

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu zat gizi yang sangat penting selama kehamilan adalah asam folat karena berperan dalam sintesis DNA, pembelahan sel, dan pembentukan sistem saraf janin. Asam folat adalah bentuk sintesis dari folat yang merupakan salah satu bagian dari vitamin B, yaitu B9 (Kinasih et al. 2025).

World Health Organization (WHO), merekomendasikan bahwa semua wanita hamil harus mengonsumsi suplemen zat besi dan asam folat setiap hari untuk mencegah anemia maternal, sepsis puerperalis, berat badan lahir rendah (BBLR), serta kelahiran premature. Selain itu WHO juga menganjurkan wanita yang merencanakan kehamilan hingga selama kehamilan untuk mengonsumsi asam folat sebesar 400 mikrogram (0,4 mg) per hari (WHO 2018).

Suplementasi asam folat pada ibu hamil umumnya diberikan dalam bentuk tablet tambah darah yang mengandung kombinasi zat besi dan asam folat, sehingga cakupan konsumsi asam folat menjadi bagian dari cakupan pemberian tablet Fe (Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2024). Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2024, cakupan pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) yang mengandung zat besi dan asam folat minimal 90 tablet pada ibu hamil di Indonesia mencapai 82,27% (Kemenkes Indonesia 2024).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2024, capaian ibu hamil yang mendapatkan TTD yang mengandung asam folat sebanyak 90 tablet di Kota Padang mencapai 14.458 orang (93,81%) dari target 15.412 ibu hamil

(100%). Meskipun cakupan pemberian TTD di Kota Padang tergolong tinggi, permasalahan kesehatan ibu dan bayi masih ditemukan (Dinkes Padang 2024)

Kekurangan asam folat dapat memicu anemia megaloblastik, meningkatkan resiko kelahiran prematur, berat bayi lahir rendah (BBLR), bahkan kematian perinatal. Penelitian terbaru menunjukkan bahwa suplementasi asam folat sebelum dan selama kehamilan dapat menurunkan resiko *Neural Tube Defects* (NTD) hingga 50-70% dibandingkan dengan tidak mengonsumsi asam folat, yang berarti bahwa tidak mengonsumsi suplemen tersebut dapat menyebabkan peningkatan kejadian NTD pada bayi lahir (Kinasih et al. 2025).

Neural Tube Defects (NTD) merupakan kelainan bawaan pada otak dan tulang belakang yang menjadi permasalahan kesehatan masyarakat global (Kinasih et al. 2025). Secara global, diperkirakan 300.000 bayi lahir dengan NTD setiap tahun, Thailand merupakan Negara dengan kasus NTD terendah di Asia Tenggara, yaitu 1.9/10.000 kelahiran, India menjadi Negara tertinggi dengan jumlah kasus 66,2/10.000 kelahiran. Irlandia memiliki insiden kasus NTD relatif tinggi dibandingkan Negara lainnya. Tingginya angka kejadian dan kematian akibat NTD menunjukkan bahwa kelainan bawaan masih menjadi kontribusi penting terhadap mortalitas neonatal dan bayi secara global (Erdiana 2021).

Sejalan dengan hal tersebut, status kesehatan anak juga dapat diukur melalui indikator kematian neonatal, kematian bayi dan balita. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2024 terdapat sebanyak 33.131 kematian. Dengan proporsi terbesar terjadi pada periode neonatal. Kematian pada usia 0-7 hari mencapai 26.657 kasus (80,46%) sedangkan pada usia 8-28 hari sebanyak 6.560

kasus (19,80%). Penyebab kematian terbanyak pada tahun 2024 adalah gangguan pernapasan dan kardiovaskular sebesar (38,38%) dan kondisi berat badan lahir rendah dan prematuritas (26,37%) (Profil Kesehatan Indonesia 2024).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2024, kejadian bayi berat badan lahir rendah (BBLR) merupakan komplikasi neonatal dengan jumlah tertinggi dibandingkan komplikasi lainnya. Dari total 13.964 kelahiran hidup di Kota Padang, tercatat 467 kasus BBLR (6,3%), dengan jumlah tertinggi ditemukan di wilayah kerja Puskesmas Kuranji, yaitu sebanyak 29 kasus BBLR. Selain itu, kejadian prematur juga menunjukkan angka yang cukup tinggi, dengan total 467 kasus (6,3%). Sementara itu, untuk kelainan kongenital, meskipun jumlah kasus dengan jumlah tertinggi sebanyak 1 kasus di beberapa wilayah kerja puskesmas. Tingginya kejadian BBLR dan prematur ini menunjukkan masih adanya permasalahan serius pada kesehatan ibu dan bayi, yang berkaitan erat dengan kondisi gizi ibu selama kehamilan, termasuk kecukupan asupan mikronutrien seperti asam folat (Dinkes Padang 2024).

