

# PROSIDING

## SIMPOSIUM INTERNASIONAL GIZI DAN PANGAN I (2018)

STUNTING THROUGH FOOD AND NUTRITION  
FAMILY SELF-SUFFICIENCY IN THE FIRST 1000 DAYS OF LIFE"

**PALU, APRIL 11<sup>TH</sup> 2018**



SUPPORTING THE FIRST 1000 DAYS



Diselenggarakan oleh:  
Program Studi Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Tadulako

Penerbit:  
Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Tadulako

<http://fkm.untad.ac.id/>

# PROSIDING

ISSN : 2622 – 1365

## SIMPOSIUM INTERNASIONAL GIZI DAN PANGAN I (2018)

“PREVENTING STUNTING THROUGH FOOD AND NUTRITION FAMILY  
SELF-SUFFICIENCY IN THE FIRST 1000 DAYS OF LIFE”

Palu, April 11<sup>th</sup> 2018

PROGRAM STUDI GIZI  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS TADULAKO

PENERBIT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS TADULAKO

[http:// fkm.untad.ac.id/](http://fkm.untad.ac.id/)

## ***PROSIDING***

### **SIMPOSIUM INTERNASIONAL GIZI DAN PANGAN I (2018)**

#### **“PREVENTING STUNTING THROUGH FOOD AND NUTRITION FAMILY SELF-SUFFICIENCY IN THE FIRST 1000 DAYS OF LIFE”**

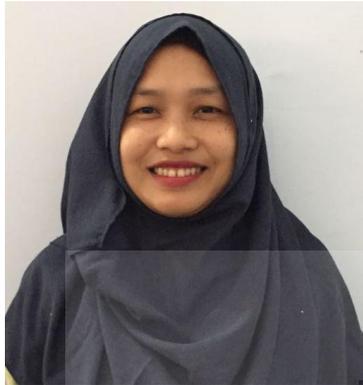
#### **PROGRAM STUDI GIZI, FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS TADULAKO**

Penanggungjawab : Dr. Nurdin Rahman, M.Si., M.Kes  
Ketua Panitia : Nikmah Utami Dewi, SKM, M.Sc  
Moderator : Ansar, SKM., M.Kes  
Penyunting : Prof. Dr. Ir. Asriani Hasanuddin, M.Si  
Dr. Ahmad Ramadhan. M.Kes  
Editor & Layout : Bohari, S.Gz., M.Kes  
ISSN : 2622-1365  
Cetakan : Pertama, Juli 2018

#### **Penerbit**

Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Tadulako  
Jl. Soekarno Hatta Km. 9. Kota Palu  
Sulawesi Tengah, 94118

## KATA PENGANTAR



Puji syukur dipanjatkan ke hadirat Allah Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan hidayah yang telah diberikan kepada kita semua, sehingga Prosiding Simposium Internasional Gizi dan Pangan dapat terwujud.

Prosiding ini memuat sejumlah hasil penelitian yang diteliti dilakukan oleh Bapak/Ibu Dosen Universitas Tadulako dan Perguruan Tinggi Lainnya yang dikumpulkan dan ditata oleh Tim dalam kepanitiaan Simposium Internasional Gizi dan Pangan.

Oleh karena itu, dalam kesempatan ini perkenankan kami mengucapkan terima kasih kepada:

1. Rektor Universitas Tadulako, Bapak Prof. Dr. Ir. Muhammad Basir, SE., MS dan Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat, Bapak Dr. Nurdin Rahman, M.Si., M.Kes yang telah memfasilitasi semua kegiatan simposium gizi nasional ini
2. Bapak/Ibu segenap panitia Simposium Internasional Gizi dan Pangan, yang telah meluangkan waktu, tenaga, dan pemikirannya demi keberhasilan kegiatan ini
3. Bapak/Ibu dosen yang mengirim artikel hasil penelitian dalam kegiatan ini.

Semoga Prosiding ini dapat memberi kemanfaatan bagi kita semua, untuk kepentingan pengembangan ilmu, teknologi bidang pangan, gizi, dan kesehatan.

Terakhir, tiada gading yang tak retak. Mohon maaf jika ada hal-hal yang kurang berkenan. Saran dan kritik yang membangun tetap kami tunggu demi kesempuannya prosiding ini.

Palu, 10 April 2018

Ketua Panitia

**Nikmah Utami Dewi, SKM., M.Sc**

## SAMBUTAN DEKAN FKM UNTAD

Assalamu alaikum wr.wb



Bapak/Ibu, Saudara(i) yang saya hormati, pertama-tama Alhamdulillah, segala puji dan syukur kita panjatkan ke hadirat Allah SWT. atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga kegiatan Simposium Internasional Gizi dan Pangan dapat terlaksana di Universitas Tadulako. Selaku pimpinan di Fakultas Kesehatan Masyarakat mengucapkan selamat datang bagi peserta dari seluruh Indonesia di Universitas Tadulako, Kota Palu Sulawesi Tengah.

Universitas Tadulako, disingkat UNTAD adalah perguruan tinggi negeri di Palu, Indonesia, sesuai Keppres No 36 Tahun 1981 Universitas Tadulako berdiri pada tanggal 14 Agustus 1981 dan Fakultas Kesehatan Masyarakat (FKM) yang memperingati Dies Natalis ke 1 ditahun 2018 merasa sangat bangga menjadi penyelenggara kegiatan ini karena hal ini sejalan dengan komitmen UNTAD untuk memperluas jejaring baik nasional. Sejak berdirinya, FKM terus berbenah diri meningkatkan sarana, prasarana, dan juga peningkatan kualitas SDM dalam pengelolaan tridarma perguruan tinggi yang lebih inovatif termasuk dalam penyelenggaraan kegiatan Simposium Internasional Gizi dan Pangan.

Akhirnya, saya mengucapkan selamat mengikuti Simposium Internasional Gizi dan Pangan. Semoga lahir kebijakan-kebijakan dan program kerja kreatif yang dapat diimplementasikan dalam mendukung peningkatan derajat kesehatan di seluruh wilayah Indonesia.

