

Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Mengonsumsi Asam Folat Selama Kehamilan

Septiana Rahayu

STIK Bina Husada Palembang, Indonesia

Email: septiana30rahayu@yahoo.com

Kata kunci:

Pengetahuan, Ibu Hamil,
Asam Folat

ABSTRAK

Asam folat adalah bentuk sintesis dari folat yang merupakan salah satu bagian dari vitamin B, yaitu B9. Defisiensi asam folat merupakan kadar asam folat di bawah normal, yaitu folat serum < 3 ng/ml dan folat eritrosit < 130 ng/mL. Defisiensi folat ini dapat terjadi karena akibat langsung dari kurangnya konsumsi harian, absorpsi yang buruk dari folat yang dimakan serta peningkatan penggunaan (misalnya saat beraktivitas fisik, kehamilan); dapat pula disebabkan oleh kondisi liver patologis dan gangguan metabolisme folat oleh karena defek genetik atau interaksi obat. Metode penelitian deskriptif bertujuan untuk mendapatkan gambaran yang akurat dari sejumlah karakteristik masalah yang diteliti yaitu untuk melihat distribusi frekuensi dari masing-masing variabel. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu hamil memeriksakan kehamilannya ke PMB Marsia pada bulan Juni - Juli tahun 2024. Sampel yang diambil sebanyak 94 orang dengan menggunakan teknik pengambilan besar sampel menggunakan teknik accidental sampling. Instrumen pengumpulan data dalam penelitian ini adalah kuesioner yang berisi pertanyaan pengetahuan ibu hamil tentang manfaat asam folat. Teknik analisa data yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah analisa data secara univariat. Kesimpulan secara keseluruhan pengetahuan ibu hamil tentang konsumsi asam folat menunjukkan bahwa sebanyak 8 responden (8,51%) memiliki pengetahuan baik, 37 responden (39,36%) memiliki pengetahuan cukup, dan 49 responden (52,13%) memiliki pengetahuan kurang. Adanya peran serta dari tenaga kesehatan pada setiap ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan dapat diberikan penyuluhan tentang konsumsi asam folat sehingga dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil tersebut.

ABSTRACT

Folic acid is the synthetic form of folate, which is part of the B vitamin family, specifically B9. Folic acid deficiency is defined as folic acid levels below normal, specifically serum folate < 3 ng/ml and erythrocyte folate < 130 ng/mL. This deficiency can occur due to direct causes such as inadequate daily intake, poor absorption of consumed folate, and increased usage (e.g., during physical activity, pregnancy); it can also be caused by pathological liver conditions and disturbances in folate metabolism due to genetic defects or drug interactions. The descriptive research method aims to obtain an accurate depiction of the characteristics of the issues being studied, specifically to observe the frequency distribution of each variable. The population in this study comprises all pregnant women who had their pregnancies checked at PMB Marsia during June - July 2024. A sample of 94 individuals was taken using the accidental sampling technique. The data collection instrument in this study is a questionnaire containing questions about pregnant women's knowledge of the benefits of folic acid. The data analysis technique used in this study is univariate data analysis. Overall, the knowledge of pregnant women about folic acid consumption shows that 8 respondents (8.51%) have good knowledge, 37 respondents (39.36%) have

Keywords:

Knowledge, Pregnant
Women, Folic Acid

adequate knowledge, and 49 respondents (52.13%) have poor knowledge. The involvement of healthcare workers in providing education about folic acid consumption to every pregnant woman undergoing a pregnancy check-up can improve their knowledge.

PENDAHULUAN

Asam folat adalah bentuk sintetis dari folat yang merupakan salah satu bagian dari vitamin B, yaitu B9. Defisiensi asam folat merupakan kadar asam folat di bawah normal, yaitu folat serum < 3 ng/ml dan folat eritrosit < 130 ng/mL. Defisiensi folat ini dapat terjadi karena akibat langsung dari kurangnya konsumsi harian, absorpsi yang buruk dari folat yang dimakan serta peningkatan penggunaan (misalnya saat beraktivitas fisik, kehamilan); dapat pula disebabkan oleh kondisi liver patologis dan gangguan metabolisme folat oleh karena defek genetik atau interaksi obat. (Scaglione, 2014).