Berdasarkan berbagai permasalahan tersebut, tingginya risiko komplikasi kehamilan dan neonatal seperti BBLR, kelahiran prematur, dan kelainan kongenital berkaitan dengan rendahnya kepatuhan ibu dalam mengonsumsi asam folat. Kepatuhan ini dipengaruhi oleh faktor pendidikan, pengetahuan, dan pekerjaan. Pengetahuan merupakan hasil dari proses penginderaan yang berperan penting dalam membentuk perilaku. Pendidikan berkaitan dengan kesadaran akan pentingnya kesehatan dan pemanfaatan layanan kesehatan, sedangkan pekerjaan

yang berat dapat mengurangi kemampuan ibu dalam memenuhi kebutuhan gizi selama kehamilan (Renawati et al. 2025).

Berdasarkan hasil penelitian Andhika Muhammad Fadhly Mualinda et al.(2024), dengan judul “Kepatuhan ibu Hamil Trimester I ditinjau dari Tingkat Pengetahuan dan Sikap dalam Konsumsi Asam Folat)” menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil trimester 1 dengan kepatuhan konsumsi asam folat, dengan nilai p value 0,36 ($p < 0,05$). Mayoritas responden berpendidikan SMA (57,1%) dan sarjana (21,4%), di mana pendidikan yang lebih tinggi berkaitan dengan kemampuan memahami informasi kesehatan. Selain itu, sebagian besar responden adalah ibu rumah tangga (74,3%), dan pekerjaan juga berpengaruh terhadap akses informasi serta pemanfaatan layanan kesehatan (Mulalinda et al. 2024).

Lebih lanjut, hasil penelitian yang dilakukan oleh Mawaddah, (2024) dengan judul “Hubungan Karakteristik dan Pengetahuan Ibu Hamil dengan konsumsi Asam Folat selama Kehamilan” hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu hamil dengan kepatuhan dalam mengonsumsi tablet asam folat ($p \text{ value} = 0,002$). Selain itu, variabel pendidikan juga berhubungan secara signifikan dengan kepatuhan ibu hamil ($p \text{ value} = 0,011$), serta pekerjaan ibu tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan kepatuhan konsumsi asam folat ($p \text{ value} = 0,433$). Ibu hamil dengan tingkat pengetahuan yang baik, pendidikan yang tinggi, dan status tidak bekerja atau memiliki waktu lebih fleksibel cenderung lebih patuh dalam mengonsumsi asam folat dibandingkan dengan ibu hamil yang memiliki

pengetahuan rendah, pendidikan rendah, dan bekerja dengan beban waktu yang tinggi (Mawaddah 2024).

Berdasarkan hasil penelitian Fika Pratiwi et al., 2025 dengan judul “Kepatuhan Ibu Hamil Trimester I dalam Mengonsumsi Asam Folat di Puskesmas Gamping II” dapat disimpulkan bahwa sebagian besar ibu hamil trimester I memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai asam folat (81,25%) dan seluruh responden (100%) menunjukkan kepatuhan dalam mengonsumsi asam folat. Hasil penelitian ini juga menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kepatuhan asam folat ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik pengetahuan ibu hamil, maka semakin tinggi tingkat kepatuhannya dalam mengonsumsi asam folat (Pratiwi et al. 2025).

