



PENYULUHAN TENTANG GIZI PRAKONSEPSI DAN PEMBERIAN TABLET ASAM FOLAT KEPADA CALON PENGANTIN

Bunga Tiara Carolin*, Shinta Novelia

Prodi Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Nasional Jakarta, Jl. Sawo Manila No.61, Pejaten Barat, Ps. Minggu, Jakarta Selatan, Jakarta 12520, Indonesia

*bunga.tiara@civitas.unas.ac.id

ABSTRAK

Kehamilan adalah peristiwa penting dalam siklus hidup wanita. Selama kehamilan, wanita melakukan beberapa adaptasi yang bertujuan untuk mempertahankan kondisi kesehatannya dan juga janin yang dikandungnya. Ada beberapa persiapan yang harus dilakukan sebelum merencanakan kehamilan. Dimulai dari masa remaja, diantaranya kebutuhan akan gizi seimbang. Berbagai faktor yang mempengaruhi kondisi kehamilan dan kesejahteraan janinnya, salah satu faktor yang penting adalah pemenuhan kebutuhan nutrisi. Asam folat yang diberikan sebelum terjadi kehamilan dikaitkan dengan penurunan resiko terjadinya kelainan kongenital. Janin yang kekurangan gizi dapat menyebabkan kondisi bayi berat lahir rendah (BBLR) yang lebih rentan terhadap infeksi dan bayi prematur. Bayi dengan kondisi kekurangan gizi apabila asupan gizinya tidak diperbaiki akan tumbuh dan berkembang menjadi anak dan remaja yang kekurangan gizi. Kondisi ini akan terus berlangsung sampai dewasa. Tujuan pengabdian kepada masyarakat ini adalah penyuluhan tentang gizi prakonsepsi dan pemberian tablet asam folat kepada calon pengantin. Metode penyuluhan menggunakan metode ceramah dan diskusi. Hasil pengabdian didapatkan sebagian besar remaja belum calon bayinya kelak.

Kata kunci: asam folat; calon pengantin; kehamilan

HEALTH PROMOTION ABOUT PRECONCEPTIVE NUTRITION AND GIVING OF FOLIC ACID TABLETS TO PROSPECTIVE BRIDES

ABSTRACT

Pregnancy is an important event in a woman's life cycle. During pregnancy, women make several adaptations aimed at maintaining their health condition and that of the fetus they contain. There are several preparations that must be made before planning a pregnancy. Starting from adolescence, including the need for balanced nutrition. Various factors affect the condition of pregnancy and the welfare of the fetus, one of the important factors is the fulfillment of nutritional needs. Folic acid given before pregnancy is associated with a reduced risk of congenital abnormalities. A malnourished fetus can cause low birth weight babies (LBW) that are more susceptible to infection and premature babies. Babies with malnutrition conditions if their nutritional intake is not improved will grow and develop into malnourished children and adolescents. This condition will continue into adulthood. The purpose of this community service is counseling about preconception nutrition and giving folic acid tablets to the bride and groom. The counseling method uses lecture and discussion methods. The results of the community service found that most of the teenagers did not have future babies.

Keywords: folic acid; bride and groom: pregnancy

PENDAHULUAN

Usia pranikah dapat dikaitkan dengan masa prakonsepsi. “pra” berarti sebelum, “konsepsi” berarti pertemuan sel ovum dengan sperma atau yang disebut dengan pembuahan. Prakonsepsi merupakan masa sebelum terjadi pertemuan sel sperma dengan ovum atau pembuahan sebelum hamil. Ada beberapa persiapan yang harus dilakukan sebelum merencanakan kehamilan. Dimulai dari masa remaja, yaitu dengan menjaga kesehatan organ reproduksi, kebutuhan akan gizi seimbang, perilaku hidup sehat, dan lain-lain (Dieny et al., 2019). Proporsi mortalitas dan morbiditas pada ibu dan bayi secara signifikan dapat dicegah dengan cara pemberian intervensi gizi sederhana sebelum kehamilan. Alasan pemberian intervensi gizi tersebut adalah status zat gizi mikro adekuat pada masa prakonsepsi bagi perempuan sangatlah penting, disamping menjaga berat badan (status gizi) dalam rentang normal (Anggraeny & Ariestiningsih, 2017).

