

**MAKANAN PANTANGAN PADA IBU HAMIL KEKURANGAN ENERGI
KRONIK (KEK) : STUDI KUALITATIF DI PUSKESMAS SUMBERSARI
KABUPATEN JEMBER PROVINSI JAWA TIMUR**

TESIS



FARIDA SISNI RIYANTI

NIM : P102211037

**PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU KEBIDANAN (S2)
UNIVERSITAS HASANUDIN MAKASAR
TAHUN 2022**



**MAKANAN PANTANGAN PADA IBU HAMIL KEKURANGAN ENERGI
KRONIK (KEK) : STUDI KUALITATIF DI PUSKESMAS SUMBERSARI
KABUPATEN JEMBER PROVINSI JAWA TIMUR**

TESIS



FARIDA SISNI RIYANTI

NIM : P102211037

**PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU KEBIDANAN (S2)
UNIVERSITAS HASANUDIN MAKASAR
TAHUN 2022**

LEMBAR PENGESAHAN TESIS

MAKANAN PANTANGAN PADA IBU HAMIL KEKURANGAN ENERGI KRONIK
(KEK) : STUDI KUALITATIF DI PUSKESMAS SUMBERSARI KABUPATEN JEMBER
PROVINSI JAWA TIMUR

Disusun dan diajukan oleh

FARIDA SISNI RIYANTI
P102211037

Telah Dipertahankan Dihadapan Panitia Ujian Yang Dibentuk Dalam Rangka
Penyelesaian Program Studi Magister Ilmu Kebidanan
Sekolah Pascasarjana Universitas Hasanuddin
Pada Tanggal, 20 Februari 2023
Dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Kelulusan

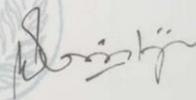
Menyetujui

Pembimbing Utama



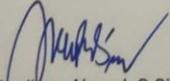
Dr. Andi Nilawati Usman, SKM., M. Kes
NIP. 198304072019044001

Pembimbing Pendamping



Dr. Werna Nontji, S.Kp., M. Kep
NIP. 195001141972072001

Ketua Program Studi
Magister Ilmu Kebidanan



Dr. Mardiana Ahmad, S.SiT., M. Keb
NIP. 196709041990012002

Dekan Sekolah Pascasarjana
Universitas Hasanuddin



Prof. dr. Budu, Ph.D., S.p.M(K), M. MedEd
NIP. 196612311995031009

**PERNYATAAN KEASLIAN TESIS
DAN PELIMPAAHAN HAK CIPTA**

Dengan ini saya menyatakan bahwa, tesis berjudul “Makanan Pantangan Pada Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronik (KEK) : Studi Kualitatif Di Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember Provinsi Jawa Timur” adalah benar karya saya dengan arahan dari komisi pembimbing (Dr. Andi Nilawati Usman,SKM.,M.Kes sebagai Pembimbing Utama dan Dr. Werna Nontji, S.Kp.,M.Kep sebagai Pembimbing Pendamping). Karya ilmiah ini belum diajukan dan tidak sedang diajukan dalam bentuk apapun kepada perguruan tinggi manapun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka tesis ini. Sebagian dari isi tesis ini telah dipublikasikan di Jurnal (Journal Of Telenursing, Vol. 5, No. 1) sebagai artikel dengan judul “Makanan Pantangan Pada Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronik (KEK) : Studi Kualitatif Di Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember Provinsi Jawa Timur”.

Dengan ini saya melimpahkan hak cipta dari karya tulis saya berupa tesis ini kepada Universitas Hasanuddin.

Makassar, 10 Maret 2023

Farida Sisni Riyanti



KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan Kehadirat Allah Yang Maha Esa, karena berkah dan anugrah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis yang berjudul “Makanan Pantangan Pada Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronik (KEK) : Studi Kualitatif di Puskesmas Summersari Kabupaten Jember Provinsi Jawa Timur”, diajukan untuk memenuhi syarat menyelesaikan pendidikan Pascasarjana Universitas Hasanuddin Makassar.

