

**EKSPLORASI PELAYANAN KESEHATAN GIZI
PADA IBU HAMIL DI WILAYAH
JAKARTA UTARA**

TESIS



**Oleh :
RENA HERLINA
231501518023**

**PROGRAM STUDI MAGISTER KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS NASIONAL
JAKARTA
2025**

**EKSPLORASI PELAYANAN KESEHATAN GIZI
PADA IBU HAMIL DI WILAYAH
JAKARTA UTARA**

TESIS

Diajukan untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Magister Kebidanan
Pada Program Studi Magister Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Nasional
Jakarta



Oleh :

RENA HERLINA

231501518023

**PROGRAM STUDI MAGISTER KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS NASIONAL
JAKARTA
2025**

TESIS

EKSPLORASI PELAYANAN KESEHATAN GIZI
PADA IBU HAMIL DI WILAYAH JAKARTA UTARA

Oleh:
RENA HERLINA
231501518023

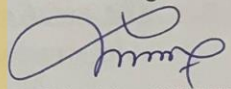
Telah dipertahankan di hadapan penguji tesis
Program Studi Magister Kebidanan
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Nasional

Pada tanggal 26 Agustus 2025

Pembimbing I


Dr. Bdn. Rukmaini, S.ST., M.Keb

Pembimbing II


_Dr. Bdn. Lisa Trina Arlym, SST., M.Keb

Mengesahkan

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan



Prof. Dr. Retno Widowati, M.Si

LEMBAR PERSETUJUAN

Judul Tesis : Eksplorasi Pelayanan Kesehatan Gizi Pada Ibu Hamil Di
Wilayah Jakarta Utara
Nama Mahasiswa : Rena Herlina
NPM : 231501518023



LEMBAR PENGESAHAN

TESIS

EKSPLORASI PELAYANAN KESEHATAN GIZI
PADA IBU HAMIL DI WILAYAH JAKARTA UTARA

Oleh:

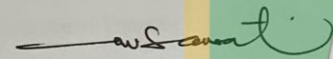
RENA HERLINA

231501518023

Telah dipertahankan di hadapan penguji tesis
Program Studi Magister Kebidanan
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Nasional

Pada tanggal 26 Agustus 2025

Penguji I



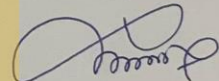
Dr.Bdn.Vivi Silawati,S.ST.,SKM.,MKM

Penguji II



Dr.Bdn. Rukmaini.,S.ST.,M.Keb

Penguji III



Dr. Bdn. Lisa Trina Arlym.,SST.,M.Keb

Mengesahkan

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan



Prof. Dr. Retno Widowati, M.Si

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini saya:

Nama Mahasiswa : Rena Herlina

NPM : 231501518023

Judul Tesis : Eksplorasi Pelayanan Kesehatan Gizi Pada Ibu Hamil Di
Wilayah Jakarta Utara

1. Tesis ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk memperoleh gelar akademik Magister, baik di Universitas Nasional maupun di Perguruan Tinggi Lain
2. Tesis ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, dengan arahan Tim Pembimbing
3. Di dalam tesis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis yang jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya, dan apabila dikemudian hari terdapat ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena tesis ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di Perguruan Tinggi ini

Jakarta, Agustus 2025



(Rena Herlina)

ABSTRAK

EKSPLORASI PELAYANAN KESEHATAN GIZI PADA IBU HAMIL DI WILAYAH JAKARTA UTARA

Rena Herlina, Rukmaini, Lisa Trina Arlym

Latar Belakang : Pelayanan kesehatan gizi berperan penting bagi ibu hamil untuk menunjang pertumbuhan janin, mencegah komplikasi, dan menurunkan risiko stunting.

Tujuan : Penelitian ini bertujuan mengeksplorasi pelayanan kesehatan gizi pada ibu hamil di Jakarta Utara.

Metode : Penelitian menggunakan desain *sequential exploratory mixed methods*. Tahap kualitatif dengan pendekatan fenomenologi melibatkan 11 informan (ibu hamil, keluarga, tenaga kesehatan, kader, dan pengambil kebijakan) melalui *in-depth interview*. Tahap kuantitatif dilakukan secara *cross-sectional* pada 81 ibu hamil penerima layanan gizi di Puskesmas.

