

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Beberapa wanita akan mengalami suatu proses kehamilan untuk melestarikan keturunannya. Menurut Depkes RI (2009) kehamilan adalah adanya janin didalam rahim seorang perempuan, masa kehamilan ini didahului oleh terjadinya pembuahan yaitu bertemunya sel sperma laki-laki dengan sel telur perempuan. Selama hamil upaya pemeliharaan dan peningkatan kesehatan ibu membutuhkan perhatian ekstra, sehingga kondisi kesehatan ibu tetap terjaga.

Kondisi kesehatan ibu hamil dapat terjaga dengan rutin melakukan kontrol ke bidan atau dokter kandungan. Tujuan awal dari kunjungan ke bidan atau dokter kandungan dalam proses awal kehamilan adalah untuk pemberian asuhan antenatal dan informasi tentang kehamilan, baik dalam proses selama kehamilan dan perubahan yang akan terjadi pada fisik atau psikis, skrining antenatal, kebutuhan gizi dalam kehamilan dan suplementasi asam folat. Wanita hamil memerlukan berbagai unsur gizi yang lebih banyak dari keadaan biasa karena suplai nutrisi janin bergantung dari nutrisi yang dikonsumsi oleh ibu. Nutrisi akan memberi dampak langsung pada status gizi ibu, apabila status gizi ibu kurang ibu

akan mengalami anemia dan kurang energi protein yang berdampak pada penurunan kapasitas angkut oksigen oleh darah (NICE, 2008).

Asupan gizi yang dibutuhkan selama kehamilan lebih banyak dari keadaan sebelum hamil. Untuk itu ibu hamil harus memenuhi kebutuhan gizi seperti zat besi, kalori, mineral, protein, vitamin A, kalsium, magnesium dan asam folat. Itulah sebabnya fokus pertimbangan ditujukan terhadap vitamin A, asam folat dan iodium yang berinteraksi secara kompleks. Kekurangan asam folat pada ibu hamil dapat menyebabkan anemia dan kecacatan pada bayi yang dilahirkan. Selain itu juga dapat menyebabkan gangguan metabolisme DNA, terjadi perubahan morfologi inti sel-sel yang cepat membelah (Glade, 2008).

Pembelahan sel yang sempurna akan menghasilkan janin yang sehat. Dalam proses kehamilan, berat badan bayi baru lahir juga merupakan salah satu indikator dari status kesehatan bayi. Jenis berat badan lahir yang menimbulkan masalah pada bayi baru lahir adalah berat kurang dari 2500 gram atau disebut berat badan lahir rendah (BBLR). Sebesar 15-20% dari seluruh kelahiran di dunia mengalami berat badan lahir rendah dari 20 juta kelahiran setiap tahunnya (WHO, 2014). Dari seluruh kematian bayi di Indonesia sebanyak 46,2% meninggal pada masa neonatus. Penyebab kematian neonatus sebagian besar karena berat badan lahir rendah

(Kemenkes, 2012). Di Yogyakarta angka kejadian BBLR mengalami penurunan dari 14,9% menjadi 9,4% (Depkes, 2013).

Faktor-faktor yang mempengaruhi terhadap kejadian BBLR antara lain adalah usia ibu hamil, jarak kehamilan, penyakit penyerta kehamilan dan status gizi baik makronutrien maupun mikronutrien. Adanya penyakit selama hamil juga meningkatkan risiko 6 kali lebih besar untuk terjadi kelahiran bayi dengan berat badan lahir rendah dibandingkan tidak ada penyakit selama kehamilan. Kejadian berat bayi lahir rendah 1,5 hingga 5 kali lebih tinggi pada ibu yang jarang atau tidak melakukan pelayanan antenatal. Jarak kelahiran kurang dari 2 tahun juga dapat meningkatkan risiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah 2,04 kali lebih besar daripada jarak kelahiran lebih dari 2 tahun (Kosim, 2010).

Risiko medis ibu sebelum hamil seperti tingkat pengetahuan, berat badan dan tinggi badan ibu serta riwayat melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah juga berperan terhadap kejadian BBLR. Status pelayanan antenatal selama kehamilan baik frekuensi kunjungan yang tidak teratur, suplementasi tablet besi dan asam folat yang juga tidak teratur maupun kurangnya kualitas pelayanan yang tidak memenuhi standar juga beresiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah. Berat badan lahir rendah dapat berakibat jangka panjang terhadap tumbuh kembang anak di masa yang akan datang. Dampak dari berat bayi lahir rendah ini adalah

pertumbuhannya akan terlambat, cenderung memiliki intelektual yang lebih rendah dari bayi lahir dengan berat badan normal. Selain itu, bayi dengan berat badan lahir rendah dapat mengalami gangguan mental dan fisik pada usia tumbuh kembang.