Wassalamu 'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Tadulako,

**Dr. Nurdin Rahman, M.Si., M.Kes**

## NARASUMBER



### **Professor Rosalind Gibson**

(A Research Professor in the Department of Human Nutrition, University of OTAGO, New Zealand).

**Topic: The complexity of stunting, Recents researches related to stunting globaly**



### **Prof. Dr. Ir. Hardinsyah, MS**

(Chairman of food and nutrition Society of Indonesia).

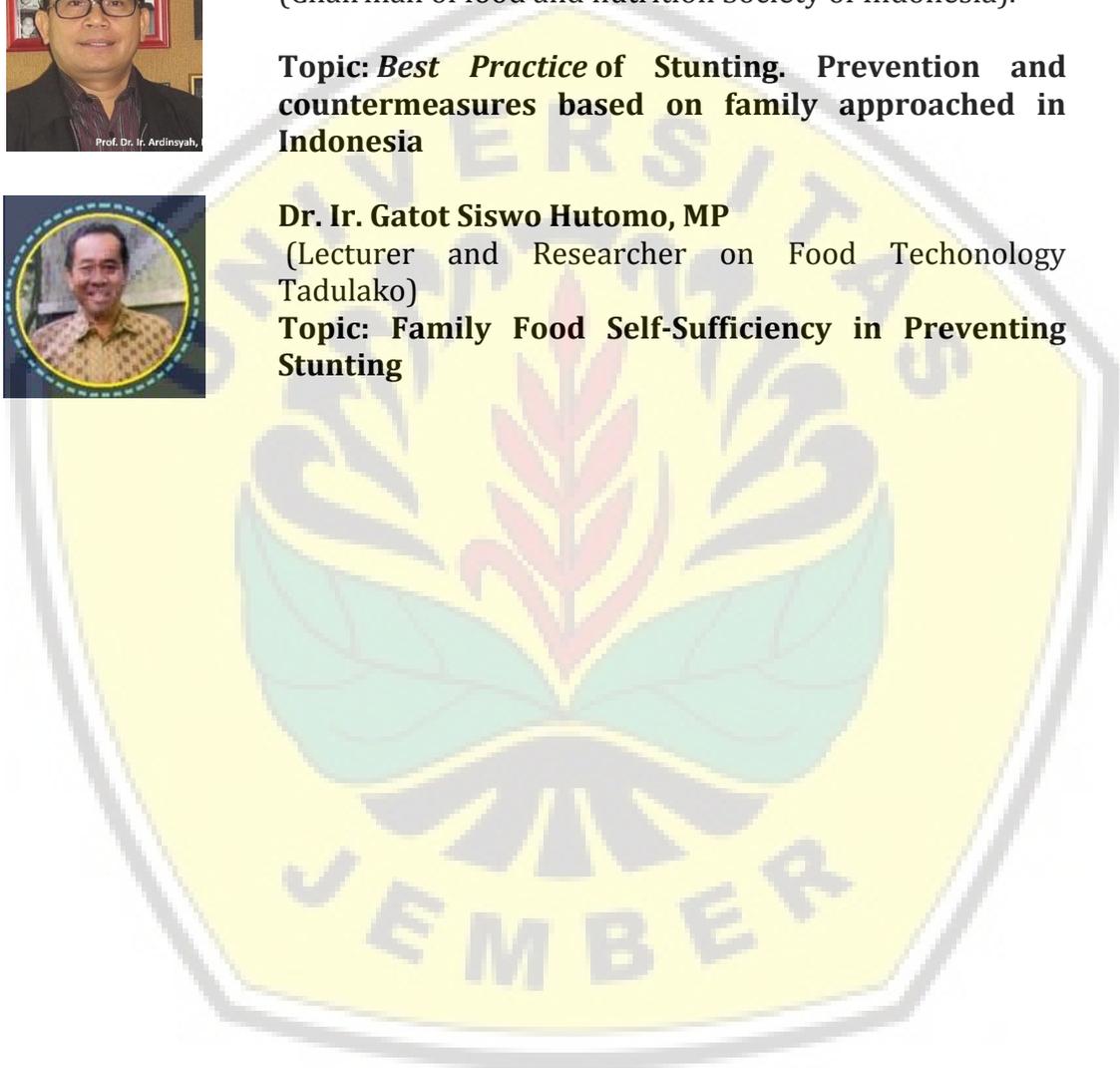
**Topic: *Best Practice of Stunting. Prevention and countermeasures based on family approached in Indonesia***



### **Dr. Ir. Gatot Siswo Hutomo, MP**

(Lecturer and Researcher on Food Techonology Tadulako)

