

Keyakinan Makanan dalam Perspektif Keperawatan Transkultural pada Ibu Hamil

Yuli Novitasari¹, Arum Pratiwi^{2*}

¹Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta, Kartasura, 57162, Jawa Tengah, Indonesia.

²Departemen Keperawatan Jiwa, Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta, Kartasura, 57162, Jawa Tengah, Indonesia.

*Korespondensi : ap140@ums.ac.id

Abstrak: Budaya memiliki peran dalam status gizi ibu hamil karena terdapat beberapa kepercayaan, seperti larangan mengkonsumsi makanan tertentu yang sebenarnya makanan tersebut sangat bergizi dan dibutuhkan tubuh. Suku Jawa merupakan salah satu suku di Indonesia yang mempunyai kepercayaan khusus mengenai makanan untuk ibu hamil. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis keyakinan makanan yang berhubungan dengan budaya Jawa mengenai anjuran dan pantangan terhadap makanan tertentu. Metode penelitian ini kualitatif dengan pendekatan etnografi. Responden sejumlah 5 orang dipilih dengan pertimbangan bahwa responden memiliki banyak informasi untuk dilakukan wawancara mendalam menggunakan alat perekam suara. Hasil penelitian didapatkan bahwa terdapat pantangan dan anjuran makanan tertentu pada saat hamil. Makanan yang dilarang berupa daging kambing, makanan asin, nanas, durian, makanan pedas, jamu-jamuan, semangka, makanan manis, dan es. Makanan tersebut dipercaya akan membahayakan ibu hamil dan janin. Sedangkan makanan yang dianjurkan yaitu ikan yang tidak bersisik serta banyak minum air. Temuan mengenai makanan ini merupakan upaya dalam mempertahankan kesehatannya.

Kata kunci: Keyakinan makanan, Perspektif keperawatan transkultural, Ibu hamil, Status gizi, Rekomendasi makanan.

Abstract: Cultural have a role on nutritional status for pregnant mother because had some belief, like taboo to consume some food that precisely have a good nutrition and needed by our body. One of culture in Indonesia that have something to belief about food is Javanese culture. This research aims to analys food belief who related with Java culture about recommendation and taboo to some food. Method of this research is qualitative with ethnographic approach. Respondent of five people selected by consideration that the respondent have a lot of information for later interview by using recorder. The result shown that there have restriction and suggestion to certain food. Food that are prohobited are goat meat, salty food, pineapple, durian, spicy food, herb, watermelon, sweet food and ice. That kind food belief can danger for pregnant mother and embryo. Whereas the recommended foods are fish without scales and drink plenty of water. Finding about this food had an effort to improve health.

Keywords: Food belief, Transcultural nursing perspective, Pregnant mother, Nutritional status, Food recommendation.

PENDAHULUAN

Setiap tahun, jumlah ibu hamil di Indonesia mencapai mencapai 5 juta orang. Menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) pada tahun 2012 jumlah ibu hamil di Indonesia yaitu 5.192.427 jiwa, sedangkan di Jawa Tengah jumlah ibu hamil yaitu 632.198 jiwa, dan menurut data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo tahun 2014 jumlah ibu hamil mencapai 5057 jiwa. Dengan banyaknya angka ibu hamil tersebut maka diperlukan adanya upaya untuk meningkatkan kesehatan ibu hamil, dengan target menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) yang bertujuan dalam Pembangunan Milenium atau *Millenium Development Goals* (MDGs) (BKKBN, 2012).

Salah satu permasalahan kesehatan penting yang dihadapi oleh bangsa Indonesia saat ini adalah tingginya angka kematian ibu melahirkan. Target AKI di Indonesia pada tahun 2015 adalah sebanyak 102 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Namun, hingga tahun ini, jumlah kematian ibu melahirkan masih di angka 359 per 100.000 kelahiran. Bisa disimpulkan bahwa jika dibandingkan dengan target AKI, angka kematian tahun ini masih jauh dari target. Umumnya, kematian pada ibu melahirkan disebabkan oleh pendarahan, infeksi dan tekanan darah tinggi (eklamsi). Penyebab tingginya angka kematian pada ibu melahirkan adalah kualitas hidup yang rendah, pendidikan yang rendah, dan derajat kesehatan yang rendah (Siu, 2015).

