

## HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP MAKANAN TABU TERHADAP ASUPAN ZAT BESI IBU HAMIL DI PUSKESMAS CILEUNGSI

*Relationship Between Knowledge and Attitude Regarding Food Taboo to Iron Intake Pregnant Women at Cileungsi Health Center*

Kirana Athaya Zulkarnain<sup>1\*</sup>, Witri Priawantiputri<sup>1</sup>, Mulus Gumilar<sup>1</sup>, Yohannes Willihelm S<sup>1</sup>

<sup>1\*</sup> Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Bandung

Email: [Kiranazulkarnain@gmail.com](mailto:Kiranazulkarnain@gmail.com)

### ABSTRACT

*Background: Anemia is the most common nutritional problem in pregnant women. Pregnant women with gestational ages in trimesters 2 and 3 are at a higher risk of experiencing anemia; one of the causes is iron deficiency. Iron intake in pregnant women is influenced by the mother's knowledge and attitude toward food taboos because some food taboos are sources of iron, such as meat, offal, chicken, shrimp, and spinach. The purpose of this study was to describe the iron intake, knowledge, and attitudes toward food taboos, and the relationship between knowledge and attitudes toward food taboos on iron intake of pregnant women at the Cileungsi Health Center. Methods: This was a cross-sectional study. The study population included all pregnant women who checked their pregnancies at the Cileungsi Health Center. The sampling method used was a purposive sampling technique with 56 samples. Results: The results showed that 44 participants had deficit iron intake (78.6%), 29 had insufficient knowledge (51.8%), and 41 had sufficient attitudes (73.2%). There was no relationship between knowledge of food taboos and iron intake among pregnant women ( $p = 0.748 > 0.05$ ). There was no relationship between attitudes toward food taboos and iron intake among pregnant women ( $p = 1.000 > 0.05$ ). Conclusion: There was no relationship between knowledge and attitudes toward food taboos and iron intake in pregnant women at the Cileungsi Health Center. Future research is expected to provide nutritional education regarding food taboos for pregnant women.*

**Key words:** Knowledge, Attitudes on Food Taboos, Pregnant Women, Iron Intake

### ABSTRAK

Latar belakang: Anemia merupakan masalah gizi yang paling sering terjadi pada ibu hamil. Ibu hamil dengan usia kehamilan trimester 2 dan 3 berisiko lebih tinggi mengalami anemia; salah satu penyebabnya adalah kekurangan zat besi. Asupan zat besi pada ibu hamil dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap ibu terhadap makanan tabu karena beberapa makanan tabu merupakan sumber zat besi, seperti daging, jeroan, ayam, udang, dan bayam. Tujuan penelitian ini adalah untuk menggambarkan asupan zat besi, pengetahuan, dan sikap makanan tabu, serta hubungan antara pengetahuan dan sikap makanan tabu terhadap asupan zat besi ibu hamil di Puskesmas Cileungsi. Metode: studi *cross-sectional*. Populasi penelitian adalah seluruh ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Cileungsi. Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling* dengan jumlah sampel 56 orang. Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa 44 sampel memiliki asupan zat besi yang kurang (78,6%), 29 memiliki pengetahuan kurang (51,8%), dan 41 memiliki sikap cukup (73,2%). Tidak ada hubungan pengetahuan makanan tabu dengan asupan zat besi pada ibu hamil ( $p=0,748 > 0,05$ ). Tidak ada hubungan sikap makanan tabu dengan asupan zat besi pada ibu hamil ( $p=1.000 > 0.05$ ). Kesimpulan: Tidak ada hubungan antara pengetahuan dan sikap

makanan tabu dan asupan zat besi pada ibu hamil di Puskesmas Cileungsi. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat memberikan edukasi gizi mengenai makanan tabu bagi ibu hamil.

**Kata kunci:** Pengetahuan, Sikap Makanan tabu, Ibu Hamil, Asupan Zat Besi

## PENDAHULUAN

Masa kehamilan pada ibu hamil merupakan masa janin berkembang dalam rahim ibu hingga masa persalinan. Makanan yang dikonsumsi serta simpanan zat gizi pada tubuh ibu akan memenuhi kebutuhan janin. Peningkatan kebutuhan zat gizi terjadi pada ibu hamil, salah satunya yaitu kebutuhan zat besi<sup>1</sup>. Ketika kebutuhan gizi tidak terpenuhi, ibu akan mengalami masalah gizi. Beberapa masalah gizi yang biasanya terjadi pada ibu hamil yaitu Kekurangan Energi Kronis (KEK), Anemia, dan Gangguan Akibat Kekurangan Iodium (GAKI)<sup>2</sup>. Oleh karena itu, menjaga dan mengoptimalkan status gizi ibu merupakan langkah yang penting dilakukan untuk menjaga kesehatan ibu dan janinnya.

Prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia tidak mengalami penurunan sejak 2013. Berdasarkan data Riskesdas, prevalensi anemia pada ibu hamil tahun 2013 sebesar 37,1% dan meningkat menjadi 48,9% pada tahun 2018<sup>3</sup>. Melalui perbandingan jumlah ibu hamil anemia pada dataset Dinas Kesehatan Jawa Barat dengan jumlah ibu hamil di Jawa Barat pada tahun 2020, didapatkan prevalensi anemia pada ibu hamil sebanyak 6,6%. Kabupaten Bogor berada di posisi ketiga teratas di Jawa Barat dengan jumlah ibu hamil anemia sebanyak 4968 orang (3,8%)<sup>4,5</sup>. Berdasarkan informasi dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor, prevalensi ibu hamil dengan kondisi anemia tertinggi berada pada Puskesmas Cileungsi<sup>6</sup>.