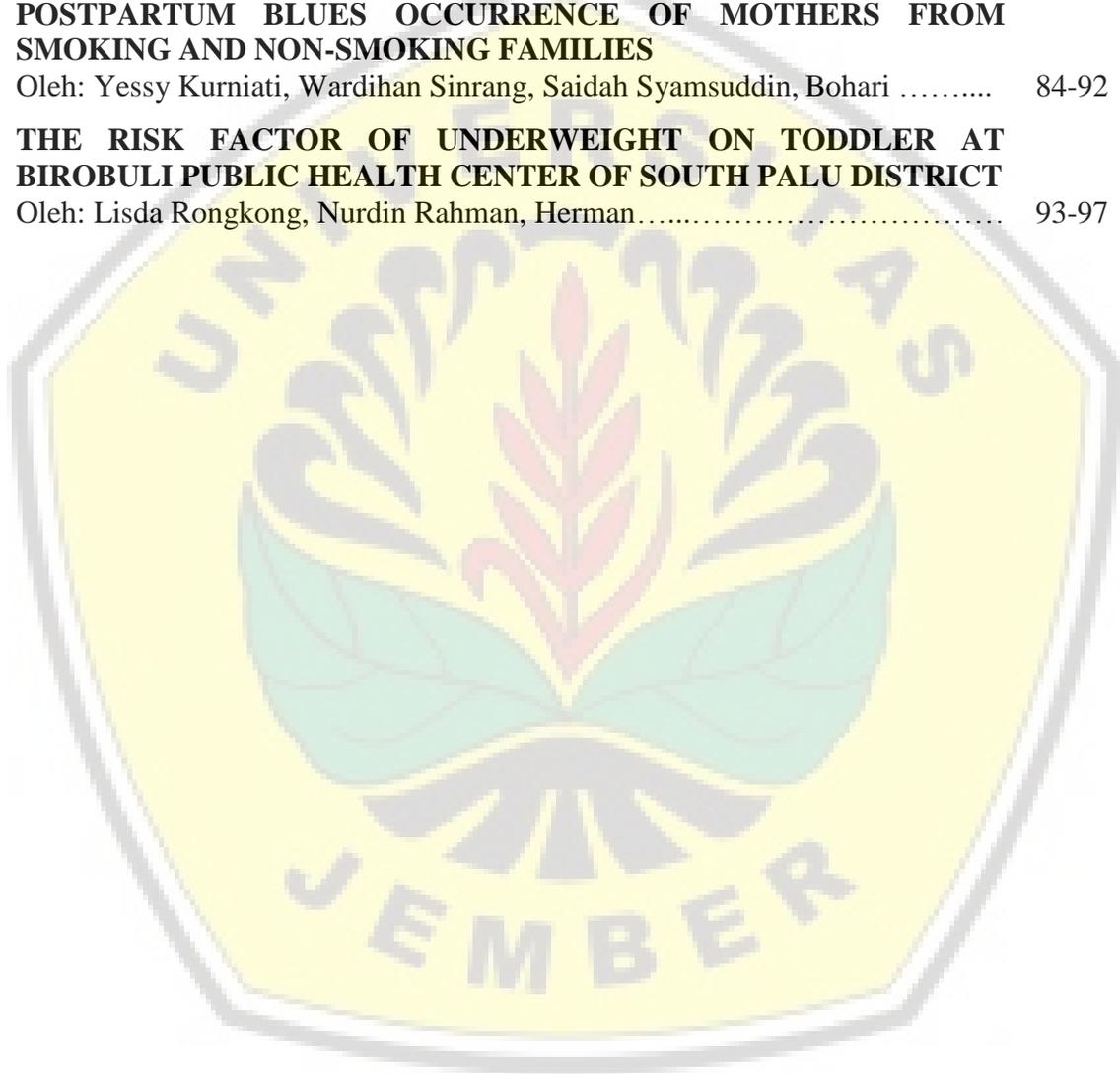
**Topic: Family Food Self-Sufficiency in Preventing Stunting**



**DAFTAR ISI**

SAMPUL .....	i
SUSUNAN PANITIA.....	iii
KATA PENGANTAR .....	iv
SAMBUTAN DEKAN FKM UNTAD .....	v
NARASUMBER.....	vi
DAFTAR ISI.....	vii
1 <b>ANALYSIS OF STUNTING PREVALENC AND POLICY IN INDONESIA,</b> Oleh: Laily Hanifah .....	1-17
2 <b>ASSOCIATION BETWEEN MATERNAL NUTRITIONAL KNOWLEDGE, ENERGY AND NUTRITION INTAKE WITH UNDERNUTRITION AND STUNTING IN THE TODDLERS</b> Oleh: Nuryani.....	18-30
3 <b>PREVENTING STUNTING IN OSING TRIBE: THE STUDY OF PHENOMENOLOGY OF FOOD TABOO'S AND RECOMENDED FOOD FOR PREGNAN WOMAN</b> Oleh: Farida Wahyu Ningtyias, Taufik Kurrohman.....	31-39
4 <b>ANALYSIS SOCIO DEMOGRAPHY, WEIGHT BIRTH AGE WITH STUNTING AT GORONTALO REGENCY IN 2017</b> Oleh : Rahmawati, Yeni Paramata .....	40-47
5 <b>RISK FACTORS OF CHRONIC ENERGY DEFICIENCY AMONG PREGNANT WOMAN IN NORTH GORONTALO DISTRICT, INDONESIA</b> Oleh: Rifa'i Ali , Zul Adhayani Arda, Sri Wahyuningsih Harun.....	48-54
6 <b>RELATED OCCUPATION, EDUCATION AND PARITY WITH CHRONIC ENERGY DEFICIENCY (CEC) OF PREGNANT WOMEN AT BIRU HEALTH CENTER</b> Oleh: Musni, St. Malka .....	55-60
7 <b>EFFECTIVENESS OF EDUCATION CLASS OF LOCAL COMPELEMENTARY FOOD ON NUTRITIONAL STATUS AMONG CHILD UNDER TWO YEARS OLD</b> Oleh : Dwi Erma Kusumawati, Ansar.....	61-71

8	<b>RISK FACTORS OF STUNTING IN BALITA 2-5 YEARS OLD IN SIGI, CENTRAL SULAWESI</b> Oleh: Rahmawati, Nurdin Rahman, Muh Jusman Rau .....	72-77
9	<b>DIFFERENCES OF HEMOGLOBIN CONTENTS BETWEEN THE PREGNANT WOMAN WHO COMES AND FOOLIN CONSUMPTION OF BISCUITS PMT FOR FREGNANT WOMEN</b> Oleh: Henrick Sampeangin .....	78-83
10	<b>THE ROLE OF ZINC AND PSYCHOSOCIAL FACTOR TOWARDS POSTPARTUM BLUES OCCURRENCE OF MOTHERS FROM SMOKING AND NON-SMOKING FAMILIES</b> Oleh: Yessy Kurniati, Wardihan Sinrang, Saidah Syamsuddin, Bohari .....	84-92
11	<b>THE RISK FACTOR OF UNDERWEIGHT ON TODDLER AT BIROBULI PUBLIC HEALTH CENTER OF SOUTH PALU DISTRICT</b> Oleh: Lisda Rongkong, Nurdin Rahman, Herman.....	93-97



Digital Repository Universitas Jember

# PREVENTING STUNTING IN OSING TRIBE: THE STUDY OF PHENOMENOLOGY OF FOOD TABOO'S AND RECOMENDED FOOD FOR PREGNAN WOMAN

## PENCEGAHAN STUNTING PADA SUKU OSING: STUDI FENOMENOLOGI PANTANGAN DAN ANJURAN MAKANAN BAGI IBU HAMIL

FARIDA WAHYU NINGTYIAS<sup>1\*</sup>, TAUFIK KURROHMAN<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Jember, Jember, Indonesia

