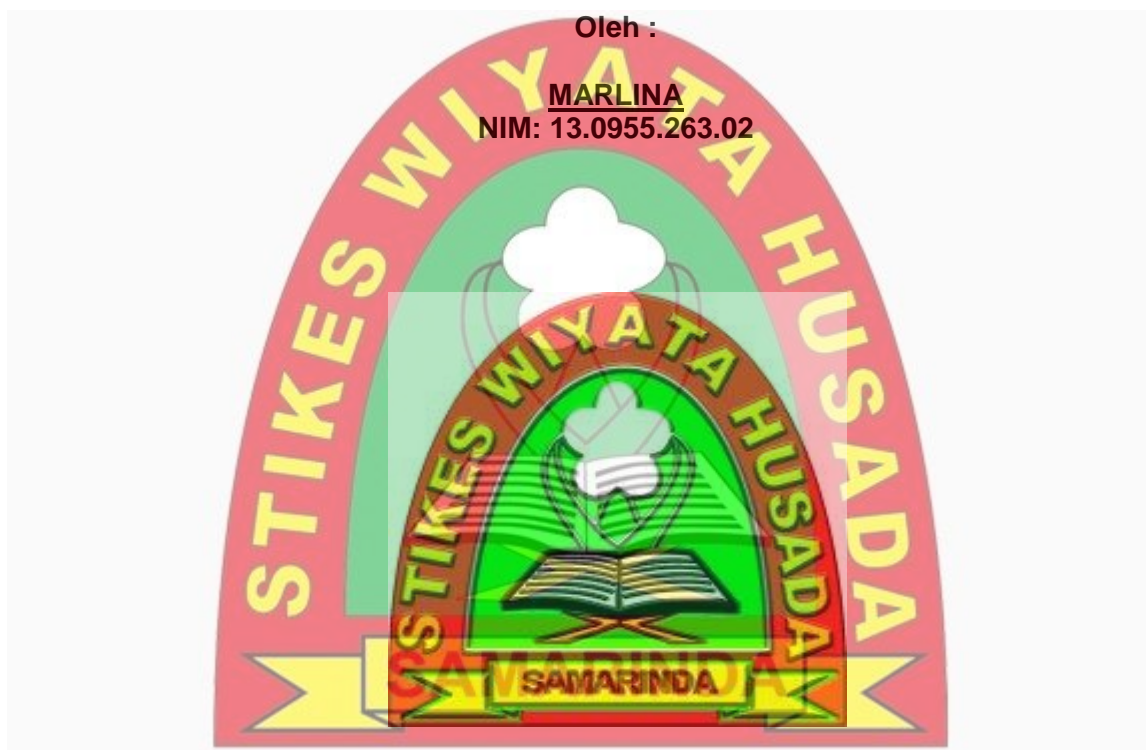


**GAMBARAN ASPEK SOSIAL BUDAYA YANG MEMPENGARUHI
PANTANGAN MAKANAN PADA MASA KEHAMILAN DIWILAYAH KERJA
PUSKESMAS KARANG ASAM
SAMARINDA**

(KARYA TULIS ILMIAH)



**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN SEKOLAH TINGGI ILMU
KESEHATAN STIKES WIYATA HUSADA
SAMARINDA
2016**

**GAMBARAN ASPEK SOSIAL BUDAYA YANG MEMPENGARUHI
PANTANGAN MAKANAN PADA MASA KEHAMILAN DIWILAYAH KERJA
PUSKESMAS KARANG ASAM
SAMARINDA**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Untuk Memenuhi sebagai Syarat Mencapai Gelar Ahli Madya Kebidanan
pada Program DIII Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wiyata
Husada Samarinda



**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN SEKOLAH TINGGI ILMU
KESEHATAN STIKES WIYATA HUSADA
SAMARINDA
2016**

LEMBAR PERSETUJUAN

GAMBARAN ASPEK SOSIAL BUDAYA YANG MEMPENGARUHI
PANTANGAN MAKANAN PADA MASA KEHAMILAN DIWILAYAH
PUSKESMAS KARANG ASAM SAMARINDA

KARYA TULIS ILMIAH

Disusun Oleh:

MARLINA
NIM:13.0955.263.02

Karya Tulis Ilmiah Ini Telah Disetujui
Tanggal 06 Agustus 2016

Pembimbing I

Ns Edy Mulyono, S.Pd., S.Kep., M.Kep
NIK: 113072.74.13.045

Pembimbing II

Risnawati, S.ST
NIK:113072.90.14.060

Mengetahui

Ketua Program Studi Diploma III Kebidanan

SAMARINDA

Chandra Sulistyornni, S.ST., M.Keb
NIK: 113072.87.13.075

LEMBAR PENGESAHAN

GAMBARAN ASPEK SOSIAL BUDAYA YANG MEMPENGARUHI
PANTANGAN MAKANAN PADA MASA KEHAMILAN DIWILAYAH KERJA
PUSKESMAS KARANG ASAM SAMARINDA

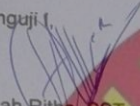
KARYA TULIS ILMIAH

Oleh:

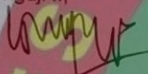
MARLINA
NIM: 13.0955.263.02

Telah dipertahankan dalam ujian
Pada tanggal 06 Agustus 2016


Penguji I,


Aniah Ritba, SST., M.Keb
NIK: 113072.54.12.030

Penguji II,


Ns Edy Mulyono, S.Pd., S.Kep., M.Kep
NIK: 113072.74.13.045

Penguji III,


Risnawati, S.ST
NIK: 113072.90.14.060

Mengesahkan
Ketua STIKES Wiyata Husada Samarinda

Mengetahui
Ketua Program Kebidanan

SAMARINDA

Ns Edy Mulyono, S.Pd., S.Kep., M.Kep
NIK: 113072.74.13.045

Chandra Sulistyorini, S.ST., M.Keb
NIK: 113072.87.13.075

RIWAYAT HIDUP



Nama : Marlina
 Tempat, Tanggal Lahir : Bontang, 19 Oktober 1994
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Agama : Islam
 Alamat : Jl. Poros Bontang-Sangatta Desa Teluk Pandan,
 Kec. Teluk Pandan Kabupaten Kutai Timur

Riwayat Pendidikan :

1. Tahun 2007 : Lulus SDN 001 Teluk Pandan
3. Tahun 2010 : Lulus SMPN 1 Teluk Pandan
4. Tahun 2013 : Lulus SMK Kesehatan Singa Geweh Sangatta
5. Tahun 2013-2016 : Mahasiswa STIKes Wiyata Husada Samarinda

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Marlina


NIM : 13.0955.263.02

Program Studi : Program Studi D.III Kebidanan STIKES Wiyata Husada Samarinda.

Karya Tulis Ilmiah : Gambaran Aspek Sosial Budaya yang Mempengaruhi Pantangan Makanan pada Masa Kehamilan diwilayah Kerja Puskesmas Karang Asam Samarinda

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa Karya Tulis Ilmiah ini adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.



Samarinda, 15 Agustus 2016
Yang membuat pernyataan,

Marlina
NIM: 13.0955.263.02

HALAMAN PERSEMBAHAN



Assalamualaikum.....

Puji syukur kepada Allah SWT atas berkat rahmat Nya yang telah memberikan saya ilmu dan kemudahan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang sederhana ini. Sholawat serta salam selalu terlimpahkan keharibaan Rasulullah Muhammad SAW.

Teruntuk orang-orang yang Ku Sayangi

Ayah, Ibu, Kaka-kakaku

Ayah....Ibu....Kaka-kakaku....saya persembahkan karya sederhana ini untuk kalian, atas doa, perhatian dan kasih sayang kalian selama ini sehingga saya dapat menyelesaikan KTI ini. Banyak hal yang ingin saya ungkapkan tetapi tidak dapat tertuangkan satu-persatu, semoga ini dapat membuahkan hasil yang manis. Bertahun-tahun saya menempuh pendidikan, dan kini telah tiba saatnya saya untuk menghadapi dunia luar. Sekali lagi terimakasih yang sebesar-besarnya kepada Ayah, Ibu, dan Kakak saya sangat menyayangi kalian.

Teruntuk Para Dosen Pembimbing dan Penguji

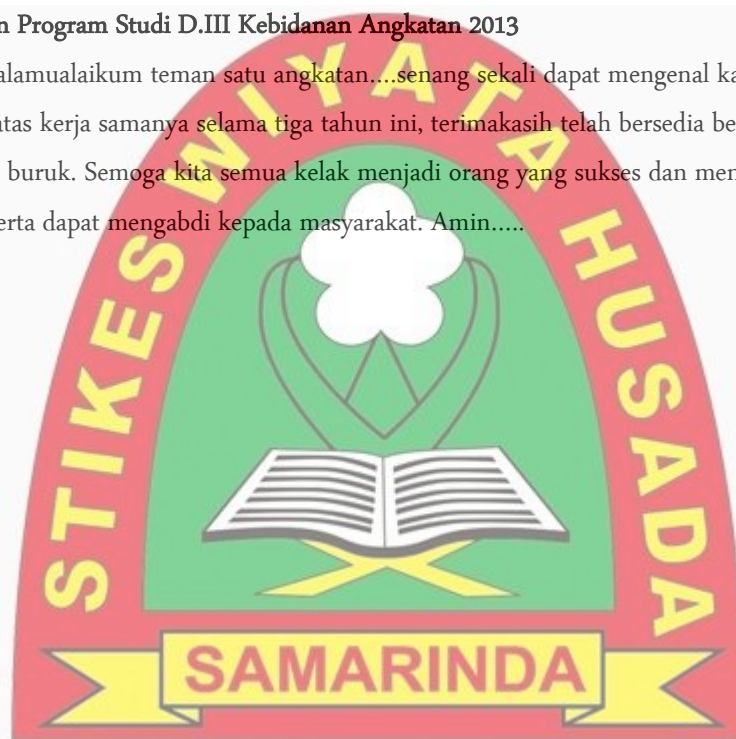
Tidak banyak kata yang dapat saya ungkapkan, saya mengucapkan beribu-ribu terimakasih atas ilmunya selama ini dalam menyelesaikan KTI ini. Terimakasih Bapak Ns Edy Mulyono, S.Pd., S.Kep., M.Kep selaku Ketua STIKes Wiyata Husada Samarinda dan pembimbing I yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan kepada saya, Ibu Risnawati, S.ST selaku pembimbing II yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan kepada penulis sehingga Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan. Ibu Aniah Ritha, S.ST.M.keb selaku Pembimbing Akademik dan Penguji utama. Terimakasih atas masukan dan semua ilmu yang telah diberikan serta bimbingan kepada penulis sehingga Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan. Terimakasih untuk semua dosen ku selama kuliah di STIKes Wiyata Husada Samarinda ini sudah banyak mendapatkan pengalaman dan pembelajaran yang sangat berharga.

Sahabat-sahabatku

Sahabat-sahabatku Kasniwati, Rini, Novia, Nova, Naumi, Mariani, Indri, dan semuanya yang tersayang tiga tahun terakhir ini kita telah bersama-sama dalam susah maupun senang. Aku berharap persahabatan kita ini akan terus berlanjut sampai nanti kita terpisah. Terimakasih selalu menyemangati, membantu saya sampai akhirnya saya dapat menyelesaikan KTI ini.

Teman-teman Program Studi D.III Kebidanan Angkatan 2013

Assalamualaikum teman satu angkatan....senang sekali dapat mengenal kalian semua, terimakasih atas kerja samanya selama tiga tahun ini, terimakasih telah bersedia berbagi pengalaman baik ataupun buruk. Semoga kita semua kelak menjadi orang yang sukses dan menjadi Bidan yang profesional serta dapat mengabdikan kepada masyarakat. Amin.....



KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT, berkat Rahmat dan BimbinganNya saya dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) dengan judul “Gambaran Aspek Sosial Budaya yang Mempengaruhi Pantangan Makanan Pada Masa Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Asam”.

Bersamaan ini perkenankanlah saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada :

1. Bapak Mujito Hadi, MD selaku Ketua Yayasan Wiyata Husada Samarinda.
2. Bapak Ns. Edy Mulyono, S.Pd., M.Kep., selaku ketua STIKES Wiyata Husada Samarinda & selaku pembimbing I yang telah memberikan masukan dan pengarahan sehingga sempurnanya penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Ibu Chandra Sulistiorini, SST.,M.Keb selaku Ketua Program Studi D III Kebidanan STIKES Wiyata Husada Samarinda.
4. Ibu Aniah Ritha, SST.,M.Keb selaku penguji utama yang memberikan masukan dan pengarahan sehingga sempurnanya penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Ibu Risnawati, SST selaku pembimbing II yang telah memberikan masukan dan pengarahan sehingga sempurnanya penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Kepala Puskesmas Karang Asam yang bersedia menjadi tempat penelitian.
7. Kedua orang tua, kakak dan adik yang selalu memberi dukungan serta doa yang tiada henti-hentinya.
8. Sahabat dan teman-teman angkatan tahun 2013 yang sudah membantu dan memberi masukan dalam pembuatan KTI ini.

Dan semua pihak yang telah membantu penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini. Mohon maaf atas segala kesalahan dan ketidaksopanan yang mungkin telah saya perbuat. Semoga Allah SWT senantiasa memudahkan setiap langkah-langkah kita menuju kebaikan dan selalu menganugerahkan kasih sayang-Nya untuk kita semua. Amin.