Sampai saat ini masih banyak ibu hamil yang mengalami kurang gizi seperti Kekurangan Energi Kronik (KEK). Wanita Usia Subur (WUS) dengan KEK, yaitu WUS dengan lingkaran atas kurang dari 23,5cm. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2013 yang dilakukan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Badan Litbangkes) di 33 provinsi dan 497 kabupaten/kota, terdapat peningkatan proporsi ibu hamil usia 15-19 tahun dengan KEK dari 31,3% pada tahun 2010 menjadi 38,5% pada tahun 2013 (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Sedangkan menurut Dinkes Sukoharjo pada tahun 2014 terjadi peningkatan jumlah ibu hamil yang mengalami KEK hingga mencapai 303 jiwa hanya dalam kurun waktu 4 bulan yaitu Januari-April. Wilayah kerja Puskesmas Kartasura termasuk kedalam daerah yang memiliki jumlah penderita terbanyak diantara puskesmas lainnya yaitu 36 jiwa dalam kurun waktu tersebut (Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo, 2014).

Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia (2012) menjelaskan bahwa salah satu faktor yang paling mempengaruhi asupan gizi ibu hamil adalah faktor budaya. Budaya memiliki peran dalam status gizi ibu hamil karena terdapat beberapa kepercayaan, seperti larangan mengkonsumsi makanan tertentu yang sebenarnya makanan tersebut sangat bergizi dan dibutuhkan oleh ibu hamil, sebagaimana ibu hamil yang tabu mengkonsumsi ikan. Selain itu faktor lain yang berhubungan dengan asupan gizi adalah apa yang disukai dan tidak disukai, kepercayaan-kepercayaan terhadap apa yang dapat dimakan dan tidak dapat dimakan, dan keyakinan-keyakinan dalam hal yang berhubungan dengan keadaan kesehatan dan penanggalan ritual yang telah ditanamkan sejak usia muda. Oleh karena itu makanan dan kebiasaan makan tidak dapat dilepaskan dari budaya.

Salah satu kunci suksesnya pelayanan keperawatan adalah pemahaman terhadap budaya yang dipercaya oleh klien. Oleh karena itu, perlu dilakukan pendekatan pendekatan transkultural. Hal ini didasarkan pada konsep keperawatan yang mencakup pemberian pelayanan bio- psiko-sosio-kultural dan spiritual secara komprehensif baik sehat maupun sakit dalam seluruh kehidupan manusia. Pendekatan transkultural adalah asuhan keperawatan yang berorientasi pada latar belakang budaya berupa norma, kepercayaan, adat istiadat, dan gaya hidup yang menjadi acuan untuk berfikir dan bertindak. Strategi yang digunakan dalam asuhan keperawatan adalah mempertahankan budaya yang tidak bertentangan dengan kesehatan dan mengubah atau mengganti budaya klien yang merugikan kesehatan klien (Meltzer et al., 2011).

Salah satu pengkajian transkultural yang terkait dengan kehamilan yaitu tentang pantangan dan anjuran terhadap makanan yang dikonsumsi oleh ibu hamil. Bagi ibu hamil, biasanya orang-orang disekitarnya akan memberikan banyak wejangan hingga mungkin merasa pusing dan bingung dengan banyaknya larangan. Anjuran dan larangan dalam mengkonsumsi makanan merupakan hal wajar karena ibu hamil harus berhati-hati untuk menyiapkan kehamilan yang sehat dan menghindari hal-hal yang tidak

diinginkan. Agar ibu hamil tidak selalu cemas sepanjang kehamilan maka sebaiknya konseling untuk mengenali apa saja larangan bagi ibu hamil, mengapa dilarang dan bagaimana solusinya perlu dilakukan. Untuk itu perlu adanya peran serta pihak-pihak terkait seperti adanya pelayanan kesehatan terdekat yaitu puskesmas (Timmermans et al., 2011).