Kejadian berat badan lahir rendah yang tinggi menunjukkan bahwa kualitas kesehatan, pengetahuan ibu tentang kehamilan dan kesejahteraan masyarakat masih rendah. Oleh karena itu diperlukan upaya untuk menekan angka kejadian bayi dengan berat badan lahir rendah untuk meningkatkan pengetahuan ibu, kualitas hidup dan kesejahteraan hidup masyarakat.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti pada tanggal 2 Februari 2018 pada ibu yang melahirkan di Klinik Pratama Amanah Husada didapatkan rata-rata jumlah ibu melahirkan pada tiga bulan terakhir bulan November 2017, Desember 2017 dan Januari 2018 sebanyak 30 orang dengan berat bayilahir rata-rata pada kisaran 2600-3400gramdanterdapat 4 bayi dengan berat badan lahir rendah. Dari hasil wawancara dengan 5 orang ibu yang melahirkan saat itu, 3 orang ibu kadang mengkonsumsi tablet asam folat dan 2 ibu tidak pernah mengkonsumsi tablet asam folat yang diberikan oleh bidan.

## **B. Rumusan Masalah**

Menurut uraian pada latar belakang, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Adakah Hubungan Konsumsi Asam Folat dengan Berat Badan Bayi Baru Lahir di Klinik Pratama Amanah Husada Paliyan, Gunungkidul, Yogyakarta tahun 2018?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara konsumsi asam folat dengan berat badan bayi baru lahir di Klinik Pratama Amanah Husada Paliyan, Gunungkidul, Yogyakarta tahun 2018.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui karakteristik responden meliputi usia ibu, paritas dan pendidikan ibu yang melahirkan di Klinik Pratama Amanah Husada Paliyan Gunungkidul
- b. Untuk mengetahui konsumsi asam folat pada ibu yang melahirkan di Klinik Pratama Amanah Husada Paliyan Gunungkidul.
- c. Untuk mengetahui berat badan bayi baru lahir di Klinik Pratama Amanah Husada Paliyan Gunungkidul.
- d. Jika ada hubungan konsumsi asam folat dengan berat badan bayi baru lahir, untuk mengetahui hubungan antara konsumsi asam folat dengan berat badan bayi baru lahir.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Klinik Pratama Amanah Husada

Memberikan informasi tentang konsumsi asam folat dengan berat badan bayi baru lahir sehingga dapat digunakan sebagai bahan literatur dan dapat dilakukan intervensi untuk mengatasi masalah berat badan lahir rendah.

2. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan pengalaman penelitian serta menerapkan ilmu yang didapat selama perkuliahan.

3. Bagi STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

- a. Hasil penelitian dapat digunakan untuk menambah pengetahuan tentang konsumsi asam folat.
- b. Dapat digunakan sebagai referensi bagi mahasiswa STIKES Bethesda Yakkum.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai data awal dan bahan perbandingan bagi peneliti selanjutnya.

### E. Keaslian Penelitian

Tabel 1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti/Tahun	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Vitrianingsih, Kusharisupeni, Luknis Sabri (2012)	Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Berat Lahir Bayi di RSUD Wonosari Gunungkidul Yogyakarta Tahun 2012.	Penelitian ini menggunakan metode survei analitik dengan pendekatan Cross sectional. Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan purposive sampling.	Ada hubungan antara umur ibu, paritas ibu, jarak kehamilan, status gizi, kadar hemoglobin, pendidikan ibu dan pekerjaan ibu dengan berat badan lahir bayi di RSUD Wonosari Gunungkidul Yogyakarta tahun 2012.	Persamaan dalam metode survei dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Terdapat persamaan pada variabel terikat yaitu berat bayi baru lahir.	Terdapat perbedaan pada variabel bebas yaitu peneliti meneliti faktor sedangkan peneliti hubungan konsumsi asam folat. Terdapat perbedaan jumlah populasi dan sampel yang diambil. Terdapat perbedaan uji bivariat peneliti menggunakan uji analisis <i>multiple regression</i> <i>logistics</i> sedangkan penulis menggunakan <i>Chi Square</i> .

2.	Zita Dhirani Pramono (2016)	Pengaruh Suplementasi Asam Folat pada Pasien Selama kehamilan terhadap Berat Badan Lahir Rendah di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta	Metode penelitian observasi analitik dengan menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i> .. Kemudian data dianalisis dengan <i>uji t-test</i> .	Hasil uji <i>chi-square</i> menunjukkan faktor umur, riwayat abortus, paritas dan suplementasi asam folat tidak berpengaruh terhadap BBLR.	Persamaan menggunakan metode survei analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Terdapat persamaan pada variabel bebas yaitu asam folat.	Terdapat perbedaan variabel terikat yaitu peneliti menggunakan berat badan lahir rendah dan peneliti menggunakan berat badan bayi baru lahir. Terdapat perbedaan uji hipotesis, peneliti menggunakan uji <i>t-test</i> dan penulis uji <i>Chi Square</i> .
----	-----------------------------	---	--	--	--	--