Samarinda, Agustus 2016

Peneliti

DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Judul	i
Lembar Pengesahan	ii
Kata Pengantar	iii
Daftar Isi	iv
Daftar Tabel	vi
Daftar Bagan	vii
Daftar Lampiran	viii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan	4
1. Tujuan Umum	4
2. Tujuan Khusus	4
D. Manfaat Penelitian	4
1. Manfaat Teoristis	4
2. Manfaat Praktik	4
E. Penelitian Terkait	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Kehamilan	6
1. Pengertian	6
2. Kebutuhan Nutrisi pada Ibu Hamil	7
B. Aspek Sosial Budaya	9
1. Pengertian	9
2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi	11
3. Dampak Gizi pada Ibu Hamil	19
C. Kerangka Teori Penelitian	21
D. Kerangka Konsep	21
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis dan Rancangan Penelitian	22
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	22
C. Populasi dan Sampel	22
D. Teknik Sampling	23
E. Variabel Penelitian dan Penelitian Operasional	23
F. Teknik Pengambilan Data	24
G. Teknik Pengolahan Data	28
H. Analisis Data	30

I. Alur Penelitian	31
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Penelitian	32
B. Pembahasan	35
BAB V SIMPULAN	
A. Simpulan	41
B. Saran	41
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	



DAFTAR BAGAN

2.1 Bagan Kerangka Teori	21
2.2 Bagan Kerangka Konsep	21



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Contoh Menu Makanan Seimbang pada Ibu Hamil	17
Tabel 2.2 Unsur-unsur Penambahan Berat Badan Ibu Hamil	18
Tabel 2.3 Rekomendasi Kenaikan Berat Badan	18
Tabel 3.1 Definisi Operasional	24
Tabel 3.2 Kisi-kisi Instrumen Penelitian	26
Tabel 4.1 Karakteristik Umur	32
Tabel 4.2 Karakteristik Suku	33
Tabel 4.3 Karakteristik Pendidikan	33
Tabel 4.4 Karakteristik Pekerjaan	34
Tabel 4.5 Karakteristik Pantangan Makanan	34



ABSTRAK

GAMBARAN ASPEK SOSIAL BUDAYA YANG MEMPENGARUHI PANTANGAN MAKANAN PADA MASA KEHAMILAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KARANG ASAM SAMARINDA

Marlina¹⁾ Risnawati²⁾ Edy Mulyono³⁾

Latar Belakang : Satu dari ibu hamil di Samarinda menderita resiko tinggi kehamilan. Resiko tinggi dalam kehamilan akan memberikan pengaruh kurang baik bagi ibu dan bayinya. Berdasarkan hasil studi pendahuluan, 12,4% ibu hamil di Samarinda masih mempercayai pantangan makanan selama kehamilannya.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran aspek sosial yang mempengaruhi pantangan makanan pada masa kehamilan. Metode yang digunakan deskriptif, jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 97 responden ibu hamil, pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling*, instrumen yang digunakan kuesioner, kuesioner pantangan mengenai makanan selama hamil, analisis yang digunakan menggunakan *analisis univariat*.

Matode : Hasil penelitian didapatkan bahwa yang mempengaruhi pantangan makanan pada masa kehamilan dari 97 responden 56 responden (57,7%) yang memiliki pantangan makanan pada masa kehamilan dan 41 responden (42,3%) yang tidak memiliki pantangan makanan pada masa kehamilan.

Kesimpulan : Simpulan dari penelitian tentang gambaran aspek sosial budaya yang mempengaruhi pantangan makanan pada masa kehamilan mengalami perkembangan yang sesuai. Akan tetapi fakta dilapangan masih ada beberapa ibu hamil yang memiliki pantangan makanan pada masa kehamilan . Disarankan agar melakukan penyuluhan rutin tentang bahaya kehamilan untuk mendorong ibu hamil tidak berpantang makanan dengan mengkonsumsi makanan yang bergizi.

Kata Kunci : Pantangan Makanan, Aspek Sosial Budaya

¹Program studi DIII Kebidanan STIKes Wiyata Husada Samarinda

²STIKes Wiyata Husada Samarinda

³STIKes Wiyata Husada Samarinda

ABSTRACT

PICTURE OF SOCIO-CULTURAL ASPECTS AFFECTING FOOD TOBOOS DURING PREGNANCY IN THE WORKING AREA OF PUSKESMAS ACID CORAL SAMARINDA

Marlina¹⁾ Risnawati²⁾ Edy Mulyono³⁾

Background : One of the pregnant women at high risk of suffering samarinda pregnancy. High risk in pregnancy will give less influence for both the mother and baby. Based one the results of preliminary studies, 12,4% of pregnant women in samarinda still believe dietary restrictions during pregnancy

This study aims to describe the social aspects affecting food taboos during pregnancy. Descriptive methods used, the number of samples in this study of 97 pregnant women respondents, the sampling using total sampling technique, the instrument used questionnaire taboos concerning food during pregnancy, use of analysis used univariate analysis.

Method : The result showed that affecting food taboos during pregnancy of 97 respondents 56 respondents (57,7%) who have dietary restrictions during pregnancy and 41 respondents (42,3%) who do not have food taboos during pregnancy.

Result : Conclusions of a study about the image of socio-cultural aspects affecting food taboos during pregnancy has improved accordingly. But the field there are same women who have dietary restrictions during pregnancy. Suggested that perform routine counseling about the dangers of pregnancy to encourage pregnant women do not abstain from food by eating nutritious foods.

Keyword : food toboos, socio-cultural aspects

¹⁾The study program DIII Midwifery STIKes Wiyata Husada Samarinda

²⁾STIKes Wiyata Husada Samarinda

³⁾STIKes Wiyata Husada Samarinda

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dalam masyarakat Jawa, kehamilan merupakan peristiwa yang penting dalam siklus hidup manusia. Oleh karena itu ibu dan keluarga melakukan serangkaian aktivitas ritual untuk menyambutnya. Faktor kekerabatan (suami, orang tua, nenek) masih memberikan peran yang penting dalam tindakan-tindakan si ibu berkaitan dengan kehamilan, persalinan dan pasca persalinan, baik dalam memberikan nasehat (karena mereka sudah berpengalaman menjalani peristiwa tersebut) maupun pengambilan keputusan siapa penolong persalinan dan sarana pelayanan apakah yang akan dipergunakan. Selama kehamilan, biasanya si ibu akan melakukan berbagai upaya agar bayi dan ibunya sehat dan dapat bersalin dengan selamat, normal dan tidak cacat. Sebagian masyarakat masih berpantang makan-makanan tertentu seperti udang atau kepiting dan buah nenas, walaupun menurut kesehatan makanan tertentu tidak dibenarkan apalagi kalau makanan tersebut bergizi (Suryawati, 2007).

Kehamilan memberikan perubahan secara fisiologis maupun psikologis bagi ibu hamil, sehingga setiap wanita hamil beresiko komplikasi yang bisa mengancam jiwanya. Maka dari itu bagi ibu hamil juga diperlukan konsultasi pada bidan secara rutin (Setyorini, et. Al, 2011).

Di Indonesia, ibu hamil pantang mengkonsumsi udang, ikan pari, cumi, dan kepiting karena dianggap dapat menyebabkan kaki anak mencengkram rahim ibu dan sulit untuk dilahirkan. Tabu makanan dapat meningkatkan resiko defisiensi protein hewani, lemak, vitamin A, kalsium, dan zat besi ibu hamil. Selain itu, resiko kekurangan zat gizi kehamilan. 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. Tabu makanan dapat

mengakibatkan konsep 'dapat' (*eatable*) atau 'tidak' suatu makanan yang dimakan oleh kelompok masyarakat. Pada kondisi kelaparan pun, masyarakat cenderung memilih tidak makan dari pada harus mengkonsumsi makanan tersedia yang menjadi pantangan. Pada tahun 2010, data jumlah ibu hamil Indonesia yang mengonsumsi kekurangan energi dibawah minimal tergolong sekitar 44,2% (Sholihah dan Sartika, 2014).

Ibu yang mengalami kekurangan gizi selama hamil akan menimbulkan masalah, pada ibu maupun janin yang dikandung, antara lain : Anemia, perdarahan, dan berat badan ibu tidak bertambah secara normal, gizi kurang juga dapat mempengaruhi proses persalinan dimana dapat mengakibatkan persalinan sulit dan lama, *premature*, perdarahan setelah persalinan, kurang gizi juga dapat mempengaruhi pertumbuhan janin dan dapat menimbulkan keguguran, *abortus*, cacat bawaan dan berat bayi lahir rendah (Kristiyanasari, 2010).

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan dukun bayi, keluarga, serta diskusi kelompok ibu hamil, makanan yang dipantangkan untuk kehamilan antara lain meliputi buah melodi, mangga kweni, pisang rajamala, salak, nanas, bandeng, merica, cabai, nangka, buah-buahan dalam jumlah banyak, durian, ikan lele, kol, dan kubis (Sholihah dan Sartika, 2014).

Status gizi ibu sebelum dan selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin dalam kandungan. Bila status ibu baik pada masa sebelum dan selama hamil maka berpotensi besar untuk melahirkan bayi yang sehat, cukup bulan dengan berat badan yang normal. Sedangkan bila status gizi ibu kurang pada masa sebelum dan selama hamil maka berpotensi besar untuk melahirkan bayi dengan cacat bawaan, bayi lahir mati dan lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Dengan kata lain kualitas bayi yang dilahirkan sangat ditentukan oleh keadaan gizi ibu sebelum dan selama hamil (Waryana, 2010).

Menunjukkan bahwa sebagian besar LILA ibu hamil < 23,5cm sebanyak 22 responden, sebagian besar tafsiran berat janin < 2500gr sebanyak 20 responden. Jadi ada hubungan antara status Gizi Ibu Hamil dengan Tafsiran Berat Janin (TBJ) (Sholihah, 2014).

Hasil penelitian Utami (2003) dalam penelitian Mulyaningrum di Barru Sulawesi Selatan menemukan ada kepercayaan itu diyakini tentang makanan yang berlebih dapat menyebabkan anak menjadi lebih besar dapat membawa konsekuensi pada persalinan biasa menjadi lebih lama atau persalinan obstruksi, sehingga membuat ibu membatasi makanannya selama hamil untuk menghindari kesulitan proses persalinan (Mulyaningrum 2009).

Di Jawa Tengah ada kepercayaan bahwa ibu hamil pantang makan telur karena akan menyebabkan perdarahan yang banyak. Sementara ini disalah satu daerah-daerah di Jawa Barat, ibu yang kehamilannya memasuki 8-9 bulan sehingga harus mengurangi makanannya agar bayi yang dikandungnya kecil dan mudah dilahirkan (Afiyah, 2006).

Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur Jumlah Ibu hamil sekitar 75.228 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur, 2013). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Samarinda tahun 2015 jumlah ibu hamil sekitar 19,908 orang. Ibu hamil dengan resiko tinggi 3.981 orang. Di wilayah kerja Puskesmas Karang Asam ibu hamil dengan resiko tinggi dari 281 ibu hamil di Puskesmas Karang Asam (Dinas Kesehatan Kota Samarinda, 2015).

Data yang diperoleh dari tempat penelitian menyebutkan bahwa jumlah ibu hamil di Puskesmas Karang Asam selama bulan Januari sampai bulan November 2015 sebanyak 2261. Dari jumlah tersebut, terdapat sebanyak 281 ibu hamil resiko tinggi. Dampak resiko tinggi pada ibu hamil dapat mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan janin terganggu, berat bayi lahir rendah, perdarahan saat post partum.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Aspek Sosial Budaya Yang Mempengaruhi Pantangan Makanan pada Masa Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Asam”?

1.3 Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Gambaran Aspek Sosial Budaya yang Mempengaruhi Pantangan Makanan pada masa Kehamilan.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi karakteristik responden diwilayah kerja Puskesmas Karang Asam
- b. Untuk mengidentifikasi aspek sosial budaya yang Mempengaruhi pantangan makanan diwilayah kerja Puskemas Karang Asam.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi peneliti

- 1) Sebagai bahan masukan dan menambah pengetahuan peneliti tentang Aspek Sosial Budaya yang Mempengaruhi Pantangan Makanan pada Masa Kehamilan.
- 2) Untuk memenuhi tugas akhir.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan masukan guna menambah wawasan dan sekaligus bahan bacaan bagi Mahasiswa/mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wiyata Husada Samarinda Khususnya Program Studi Kebidanan.

2. Manfaat Praktis

Menambah atau meningkatkan pengetahuan dan wawasan peneliti tentang Gambaran Aspek Sosial Budaya yang Mempengaruhi Pantangan Makanan pada Masa Kehamilan sehingga peneliti selaku bidan dapat memberikan KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi) tentang Gambaran Aspek Sosial Budaya yang Mempengaruhi Pantangan Makanan pada Masa Kehamilan.

1.5 Penelitian Terkait

1. Penelitian dilakukan oleh Aisyah Susanti (2013) yang berjudul Budaya Pantang Makan, Status Ekonomi, dan Pengetahuan Zat Gizi pada Ibu Hamil Trimester III dengan Status Gizi. Jumlah populasi 45 orang dengan jumlah sample 45 responden. Desain penelitian kuantitatif metode survey analitik dengan teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik non probability sampling dengan pendekatan kuota sampling. Hasil penelitian menunjukkan bahwa status gizi responden sebagian besar dalam keadaan kategori baik yaitu tidak KEK sebanyak 33 responden (73,3%), dan 12 responden (26,3%) yang mengalami KEK.
2. Penelitian yang dilakukan oleh Chriswardani Suryawati (2007) yang berjudul Faktor Sosial Budaya Dalam Praktik Perawatan Kehamilan, Persalinan, Pasca Persalinan di Kecamatan Bangsri Kabupaten Jepara. Jumlah populasi 60 orang wanita usia subur dan telah menikah dengan jumlah sampel 60 orang responden desain penelitian kualitatif menggunakan teknik total sampling dengan menggunakan kuisioner dan wawancara yang diteliti mayoritas pengetahuan cukup yaitu sebanyak 44 orang (73,4%), berpengetahuan cukup yaitu sebanyak 14 orang (23,3%), berpengetahuan baik sebanyak 2 orang (3,3%) yang mengalami gangguan *hyperemesis gravidarum*.
3. Penelitian dilakukan oleh Afyah Sri Harnany (2006), yang berjudul yang berjudul Pengaruh Tabu Makanan, Tingkat Kecukupan Gizi, Konsumsi Tablet Besi, dan teh Terhadap Kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil. Jumlah populasi 99 orang dengan jumlah sampel 99 responden. Desain penelitian kualitatif dan kuantitatif dengan pengambilan sampel penelitian ini menggunakan teknik cross sectional. Hasil penelitian menunjukkan (83%) ibu hamil berpantang makan, (50%) berpantang pada semua jenis ikan, telur (44%), dan daging (17%), yang menimbulkan masalah gizi selama kehamilan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kehamilan

1. Pengertian

Kehamilan (pregnancy) adalah suatu masa yang dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Kehamilan adalah pertumbuhan dan perkembangan janin intra uteri mulai sejak konsepsi dan berakhir sampai permulaan bersalin. *Federasi Obstetri Ginekologi* kehamilan didefinisikan sebagai *fertilisasi* atau penyatuan dari *spermatozoa* dan *ovum* dan dilanjutkan dengan *nidasi* atau *implantasi*. Bila dihitung saat dari fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan terbagi dalam 3 trimester, dimana trimester kesatu berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13 hingga minggu ke-17), dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 hingga minggu ke-40) (Prawihardjo, 2009).

Secara medis kehamilan dimulai dari proses pertumbuhan sel telur wanita oleh *spermatozoa* dari pihak pria. Sel telur yang dibuahi akan berkembang jadi bakal embrio yang kemudian akan menjalani pembelahan sampai 78 sel. Janin ini lalu akan menempel dari selaput lendir rahim. Kehamilan disimpulkan sebagai masa dimana wanita membawa *embrio* kedalam tubuhnya yang diawali dengan keluarnya sel telur yang matang pada saluran telur kemudian bertemu dengan sperma dan keduanya menyatu dan membentuk sel yang akan tumbuh yang membuat terjadinya proses konsepsi dan implantasi sampai lahirnya janin.