Secara umum anemia disebabkan oleh faktor gizi dan faktor non gizi. Faktor gizi meliputi adanya peningkatan kebutuhan zat besi pada

masa kehamilan atau pertumbuhan anak, kurangnya asupan zat besi atau folat, pendarahan, menstruasi, dan lain-lain<sup>7</sup>. Ibu hamil merupakan populasi yang rentan terhadap anemia defisiensi zat besi, khususnya ibu hamil di negara berkembang. Ibu hamil dengan usia kehamilan pada trimester kedua dan ketiga memiliki risiko anemia lebih tinggi jika dibandingkan dengan trimester pertama. Hal ini disebabkan karena semakin bertambahnya usia kehamilan, zat besi dalam darah akan dibagi dengan janin, sehingga mengakibatkan ibu menjadi lemah dan zat besi ibu tidak tercukupi<sup>8</sup>.

Zat besi merupakan zat gizi yang penting untuk fungsi organ dan sintesis hemoglobin dalam tubuh<sup>9</sup>. Selain anemia, suplemen dan asupan zat besi dapat mengurangi risiko kelahiran prematur, serta berhubungan langsung dengan lingkaran kepala bayi<sup>10,11</sup>. Zat besi pada bahan pangan terkandung pada pangan hewani (*heme*) dan pangan nabati (*non heme*). Menurut Parischa, dkk., beberapa penyebab kurangnya asupan zat besi adalah karena konsumsi bahan pangan yang rendah zat besi (seperti pola makan vegetarian) dan kerawanan pangan atau rendahnya keragaman pangan akibat faktor ekonomi<sup>12</sup>. Selain itu, sosial ekonomi dan tingkat pendidikan juga mempengaruhi asupan zat besi ibu. Pengetahuan terkait anemia, pemilihan makanan tinggi zat besi, dan asupan zat besi perlu dimiliki ibu hamil untuk mencegah terjadinya anemia atau masalah gizi lainnya<sup>13,14</sup>.

Tabu atau makanan tabu banyak terjadi di masyarakat terutama pada masyarakat terdahulu. Hal ini biasanya merupakan budaya yang dianggap mengandung pesan moral bagi mereka yang meyakini. Menurut masyarakat

Banten, perempuan atau ibu dan anaknya merupakan makhluk yang lemah, serta tabu hadir untuk melindungi keduanya<sup>15</sup>. Penerapan tabu makanan pada ibu hamil akan berdampak pada kurangnya asupan zat besi bagi ibu<sup>16</sup>. Ibu hamil yang meyakini makanan tabu akan menghindari makanan yang diperlukan untuk kesehatan ibu dan janinnya, karena sebagian besar makanan tabu kaya akan zat gizi mikro, protein, dan karbohidrat. Beberapa di antaranya yaitu daging-dagingan, buah (nanas, jeruk, jambu biji), jeroan, kentang, dan lain – lain<sup>17</sup>.

Penelitian sebelumnya dilakukan pada wanita hamil di Puskesmas Pesantren I Kediri, hasilnya menjelaskan bahwa ada pengaruh pola makan, pengetahuan makanan tabu, dan kepatuhan konsumsi tablet zat besi dengan kejadian anemia (sig 0,000 < 0,05)<sup>18</sup>. Umami dan Darmawati pada penelitiannya di tahun 2018, menjelaskan bahwa 53,2% ibu hamil di Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar mempunyai kepercayaan makanan tabu dengan menghindari makanan yang merupakan sumber zat besi, seperti ikan, udang, dan daging kambing. Sebanyak 52,4% sampel juga mendukung kepercayaan yang bertentangan dengan kesehatan, dalam hal ini merupakan makanan yang dianjurkan dan yang dilarang selama kehamilan<sup>19</sup>.

Tampubolon, dkk. pada penelitiannya menjelaskan bahwa 68% ibu hamil di wilayah Kecamatan Amahai Kabupaten Maluku Tengah mengalami anemia karena pengaruh sosial budaya terkait pengetahuan makanan tabu. Jenis makanan yang dihindari oleh sebagian besar ibu hamil adalah ikan dan telur, sedangkan beberapa lainnya menghindari konsumsi buah durian dan nanas<sup>20</sup>. Penelitian lainnya juga dilakukan di desa Ledok Dawan, Jawa Tengah. Hasil menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan terkait makanan tabu pada ibu hamil

dengan kejadian anemia di desa Ledok Dawan dengan nilai signifikansi = 0,001 < 0,05<sup>21</sup>.

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Cileungsi Kabupaten Bogor. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui menggambarkan asupan zat besi, pengetahuan, dan sikap makanan tabu, serta hubungan antara pengetahuan dan sikap makanan tabu terhadap asupan zat besi ibu hamil di Puskesmas Cileungsi.

## METODE

Penelitian ini menggunakan rancangan *cross sectional* dan dilaksanakan di Puskesmas Cileungsi pada bulan Maret – April 2023. Penelitian ini mempelajari variabel dependen (asupan zat besi ibu hamil) dan independen (pengetahuan dan sikap makanan tabu) secara bersamaan untuk mengetahui hubungan keduanya. Populasi penelitian ini merupakan seluruh ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Cileungsi dengan jumlah sampel sebanyak 56 sampel. Sampel dipilih secara *purposive sampling* dengan mempertimbangkan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah ibu hamil dengan usia kehamilan trimester II dan III, sedangkan kriteria eksklusi adalah ibu hamil dengan kondisi gangguan makan.

