



# EFEKTIFITAS MAKANAN TABU TERHADAP STATUS GIZI PADA IBU HAMIL

Lisna

Kebidanan, Universitas Puangrimaggalatung, Indonesia

[lisnasannele@gmail.com](mailto:lisnasannele@gmail.com)

## ABSTRACT

### Keywords:

Taboo Food;  
Nutritional Status;  
Pregnant Women.

**Abstract:** *Abstinance from food is not only sourced from the environment but people's trust in a place about food that must be consumed by pregnant women and adherence to the elders in the surrounding environment. This study aims to determine the effect of taboo food on nutritional status in pregnant women which are expected to be considered as early as possible iron deficiency. The study was conducted in Jeneponto Regency, namely in the Tamalatea Health Center and Bangkala Health Center. This study used a quantitative research method, with analytic observational type and crosssectional study design with a sample of 79 pregnant women who met the research criteria. The results showed that of 79 pregnant women have 44 pregnant women who still apply taboo food practices (55.7%), 34 pregnant women (77.3%) of whom have good nutritional status and 10 pregnant women (22.7%) experience malnutrition. Literally there is no influence of taboo food on nutritional status in pregnant women. This is because pregnant women who apply taboo food protein sources such as squid and shrimp replace other protein sources of food such as fish, chicken and meat, so that the nutritional source is fulfilled.*

### Kata Kunci:

Makanan Tabu;  
Status Gizi;  
Ibu Hamil.

**Abstrak:** Pantangan makanan bukan hanya bersumber dari lingkungan melainkan kepercayaan masyarakat disuatu tempat mengenai makanan yang harus dikonsumsi oleh ibu hamil serta kepatuhan terhadap sesepuh yang ada diliingkungan sekitar. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh makanan tabu terhadap status gizi pada ibu hamil yang diharapkan dapat dijadikan pertimbangan untuk mendeteksi sedini mungkin terjadinya anemia defisiensi besi. Penelitian dilaksanakan di Kab. Jeneponto yaitu di Puskesmas Tamalatea dan Puskesmas Bangkala. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif, dengan jenis observasional analitik dan rancangan cross sectional study dengan jumlah sampel 79 ibu hamil yang memenuhi kriteria penelitian. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 79 ibu hamil terdapat 44 ibu hamil yang masih menerapkan praktek makanan tabu (55,7%), 34 ibu hamil (77,3%) diantaranya memiliki status gizi yang baik dan 10 ibu hamil (22,7%) mengalami gizi kurang. Secara statistik tidak ada pengaruh makanan tabu terhadap status gizi pada ibu hamil. Hal ini dikarenakan ibu hamil yang menerapkan makanan tabu sumber protein seperti cumi dan udang mengganti makanan sumber protein lain seperti ikan, ayam dan daging, sehingga sumber zat gizinya terpenuhi.

### Article History:

Received : 02-10-2022  
Revised : 20-12-2022  
Accepted : 26-12-2022  
Online : 01-01-2023



<https://doi.org/10.31764/mj.v8i1.11254>



This is an open access article under the **CC-BY-SA** license



## **A. LATAR BELAKANG**

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator pembangunan kesehatan dalam RPJMN 2015-2019 dan SDGs. Menurut data SDKI, Angka Kematian Ibu sudah mengalami penurunan pada periode tahun 1994-2012 yaitu pada tahun 1994 sebesar 390 per 100.000 kelahiran hidup, tahun 1997 sebesar 334 per 100.000 kelahiran hidup, tahun 2002 sebesar 307 per 100.000 kelahiran hidup, tahun 2007 sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup namun pada tahun 2012, Angka Kematian Ibu meningkat kembali menjadi sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Untuk AKB dapat dikatakan penurunan on the track (terus menurun) dan pada SDKI 2012 menunjukkan angka 32/1.000 KH. Dan pada tahun 2015, berdasarkan data SUPAS 2015 baik AKI maupun AKB menunjukkan penurunan (AKI 305/ 100.000 KH; AKB 22,23/ 1000 KH) (Direktorat Kesehatan Keluarga Kemenkes RI, 2016).