Secara umum 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 perikonsepsi 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 preeklampsia. Angka kecukupan sehari asam folat di Indonesia yang dianjurkan bagi ibu hamil adalah 400 mikrogram per hari (Sutrisminah dan Nasriyah, 2011).

Asam folat (vitamin B9) sangat penting selama kehamilan, dan merupakan satu-satunya vitamin yang kebutuhannya selama hamil berlipat dua. Pemberian asam folat pada ibu hamil diketahui untuk mencegah terjadinya Neural Tube Defect (cacat tabung saraf), terutama Spina Bifida (tulang belakang tidak menutup sempurna) dan Anencepali (otak janin tidak terbentuk). (Andarwati Ririn, 2015).

METODE

Metode penelitian deskriptif bertujuan untuk mendapatkan gambaran yang akurat dari sejumlah karakteristik masalah yang diteliti yaitu untuk melihat distribusi frekuensi dari masing-masing variabel. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu hamil memeriksakan

kehamilannya ke PMB Marsia pada bulan Juni - Juli tahun 2024. Sampel yang diambil sebanyak 93 orang dengan menggunakan teknik pengambilan besar sampel menggunakan teknik accidental sampling. Instrumen pengumpulan data dalam penelitian ini adalah kuesioner yang berisi pertanyaan pengetahuan ibu hamil tentang manfaat asam folat.

Teknik analisa data yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah analisa data secara univariat, yaitu data yang mendeskripsikan atau menggambarkan data tersebut dalam prosentasi yang disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Uji statistik univariat dilakukan dengan menggunakan perhitungan presentase.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Umur Ibu

Umur merupakan salah satu sifat karakteristik tentang orang yang sangat utama.. Usia ibu adalah satuan waktu yang mengukur waktu keberadaan suatu benda atau makhluk, baik yang hidup maupun yang mati.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Umur Responden

UMUR	FREKUENSI	PRESENTASI
< 20 tahun	0	0
20-35 Tahun	88	94,70
>35 tahun	5	5,30
Jumlah	93	100

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa sebagian besar responden berumur 20-35 tahun yaitu sebanyak 89 orang (94,7%).

2. Umur Kehamilan

Umur kehamilan terbagi menjadi 3 waktu yaitu Trimester pertama (sebelum minggu ke 14), trimester kedua (sebelum minggu ke 28), trimester ketiga (antara minggu 28 sampai dengan setelah 36 minggu).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Umur Kehamilan Responden

UMUR KEHAMILAN	FREKUENSI	PERSENTASI
Trimester 1	13	13,80
Trimester 2	28	29,80
Trimester 3	93	56,40
Jumlah	24	100

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa responden yang hamil pada trimester III lebih banyak yaitu 53 orang (56,4%).

3. LILA (Lingkar Lengan Atas)

LILA merupakan indikator status gizi yang digunakan terutama untuk mendeteksi WUS dan ibu hamil dengan resiko melahirkan bayi dengan BBLR. LILA tidak dapat digunakan untuk memantau perubahan status gizi dalam jangka pendek. LILA digunakan karena pengukurannya sangat mudah. Ambang batas LILA yaitu 23,5 cm.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Ukuran LILA Responden

UKURAN LILA	FREKUENSI	PERSENTASI
< 23,5 cm	4	4,30
> 23,5 cm	90	95,70
Jumlah	94	100

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki ukuran lila > 23,5 cm yaitu sebanyak 90 orang (95,7%).

Asam folat merupakan salah satu dari kelompok vitamin B, merupakan zat yang larut dalam air dan cepat rusak bila terpapar panas. Nama folat berasal dari bahasa latin Folium (artinya daun) yang umumnya mengandung banyak zat folat. Asam folat dapat ditemukan secara alami pada sayuran hijau seperti bayam, brokoli, asparagus. Kini asam folat dibuat secara sintetis sebagai suplemen atau ditambahkan sebagai fortifikasi makanan tambahan seperti sereal dan susu (BPOM RI, 2008).