Kehamilan adalah peristiwa penting dalam siklus hidup wanita. Selama kehamilan, wanita melakukan beberapa adaptasi yang bertujuan untuk mempertahankan kondisi kesehatannya dan juga janin yang dikandungnya (Reeder et al., 2011). Berbagai faktor yang mempengaruhi kondisi kehamilan dan kesejahteraan janinnya, salah satu faktor yang penting adalah pemenuhan kebutuhan nutrisi (Ota et al., 2011). Ibu hamil yang mengalami gizi kurang akan beresiko memiliki anak stunting sebesar 7 kali, anak *underweight* 11 kali dan anak *wasting* 12 kali dibandingkan dengan ibu hamil dengan status gizi baik. Ibu hamil yang mengalami KEK beresiko mengalami intrauterine growth retardation atau pertumbuhan janin terhambat, dan bayi yang dilahirkan akan mengalami BBLR. Pada masa yang akan datang anak yang dilahirkan dengan BBLR akan mengalami masalah gizi kurang, penurunan perkembangan fungsi motorik dan mental (Prabandari et al., 2017).

Berdasarkan data Riskesdas, proporsi wanita usia subur KEK usia 15-19 tahun yang hamil sebanyak 38,5% dan yang tidak hamil sebanyak 46,6%. Pada usia 20-24 tahun adalah sebanyak 30,1% yang hamil dan yang tidak hamil sebanyak 30,6%. Pada usia 25-29 tahun adalah sebanyak 20,9% yang hamil dan 19,3 yang tidak hamil. Pada usia 30-34 tahun adalah sebanyak 21,4% yang hamil dan 13,6% yang tidak hamil. Hal ini menunjukkan proporsi WUS resiko KEK mengalami kenaikan dari 2007 ke tahun 2013. (Riskesdas, 2014).

Asam folat Asam folat sangat berperan pada masa pembuahan dan kehamilan trimester pertama. Asam folat adalah salah satu bagian dari vitamin B kompleks yang diperlukan untuk replikasi dan perkembangan sel, metabolisme asam amino, dan sintesis nukleat (Sandjaja, 2009). Pada beberapa tahun terakhir asam folat menjadi topik paling favorit karena pencegahannya cukup penting dan beragam. Asam folat yang diberikan sebelum terjadi kehamilan dikaitkan dengan penurunan resiko terjadinya kelainan kongenital. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian suplemen folat pada perikonsepsi (sebelum dan sesaat setelah terjadinya konsepsi) dapat menurunkan resiko NTD sebesar 70% (Dewantari, 2013).

METODE

Lokasi pengabdian kepada masyarakat berada di Wilayah Kerja Kecamatan Sawangan Kota Depok. Waktu yang dibutuhkan untuk pengabdian kepada masyarakat ini yaitu sampai bulan Desember 2022. Bahan dalam pengabdian kepada masyarakat yaitu Tablet asam folat. Alat yang digunakan yaitu materi penyuluhan lembar balik, leaflet, kamera, pulpen. Cara kerja pengabdian kepada masyarakat yaitu dengan menyiapkan materi penyuluhan, lalu melakukan penyuluhan secara langsung setelah itu memberikan tablet asam folat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tahap Perencanaan

Tahap perencanaan dimulai dengan mengajukan proposal. Selanjutnya pembuatan surat izin kegiatan. Sebelum memulai kegiatan, tim pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat melakukan kunjungan awal ke lokasi tempat kegiatan.

Tahap Pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat dimulai dengan menyiapkan materi penyuluhan dan bahan yaitu tablet asam folat. Setelah diberikan materi penyuluhan, tim pengabdian masyarakat membagikan tablet asam folat kepada peserta penyuluhan.