Instrumen yang digunakan adalah kuesioner dan formulir SQFFQ (*Semi-Quantitative Food Frequency Questionnaire*) yang terdiri dari bahan makanan sumber zat besi dan ditabukan oleh masyarakat di sekitar lokasi penelitian. Kuesioner sikap makanan tabu terdiri dari 10 pernyataan yang meliputi pernyataan positif dan negatif. Skor jawaban untuk pernyataan positif adalah “Sangat Setuju” = 5, “Setuju” = 4, “Netral” = 3, “Tidak Setuju” = 2, dan “Sangat Tidak Setuju” = 1 dan berlaku sebaliknya untuk pernyataan negatif. Kuesioner pengetahuan makanan tabu terdiri dari 10 pernyataan yang meliputi

pernyataan positif dan negatif. Skor jawaban “Benar” = 1 dan “Salah” = 0. Sebelum digunakan, kuesioner pada penelitian ini sudah diuji validitas dan reliabilitasnya.

Data asupan zat besi dikelompokkan menjadi; defisit (asupan <80% kebutuhan), adekuat (asupan 80 – 100% kebutuhan), dan berlebih (asupan >110%)<sup>22</sup>. Data pengetahuan makanan tabu dikategorikan menjadi baik (skor >8), cukup (skor 6 – 8), dan kurang (skor <6)<sup>23</sup>. Sedangkan data sikap makanan tabu dikategorikan

menjadi baik (skor >40), cukup (skor 30 – 40), dan kurang (skor <30)<sup>24</sup>. Data karakteristik sampel disajikan dalam tabel distribusi frekuensi. Analisis bivariat dilakukan menggunakan uji Fisher Exact dengan derajat kepercayaan 95% dan nilai  $\alpha = 0,05$ .

## HASIL

Berikut adalah karakteristik sampel yang mengikuti penelitian, seperti yang disajikan dalam Tabel 1.

**Tabel 1. Karakteristik Sampel Penelitian (n=56)**

Variabel	n	%
<b>Asupan zat besi (tanpa suplemen)</b>		
Defisit	44	78,6
Adekuat	6	10,7
Berlebih	6	10,7
<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100</b>
<b>Asupan zat besi (dengan suplemen)</b>		
Defisit	9	16,1
Adekuat	3	5,4
Berlebih	44	78,6
<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100</b>
<b>Pengetahuan makanan tabu</b>		
Baik	4	7,1
Cukup	23	41,1
Kurang	29	51,8
<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100,0</b>
<b>Sikap makanan tabu</b>		
Baik	14	25,0
Cukup	41	73,2
Kurang	1	1,8
<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa sebagian besar data asupan zat besi tanpa suplemen yaitu sebanyak 44 sampel dengan asupan zat besi defisit (78,6%), asupan zat besi dengan suplemen sebanyak 44 sampel dengan asupan zat besi berlebih (78,6%), 29 sampel memiliki pengetahuan makanan tabu kurang (51,8%), dan 41 sampel memiliki sikap makanan tabu cukup (73,2%).

Asupan zat besi tanpa suplemen pada sampel berkisar antara 0,52 – 61,50 mg dengan rata – rata asupan sebesar 14,38 mg. Sedangkan asupan zat besi dengan suplemen pada sampel

berkisar antara 0,79 – 182,92 mg dengan rata – rata asupan sebesar 64,46 mg. Diketahui terdapat 45 (80,3%) sampel dengan kebiasaan konsumsi tablet tambah darah, tablet zat besi, atau suplemen lainnya yang mengandung zat besi hingga 60 mg/tablet. Secara keseluruhan, bahan makanan sumber zat besi *heme* yang paling banyak dikonsumsi adalah ayam, sedangkan sumber zat besi non *heme* yang paling banyak dikonsumsi adalah bayam.

Analisis bivariat pada penelitian ini menggunakan uji Fisher Exact dengan derajat kepercayaan 95% dan nilai  $\alpha = 0,05$ . Uji fisher exact digunakan

karena tidak memenuhinya syarat dalam uji Chi-square dimana terdapat satu nilai harapan < 5.

**Tabel 2. Hubungan Pengetahuan Makanan Tabu dengan Asupan Zat Besi**

Pengetahuan Makanan Tabu	Asupan Zat Besi				Total		p-value
	Defisit		Adekuat		n	%	
	n	%	n	%			
Kurang	22	50,0	7	58,3	29	51,8	0,748
Baik	22	50,0	5	41,7	27	48,2	
<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>100,0</b>	<b>12</b>	<b>100,0</b>	<b>56</b>	<b>100,0</b>	

\*Fisher Exact

Tabel 2 menunjukkan hasil analisis bivariat terhadap pengetahuan makanan tabu dan asupan zat besi ibu hamil di Puskesmas Cileungsi. Diketahui bahwa pada 29 sampel dengan pengetahuan makanan tabu yang kurang, terdapat 22 sampel dengan asupan zat besi defisit (50,0%) dan 7 sampel dengan asupan zat besi

adekuat (58,3%). Selain itu, pada 27 sampel dengan pengetahuan makanan tabu yang baik, terdapat 22 sampel dengan asupan zat besi defisit (50,0%) dan 5 sampel dengan asupan zat besi adekuat (41,7%). Tidak ada hubungan antara pengetahuan makanan tabu dengan asupan zat besi pada ibu hamil di Puskesmas Cileungsi ( $p=0,748$ ).