Sesuai pendapat Kusmiyati (2008), Minimal pemberian suplemen asam folat dimulai dari 2 bulan sebelum konsepsi dan berlanjut hingga 3 bulan pertama kehamilan. Dosis pemberian asam folat untuk preventif adalah 500 mikrogram atau 0,5-0,8 mg, sedangkan untuk kelompok dengan faktor resiko adalah 4 mg/ hari. Menurut peneliti, pengetahuan ibu hamil tentang konsumsi asam folat masih perlu ditingkatkan dan diharapkan setelah ibu mengetahui tentang pentingnya konsumsi asam folat ibu dapat mengonsumsi secara rutin pada masa sebelum dan saat kehamilan.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ibu hamil tentang konsumsi asam folat bervariasi. Secara spesifik, 8 responden (8,51%) memiliki pengetahuan yang baik, 37 responden (39,36%) memiliki pengetahuan yang cukup, dan 49 responden (52,13%) memiliki pengetahuan yang kurang. Sebagian besar responden berusia antara 20-35 tahun dan berada pada trimester ketiga kehamilan. Mayoritas ibu hamil memiliki lingkar lengan atas (LILA) lebih dari 235 cm, yang menunjukkan status gizi yang baik.

Pembahasan menyoroti kebutuhan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil mengenai pentingnya asam folat. Hanya sebagian kecil dari responden yang memiliki pengetahuan yang baik, sementara mayoritas memiliki pengetahuan yang cukup atau kurang. Ini menggarisbawahi pentingnya peningkatan edukasi dan penyuluhan oleh tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan

memainkan peran penting dalam meningkatkan kesadaran di kalangan ibu hamil melalui penyuluhan dan pendidikan, yang dapat membantu mereka memahami pentingnya mengonsumsi asam folat sebelum dan selama kehamilan untuk mencegah komplikasi.

Informasi tentang asam folat biasanya diperoleh dari tenaga kesehatan, media massa, dan lingkungan sosial. Penyebaran informasi yang efektif dapat membantu meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang manfaat asam folat. Untuk meningkatkan efektivitas program edukasi, disarankan untuk mengadakan kampanye edukasi yang lebih intensif, memperkuat kapasitas tenaga kesehatan, meningkatkan akses dan kualitas layanan kesehatan, serta memperluas kolaborasi antar organisasi.

Penelitian ini memberikan wawasan berharga tentang pengetahuan ibu hamil terkait konsumsi asam folat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa meskipun beberapa ibu memiliki pengetahuan yang baik, masih banyak yang perlu ditingkatkan pengetahuannya. Penyuluhan oleh tenaga kesehatan dan kampanye edukasi yang lebih intensif diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil, yang pada gilirannya dapat membantu mencegah komplikasi terkait defisiensi asam folat. Pembahasan ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan strategi untuk mengatasi masalah kekurangan asam folat pada ibu hamil di Indonesia.

Untuk meningkatkan efektivitas program edukasi, beberapa rekomendasi diajukan. Pertama, diperlukan kampanye edukasi yang lebih intensif untuk menjangkau lebih banyak ibu hamil dan memberikan informasi yang lebih komprehensif tentang pentingnya asam folat. Kedua, penguatan kapasitas sumber daya manusia (SDM) tenaga kesehatan sangat penting. Tenaga kesehatan harus dilatih secara khusus untuk memberikan penyuluhan yang efektif dan informasi yang akurat kepada ibu hamil. Ketiga, peningkatan akses dan kualitas layanan kesehatan harus menjadi prioritas. Ibu hamil harus memiliki akses mudah ke layanan kesehatan berkualitas yang dapat memberikan mereka informasi dan dukungan yang mereka butuhkan. Terakhir, perluasan kolaborasi antar organisasi dapat membantu dalam menyebarkan informasi dan meningkatkan kesadaran tentang pentingnya asam folat.

