

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Masalah gizi menjadi penyebab kematian ibu dan anak secara tidak langsung. Rendahnya asupan gizi dan status gizi ibu hamil selama kehamilan dapat mengakibatkan berbagai dampak bagi ibu dan bayi. Kebutuhan gizi ibu selama hamil dipengaruhi oleh jumlah asupan makronutrien dan mikronutrien (Aghadiati, 2020).

Status gizi ibu hamil sangat mempengaruhi pertumbuhan janin dalam kandungan, apabila status gizi ibu buruk, baik sebelum kehamilan atau pada saat kehamilan akan menyebabkan berat badan bayi lahir rendah (BBLR). Disamping itu, akan mengakibatkan terlambatnya pertumbuhan otak janin, anemia pada bayi baru lahir, bayi baru lahir mudah terinfeksi, abortus dan sebagainya. Kondisi anak yang terlahir dari ibu yang kekurangan gizi akan menghasilkan generasi kekurangan gizi dan mudah terkena penyakit infeksi. Keadaan ini biasanya ditandai dengan berat dan tinggi badan yang kurang optimal, kadar Hb kurang dari 11 gr% dan LILA kurang dari 23,5 cm (Akbar, 2017).

Asupan mikronutrien yang dibutuhkan oleh ibu hamil antara lain, vitamin A, seng, asam folat, dan besi. Defisiensi besi sangat sering terjadi pada ibu hamil, hal ini perlu mendapat perhatian bagi ibu hamil karena besi sangat

dibutuhkan oleh tubuh yang berguna untuk pembentukan hemoglobin yang berfungsi sebagai pengangkut oksigen dari paru-paru ke jaringan tubuh. Defisiensi besi berdampak pada penurunan kadar hemoglobin yang menyebabkan keadaan anemia pada ibu hamil dan secara tidak langsung berdampak pada bayi berat lahir rendah (BBLR), prematur, kematian prenatal dan Intra Uterine Growth Retardation (IUGR) (Depkes, 2014). Ibu yang menderita anemia juga bisa menyebabkan rendahnya kadar hemoglobin bayi yang ia lahirkan, sehingga bayi lemah dalam perkembangan dan mengejar pertumbuhannya.

Status gizi ibu dipengaruhi oleh besaran asupan energi atau kalori, protein, karbohidrat, zat besi, asam folat, vitamin A, zink, kobalamin, vitamin D, yodium, kalsium serta zat gizi lainnya. Makronutrien seperti karbohidrat menghasilkan energi yang cukup besar untuk ibu hamil dan protein berfungsi membentuk dan membangun jaringan pada janin (Arisman,2018). Selain makronutrien, ada beberapa mikronutrien seperti zink , vitamin A, dan asam folat yang juga disinyalir memiliki hubungan dengan berat badan lahir walaupun hal ini masih dalam penelitian (Arisman, 2018). Mikronutrien tersebut kebutuhannya meningkat selama kehamilan. Zink berfungsi untuk pertumbuhan dan perkembangan janin. Defisiensi zink selama kehamilan dapat meningkatkan risiko defek tabung saraf, berat badan lahir rendah, IUGR, kelahiran preterm serta komplikasi lainnya selama kehamilan (The Ministry of Health, 2016).

Berat badan lahir bayi merupakan salah satu penanda asupan gizi ibu selama kehamilan. Permasalahan yang banyak terjadi saat ini adalah tingginya angka kematian bayi khususnya pada masa perinatal yang dikarenakan bayi lahir dalam keadaan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Pada tahun 2017, prevalensi BBLR dunia sebanyak 15%, tertinggi di Asia Selatan yaitu sebesar 28%, Asia Timur dan Pasifik hanya 6%, Amerika Latin 9%, serta Afrika dan negara ketiga lainnya 13% (WHO 2018).

Menurut WHO (2018), secara global prevalensi anemia pada ibu hamil di seluruh dunia adalah sebesar 41,8 %. Prevalensi anemia pada ibu hamil diperkirakan di Asia sebesar 48,2 %, Afrika 57,1 %, Amerika 24,1 %, dan Eropa 25,1 %. United States Agency International Development (USAID) menyatakan bahwa anemia pada kehamilan diperkirakan memberikan kontribusi sebesar 20% terhadap angka kematian ibu. Anemia berat dengan kadar hemoglobin kurang dari 7 gr/dl meningkatkan resiko kematian pada wanita usia subur baik dalam keadaan hamil atau tidak hamil (USAID, 2019).

Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2017, jumlah anemia ibu hamil di Indonesia sebesar 24,5 % dan mengalami peningkatan menjadi 37,1% pada laporan Riskesdas 2017 (KemenKes RI, 2018 & 2019). Anemia pada ibu hamil akan meningkatkan risiko kematian ibu lebih tinggi jika dibandingkan ibu hamil yang tidak anemia. Hal ini menjadi salah satu penyumbang angka kematian. Di Indonesia Masih terdapat banyak ibu hamil yang memiliki asupan asam folat dibawah standar AKG yakni terdapat 97,8% ibu hamil yang

memiliki asupan kurang. Selain itu terdapat 95,6% atau 43 orang yang mengalami defisiensi asam folat ditunjukkan dari status asam folat dalam darah yang rendah (Devianty, 2013).