Kehamilan adalah periode tertentu ketika tuntutan nutrisi fisiologis secara substansial meningkat (Zerfu et al., 2016). Kehamilan dipandang sebagai periode kritis dalam kehidupan wanita dan biasanya menerapkan sejumlah tabu makanan sebagai cara untuk menjaga kehidupan ibu dan bayi sebelum lahir (Zepro, 2015). Status nutrisi wanita sebelum dan selama kehamilan adalah salah satu contributor utama untuk kehamilan dan kesehatan anak. Di banyak Negara yang berpenghasilan rendah dan menengah kurang gizi dan obesitas meningkat sementara defisiensi mikronutrien masih bertahan, terutama pada kelompok yang paling rentan seperti wanita dan anak. Akibatnya masih banyak wanita hamil yang berisiko seperti pre eklampsia, diabetes gestasional, hipertensi gestasional, depresi, makrosomia janin, lahir mati dan premature (Cormick et al., 2018). Tidak tercukupinya zat gizi sebagai penyebab anemia karena masalah pangan, terkait ketersediaan pangan dan kerawanan konsumsi pangan yang dipengaruhi oleh kemiskinan, rendahnya pendidikan, dan adat/kepercayaan yang terkait dengan tabu makanan.

Anemia dalam kehamilan akan memberi pengaruh kurang baik bagi ibu dan bayinya. Anemia yang berat (kurang 4 g/dL) akan dapat menyebabkan gangguan fungsi jantung ibu, serta hipoksia hebat terhadap janin yang dapat berakhir dengan kematian ibu dan janin walaupun tidak terjadi perdarahan. Anemia akan meningkatkan risiko terjadi kematian ibu 3,7 kali lebih tinggi jika dibandingkan ibu yang tidak anemia. Gizi yang buruk selama kehamilan akan berdampak buruk juga untuk kelahiran nantinya. Di banyak komunitas lokal, wanita hamil yang memiliki tabu makanan dengan konsekuensi akan menipisnya juga jumlah nutrisi yang diserap. Makanan yang dianggap tabu dilarang keras untuk alasan kesehatan, budaya atau spiritual. Tabu makanan dikenal oleh semua masyarakat dan dapat ditemukan diberbagai belahan dunia (Zepro, 2015). Namun demikian ketika terjadi kesalahpahaman atau pantangan terhadap makanan pada wanita hamil maka akan merugikan pertumbuhan dan perkembangan ibu dan janinnya (Zerfu et al., 2016).

Pantangan makanan bukan hanya bersumber dari lingkungan melainkan kepercayaan masyarakat disuatu tempat mengenai makanan yang harus dikonsumsi oleh ibu hamil serta kepatuhan terhadap sesepuh yang ada diliingkungan sekitar (Arzoaquoi et al., 2015). Ada banyak pantangan makanan untuk ibu hamil diantaranya ubi jalar dan tebu yang anggapannya bisa menyebabkan bayi tidak akan tumbuh dengan besar. Selain itu makanan yang berwarna putih seperti susu, daging berlemak, bubur, kentang dan pisang juga diyakini bisa menyebabkan terdapat vernix Caseosa pada bayi baru lahir yang dianggap oleh sebagian masyarakat adalah kotoran (Vasilevski & Carolan-Olah, 2016). Berdasarkan hal tersebut maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh makanan tabu terhadap status gizi pada ibu hamil yang diharapkan dapat dijadikan pertimbangan untuk mendeteksi sedini mungkin terjadinya Anemia dengan melihat asupan makanan yang dikonsumsi baik yang ditabukan atau yang tidak ditabukan.

## B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif, dengan jenis observasional analitik dan rancangan *cross sectional study*. Data yang dikumpulkan berupa makanan tabu yang diterapkan oleh ibu hamil, kemudian metode kuantitatif berupa penilaian status gizi ibu hamil. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang berada di wilayah Puskesmas Bangkala dan Puskesmas Tamalatea Kab.Jenepono. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian dari populasi yang disusun. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *non probability sampling* dengan metode *consecutive sampling*. Dalam penentuan besaran sampel, peneliti menentukan jumlah sampel sebanyak 80 sampel yang terdiri dari 40 kelompok kasus dan 40 kelompok kontrol yang sesuai dengan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Setelah seluruh data diperoleh telah akurat diadakan proses analisis dengan 2 cara yaitu Analisis Univariat, Variabel penelitian.

$$P = \frac{f}{N} \times K \quad (1)$$

Keterangan:

P : Persentase yang diperoleh

f : Frekuensi variabel

N : Jumlah populasi

K : Konstanta (100%)

Analisis bivariat adalah analisis yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat dengan menggunakan uji statistik, yaitu Uji normalitas data dan Uji parametrik dan non parametrik.