**Tabel 3. Hubungan Sikap Makanan Tabu dengan Asupan Zat Besi**

Sikap Makanan Tabu	Asupan Zat Besi				Total		p-value
	Defisit		Adekuat		n	%	
	n	%	n	%			
Kurang	1	2,3	0	0,0	1	1,8	1,000
Baik	43	97,7	12	100,0	55	98,2	
<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>100,0</b>	<b>12</b>	<b>100,0</b>	<b>56</b>	<b>100,0</b>	

\*Fisher Exact

Tabel 3 menunjukkan hasil analisis bivariat terhadap sikap makanan tabu dan asupan zat besi ibu hamil di Puskesmas Cileungsi. Diketahui bahwa pada 1 sampel dengan sikap makanan tabu yang kurang, terdapat 1 sampel dengan asupan zat besi defisit (2,3%) dan 0 sampel dengan asupan zat besi adekuat (0,0%). Selain itu, pada 55 sampel dengan sikap makanan tabu yang baik, terdapat 43 sampel dengan asupan zat besi defisit (97,7%) dan 12 sampel dengan asupan zat besi adekuat (100,0%). Tidak ada hubungan antara sikap makanan tabu dengan asupan zat besi pada ibu hamil di Puskesmas Cileungsi ( $p=1,00$ ).

Setelah dilakukan penelitian pada 56 ibu hamil, didapatkan bahwa sampel pada penelitian ini merupakan ibu hamil dengan usia antara 15 – 42 tahun dan sebagian besarnya berusia 20 – 35 tahun. Tidak didapatkan sampel yang *drop out* dari penelitian ini. Ibu hamil dengan usia < 20 tahun berisiko mengalami anemia karena adanya peningkatan kebutuhan zat besi untuk ibu dan pertumbuhan janinnya. Sedangkan pada ibu hamil dengan usia > 35 tahun berisiko mengalami anemia karena paritas yang tinggi, jarak kehamilan yang dekat, serta tidak ada waktu bagi tubuh ibu untuk memperbaiki cadangan zat besi<sup>25</sup>. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Martini, dkk. menunjukkan bahwa sebagian besar sampel juga berusia 20 – 35 tahun, yaitu sebesar 87%<sup>21</sup>. Penelitian lainnya juga

## PEMBAHASAN

### A. Karakteristik Sampel

dilakukan oleh Tampubolon, dkk. yang menyatakan bahwa terdapat faktor – faktor yang berkaitan dengan kejadian anemia pada ibu hamil, beberapa di antaranya yaitu usia ibu, pendidikan, tingkat pengetahuan, tingkat kepatuhan konsumsi tablet zat besi, pengaruh sosial budaya, dan lain – lain<sup>20</sup>.

Sampel pada penelitian ini terdiri dari ibu hamil dengan kehamilan trimester 2 dan 3. Sebagian besar sampel memiliki usia kehamilan trimester 3. Peningkatan kebutuhan zat besi terjadi lebih tinggi pada Ibu hamil dengan usia kehamilan pada trimester 2 dan 3 yang bersamaan dengan perkembangan janin, sehingga pada usia kehamilan tersebut risiko anemia dan kekurangan zat besi lebih tinggi jika dibandingkan dengan trimester 1<sup>8</sup>. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ashifa, dkk. menunjukkan bahwa sebagian besar sampel juga memiliki usia kehamilan trimester 3 yaitu sebesar 58%<sup>26</sup>. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Utomo, dkk. dengan populasi penelitian adalah 172 ibu hamil trimester 3, dalam penelitiannya digambarkan bahwa asupan zat besi sampel apabila digabungkan dengan tablet zat besi, maka rata – rata asupannya sebesar 48,7 mg atau asupan berlebih<sup>25</sup>.

Pendidikan dan pekerjaan sampel didominasi oleh sampel dengan tingkat pendidikan SMA / SMK / Sederajat, yaitu sebanyak 31 sampel (55,4%) dan bekerja sebagai ibu rumah tangga, yaitu sebanyak 51 sampel (91,1%). Tingkat pendidikan dan faktor sosial ekonomi dapat mempengaruhi asupan zat besi ibu hamil<sup>13,14</sup>. Tingkat pendidikan rendah berhubungan dengan perilaku makanan tabu pada ibu hamil, serta ibu dengan sosial ekonomi rendah akan meningkatkan kemungkinan tidak terpenuhinya zat gizi dan tidak mampu melakukan Antenatal Care<sup>26,27</sup>.

