

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Pelayanan kesehatan gizi memiliki peran strategis bagi ibu hamil (Qin and Xie, 2023). Kebutuhan gizi yang optimal sangat penting untuk menunjang pertumbuhan janin, mencegah komplikasi kehamilan, serta memastikan kesehatan ibu dan bayi yang dilahirkan (Ruiz *et al.*, 2024). Pelayanan kesehatan gizi bagi ibu hamil bisa mendapat edukasi tentang kebutuhan nutrisi yang tepat, pemeriksaan status gizi secara berkala, serta intervensi berupa pemberian suplemen seperti zat besi, asam folat, dan vitamin untuk mencegah defisiensi gizi selama kehamilan. Peningkatan layanan gizi untuk menurunkan kematian ibu masih menjadi prioritas untuk kesehatan secara global (Pratiwi, 2020).

Dampak kekurangan gizi pada ibu hamil antara lain adalah anemia, berat badan lahir rendah (BBLR), kecacatan lahir, keguguran, gangguan perkembangan mental anak dan stunting (Shrivastava *et al.*, 2023). Data mengenai kesehatan gizi ibu hamil di dunia menunjukkan sejumlah tantangan serius, terutama kekurangan energi kronis (KEK). Menurut laporan dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), prevalensi KEK pada ibu hamil secara global berkisar antara 35% hingga 75%, dengan angka rata-rata sekitar 41% (Hasanah *et al.*, 2023). Di negara-negara berkembang, prevalensi KEK dapat mencapai antara 15% hingga 47%. Bangladesh mencatatkan tingkat tertinggi dengan 47%, diikuti oleh India dengan 35,5% (Ananda *et al.*, 2022).

Meskipun terjadi penurunan prevalensi Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil di Indonesia, dari hasil Survei Kesehatan Indonesia 2023

yang menunjukkan angka 16,9%, target pemerintah masih belum tercapai. Sesuai dengan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2024, prevalensi tersebut seharusnya dapat ditekan hingga 10% (Mariyatun, Herdiana and Rini, 2023).

Pada Provinsi Jakarta pada tahun 2023, prevalensi Kekurangan Energi Kronis (KEK) di kalangan ibu hamil tercatat sebesar 3,1%. Angka ini menunjukkan bahwa DKI Jakarta memiliki tingkat KEK terendah di Indonesia dibandingkan dengan provinsi lainnya, yang rata-rata mencapai 8,7%. Untuk Jakarta Utara, meskipun tidak ada data spesifik yang terpisah, secara umum wilayah tersebut mengikuti tren prevalensi yang sama dengan DKI Jakarta. Penelitian menunjukkan bahwa pola makan dan dukungan keluarga berpengaruh signifikan terhadap kejadian KEK di wilayah tersebut (Mariyatun, Herdiana and Rini, 2023).

Menurut data Riskesdas tahun 2018 di Jakarta, tercatat 48,9% ibu hamil mengalami anemia, 17,3% mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK), serta 28% memiliki risiko komplikasi persalinan yang berpotensi menyebabkan kematian. Selain itu, sekitar 23% bayi yang dilahirkan mengalami kondisi *stunting* (Profil Kesehatan Indonesia, 2022). Kondisi gizi ibu hamil sangat dipengaruhi oleh status gizi sejak masa remaja, termasuk tingginya angka anemia pada remaja putri maupun ibu hamil. Setelah bayi lahir, prevalensi stunting mengalami peningkatan tajam pada usia 6–23 bulan, yaitu 1,8 kali lebih tinggi, yang disebabkan oleh rendahnya asupan protein hewani serta praktik pemberian makan (parenting) yang kurang tepat. Upaya intervensi spesifik dilakukan melalui pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil,

pemenuhan konsumsi makanan sesuai anjuran, serta pemberian asupan gizi tambahan bagi ibu hamil dengan kekurangan gizi. Seluruh intervensi tersebut dilaksanakan dan dimonitor melalui pemeriksaan kehamilan secara rutin serta kegiatan kelas ibu hamil (Profil Kesehatan Indonesia, 2022).

Menurut data dari WHO, prevalensi data kesehatan gizi ibu hamil anemia di kalangan ibu hamil global mencapai 41% pada tahun 2019. Di Indonesia melaporkan prevalensi anemia pada ibu hamil sebesar 48,9%, dengan variasi antar provinsi, seperti Lampung yang mencapai 11,67%. Data terbaru menunjukkan variasi prevalensi anemia di indonesia tahun 2023 Survei Kesehatan Indonesia (SKI) melaporkan prevalensi anemia pada ibu hamil sebesar 27,7%. Tahun 2024 menunjukkan prevalensi anemia mencapai 37,15%, dengan peningkatan signifikan dari tahun-tahun sebelumnya (Arfan *et al.*, 2024).

BBLR salah satu kondisi serius yang sering dikaitkan dengan anemia dan KEK pada ibu hamil. Indonesia hingga saat ini masih menghadapi tantangan besar dalam mengatasi masalah gizi, seperti kurus (wasting), stunting, dan anemia. Salah satu dampak serius dari kekurangan gizi adalah stunting, yaitu kondisi tubuh pendek akibat kekurangan gizi kronis. Stunting umumnya terjadi akibat asupan gizi yang tidak adekuat, terutama pada periode kritis 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Upaya pencegahan dapat dilakukan dengan memastikan pemenuhan kebutuhan gizi serta pelayanan kesehatan yang optimal, baik pada calon ibu maupun ibu hamil, sehingga risiko gangguan tumbuh kembang pada anak dapat diminimalkan (Suparni and Mariana, 2024). Data menunjukkan bahwa lebih dari 40% kasus BBLR disebabkan oleh

anemia. Di Indonesia, prevalensi BBLR berkisar antara 15-20%, dengan angka yang lebih tinggi di daerah-daerah tertentu (Engidaw, Eyayu and Tiruneh, 2022).

