

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka kematian bayi (AKB) menjadi salah satu masalah serius dan menjadi salah satu isu kesehatan, Kematian bayi adalah kematian yang terjadi sejak anak dilahirkan sampai anak tersebut berumur kurang dari satu tahun. Angka kematian bayi di Indonesia hasil dari long form SP2020 di Indonesia sebesar 16,85, sedangkan provinsi Papua memiliki AKB tertinggi (38,17) dan provinsi DKI Jakarta memiliki AKB terendah (10,38) (Badan pusat statistika, 2023). Salah satu penyebab tingginya angka kejadian AKB saat lahir adalah berat badan lahir rendah (BBLR) (Rahim, E. et al., 2022). BBLR adalah berat badan bayi baru lahir kurang dari 2,5 kg atau 2.500 gram dan mempunyai peluang meninggal empat kali lebih besar dibandingkan bayi dengan berat badan lahir lebih dari 2,5 kg atau 2500 gram (Septiani & Ulfa, 2018). Berat badan lahir rendah (BBLR) masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang memerlukan perhatian khusus karena dampak jangka pendek dan jangka panjangnya.

Berdasarkan data WHO tahun 2018, angka bayi berat lahir rendah secara global masih cukup tinggi, diperkirakan mencapai 15,5% dari seluruh kelahiran di seluruh dunia, dimana 96,5% diantaranya terjadi di negara berkembang (Aprisia & Simbolon, 2022). Data kematian neonatal (0-28 hari) tercatat sebanyak 20.154 kejadian dan penyebab utama kematian neonatal adalah berat badan lahir rendah (BBLR) dengan jumlah 6.953 (34,5%) kasus pada catatan kesehatan Indonesia tahun 2021 (Afidah. et al., 2023). Berdasarkan data yang dilaporkan 34 provinsi dan kota kepada Departemen Umum Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak, pada tahun 2021 terdapat (81,8%) bayi baru lahir yang ditimbang. Jumlah bayi berat

lahir rendah mengalami penurunan dibandingkan tahun sebelumnya yaitu sebanyak 129.815 bayi (3,1%) (Kemenkes RI, 2022).

Anemia pada kehamilan dapat menimbulkan akibat yang berbahaya bagi ibu dan janin, karena terganggunya pasokan oksigen dan nutrisi dari ibu ke janin. Dampaknya janin mengalami masalah kenaikan berat badan yang berujung mengalami berat badan lahir rendah (Ambarwati et al., 2023). Faktor risiko berat badan lahir rendah lainnya adalah usia ibu saat hamil, tingkat pendidikan, pekerjaan, pendapatan, usia kehamilan, paritas, jumlah anak, dan penyakit penyerta (Fransiska, D et al., 2020). Berat badan lahir rendah (BBLR) meningkatkan risiko kematian dini, infeksi, malnutrisi dan kecacatan (termasuk Cerebral Palsy), cacat mental, serta masalah perilaku dan pembelajaran karena cenderung memiliki kecerdasan intelektual (IQ) yang lebih rendah, lemah dan mempengaruhi hasil pembelajaran dan kesempatan kerja ketika tumbuh dewasa (Aprisia & Simbolon, 2022).

Kejadian berat badan lahir rendah dapat dihindari dengan menjaga kebugaran jasmani ibu hamil dengan memenuhi kebutuhan gizinya dan melakukan pengukuran antropometri seperti pertambahan berat badan dan lingkaran lengan ibu hamil (Setiawati & Rumintang, 2019). Selain untuk menjaga keseimbangan Hb dalam darah, Hb dalam darah ibu hamil juga mempunyai hubungan positif dengan pengukuran panjang badan, berat badan dan lingkaran kepala pada saat lahirnya bayi baru lahir (Yanti & Resiyanthi, 2022). Anemia pada ibu hamil bisa menetap saat melahirkan, meski dimulai pada usia remaja (Rahim et al., 2022). Pada masa kehamilan, ibu hamil mempunyai risiko tinggi mengalami perdarahan pasca melahirkan, berat badan lahir rendah, kelahiran prematur atau juga dapat mengalami bayi lahir mati, selain itu, dapat menyebabkan keterlambatan tumbuh

kembang pada anak yang dilahirkan, sehingga kemungkinan melanjutkan siklus buruk gizi buruk (*malnutrition*) (Setiawati & Rumintang, 2019).