Gambar 1. Kegiatan Penyuluhan

Tahap Evaluasi

Setelah tahap pelaksanaan selesai, dilakukan evaluasi untuk menilai seberapa besar dampak dari hasil pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat tersebut. Evaluasi dilakukan dengan diskusi atau tanya jawab. Berdasarkan hasil pelaksanaan penyuluhan pengabdian kepada masyarakat diikuti peserta hingga akhir kegiatan. Kegiatan ini dilakukan bersama dengan tim. Para peserta begitu aktif selama kegiatan dengan adanya sesi tanya jawab. Para persertapun bersedia menerima tablet asam folat. Kegiatan pengabdian masyarakat ini telah terselenggara dengan baik dan berjalan dengan lancar sesuai dengan rencana kegiatan yang telah disusun.

Gizi prakonsepsi merupakan persiapan untuk melahirkan generasi lebih baik. Kecukupan gizi pada pasangan terutama pada calon ibu dapat menurunkan risiko bayi lahir BBLR, prematur, tingkat inflamasi dan infeksi pada bayi, serta dapat memutus mata rantai masalah kekurangan gizi pada masa kehamilan. Asupan gizi yang cukup dan status gizi yang baik dari ibu penting untuk perkembangan optimal janin. Diet bervariasi sehat penting sebelum pembuahan dan selama kehamilan. Zat gizi makro dan zat gizi mikro berperan penting untuk menunjang kesehatan WUS. Gizi yang mempengaruhi prakonsepsi adalah karbohidrat, lemak, protein, asam folat, vitamin A, E, dan B12, mineral, zinc, besi, kalsium dan omega 3 (Susilowati & Kuspriyanto, 2016).

Asam folat Asam folat sangat berperan pada masa pembuahan dan kehamilan trimester pertama. Asam folat adalah salah satu bagian dari vitamin B kompleks yang diperlukan untuk replikasi dan perkembangan sel, metabolisme asam amino, dan sintesis nukleat (Sandjaja, 2009). Folat terdapat luas didalam bahan makanan terutama dalam bentuk poliglutamat. Folat terutama terdapat didalam sayuran hijau, hati, daging, sereal utuh, biji – bijian, kacang – kacangan, dan

jeruk. Karena asam folat mudah rusak pada pemanasan, dianjurkan tiap hari makan buah dan sayur mentah, atau sayur yang dimasak tidak terlalu matang (Almatsier, 2010).

Kekurangan asam folat terutama menyebabkan metabolisme DNA. Akibatnya terjadi perubahan dalam morfologi inti sel terutama sel – sel yang sangat cepat membelah, seperti sel darah merah, sel darah putih serta sel sel pitel lambung dan usus, vagina dan serviks rahim. Kekurangan folat mengambat pertumbuhan, menyebabkan anemia dan gangguan darah lainnya (Almatsier, 2010). Wanita dengan asam folat yang tidak mencukupi berisiko tinggi melahirkan bayi dengan kecatatan tabung saraf atau neural tube defects. Status asam folat yang tidak adekuat juga dikaitkan dengan berat badan, prematur, dan retardasi pertumbuhan janin. Angka kecukupan folat bagi wanita usia subur adalah 400 mcg.

Status gizi sebelum dan selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandung. Bila status gizi ibu normal pada sebelum dan selama hamil kemungkinan besar akan melahirkan bayi yang sehat, cukup bulan dengan berat badan normal. Dengan kata lain kualitas bayi yang dilahirkan sangat tergantung pada keadaan gizi ibu sebelum dan selama hamil (Agria et al., 2012). Gizi optimal pada masa prakonsepsi berperan sangat penting dalam proses pembuahan dan kehamilan. Kecukupan gizi ibu hamil akan mempengaruhi kondisi janin dalam tubuh kembangnya selama kehamilan. Kekurangan gizi pada masa kehamilan akan menyebabkan ibu kekurangan gizi dan berdampak janin yang dikandungnya juga mengalami kekurangan gizi (Susilowati & Kuspriyanto, 2016).