Hasil : Analisis kualitatif menghasilkan 47 kode yang dikelompokkan menjadi 8 kategori dan mengerucut menjadi dua tema utama: (1) Gambaran Pengalaman Menerima Layanan Gizi meliputi skrining rutin, rujukan internal, kolaborasi multidisiplin, ketersediaan suplemen/PMT, dan edukasi berbasis media digital; (2) Hambatan dalam Praktik dan Penerimaan Gizi meliputi komunikasi singkat akibat beban kerja, efektivitas edukasi konvensional rendah, kendala internal (mual, efek samping, lupa konsumsi suplemen), hambatan sosio-ekonomi, konflik anjuran medis vs tradisi keluarga, serta persepsi manfaat layanan yang lebih dirasakan pasien risiko tinggi. Hasil kuantitatif menunjukkan hubungan signifikan antara kualitas pelayanan ($r=0,466$; $p=0,000$), pengetahuan ($r=0,375$; $p=0,001$), dukungan keluarga ($r=0,326$; $p=0,003$), dukungan tenaga kesehatan ($r=0,288$; $p=0,010$), sumber informasi ($r=0,464$; $p=0,000$), usia ($r=0,487$; $p=0,000$), pendidikan ($r=0,372$; $p=0,001$), dan paritas ($r=0,381$; $p=0,000$) dengan status gizi (Hb dan LiLA). Sumber informasi merupakan faktor dominan ($\beta=0,371$; $p=0,001$ untuk Hb; $\beta=0,352$; $p=0,002$ untuk LiLA).

Simpulan: Pelayanan gizi di Jakarta Utara terstruktur dan cukup memadai, namun masih ada hambatan komunikasi, edukasi, internal, sosio-ekonomi, dan kultural. Sumber informasi efektif menjadi kunci peningkatan status gizi ibu hamil.

Kata Kunci: Ibu hamil, Pelayanan kesehatan gizi, Gangguan gizi Kehamilan

Kepustakaan : 122 (2019-2023)

ABSTRACT

EXPLORATION OF NUTRITIONAL HEALTH SERVICES FOR PREGNANT WOMEN IN NORTH JAKARTA

Rena Herlina, Rukmaini, Lisa Trina Arlym

Background: Nutritional health services play an important role for pregnant women to support fetal growth, prevent complications, and reduce the risk of stunting.

Objective: This study aimed to explore nutritional health services for pregnant women in North Jakarta.

Methods: This research used a sequential exploratory mixed-methods design. The qualitative stage with a phenomenological approach involved 11 informants (pregnant women, families, health workers, cadres, and policymakers) through in-depth interviews. The quantitative stage was conducted cross-sectionally with 81 pregnant women receiving nutrition services at public health centers.

Results: Qualitative analysis generated 47 codes grouped into 8 categories and condensed into two main themes: (1) Experience of Receiving Nutritional Services, including routine screening, internal referrals, multidisciplinary collaboration, availability of supplements/PMT, and digital media-based education; (2) Barriers in Practice and Nutritional Uptake, including brief communication due to workload, low effectiveness of conventional education, internal barriers (nausea, side effects, forgetting supplement intake), socio-economic challenges, conflicts between medical advice and family traditions, and perceived benefits of services being more apparent among high-risk patients. Quantitative results showed significant associations between service quality ($r=0.466$; $p=0.000$), knowledge ($r=0.375$; $p=0.001$), family support ($r=0.326$; $p=0.003$), health worker support ($r=0.288$; $p=0.010$), sources of information ($r=0.464$; $p=0.000$), age ($r=0.487$; $p=0.000$), education ($r=0.372$; $p=0.001$), and parity ($r=0.381$; $p=0.000$) with nutritional status (Hb and MUAC). Information sources were the dominant factor ($\beta=0.371$; $p=0.001$ for Hb; $\beta=0.352$; $p=0.002$ for MUAC).

Conclusion: Nutritional services in North Jakarta are structured and fairly adequate, but barriers remain in communication, education, internal factors, socio-economic, and cultural aspects. Effective information sources are key to improving pregnant women's nutritional status.

Keywords: Pregnant women, Nutritional health services, Pregnancy-related nutritional disorders

References: 122 (2019–2023)

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan karunia-Nya, sehingga saya dapat menyelesaikan tesis ini dengan baik. Tesis yang berjudul **Eksplorasi Pelayanan Kesehatan Gizi Pada Ibu Hamil di Wilayah Jakarta Utara** ini disusun untuk memenuhi sebagian persyaratan dalam rangka menyelesaikan program studi Magister Kebidanan di Universitas Nasional.