Cakupan pemberian asam folat di Jawa Timur untuk ibu hamil pada tahun 2018, dari 18.511 orang ibu hamil, yang mendapat asam folat sebanyak 18.562 orang atau 100,28%. Capaian ini meningkat dari tahun 2019 yaitu asam folat sebanyak 98,4% (Dinkes Jawa Timur, 2020).

Asam folat merupakan salah satu vitamin yang kebutuhannya meningkat dua kali lipat untuk ibu dan janin. Banyak wanita di negara berkembang maupun negara maju mengalami kekurangan asam folat karena kandungan asam folat pada makanan sehari-hari tidak tercukupi. Tidak hanya penting untuk ibu yang sedang mengandung, tetapi penting untuk pertumbuhan dan perkembangan janin. Pada ibu hamil, asam folat berperan penting dalam pembentukan satu per tiga sel darah merah. Itu sebabnya, ibu hamil yang mengalami kekurangan asam folat umumnya juga mengalami anemia (Aghadiati, 2020).

Kebutuhan asam folat pada wanita hamil meningkat dari normal. Kebutuhan asam folat pada wanita usia subur dan ibu hamil sekitar 400 - 600 mikrogram per hari (0,4-0,6 mcg/hari). Asam folat sangat berperan penting pada fase awal pembentukan janin, yaitu pada fase pembentukan sistem saraf pusat. Pada pasien yang ingin hamil, perlu dilakukan edukasi preconsepsi mengenai konsumsi asam folat selama kehamilan. Suplementasi asam folat

prekonsepsi dapat menurunkan angka kejadian anemia dalam kehamilan, menurunkan resiko untuk terjadinya preeklamsia bagi ibu dan menurunkan angka terjadinya neural tube defects (Goetzl, 2017), menurunkan efek teratogenik pada janin bagi ibu dalam pengobatan anti kejang, mencegah terjadinya hambatan pertumbuhan janin, dan menurunkan risiko terjadinya autisme (Moussa, H. N., et al, 2016). Penambahan asam folat pada masa kehamilan sangat penting selain dapat mencegah terjadinya kecacatan pada bayi, dapat juga mengurangi berbagai risiko yang terjadi misalnya preeklamsia. Angka kecukupan sehari asam folat di Indonesia yang dianjurkan bagi ibu hamil adalah 400 mikrogram per hari (Sutrisminah dan Nasriyah, 2011).

Dampak dari kekurangan asam folat pada saat hamil dapat menyebabkan anemia, abortus, Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), anemia pada bayi, prematur, Neural Tube Defect (NTD), dan kematian perinatal (Rahayu et al, 2019). Kekurangan asam folat sangat berpengaruh pada perkembangan sistem saraf, terutama otak dan tulang belakang janin. Kekurangan asam folat dalam kehamilan juga akan menyebabkan gangguan pematangan inti eritrosit, sehingga muncul sel darah merah dengan bentuk dan ukuran abnormal yang disebut sebagai anemia megaloblastik (Febryanna et al., 2018).

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk melakukan kajian dengan metode literature review tentang hubungan asupan asam folat pada ibu hamil dengan status gizi ibu hamil dan berat badan lahir bayi.

1.2. Rumusan Masalah

Dari pernyataan di atas didapatkan rumusan masalah yaitu “Bagaimanakah hubungan asupan asam folat pada ibu hamil dengan status gizi ibu hamil dan berat badan lahir bayi?”

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan asupan asam folat pada ibu hamil dengan status gizi ibu dan berat badan lahir bayi.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi asupan asam folat pada ibu hamil.
- b. Untuk mengidentifikasi status gizi ibu hamil.
- c. Untuk mengidentifikasi berat badan lahir bayi.
- d. Untuk menganalisis hubungan asupan asam folat pada ibu hamil dengan status gizi ibu hamil dan berat badan lahir bayi.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

- a. Bagi Peneliti

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi sarana pengembangan ilmu yang telah didapatkan dan menjadi pengalaman serta

pengetahuan sehingga dapat menjadi acuan dalam memberikan pelayanan kebidanan.

b. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat bagi institusi pendidikan sebagai dasar bagi mahasiswa untuk dijadikan sebagai sumber literature dan dapat menjadi bahan masukan dalam menambah wawasan dan ilmu pengetahuan tentang gizi ibu dan bayi baru lahir.

1.4.2. Manfaat Praktis

a. Bagi Instansi Terkait

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan untuk membuat program perbaikan gizi pada wanita hamil serta dapat digunakan sebagai acuan dalam peningkatan pelayanan kesehatan terutama tentang gizi pada ibu dan bayi baru lahir.

b. Bagi Masyarakat

Bagi masyarakat khususnya wanita hamil diharapkan menyadari pentingnya meningkatkan status gizi ibu guna mencegah terjadinya komplikasi pada kehamilan dan mempengaruhi pertumbuhan janin.