Pada kesempatan ini peneliti mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Prof.dr.Budu.,Ph.D.Sp.M.(K).M.Med.Ed, Selaku Dekan Pascasarjana Universitas Hasanuddin Makassar
2. Prof.Dr.Darmawansyah,S.E.M.Si Selaku Ketua Program Studi Magister Kebidanan Universitas Hasanuddin Makassar
3. Dr.Andi Nilawati Usman,SKM.,M.Kes, selaku Pembimbing 1 yang telah senantiasa memberikan arahan dan bimbingan sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis ini.
4. Dr.Werna Nontji.,S.Kp.,M.kep, selaku Pembimbing II yang telah senantiasa memberikan arahan dan bimbingan sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis ini.
5. Dr.dr.Isharyah Sunarno.,Sp.OG (K), Selaku Penguji 1 yang telah memberikan saran dan masukkan dalam penulisan Tesis ini
6. Prof.Dr.Stang.,SKM.,M.Kes, Selaku Penguji II yang telah memberikan saran dan masukkan dalam penulisan Tesis ini
7. Dr.Yuliana Syam.,S.Kep.,Ns.,M.Si, Selaku Penguji III yang telah memberikan saran dan masukkan dalam tesis ini

8. Staf pengajar program studi Ilmu Kebidanan Universitas Hasanuddin Makassar yang telah memberikan ilmunya
9. Staf akademik dan perpustakaan yang telah membantu selama proses belajar dan penyusunan tesis Universitas Hasanuddin Makassar
10. Semua pihak yang telah memberikan motivasi dalam penyusunan tesis.

Penulis menyadari bahwa tesis ini masih jauh dari kesempurnaan, kritik dan saran yang membangun penulis harapkan demi perbaikan penulisan tesis ini, sehingga dapat bermanfaat bagi pembaca.

Makassar,/...../2022

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL	
LEMBAR PENGESAHAN	
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR SKEMA	v
DAFTAR SINGKATAN	vii
DAFTAR LAMPIRAN	viii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
BAB 1 PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian.....	6
1. Tujuan Umum.....	6
2. Tujuan Khusus.....	6
D. Manfaat Penelitian	7
1. Manfaat Teoritis.....	7
2. Manfaat Praktisi.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Makanan Pantangan Ibu Hamil.....	8
1. Pengertian makanan pantangan	8
2. Jenis makanan pantangan ibu hamil.....	10
3. Dampak makanan pantangan pada ibu hamil.....	12
4. faktor yang menyebabkan makanan pantangan ibu hamil	13

B. Konsep Kekurangan Energi Kronik (KEK).....	15
1. Pengertian KEK.....	15
2. Etologi Kekurangan Energi Kronik	16
3. Ibu Hamil yang Beresiko terhadap KEK.....	17
4. Faktor yang Berhubungan dengan Kekurangan Energi Kronik pada Ibu Hamil	17
C. Konsep Kehamilan	18
1. Pengertian Kehamilan	18
2. Proses Kehamilan	19
3. Tanda dan Gejala Kehamilan	20
4. Perubahan Fisiologi Wanita Selama Kehamilan	22
D. Kebutuhan Gizi Ibu Hamil	23
E. Kerangka Teori.....	27
F. Kerangka Konsep	28
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	29
A. Desain Penelitian.....	29
B. Sampel dari Informan	30
1. Kriteria Inklusi.....	31
2. Kriterion Eksklusi	31
C. Tempat dan Waktu Penelitian.....	31
1. Tempat Penelitian.....	31
2. Waktu Penelitian.....	31
D. Etika Penelitian.....	32
E. Prosedur Pengumpulan Data.....	35
F. Keabsahan Data.....	41
G. Alat Bantu Pengumpulan Data.....	43
H. Analisa Data	43

BAB IV HASIL PENELITIAN	47
A. Karakteristik Partisipan	47
B. Analisa	48
C. Pembahasan Hasil Penelitian	55
D. Keterbatasan Peneliti	80
BAB V PENUTUP	60
A. Kesimpulan	60
B. Saran	60