## C. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Hasil

**Tabel 1.** Kelompok Responden Berdasarkan Variabel

Variabel	Tabu		Tidak Tabu	
	N	%	N	%
Status Gizi				
Baik	34	77,3	25	71,4
Kurang	10	22,7	10	28,6
Total	44	100	35	100

Pada Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 79 responden terdapat 44 responden yang masih menerapkan praktek tabu (55,7%) dan sebanyak 35 responden yang tidak menerapkan praktek tabu (44,3%). Faktor yang mempengaruhi tingginya praktek makanan tabu pada ibu hamil di kabupaten Je'nepono adalah masih banyak keluarga yang bersifat Extended Family, sehingga orangtua masih banyak memberi pengaruh terhadap anaknya walaupun sudah berkeluarga. Subyek penelitian yang status gizinya baik lebih banyak dibandingkan yang status gizi kurang. Sebanyak 59 ibu hamil yang status gizinya baik (74,7%) dan sebanyak 20 ibu hamil yang status gizinya kurang (25,3%). Pada tabel tersebut juga menunjukkan bahwa subyek penelitian yang mengalami defisiensi besi sebanyak 45 ibu hamil (57%) dan yang tidak mengalami defisiensi besi sebanyak 34 ibu hamil (43%).

**Tabel 2.** Jenis Makanan Tabu

No	Jenis Makanan Tabu	Jumlah Responden	Presentase
1	Cumi	21	26,2
2	Udang	21	26,2
3	Kepiting	16	20

4	Gurita	1	1,2
5	Ikan	4	5
6	Durian	8	10
7	Nenas	6	7,5
8	Nangka	3	3,8
9	Pepaya	5	6,3
10	Lombok	4	5
11	Ubi	1	1,2
12	Kelor	1	1,2
13	Kacang Hijau	1	1,2
14	Kangkung	1	1,2
15	Cuka	1	1,2
16	Daging	1	1,2
17	Air Es	1	1,2

Pada Tabel 2 menunjukkan bahwa jenis pantangan terbesar adalah cumi dan udang (26,2%). Responden dapat mempunyai lebih dari satu jenis pantangan.

**Tabel 3.** Jenis Makanan Pengganti

No	Jenis Makanan Tabu	Makanan Pengganti
1	Cumi	Ikan, ayam,daging
2	Udang	Ikan, ayam,daging
3	Kepiting	Ikan,ayam,daging
4	Gurita	Ikan,ayam,daging
5	Ikan	Telur,ayam,daging
6	Durian	Semua jenis buah selain durian,nenas,nangka dan pepaya
7	Nenas	Semua jenis buah selain durian,nenas,nangka dan pepaya
8	Nangka	Semua jenis buah selain durian,nenas,nangka dan pepaya
9	Pepaya	Semua jenis buah selain durian,nenas,nangka dan pepaya
10	Lombok	
11	Ubi	
12	Kelor	Semua jenis sayur kecuali kelor
13	Kacang Hijau	Kacang Panjang (Tiboang)
14	Kangkung	Semua jenis sayur kecuali kelor
15	Cuka	
16	Daging	Telur,Tahu, Ikan,Ayam
17	Air Es	Air biasa

Pada Tabel 3 menunjukkan bahwa jenis makanan pengganti untuk makanan tabu sumber protein yaitu sama sumber protein juga.

**Tabel 4.** Pengaruh Tabu Makanan Terhadap Status Gizi

Kelompok	Mean $\pm$ SD	P Value
Status Gizi		
Tabu	25,71 $\pm$ 2,97	<b>0,576</b>
Tidak Tabu	25,47 $\pm$ 3,01	

Pada Tabel 4 menunjukkan bahwa kelompok status gizi dengan pemilikan tabu makanan diperoleh nilai mean sebesar 25,71 dan tidak tabu sebesar 25,47 dengan nilai p value 0,576 > 0,05.