Dampak dari kekurangan gizi pada ibu hamil sangat serius dan berpotensi memengaruhi kesehatan ibu serta perkembangan janin secara signifikan. Oleh karena itu, penting bagi ibu hamil untuk memastikan asupan nutrisi mereka terpenuhi dengan baik untuk mendukung kesehatan diri sendiri dan janin mereka selama masa kehamilan. Pelayanan kesehatan gizi mendukung pencegahan komplikasi kehamilan, serta meningkatkan peluang persalinan yang sehat dan aman, kebutuhan nutrisi ibu hamil meningkat (Marshall *et al.*, 2022). Pelayanan kesehatan gizi menjadi faktor penting identifikasi masalah yang ingin diselesaikan ibu hamil, namun masalah rendahnya kepuasan ibu hamil di fasilitas kesehatan hal tersebut dapat memengaruhi pengambilan keputusan dalam penyelesaian masalah ibu hamil (Dewidar *et al.*, 2023).

Kepuasan ibu hamil terhadap pelayanan kesehatan gizi dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti kualitas dan kenyamanan fasilitas kesehatan, kompetensi petugas dalam memberikan edukasi dan layanan, kejelasan komunikasi antara petugas dan pasien, kecepatan serta efisiensi layanan, dan tingkat empati petugas dalam memahami kebutuhan individu ibu hamil (Dinengsih, Kundaiyanti and Nurdiani, 2024). Kepuasan ibu hamil dapat menilai kualitas pelayanan kesehatan gizi, yang mencerminkan sejauh mana pelayanan memenuhi kebutuhan, harapan, dan pengalaman positif ibu hamil selama masa kehamilan (Hsai *et al.*, 2020).

## 1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana pelayanan kesehatan gizi pada Ibu hamil di wilayah Jakarta Utara?
2. Apakah terdapat hubungan antara faktor (kualitas layanan kesehatan gizi, pengetahuan ibu hamil tentang gizi, dukungan suami/keluarga, dukungan tenaga kesehatan, akses ke layanan kesehatan, dan sumber informasi) dengan gangguan gizi ibu hamil di Wilayah Jakarta Utara?

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini mengeksplorasi pelayanan kesehatan gizi pada Ibu hamil di wilayah Jakarta Utara .

### 2. Tujuan khusus

- a. Mengeksplorasi gambaran pelayanan kesehatan gizi pada ibu hamil di wilayah Jakarta Utara
- b. Mengeksplorasi hambatan pelayanan kesehatan gizi pada ibu hamil di wilayah Jakarta Utara
- c. Mengidentifikasi hubungan kualitas layanan kesehatan gizi ibu hamil, pengetahuan tentang gizi ibu hamil, dukungan suami/keluarga, dukungan tenaga kesehatan, akses ke layanan kesehatan, sumber informasi terhadap gangguan gizi pada ibu hamil wilayah Jakarta Utara

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1. Manfaat Teoritis

Menambah pengetahuan dan referensi mengenai pelayanan kesehatan gizi pada ibu hamil.

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Bagi Ibu Hamil

Penelitian ini dapat memberikan ibu hamil pemahaman yang lebih baik tentang pentingnya asupan gizi yang tepat selama masa kehamilan. Dengan mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan gangguan gizi, ibu hamil dapat lebih waspada terhadap kondisi kesehatan mereka dan mengambil tindakan preventif untuk menjaga asupan gizi yang seimbang. Hal ini tidak hanya bermanfaat untuk kesehatan ibu, tetapi juga untuk perkembangan janin yang sehat, mengurangi risiko gangguan gizi, dan meningkatkan kualitas hidup selama kehamilan. Penelitian ini juga dapat memicu penyuluhan yang lebih intensif dari tenaga kesehatan mengenai pola makan yang sehat dan akses yang lebih mudah terhadap layanan gizi yang dibutuhkan ibu hamil di wilayah tersebut.

#### b. Bagi Tenaga Kesehatan

Penelitian ini memberikan pemahaman yang lebih mendalam tentang faktor-faktor yang mempengaruhi gangguan gizi pada ibu hamil. Hal ini akan membantu tenaga kesehatan, seperti bidan, dokter, dan ahli gizi, dalam meningkatkan keterampilan mereka dalam memberikan pelayanan yang lebih tepat dan komprehensif. Mereka dapat merancang intervensi yang lebih efektif untuk menangani masalah gizi ibu hamil dan

memberikan dukungan yang lebih baik, baik secara medis maupun psikososial.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat memperkaya materi di bidang kesehatan, terutama dalam disiplin ilmu gizi, kebidanan, dan kedokteran. Dengan menyertakan temuan-temuan penelitian ini, institusi pendidikan dapat mengajarkan kepada mahasiswa bagaimana menghadapi tantangan nyata di lapangan terkait masalah gizi pada ibu hamil. Ini juga membuka peluang bagi pengembangan program pelatihan yang lebih relevan dan berbasis bukti, yang dapat menghasilkan tenaga kesehatan yang lebih siap dan terampil dalam menangani kasus gizi pada ibu hamil.