## B. Asupan Zat Besi

Pada penelitian ini, data asupan zat besi tanpa suplemen menunjukkan

hasil didominasi oleh asupan defisit (<80% kebutuhan) dengan rata – rata asupan sebesar 14,38 mg. Sedangkan pada data asupan zat besi dengan suplemen, hasil didominasi oleh asupan berlebih (>110% kebutuhan) dengan rata – rata asupan sebesar 64,46 mg. Perbedaan signifikan ini diasumsikan terjadi karena sebagian besar sampel mengonsumsi setidaknya satu tablet/hari tablet tambah darah, tablet zat besi, atau suplemen lain dengan kandungan zat besi hingga 60 mg/tablet. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Utomo, dkk. bahwa data rata – rata asupan zat besi sampel yang berasal hanya dari makanan menunjukkan bahwa asupan defisit, yaitu sebesar 11,4 mg dan rata – rata asupan zat besi yang berasal dari makanan dan suplemen menunjukkan bahwa asupan berlebih, yaitu sebesar 48,7 mg. Beberapa faktor yang mempengaruhi kurangnya asupan zat besi adalah perasaan bosan, tidak suka terhadap lauk hewani, dan sumber nabati lebih murah dan lebih mudah didapat. Sedangkan faktor yang mendukung kepatuhan sampel mengonsumsi suplemen adalah sampel mempertimbangkan kesehatan diri dan janinnya<sup>25</sup>.

Selain itu, pada penelitian ini diketahui bahwa bahan makanan sumber zat besi *heme* yang paling banyak dikonsumsi adalah ayam, sedangkan sumber zat besi non *heme* yang paling banyak dikonsumsi adalah bayam.

## C. Pengetahuan Makanan Tabu

Pada penelitian ini, data pengetahuan makanan tabu menunjukkan hasil sebagian besar sampel memiliki tingkat pengetahuan kurang, yaitu skor pengetahuan < 6. Pendidikan ibu hamil yang rendah berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan ibu terkait kesehatan dan perkembangan janin selama kehamilan. Tingkat pendidikan ibu dapat menentukan pola pikir ibu, sehingga terbentuk sikap dan perilaku kesehatan

yang baik<sup>20</sup>. Hasil penelitian ini bertentangan dengan penelitian yang dilakukan oleh Martini, dkk. yang menunjukkan bahwa sebagian besar sampel memiliki tingkat pendidikan SMP sebanyak 54,3% dan tingkat pengetahuan makanan tabu yang baik, yaitu sebanyak 82,6%<sup>21</sup>. Penelitian lain dilakukan oleh Melati dan Erika terhadap ibu nifas di Bpm Sri Lumintu, hasil menunjukkan bahwa sebagian besar sampel memiliki tingkat pendidikan SMA/SMU sebanyak 50,0% dan sebagian besar sampel dengan tingkat pengetahuan makanan tabu cukup sebesar 50,0%. Faktor yang mempengaruhi hal tersebut adalah sampel memiliki keterbatasan pengetahuan terkait makanan tabu dan hanya mendapatkan sedikit informasi dari lingkungan sekitar<sup>28</sup>.

Berdasarkan rekapitulasi jawaban kuesioner pengetahuan makanan tabu, sebagian besar sampel salah menjawab soal nomor 8 dengan pernyataan "Contoh tradisi pantangan makanan dari orang tua untuk ibu hamil adalah pantang makan daging, ikan, hati, kentang atau daun pepaya selama masa kehamilan", jawaban terbanyak adalah jawaban "salah". Hal tersebut dapat terjadi dengan asumsi akibat kurangnya pengetahuan sampel terkait contoh bahan makanan sumber zat besi yang ditabukan oleh masyarakat. Selain itu, adanya perbedaan suku pada sampel juga menyebabkan perbedaan pemahaman terkait contoh bahan makanan yang ditabukan bagi ibu hamil. Oleh karena itu, perlu dilakukan pemberian edukasi mengenai makanan tabu bagi ibu hamil termasuk contoh bahan makanan sumber zat besi yang ditabukan oleh beberapa suku.

#### **D. Sikap Makanan Tabu**

Pada penelitian ini, data sikap makanan tabu menunjukkan hasil sebagian besar sampel memiliki sikap yang cukup, yaitu skor sikap berada di antara rentang 30 – 39. Hasil sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Debora terhadap sikap wanita subur

mengenai mitos kehamilan, yaitu sebagian besar sampel memiliki tingkat pendidikan SMA / SMK / Sederajat (66,6%) dan sebagian besar sampel memiliki sikap cukup (46,6%)<sup>23</sup>. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Umami dan Darmawati juga menunjukkan bahwa 53,2% sampel mendukung makanan tabu<sup>19</sup>. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Tania yang menunjukkan bahwa perempuan di Jombang cenderung mengonsumsi bayam dengan kepercayaan agar hidupnya dapat berjalan dengan baik. Namun, bahan makanan yang dihindari pada penelitian ini bertentangan dengan hasil penelitian Tania, yaitu bahwa perempuan di Jawa Barat cenderung menghindari ayam dengan kepercayaan kelak akan mempersulit persalinan<sup>16</sup>.

Berdasarkan rekapitulasi jawaban kuesioner sikap makanan tabu, dapat diketahui bahwa pada beberapa jawaban sampel masih terdapat jawaban "sangat setuju", "setuju", atau "netral" pada soal pernyataan negatif atau sebaliknya. Oleh karena itu, perlu dilakukan pemberian edukasi atau pendekatan kepada ibu hamil terkait bagaimana menyikapi informasi makanan tabu, hal ini perlu dilakukan oleh orang yang dapat dipercaya masyarakat dengan media yang memadai.