<sup>2</sup> Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Jember, Jember, Indonesia

E-mail: farida.fkm@unej.ac.id

### ABSTRACT

**Background and objective:** The Osing tribe is a community of people who live in Banyuwangi, East Java who still holds a strong culture. Pregnant women are one of the groups at risk of malnutrition because the taboo on food is still common in societies with strong ethnic cultures. The purpose of this study was to identify the habit of pregnant women in the Osing tribe in terms of food taboo and recommended foods. **Method:** This research is a qualitative research with phenomenology approach. This research was conducted in July 2017 in Glagah District and Belimbingsari Sub-district, Banyuwangi District. The main informants in this study were pregnant women, while the main informants were midwives and pregnant women families as additional informants. Data analysis using content analysis with data validation using source triangulation. **Results:** The results showed there was still food taboo on pregnant women in the form of pineapple and durian because of heat and can cause miscarriage; animal source foods in the form of shrimp, shellfish and squid for symbolic reasons. While the suggestion is to increase the portion of eating vegetables and fruits to be healthy. Necessary extension by village midwife related to pregnancy nutrition in pregnant mother, posyandu cadre, community elder, and family. **Conclusion:** Pregnant women should be encouraged to eat nutritious foods and not abstain from foods that can exclude certain nutrients from daily consumption of pregnant women.

**Keywords :** Pregnant woman, Osing tribe, food taboo

**Pendahuluan dan Tujuan:** Suku Osing adalah komunitas masyarakat yang tinggal di Banyuwangi, Jawa Timur yang masih memegang teguh budaya. Ibu hamil merupakan salah satu kelompok berisiko kekurangan gizi karena tabu terhadap makanan masih banyak dijumpai pada masyarakat dengan etnis budaya yang masih kuat. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi kebiasaan ibu hamil di suku Osing dalam hal makanan yang ditabukan dan makanan yang dianjurkan. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli 2017 di Kecamatan Glagah dan Kecamatan Belimbingsari Kabupaten Banyuwangi. Informan utama pada penelitian ini adalah ibu hamil, sedangkan informan utama adalah Bidan dan keluarga ibu hamil sebagai informan tambahan. Analisis data menggunakan analisis isi dengan validasi data menggunakan triangulasi sumber. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan masih ada makanan yang ditabukan pada ibu hamil berupa buah nanas dan durian karena panas dan bisa menyebabkan keguguran; makanan sumber hewani berupa udang, kerang dan cumi karena alasan simbolis. Sedangkan anjurannya adalah menambah porsi makan sayur dan buah agar sehat. Diperlukan penyuluhan oleh bidan desa terkait gizi kehamilan pada ibu hamil, kader posyandu, tetua masyarakat, dan keluarga. **Kesimpulan:** Ibu hamil perlu didorong untuk mengonsumsi makanan yang bergizi dan tidak berpantang makanan yang dapat mengeksklusikan zat gizi tertentu dari konsumsi harian ibu hamil.

**Kata Kunci:** Ibu hamil, suku Osing, makanan tabu

## A. PENDAHULUAN

Masa kehamilan merupakan periode yang sangat menentukan kualitas sumber daya manusia di masa depan, karena tumbuh kembang anak dipengaruhi oleh kondisinya saat masa janin dalam kandungan<sup>1</sup>. Pola konsumsi telah diketahui sebagai salah satu faktor risiko dari masalah gizi ibu hamil<sup>2</sup>. Pola konsumsi makan ibu hamil dipengaruhi oleh pola konsumsi keluarga dan distribusi makanan<sup>3</sup> yang terdiri dari jumlah, jenis, frekuensi, serta pantangan makan<sup>4</sup>. Pantangan dalam mengonsumsi jenis makanan tertentu dapat dipengaruhi oleh faktor budaya atau kepercayaan yang terdapat dalam masyarakat setempat<sup>5</sup>. Pola makan yang baik perlu dibentuk sebagai upaya untuk memenuhi kebutuhan gizi, terutama ibu hamil yang membutuhkan gizi yang baik.

Beberapa penelitian di dunia menemukan bahwa ibu hamil merupakan kelompok risiko tinggi kekurangan gizi karena tabu makanan (*food taboo*). Di beberapa wilayah di Indonesia, ibu hamil pantang mengonsumsi udang, ikan pari, cumi, dan kepiting karena dianggap dapat menyebabkan kaki anak mencengkeram rahim ibu dan sulit untuk dilahirkan. Tabu makanan dapat meningkatkan risiko defisiensi protein hewani, lemak, vitamin A, kalsium, dan zat besi ibu hamil<sup>6</sup>. Selain itu, risiko kekurangan zat gizi diperparah oleh peningkatan kebutuhan zat gizi kehamilan<sup>7,8,9</sup>. Tabu makanan umumnya berkembang dalam tatanan sosial politik yang masih sederhana. Meskipun saat ini arus informasi berkembang sangat cepat dan luas, tabu makanan masih banyak dijumpai pada masyarakat Indonesia<sup>10</sup>.

Tabu makanan dapat mengakibatkan konsep 'dapat' (*eatable*) atau 'tidak' suatu makanan dimakan oleh kelompok masyarakat. Pada kondisi kelaparan pun, masyarakat cenderung memilih tidak makan daripada harus mengonsumsi makanan tersedia yang menjadi pantangan<sup>2</sup>. Pada tahun 2010, data jumlah ibu hamil Indonesia yang mengonsumsi kebutuhan energi di bawah minimal tergolong tinggi sekitar 44,2%<sup>11</sup>.