Penulisan tesis ini tidak terlepas dari dukungan, bimbingan, dan bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini, saya ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional Ibu Prof. Dr. Retno Widowati, M.Si
2. Ketua Proram Studi Magister Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional Ibu Dr. Vivi Silawati, SST.,SKM.,MKM.
3. Ibu Dr. Bdn.Rukmaini, M.Keb selaku dosen pembimbing 1 yang telah memberikan bimbingan, arahan, dan motivasi yang luar biasa dalam menyusun tesis ini.
4. Dr. Bdn. Lisa Trina Arlym, SST., M.Keb selaku dosen pembimbing 2 yang juga telah memberikan bantuan dan dukungan yang sangat berharga dalam proses penyusunan tesis ini.
5. seluruh dosen dan staf karyawan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional yang telah mendidik dan memfasilitasi proses pembelajaran di Kampus FIKES UNAS.
6. Keluarga tercinta yang senantiasa memberikan dukungan moral, doa, dan semangat dalam setiap langkah perjalanan akademik saya.
7. Teman-teman, rekan-rekan, dan seluruh pihak yang telah memberikan bantuan dan dukungan baik langsung maupun tidak langsung, yang tidak dapat saya sebutkan satu per satu.

Peneliti menyadari bahwa dalam penyusunan Tesis ini masih banyak kekurangan, baik dari segi substansi maupun teknis penulisan. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun dari pembaca sangat saya harapkan demi perbaikan Tesis ini.

Semoga Tesis ini dapat memberikan kontribusi yang bermanfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya di bidang kesehatan dan kebidanan, dan dapat menjadi langkah awal yang baik untuk penelitian tesis selanjutnya.

Akhir kata, saya berharap agar tesis ini dapat memperoleh perhatian yang konstruktif dan memberikan manfaat bagi pengembangan penelitian di masa depan.

Jakarta, Agustus 2025



DAFTAR ISI

Halaman Judul	
Lembar Persetujuan	ii
Halaman Pengesahan.....	iv
Halaman Persetujuan Pengambilan Data Penelitian.....	v
Pernyataan Orisinalitas	vi
Kata Pengantar.....	vii
Abstrak.....	ix
Abstract.....	x
Daftar Isi	xi
Daftar Tabel.....	xiii
Daftar Gambar	xvi
Daftar Singkatan	xvii
Daftar Lampiran	xviii
Bab I Pendahuluan.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
Bab II Tinjauan Pustaka	8
2.1 Kajian Teori.....	8
2.1.1 Pelayanan Kesehatan Gizi.....	8
2.1.2 Indikator Mutu Pelayanan Gizi.....	17
2.1.3 Pelayanan Kesehatan Untuk Ibu Hamil	18
2.1.4 Program Kesehatan Gizi Untuk Ibu Hamil	24
2.1.5 Kualitas Pelayanan Kesehatan Bagi Ibu Hamil	26
2.1.6 Kualitas Layanan	29
2.1.7 Gangguan Gizi Ibu Hamil Dengan Kek Dan Anemia	30
2.1.8 Sumber Informasi Gizi Ibu Hamil	55
2.1.9 Teori Dasar Penelitian.....	60
2.2 Kerangka Teori	61
2.3 Kerangka Konsep	61

2.4 Hipotesis Penelitian	61
Bab III Metodologi Penelitian.....	63
3.1 Desain Penelitian.....	63
3.2 Populasi Dan Sampel.....	64
3.3 Lokasi Dan Waktu Penelitian.....	68
3.4 Definisi Konseptual.....	68
3.5 Instrumen Penelitian.....	71
3.6 Uji Validitas Dan Reabilitas.....	75
3.7 Prosedur Pengumpulan Data	76
3.8 Pengolahan Dan Analisis Data.....	77
3.9 Etika Penelitian.....	84
Bab IV Hasil dan Pembahasan	85
4.1 Hasil Penelitian	85
4.2 Pembahasan Penelitian.....	117
4.3 Keterbatasan Penelitian.....	128
Bab V Simpulan dan Saran.....	129
5.1 Simpulan.....	129
5.2 Saran.....	130
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Klasifikasi KEK menggunakan dasar IMT (kg/m^2)	31
Tabel 2.2 Kebutuhan Gizi Ibu Hamil Berdasarkan Golongan Umur	40
Tabel 2.3 Angka Kecukupan Protein Perhari (gram)	41
Tabel 2.4 Angka Kecukupan Lemak Perhari (gram)	42
Tabel 2.5 Angka Kecukupan Karbohidrat Perhari (gram)	43
Tabel 2.6 Angka Kecukupan Fe Perhari (gram)	44
Tabel 3.1 Definisi Kosneptual tahap pertama kualitative	68
Tabel 3.2 Definisi operasional tahap dua kuantitative	69
Tabel 3.3 Interval koefesien korelasi	81
Tabel 4.1 Karakteristik Informan Kualitatif	88
Tabel 4.2 Analisis Hasil Wawancara	90
Tabel 4.3 Karakteristik Responden Kuantitatif	99
Tabel 4.4 Hasil Analisis Univariat	99
Tabel 4.5 Uji Normality	100
Tabel 4.6 Hubungan kualitas pelayanan dengan gangguan gizi ibu hamil Kadar Hemoglobin	101
Tabel 4.7 Hubungan pengetahuan dengan gangguan gizi ibu hamil Kadar Hemoglobin	102
Tabel 4.8 Hubungan dukungan suami/keluarga dengan gangguan gizi ibu hamil Kadar Hemoglobin	102
Tabel 4.9 Hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan gangguan gizi ibu hamil Kadar Hemoglobin	103