Di Indonesia, program pencegahan anemia pada ibu hamil secara jelas tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 tentang Peraturan Penatalaksanaan Anemia Defisiensi Besi pada Ibu Hamil untuk Mencegah Anemia Gizi Besi pada Ibu Hamil. Ibu harus menerima minimal 90 suplemen darah dan asam folat untuk ibu hamil pada kontak pertama (Adhyanti et al., 2022). Perilaku konsumsi tablet FE merupakan tindakan seseorang yang bertujuan untuk mencegah anemia guna meningkatkan kadar hemoglobin dalam darah. Pembentukan perilaku konsumen berdasarkan pengetahuan dan sikap memerlukan waktu yang relatif lama. Pengetahuan dan sikap terhadap konsumsi tablet FE pada kalangan ibu hamil dipengaruhi oleh kurangnya minat mengkonsumsi tablet FE sebagai suplemen darah. Faktanya, individu merasa tidak memerlukan suplemen dan efek sampingnya minimal (Laily et al., 2022). Berdasarkan uraian latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk mengetahui “Hubungan Keteraturan Pengkonsumsian Tablet FE dan Asam Folat dengan Berat Badan Lahir Rendah pada Bayi Baru Lahir.”

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah adakah hubungan keteraturan pengkonsumsian tablet fe dan asam folat dengan berat badan lahir rendah pada bayi baru lahir?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengidentifikasi hubungan keteraturan pengkonsumsian tablet fe dan asam folat dengan berat badan lahir rendah pada bayi baru lahir.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui keteraturan pengkonsumsian tablet FE pada ibu.
2. Mengetahui keteraturan pengkonsumsian asam folat pada ibu hamil
3. Menganalisis hubungan keteraturan pengkonsumsian tablet fe dan asam folat dengan berat badan lahir rendah pada bayi baru lahir

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Responden

Untuk meningkatkan konsumsi tablet FE dan asam folat pada ibu hamil terhadap pencegahan BBLR pada anak. Sehingga dapat menurunkan angka kejadian berat badan lahir rendah pada bayi baru lahir dan mencegah komplikasi lain pada saat kehamilan.

2. Bagi Fakultas ilmu keperawatan

Sebagai bahan bacaan ataupun referensi keilmuan dibidang keperawatan khususnya, keperawatan maternitas mengenai hubungan keteraturan pengkonsumsian tablet fe dan asam folat dengan berat badan lahir rendah pada bayi baru lahir.

3. Bagi Masyarakat

Sebagai bahan untuk menambah wawasan terhadap hubungan keteraturan pengkonsumsian tablet fe dan asam folat dengan berat badan lahir rendah pada bayi baru lahir dan untuk meningkatkan kesadaran mengenai pentingnya pengkonsumsian tablet tambah darah.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Judul, Metode, Sampel, & Instrumen	Hasil Penelitian	Perbedaan dengan penelitian sebelumnya
<p><i>Maternal iron and folic acid supplementation and its association with low-birth weight and neonatal mortality in India (Rai et al., 2022).</i></p> <p>Sampel : 120.374 dan 143.675 anak indeks berusia 0-59 bulan dilibatkan untuk menganalisis BBLR dan kematian neonatal.</p> <p>Metode : cross sectional dan representatif</p> <p>Instrumen : Survei kesehatan keluarga nasional tahun 2015-2016.</p>	<p>Hasil penelitian : Secara keseluruhan, 30,7 % ibu mengonsumsi ≥ 100 IFA pada tahun 2015–2016, dan perkiraan ini berkisar dari 0,0 % di distrik Zunheboto di negara bagian Nagaland hingga 89,5 % di distrik Mahe, Puducherry, India. Analisis regresi berganda menunjukkan bahwa anak-anak dari ibu yang mengonsumsi ≥ 100 IFA memiliki peluang lebih rendah mengalami ELBW, VLBW, BBLR, dan kematian neonatal pada hari ke 0–1, dibandingkan dengan ibu yang tidak membeli/menerima IFA. Konsumsi IFA (<100 IFA dan ≥ 100 IFA) memiliki hubungan protektif dengan kematian neonatal pada hari ke 7–27 dan 0–27. Konsumsi IFA tidak berhubungan dengan kematian neonatal pada hari ke 2-6.</p>	<p>Perbedaannya ada pada penambahan variabel yaitu asam folat, jumlah sampel, metode penelitian yang digunakan kohort retrospektif, dan instrument penelitian yang digunakan peneliti adalah kuisioner.</p>
<p>Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Konsumsi Tablet Tambah Darah Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (Rahim et al., 2022) .</p> <p>Sampel : 32 ibu yang mempunyai anak usia 0-1 tahun.</p> <p>Metode : cross sectional study</p> <p>Instrumen : Kuesioner</p>	<p>Hasil penelitian : Ibu dengan pendidikan tinggi sebanyak 81,24%, ibu yang memiliki pekerjaan sebanyak 34,37%, jenis kelamin laki laki sebanyak 53,13%, ibu yang patuh terhadap konsumsi TTD sebanyak 40,63% dan bayi yang lahir berat badan normal sebanyak 96,87%. Tidak terdapat hubungan antara kepatuahn mengkonsumsi TTD dengan Kejadian BBLR bayi lahir.</p>	<p>Perbedaannya ada pada penambahan variabel yaitu asam folat, jumlah sampel, metode penelitian yang digunakan kohort retrospektif. Pada peneliti variabel yang diteliti adalah keteraturan pada konsumsi tablet FE dan Asam Folat</p>
<p>Peningkatan Pengetahuan dan Perubahan Perilaku Melalui Edukasi Manfaat Asam Folat Pada Wanita Usia Subur dan Ibu Hamil</p>	<p>Hasil penelitian : Terdapat peningkatan pengetahuan mitra setelah dilakukan pemebrian edukasi tentang pentingnya asam folat pada usia subur dan ibu hamil.</p>	<p>Perbedaannya ada pada penambahan variabel yang diteliti dan fokus penelitiannya yaitu berfokus pada ketertauran konsumsi asam folat, jumlah sampel, metode</p>