#### **E. Hubungan Pengetahuan Makanan Tabu Dengan Asupan Zat Besi Pada Ibu Hamil di Puskesmas Cileungsi**

Setelah dilakukan uji Fisher exact dengan derajat kepercayaan 95%, diperoleh *p-value* 0,748 (> 0,05) yang berarti tidak ada hubungan antara pengetahuan makanan tabu dengan asupan zat besi pada ibu hamil di Puskesmas Cileungsi. Hal ini digambarkan dengan mayoritas sampel memiliki tingkat pengetahuan yang kurang dan asupan zat besi adekuat. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Purwaningtyas dan Prameswari yang menunjukkan tidak ada hubungan

antara pengetahuan dengan anemia ( $0,431 > 0,05$ ). Penelitian tersebut menyatakan bahwa pengetahuan bukan satu – satunya faktor yang dapat mempengaruhi anemia dan terdapat faktor lain yang mungkin mempengaruhi, karena ibu hamil dengan pengetahuan kurang tidak akan mengalami anemia jika terbiasa mengonsumsi makanan sumber zat besi<sup>29</sup>. Hasil penelitian ini bertentangan dengan penelitian yang dilakukan oleh Martini, dkk. yang menunjukkan ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang makanan tabu pada ibu hamil dengan kejadian anemia di desa Ledok Dawan. Perbedaannya adalah pada penelitian tersebut mayoritas sampel memiliki pengetahuan yang baik dan tidak mengalami anemia<sup>21</sup>.

Pada penelitian ini, diketahui bahwa sebagian besar sampel bekerja sebagai ibu rumah tangga. Menurut Herliani dan Yustiana, ibu hamil yang tidak bekerja lebih memungkinkan untuk mempunyai lebih banyak waktu untuk meningkatkan pengetahuannya terkait kehamilan melalui fasilitas pelayanan kesehatan atau media lain. Namun, tidak semua ibu hamil yang tidak bekerja juga dapat menerima informasi lebih banyak, karena beberapa di antaranya cenderung sibuk dengan urusan rumah tangga<sup>30</sup>. Sehingga diasumsikan bahwa tidak adanya hubungan antara pengetahuan makanan tabu dengan asupan zat besi karena kurangnya informasi terkait makanan tabu bagi ibu hamil di fasilitas pelayanan kesehatan. Selain itu, seringkali ibu hamil mendapatkan informasi terkait anjuran konsumsi tablet zat besi dari bidan maupun dokter, sehingga ibu akan cenderung mendengarkan, percaya, dan mempraktikkan informasi tersebut karena berasal dari orang yang dipercayanya. Oleh karena itu, diharapkan ibu hamil dapat memiliki pengetahuan yang baik terkait makanan tabu dengan bantuan bidan, ahli gizi, maupun dokter melalui fasilitas

pelayanan kesehatan maupun media yang beredar di masyarakat.

#### **F. Hubungan Sikap Makanan Tabu Dengan Asupan Zat Besi Pada Ibu Hamil di Puskesmas Cileungsi**

Setelah dilakukan uji Fisher exact dengan derajat kepercayaan 95%, diperoleh *p-value* 1,000 ( $> 0,05$ ) yang berarti tidak ada hubungan antara sikap makanan tabu dengan asupan zat besi pada ibu hamil di Puskesmas Cileungsi. Hal ini digambarkan dengan mayoritas sampel memiliki sikap makanan tabu yang baik dan asupan zat besi adekuat. Hasil penelitian ini bertentangan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati dan Nurhajjah yang menunjukkan bahwa ada hubungan sikap ibu hamil dengan kepatuhan konsumsi tablet zat besi ( $0,000 < 0,05$ ). Perbedaannya adalah pada penelitian tersebut mayoritas sampel memiliki sikap dan kepatuhan konsumsi tablet zat besi yang baik<sup>31</sup>. Penelitian lainnya dilakukan oleh Umami dan Darmawati yang menggambarkan bahwa 53,2% sampel mendukung makanan tabu selama kehamilan dan menghindari makanan sumber zat besi seperti ikan, udang, dan daging kambing<sup>19</sup>. Mardiyati, dkk. dalam penelitiannya menyebutkan bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi perubahan sikap sampel terhadap mitos pantangan makanan, yaitu faktor keluarga dan pengaruh suami. Penelitiannya juga menggambarkan bahwa terdapat ibu hamil yang masih melakukan pantangan makanan dengan dukungan keluarga dan suaminya untuk menaati budaya yang ada sejak dahulu<sup>32</sup>.

Pada penelitian ini sampel didominasi oleh ibu hamil trimester 3. Menurut peneliti, terjadi peningkatan sikap dan asupan zat besi pada ibu hamil karena ibu hamil sudah dalam kondisi waspada dengan diri dan janinnya yang akan menghadapi masa persalinan, begitu juga dengan pendampingan suami terkait asupan zat besi. Menurut Utomo, dkk. kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet zat



besi akan meningkat dengan bantuan pengawasan dari suami<sup>25</sup>. Selain itu, faktor lain yang memungkinkan adalah kehamilan tersebut bukan kehamilan pertama ibu, sehingga ibu sudah mendapatkan pengalaman untuk menyikapi makanan tabu.

Oleh karena itu, tidak adanya hubungan antara sikap makanan tabu dengan asupan zat besi diasumsikan karena terdapat faktor lain yang lebih berhubungan dengan asupan zat besi, seperti rendahnya keragaman pangan atau pengetahuan dan sikap mengenai asupan zat besi itu sendiri. Selanjutnya diperlukan pendekatan kepada ibu hamil untuk meningkatkan pengetahuan makanan tabu serta langkah untuk menyikapi informasi tersebut.