Daftar Pustaka

Lampiran

DAFTAR SKEMA

HALAMAN

Skema 2.1 Angka Kecukupan Gizi.....	26
Skema 2.2 Kerangka Teori	27
Skema 2.3 Kerangka Konsep	28
Skema 3.1 Prosedur Pengumpulan Data.....	40
Skema 3.2 Analisa Data	46
Tabel Matrix 4.1	47
Skema Analisa Data 4.1 Tema	50
Skema Analisa Data 4.2 Tema	56
Skema Analisa Data 4.3 Tema	61
Skema Analisa Data 4.4 Tema	66
Skema Analisa Data 4.5 Tema	70

DAFTAR ISTILAH

ANC	: <i>Ante Natal Care</i>
BBLR	: Berat Badan Lahir Rendah
IMT	: Indeks Massa Tubuh
KEK	: Kekurangan Energi Kronik
LILA	: Lingkar Lengan
SDKI	: Survey Demografi Kesehatan Indonesia
WHO	: <i>World Health Organization</i>

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Penjelasan Penelitian
- Lampiran 2 : Lembar Persetujuan Menjadi Partisipan
- Lampiran 3 : Lembar Partisipan Bersedia Direkam dan Divideo
- Lampiran 4 : Catatan Lapangan
- Lampiran 5 : Pedoman Diskusi
- Lampiran 6 : Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 7 : Uji Etik
- Lampiran 8 : Surat Balasan Tempat Penelitian

ABSTRAK

FARIDA SISNI RIYANTI. Makanan Pantangan pada Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronik (KEK): Studi Kualitatif di Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember Provinsi Jawa Timur (dibimbing oleh **Andi Nilawati Usman** dan **Werna Nontji**)

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui secara fenomenologi eksploratif tentang makanan pantangan pada ibu hamil terhadap kejadian kekurangan energi kronik (KEK) di Puskesmas Sumbersari. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan *phenomenology* eksploratif melalui wawancara mendalam. Sampel penelitian ini yaitu ibu hamil trimester I, II, dan III tiga yang mengalami kekurangan energi kronik sebagai informan. Metode yang digunakan adalah purposif sampling pada ibu hamil trimester I, II, dan III berjumlah 3 orang. Penelitian ini dianalisis dengan metode Collaizi. Hasil penelitian menunjukkan lima tema yaitu 1) pengetahuan ibu hamil pada trimester I, II, dan III, yakni ibu hamil memiliki pengetahuan cukup terhadap pantangan makanan; 2) jenis makanan pantangan ibu hamil antara lain dari buah-buahan nenas, mangga kweni, durian, dan nangka, kemudian dari lauk pauk yaitu ikan lele, bakso, udang, kepiting, dan cumi; 3) latar belakang budaya ibu hamil mengikuti hal-hal yang disampaikan oleh orang tua zaman dahulu terkait larang makanan selama masa kehamilan; 4) persepsi keluarga dan lingkungan sosial terhadap larangan memakan makanan yang dilarang oleh orang tua akan berpengaruh terhadap ibu dan bayi pada proses melahirkan; dan 5) upaya ibu hamil agar tidak terjadi KEK yaitu banyak mengkonsumsi makanan yang bergizi. Dengan demikian, pantangan makanan pada ibu hamil menjadi salah satu faktor pemicu karena dipengaruhi oleh budaya yang dimiliki oleh keluarga dan bersifat turun temurun dari nenek moyang yang harus diikuti. Adapun pantangan makan yang tidak boleh dikonsumsi oleh ibu hamil dari buah-buahan, sayur-sayuran, dan lauk pauk karena dianggap akan mempengaruhi kehamilan dan proses melahirkan oleh ibu. Saran penelitian ini yakni 1) memberikan edukasi kepada ibu hamil, orang tua, keluarga terdekat; 2) petugas puskesmas melakukan edukasi untuk menghindari tabu makanan dan pentingnya pengetahuan terkait protein; dan 3) perlu memberikan pengetahuan terkait makanan yang menjadi pantangan atau alternatif untuk menggantikan makanan yang menjadi pantangan dikonsumsi ibu hamil tersebut.