Pada periode kehamilan masing-masing bagian mempunyai perkembangan yang berbeda:

1. Trimester I

Masa ini disebut juga masa *organogenesis*, dimana dimulainya perkembangan organ-organ janin. Apabila terjadi cacat pada bayi nantinya. Pada masa inilah penentuannya. Jadi masa ini, ibu sangat membutuhkan cukup asupan nutrisi dan juga perlindungan dari trauma. Pada masa ini *uterus* mengalami perkembangan pesat untuk mempersiapkan *plasenta* dan pertumbuhan janin. Selain itu juga mengalami perubahan adaptasi dan psikologisnya.

2. Trimester II

Dimasa ini organ-organ dalam tubuh janin sudah terbentuk tapi masih diragukan. Apabila janin lahir, belum bisa bertahan hidup dengan baik. Pada masa ini ibu sudah merasa nyaman dan bisa beradaptasi dengan kehamilannya.

3. Trimester III

Pada masa ini perkembangan kehamilan sangat pesat. Masa ini disebut juga masa pematangan. Tubuh ibu sudah siap untuk proses persalinan. Payudara sudah mengeluarkan *kolostrum*. Pengeluaran hormon *esterogen* dan *progesterone* sudah mulai berkurang. Terkadang akan timbul *kontraksi / his* pada *uterus*. Janin akan lahir pada masa ini telah dapat hidup (Astuti, 2012)

2. Kebutuhan Nutrisi pada Ibu Hamil

Dalam masa kehamilan dibagi menjadi tiga priode yaitu bulan ke 1 sampai 3 disebut trimester satu. Bulan selanjutnya yaitu 4-6 trimester dua. Bulan ke 7 sampai kelahiran bayi disebut trimester tiga. Dalam setiap trimester memiliki pertumbuhan bayi yang berbeda sehingga nutrisi yang dibutuhkan berbeda kebutuhan nutrisi harus dipenuhi sesuai trimester kehamilan.

- a. Trimester satu: minggu pertama sampai minggu ke dua belas adalah perkembangan janin untuk kelengkapan organ penting. Nutrisi yang dibutuhkan berupa kalori yang lebih. Pertumbuhan ini memerlukan asupan kalori yang sesuai sehingga terbentuk cepat. Asupan kalori kadang terganggu kerana adanya mual dan muntah yang pada

umumnya dialami pada trimester pertama. Karbohidrat yang dibutuhkan sebanyak 2000 kilo kalori yang bisa didapat dari nasi, roti, gandum, sereal, dll. Kalium juga memiliki peranan dalam pembentukan tulang rangka janin yang didapat dari: susu, yogurt dan jenis makanan lain yang mengandung protein untuk pertumbuhan sel otak. Vitamin A, B1, B2, B3, dan B6 sangat dibutuhkan untuk tumbuh kembang janin, selain itu vitamin B12 dalam pembentukan sel darah.

- b. Trimester dua: pada trimester ini memiliki kemampuan perkembangan yang sangat pesat, sehingga harus diimbangi dengan asupan nutrisi.

Pada awal trimester kedua asupan kalori memang masih perlu ditingkatkan mengingat banyaknya organ yang akan terbentuk. Jangan lupa asupan zat besi dan vitamin C dalam mengoptimalkan pembentukan sel darah merah dalam mendukung jantung dan system peredaran darah janin yang sedang berkembang pada minggu ke 17. Asam lemak omega 3 dibutuhkan untuk pembentuka otak janin diakhir trimester dua. Hindari yang mengandung kafein yang tinggi, kopi dan teh karena kafein beresiko mengganggu perkembangan system saraf pusat. Ibu hamil perlu menambah asupan makanan dengan 300 kal/hari. Pilih makanan yang mengandung serat seperti sayuran hijau dan buah-buahan. Banyak minum 8-10 gelas/hari untuk menghindari sembelit dan wasir yang banyak diderita oleh ibu hamil.

- c. Trimester tiga: untuk mempersiapkan kelahiran bayi, ibu hamil membutuhkan bekal energi yang memadai. Selain itu mengatasi beban yang bertambah berat juga untuk cadangan energi dalam persalinan nantinya. Gizi seimbang tidak boleh dikesampingkan oleh ibu hamil baik secara kuantitas dan kualitasnya. Pertumbuhan otak janin akan terjadi cepat sekali pada dua bulan terakhir menjelang persalinan oleh karena itu jangan sampai ibu hamil kekurangan nutrisi yang berkualitas tinggi.

Kebutuhan ibu hamil akan nutrisi lebih tinggi dibandingkan saat sebelum hamil dan kebutuhan tersebut semakin bertambah pada saat ibu menyusui bayinya. Kecukupan gizi ibu hamil dan pertumbuhan kandungannya dapat diukur berdasarkan kenaikan berat badannya.

Fase pemenuhan gizi ibu dan bayi yang paling efektif harus dimulai sebelum masa kehamilan dan kemudian berfokus pada 12 minggu pertama kehamilan (Wibowo, 2012 dan Sulistiyanti, 2013).

Wanita hamil terdapat pertumbuhan janin dan jaringan pada wanita terhubung dengan keperluan pertumbuhan janin tersebut. Sehingga wanita hamil memerlukan tambahan kalori diatas keadaan biasanya. Namun adanya kepercayaan dalam budaya dapat berhubungan dengan kebiasaan makan, kebiasaan mempertahankan kesehatan, kebiasaan sakit, serta gaya hidup (Mubarak, 2007 dan Sulistiyanti, 2013).

Terdapat pantangan ataupun mitos-mitos pada masyarakat selama masa kehamilan yang dapat merugikan ibu hamil. Pantangan terhadap makanan tentu akan merugikan apabila berbeda dengan tinjauan medis, dalam pantangan agama, tahayul, dan kepercayaan tentang kesehatan, terdapat bahan makanan bergizi yang tidak boleh dimakan. Makanan merupakan konstruksi sosial yang dibangun oleh masyarakat melalui budaya setempat, bukan hanya masalah gizi yang terdapat dalam makanan, namun juga persoalan tentang budaya yang meliputi ketersediaan makan, kebiasaan makan, pantangan makan, dan pengambilan keputusan (Praditama, 2010)

B. Aspek Sosial Budaya

1. Pengertian

Budaya adalah suatu kelompok menyeluruh. Budaya bersifat kompleks, abstrak dan luas. Banyak aspek budaya turut menentukan perilaku komunikatif, unsur-unsur sosio-budaya ini tersebar dan meliputi banyak kegiatan sosial manusia. Citra budaya yang bersifat memaksa tersebut membekali anggota-anggotanya dengan pedoman mengenai perilaku yang layak dan menetapkan dunia makna dan nilai logis yang dapat dipinjam anggota-anggotanya yang paling bersahaja untuk memperoleh rasa bermartabat dan pertalian dengan hidup mereka, dengan demikian budayalah yang menyediakan suatu yang koheren

untuk mengorganisasikan aktivitas seseorang dan memungkinkannya meramalkan perilaku orang lain (Syarifudi, 2009).

Aspek merupakan suatu yang mendasar. Budaya atau kebudayaan berasal dari bahasa *Sansekerta* yaitu *Buddhaya* yang merupakan bentuk jamak dari *Buddhi* (budi dan akal) di artikan sebagai hal-hal yang berkaitan dengan budi dan akal manusia. Sosial berarti kata *society* berasal dari bahasa latins *societas* yang berarti hubungan persahabatan yang lain. Jadi sosial mengandung makna bahwa setiap anggotanya mempunyai perhatian dan kepentingan yang sama dalam mencapai tujuan bersama (Handayani, 2010).

Aspek Budaya merupakan makhluk biologi manusia dipelajari dalam ilmu biologi atau anatomi dan sebagai makhluk sosio budaya manusia mempelajari dalam *anthropologi* budaya, yaitu tentang seluruh cara hidup manusia, bagaimana manusia dengan akal budinya dan struktur fisiknya dapat mengubah lingkungan berdasarkan pengalamannya (Handayani, 2010).

Masa kehamilan di mulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya kehamilan normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) di hitung dari pertama haid terakhir. Kehamilan dibagi dalam 3 triwulan yaitu triwulan pertama di mulai dari konsepsi sampai 3 bulan, triwulan ke dua dari bulan ke empat sampai ke tujuh, sampai Sembilan bulan priode ini merupakan periode tumbuh kembang yang cepat pada bayi. Karena manfaat memeriksa kehamilan sangat besar, maka dianjurkan kepada ibu hamil untuk memeriksakan rutin di tempat pelayanan kesehatan terdekat. Namun didaerah pedesaan, kebanyakan ibu hamil masih mempercayai dukun beranak. pantangan-pantangan kehamilan ini dapat dapat memberikan pengaruh bagi perilaku ibu hamil baik itu positif maupun negatif seperti, tidak boleh makan jeruk terlalu sering akan meningkatkan lendir pada paru bayi dan resiko kuning saat bayi lahir, sering minum es saat hamil menyebabkan bayi besar dan akan sulit lahir. Makanan dalam pandangan sosial-budaya, memiliki makna yang lebih luas dari sekedar sumber nutrisi. Terkait dengan kepercayaan, status, kesetiakawanan dan ketentraman (SDKI, 2009).

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi

Faktor-faktor yang mempengaruhi kehamilan menurut Astuti (2012), yaitu:

1. Faktor fisik

Faktor fisik seorang ibu hamil dipengaruhi oleh status kesehatan dan status gizi ibu tersebut. Status kesehatan dapat diketahui dengan memeriksakan kehamilannya ke pelayanan kesehatan terdekat seperti puskesmas, rumah bersalin, atau poliklinik kebidanan.

a. Status kesehatan

Selama hamil seorang wanita mengalami perubahan secara fisik seperti uterus akan membesar karena didalamnya akan tumbuh janin, tentunya dengan adanya perubahan tersebut keadaan kesehatan ibu akan berubah pula karena tubuh ibu dipersiapkan untuk mendukung perkembangan dari kehidupan yang baru dan untuk menyiapkan janin hidup diluar kandungan. Keadaan ini dapat diperberat dengan adanya status yang buruk atau penyakit yang diderita klien seperti penyakit jantung, asma, dan diabetes. Ibu hamil rawan, mengalami kenaikan kadar gula darah yang tidak pernah dialami sebelum hamil. Karena gangguan ini juga bisa dialami ibu hamil yang sebelumnya tidak punya riwayat diabetes. Gejala diabetes terhadap kehamilan dapat menyebabkan janin mengalami kelainan *congenital*, *partus prematus*, *hidramnion*, *preeklamsi* (Rukiyah dan Yulianti, 2014)

Ada dua klasifikasi dasar yang berkaitan dengan status kesehatan atau penyakit yang berkaitan dengan status kesehatan atau penyakit yang dialami ibu hamil yaitu:

- 1) Penyakit atau komplikasi akibat langsung kehamilan. Termasuk dalam klasifikasi ini adalah *hyperemesis gravidarum*, *preeklamsi/eklamsi*, kelainan lamanya kehamilan, kehamilan *ektopik*, kelainan *plasenta* atau selaput janin, perdarahan *antepartum*, dan *gemeli*.

- 2) Penyakit atau kelainan yang tidak langsung berhubungan dengan kehamilan. Terhadap hubungan timbal balik dimana penyakit ini dapat memperberat serta mempengaruhi

Faktor umur memegang peranan terhadap derajat kesehatan dan kesejahteraan ibu hamil serta bayi, maka sebaiknya merencanakan kehamilan pada usia antara 20-35 tahun, karena masa tersebut merupakan masa yang aman untuk hamil alasannya, mulai umur 20 tahun rahim dan bagian-bagian lainnya sudah benar-benar siap untuk menerima kehamilan. Pada umur tersebut biasanya wanita sudah merasa siap untuk menjadi ibu dan sebaiknya tidak hamil pada usia >35 tahun, karena kesehatan tubuh ibu sudah tidak sebaik pada umur 20-35 tahun, biasanya ibu sudah mempunyai dua anak atau lebih, kemungkinan memperoleh anak cacat lebih besar. Selain itu semakin muda dan semakin tua umur seorang ibu yang sedang hamil, akan berpengaruh terhadap kebutuhan gizi yang diperlukan. Umur yang muda perlu tambahan gizi yang banyak karena selain digunakan untuk pertumbuhan dan perkembangan dirinya sendiri juga harus berbagi dengan janin yang dikandungnya. Sedangkan umur yang tua perlu energi yang besar juga karena fungsi organ yang semakin melemah dan diharuskan untuk bekerja maksimal maka memerlukan energi yang cukup guna mendukung kehamilan yang sedang berlangsung (Kristyanasari, 2010)

Pendidikan kurang merupakan salah satu faktor yang mendasari penyebab gizi kurang. Pendidikan rendah akan menyebabkan seseorang kesulitan dalam mendapatkan pekerjaan yang layak. Hal ini akan menyebabkan rendahnya penghasilan seseorang yang akan berakibat pula terhadap rendahnya seseorang menyiapkan makanan baik secara kualitas maupun kuantitasnya (Harnany, 2006)

b. Status Gizi

Status gizi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kehamilan, banyak wanita tidak mengetahui manfaat gizi bagi ibu hamil (diet ibu hamil). Masalah inilah yang menjadi tugas seorang bidan untuk menerangkannya disetiap ibu berkunjung. Kebutuhan ibu hamil akan nutrisi lebih tinggi dibandingkan saat sebelum hamil dan kebutuhan tersebut semakin bertambah pada saat ibu menyusui banyinya. Kecukupan gizi ibu hamil dan perubahan kandungannya dapat diukur berdasarkan kenaikan berat badannya. Untuk memenuhi kebutuhan akan nutrisi maka ibu harus makan makanan yang banyak mengandung gizi karena makanan tersebut diperlukan untuk pertumbuhan janin, *plasenta*, buah dada, dan kenaikan *metabolisme* apabila kekurangan dapat menyebabkan terjadinya *abortus* (pada kehamilan trimester 1) atau terjadinya *partus prematurus* atau kelahiran anak pertama (Wibowo, 2012)

Status gizi ibu hamil adalah masa dimana seseorang wanita memerlukan berbagai unsur gizi yang jauh lebih banyak dari pada yang diperlukan dalam keadaan tidak hamil. Kebutuhan zat gizi pada ibu hamil secara garis besar adalah sebagai berikut: asam *folat*, *kalori*, *protein*, *zat besi*, *kalsium*, *vitamin*, *yodium*, *zinc*, dan *magnesium*.

c. Faktor-Faktor Gaya Hidup

Cara hidup yang serba sibuk dan terburu-buru seperti yang banyak dijalani oleh wanita pada masa kini, dapat memperbesar kemungkinan bahkan kadang-kadang langsung menyebabkan salah satu gejala kehamilan yang tidak enak yaitu rasa mual di pagi hari, kelelahan, sakit punggung dan gangguan pencernaan, selain itu ada beberapa gaya hidup yang mempengaruhi wanita hamil antara lain: kebiasaan minum jamu, aktifitas seksual, perokok, dan pekerjaan, kehamilan diluar nikah dan kehamilan yang tidak diinginkan, dan kehamilan dengan kematian janin dalam kandungan. Gaya hidup ini akan mengganggu kesejahteraan bayi yang dikandungnya karena kebutuhan istirahat mutlak harus dipenuhi.