Survei yang dilakukan peneliti di Puskesmas Kartasura Sukoharjo Ibu Hamil mayoritas bersuku Jawa terdapat larangan yang harus dipatuhi pada ibu hamil bersuku Jawa yaitu larangan tidak memakan daging hewan yang lahir sungsang, tidak makan ikan yang kanibal seperti ikan kutuk, dilarang makan daging hewan berdarah panas seperti rusa, kambing serta dilarang memakan durian dan nanas (Fidyah, Atika, & Lestari, 2014). Berdasarkan studi pendahuluan melalui wawancara singkat yang dilakukan di Puskesmas Kartasura terdapat ibu hamil yang memiliki kepercayaan-kepercayaan tentang makanan dan kebiasaan makan yang sudah turun-temurun dilakukan seperti contoh larangan untuk makan makanan yang mengandung alkohol seperti durian, tape ketan, nanas dengan alasan akan membahayakan kesehatan bayi. Oleh karena itu penting untuk dilakukan eksplorasi tentang "Bagaimanakah keyakinan makanan dalam perspektif keperawatan transkultural pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Kartasura?"

METODE

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan etnografi. Responden terdiri dari 5 orang ibu hamil yang diambil melalui menggunakan teknik purposive sampling yaitu responden dipilih dengan pertimbangan dan tujuan bahwa responden mampu menangkap, memahami, dan memenuhi permintaan peneliti, dapat meluangkan waktu untuk wawancara serta memiliki banyak informasi terkait dengan anjuran dan pantangan terhadap makanan tertentu. Penelitian kualitatif berfokus pada kedalaman dan proses sehingga pada penelitian ini hanya melibatkan jumlah responden yang sedikit (Sugiyono, 2013). Adapun kriteria responden dalam penelitian ini diantaranya : 1) Responden dalam penelitian ini adalah ibu hamil dengan trimester I, II, maupun III yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kartasura Sukoharjo; 2) Berusia 20 sampai 45 tahun; 3) Lahir dan menetap di lingkungan yang bersuku Jawa; 4) Bersedia menjadi responden.

Wawancara dilaksanakan pada ibu hamil yang telah dipilih. Ibu hamil tersebut memiliki keyakinan nilai - nilai individu terkait dengan anjuran dan pantangan terhadap makan makanan tertentu. Budaya merupakan kepercayaan atau kebiasaan yang didapatkan dan dipelajari oleh manusia sebagai anggota masyarakat. Oleh karena itu, Keyakinan seseorang tidak terlepas dari nilai-nilai budaya yang diperoleh dari interaksi sosial antar masyarakat di lingkungan sekitarnya (Hofmeyr, Lawrie, Atallah, Duley, & Torloni, 2014).

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kartasura. Peneliti menjelaskan maksud penelitian kepada responden yang terpilih sesuai dengan kriteria kemudian mengisi lembar persetujuan sebagai pernyataan kesediaan menjadi responden selama penelitian. Wawancara mendalam dilakukan dengan pedoman wawancara yang dikembangkan sendiri oleh peneliti terdiri dari pertanyaan terbuka. Hasil wawancara dicatat dan direkam dengan alat perekam suara (handphone).

Pengumpulan data dilaksanakan dengan mendatangi rumah-rumah responden. Wawancara mendalam dengan responden dilakukan dengan alokasi waktu 60 sampai 90 menit yang ditulis dan direkam. Setelah selesai mengumpulkan data, peneliti membaca catatan wawancara, dan mendengarkan hasil wawancara berulang-ulang sehingga peneliti dapat menyeleksi dan menemukan data yang sesuai dengan penelitian. Pada penelitian ini strategi analisa data yang akan digunakan yaitu merangkum data, penyajian data dan penarikan kesimpulan (Supriasa & Bakri, 2016).

HASIL

Responden yang digunakan dalam wawancara mendalam sebanyak 5 orang yaitu ibu hamil trimester I, II maupun III yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kartasura, dengan rentan usia 20-45 tahun, lahir dan menetap di lingkungan bersuku Jawa, dan bersedia menjadi responden dengan mengikuti jalannya penelitian dari awal sampai akhir. Dalam hasil gambaran responden nama responden dalam bentuk kode

yaitu R1-R5 (responden 1 sampai responden 5). Adapun karakteristik responden dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Persepsi tentang Pengertian Perilaku Seksual Pranikah

Kode	Usia	Agama	Pekerjaan	Pendidikan Terakhir
R1	27 Tahun	Islam	Ibu rumah tangga	DIII
R2	30 Tahun	Islam	Ibu rumah tangga	SMA
R3	35 Tahun	Islam	Wirasaha	SMK
R4	25 Tahun	Islam	Ibu rumah tangga	SMA
R5	32 Tahun	Islam	Ibu rumah tangga	SMA