Mitos yang terjadi dimasyarakat tidak sepenuhnya berjalan dengan ilmu pengetahuan yang telah berkembang, bahkan masih banyak mitos tentang kehamilan yang membahayakan keselamatan ibu dan janin. Kematian ibu adalah kematian seorang wanita terjadi saat hamil, bersalin, atau 42 hari setelah persalinan dengan penyebab yang berhubungan langsung atau tidak langsung terhadap persalinan. World Health Organization (WHO) memperkirakan 800 perempuan meninggal setiap harinya akibat komplikasi kehamilan dan proses kelahiran. Sekitar 99% dari seluruh kematian ibu terjadi di negara berkembang. Sekitar 80% kematian maternal merupakan akibat meningkatnya komplikasi selama kehamilan, persalinan dan setelah persalinan<sup>12</sup>. Angka kematian ibu di negara-negara Asia Tenggara yaitu Indonesia 214 per 100.000 kelahiran hidup, Filipina 170 per 100.000 kelahiran hidup, Vietnam 160 per 100.000 kelahiran hidup, Thailand 44 per 100.000 kelahiran hidup, Brunei 60 per 100.000 kelahiran hidup, dan Malaysia 39 per 100.000 kelahiran hidup<sup>12</sup>. Global Nutrition Report tahun 2014

menunjukkan Indonesia termasuk dalam 17 negara, di antara 117 negara, yang mempunyai tiga masalah gizi yaitu stunting, wasting dan overweight pada balita<sup>13</sup>.

Persepsi terhadap mitos kehamilan baik masalah kematian maupun kesakitan pada ibu sesungguhnya tidak terlepas dari faktor-faktor sosial budaya dan lingkungan dalam masyarakat dimana mereka berada. Disadari atau tidak, faktor-faktor kepercayaan dan pengetahuan budaya seperti konsepsi-konsepsi mengenai berbagai pantangan, hubungan sebab-akibat antara makanan dan kondisi sehat-sakit, kebiasaan dan ketidaktahuan, seringkali membawa dampak baik positif maupun negatif terhadap kesehatan reproduksi ibu dan kesehatan anak. Hal ini terlihat bahwa setiap daerah mempunyai pola makan tertentu, termasuk pola makan ibu hamil yang disertai dengan kepercayaan akan pantangan, tabu, dan anjuran terhadap beberapa makanan tertentu.

Budaya pantang pada ibu hamil sebenarnya justru merugikan kesehatan ibu hamil dan janin yang dikandungnya. Misalnya ibu hamil dilarang makan telur dan daging, padahal telur dan daging justru sangat diperlukan untuk pemenuhan kebutuhan gizi ibu hamil dan janin. Berbagai pantangan tersebut akhirnya menyebabkan ibu hamil kekurangan gizi seperti anemia dan kurang energi kronis (KEK). Dampaknya, ibu mengalami pendarahan pada saat persalinan dan bayi yang dilahirkan memiliki berat badan rendah (BBLR) yaitu bayi lahir dengan berat kurang dari 2.5

kg. Tentunya hal ini sangat mempengaruhi daya tahan dan kesehatan si bayi. Memasuki masa persalinan merupakan suatu periode yang kritis bagi para ibu hamil karena segala kemungkinan dapat terjadi sebelum berakhir dengan selamat atau dengan kematian. Keberhasilan persalinan ibu ditentukan oleh beberapa faktor, yaitu mulai dari ada tidaknya faktor resiko kesehatan ibu, pemilihan penolong persalinan, keterjangkauan dan ketersediaan pelayanan kesehatan, kemampuan penolong persalinan sampai sikap keluarga dalam menghadapi keadaan gawat. Sebagian besar kelahiran berlangsung normal, namun bisa saja tidak, seperti akibat pendarahan dan kelahiran yang sulit. Persalinan merupakan peristiwa (kesehatan) besar, sehingga komplikasinya dapat menimbulkan konsekuensi sangat serius. Sejumlah komplikasi sewaktu melahirkan sebenarnya bisa dicegah, misalnya komplikasi akibat melahirkan yang tidak aman bisa dicegah dengan pertolongan bidan atau tenaga medis lain. Komplikasi seperti ini menyumbang 6% dari angka kematian<sup>14</sup>.

Banyak mitos mengenai kehamilan dan kesehatan bayi. Mitos adalah pendapat atau anggapan dalam sebuah kebudayaan yang dianggap mempunyai kebenaran yang isinya tentang anjuran maupun larangan mengenai kehamilan yang pernah berlaku pada suatu masa dahulu hingga sekarang tentunya banyak beredar di masing-masing daerah dan belum tentu kebenarannya. Beberapa mitos dapat bertahan karena sesuai dengan kehidupan sehari-hari. Banyak mitos

terutama yang berkaitan dengan kehamilan dan melahirkan terbukti salah dan tidak juga efektif serta tidak sesuai dengan kemajuan kedokteran dan teknologi sekarang<sup>15</sup>.

Terdapat beberapa mitos yang ada di Indonesia yaitu ibu hamil tidak boleh makan nanas, durian, mentimun karena bisa mengakibatkan keputihan. Bahkan mereka percaya bahwa nanas bisa menyebabkan keguguran. Faktanya mengkonsumsi nanas, dan mentimun justru disarankan karena kaya akan vitamin C dan serat yang penting untuk menjaga kesehatan tubuh dan melancarkan proses pembuangan sisa-sisa pencernaan. Adapun keputihan tidak selalu membahayakan. Saat hamil maupun melahirkan adalah normal jika ibu mengalami keputihan. Kecuali jika keputihan tersebut terinfeksi oleh bakteri, jamur, dan virus yang biasanya ditandai dengan gatal, bau tidak sedap dan warnanya kekuningan, kehijauan, atau kecoklatan<sup>16</sup>. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi kebiasaan ibu hamil di suku Osing dalam hal tabu makanan/pantangan terhadap makanan dan makanan yang direkomendasikan atau makanan yang dianjurkan. Angka Gizi Buruk di Kabupaten Banyuwangi mencapai 909 kasus pada tahun 2013<sup>17</sup>.

## B. BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kualitatif dan dilakukan di Kecamatan Glagah dan Kecamatan Blimbingsari, Kabupaten Banyuwangi, Jawa Timur, pada Juli 2017. Jenis data yang digunakan adalah data primer melalui wawancara mendalam. Informan utama pada penelitian ini adalah ibu

hamil, sedangkan informan kunci adalah Bidan dan keluarga ibu hamil sebagai informan tambahan.