1) *Substance Abuse*

Beberapa jenis obat-obatan bisa menghambat terjadinya kehamilan atau membahayakan bayi dalam kandungan. Jika ibu minum obat secara teratur, misalnya untuk mengatasi *epilepsy* atau *diabetes*. *Aspirin* dan *sulfanilamide* cukup aman pada awal kehamilan, namun banyak yang belum diketahui mengenai efek jangka panjang pada janin. Hindari obat-obatan yang diduga membahayakan.

2) Perokok

Ibu hamil yang merokok akan sangat merugikan diri sendiri dan bayinya. Bayi akan kekurangan oksigen dan racun yang dihisap melalui rokok bisa ditransfer melalui *plasenta* ke dalam tubuh bayi. Pada ibu hamil dengan perokok berat kita harus waspada akan resiko keguguran, kelahiran *premature*, BBLR, dan bahkan kematian janin.

3) Hamil diluar nikah / kehamilan tidak diharapkan

Jika kehamilan tidak diharapkan, secara otomatis ibu akan sangat membenci kehamilannya, sehingga tidak ada keinginan untuk melakukan hal-hal positif yang akan meningkatkan kesehatan bayinya. Waspada akan adanya keguguran, *premature* dan kematian janin.

2. Faktor Psikologis

Stressor adalah *stress* yang terjadi pada ibu hamil dapat mempengaruhi kesehatan ibu dan janin. Janin dapat mengalami keterlambatan atau gangguan emosi saat lahir nanti jika *stress* pada ibu tidak tertangani dengan baik.

3. Faktor-faktor, sosial, budaya dan ekonomi

Faktor ini mempengaruhi kehamilan dari segi gaya hidup, adat istiadat, fasilitas kesehatan dan tentu saja ekonomi.

a. Kebiasaan adat dan istiadat

Ada beberapa adat istiadat yang merugikan kesehatan ibu hamil. Tenaga kesehatan harus dapat menyikapi hal ini dengan bijaksana jangan sampai menyinggung kearifan lokal yang sudah

berlaku di daerah tersebut. Penyampaian mengenai pengaruh adat dapat melalui berbagai teknik, pendekatan tokoh masyarakat dan penyuluhan yang menggunakan media efektif. Namun, tenaga kesehatan juga tidak boleh mengesampingkan adanya kebiasaan yang sebenarnya menguntungkan bagi kesehatan. Jika menemukan adanya adat yang sama sekali tidak berpengaruh buruk terhadap kesehatan, tidak ada salahnya memberikan respon positif dalam rangka menjalin hubungan yang sinergis dengan masyarakat (Rukiah dan Yulianti, 2014)

b. Fasilitas kesehatan

Adanya fasilitas kesehatan yang memadai akan sangat menguntungkan kualitas pelayanan kepada ibu hamil. Deteksi dini terhadap kemungkinan adanya penyulit akan lebih tepat, sehingga langkah antisipasi akan lebih cepat diambil. Fasilitas kesehatan ini sangat menentukan atau berpengaruh terhadap upaya penurunan angka kesehatan ibu (AKI). Untuk mencapai suatu kondisi yang sehat diperlukan adanya sarana dan prasarana (fasilitas kesehatan) yang memadai (Rukiah dan Yulianti, 2014)

c. Ekonomi

Tingkat sosial ekonomi terbukti sangat berpengaruh terhadap kondisi kesehatan fisik dan psikologis ibu hamil. Pada ibu hamil dengan tingkat sosial yang baik otomatis akan mendapatkan kesejahteraan fisik dan psikologis yang baik pula. Status gizi pun akan meningkatkan karena nutrisi yang didapatkan berkualitas, selain itu ibu tidak akan terbebani secara psikologis mengenai biaya persalinan dan pemenuhan kebutuhan sehari-hari setelah bayinya lahir yang perlu diperhatikan adalah bahwa kehamilan bukanlah suatu keadaan patologis yang berbahaya. Kehamilan merupakan proses fisiologis yang akan dialami oleh wanita usia subur yang telah berhubungan seksual dengan demikian, kehamilan harus disambut dan dipersiapkan sedemikian rupa agar dilalui dengan aman.

pembagian pekerjaan merupakan suatu usaha dalam memperoleh imbalan yaitu uang. Suami yang bekerja akan mendukung ibu dalam memenuhi kebutuhan masa kehamilan yang mengandung banyak zat gizi, sedangkan ibu yang bekerja mempunyai kesempatan untuk bertukar informasi dengan rekan kerja tentang pantangan makanan (Path, 2005)

Kebutuhan dasar ibu hamil sesuai dengan tahap perkembangan menurut Astuti (2012), yaitu :

1. Oksigen

Kebutuhan oksigen selama kehamilan meningkat sebagai respon tubuh terhadap *akselerasi metabolisme rate* yang diperlukan untuk menambah masa jaringan-jaringan pada payudara, hasil konsepsi, masa *uterus* dan lainnya. Pada masa kehamilan pernafasan menjadi lebih dalam sekalipun dalam keadaan istirahat, akibatnya volume menit meningkat 40% dan volume tidak juga meningkat dari 7,5 l/menit menjadi 10,5 l/menit diakhiri kehamilan.

2. Nutrisi

Nutrisi ini berkaitan dengan pemenuhan *kalori* yang berguna untuk pertumbuhan janin dan kesehatan ibu. Kekurangan nutrisi dapat menyebabkan *anemia*, *abortus*, *partus premature*, *Inersia uteri*, perdarahan pasca persalinan, *sepsis puerpuralis* dan lainnya. Sedangkan, makan berlebihan dapat mengakibatkan komplikasi seperti gemuk, *preeklamsi*, janin besar dan sebagainya. Yang terpenting dalam pemenuhan nutrisi yaitu cara mengatur menu dan cara pengolahan menu makanan.

3. Ketidaknyamanan

Yang dirasakan saat hamil seperti : *morning sicknes*, muntah, nyeri ulu hati, konstipasi, *haemorhoid*, *vena varikosa*, gejala pingsan, *insomnia*, kram otot betis, BAK sering, *stress inkontinensia*, nyeri punggung, bengkak kaki, sesak nafas, mudah lelah, dan *flatulen*.

4. Istirahat/Tidur

Ibu hamil perlu banyak istirahat minimal 8 jam malam hari dan 1 jam siang hari bila tidak bisa tidur cukup tiduran atau berbaring untuk memperbaiki sirkulasi darah.

Tabel 2.1 Contoh Menu Makanan Seimbang Pada Ibu Hamil

Bahan makanan	Wanita				
	dewasa hamil	tidak hamil	Tri wulan I	Tri wulan II	Tri wulan III
Nasi	3 ½ piring		3 ½ piring	3 ½ piring	3 ½ piring
Ikan	1 ½ potong		1 ½ potong	1 ½ potong	1 ½ potong
Tempe	3 piring		3 piring	3 piring	3 piring
Sayuran	1 ½ mangkok		1 ½ mangkok	1 ½ mangkok	1 ½ mangkok
Buah	2 potong		2 potong	2 potong	2 potong
Gula	5 sendok makan		5 sendok makan	5 sendok makan	5 sendok makan
Susu	-		1 gelas	1 gelas	1 gelas
Air	4 gelas		4 gelas	4 gelas	4 gelas

Sumber : Waryana, 2010

5. Pertambahan Berat Badan Ibu Hamil

Berat badan ibu hamil harus memadai, pertambahan sesuai dengan umur kehamilan. Berat badan yang bertambah dengan normal, menghasilkan anak yang normal. Demikian juga sebaliknya, kenaikan berat badan bukan satu-satunya ukuran, karena ukuran berat badan ibu hamil berisikan beberapa unsur. Sebagian memuat unsur anak, sebagian lagi memuat unsur ibu (Waryana, 2010).

Tabel 2.2 Unsur-unsur Penambahan Berat Badan Ibu Hamil

No.	Unsur	Berat (kg)
1	Bayi	3-3,5
2	Ari-ari	0,5
3	Air ketuban	1
4	Pembesaran Rahim	1,25
5	Pembesaran payudara	1,5
6	Penambahan darah ibu	2
7	Cadangan makanan ibu	2-4

Sumber : Waryana, 2010

Tabel 2.3 Rekomendasi Kenaikan Berat Badan

Indeks masa tubuh	Rekomendasi kenaikan berat badan total
IMT < 19,8	14-20 kg
IMT Normal (19,8-26,0)	12,5-17,5 kg
IMT <i>Overweight</i> (26,0-19,0)	7,5-12,5 kg
IMT <i>Obesitas</i> (>29,0)	7,5 kg
Kembar	17,5-20 kg

Sumber : Mornis, 2014.

sumber nutrisi. Terkait dengan kepercayaan, status, kesetiakawanan, dan ketentraman (SDKI, 2009).

Kondisi fisik dan kenaikan berat badan normal bagi wanita hamil pada setiap trimester menurut Waryana (2010), sebagai berikut :

a. Trimester I

Umumnya nafsu makan ibu berkurang, sering timbul rasa mual dan ingin muntah. Pada kondisi ini, ibu harus tetap berusaha untuk makan agar janin dapat tumbuh dengan baik. Kenaikan normal antara 0,7-1,4 kg

b. Trimester II

Nafsu makan sudah pulih kembali, kebutuhan makanan harus diperbanyak. Kenaikan berat badan normal antara 6,7-7,4 kg.

c. Trimester III

Nafsu makan sangat baik, tetapi jangan berlebihan. Kenaikan berat badan normal antara 12,7-13,4 kg.

3. Dampak Gizi Kurang Pada Ibu Hamil (yang ada hubungannya dengan pantangan)

Bila ibu mengalami kekurangan gizi selama hamil menurut Waryana (2010), akan menimbulkan masalah baik pada ibu maupun janin seperti berikut ini :

1. Tahapan Ibu

Gizi kurang pada ibu hamil dapat menyebabkan resiko dan komplikasi pada ibu antara lain : *anemia*, perdarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal, dan terkena penyakit infeksi.

2. Terhadap Persalinan

Pengaruh gizi kurang terhadap proses persalinan dapat mengakibatkan persalinan sulit dan lama, persalinan sebelum waktunya (*premature*), perdarahan setelah persalinan dengan operasi cenderung meningkat.

3. Terhadap janin

Kekurangan gizi pada ibu hamil dapat mempengaruhi proses pertumbuhan janin dan dapat menimbulkan keguguran, *abortus*, bayi lahir mati, kematian *neonatal*, cacat bawaan, *anemia* pada bayi, *asfiksia intrapartum* (mati dalam kandungan), lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR).

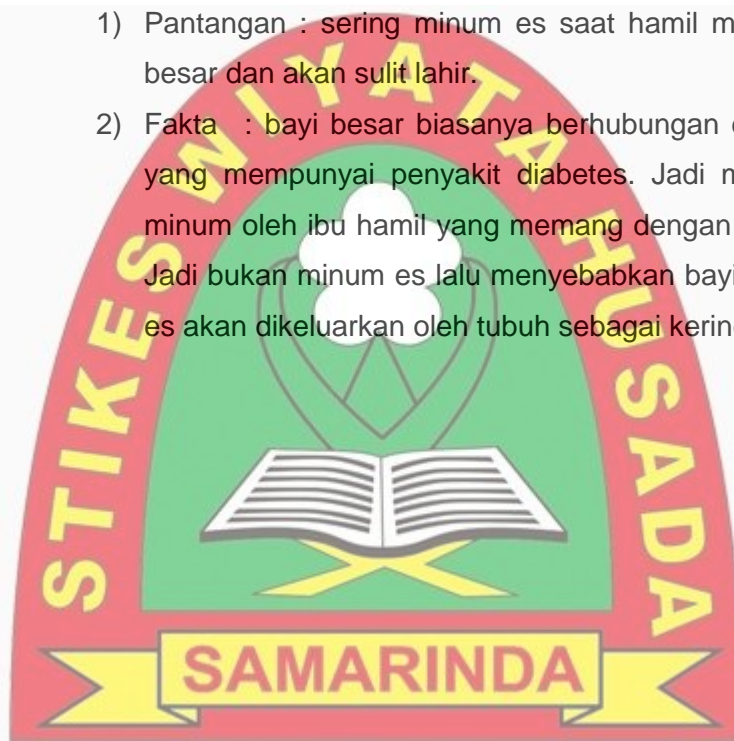
4. Beberapa mitos kehamilan dan fakta:

a. Minum dari kacang kedelai (susu kacang) akan membuat kulit bayi berwarna putih.

1) pantangan : minum susu kacang atau makanan dari kacang kedelai akan membuat bayi berwarna putih.