Kata kunci: *ibu hamil, kekurangan energi kronik, makanan pantangan*



ABSTRACT

FARIDA SISNI RIYANTI. *Food Restrictions for Pregnant Women with Chronic Energy Deficiency (KEK): Qualitative Study at the Summersari Health Center, Jember Regency, East Java Province* (supervised by **Andi Nilawati Usman** and **Werna Nontji**)

This study aims to determine explorative phenomenology about dietary restrictions in pregnant women on the incidence of chronic energy deficiency (KEK) at the Summersari Health Center. Qualitative method with exploratory phenomenology approach through in-depth interviews, samples as informants, namely pregnant women in the first, second and third trimesters who experience chronic energy deficiency, the method used was purposive sampling in first, second and third trimester pregnant women totaling 3 people, the study was analyzed with the Collaizi method. The results of the study obtained five themes, namely the conclusion of knowledge of pregnant women in the first, second and third trimesters having sufficient knowledge of food restrictions, types of food taboos for pregnant women include pineapple, kweni mango, durian and jackfruit, then from side dishes, namely fish catfish, meatballs, shrimp, crab, and squid, the cultural background of pregnant women follows from what was conveyed by parents in ancient times regarding food prohibitions during pregnancy, family perceptions and the social environment food bans foods that are prohibited by parents will affect the process births, in mothers and babies and the efforts of pregnant women so that KEK does not occur, namely consuming lots of nutritious food. In conclusion, one of the triggering factors is food taboos in pregnant women because they are influenced by the culture that is owned by the family and passed down from their ancestors that must be followed, while food taboos that pregnant women cannot consume include fruits, vegetables and side dishes. because it is considered to affect pregnancy and birth by the mother. Suggestions for providing education to pregnant women, parents, next of kin, health center staff by conducting education to avoid food taboos, as well as the importance of knowledge related to protein, it is necessary to provide related knowledge or other alternatives to replace foods that are taboo or may not be consumed by pregnant women.

Keywords: *pregnant women, chronic energy deficiency, food restrictions*



BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ibu hamil yang mengalami Kekurangan energi kronis (KEK) akan beresiko terhadap kematian pada masa perinatal dan beresiko terhadap melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) (Sandra, 2018). Penyebab dari timbulnya Kekurangan energi kronis adalah ketidak seimbangan asupan pemenuhan kebutuhan terhadap pengeluaran energi pada tubuh. Gizi pada ibu yang berusia kurang dari dua puluh tahun terhadap jarak pendek kehamilan sebelumnya kurang dari dua tahun, kemudian kehamilan yang sering, dan kehamilan pada usia tiga puluh lima tahun pada kategori tua (Muryani et al., 2022).

Kebiasaan makan pada ibu hamil adalah salah satu ciri yang dapat menggambarkan pola perilaku yang berkaitan dengan jenis makanan yang dikonsumsi, berapa frekuensi dari porsi yang dimakan kemudian pantangan atau rasa yang disukai atau tidak disukai terhadap makanan yang akan dimakan, selanjutnya adalah bagaimana cara pemilihan makanan yang akan dimakan (Hasanah & Febrianti, 2012). Makanan yang dikonsumsi sehari – hari akan terlihat dari pola kebiasaan yang dimakan, dan akan berefek pada gizi ibu hamil sesuai dengan asupan makan yang dimakan sehingga akan cenderung pada kekurangan zat gizi misalnya kekurangan energi kronis (Muryani et al., 2022)

Kekurangan gizi pada ibu hamil akan beresiko terhadap kekurangan asupan gizi, resiko kekurangan zat gizi akan mempengaruhi kehamilan, sehingga diperlukan asupan gizi yang cukup dan terpenuhi sebagai sumber tenaga, zat pengatur dan zat pembangun sehingga berdasarkan hal tersebut maka diperlukan asupan gizi yang cukup dan baik (Hasanah & Febrianti, 2012)

Ibu hamil memiliki pemahaman terkait dengan asupan makanan maupun pantangan makanan selamam proses kehamilan. Makanan pantangan pada ibu hamil artinya orang yang menderita penyakit tertentu, atau yang ingin menghindari akibat-akibat yang tidak diinginkan atas kesehatannya, sering kali melakukan praktik berpantang (Ansori, 2015).