Janin yang kekurangan gizi dapat menyebabkan kondisi bayi berat lahir rendah (BBLR) yang lebih rentan terhadap infeksi dan bayi prematur. Bayi dengan kondisi kekurangan gizi apabila asupan gizinya tidak diperbaiki akan tumbuh dan berkembang menjadi anak dan remaja yang kekurangan gizi. Kondisi ini akan terus berlangsung sampai dewasa. Siklus ini tidak akan berhenti apabila tidak ada perbaikan status gizi pada masa prakonsepsi. Dampaknya, akan menyebabkan calon ibu dengan status gizi kurang (Susilowati & Kuspriyanto, 2016).

Kondisi kesehatan ibu yang baik, sistem reproduksi normal, tidak menderita sakit, dan tidak ada gangguan gizi pada masa prahamil maupun saat hamil, ibu akan melahirkan bayi yang lebih sehat (Agria et al., 2012). Berat badan ibu hamil harus memadai, bertambah sesuai umur kehamilan, berat badan yang bertambah normal akan menghasilkan anak normal. Kenaikan berat badan ideal ibu hamil 7 kg untuk ibu yang gemuk dan 12,5 kg untuk ibu yang tidak gemuk (Paath et al., 2016).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang telah dilakukan, dapat ditarik kesimpulan bahwa penyuluhan dan pemberian tablet asam folat untuk responden dapat bermanfaat untuk persiapan pernikahannya kelak.

DAFTAR PUSTAKA

Agria, I., Sari, R. N., & Ircham. (2012). *Gizi Reproduksi*. Fitramaya.

Almatsier, S. (2010). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Gramedia Pusaka Utama.

Anggraeny, O., & Ariestiningsih, A. D. (2017). *Gizi Prakonsepsi, Kehamilan, dan Menyusui*. Universitas Brawijaya Press.

- Dewantari, N. M. (2013). Menyikat Gigi Tindakan Utama Untuk Kesehatan Gigi. *Jurnal Skala Husada*, 10(September), 194–199. <http://www.poltekkes-denpasar.ac.id/files/JSH/JSHV10N2.pdf#page=84>
- Dieny, F. F., Rahadiyanti, A., & Kurniawati, D. M. (2019). *Gizi Prakonsepsi*. Bumi Medika.
- Ota, E., Haruna, M., Suzuki, M., Anh, D. D., Tho, L. H., Tam, N. T. T., Thiem, V. D., Anh, N. T. H., Isozaki, M., Shibuya, K., Ariyoshi, K., Murashima, S., Moriuchi, H., & Yanai, H. (2011). Indice maternel de masse corporelle et augmentation du poids en gestation et leur association avec les observations périnatales au Viet Nam. *Bulletin of the World Health Organization*, 89(2), 127–136. <https://doi.org/10.2471/BLT.10.077982>
- Paath, E. F., Rumdasih, Y., & Heryati. (2016). *Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi*. EGC.
- Prabandari, Y., Hanim, D., AR, R. C., & Indarto, D. (2017). Hubungan Kurang Energi Kronik Dan Anemia Pada Ibu Hamil Dengan Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan Di Kabupaten Boyolali (Correlation Chronic Energy Deficiency and Anemia During Pregnancy With Nutritional Status of Infant 6 – 12 Months in Boyolali Regency). *Penelitian Gizi Dan Makanan (The Journal of Nutrition and Food Research)*, 39(1), 1–8. <https://doi.org/10.22435/pgm.v39i1.5964.1-8>
- Reeder, Martin, & Griffin, K. (2011). *Keperawatan Maternitas*. EGC.
- Riskesdas. (2014). *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Nasional 2013*.
- Sandjaja. (2009). *Kamus Gizi: Pelengkap kesehatan Keluarga*. Kompas.
- Susilowati, & Kuspriyanto. (2016). *Gizi dalam Daur Kehidupan*. Refika Aditama.