- 2) Fakta : warna kulit seseorang dipengaruhi oleh faktor genetik ayah dan ibunya bukan dari susu kedelai.
- b. Jeruk akan meningkatkan lendir pada bayi dan resiko kuning pada bayi baru lahir
- 1) Pantangan :jangan makan jeruk terlalu sering akan meningkatkan lendir pada paru bayi dan resiko kuning saat bayi lahir.
 - 2) Fakta : jeruk adalah sumber vitamin C dan serat yang baik.
- c. Minum air es akan menyebabkan bayi besar

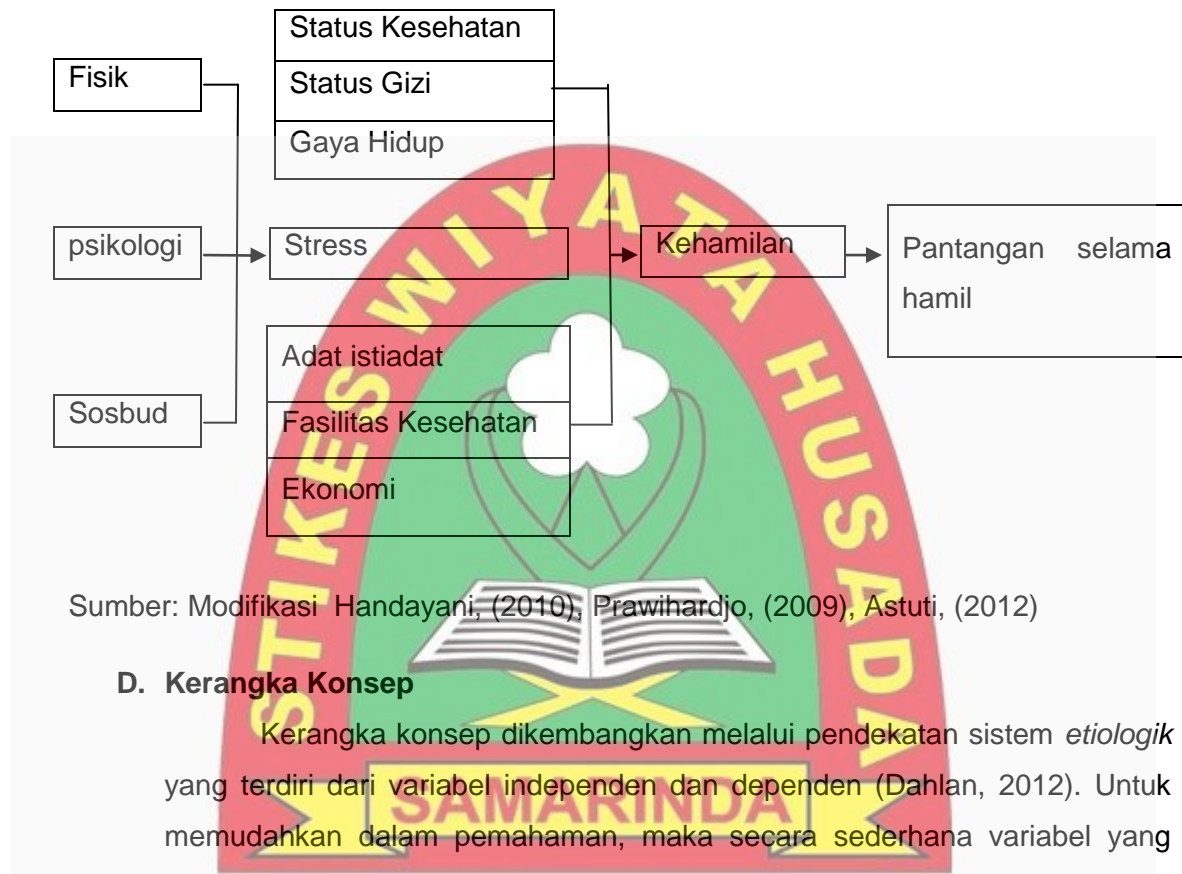
- 1) Pantangan : sering minum es saat hamil menyebabkan bayi besar dan akan sulit lahir.
- 2) Fakta : bayi besar biasanya berhubungan dengan ibu hamil yang mempunyai penyakit diabetes. Jadi mungkin es ini di minum oleh ibu hamil yang memang dengan riwayat diabetes. Jadi bukan minum es lalu menyebabkan bayi besar karena air es akan dikeluarkan oleh tubuh sebagai keringat atau air seni.



C. Kerangka Teori Penelitian

Kerangka konsep merupakan formulasi atau simplifikasi dari kerangka teori atau teori-teori yang mendukung penelitian tersebut. (Notoatmodjo, 2012).

Gambar 2.1 Kerangka Teori

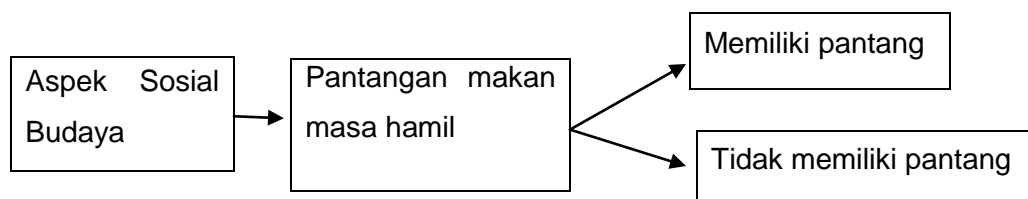


Sumber: Modifikasi Handayani, (2010), Prawihardjo, (2009), Astuti, (2012)

D. Kerangka Konsep

Kerangka konsep dikembangkan melalui pendekatan sistem *etiologik* yang terdiri dari variabel independen dan dependen (Dahlan, 2012). Untuk memudahkan dalam pemahaman, maka secara sederhana variabel yang akan diteliti dapat digambarkan sebagai berikut:

Gambar 2.2 Kerangka Konsep



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian adalah suatu kesatuan, rencana terinci dan spesifik mengenai cara memperoleh, menganalisis dan menginterpretasi data (Nursalam, 2008).

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *deskriptif* yaitu penelitian yang dilakukan untuk mengetahui nilai variabel mandiri, baik satu variabel atau lebih tanpa membuat perbandingan, atau menghubungkan antara variabel satu dengan variabel yang lain (Sugiyono, 2006). Pendekatan penelitian ini untuk mengetahui Gambaran Aspek Sosial Budaya yang Mempengaruhi Pantangan Makanan pada Masa Kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Karang Asam Samarinda.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Tempat

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Karang Asam Samarinda.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan juli 2016.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Menurut Notoatmodjo (2010), populasi adalah himpunan individu atau obyek yang banyaknya terbatas dan tidak terbatas. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang ada di wilayah kerja Puskesmas Karang Asam dengan jumlah 97 orang. Maka jumlah populasi dalam penelitian ini adalah 97 orang.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari keseluruhan obyek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2010). Sampel merupakan bagian dari jumlah karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiono, 2006). Sampel pada penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang ada di wilayah kerja Puskesmas Karang Asam Samarinda sebanyak 97 responden.

D. Teknik Sampling

Teknik *sampling* adalah suatu cara yang ditempuh dengan pengambilan sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan obyek penelitian (Nursalam, 2008). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *Total Sampling*. *Total Sampling* adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi (Sugiyono, 2007). Alasan mengambil *Total Sampling* karena menurut Sugiyono (2007) jumlah populasi yang kurang dari 100 seluruh populasi dijadikan sampel penelitian semuanya.

E. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

1. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2006).

Variabel dalam penelitian ini menggunakan satu variabel yaitu gambaran pantangan makanan terhadap ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Karang Asam.

2. Definisi Operasional

Menurut Dahlan (2012), dalam definisi operasional, sebagaimana cara kerja penelitian, menggambarkan validitas informasi karena pada definisi operasional mencakup komponen definisi, siapa pengukur, alat

pengukuran, bagaimana cara pengukuran, skala pengukuran, serta bagaimana hasil pengukuran dari semua variabel yang didefinisikan. Berikut gambar tabel definisi operasional pada penelitian ini:

Tabel 3.1

Definisi Operasional					
No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skal	Hasil Ukur
1.	Aspek budaya ibu hamil	Kepercayaan ibu hamil terhadap budaya yang berkembang di masyarakat seperti pantangan selama masa kehamilan	Kuisisioner	Nominal	Percaya Tidak percaya
2.	Pantangan makanan ibu hamil	Makanan yang sesuai dengan kebutuhan ibu dan yang tidak sesuai	Kuisisioner	Nominal	Memiliki pantangan Tidak memiliki pantangan

(Notoatmodjo, 2010)

(Anita, 2013)

F. Teknik Pengambilan Data

1. Pengumpulan Data Primer

Sumber primer adalah sumber yang langsung memberikan data kepada pengumpul data, yaitu dari ibu yang hamil normal di Puskesmas Karang Asam.

Pengumpulan data primer diolah melalui kuisisioner yang diberikan kepada responden. Kuisisioner adalah sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dalam arti laporan tentang pribadinya atau hal-hal yang ia ketahui (Sugiyono, 2006).

Penelitian dilakukan oleh peneliti sendiri dengan langkah-langkah pelaksanaan berikut:

a. Tahapan Persiapan

Membawa surat pengantar dari Ketua Program Studi D III Kebidanan Wiyata Husada Samarinda ke Pimpinan Puskesmas Karang Asam, untuk mendapatkan ijin melakukan studi pendahuluan hal-hal yang ia ketahui (Sugiyono, 2006).

Penelitian dilakukan oleh peneliti sendiri dengan langkah-langkah pelaksanaan berikut:

- 1) Membawa surat pengantar dari Ketua Program Studi D III Kebidanan Wiyata Husada Samarinda ke Pimpinan Puskesmas Karang Asam, untuk mendapatkan ijin melakukan studi pendahuluan.
- 2) Setelah mendapatkan ijin kemudian melakukan studi pendahuluan kepada ibu hamil normal dengan berbeda suku.
- 3) Melakukan uji validitas dan reliabilitas di Puskesmas Karang Asam.
- 4) Setelah hasil perhitungan pengujian kuisisioner adalah valid dan reliabel maka kuisisioner siap disebarkan kepada responden penelitian.

b. Tahap Pemilihan Responden

- 1) Pertama peneliti mengidentifikasi responden. Peneliti mendatangi setiap calon responden, untuk mencegah terjadinya pengambilan

sampel yang sama (berulang), peneliti membuat daftar responden yang telah menjadi sampel, terdiri dari nomor, nama, umur, dan alamat.

- 2) Peneliti memberi penjelasan kepada calon responden mengenai tujuan dan manfaat penelitian.
- 3) Selanjutnya penelitian meminta kesediaan dan persetujuan responden untuk mengikuti penelitian dengan menandatangani *informed consent*.

2. Pengumpulan Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh peneliti dari pihak Puskesmas Karang Asam dan lain-lain yang terkait dengan pelaksanaan penelitian. Data yang diambil meliputi data kohort, PWS, rekam medis.

3. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data. Instrumen penelitian ini dapat berupa kuisisioner (daftar pertanyaan), angket, formulir observasi, formulir-formulir lain yang berkaitan dengan pencatatan data dan sebagainya (Notoatmodjo, 2010).

Adapun instrumen dalam penelitian ini adalah:

a. Instrumen A

Instrumen A berupa kuisisioner untuk pengumpulan data *demografi*, yang berisikan karakteristik responden yaitu usia, pendidikan terakhir, paritas, sumber informasi.

b. Instrumen B

Instrumen B berisikan lembar kuisisioner penelitian. Skala pada kuisisioner menggunakan skala *likert*. Skala *likert* dilakukan bila peneliti menginginkan jawaban untuk setiap pertanyaan yang ditanyakan yaitu sangat setuju, setuju, ragu, tidak setuju, sangat tidak setuju.

Tabel 3.2

Kisi-Kisi Instrumen Penelitian Aspek Sosial Budaya yang Mempengaruhi Pantangan Makanan pada Masa Kehamilan

No.	Indikator	Nomor Soal		Jumlah
		Positif (<i>Favorable</i>)	Negatif (<i>Unfavorable</i>)	
1.	pantangan mengenai makanan selama hamil	1,2,3,4,5,6,9,10, 11,12,13,15,17, 26,28	7,8,14,16,18, 19,20,21,22, 23,24,25,27, 29,30	30
	Total			30

Dari tabel 3.2 diatas menjelaskan kisi-kisi instrument penelitian aspek sosial budaya yang mempengaruhi pantangan makanan pada masa kehamilan, dengan pantangan mengenai makanan selama hamil dengan jumlah soal positif 15 dan jumlah soal negatif 15, dengan jumlah soal seluruhnya 30.

4. Uji Kuisioner dan Reliabilitas Sebagai Alat Ukur

Setelah kuisioner sebagai alat pengumpul selesai disusun, belum berarti kuisioner tersebut dapat langsung digunakan untuk mengumpulkan data. Kuisioner dapat digunakan sebagai alat ukur penelitian, perlu validitas dan reliabilitas untuk itu maka kuisioner tersebut harus dilakukan uji coba dilapangan (Notoatmodjo, 2010).

Pada penelitian ini kuisioner dibuat sendiri oleh peneliti dan belum diuji cobakan kepada responden sehingga untuk mengetahui layak atau tidaknya kuisioner diberikan kepada responden, maka kuisioner ini perlu diuji yaitu dengan melakukan uji validitas dan reliabilitas.

a. Uji Validitas

Untuk mengetahui validitas suatu instrumen (dalam hal ini kuisioner) dilakukan dengan cara melakukan korelasi antar skor masing – masing variable dengan skor totalnya. Suatu variable (pertanyaan) dikatakan valid bila skor variable tersebut berkorelasi secara signifikan dengan skor totalnya (Hastono, 2015). Teknik korelasi yang digunakan korelasi *pearson product moment*.

Nilai r tabel: 0,468

b. Uji Reliabilitas

Pertanyaan dikatakan reliabel jika jawaban seseorang terhadap pertanyaan adalah konsisten atau stabil dari waktu ke waktu. Jadi jika misalnya responden menjawab “tidak setuju” terhadap perilaku merokok dapat mempengaruhi kepercayaan diri, maka jika beberapa waktu kemudian ia ditanya lagi untuk hal yang sama, maka seharusnya tetap konsisten pada jawaban semula yaitu tidak setuju (Hastono, 2015).

Pengukuran reliabilitas pada dasarnya dapat dilakukan dengan dua cara :

a. *Repeated Measure* atau ukur ulang. Pertanyaan ditanyakan pada responden berulang pada waktu yang berbeda (misal sebulan kemudian), dan kemudian dilihat apakah ia tetap konsisten dengan jawabannya

b. *One Shot* atau diukur sekali saja. Disini pengukurannya hanya sekali dan kemudian hasilnya dibandingkan dengan pertanyaan lain. Pada umumnya pengukuran dilakukan dengan one shot dengan beberapa pertanyaan pengujian reliabilitas dimulai dengan menguji validitas terlebih dahulu.

Jadi jika pertanyaan tidak valid, maka pertanyaan tersebut dibuang. Pertanyaan-pertanyaan yang sudah valid kemudian baru secara bersama-sama diukur reliabilitasnya.

ketentuannya : bila *alpha cronbach* > r tabel, maka pertanyaan tersebut reabel. Nilai r tabel 0,468.

c. Hasil Uji Validitas dan Reabilitas Kuisiner Aspek Sosial Budaya yang Mempengaruhi Pantangan Makanan

Berdasarkan uji validitas dan reabilitas yang penulis lakukan di Puskesmas Sidomulyo Samarinda dengan responden 20 orang dari 30 soal, didapatkan yang valid ada 22 soal dan yang tidak valid ada 8 soal. Dan 8 soal yang tidak valid tidak penulis gunakan untuk kuisiner penelitian soal yang tidak valid yaitu nomor 3, 8, 13, 15, 17, 21, 24, 26 (tidak valid tidak digunakan dalam kuisiner untuk penelitian) dan yang valid 22 soal dengan nomor 1, 2, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 14, 16, 18, 19, 20, 22, 23, 25, 27, 28, 29, 30.