Ibu hamil dalam masa kehamilan makana yang dikonsumsi tidak terpenuhi maka asupan yang dibutuhkan ibu hamil kurang, jika kurang maka bisa terjadi Kekurangan Energi Krorinis (KEK). KEK adalah masalah kekurangan gizi yang sering kita jumpai pada ibu hamil, yang disebabkan karena kekurangan energi dalam jangka waktu yang lama. Faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya Kekurangan energi kronis adalah pola mengkonsumsi makanan, faktor sosial ekonomi, pantangan makanan (Hasanah & Febrianti, 2012)

Berdasarkan observasi peneliti pada bulan Januari tahun 2022, ketika berkunjung ke puskesmas kota Jember didapatkan beberapa ibu hamil mengatakan bahwa hanya mengkonsumsi susu dan sebagai makan tambahan sesuai dengan selera yang diinginkan, terlebih pada ibu hamil dengan trimester pertama dimana ibu hamil tersebut memiliki nafsu makan menurun, mual muntah sehingga menyebabkan pola makan terganggu dan berat badan menjadi tidak normal atau kurang, salah satu dari ibu hamil

mengatakan bahwa makan makanan yang di konsumsi tidak sembarangan karena terdapat beberapa makanan yang tidak boleh dimakan seperti kepiting, udang dan nenas.

Peneliti melihat dari beberapa fenomena hasil wawancara 23 Juni tahun 2022 pada salah satu petugas di puskesmas Sumpalsari mengatakan bahwa *“kebanyakan ibu hamil yang datang melakukan pemeriksaan kehamilan dengan trimester pertama mengalami gangguan pada proses mengkonsumsi makanan karena rasa yang dialami kebanyakan mual muntah, serta hilangnya nafsu makan, sehingga hal tersebut yang menjadi perhatian khusus bagi kami petugas”*.

Hasil wawancara informan dengan penanggung jawab bagian pemeriksaan kehamilan mengatakan bahwa *“resiko angka kejadian Kekurangan energi kronis pada ibu hamil cenderung mengalami peningkatan terkhususnya pada ibu hamil dengan masa kehamilan trimester pertama dimana yang kita ketahui bahwa kehamilan pada masa itu adalah ibu akan mengalami mual dan muntah, nafsu makan menurun, mudah lelah dan hanya ingin berbaring saja sehingga berefek pada masa kehamilan dan gizi ibu”*.

Berdasarkan data Puskesmas Sumpalsari didapatkan data ibu hamil dengan Kekurangan energi kronis (KEK) pada tahun (2021) didapatkan data 13,61 % ibu yang mengalami KEK. Kemudian pada tahun 2022 berdasarkan hasil pemeriksaan dengan menggunakan LILA <23,5 cm didapatkan data sebanyak 11,4% ibu hamil (Data Puskesmas Sumpalsari, 2022).

Berdasarkan survey demografi kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2016 prevalensi ibu hamil dengan Kekurangan energi kronis 3.253 dengan perbandingan pada tahun 2015 sebanyak 2.963 pada provinsi Gorontalo. Provinsi Lampung sebanyak 19 % ibu hamil yang mengalami kekurangan energi kronik pada tahun 2018 (Kementrian kesehatan RI, 2021).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) angka kejadian energi kronik pada ibu hamil didapatkan prevalensi sebanyak 35-75% yang didapatkan pada trimester ketiga ibu hamil, dan 40% kematian pada ibu hamil diakibatkan oleh kekurangan energi kronik yang mengalami kekurangan asupan gizi yang tidak cukup sehingga terjadi perdarahan ketika proses persalinan (WHO, 2017).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Wulan (2019) mengatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan ibu hamil terhadap pantangan makanan adalah budaya yang menjadi pantangan makanan yaitu ikan cakalang, krang laut, gurita, udang, kepiting, nangka, nenas dan mangga.