Transkrip wawancara berisi tentang data diri responden dan hasil percakapan peneliti dengan responden sebanyak 22 lembar halaman. R1 sebanyak 6 lembar halaman dengan 143 baris percakapan. R2 sebanyak 5 lembar halaman dengan 96 baris percakapan. R3 sebanyak 3 lembar halaman dengan 78 baris percakapan. R4 sebanyak 4 lembar halaman dengan 80 baris percakapan. R5 sebanyak 4 lembar halaman dengan 87 baris percakapan. Total durasi waktu dalam wawancara kelima responden ini yaitu 1 jam 3 menit 35 detik.

Dalam penelitian ini dilakukan reduksi data dengan cara transkrip wawancara dibaca kembali kemudian peneliti memilih hal-hal pokok dan menghilangkan kalimat yang tidak penting. transkrip wawancara diolah dengan memberi setiap baris percakapannya untuk memudahkan dalam memilih cuplikan kalimat. Peneliti mencari cuplikan-cuplikan kalimat penting kemudian menggaris bawahi setiap cuplikan tersebut. cuplikan yang telah digaris bawahi kemudian di beri kode angka yang sama apabila mempunyai arti yang serupa untuk dikelompokkan menjadi satu. Setelah dikelompokkan, peneliti mengidentifikasi tema berdasarkan pengelompokkan cuplikan-cuplikan kalimat penting tersebut. Tema-tema yang diperoleh peneliti yaitu pandangan terhadap makanan, makanan sebagai ungkapan, sumber makanan ibu hamil, pola makan ibu hamil, makanan selingan ibu hamil, mengolah makanan, jangkauan terhadap makanan, anjuran makan pada ibu hamil, dan pantang makan pada ibu hamil.

PEMBAHASAN

Pandangan terhadap makanan

Data yang ditemukan peneliti dilapangan didapatkan bahwa ibu hamil memandang makanan sebagai sesuatu yang bergizi dan dapat dikonsumsi sehari-hari guna memenuhi kebutuhan tubuh. Makanan yang dikonsumsi bervariasi terdiri dari nasi, sayur dan lauk-pauk. Ada juga pandangan bahwa makanan yang bergizi tidak dilihat dari harga yang harus dibayar, namun dilihat dari kandungan gizi yang bermanfaat bagi tubuh.

Makanan sebagai ungkapan rasa syukur

Makanan tidak terlepas dari budaya, hal ini dapat dilihat dari hasil temuan peneliti bahwa dari kelima responden yang bersuku Jawa terdapat adat -istiadat atau tata cara yang menjadi kebiasaan masyarakat dalam membuat inthuk-inthuk atau yang sering disebut dengan tumpeng di suatu acara selamatan/kenduri guna memperoleh keselamatan. Pembuatan tumpeng ini diakui bahwa tidak dilakukan untuk hal-hal yang mistis akan tetapi mengikuti anjuran orang yang lebih tua sebagai bentuk rasa syukur atas sesuatu yang telah diperoleh.

Sumber makanan ibu hamil

Data yang ditemukan peneliti dilapangan didapatkan bahwa terdapat sumber makanan ibu hamil yang bervariasi. Berikut ini sumber makanan yang diklasifikasikan berdasarkan manfaat yang diperoleh ibu hamil yaitu, sumber zat tenaga, sumber zat pembangun. Peneliti memperoleh data dilapangan didapatkan bahwa sumber zat tenaga yang dikonsumsi ibu hamil mayoritas berupa nasi namun ada juga yang mengkonsumsi roti, tiwul, nasi jagung, singkong, ubi, maupun ketan. Nasi adalah komoditas makanan utama bagi masyarakat Jawa. Walaupun sudah mengkonsumsi makanan lainnya seperti roti, ibu hamil sering kali beranggapan merasa tidak kenyang ataupun merasa belum makan kalau belum menyantap nasi.