Kuisiner dikatakan reliabel karena besar *alpha cronbach* > 0,931

G. Teknik Pengolahan Data

1. Pengolahan Data

Informasi yang diperoleh dari hasil pengumpulan data dipergunakan untuk proses pengambilan keputusan, terutama dalam pengujian hipotesis. Tujuan tersebut akan tercapai melalui proses pengolahan data. Pengolahan data merupakan salah satu bagian rangkaian kegiatan penelitian setelah kegiatan pengumpulan data.

Berikut kegiatan dalam pengolahan data (Sugiyono, 2006) yaitu:

a. *Editing*

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpul. Pada penelitian ini, proses

pengolahan data dimulai dari data yang telah dikumpulkan selanjutnya diperiksa dan dinilai kelengkapannya.

b. *Scoring*

scoring adalah memberikan skor pada variable yang digunakan untuk analisi data, skor yang diperoleh diolah dengan cara membandingkan jumlah skor jawaban dengan skor yang diharapkan (tertinggi) kemudian dikalikan 100% dan hasilnya berupa persentase dengan rumus yang digunakan sebagai berikut (Arikunto, 2010) :



$N = \frac{Sp}{Sm} \times 100\%$

Keterangan

N : Nilai pengetahuan

Sp : Skor yang didapat

Sm : Skor maksimum

c. *Entry Data*

Data entri adalah kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan kedalam masyer tabel atau database komputer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau bisa dengan membuat tanel kontigensi.

d. *Tabulating*

Tabulasi adalah proses penyusunan dan analisa data dalam bentuk tabel, dengan memasukkan data kedalam tabel akan memudahkan dalam melakukan analisis. Pembuatan suatu tabel sangat tergantung pada tujuan penelitian dan hipotesis yang dibuat.

H. Analisa Data

a. Analisis Univariat

Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan analisa *univariat*. Analisa *Univariat* adalah analisis yang dilakukan untuk suatu variabel atau per variabel (Sugiyono, 2006). Dalam pengertian tertentu, analisis *deskriptif* menjadi sama dengan analisis univariat. Data disajikan dalam bentuk tabel dan diinterpretasikan, rumus menurut Notoatmodjo (2010), sebagai berikut:

$$\text{Rumus: } P = F/N \times 100 \%$$

Keterangan:

P = Persentase yang dicari

F = Frekuensi responden untuk setiap pertanyaan

N = Jumlah responden

Selain analisis data diatas, peneliti ini juga mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul dan akan dianalisis dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi.

b. Etika Penelitian

Masalah etika penelitian merupakan masalah yang sangat penting mengingat penelitian berhubungan langsung dengan manusia, maka segi penelitian harus diperhatikan karena manusia mempunyai hak asasi dalam penelitian.

Masalah etika dalam penelitian meliputi (Sugiyono, 2006):

1. *Informed Consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan melahirkan dengan memberikan lembar persetujuan. Tujuan *informed consent* adalah agar subyek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Beberapa informasi yang harus ada dalam *informed consent* tersebut antara lain partisipasi pasien, tujuan dilakukannya tindakan, jenis data yang dibutuhkan, komitmen, prosedur pelaksanaan, potensial masalah yang akan terjadi, manfaat, kerahasiaan dan informasi yang mudah dihubungi.

Lembar persetujuan ini diberikan kepada responden yang akan diteliti yang memenuhi kriteria. Bila subyek menolak maka peneliti tidak memaksakan dan tetap menghormati hak-hak subjektif.

2. *Anonimity* (tanpa nama)

Masalah etika penelitian merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subyek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada instrument penelitian dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan.

3. *Confidentiality*

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil penelitian.

I. Alur Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah Kerja Puskesmas Karang Asam, dimulai bulan Juli 2016. Jalannya penelitian adalah sebagai berikut:

Setelah dilakukan pemilihan responden menandatangani *informed consent*, peneliti memberikan kuisisioner kepada responden untuk diisi, sebelum pengisian peneliti menjelaskan kepada responden mengenai bagaimana cara pengisian dan mendampingi responden saat pengisian untuk menjelaskan jika ada pertanyaan yang kurang dimengerti oleh responden. Setelah semua data terkumpul dilanjutkan dengan pengolahan data.



BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

a. Umur

Berdasarkan data hasil penelitian yang dilakukan, didapatkan data jumlah umur ibu hamil diwilayah Puskesmas Karang Asam Samarinda terlihat pada tabel berikut:

Tabel 4.1

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kelompok Umur Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Asam Samarinda Tahun 2016

No.	Umur	Frekuensi	Persentase (%)
1.	<20 tahun	19	19,6
2.	20-35 tahun	48	49,5
3.	>35 tahun	30	30,9
Jumlah		97	100

Sumber: Data Primer


Dari tabel 4.1 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil berdasarkan umur 20-35 tahun merupakan masa yang ideal melahirkan bayi dengan berat badan normal dikarenakan diumur ini merupakan umur yang aman untuk melahirkan dan rahim yang sudah matang, sehingga resiko bahaya kehamilan tidak terjadi. Merencanakan kehamilan merupakan masa yang aman untuk hamil alasannya, mulai dari umur 20-35 tahun rahim dan bagian-bagian lainnya sudah benar-benar siap untuk menerima kehamilan pada umur tersebut biasanya wanita sudah merasa siap untuk menjadi ibu (Kristyanasari, 2010)

b. Suku

Berdasarkan data hasil penelitian yang dilakukan, didapatkan data jumlah suku ibu hamil di wilayah Puskesmas Karang Asam Samarinda terlihat pada tabel berikut.

Tabel 4.2

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Suku Ibu Hamil Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Asam Samarinda Tahun 2016



No	Suku	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Bugis	19	19,6
2.	Jawa	36	37,1
3.	Banjar	11	11,3
4.	Kutai	12	12,4
5.	Butun	9	9,3
6.	Tator	7	7,2
7.	Dayak	3	3,1
	Jumlah	97	100

Sumber: Data Primer

Dari tabel 4.2 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil mayoritas suku jawa. Budaya suku Jawa secara turun temurun salah satunya adalah adat-istiadat, pantang makanan dan kebiasaan yang sering kali mencegah orang memanfaatkan makanan yang tersedia bagi mereka. Kebiasaan makanan beragam dalam konteks budaya, mengubah kebiasaan, bukan hal yang mudah, mengingat dari semua kebiasaan yang paling sulit diubah adalah kebiasaan makan. Kepercayaan-kepercayaan kita terhadap apa yang dapat dimakan atau tidak boleh dimakan, keyakinan yang berhubungan dengan kesehatan dan ritual, ini telah ditanamkan sejak usia muda (Saptandari, 2012).

c. Pendidikan

Berdasarkan data hasil penelitian yang dilakukan, didapatkan data jumlah pendidikan ibu hamil di wilayah Puskesmas Karang Asam Samarinda terlihat pada tabel berikut:

Tabel 4.3

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Asam Samarinda Tahun 2016

No.	Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	SD	19	19,6
2.	SMP	26	26,8
3.	SMA	25	25,8
4.	Perguruan Tinggi	27	27,8
Jumlah		97	100

Sumber: Data Primer

Dari tabel 4.3 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil mayoritas berpendidikan perguruan tinggi. Pendidikan terhadap ibu hamil tidak mempunyai pengaruh terhadap kejadian BBLR. Hal ini disebabkan ibu mayoritas berpendidikan tinggi dan tidak melahirkan BBLR (Fikawati & Shafiq, 2012)

d. Pekerjaan

Berdasarkan data hasil penelitian yang dilakukan, didapatkan data jumlah pekerjaan ibu hamil di wilayah Puskesmas Karang Asam Samarinda terlihat pada tabel berikut:

Tabel 4.4

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Ibu Hamil Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Asam Samarinda Tahun 2016

No.	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Swasta	20	20,6
2.	PNS	18	18,6
3.	Ibu Rumah Tangga	59	60,8
Jumlah		97	100

Sumber: Data Primer

Dari tabel 4.4 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil mayoritas berprofesi atau bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga. Status sosial ekonomi (pekerjaan yang menunjang) termasuk didalamnya adalah pendapatan. Ibu hamil dengan keluarga berpendapatan rendah tidak mampu membeli dan mengkonsumsi jenis makanan yang banyak mengandung zat gizi sehingga menyebabkan kurangnya gizi pada ibu hamil dan janinnya (Kramer, 2007).

2. Pantangan Makanan



Tabel 4.5

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pantangan Makanan Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Asam Samarinda Tahun 2016

No	Pantangan makanan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Memiliki pantangan	56	57,7
2.	Tidak memiliki pantangan	41	42,3
Jumlah		97	100

Sumber: Data Primer

Dari tabel 4.5 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil lebih dari separuh mayoritas memiliki pantangan makanan. Pantangan makanan merupakan suatu perilaku individu dalam masyarakat untuk tidak mengkonsumsi atau menghindari bahan makanan tertentu karena terdapat larangan yang bersifat budaya dan diperoleh secara turun-temurun pada kondisi tertentu (Foster & Anderson, 2006).

B. PEMBAHASAN

Gambaran aspek sosial budaya yang mempengaruhi pantangan makanan pada masa kehamilan diwilayah Puskesmas Karang Asam Samarinda.

1. Karakteristik Responden

Secara umum dapat diambil kesimpulan bahwa dari data diatas menunjukkan bahwa sebanyak 48 responden (49,5%) berusia 20-35 tahun, mayoritas bersuku Jawa sebanyak 36 responden (37,1%), pendidikan terakhir responden yang paling banyak mayoritas Perguruan Tinggi 27 (27,8%), dan sebagian besar responden bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga 59 responden (60,8%).

Sesuai dengan teori dalam hal ini menyatakan bahwa faktor umur memegang peranan terhadap derajat kesehatan dan kesejahteraan ibu hamil serta bayi, maka sebaiknya merencanakan kehamilan pada usia antara 20-35 tahun, karena masa tersebut merupakan masa yang aman untuk hamil alasannya, mulai umur 20 tahun rahim dan bagian-bagian lainnya sudah benar-benar siap untuk menerima kehamilan. Pada umur tersebut biasanya wanita sudah merasa siap untuk menjadi ibu. (Kristyanasari, 2010)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Asiyah (2013) didapatkan hasil karakteristik responden berdasarkan umur sebagian besar kategori umur antara 20-35 tahun yaitu sebanyak 32 responden (71,7%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ridwanamiruddin (2007) di wilayah Puskesmas Banti murung Maros yang memperoleh hasil dari 27 orang ibu hamil yang berusia <20, >35 tahun 74,1% yang menderita *anemia* dan yang tidak *anemia* 25,9%. Ibu hamil yang berumur kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun lebih beresiko menderita *anemia* dari pada ibu hamil usia 20-35 tahun.

Hal tersebut sesuai dengan yang ditemukan peneliti di wilayah kerja Puskesmas Karang Asam Samarinda bahwa mayoritas ibu hamil berumur 20-35 tahun, dalam upaya untuk menghindari bahaya kehamilan yang tidak diinginkan telah dilaksanakan oleh pihak tenaga kesehatan untuk selalu memberikan penyuluhan tentang bahaya kehamilan, karena pada umur sangat berpengaruh terhadap kesehatan tubuh dimana pada umur kurang dari 20 tahun dan bahkan diatas umur 35 tahun tubuh ibu sudah tidak baik, karena semakin muda dan semakin tua umur ibu hamil akan berpengaruh terhadap kebutuhan gizi yang diperlukan karena umur yang muda perlu tambahan gizi yang banyak untuk pertumbuhan dan perkembangan dirinya sendiri dan juga harus berbagi dengan janin yang dikandungnya, sedangkan umur yang tua perlu energi yang besar untuk mendukung kehamilan yang sedang berlangsung.

Sesuai dengan teori suku atau adat istiadat yang sudah ada dan terus dipercaya sebagai suatu pengenal dalam hidup bermasyarakat karena dalam dunia masyarakat ada banyak suku atau adat istiadat yang dipercaya turun temurun kepercayaannya dalam suatu kejadian yang terjadi di kehidupan sehari-hari dalam berpantang makanan sangatlah berpengaruh (Alhairini, 2013)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mulyaningrum (2009) Barru Sulawesi Selatan menemukan ada kepercayaan itu diyakini tentang makanan yang berlebih dapat menyebabkan anak menjadi lebih besar dapat membawa konsekuensi pada persalinan biasa menjadi lebih lama, sehingga membuat ibu membatasi makanannya selama hamil untuk menghindari kesulitan proses persalinan.

Hal tersebut sesuai yang telah ditemukan peneliti diwilayah kerja Puskesmas Karang Asam Samarinda bahwa masih hampir sebagian ibu hamil berpantang makanan yang dipengaruhi oleh orang tua, keluarga dan adat-istiadat namun pihak tenaga kesehatan dalam pemberian asuhan kebidanan selalu mengingatkan kepada ibu hamil bahwa tidak ada pantangan makanan selama kehamilan.

Sesuai dengan teori pendidikan yang tinggi mempengaruhi seseorang untuk berfikir antara logika dan pengalaman yang didapat dalam menu makanan yang aman bagi ibu hamil (Anita, 2013)

Pekerjaan yang memadai akan mempengaruhi pendapatan seseorang semakin memadai pekerjaan semakin tinggi pendapatan, pendapatan yang tinggi akan mempengaruhi kecukupan kebutuhan bumil dalam pemenuhan nutrisinya (Anita, 2013)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Asiyah (2013), tentang budaya pantang makan, status ekonomi, dan pengetahuan zat gizi ibu hamil pada ibu hamil trimester III dengan status gizi, didapatkan karakteristik responden berdasarkan umur sebagian besar kategori umur antara 20-35 tahun yaitu sebanyak 32 responden (71,1%), karakteristik responden berdasarkan pendidikan paling banyak berpendidikan terakhir (SLTA) yaitu sebanyak 22 responden (48,9%), sedangkan untuk karakteristik responden berdasarkan pekerjaan paling banyak Ibu Rumah Tangga (IRT) yaitu sebanyak 29 responden (64,4%).

Hal tersebut sesuai dengan ditemukan peneliti diwilayah kerja Puskesmas Karang Asam Samarinda berdasarkan hasil diskusi beberapa ibu hamil mengatakan bahwa mereka ada yang menghindari beberapa makanan karena kurangnya pengetahuan dan minimnya penghasilan, dan

bahkan dalam anggota keluarganya ada yang mempercayai pantangan makanan dampak yang terjadi terhadap ibu hamil dapat beresiko terjadinya kurang gizi, kerana dalam kehamilan perlu tambahan gizi yang banyak karena selain digunakan untuk pertumbuhan dan perkembangan dirinya sendiri juga harus berbagi dengan janin yang dikandungnya.

2. Pantangan Makanan

Sesuai dengan teori terdapat pantangan dalam masyarakat selama masa kehamilan yang dapat merugikan ibu hamil, pantangan terhadap makanan tertentu akan merugikan apabila berbeda dengan tinjauan medis. Dalam pantangan Agama, suku, dan kepercayaan tentang kesehatan, terdapat bahan makanan bergizi yang tidak boleh dimakan (Foster & Anderson, 2006).