Studi pendahuluan pada salah satu bidan yang dipuskesmas Sumbersari mengatakan bahwa pantangan makan yang tidak boleh dikonsumsi ibu hamil lebih menganut kepada kepercayaan budaya yang dianut, beberapa ibu hamil tidak mengkonsumsi makanan yang mengandung protein, makanan seperti buah jeruk, kemudian kepiting, udang, karena merupakan kebiasaan dan budaya sehingga ibu hamil tidak dapat mengkonsumsi makan tersebut. Berdasarkan hal tersebut peneliti perlu mengeksplorasi secara fenomenologi eksplorasi untuk mengetahui fenomena

terkait makanan pantangan pada ibu hamil terhadap kejadian KEK untuk menggambarkan fakta yang telah ditemukan melalui informasi dari bidan dengan wawancara diskusi. Wawancara tersebut dilakukan karena peneliti ingin mengetahui makanan pantangan pada ibu hamil terhadap kejadian KEK.

Berdasar uraian latar belakang tersebut dan studi kualitatif terhadap makanan pantangan pada ibu belum bayank melakukan penetian secara kualitatif, olehnya itu peneliti akan melakukan penelitian dengan judul makanan pantangan pada ibu hamil terhadap kejadian kekurangan energi kronik (KEK) : Studi Kualitatif di Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember Provinsi Jawa Timur

B. Rumusan Masalah

Pantangan makanan yang terjadi pada ibu hamil lebih kepada budaya yang dipercayakan sehingga memiliki keterbatasan dalam mengkonsumsi makanan yang memiliki sumber protein dan manfaat bagi ibu hamil. Berdasarkan uraian diatas, perumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana makanan pantangan pada ibu hamil terhadap kejadian kekurangan energi kronik (KEK) di Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember Provinsi Jawa Timur ?” yang didapatkan adalah :

1. Bagaimana latar belakang budaya menimbulkan makanan pantang pada ibu hamil
2. Bagaimana latar belakang Persepsi keluarga yang menyebabkan kejadian makanan pantang ibu hamil dan sosial lingkungan keluarga yang menyebabkan makanan pantang ibu hamil
3. Bagaimana keterkaitan makanan pantangan ibu hmail pada kekurangan energi kronik

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui secara fenomenologi eksploratif tentang makanan pantangan pada ibu hamil terhadap kejadian kekurangan energi kronik (KEK) di Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember Provinsi Jawa Timur

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk menganalisis kemungkinan adanya latar belakang budaya menyebabkan kejadian makanan pantang pada ibu hamil
- b. Untuk menganalisis latar belakang Persepsi keluarga yang menyebabkan kejadian makanan pantang ibu hamil
- c. Untuk menganalisis kemungkinan latar belakang sosial lingkungan keluarga yang menyebabkan makanan pantang ibu hamil
- d. Untuk menganalisis latar belakang pengetahuan tentang jenis makanan pantang ibu hamil yang menyebabkan melakukan makanan pantang ibu hamil
- e. Untuk menganalisis keterkaitan makanan pantang ibu hamil terhadap kejadian kekurangan energi kronik

3. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Manfaat bagi profesi Kebidanan

Manfaat penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan dibidang kebidanan tentang pantangan pada ibu hamil terhadap kejadian KEK di Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember Provinsi Jawa Timur

b. Manfaat bagi institusi pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan referensi bagi institusi pendidikan tentang pantangan pada ibu hamil terhadap kejadian KEK di Puskesmas Sumber Sari Kabupaten Jember Provinsi Jawa Timur

2. Manfaat Praktisi

a. Manfaat bagi Puskesmas Sumber Sari

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan pengetahuan kepada bidan yang melakukan pelayanan pada ibu hamil tentang pantangan pada ibu hamil terhadap kejadian KEK di Puskesmas Sumber Sari Kabupaten Jember Provinsi Jawa Timur

b. Manfaat bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi bagi peneliti selanjutnya dan dijadikan sebagai referensi tentang pantangan pada ibu hamil terhadap kejadian KEK di Puskesmas Sumber Sari Kabupaten Jember Provinsi Jawa Timur.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Makanan Pantangan ibu hamil