## SIMPULAN DAN SARAN

Gambaran pengetahuan makanan tabu pada sampel sebagian besar termasuk kategori kurang, yaitu sebanyak 29 sampel (51,8%), sikap makanan tabu pada ibu hamil pada sampel sebagian besar termasuk kategori cukup, yaitu sebanyak 41 sampel (73,2%), dan gambaran asupan zat besi tanpa suplemen pada sampel sebagian besar termasuk kategori defisit, yaitu sebanyak 44 sampel (78,6%), sedangkan asupan zat besi dengan suplemen sebagian besar sampel termasuk kategori berlebih, yaitu sebanyak 44 sampel (78,6%). Tidak ada hubungan antara pengetahuan makanan tabu dengan asupan zat besi pada ibu hamil di Puskesmas Cileungsi dengan ( $p=0,748$ ). Tidak ada hubungan antara sikap makanan tabu dengan asupan zat besi pada ibu hamil di Puskesmas Cileungsi ( $p=0.1$ )

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, diperlukan penyuluhan dan edukasi gizi kepada ibu hamil mengenai budaya makanan tabu/mitos kehamilan khususnya contoh bahan makanan yang banyak dihindari oleh ibu hamil di beberapa daerah dengan alasan budaya dan cara menyikapi

informasi terkait hal tersebut. Hal ini dapat dilakukan oleh ahli gizi dan bidan dengan bantuan para kader. Selain itu, bagi peneliti selanjutnya sebaiknya dapat menambahkan beberapa variabel yang berhubungan atau dapat mempengaruhi hasil, seperti suku sampel, kondisi anemia, dan kepatuhan konsumsi suplemen zat besi.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada seluruh sampel yang sudah berpartisipasi, pihak Puskesmas Cileungsi, serta seluruh pihak yang telah membantu dan mendukung jalannya penelitian ini.

## DAFTAR RUJUKAN

1. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 41 Tahun 2014.*; 2014.
2. Ernawati A, Perencanaan B, Daerah P, Pati K. *Masalah Gizi Pada Ibu Hamil Nutritional Issues Among Pregnant Mothers*. Vol Xiii.; 2017.
3. Badan Pusat Statistik. Prevalensi Anemia Pada Ibu Hamil. Accessed May 25, 2022. [https://www.bps.go.id/indikator/indikator/view\\_data/0000/Data/1333/Sdgs\\_2/1](https://www.bps.go.id/indikator/indikator/view_data/0000/Data/1333/Sdgs_2/1)
4. Dinas Kesehatan Jawa Barat. Profil Kesehatan Jawa Barat Tahun 2020. Accessed June 15, 2022. <https://diskes.jabarprov.go.id/assets/Unduhan/Profil%20kesehatan%20jawa%20barat%20tahun%202020.pdf>
5. Dinas Kesehatan Jawa Barat. Jumlah Ibu Hamil Yang Mengidap Anemia Berdasarkan Kabupaten Kota Di Jawa Barat. Accessed May 26, 2022. <https://opendata.jabarprov.go.id/Id/Dataset/Jumlah-Ibu-Hamil-Yang-Mengidap-Anemia-Berdasarkan-Kabupaten-Kota-Di-Jawa-Barat>
6. Vernissa V, Andrajati R, Supardi S. Efektivitas Leaflet Dan Konseling Terhadap Kepatuhan Minum Tablet Besi Dan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Dengan Anemia Di Puskesmas Di Kabupaten Bogor. *Media Penelitian*