Berdasarkan hasil penelitian Setia Nisa et al, (2019) dengan judul “Konsumsi Suplemen Asam Folat oleh Ibu Hamil di Puskesmas Naras” dapat disimpulkan bahwa 56,9% ibu hamil dengan pengetahuan rendah terhadap asam folat. Hasil penelitian juga menunjukkan adanya hubungan bermakna secara statistik antara pengetahuan ibu hamil terhadap konsumsi suplemen asam folat di Puskesmas Naras, uji *chi square* menunjukkan hasil p value = 0,000 (Nisa and Handayani 2019)

Berdasarkan survey awal yang telah dilakukan pada tanggal 23 – 25 April 2026 terhadap 10 orang ibu nifas di Puskesmas Kuranji Padang tahun 2026. Didapatkan bahwa hanya 4 dari 10 orang ibu nifas yang mengonsumsi asam folat secara rutin, sedangkan 6 dari 10 lainnya tidak patuh. Rendahnya tingkat

kepatuhan ini diduga dipengaruhi oleh beberapa faktor, di antaranya tingkat pengetahuan, pendidikan dan pekerjaan ibu hamil. Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu dalam mengkonsumsi asam folat selama kehamilan.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut terkait Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Dalam Mengkonsumsi Asam Folat Selama Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuranji Tahun 2026.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas maka dapat dirumuskan masalah pada penelitian yaitu “Faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi kepatuhan ibu dalam mengkonsumsi asam folat selama kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Kuranji?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui “Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu dalam mengkonsumsi asam folat selama kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Kuranji Padang tahun 2026”

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi kepatuhan ibu dalam mengkonsumsi asam folat selama kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Kuranji Padang tahun 2026

- b. Diketahui distribusi frekuensi tingkat pengetahuan ibu dalam mengkonsumsi asam folat selama kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Kuranji Padang tahun 2026
- c. Diketahui distribusi frekuensi tingkat pendidikan ibu dalam mengkonsumsi asam folat selama kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Kuranji Padang tahun 2026
- d. Diketahui distribusi frekuensi pekerjaan terhadap kepatuhan ibu dalam mengkonsumsi asam folat selama kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Kuranji Padang tahun 2026
- e. Diketahui hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan ibu dalam mengkonsumsi asam folat selama kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Kuranji Padang tahun 2026
- f. Diketahui hubungan tingkat pendidikan dengan kepatuhan ibu dalam mengkonsumsi asam folat selama kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Kuranji Padang tahun 2026
- g. Diketahui hubungan pekerjaan dengan kepatuhan ibu dalam mengkonsumsi asam folat selama kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Kuranji Padang tahun 2026

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, wawasan, dan keterampilan peneliti dalam bidang metodologi penelitian

kebidanan. Selain itu, penelitian ini membantu peneliti memahami faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu dalam mengonsumsi asam folat selama kehamilan serta melatih kemampuan dalam menyusun, melaksanakan, dan menganalisis penelitian secara sistematis dan ilmiah.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu pengetahuan dan wawasan khususnya dalam ruang lingkup kebidanan, kesehatan ibu dan anak, serta gizi kehamilan terkait faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu dalam mengonsumsi asam folat selama kehamilan, sehingga dapat menjadi bahan referensi dalam proses pembelajaran dan pengembangan penelitian selanjutnya

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Ibu Hamil

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran dan pemahaman ibu hamil mengenai pentingnya kepatuhan dalam mengonsumsi asam folat selama kehamilan secara teratur guna menunjang kesehatan ibu dan pertumbuhan serta perkembangan janin secara optimal.

b. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan masukan bagi tenaga kesehatan dalam merancang strategi edukasi, konseling, dan

pendampingan yang lebih efektif sesuai dengan faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu dalam mengkonsumsi asam folat selama kehamilan.

c. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Penelitian ini dapat menjadi dasar pertimbangan bagi fasilitas pelayanan kesehatan dalam menyusun kebijakan atau program peningkatan kepatuhan ibu hamil terhadap konsumsi asam folat, sehingga kualitas pelayanan antenatal care (ANC) dapat ditingkatkan.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini membahas tentang Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Dalam Mengkonsumsi Asam Folat Selama Kehamilan. Variabel independen adalah tingkat pengetahuan, pendidikan, dan pekerjaan. Sedangkan variabel dependen pada penelitian ini adalah Kepatuhan Ibu Dalam Mengkonsumsi Asam Folat Selama Kehamilan. Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain *Retrospective study*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Kuranji sebanyak 40 orang. Penelitian dilakukan pada bulan Juni - Agustus 2026 di wilayah kerja Puskesmas Kuranji. Penelitian ini dilakukan dengan cara mengumpulkan data menggunakan kuesioner. Metode pengambilan sampel dengan menggunakan *Total Sampling* sebanyak 40 responden. Analisa ini menggunakan univariat dan bivariate, data yang didapat diolah dengan uji *Chi-square*.