Penelitian ini memberikan wawasan yang berharga tentang pengetahuan ibu hamil terkait konsumsi asam folat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa meskipun ada sebagian ibu yang memiliki pengetahuan baik, masih banyak yang perlu ditingkatkan pengetahuannya. Penyuluhan oleh tenaga kesehatan dan kampanye edukasi yang lebih intensif diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil, yang pada gilirannya dapat membantu mencegah komplikasi terkait defisiensi asam folat. Dengan adanya pembahasan ini, diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan strategi untuk mengatasi masalah kekurangan asam folat pada ibu hamil di Indonesia.

KESIMPULAN

Kesimpulan secara keseluruhan pengetahuan ibu hamil tentang konsumsi asam folat menunjukkan bahwa sebanyak 8 responden (8,51%) memiliki pengetahuan baik, 37 responden (39,36%) memiliki pengetahuan cukup, dan 49 responden (52,13%) memiliki pengetahuan kurang. Adanya peran serta dari tenaga kesehatan pada setiap ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan dapat diberikan penyuluhan tentang konsumsi asam folat sehingga dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil tersebut. Untuk peneliti berikutnya bisa dikaitkan lebih lanjut efektifitas pemberian asam folat berdasarkan usia kehamilan dan penggunaan tablet Fe dan asam folat secara bersamaan untuk mengatasi kondisi anemia pada ibu hamil.

Ucapan Terima Kasih

Saya ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan dan kontribusinya dalam pelaksanaan penelitian ini.

- 1) Pertama, terima kasih kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan rahmat-Nya, sehingga penelitian ini dapat diselesaikan dengan baik.
- 2) Kedua, saya ingin menyampaikan rasa terima kasih yang mendalam kepada para responden yang telah bersedia meluangkan waktu dan memberikan informasi yang sangat berharga. Tanpa partisipasi dan kesediaan Anda, penelitian ini tidak akan mungkin terlaksana.
- 3) Ketiga, terima kasih kepada tenaga kesehatan di PMB Marsia yang telah memberikan dukungan dan bantuannya selama proses pengumpulan data. Dukungan Anda sangat berarti bagi kelancaran penelitian ini.
- 4) Terakhir, terima kasih kepada keluarga, teman, dan semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu, atas doa, dukungan, dan motivasi yang diberikan. Semangat dan dukungan Anda semua sangat berarti bagi saya.

Semoga hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat dan kontribusi positif bagi peningkatan pengetahuan dan kesehatan ibu hamil di Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

- Ana, Soumy (2010). *Lengkap Segala Hal Trimester Pertama Kehamilan Anda (Fase –Fase Paling Mendebarkan)*. Jogjakarta; Buku Biru.
- Andarwati, Rini. (2015). *Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Manfaat Asam Folat dalam Kehamilan di RS Haji Medan*. *Jurnal Ilmiah PANNMED* Vol 10 No Periode Mei - Agustus Tahun 2015
- Arisman (2004). *Gizi Dalam Daur Kehidupan: Buku Ajar Ilmu Gizi*. Jakarta; EGC.
- Aritonang, Evawany (2010). *Kebutuhan Gizi Ibu Hamil*. Bogor; IPB Press.
- Ariani, A. P. (2014). *Aplikasi Metodologi Penelitian Kebidanan Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: NuhaMedika

- Eka Sari Sikumbang, N. (2016). GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG PENTINGNYA ASAM FOLAT DALAM KEHAMILAN. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Imelda*, 2(1), 1-7.
- Bobak, Irene M & Jensen, Margaret D (2000). *Perawatan Maternitas Dan Ginekologi*. Bandung; Yayasan Ikatan Alumni Pendidikan Keperawatan Pajajaran (YIA-PKP).
- BPOM RI (2008). Asam Folat Bagi Tubuh. *Buletin Natura Kos* ISSN 1907-6606. Vol III/No.7.
- Cunningham, F Gary, et al (2005). *Obstetri Williams*. (Edisi 21). Jakarta; EGC. Devi, Nirmala. (2010). Nutrition and Food Gizi Untuk Keluarga. Jakarta: Kompas.



work is licensed under a
Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License