Analisis data menggunakan analisis isi dengan validasi data menggunakan triangulasi sumber. Yaitu dari ibu hamil, bidan dan keluarga ibu hamil untuk mengkroscek data yang telah diperoleh.

## C. HASIL

Berdasarkan hasil wawancara dengan ibu hamil, keluarga, dan bidan desa, makanan yang dipantang untuk kehamilan antara lain meliputi buah nanas, buah durian, buah nangka, mangga kweni, buah semangka, udang, cumi-cumi, dan hati ayam. Bahkan ada yang menyebutkan tidak diperbolehkan mengonsumsi buah pisang dan kerang yang tidak mereka ketahui alasannya.

*“Buah duren sama nanas itu mbak panas kan aku pernah baca juga di internet pas hamil gak boleh makan nanas ada kandungannya apa gitu yang bisa menyebabkan keguguran. Awalnya kan dikasih tau orang-orang gak boleh makan nanas, akhirnya coba tak browsing kenapa nanas ini gak boleh dimakan orang hamil ternyata ya itu tadi bisa menyebabkan keguguran gitu salah satu zat di dalamnya. Ya mungkin kalau dikit aja boleh makan, tapi aku gak mau ambil resiko mbak hehe”—N1*

*“kan duren, nanas, kerang, semangka, pisang itu. ya kata orang tua gak boleh makan nanas, gak boleh makan duren, kerang itu gak boleh. kerang kan ada tutupnya itu mbak, katanya kayak kemaluan. Ya ndak boleh pokoknya mbak”—N2*

Ada beberapa ibu hamil yang menyadari akan pentingnya makanan yang ditabukan tersebut. Mereka mencari informasi melalui media online yang sudah banyak tersedia di dalamnya dan menganggap pantangan makan tersebut hanya mitos.

*“aku se orangnya gak begitu percaya sama apa yang orang bilang ya mbak, ya pokok aku manuti omongane bidan aja wes mbak. Gak pernah neko-neko kabeh tak maem mbak”* (saya sih orangnya gak begitu percaya dengan apa yang dibilang orang mbak, ya pokok saya mengikuti nasihat bidan aja udah mbak. Gak pernah aneh-aneh, semua saya makan mbak – N1)

*“oh ada mbak saya itu gak boleh makan nanas, makan udang juga gak boleh tapi aku tetep makan soalnya aku coba cari-cari artikel tentang ibu hamil itu gakpapa i makan udang, memang kalau nanas nya gak boleh aku bacanya, duren juga gak boleh banyak-banyak”* (N2)

*“iya betul, gak boleh makan nangka jare mbak, terus sama ikan udang, jare heng oleh mbak, tapi saya makan mbak, kan mitos.”* (iya betul, gak boleh makan nangka katanya mbak, terus ikan udang juga tidak boleh mbak. Tapi tetep saya makan mbak karena itu kan mitos – N3)

Ibu hamil di Banyuwangi rata-rata menyebutkan bahwa mereka tidak diperbolehkan mengonsumsi buah nanas, buah durian, dan buah semangka karena buah-buahan tersebut mengandung unsur gas yang bisa membahayakan janin, serta dilarang mengonsumsi buah semangka karena mereka meyakini buah semangka dapat membahayakan ibu ketika proses persalinan. Sebagian sangat

meyakini karena sanak saudara mengalami keguguran setelah mengonsumsi nanas.

*“...ada beberapa yang bilang gak boleh makan buah, terlalu banyak gas nya itu seperti durian, nanas sama nangka gitu. Kata bidan itu gitu, gak tau mengandung gas apa pokoknya gak boleh terlalu banyak makan buah itu”*—N2

*“darahnya kurang nanti mbak pas melahirkan kalau makan semangka, pendarahan nanti kalo darahnya kurang gimana mbak. jare wong-wong iku kan getihe metu akeh mbak, dadi kadung mangan semongko iku ngko getihe ntek jare mbak pas lahiran”* (kata orang-orang itu kan darahnya keluar banyak mbak, jadi jika makan semangka nanti darahnya akan habis saat melahirkan – N4)

*“...ya semangka sama durian itu kan gak dibolehin kan ya, ya ndak berani saya gak makan. kalau nanas gak bisa dipungkiri mbak, ponakan saya hamil 4 bulan beli nanas mbak, nanas yang di mika 2500an itu langsung keluar mbak. Keguguran, langsung tebluk anake ya mbak. Kepingin nanas habis makan nanas langsung pelayonan nanag rumah sakit pendarahan mbak. Makan sedikit, 2500 ya mbak tiga potong kecil—N2*

Makanan yang dipantangkan selain buah-buahan adalah udang, cumi-cumi, dan hati ayam. Udang dipercaya dapat menyebabkan bayi susah keluar saat persalinan. Cumi-cumi dan hati ayam dihindari karena orang tua mereka meyakini jika memakan cumi-cumi dan hati ayam maka kulit dan bibir bayi akan hitam seperti tinta cumi-cumi dan hati ayam. Mereka mendapat larangan tersebut dari saudara, orangtua, tetangga, dan pengalaman dari ibu hamil

di lingkungan sekitar yang pernah melanggar pantangan tersebut dan terjadi seperti yang tidak diinginkan.

*“oh iya ndak boleh makan udang mbak sama ati ayam itu. takut bibirnya hitam itu dek kalau kata orang desa kalau makan hati ayam”—N5*

*“sama ndak boleh makan udang mbak katanya anaknya nanti maju mundur pas melahirkan. Yaitu kalau makan udang kayak susah gitu wes mbak keluarnya”—N6*

*“ya saya apa aja gitu dimakan mbak, kalau katanya ndak boleh ya tetep makan tapi dikit”—N3*

Informan bidan desa mengatakan bahwa ibu hamil sekarang sudah banyak yang mengerti akan pentingnya mengkonsumsi buah, sayur, dan ikan. Selain makanan yang dipantangkan, ada makanan yang dianjurkan untuk dimakan ibu hamil seperti rajin meminum susu, perbanyak makan sayur dan buah. Beberapa memang tidak makan seafood karena baunya yang amis dan menyebabkan mual.

