu*, 11(1): 1–10.
- Ike N, Kurniasih D, Marwati TA, Hidayat A, Makiyah Nurul SN. 2020. Evaluasi Penerapan Standar Layanan 10T Antenatal Care (ANC). *Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung*. 12(2):429-444. <https://doi.org/10.34011/juriskesbdg.v12i2.1795>.
- Kacperczyk-Bartnik J, Bartnik P, Symonides A, Sroka-Ostrowska N, Dobrowolska-Redo A, Romejko-Wolniewicz E. 2019. Association between antenatal classes attendance and perceived fear and pain during labour. *Taiwanese Journal of Obstetrics and Gynecology*. 58(4): 492–496. <https://doi.org/10.1016/j.tjog.2019.05.011>.
- Kolola T, Morka W, Abdissa B. 2020. Antenatal care booking within the first trimester of pregnancy and its associated factors among pregnant women residing in an urban area: A cross-sectional study in Debre Berhan town, Ethiopia. *BMJ Open*. 10(6): 1–6. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-032960>.
- Mustaghfiroh L, Hesti NP. 2022. Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Lama Kala I Persalinan. *Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 12(2): 279–286. <https://journal2.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM/article/view/58>.
- Tamirat KS, Sisay MM, Tesema GA, Tessema ZT. 2021. Determinants of adverse birth outcome in Sub-Saharan Africa: analysis of recent demographic and health surveys. *BMC Public Health*. *BMC Public Health*, 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11113-z>.
- Tesfaye G, Loxton D, Chojenta C, *et al.* (2017) ‘Delayed initiation of antenatal care and associated factors in Ethiopia: A systematic review and meta-analysis’, *Reproductive Health*, 14(1). <https://doi.org/10.1186/s12978-017-0412-4>.
- Tilden EL, *et al.* 2022. The duration of spontaneous active and pushing phases of labour among 75,243 US women when intervention is minimal: A prospective, observational cohort study. *eClinicalMedicine*. Elsevier Ltd, 48: 101447. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2022.101447>.
- Tyagi S, Singh Toteja G, Bhatia N. 2017. Maternal Nutritional Status and Its Relation with Birth Weight. *International Journal of Health Sciences & Research*. 7(8): 422-433.
- Uddin MJ, Hoque M, Nazia S, Chowdhury AS. 2019. Detection of LBW Newborn by Measuring Chest Circumference. *Dhaka Shishu (Children) Hospital Journal*. 35(1):22-26. <https://doi.org/10.3329/dshj.v35i1.51704>.
- Wimilda G, Sulistyowati P, Layliyah Z. 2020. Hubungan Kecemasan dengan Lama Persalinan Kala 1 pada Ibu Bersalin. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan*. 5(2):100–107. <https://doi.org/10.52488/jnh.v5i2.123>.
- Zile I, Villerusa A. 2019. Comparison of antenatal care factors and neonatal outcomes in rural and urban context. *The European Journal of Public Health*. 24(suppl_2). <https://doi.org/10.1093/eurpub/cku165.073>.