**Tabel 5.** Uji Korelasi Tabu Makanan Terhadap Status Gizi

Variabel	Pola Tabu Makanan		Koefisien Korelasi (r)	P Value
	Tabu	Tidak Tabu		
Status Gizi				
Baik	34 (57,6)	25 (42,4)	<b>0,067</b>	<b>0,553</b>
Kurang	10 (50)	10 (50)		

*Uji korelasi koefisien kontigensi nilai  $n=79$ , sumber data primer diolah tahun 2019*

Pada Tabel 5 menunjukkan bahwa nilai korelasi antara tabu makanan dan status gizi yaitu 0,067 dengan nilai  $P\ 0,553 > 0,05$ .

## 2. Pembahasan

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang ikut mengambil bagian dalam penelitian ini, ikut secara sukarela tanpa ada paksaan dari pihak manapun. Setelah diberikan penjelasan tentang penelitian yang dilakukan oleh peneliti, responden menandatangani Informed Consent penelitian dan mengisi kuesioner penelitian. Dalam penelitian ini pengisian kuesioner bertujuan untuk mengetahui frekuensi makan, frekuensi konsumsi menurut jenis bahan makanan dan menggali informasi tentang kebiasaan makan, jenis makanan yang ditabukan dan siapa yang menganjurkan untuk menerapkan makanan tabu.

Umur merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. Salah satu prinsip edukasi adalah pertimbangan umur karena untuk menumbuhkan kembangkan kemampuan dan perilaku manusia melalui pengajaran perlu dipertimbangkan dengan umur dan hubungannya dengan proses edukasi. Berdasarkan karakteristik umur ibu yang diteliti didapatkan yang lebih banyak mendominasi dalam penelitian ini adalah yang memiliki usia sekitar 20-35 tahun. Peneliti jauh lebih mudah mendapat informasi dan memberikan edukasi kepada responden yang berusia antara 20-35 tahun dan  $> 35$  tahun karena responden cenderung cepat tanggap dalam berbagai hal yang diutarakan oleh peneliti. Dari semua ibu hamil yang menerapkan makanan tabu tidak satupun menyatakan menabukan makanan pokok, hanya setelah hamil tua mengurangi makan nasi supaya saat bayinya lahir tidak terlalu besar, sehingga proses persalinannya lebih cepat.

Makanan yang banyak ditabukan lebih banyak merupakan sumber protein hewani, seperti cumi, udang, dan kepiting. Para responden berpendapat cumi harus dihindari karena cumi mempunyai tinta yang berwarna ungu/biru, khawatir saat lahir anaknya pun biru, sebagian lagi khawatir anaknya comong, dan kulitnya berwarna hitam. Bidan menyatakan sebagian ibu hamil di daerahnya takut makan cumi khawatir bayinya asphiksia dan ada hemangium serta takut kulitnya hitam. Udang merupakan salah satu yang dipantang pada ibu hamil, karena udang punya sungut, berbentuk membengkok/melengkung dan dapat berjalan mundur sehingga kalau melahirkan dapat terhalang sungut dan waktunya mundur, sehingga proses persalinannya berjalan lama, dan setelah lahir bayinya tidak bergerak.

Sebagian besar ibu hamil di Puskesmas Bangkala dan Puskesmas Tamalatea memiliki ukuran lingkaran lengan atas (LILA) yang normal (74,7 %) dan sebagian kecil memiliki ukuran LILA yang kurang (25,3%). Hal ini dapat dijelaskan, bahwa masih ada ibu yang memiliki status gizi kurang pada saat hamil dilihat dari ukuran LILA. Lingkaran lengan atas merupakan indikator status gizi yang digunakan terutama untuk deteksi kurang energi protein pada ibu hamil. Pengukuran LILA lebih baik untuk menilai status gizi ibu hamil, karena pada wanita hamil dengan malnutrisi (gizi kurang atau lebih) kadang-kadang menunjukkan edema tetapi ini jarang mengenai lengan atas. Periode kehamilan merupakan periode penting di awal siklus kehidupan manusia, sehingga status gizi dan kesehatannya harus dioptimalkan. Masalah yang banyak terjadi pada ibu hamil adalah pembatasan jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi. Salah satunya dikarenakan tabu makanan. Semakin banyak mitos pantangan dalam makanan maka semakin kecil peluang untuk mengkonsumsi

makanan yang beragam. Sehingga masyarakat yang demikian akan mengkonsumsi bahan makanan bergizi dalam jumlah yang kurang, dengan demikian maka ukuran lingkaran atas ibu akan dibawah normal dan penyakit kekurangan gizi akan mudah timbul di masyarakat (Irianto, 2014).