Sumber zat tenaga ini paling banyak didapatkan dari bahan makanan yang mengandung karbohidrat karena paling sering dikonsumsi dan murah dibandingkan dengan sumber bahan makanan lainnya yang kaya akan lemak maupun protein. Karbohidrat atau hidrat arang diperlukan makhluk hidup untuk mempertahankan hidup, menunjang pertumbuhan dan memberikan tenaga dalam beraktivitas (Pujiati; Arneliawati; Rahmalia, 2015).

Selain sumber zat tenaga peneliti memperoleh data dilapangan didapatkan bahwa sumber zat pembangun yang dikonsumsi ibu hamil yaitu tahu, tempe, ikan, telur, daging, ayam, dan kacang hijau. Sumber zat pembangun ini mayoritas diperoleh dari bahan makanan yang mengandung protein baik protein hewani maupun nabati. Walaupun protein juga termasuk sebagai sumber energi, fungsi utamanya adalah sebagai sumber zat pembangun yang membantu dalam mempertahankan struktur tubuh dan mengganti sel-sel tubuh yang sudah rusak.

Protein mempunyai peran penting untuk pembentukan dan pemeliharaan sel yang berguna bagi pertumbuhan janin. Hampir 70% protein digunakan untuk kebutuhan janin, pertumbuhan plasenta dan cairan amnion (air ketuban). Sehingga jika kebutuhan protein tidak adekuat, maka pertumbuhan janin juga akan terlambat (Setyowati, 2015).

Peneliti juga memperoleh data bahwa sumber zat pengatur yang dikonsumsi ibu hamil selain protein yaitu berupa vitamin, mineral dan air. Zat tersebut dapat diperoleh dari sayur-sayuran serta buah-buahan. Sayur dan buah yang dikonsumsi yaitu apel, jeruk, pisang, pepaya, jambu air, bayam, kacang panjang, wortel, kapri dan lain sebagainya. Sumber zat pengatur tersebut bermanfaat untuk melancarkan bekerjanya fungsi organ-organ tubuh.

Vitamin dan mineral berperan mengatur proses oksidasi, fungsi normal saraf dan otot serta berperan dalam banyak proses lainnya di dalam tubuh, seperti di dalam jaringan, pengaturan suhu tubuh, peredaran darah, dan sistem ekskresi (Yongky, Hardinsyah, Gulardi, & Marhamah, 2009).

Pola makan ibu hamil

Data yang ditemukan peneliti dilapangan didapatkan bahwa frekuensi makan ibu hamil lebih dari tiga kali dalam sehari dengan menu makanan yang berbeda-beda. Menurut jadwal yang baik, ibu hamil harus memiliki pola makan setidaknya dapat mencukupi tiga kali makan besar serta dua kali makan ringan (Khambalia et al., 2016).

Data yang ditemukan peneliti dilapangan didapatkan bahwa ibu hamil makan dengan porsi yang tidak terlalu besar untuk menghindari rasa mual. Hal ini sebaiknya diimbangi dengan pemberian makanan dengan porsi kecil tapi sering. Menu bermacam macam makanan sehat dalam jumlah yang memadai pada ibu hamil akan memberi pengaruh baik untuk perkembangan janin dan kesehatan ibu serta mencegah organ janin gagal terbentuk ataupun kesulitan dalam melahirkan.

Makanan selingan ibu Hamil

Makanan selingan merupakan makanan yang dikonsumsi ibu hamil diantara waktu makan makanan utama. Makanan selingan ibu hamil yang didapatkan di lapangan berupa susu serta madu akan tetapi frekuensi minum susu ibu hamil masih belum mencukupi. Sebaiknya mengkonsumsi susu sedikitnya dua gelas per hari. Hal ini dapat membantu pemenuhan kalsium yang meningkat selama kehamilan, serta

menurunkan risiko osteoporosis pada ibu. Makanan selingan yang dipilih adalah makanan yang mampu meningkatkan asupan energi. Selain susu makanan selingan dapat ditambah dengan potongan buah ukuran sedang.

Mengolah makanan

Ibu hamil lebih protektif dalam memilih dan mengolah makanan, berdasarkan data yang ditemukan oleh peneliti bahwa terdapat ibu yang tidak membeli makanan matang yang dijual diluar rumah. Ibu menganggap bahwa kebersihan dari pengolahan makanan tidak terjamin sehingga ketika ibu memasak makanan sendiri, ibu akan lebih ekstra dalam mencuci bahan masakan tersebut. Sebaiknya jangan terlalu lama menyimpan makanan, apabila masakan berupa sayuran sebaiknya segera dihabiskan setelah diolah.