*“ya sebagian memang ada yang percaya kalo makan buah duren nanas itu gak baik buat janin yang dikandungnya, tapi ya cuman beberapa aja yang bener-bener takut makan buah ee itu tadi, kalau secara keseluruhan udah pada ngerti mbak, boleh makan tapi gak banyak. Kalau ikan-ikanan kayak udang gitu, koyoe nang kene gak ada yang gak konsumsi udang mbak. Karna disini bahan makanan itu mudah di dapat, mudah dijangkau. Ya mungkin ada yang gak makan ikan pas hamil mungkin karna gak tahan bau amis nya. Karna kan ibu hamil sensitif mbak, ada yang bau parfum aja muntah, ada yang bau ikan muntah.*

*Ya saya rasa cuma itu sih mbak, gak mungkin kalo orang sini gak makan ikan, disini mudah di dapat, walaupun gak makan ya pasti karna mual atau mungkin alergi. Disini ya orang-orangnya alhamdulillah sudah pada ngerti ya walaupun masih banyak yang rodok bebel yo mbak nek dikandani. Nanti takut dikira durhaka sama orang tuanya kalau gak nurut mbak, kan biasanya gitu itu dari orang tua apa saudaranya yang ngelarang”—K1*

*“kalau aku menganjurkan makan itu semua harus dimakan mbak, gak usah pilih pilih maeman gitu. Cuma aku lebih menganjurkan susu itu harus di minum tiap hari. Kalo tak kasih biskuit gitu yo tak peseni “di dahar nggeh bu biskuitnya” gitu mbak. Makanan juga kalo bisa tiap makan itu harus ada sayurnya, jangan yang ikan-ikan tok, lagi kalo bisa makan itu secukupnya aja tapi sering gitu mbak. Orang kan biasanya wes hamil gitu maemnya di akehi mbak”—K1*

*“...kalau ada yang BGM gitu kan dikasih PMT nanti, ibunya yang kekurangan gizi juga dikasih susu ibu hamil, dikasih biskuitnya buat ibu hamil itu juga”—K1*

Hampir semua ibu hamil menyebutkan bahwa mereka mendapat saran dari bidan atau dokter di tempat mereka kontrol kehamilan untuk meminum susu saat hamil dan menambah porsi sayur dan buah.

*“kalau kata dokter disuruh minum susu ibu hamil itu, sama tetep di isi perutnya kalo bisa jangan kosong meskipun mual-mual terus, makan apa aja yang dimau katanya”—N3*

“sama bidan kon akeh-akeh mangan buah mbak, kan aku wes memang doyan sayur mbak”—N2

“Pas udah hamil itu priksa lagi disarankan banyak makan sayur sama buah, dari situ aku tiap hari makan buah mbak, disuruh minu susu juga”—N4

“disuruh minum susu mbak, soale mesti dapat susu dari bidan itu gratis sama biskuitnya juga. Kalau pas hamil itu disuruh ikut senam aku. Sama banyak-banyak makan buah, minum susu. Tapi kan aku gak suka susu ya mbak, jadi aku gak minum susu. Kalau buah sama sayur aku memang suka sayuran, paling ya buahnya yang ditambah porsinya”—N2

“pas hamil disuruh makan sayur-sayuran mbak, ikan, telur. kalau pengen anak cowok makan daging kata orang-orang itu, sama minum susu kata bidan”—N5

#### D. PEMBAHASAN

Makanan yang dipantang ibu hamil suku Osing terdiri dari kelompok buah-buahan yang dianggap keras karena mengandung gas yang akan membahayakan janin dan juga kelompok lauk hewani yang dianggap tak lazim dan dianggap menyulitkan proses persalinan dan mempengaruhi kondisi fisik bayi ketika lahir. Ditinjau dari tabu makanan yang ada, terdapat beberapa zat gizi yang akhirnya tidak dikonsumsi oleh ibu hamil suku Osing, Banyuwangi. Zat gizi tersebut antara lain serat, mineral, vitamin, dan protein. Selama kehamilan, kebutuhan zat gizi meningkat dan tabu makanan dapat memperparah kejadian kurang gizi selama kehamilan. Jika tabu makanan bersifat sangat ketat, defisiensi zat gizi tersebut menjadi lebih parah dan

dapat berdampak tidak saja pada ibu hamil, tetapi juga pada bayi yang dilahirkan<sup>6</sup>.

Buah-buahan dan sayuran kaya akan serat dan zat gizi. Kekurangan serat dapat memperparah kondisi konstipasi yang umum ditemui pada kehamilan<sup>18</sup>. Selain serat, buah pisang, nanas, nangka, dan durian merupakan buah yang kaya karoten (prekursor vitamin A), vitamin C, zat besi, asam folat, dan mineral seperti kalium, fosfor, serta kalium<sup>19,20,21</sup>.

Defisiensi vitamin A pada kehamilan dapat meningkatkan risiko malformasi organ pada janin seperti paru-paru, jantung, dan saluran urinaria. Kekurangan zat besi, vitamin C, dan asam folat bersama-sama dapat menyebabkan anemia ibu hamil dan anak yang dilahirkan<sup>19</sup>.

Lauk hewani yang ditabukan pada ibu hamil suku Osing Banyuwangi adalah udang, cumi-cumi, dan hati ayam. Pantangan makanan berupa protein hewani sangat terkait dengan risiko stunting pada bayi yang akan dilahirkan karena protein hewani sangat penting untuk pertumbuhan. Tabu makanan seperti udang, cumi-cumi, dan hati ayam dapat mengeksklusikan zat gizi seperti asam lemak omega 3 dan omega 6, protein hewani, niasin, dan kobalalamin<sup>22</sup>. Kekurangan asam omega tiga dapat menyebabkan pertumbuhan bayi terhambat, *Intelligence Quotient* (IQ) pada anak menjadi rendah, perkembangan saraf dan penglihatan bayi terganggu, serta anemia ibu hamil<sup>23,24</sup>. Status gizi normal pada ibu saat kehamilan penting dalam mencegah stunting pada bayi baru lahir<sup>9</sup>. Pantangan

makan berimbas juga kepada status ibu hamil.