Tabel 4.10 Hubungan akses layanan kesehatan dengan gangguan gizi ibu hamil	
Kadar Hemoglobin	103
Tabel 4.11 Hubungan Sumber Informasi dengan Gangguan Gizi Ibu Hamil	
Kadar Hemoglobin	104
Tabel 4.12 Hubungan usia dengan gangguan gizi ibu hamil Kadar	
Hemoglobin	104
Tabel 4.13 Hubungan pekerjaan dengan gangguan gizi ibu hamil Kadar	
Hemoglobin	105
Tabel 4.14 Hubungan pendidikan dengan gangguan gizi ibu hamil Kadar	
Hemoglobin	106
Tabel 4.15 Hubungan paritas dengan Gangguan Gizi Ibu Hamil Kadar	
Hemoglobin	106
Tabel 4.16 Hubungan kualitas pelayanan dengan gangguan gizi ibu hamil	
LILA	107
Tabel 4.17 Hubungan pengetahuan dengan gangguan gizi ibu hamil LILA.....	108
Tabel 4.18 Hubungan dukungan suami/keluarga dengan gangguan gizi ibu hamil	
LILA	108
Tabel 4.19 Hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan gangguan gizi ibu hamil	
LILA	109
Tabel 4.20 Hubungan akses layanan kesehatan dengan gangguan gizi ibu hamil	
LILA	109
Tabel 4.21 Hubungan Sumber Informasi dengan Gangguan Gizi Ibu Hamil	
LILA	110
Tabel 4.22 Hubungan usia dengan gangguan gizi ibu hamil LILA	110

Tabel 4.23 Hubungan pekerjaan dengan gangguan gizi ibu hamil LILA	111
Tabel 4.24 Hubungan pendidikan dengan gangguan gizi ibu hamil LILA	111
Tabel 4.25 Hubungan paritas dengan Gangguan Gizi Ibu Hamil LILA	112
Tabel 4.26 Analisis multivariat gangguan gizi ibu hamil (Kadar Hboglobin).....	113
Tabel 4.27 Analisis multivariat gangguan gizi ibu hamil (LILA).....	114
Tabel 4.28 Analisis Mixmethode Squensial	115



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Teori <i>Andersen's Behavioral Model of Health Services Use</i>	57
Gambar 2.1 Kerangka Teori	60
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	61
Gambar 3.1 Prosedur penelitian <i>sequential exploratory mixed methods</i>	64
Gambar 4.1 Lokasi Penelitian	87



DAFTAR SINGKATAN

AKB	: Angka Kematian Bayi
AKI	: Angka Kematian Ibu
ANC	: <i>Antenatal care</i>
BBLR	: Berat Bayi Lahir Rendah
BMI	: <i>Body Mass Index</i>
Fe	: <i>Ferros</i>
HB	: <i>Hemoglobin</i>
KEK	: Kekurangan Energi Kronis
PHBS	: Pola Hidup Bersih Sehat
PAGT	: Proses Asuhan Gizi Terstandar
PMT	: Pemberian Makanan Tambahan
LILA	: Lingkar Lengan Atas
USG	: <i>Ultra SonoGhrapy</i>
SMA	: Sekolah Menengah Atas
SD	: Sekolah Dasar
<i>SD</i>	: <i>StandartDeviation</i>
SMA	: Sekolah Menengah Pertama
TTD	: Tablet Tambah Darah



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Matrix wawancara <i>indepht interview</i>	143
Lampiran 2 Kuesioner Kuantitatif	151
Lampiran 3 Lembar bimbingan	157
Lampiran 4 Biodata Penulis	158
Lampiran 5 Etik Riset	159
Lampiran 6 Surat Balasan PPDJK (DINKES Provinsi).....	160
Lampiran 7 Surat Balasan Puskesmas Cilincing	162
Lampiran 8 Transkrip Kualitatif	163
Lampiran 9 Tabulasi Hasil Kuantitatif	193
Lampiran 10 Hasil Analisis Kuantitatif.....	195
Lampiran 11 Dokumentasi.....	122