Ketersediaan makanan

Data yang ditemukan peneliti dilapangan didapatkan bahwa ibu membeli bahan masakan di penjual sayur terdekat dan di pasar. Ibu hamil membeli bahan masakan apa saja yang dijual oleh penjual sayur. Variasi masakan yang dimakan tergantung pada bahan yang dijual penjual sayur.

Anjuran makan pada Ibu hamil

Data yang ditemukan peneliti dilapangan didapatkan bahwa ibu dianjurkan untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi. Makanan yang bergizi yaitu makanan yang mampu memenuhi kebutuhan ibu hamil setiap harinya. Dalam pandangan medis, perkembangan dan pertumbuhan janin sangat dipengaruhi oleh keadaan gizi yang berasal dari nutrisi ibu sehingga mengkonsumsi makanan yang bergizi sangat dianjurkan.

Data yang ditemukan peneliti di lapangan juga didapatkan bahwa ikan yang tidak bersisik, seperti belut, disarankan untuk dikonsumsi bagi para ibu hamil. Hal ini karena, menurut kepercayaan, ibu yang mengkonsumsi ikan tidak bersisik akan lebih mudah dalam proses melahirkan nanti. Ikan-ikanan merupakan sumber nutrisi yang baik bagi ibu hamil sebagai salah satu sumber protein hewani. Kandungan nutrisi berupa asam lemak omega 3 pada ikan berperan dalam menjaga kesehatan tubuh (Cetin, Berti, & Calabrese, 2009).

Selain makan makanan bergizi, didapatkan bahwa ibu hamil juga dianjurkan untuk meminum air putih. Hal ini baik untuk tubuh ibu karena sebagian besar tubuh manusia mengandung air. Air merupakan zat gizi yang mendasar dan sangat penting yang berfungsi sebagai pelarut dan menjaga stabilitas suhu tubuh (Wahyuni, 2013)

Pantang makan pada ibu hamil

Data yang ditemukan peneliti dilapangan didapatkan bahwa ibu tidak diperbolehkan mengkonsumsi makanan yang dapat memicu hipertensi. Makanan yang dimaksud adalah makanan yang mengandung tinggi garam serta daging kambing. Menurut pandangan medis makanan maupun camilan yang terlalu asin tidak diperbolehkan dikonsumsi secara berlebihan karena akan menyebabkan tingginya tekanan darah. Tekanan darah yang tinggi akan membahayakan ibu hamil yang berada dalam proses persalinan. Selain makanan tinggi garam, daging kambing juga tidak diperbolehkan untuk ibu hamil yang memiliki tekanan darah tinggi karena mengandung kolesterol yang dapat menambah tekanan darah ibu. Akan tetapi Ibu hamil dengan tekanan darah yang normal boleh mengkonsumsi daging kambing dengan batas wajar tidak berlebihan.

Data yang ditemukan peneliti dilapangan didapatkan bahwa ibu hamil tidak diperbolehkan mengkonsumsi makanan yang mengandung alkohol seperti nanas dan durian. Hal ini dipercaya dapat menyebabkan perasaan panas di area perut dan ibu dapat mengalami keguguran.

Dalam pandangan medis, di dalam nanas terkandung zat yang dinamakan bromelain. Zat ini akan melunakkan leher rahim sehingga berakibat Rahim tidak bisa menampung janin yang semakin lama

semakin membesar. Hal ini akan menimbulkan keguguran akibat kelemahan leher rahim. Selain itu nanas dan durian juga mengandung alkohol yang tidak baik dalam tubuh ibu hamil (Irmawati, 2018).

Data yang ditemukan peneliti dilapangan didapatkan bahwa ibu hamil tidak diperbolehkan mengkonsumsi makanan yang terlalu pedas karena dianggap akan berakibat pada janin yang akan dilahirkan. Ibu hamil beranggapan bahwa anaknya kelak akan mengeluarkan banyak tahi mata atau yang sering disebut dengan belekkan, selain itu pada saat di dalam kandungan berat janin akan berkurang. Dilihat dari pandangan kesehatan, mengonsumsi makanan pedas tidak berhubungan dengan keluarnya kotoran mata namun apabila mengonsumsi makanan pedas berlebihan akan merangsang saluran cerna meningkatkan peristaltik usus (Mintarsih, 2008).