Dari Hasil penelitian menunjukkan tidak ada pengaruh makanan tabu terhadap status gizi ibu hamil. Hal ini dikarenakan ibu hamil yang menerapkan makanan tabu memiliki pola konsumsi yang beragam dan bergizi sehingga asupan gizinya tetap terpenuhi. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Susanti et al., (2013) yang mendapatkan hasil bahwa terdapatnya hubungan bermakna antara mitos pantangan makan dengan status gizi ibu hamil trimester III . Semakin banyak mitos pantangan dalam makanan maka semakin kecil peluang untuk mengkonsumsi makanan yang beragam. Sehingga masyarakat yang demikian akan mengkonsumsi bahan makanan bergizi dalam jumlah yang kurang, dengan demikian maka ukuran lingkaran atas ibu akan dibawah normal dan penyakit kekurangan gizi akan mudah timbul di masyarakat.

#### **D. SIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan maka dapat ditarik kesimpulan bahwa secara statistik tidak ada pengaruh makanan tabu terhadap status gizi pada ibu hamil. Hal ini dikarenakan ibu hamil yang menerapkan makanan tabu memiliki pola konsumsi yang beragam dan bergizi sehingga asupan gizinya tetap terpenuhi. Untuk penelitian selanjutnya perlu dilakukan pemeriksaan pemeriksaan laboratorium penanda infeksi seperti CRP (C-Reactive Protein) yang merupakan protein fase akut.

#### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini.

#### **DAFTAR RUJUKAN**

- Arzoaquoi S. K., Essuman E. E., Gbagbo F. Y., Tenkorang E. Y., Soyiri I. & Laar A. K. (2015). Motivations for food prohibitions during pregnancy and their enforcement mechanisms in a rural Ghanaian district. *Journal of Ethnobiology and Ethnomedicine*, 11(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s13002-015-0044-0>
- Cormick G. et al. (2018). Are women with history of pre-eclampsia starting a new pregnancy in good nutritional status in South Africa and Zimbabwe? *BMC Pregnancy and Childbirth*, 18(1), 236. <https://doi.org/10.1186/s12884-018-1885-z>
- Direktorat Kesehatan Keluarga Kemenkes RI. (2016). Laporan tahunan Direktorat Kesehatan Keluarga tahun 2016, 67.
- Irianto K. (2014). *Gizi Seimbang dalam Kesehatan Reproduksi*. Bandung: CV. Alfabeta.
- Malek L. & Makrides M. (2015). 2.8 Nutrition in pregnancy and lactation. *World Review of Nutrition and Dietetics*, 113, 127–133. <https://doi.org/10.1159/000367872>
- Sulistyoningsih H. (2012). *Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak* (Cetakan K). Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Susilowati & Kuspriyanto. (2016). *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. (A. Suzana, Ed.). Bandung: PT Refika Aditama.
- Vasilevski V. & Carolan-Olah M. (2016). Food taboos and nutrition-related pregnancy concerns among Ethiopian women. *Journal of Clinical Nursing*, 25(19–20), 3069–3075. <https://doi.org/10.1111/jocn.13319>
- Zepro N. B. (2015). Food Taboos and Misconceptions Among Pregnant Women of Shashemene District, Ethiopia, 2012, 3(3), 410–416. <https://doi.org/10.11648/j.sjph.20150303.27>
- Zerfu T. A., Umeta M. & Baye K. (2016). Dietary habits, food taboos, and perceptions towards weight gain during pregnancy in Arsi, rural central Ethiopia: a qualitative cross-sectional study. *Journal of Health, Population, and Nutrition*, 35(1), 22. <https://doi.org/10.1186/s41043-016-0059-8>