<p>Di Desa Rajaiyang (Hasanah et al., 2023). Sampel : 31 wanita usia subur dan ibu hamil Metode : Pemberian edukasi Instrumen : kuesioner</p>		<p>penelitian yang digunakan kohort retrospektif, dan instrument penelitian yang digunakan peneliti adalah kuisisioner.</p>
<p>Maternal Folic Acid Supplementation, Dietary Folate Intake, and Low Birth Weight: A Birth Cohort Study (Yang et al., 2022). Sampel : Total sampel 9.231 wanita hamil dan anak dari meraka dilibatkan. Metode : Kohort kelahiran pada tahun 2010-2012. Instrumen: Rekam medis sampel</p>	<p>Hasil penelitian : Tidak terdapat hubungan bermakna antara asupan asam folat dengan BBLR dan tidak terdapat interaksi antara suplementasi asam folat dengan asupan folat pada BBLR. Dari 9.231 sampel kelahiran tunggal 650 diantaranya terdiagnosis BBLR, dan 8.581 diantaranya BBLR.</p>	<p>Perbedaannya ada pada penambahan variabel yaitu tablet FE, jumlah sampel, dan instrument penelitian yang digunakan peneliti adalah kuisisioner.</p>
<p>Periconceptionla folic acid and supplementation and newborn birth weights (Yang et al., 2022). Sampel : 32.743 ibu dan bayi baru lahir Metode : Generalized regresi liner dan logistik Instrumen: Data diambil dari sistem layanan kesehatan prenatal berbasis populasi di sebuha distrik di Beijing.</p>	<p>Hasil penelitian : Suplementasi FAO perikonsepsi tidak berdampak pada median berat lahir anak dan risiko LGA. Dibandingkan dengan FAO, suplementasi MMFA dapat meningkatkan rata-rata berat badan lahir, dan kepatuhan yang tinggi terhadap suplementasi FAO atau MMFA dapat mengurangi risiko SGA, dan MMFA memiliki efek yang lebih kuat dibandingkan FAO.</p>	<p>Perbedaannya ada pada penambahan variabel yaitu asam folat, jumlah sampel, metode penelitian yang digunakan kohort retrospektif, dan instrument penelitian yang digunakan peneliti adalah kuisisioner.</p>
<p>Hubungan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah (TTD) pada ibu hamil dengan bayi berat badan lahir rendah (BBLR) di wilayah Kerja puskesmas Klakah (Suciati et al., 2023) Sampel : 40 orang ibu Metode : Deskriptif korelasional Instrumen : Kuesioner</p>	<p>Hasil penelitian : Dari hasil analisis bivariat menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan konsumsi suplemen besi dengan terjadinya BBLR di Puskesmas Klakah, dengan nilai p-value adalah 0,045 (<0,05). Berdasarkan hasil analisis data dan pembahasan, mayoritas responden tidak patuh mengkonsumsi tablet tambah</p>	<p>Perbedaannya ada pada penambahan variabel yaitu asam folat, jumlah sampel, metode penelitian yang digunakan kohort retrospektif, dan instrument penelitian yang digunakan peneliti adalah kuisisioner.</p>

	darah. Riwayat BBLR pada 1 tahun terakhir di puskesmas klakah sebanyak 14 bayi. Serta ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada ibu hamil dengan BBLR .	
<p><i>Compliance to Prenatal Iron and Folic Acid Supplement Use in Relation to Low Birth Weight in Lilongwe, Malawi</i> (Chikakuda et al., 2018)</p> <p>Sampel : 213 wanita hamil</p> <p>Metode : cross-sectional retrospektif</p> <p>Instrumen: Kuisisioner</p>	<p>Hasil penelitian: pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa responden yang mengonsumsi pil IFA 60 pil dapat menurunkan risiko persalinan BBLR dengan (P=0,033)dibandingkan dengan yang mengonsumsi ≤30 pil.</p>	<p>Perbedaannya ada pada penambahan variabel yaitu asam folat, jumlah sampel, metode penelitian yang digunakan kohort retrospektif, dan instrument penelitian yang digunakan peneliti adalah kuisisioner.</p>