Data yang ditemukan peneliti dilapangan didapatkan bahwa ibu hamil tidak diperbolehkan untuk mengkonsumsi jamu-jamuan. Hal ini dianggap akan berakibat pada air ketuban yang berubah menjadi keruh. Menurut kepala Balitbangkes Depkes, Umar Fahmi Achmadi, jamu merupakan alternatif alami untuk menjaga kondisi tubuh. "Bukan mencegah dan mengobati kemungkinan seseorang terkena penyakit karena yang digunakan untuk mengobati penyakit adalah obat-obatan". Ibu hamil dilarang untuk mengkonsumsi jamu, kecuali jika jamu tersebut merupakan jamu yang bebas obat sintetik.

Data yang ditemukan peneliti bahwa penggunaan penyedap berlebihan dapat mengakibatkan kelainan pada janin yang dikandung dan berpengaruh pada kesehatan ibu. Hal ini serupa dengan pandangan menurut kesehatan yaitu makanan berpenyedap seperti micin yang berlebihan tidak baik untuk ibu hamil karena akan meningkatkan tekanan darah dan menurunkan kecerdasan bagi janin.

Peneliti mendapatkan ada pantangan terhadap makanan terlalu manis, hal ini sejalan dengan pandangan medis bahwa memakan makanan yang terlalu manis tanpa mengandung nilai gizi dapat membahayakan apabila dikonsumsi secara berlebihan. Hal ini dapat berisiko meningkatkan kegemukkan pada ibu maupun janin yang berukuran besar, diabetes, penyakit jantung. Ibu hamil sedapat mungkin menghindari makanan terlalu manis secara berlebihan dan menggantinya dengan makanan berkalori yang bermanfaat agar ibu hamil lebih bertenaga dalam melakukan aktifitasnya.

Didapatkan juga bahwa anggapan minum air es dapat berakibat pada ukuran janin semakin membesar. Membesarnya janin dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya adalah penyakit bawaan ibu hamil yaitu kencing manis. Kemungkinan es ini diminum oleh ibu hamil yang memiliki riwayat kencing manis. Jadi bukan karena minum air es menyebabkan membesarnya janin, hal ini dikarenakan air es akan dikeluarkan oleh tubuh melalui BAK (Buang Air Kecil) maupun keringat.

KESIMPULAN

Responden dalam penelitian ini sebanyak lima orang yaitu ibu hamil trimester satu, dua maupun tiga yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kartasura, dengan usia 25-35 tahun, Ibu hamil sebanyak empat orang merupakan ibu rumah tangga dan satu orang berwirausaha. Kelima responden lahir dan menetap di lingkungan bersuku Jawa.

Kebiasaan makan yang dianjurkan pada saat hamil yaitu makan makanan yang bergizi, anjuran makan ikan dan anjuran banyak minum air. Makanan tersebut dipercaya baik untuk perkembangan dan pertumbuhan janin serta memberi kemudahan pada saat melahirkan.

Makanan yang dilarang berupa pantang makan daging kambing, makanan asin, nanas, durian, makanan pedas, jamu-jamuan, semangka, makanan manis, dan pantang minum es. Makanan tersebut dipercaya akan membahayakan ibu hamil dan janin.

Bagi tenaga kesehatan Sebaiknya tenaga kesehatan meningkatkan pemahaman mengenai budaya dan memberikan informasi mengenai sesuatu yang perlu dipertahankan dan yang perlu diubah berkaitan dengan makanan pada ibu hamil melalui penyuluhan terhadap keluarga binaan. Hal ini dapat membantu ibu hamil dalam mempertahankan kesehatannya.