1. Pengertian

Masa kehamilan seseorang memiliki beberapa pantangan yang perlu dihindari berdasarkan dari segi faktor sosial budaya serta lingkungan yang dipercayai oleh masyarakat tersebut, berdasarkan hal itu pengetahuan dari budaya dan konsep mengenai makanan pantangan, ketidaktahuan bagi ibu selama kehamilannya (Muhhamd Roffi, 2013). Terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kehamilan seperti lingkungan, budaya, genetik serta status gizi. Pantangan atau hal yang tabu terhadap makan yang dimakan masih banyak dijumpai pada daerah yang berada di wilayah negara Indonesia khususnya pada daerah Jawa, dengan berdasarkan bahwa makanan yang menjadi pantangan dapat meningkatkan resiko defisiensi terhadap protein, vitamin, kalsium, serta zat besi bagi ibu hamil (Leni, 2014)

Makanan pantangan pada ibu hamil merupakan suatu hal yang menjadi makanan tabu yang tidak boleh dikonsumsi oleh ibu selama masa kehamilan. Makanan yang dipercayai dapat mengakibatkan bahaya bagi ibu hamil bisa sampai membahayakan pada janin, hingga menimbulkan lahir prematur, berat badan lahir rendah (Wulan et al, 2019). Makanan yang menjadi pantangan bagi ibu hamil mengandung protein yang tinggi seperti vitamin, kalsium zat besi, yang dapat menimbulkan kematian dalam kasus perdarahan pada proses persalinan (Lini, 2014).

Pantangan makan adalah bagian dari budaya yang dianggap beberapa makanan tertentu yang dianggap berbahaya bagi ibu hamil karena alasan-alasan yang tidak logis. Pantangan atau tabu merupakan suatu larangan untuk makan makanan tertentu karena dapat menimbulkan suatu ancaman atau bahaya terhadap yang melanggarnya (Ayu Sunarti, 2019).

Beberapa Wilayah atau daerah pada ibu hamil memiliki makanan pantangan seperti makan udang, cumi, ikan pari dan kepiting, bahkan pada buah-buahan karena orang terdahulu menanggapi bahwa makan makan tersebut dapat membuat pada kaki anak dengan posisi mencengkram sehingga sulit bagi ibu ketika proses persalinan, makan yang menjadi pantangan seperti halnya ikan tidak boleh di konsumsi karena dapat menimbulkan bau amis pada bayi, seperti yang diketahui kandungan gizi pada ikan membantu dalam proses perkembangan otak janin selama masih dalam kandungan, kemudian pada buah – buahan jeruk akan membuat bayi menjadi kuning serta berlendir, sedangkan pada buah jeruk mengandung vitamin C dan dan untuk mengatasi sembelit (Lini, 2014).

Terdapat suatu kepercayaan yang dianut oleh suatu masyarakat sesuai dengan budaya masing- masing yang menjadi mitos dalam pantangan makanan selama kehamilan hal ini bertentangan terhadap dunia medis, karena terdapat makanan yang diperlukan selama masa kehamilan untuk membantu dalam hal zat gizi yang tidak dapat dikonsumsi karena merupakan larangan atau pantangan yang tidak boleh

dimakan, sehingga berakibat kekurangan gizi pada ibu hamil dan menimbulkan resiko atau bahaya dalam kehamilan.

2. Jenis makanan pantangan ibu hamil

Makanan yang dilarang dikonsumsi oleh ibu hamil yang dapat mengurangi asupan makanan sehingga mengakibatkan penurunan status gizi. Pantangan makanan akan sangat merugikan dilihat dari aspek medis. Terdapat beberapa jenis makanan pantangan pada ibu hamil yang tidak boleh dikonsumsi makanan pantangan ibu hamil terdiri dari (Ansori, 2015) :