Semua tabu makanan ibu hamil bertujuan untuk melindungi ibu hamil dan janin dari bahaya yang dapat ditimbulkan dari makanan tertentu baik karena alasan yang bersifat magis atau kesehatan. Dari sisi magis, bahaya makanan diasosiasikan dengan bentuk makanan. Hal tersebut dapat dilihat pada pantangan makan udang atau cumi-cumi. Ibu hamil pantang makan cumi-cumi karena dipercaya dapat membuat bibir anak berwarna hitam seperti cumi-cumi. Pantangan makan jenis ini menggunakan alasan pendekatan secara simbolis. Alasan pendekatan pantangan makan lainnya yaitu secara fungsional melihat suatu makanan berdasarkan nilai manfaatnya terhadap kesehatan<sup>25</sup>. Pantangan makan seperti ini misalnya adalah pantangan makan buah semangka yang dapat mengakibatkan darah rendah, makanan 'ber-gas' dan makanan yang bersifat menggugurkan

#### **E. KESIMPULAN**

Makanan yang dipantang ibu hamil suku Osing terdiri dari kelompok buah-buahan yang dianggap keras karena ber-gas yang akan membahayakan janin dan kelompok lauk yang dianggap tak lazim seperti membuat proses persalinan susah dan mempengaruhi kondisi fisik bayi ketika lahir. Alasan tabu makanan di suku Osing terjadi karena pendekatan secara simbolis, fungsional, dan nilai.

Diperlukan penyuluhan terkait gizi kehamilan kepada ibu hamil, kader posyandu, tetua masyarakat, dan keluarga oleh pihak terkait seperti bidan desa. Ibu hamil perlu didorong untuk

mengonsumsi makanan yang bergizi dan tidak memantang makanan yang dapat mengeksklusikan zat gizi tertentu dari dietnya

#### **F. UCAPAN TERIMA KASIH**

Terima kasih peneliti sampaikan pada DRPM Kemenristekdikti atas dukungan dana dari penelitian kami selama dua tahun dari 2017 - 2018. Kami juga sampaikan terima kasih kepada Universitas Jember, LP2M Universitas Jember, para surveyor, para responden yang telah membantu peneliti.

#### **G. DAFTAR PUSTAKA**

1. Atmarita T. Analisis Situasi Gizi dan Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Direktorat Gizi Masyarakat, Departemen Kesehatan. Jakarta. 2004
2. Fatimah, Hadju V, Bahar B, Abdullah Z. Pola Konsumsi dan Kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil di Kabupaten Maros, Sulawesi Selatan. *Makara Kesehatan*. 2011 15(1):31-6.
3. Soekirman. Ilmu Gizi dan Aplikasinya. Jakarta : Departemen Pendidikan Nasional. Jakarta. 2000
4. Suhardjo. Sosio Budaya Gizi. Bogor. Institut Pertanian Bogor. 1989
5. Sulityoningsih H. Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak. Yogyakarta. Graha Ilmu. 2011.
6. Varadarajan, A, Prasad S. Regional Variation in Nutritional Status Among Tribals of Andhra Pradesh. *Study Tribes Tribals*. 2009; 7(2):137-41.
7. Swasono MF. Kehamilan, Kelahiran, dan Perawatan Ibu dan Bayi.

- Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia (UI Press). 1998.
8. Alwi Q, Oemiati R. Tradisi Makanan Seharian-hari dan Makanan Pantang Ibu-Ibu Papua Selama Hamil dan Persalinan. *Jurnal Kedokteran Yarsi*. 2004; 12: 61-71.
  9. Pusparini, Ernawati F, Hardinsyah, Briawan D. Indeks Massa Tubuh Rendah Pada Awal Kehamilan Dan Defisiensi Vitamin A Pada Trimester Kedua Sebagai Faktor Risiko Gangguan Pertumbuhan Linier Pada Bayi Lahir. *J. Gizi Pangan*. 2016; 11 (3) 191-200
  10. Sukandar D. Makanan Tabu di Jeneponto Sulawesi Selatan. *Jurnal Gizi dan Pangan*. 2007; 2(1):42-6.
  11. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2010. Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan RI. 2010.
  12. World Health Organization (WHO). WHO, UNICEF, UNFPA, The World Bank. *Trends in Maternal Mortality : 1990 to 2013*. Geneva World Health Organization. 2014.
  13. Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI. *Situasi Balita Pendek*. Jakarta: Kemenkes RI. 2016
  14. Peter S. *Millenium Development Goals*. Jakarta: Kementrian Negara Perencanaan Pembangunan Nasional. 2008.
  15. Nirwana AB. *Kapita Selektika Kehamilan*. Yogyakarta: Huna Medika. 2011.
  16. Sinsin. *Masa Kehamilan dan Persalinan*. Jakarta: PT. Elwk Media KompuTindo. 2008.
  17. Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi. *Profil Kesehatan Banyuwangi Tahun 2013*. Banyuwangi: DinKes Kabupaten Banyuwangi. 2013
  18. Martin HD. *Pregnancy and Lactation. Historical materials [monograph on the internet]*. Lincoln: University of Nebraska-Lincoln Extension. 1992.
  19. Brown JE. *Nutrition through the Life Cycle*. 3rd ed. United States, Belmont: Wadsworth/Thompson. 2005.
  20. Ozcan, M.M., Arslan, D. Bioactive and Some Nutritional Characteristic of Pepino (*Solanum muricatum* Aiton) fruits. *Journal of Agricultural Science and Technology*. 2011; 1:133-7.
  21. Khoo HE, Ismail A, Esa NM, Idris S. Carotenoid Content of Underutilized Tropical Fruits. *Plant Food Human Nutrition*. 2003; 63:170-5.
  22. Almatsier S, Soetardjo S, Soekantri M. *Gizi Seimbang dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: PT Gramedia Utama. 2011.
  23. Almatsier S. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama. 2006.
  24. Innis S. Review : Dietary Omega 3 Fatty Acids and Developing Brain. *American Society for Nutrition*. 2007;137 : 855-9.
  25. Fessler, D.M.T., Navarette, C.D. Meat is Good to Taboo: Dietary Proscription As a Product of the Interaction of Psychological Mechanism and Social Process. *Journal of Cognitive and Culture*. 2003; 3