Peneliti lainnya Sebaiknya dilakukan penelitian lebih lanjut dengan memperluas daerah penelitian terkait perilaku budaya tertentu karena setiap wilayah memiliki kebudayaan tertentu yang berbeda dengan budaya di wilayah lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- BKKBN. (2012). Peduli Selamatkan Ibu di Indonesia. Retrieved from http://www.bkkbn.go.id/kependudukan/Pages/DataLainlain/Profil_kesehatan_indonesia/kesehatan_ibu/Jumlah_Ibu_Hamil/Nasional.aspx
- Cetin, I., Berti, C., & Calabrese, S. (2009). Role of micronutrients in the periconceptional period. *Human Reproduction Update*, 16(1), 80–95. <https://doi.org/10.1093/humupd/dmp025>
- Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. (2012). *Gizi dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo. (2014). *Data Ibu Hamil*.
- Fidyah, A., Atika, W., & Lestari, R. P. (2014). Pengaruh Kekurangan Energi Kronis (KEK) Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan*, 5(2), 167–172.
- Hofmeyr, G. J., Lawrie, T. A., Atallah, Á. N., Duley, L., & Torloni, M. R. (2014). Calcium supplementation during pregnancy for preventing hypertensive disorders and related problems. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2014(6). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD001059.pub4>
- Irmawati, W. (2018). Reinterpretasi Filosofis Mitos Seputar Kehamilan dalam Masyarakat Jawa di Surakarta: Dari Imajinatif Kreatif Menuju Filosofis yang Dinamis. *BUANA GENDER: Jurnal Studi Gender Dan Anak*, 2(2). <https://doi.org/10.22515/bg.v2i2.1097>
- Kementerian Kesehatan RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013*. Jakarta.
- Khambalia, A. Z., Collins, C. E., Roberts, C. L., Morris, J. M., Powell, K. L., Tasevski, V., & Nassar, N. (2016). Iron deficiency in early pregnancy using serum ferritin and soluble transferrin receptor concentrations are associated with pregnancy and birth outcomes. *European Journal of Clinical Nutrition*, 70(3), 358–363. <https://doi.org/10.1038/ejcn.2015.157>
- Meltzer, H. M., Brantsæter, A. L., Nilsen, R. M., Magnus, P., Alexander, J., & Haugen, M. (2011). Effect of dietary factors in pregnancy on risk of pregnancy complications: Results from the Norwegian mother and child cohort study. *American Journal of Clinical Nutrition*, 94(6), 1970–1974. <https://doi.org/10.3945/ajcn.110.001248>
- Mintarsih, S. (2008). Berat badan dan nutrisi pada wanita hamil. *Jurnal Kesehatan Profesional Islami*. Retrieved from <http://ejournal.stikespku.ac.id/index.php/mpp/article/view/39/35>
- Pujiati; Arneliawati; Rahmalia, S. (2015). Hubungan Antara Perilaku Makan Dengan Status Gizi Pada Remaja Putri. *JOM*, 2(2).
- Setyowati. (2015). Peningkatan Nutrisi Ibu Hamil Di Indonesia: Pentingnya Peran Bidan. *Jurnal Ners Vol. 10 No. 1 April 2015: 1–8 Pemberian*, 10(1), 1–2.
- Siu, A. L. (2015). Screening for iron deficiency anemia and iron supplementation in pregnant women to improve maternal health and birth outcomes: U.S. Preventive services task force recommendation statement. *Annals of Internal Medicine*, 163(7), 529–536. <https://doi.org/10.7326/M15-1707>
- Sugiyono. (2013). *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Supariasa., & Bakri, B., F. I. (2016). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC.
- Timmermans, S., Steegers-Theunissen, R. P. M., Vujkovic, M., Bakker, R., Den Breeijen, H., Raat, H., ... Steegers, E. A. P. (2011). Major dietary patterns and blood pressure patterns during pregnancy: The Generation R Study. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 205(4), 337.e1-337.e12. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2011.05.013>
- Wahyuni, D. (2013). Identifikasi Fungsi Ginjal Dan Upaya Peningkatan Kesadaran Untuk Pemenuhan Kebutuhan Cairan Tubuh Pada Sopir- Kondektur Bus Mahasiswa Uns. *Jurnal Pengabdian Sriwijaya*, 1(2), 36–42.
- Yongky, Y., Hardinsyah, H., Gulardi, G., & Marhamah, M. (2009). Status Gizi Awal Kehamilan Dan Pertambahan Berat Badan Ibu Hamil Kaitannya Dengan Bblr. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 4(1), 8. <https://doi.org/10.25182/jgp.2009.4.1.8-12>