- Dan Pengembangan Kesehatan*. 2017;27(4).  
Doi:10.22435/MPK.V27i4.6628.229-236
7. U.S. Department Of Health And Human Services. *Your Guide To Anemia*. National Institutes Of Health; 2011. Accessed May 30, 2022. <https://www.nhlbi.nih.gov/files/docs/public/blood/anemia-yg.pdf>
  8. Khaskheli Mn, Baloch S, Sheeba A, Baloch S, Khaskheli Fk. Iron Deficiency Anaemia Is Still A Major Killer Of Pregnant Women. *Pak J Med Sci*. 2016;32(3):630.  
Doi:10.12669/Pjms.323.9557
  9. Anggraeny O, Dian Arietinarsih A. *Gizi Prakonsepsi, Kehamilan, Dan Menyusui - Google Books*. Ub Press; 2017. Accessed June 8, 2022. [https://www.google.co.id/books/editon/gizi\\_prakonsepsi\\_kehamilan\\_dan\\_menyusui/68htdwaaqbaj?hl=en&gbpv=1&dq=Masalah+Asupan+Zat+Besi+Pada+Ibu+Hamil&printsec=frontcover](https://www.google.co.id/books/editon/gizi_prakonsepsi_kehamilan_dan_menyusui/68htdwaaqbaj?hl=en&gbpv=1&dq=Masalah+Asupan+Zat+Besi+Pada+Ibu+Hamil&printsec=frontcover)
  10. Hajianfar H, Abbasi K, Azadbakht L, Esmaeilzadeh A, Mollaghasemi N, Arab A. The Association Between Maternal Dietary Iron Intake During The First Trimester Of Pregnancy With Pregnancy Outcomes And Pregnancy-Related Complications. *Clin Nutr Res*. 2020;9(1):52.  
Doi:10.7762/Cnr.2020.9.1.52
  11. Shao Y, Mao B, Qiu J, Et Al. Association Between Iron Supplementation, Dietary Iron Intake And Risk Of Moderate Preterm Birth: A Birth Cohort Study In China. *Iran J Public Health*. 2021;50(6):1177-1187. Accessed June 8, 2022. <http://ijph.tums.ac.ir>
  12. Pasricha Sr, Tye-Din J, Muckenthaler Mu, Swinkels Dw. Iron Deficiency. *The Lancet*. 2021;397(10270):233-248.  
Doi:10.1016/S0140-6736(20)32594-0
  13. Dyah Ratnasari A, Made Alit Gunawan I, Mursyid A, Gizi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Jl Tatabumi No J, Yogyakarta D. Hubungan Antara Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Fe, Asupan Fe, Protein Dan Vitamin C Dengan Kejadian Anemia Di Puskesmas Kalasan. *Jurnal Nutrisia*. 2017;19(1):12-16.  
Doi:10.29238/Jnutri.V19i1.41
  14. Mariza A. Hubungan Pendidikan Dan Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Bps T Yohan Way Halim Bandar Lampung Tahun 2015 . *Jurnal Kesehatan Holistik*. 2016;10(1):5-8.
  15. Humaeni A. *Tabu Perempuan Dalam Budaya Masyarakat Banten*. Vol 27.; 2015.
  16. Intan T. *Fenomena Tabu Makanan Pada Perempuan Indonesia Dalam Perspektif Antropologi Feminis*. Vol 11.; 2018.
  17. Zerfu Ta, Umeta M, Baye K. Dietary Habits, Food Taboos, And Perceptions Towards Weight Gain During Pregnancy In Arsi, Rural Central Ethiopia: A Qualitative Cross-Sectional Study. *J Health Popul Nutr*. 2016;35(1):22.  
Doi:10.1186/S41043-016-0059-8
  18. Ira Nurdiana, Nurwijayanti, Nurdina. View Of Factors Determinant Anemia Events In Pregnant Woman In Puskesmas Pesantren I Kediri City. *Journal For Quality In Public Health*. 2018;2(1):9-16. Accessed June 2, 2022. <https://jqqh.org/index.php/jqqh/article/view/22/26>
  19. Umami W, Darmawati. Internalisasi Budaya Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*. 2018;3(4).
  20. Tampubolon R, Lasamahu Jf, Panuntun B. Identifikasi Faktor-Faktor Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Kecamatan Amahai Kabupaten Maluku Tengah. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*. 2021;3(4):489-505.  
Doi:10.25026/Jsk.V3i4.432
  21. Martini S, Nani Wigati D, Na U. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Pantang Makanan Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Anemia. *The Shine Cahaya Dunia Kebidanan*. 2019;4(2).
  22. Amin N, Nuravianda Lestari Y. Hubungan Asupan Energi Dan Zat Gizi Dengan Kebugaran Jantung Paru Santri Pondok Pesantren Amanatul Ummah

- Surabaya. *Medical And Health Science Journal*. 2017;1(1).
23. Simamora DI. Pengetahuan Dan Sikap Wanita Usia Subur Seputar Mitos Kehamilan Di Klinik Sulastri Laut Dendang Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Imelda*. 2019;5(2).
  24. Riau N, Safitri D, Fitranti Dy. Pengaruh Edukasi Gizi Dengan Ceramah Dan Booklet Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Gizi Remaja Overweight. *Journal Of Nutrition College*. 2016;5(4):374-380. Doi:10.14710/Jnc.V5i4.16438
  25. Kesehatan Kabupaten Banyumas D, Wiryaatmaja No Jr, Kabupaten Banyumas P, Et Al. Rendahnya Asupan Zat Besi Dan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Besi Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas I Kembaran, Banyumas. *Jurnal Gizi Dan Dietetik Indonesia*. 2015;3(1):41-50.
  26. Kristya Am, Sitoayu L, Nuzrina R, Ronitawati P, Sa'pang M. Perilaku Food Taboo Pada Ibu Hamil Dan Faktor Yang Mempengaruhinya Di Puskesmas Pamarayan Kabupaten Serang, Banten. *Jurnal Ekologi Kesehatan*. 2021;20(2):139-151. Doi:10.22435/Jek.V20i2.4669
  27. Gustanela O, Pratomo H. Faktor Sosial Budaya Yang Berhubungan Dengan Anemia Pada Ibu Hamil (A Systematic Review). *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*. 2022;5(1). Doi:10.31934/Mppki.V2i3
  28. Artika Wulansari M, Adya E, Yudha L. Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Pantang Makanan Selama Masa Nifas Di Bpm Sri Lumintu. Published Online 2017.
  29. Purwaningtyas MI, Prameswari Gn. Faktor Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. *Higeia (Journal Of Public Health Research And Development)*. 2017;1(3):43-54. Accessed May 9, 2023. <https://Journal.Unnes.Ac.Id/Sju/Index.Php/Higeia/Article/View/14291>
  30. Herliani S, Yustiana I. Hubungan Status Pekerjaan Dan Pendidikan Dengan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan. *Jurnal Obstretika Scienta*. 2016;4(1). Doi:10.55171/Obs.V4i1.165
  31. Rahmawati N, Nurhajjah Sh. Pengetahuan, Sikap Dan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Zat Besi Selama Kehamilan. *Holistik Jurnal Kesehatan*. 2021;15(3):452-458. Doi:10.33024/Hjk.V15i3.5075
  32. Mardiyati Ra, Damayanti Ke, Kakanita Hermasari B. Pengaruh Kelas Ibu Hamil Terhadap Persepsi Budaya Pantang Makan. *Smart Medical Journal*. 2019;2(1):2621-0916.