Hal tersebut sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Asiyah (2013) tentang budaya pantang makan, status ekonomi, dan pengetahuan zat gizi ibu hamil pada ibu hamil Trimester III dengan status gizi. Tentang beberapa pantangan makanan hanya dianut oleh suatu golongan masyarakat atau oleh bagian yang lebih besar dari penduduk. Pantangan lain hanya berlaku untuk kelompok dalam suatu penduduk tertentu dan pada waktu tertentu. Bila pantangan berlaku bagi seluruh penduduk dan sepanjang hidupnya, kekurangan zat gizi cenderung tidak akan berkembang seperti jika pantangan itu hanya berlaku bagi sekelompok masyarakat tertentu.

Hal tersebut sejalan dengan yang ditemukan peneliti di wilayah kerja Puskesmas Karang Asam Samarinda bahwa beberapa golongan masyarakat atau kemampuan tertentu yang masih menganut pantangan

makanan pada ibu hamil hal ini berdasarkan dari hasil diskusi dengan beberapa ibu hamil bahwa didalam satu lingkup keluarga pasti yang mempercayai pantangan makanan salah satunya orang tua kadang tidak memperbolehkan untuk mengkonsumsi makanan tertentu yang akan membuat kehamilannya terganggu, sehingga dari larangan tersebut ibu hamil akan mengikuti pantangan tersebut karena takut akan terjadi apa-apa terhadap janinya.

Pantangan adalah suatu larangan untuk mengkonsumsi jenis makanan, bukan hanya masalah gizi yang terdapat dalam makanan, namun juga persoalan tentang budaya yang meliputi ketersediaan makan, kebiasaan makan, pantangan makan, dan pengambilan keputusan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Harnany (2006), tentang Pengaruh tabu makanan, tingkat kecukupan gizi, konsumsi tablet besi dan teh terhadap kadar hemoglobin pada ibu hamil di Kota Pekalongan, lebih separuh (60,8%) responden penelitian memiliki pantangan makanan selama hamil, sebagian kecil (39,2%) tidak melakukan pantangan.

Hal tersebut sejalan dengan yang ditemukan peneliti di wilayah kerja Puskesmas Karang Asam Samarinda bahwa dari hasil penelitian yang dilakukan lebih dari separuh Ibu hamil yang memiliki pantangan dan mempengaruhi status gizi ibu hamil. Namun sebagian ibu hamil mengatakan bahwa makanan yang dihindari demi kesehatan bayinya tanpa memperhatikan kesehatannya sendiri, namun petugas kesehatan sangat antusias untuk memberikan pendidikan kesehatan, dan penyuluhan di posyandu-posyandu. Untuk mengajak masyarakat dan ibu hamil tidak berpantang makanan pada masa kehamilan.

Penyebab terjadinya status gizi kurang (KEK) pada ibu hamil sangat kompleks diantaranya ketidak seimbangan asupan zat-zat gizi, yang mempengaruhi gizi ibu hamil, diantaranya adalah berat badan, budaya pantang makan, status ekonomi, pengetahuan zat gizi dalam makanan, umur, lingkungan, aktivitas, serta status kesehatan (Proverawati, 2009)

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Surasih (2006), yang mengemukakan bahwa pantangan makanan bukan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi keadaan Kurang Energi Kronis pada ibu hamil, karena jenis makanan yang dipantang tidak mengandung zat gizi tinggi yang dapat mempengaruhi status gizi pada ibu hamil. Jadi meskipun berpantang makanan, ibu hamil masih berstatus gizi baik.

Hal ini sejalan dengan kejadian yang terdapat diwilayah Kerja Puskesmas Karang Asam Samarinda bahwa dari hasil diskusi dengan ibu hamil mengatakan makanan yang dipantang tidak mempengaruhi kehamilannya, jadi meskipun berpantangan ibu hamil masih berstatus gizi baik, namun petugas kesehatan tetap melakukan antisipasi kejadian berpantang makanan adalah dengan memberikan pengertian serta penyuluhan dengan sebaik-baiknya bahwa berpantang makanan yang mengandung gizi dapat menyebabkan gizi ibu hamil terganggu.

Pantangan makanan merupakan suatu perilaku individu dalam masyarakat untuk tidak mengkonsumsi atau menghindari bahan makanan tertentu (Praditama, 2011)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Rahmaniar (2011), tentang Budaya pantang makan, status ekonomi, dan pengetahuan zat gizi ibu hamil pada ibu hamil trimester III dengan status gizi, yaitu dengan hasil bahwa pada faktor pantangan makanan adanya hubungan dengan kejadian Kurang Energi Kronis (KEK).

Hal ini sejalan dengan kejadian yang terdapat diwilayah kerja Puskesmas Karang Asam Samarinda dari hasil yang saya lihat upaya-upaya petugas kesehatan untuk memperbaiki gizi ibu telah dilakukan oleh tenaga medis dalam bentuk pengarahan kepada masyarakat, khususnya ibu hamil dan masyarakat pun banyak menerima pengetahuan baru tentang makanan untuk ibu hamil, pantangan makanan sangat dianjurkan karena semua makanan pada dasarnya semua baik untuk tubuh asalkan tidak berlebihan dalam mengkonsumsinya.

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan mengenai gambaran aspek sosial budaya yang mempengaruhi pantangan makanan pada masa kehamilan di wilayah Puskesmas Karang Asam Samarinda, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

Pantangan makanan pada masa kehamilan dengan metode kuisisioner pantangan makanan pada ibu hamil dari 97 responden, dapat diambil kesimpulan bahwa dari atas menunjukkan bahwa sebanyak 48 responden (49,5%), berusia 20-35 tahun, mayoritas bersuku Jawa sebanyak 36 responden (37,1%), pendidikan terakhir responden yang paling banyak mayoritas perguruan tinggi 27 (27,8%), sebagian besar responden bekerja sebagai ibu rumah tangga 59 responden (60,8%), dan 56 responden (57,7%) lebih dari separuh ibu hamil memiliki pantangan makanan, dan 41 responden (42,3%) yang tidak memiliki pantangan.

5.2 Saran

1. Bagi responden hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar ibu hamil memiliki pantangan makanan. Hasil penelitian dapat menjadi tambahan ilmu pengetahuan tentang pantangan makanan diharapkan kepada responden yang masih sebagian besar memiliki pantangan makan, untuk aktif mengikuti penyuluhan, dan memeriksakan ketenaga kesehatan terdekat dan lain-lain
2. Bagi peneliti yang akan melakukan penelitian selanjutnya, dapat meneruskan penelitian ini dengan meneliti lebih lanjut kesimpulan yang dihasilkan dari peneliti ini.

DAFTAR PUSTAKA

Astuti. S. 2012. *Asuhan Kebidanan Ibu Hamil*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar

Afiyah, 2006. *Tabu makanan pada ibu hamil di Pekalongan*. Skripsi. Universitas di Ponegoro Semarang

Arikunto. S. 2010. *Prosedur Peneliti Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Renaka Cipta

Azwar. S. 2005. *Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar Bima Pustaka

Dahlan. 2012. *Langkah-langkah Membuat Proposal Penelitian Bidang Kesehatan*. Seri evidence based Madicine. Jakarta: Sagung Seto

Fikawati dan Shafiq.2012.*Status Gizi Ibu Hamil*.Medika Karya:Jakarta

Foster G. M. dan Anderson, B. G. 2006. *Antropologi Kesehatan*.Universitas Indonesia:Jakarta

Handayani. 2010. *Aspek Sosial Budaya pada Kehamilan, Persalinan, dan Nifas*.

Skripsi. STIKES Aisiyyah Surakarta

Harnany, AS. 2006. *Pengaruh Tabu Makanan, Tingkat Kecukupan Gizi, Konsumsi Tablet Besi dan The Terhadap Kadar Hemoglobin pada Ibi Hamil di Kota Pekalongan Tahun 2006*. Laporan Tesis Universitas Diponegoro, Semarang

Hastono,S.P. 2006. *Basic Data Analysis for Health Rsearch*. Universitas Indonesia:Fakultas Kesehatan Masyarakat.

Kristiyanasari,W.2010.*Gizi Ibu Hamil*.Nuha Medika:Yogyakarta.

Mulyaningrum,S.2009.Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Ibu Hamil.Skripsi:Universitas Indonesia.

Mulyaningrum. 2009. *Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi ibu hamil*. Skripsi. Universitas Indonesia

Notoatmodjo Sukidjo. 2010. *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta

Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika

Path E, Rumdasih Y. 2005. *Gizi dalam Kesehatan Reproduksi*, EGC: Jakarta

Prawiharjo, Sarwono. 2009. *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta

Proverawati.2009.Anemia dan Anemia Kehamilan.Yogyakarta:Nuha Medika.

Rahmaniar,Ardi.2011.Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kekurangan Energi Kronis pada Ibu Hamil di Tampa Padang Kabupaten Mamuju, Sulawesi Barat.Tesis:Universitas Hasanuddin Makasar.

Sugiyono. 2006. *Metode Penelitian*. Bandung: Alfabeta

_____. 2007. *Metode Penelitian*. Bandung: Alfabeta

Suhardjo.2003.Berbagai Cara Pendidikan Gizi.Bumi Aksara:Jakarta

Suryawati. C. 2007. *Factor Sosial Budaya dalam Praktik Perawatan Kehamilan, Persalinan, dan Pasca Persalinan di Kecamatan Bangsari Kabupaten Jepara*

Waryana. 2010. *Gizi Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Rihana

Yunita. S. 2014 *Pola panga dan kebiasaan makan masyarakat Tengger dan bukan Tengger*. Universitas Pertanian Bogor



KUISIONER

GAMBARAN ASPEK SOSIAL BUDAYA YANG MEMPENGARUHI PANTANGAN MAKANAN PADA MASA KEHAMILAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KARANG ASAM

A. DATA DEMOGRAFI RESPONDEN

1. Nama :
2. Umur :
3. Suku :
4. pekerjaan :
5. Pendidikan :
6. Alamat :

B. KUISIONER PENELITIAN

PETUNJUK PENGISIAN

Berilah tanda centang (✓) pada kolom jawaban disamping sesuai yang anda ketahui.

	Pernyataan	Benar	Salah
A.	Pantangan Mengenai Makanan Selama Hamil		
1.	Susu kedelai tidak dapat merawat kulit bayi yang terlahir akan putih bersih		
2.	Banyak makan ikan, bayi tidak akan bau amis		
3.	Minum air es tidak akan menyebabkan bayi besar dan sulit untuk dikeluarkan		

4.	Makan cabe tidak akan menyebabkan kulit janin bercak merah		
5.	Makan jeruk banyak tidak akan menyebabkan resiko kuning pada bayi baru lahir		
6.	Makan daun kemangi akan menyebabkan ari-ari lengket dan mempersulit persalinan		
7.	Minum jamu berlebihan akan mengakibatkan tali pusat akan terjadi pengapuran		
8.	Makan tape dan durian akan menyebabkan panas dan ibu akan mengalami keguguran		
9.	Mengonsumsi ikan lele tidak akan menyebabkan, kepala bayi akan besar seperti ikan lele		
10.	Mengonsumsi daun ubi jalar dan kangkung tidak melancarkan proses persalinan		
11.	Tidak boleh makan pisang kembar kelak anak yang akan lahir menempel satu sama lain/bayi kembar siam		
12.	Tidak boleh makan gurita karena bayi yang lahir fisiknya akan lemah		
13.	Tidak boleh makan ikan yang banyak durinya yang akan menyebabkan perasaan ibu tidak enak dan menimbulkan rasa panas selama kehamilan		
14.	Makan telur bebek akan mengakibatkan persalinan macet		
15.	Dilarang makan rebung karena akan menyebabkan bayi yang lahir memiliki banyak bulu		
16.	Dilarang makan nangka muda karena memiliki getah		

	yang banyak yang mengakibatkan rasa sakit dalam proses persalinan		
17.	Dilarang makan papaya muda akan menyebabkan gatal-gatal pada ibu hamil dan bayi yang ada didalam kandungan		
18.	Tidak boleh makan yang terlalu pedas karena akan menyebabkan anak pendarahan		
19.	Dilarang makan buah salak akan menyebabkan kulit bayi bersisik		
20.	Makan nasi dingin tidak akan menyebabkan ibu kedinginan pada saat melahirkan		
21.	Dilarang makan nasi kerak karena akan menyebabkan ari-ari lengket		
22.	Dilarang makan stroberi karena akan mengakibatkan bayi berpori-pori besar		



```
RELIABILITY
/VARIABLES=X1 X2 X3 X4 X5 X6 X7 X8 X9 X10 X11 X12 X13 X14 X15 X16 X17 X18
X19 X20 X21 X22 X23 X24
X25 X26 X27 X28 X29 X30
/SCALE('ALL VARIABLES') ALL
/MODEL=ALPHA
/STATISTICS=DESCRIPTIVE SCALE
/SUMMARY=TOTAL.
```

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

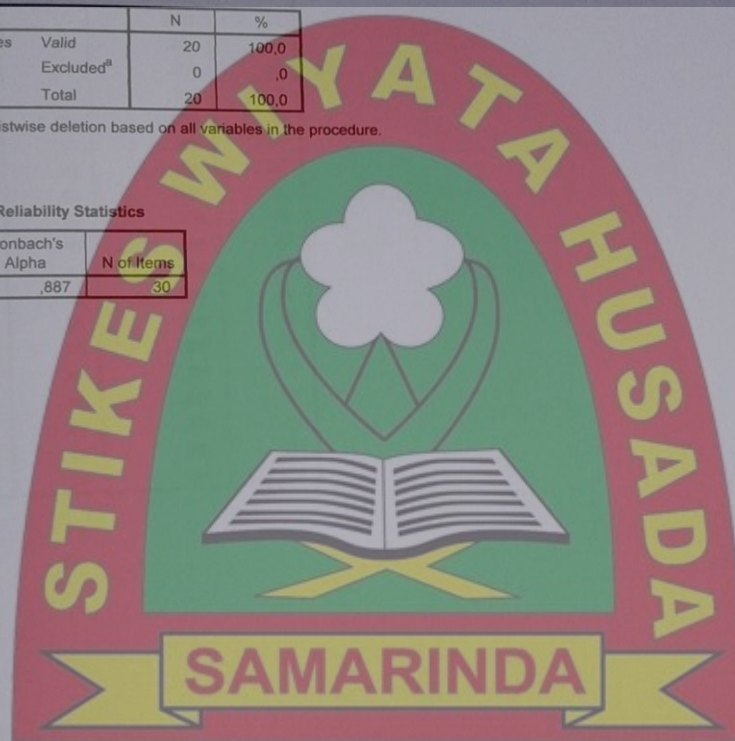
Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,887	30





Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
X1	,90	,308	20
X2	,90	,308	20
X3	,85	,366	20
X4	,95	,224	20
X5	,90	,308	20
X6	,80	,410	20
X7	,95	,224	20
X8	,90	,308	20
X9	,85	,366	20
X10	,85	,366	20
X11	,90	,308	20
X12	,90	,308	20
X13	,95	,224	20
X14	,90	,308	20
X15	,85	,366	20
X16	,85	,366	20
X17	,90	,308	20
X18	,90	,308	20
X19	,80	,410	20
X20	,90	,308	20
X21	,85	,366	20
X22	,90	,308	20
X23	,95	,224	20
X24	,95	,224	20
X25	,90	,308	20
X26	,85	,366	20
X27	,95	,224	20
X28	,85	,366	20
X29	,85	,366	20
X30	,85	,366	20



Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
X1	25,70	19,695	,748	,877
X2	25,70	20,116	,587	,880
X3	25,75	22,618	-,264	,899
X4	25,65	19,924	,931	,876
X5	25,70	20,011	,627	,879
X6	25,80	19,747	,525	,881
X7	25,65	19,924	,931	,876
X8	25,70	22,326	-,203	,896
X9	25,75	19,671	,624	,879
X10	25,75	19,882	,556	,880
X11	25,70	20,011	,627	,879
X12	25,70	19,695	,748	,877
X13	25,65	21,816	-,018	,890
X14	25,70	19,695	,748	,877
X15	25,75	22,303	-,175	,897
X16	25,75	20,082	,489	,882
X17	25,70	21,800	-,022	,892
X18	25,70	19,905	,667	,879
X19	25,80	19,747	,525	,881
X20	25,70	20,011	,627	,879
X21	25,75	21,882	-,054	,895
X22	25,70	20,116	,587	,880
X23	25,65	19,924	,931	,876
X24	25,65	22,134	-,168	,892
X25	25,70	20,011	,627	,879
X26	25,75	22,197	-,145	,897
X27	25,65	19,924	,931	,876
X28	25,75	19,671	,624	,879
X29	25,75	19,671	,624	,879
X30	25,75	19,882	,556	,880

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
26,60	21,832	4,672	30

hasil uji valid

No	x1	x2	x3	x4	x5	x6	x7	x8	x9	x10	x11	x12	x13	x14	x15	x16	x17	x18	x19	x20	x21	x22	x23	x24	x25	x26	x27	x28	x29	x30	total		
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	27	
3	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	27	
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	29	
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26	
8	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	27	
9	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26	
10	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	29	
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	27	
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26	
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	27
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	27
19	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	27
20	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	15

FREQUENCIES VARIABLES=umur suku pendidikan pekerjaan pantangan_makanan
/ORDER=ANALYSIS.

Frequencies

Statistics

		umur	suku	pendidikan	pekerjaan	pantangan_makanan
N	Valid	97	97	97	97	97
	Missing	1	1	1	1	1

Frequency Table

umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<20	19	19,4	19,6	19,6
	20-35	48	49,0	49,5	69,1
	>35	30	30,6	30,9	100,0
	Total	97	99,0	100,0	
Missing	System	1	1,0		
Total		98	100,0		

suku

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bugis	19	19,4	19,6	19,6
	Banjar	36	36,7	37,1	56,7
	Jawa	11	11,2	11,3	68,0
	kutai	12	12,2	12,4	80,4
	butun	9	9,2	9,3	89,7
	tator	7	7,1	7,2	96,9
	dayak	3	3,1	3,1	100,0
	Total	97	99,0	100,0	
Missing	System	1	1,0		
Total		98	100,0		

pendidikan

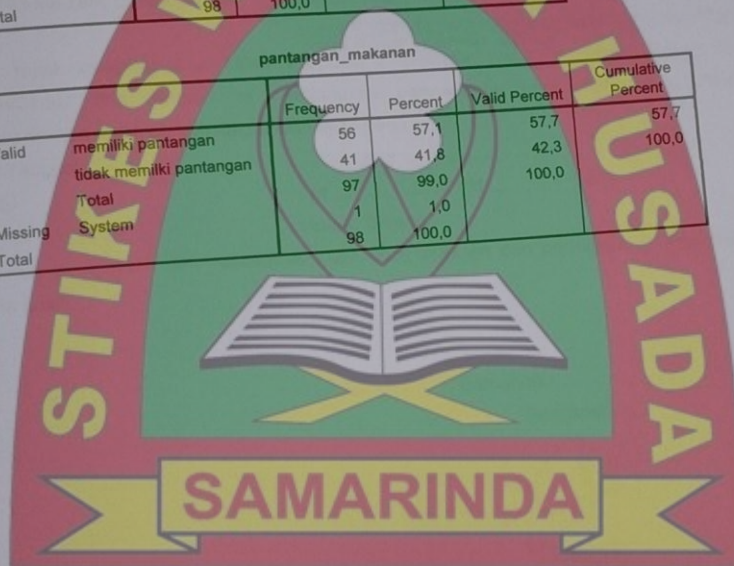
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	19	19,4	19,6	19,6
	SMP	26	26,5	26,8	46,4
	SMA	25	25,5	25,8	72,2
	PT	27	27,6	27,8	100,0
	Total	97	99,0	100,0	
Missing	System	1	1,0		
Total		98	100,0		

pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Swasta	19	19,4	19,6	19,6
	PNS	19	19,4	19,6	39,2
	IRT	59	60,2	60,8	100,0
	Total	97	99,0	100,0	
Missing	System	1	1,0		
Total		98	100,0		




pantangan_makanan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	memiliki pantangan	56	57,1	57,7	57,7
	tidak memiliki pantangan	41	41,8	42,3	100,0
	Total	97	99,0	100,0	
Missing	System	1	1,0		
Total		98	100,0		

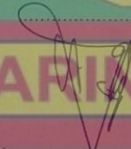



FORMULIR	
JADWAL KESEDIAN MENGUJI	
No. Dok : F-01/MP/WHS/...	Tgl. Terbit : 1 Februari 2016
No. Revisi : 00	Halaman : 1 / 1

Nama Mahasiswa : Marlina
 NIM : 13.0955.268.02
 Program Studi : DIII Kebidanan
 Judul Penelitian : Gambaran aspek sosial budaya yang mempengaruhi
 penanganan maternal pada masa kehamilan di wilayah
 kerja puskesmas Karang alam Samarinda

NO	NAMA	KESEDIAN MENGUJI	TANDA TANGAN
1.	Penguji Utama (Aniah Ritha, SST, M. Keb)	Hari : Tanggal : Pukul :	
2.	Pembimbing I (Ns. edy Mulyono, Spd, SST, M. Keb)	Hari : Tanggal : Pukul :	
3.	Pembimbing II (Rismawati, SST)	Hari : Tanggal : Pukul :	

Samarinda
Mengetahui
Ketua Program Studi


NIP.

	FORMULIR		
	PERSETUJUAN DAN USULAN JADWAL UJIAN		
No. Dok : AKD-MP05/FM-02	Tgl. Terbit : 1 Februari 2016	No. Revisi :00	Halaman : 1 / 1

Kepada Yth,
Ketua Program Studi

Di Tempat

Dengan Hormat,
Saya sebagai pembimbing 1/ Pembimbing 2* menyatakan bahwa mahasiswa berikut :

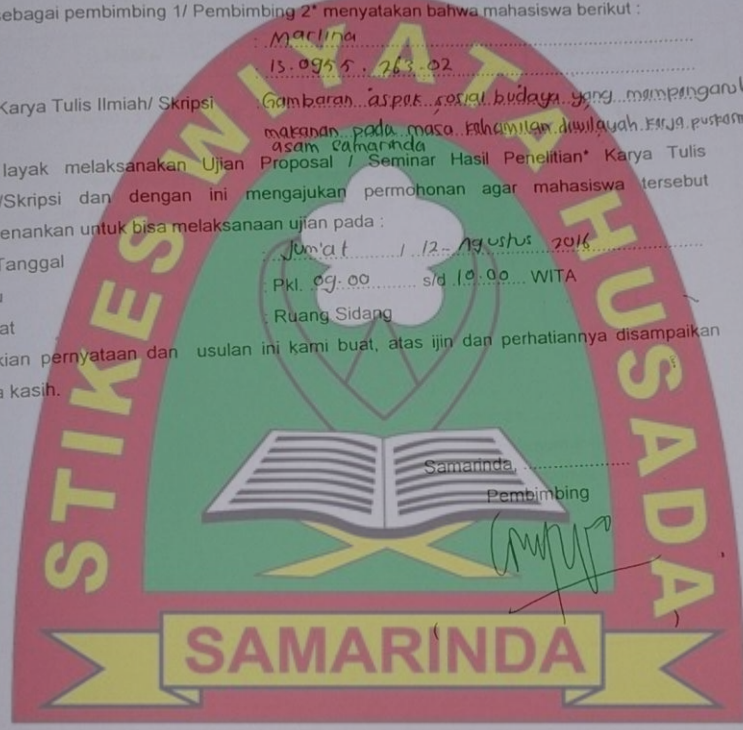
Nama : Maclina
NIM : 15.0955.263.02

Judul Karya Tulis Ilmiah/ Skripsi : Gambaran aspek sosial budaya yang mempengaruhi perilaku makan pada masa kehamilan diwilayah Kota postomas Karang asan Samarinda

telah layak melaksanakan Ujian Proposal / Seminar Hasil Penelitian* Karya Tulis Ilmiah/Skripsi dan dengan ini mengajukan permohonan agar mahasiswa tersebut diperkenankan untuk bisa melaksanakan ujian pada :

Hari/ Tanggal : Jumat 12 Agustus 2016
Waktu : Pkl. 09.00 s/d 10.00 WITA
Tempat : Ruang Sidang


Demikian pernyataan dan usulan ini kami buat, atas ijin dan perhatiannya disampaikan terima kasih.



Samarinda,

Pembimbing

(Handwritten signature)

	FORMULIR		
	PERSETUJUAN DAN USULAN JADWAL UJIAN		
No. Dok : AKD-MP05/FM-02	Tgl. Terbit : 1 Februari 2016	No. Revisi : 00	Halaman : 1 / 1

Kepada Yth,
 Ketua Program Studi
 Di Tempat

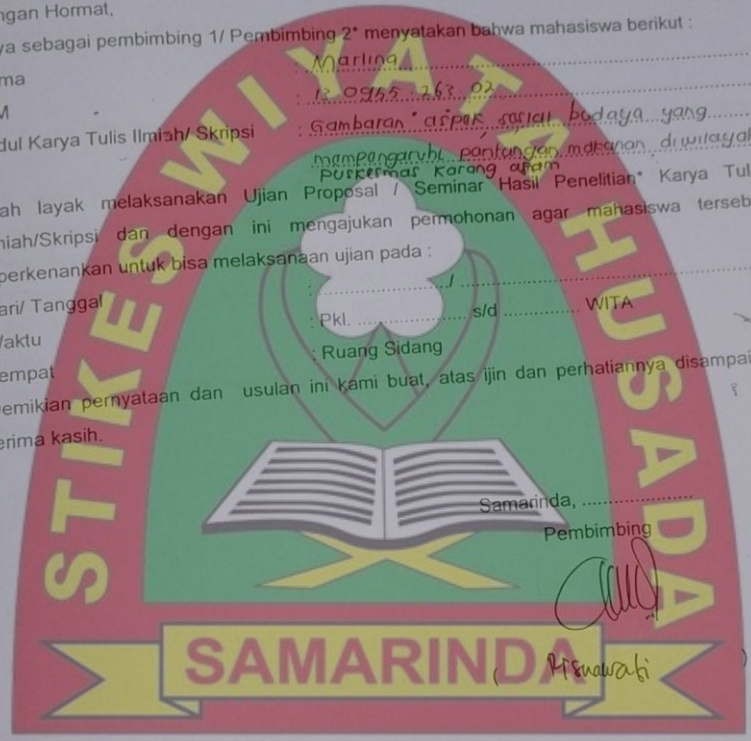
Dengan Hormat,
 Saya sebagai pembimbing 1/ Pembimbing 2* menyatakan bahwa mahasiswa berikut :

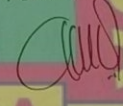
Nama : Marlina
 NIM : 12 0915 163 02
 Judul Karya Tulis Ilmiah/ Skripsi : Gambaran "aspek sosial budaya yang

mempengaruhi pantangan makanan di wilayah Farja
Puskesmas Karang Asem
 telah layak melaksanakan Ujian Proposal / Seminar Hasil Penelitian* Karya Tulis Ilmiah/Skripsi dan dengan ini mengajukan permohonan agar mahasiswa tersebut diperkenankan untuk bisa melaksanakan ujian pada :

Hari/ Tanggal :
 Waktu : Pkl s/d WITA
 Tempat : Ruang Sidang

Demikian pernyataan dan usulan ini kami buat, atas ijin dan perhatiannya disampaikan terima kasih.



Samarinda,
 Pembimbing

 H. Suwandi


LEMBAR REVISI KTI

NAMA : MARLINA
 NIM : 13.0970.278.02
 PEMBIMBING II : Aniah Ritha, SST, M.Keb
 JUDU : GAMBARAN ASPEK SOSIAL BUDAYA YANG
 MEMPENGARUHI PANTANGAN MAKANAN PADA MASA
 KEHAMILAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KARANG
 ASAM

NO	HARI/TANGGAL	TOPIK YANG DI KONSULTASIKAN	SARAN/REVISI	TTU PEMBIMBING
1	19/08/16 Jum'at	Konsul setelah maju sidang hasil - cover - ABSTRAK (Fala fungsi) - Kerangka teori	- ABSTRAK (Fala fungsi) - cover - coding (dihapus) - kekiliran dan kelemahan peneliti (dihapus) - ngubah Kerangka teori	An R
2	Sabtu 20/08/16	- cover - Kerangka teori - divaliditar - penulisan	- dibaiki lagi - rubah Kerangka teori - hapus no - Ha - dibaiki lagi	sudah di revisi M.K.
3	senin 22/08/16	koncul Hasil Perbaiki	Kerangka teori - cover	sudah di revisi lee. M.K.

LEMBAR REVISI KTI

NAMA : MARLINA
 NIM : 13.0970.278.02
 PEMBIMBING II : RISNAWATI SST
 JUDU : GAMBARAN ASPEK SOSIAL BUDAYA TERHADAP PANTANGAN MAKANAN PADA MASA KEHAMILAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KARANG ASAM

NO	HARITANGGAL	TOPIK YANG DI KONSULTASIKAN	SARAN/REVISI	TTD PEMBIMBING
	19/08 '16 Jumat		- Perbaiki Abstrak - Pembahasan ①	
	Senin		- perbaiki abstrak - perbaiki format gambar	