- a. Susu atau keju yang belum dipasteurisasi, mengandung bakteri yang sangat berbahaya bagi bayi apabila tidak dipasteurisasi, jika ingin mengkonsumsi sebaiknya ibu hamil terlebih dahulu melakukan pemeriksaan atau pengecekan label dan berkonsultasi kepada tenaga kesehatan terkait makanan tersebut.
- b. Makanan laut yang bermekuri tinggi, jenis ikan yang tidak diperbolehkan untuk ibu hamil yaitu ikan salmon, tuna, dan udang dengan kandungan omega-3 asam lemak esensial yang yang dibutuhkan untuk perkembangan otak, namun pada makanan laut mengandung merkuri yang sangat berbahaya, sehingga perlu dibatasi dalam mengkonsumsi asupan dengan enam porsi dalam satu minggu.
- c. Ikan dan daging mentah atau yang dimasak kurang matang, pada ikan dan daging yang tidak dimasak atau kurang matang dalam proses pengolahan dapat menimbulkan virus *salmonella* *E.Coli* dan bakteri toksoplasmosis. Makan makanan yang mentah dapat

menyebabkan mual, diare, serta dapat mengakibatkan keguguran dan kelahiran prematur, ibu hamil harus menghindari makan yang kurang matang.

- d. Buah dan sayuran yang tidak dicuci, terkontaminasi bakteri yang terdapat pada kulit bagian luar buah dan sayur-sayuran, apabila jenis makanan tersebut tidak dicuci pada bagian luar terdapat toksoplasma yang dapat membahayakan ibu hamil dan janinnya dengan beresiko akan melahirkan secara prematur, dan pada calon bayi akan mengalami kebutaan, tuli, cacat intelektual, dan berat badan lahir rendah serta gangguan perkembangan.
- e. Jeroan, pada jenis makan tersebut mengandung lemak yang sangat tinggi sehingga akan berakibat menimbulkan kolesterol dan purin yang dapat meningkatkan asam urat, pada jeroan mengandung salah satu vitamin A yaitu retinol yang tinggi, dalam kandungan vitamin A pada ibu hamil memiliki kelebihan salah satunya dapat membahayakan kondisi bayi dalam kandungan, serta dapat beresiko terhadap keguguran.
- f. Telur mentah, pada ibu hamil dilarang untuk mengkonsumsi telur setengah matang atau mentag karena pada telur mengandung bakteri salmonella yang dapat menimbulkan bahaya bagi ibu hamil seperti keracunan
- g. Kafein, pada kandungan kafein kandungannya setara dengan dua cangkir kopi per hari, apabila jumlahnya melebihi dari porsi dalam mengkonsumsi makan akan berakibat membahayakan bagi janin yang ada dalam kandungan, namun kafein dianjurkan dalam

jumlah sedikit atau porsi dikurangi. Jenis makan tersebut tidak diperbolehkan karena dapat membahayakan ibu hamil dan janin yang ada dalam kandungan, diaman zat gizi yang tidak dapat masuk kedalam janin, kemudian dapat membuat air ketuban menjadi keruh, menimbulkan gatal-gatal atau alergi, menimbulkan rasa kepanasan, menurunkan hemoglobin (Hb), serta dapat mempersulit pada proses persalinan dan bertentangan dengan budaya dan orang tua. Beberapa ibu hamil yang berada pada daerah tertentu atau suku yang masih menerapkan pantangan makanan selama masa kehamilan dengan alasan budaya (Iradukunda, 2020).

3. Dampak makanan pantangan ibu hamil

Dampak yang ditimbulkan dari pantangan makan pada ibu hamil apabila asupan makanan yang tidak terpenuhi tidak cukup gizi pada ibu hamil maka akan cenderung kekurangan zat gizi pada ibu seperti kekurangan energi kronik (KEK) yang dapat menimbulkan terjadinya abortus, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, berat badan lahir rendah, yang disebabkan oleh makanan yang tidak boleh dikonsumsi seperti sayuran, buah, ikan serta makanan tertentu karena dianggap bahwa akan mempengaruhi kesehatan ibu dan janin. Dampaknya dari berbagai pantangan makanan tersebut adalah yang awalnya hanya bertujuan untuk menjaga kesehatan ibu dan janin, akan tetapi berakibat sebaliknya yaitu dapat merugikan kondisi kesehatan ibu hamil khususnya pada kecukupan nutrisinya, yang diakibatkan dari

pembatasan makan yang dilakukan oleh ibu kurangnya asupan gizi pada ibu hamil (Ramulondi et al., 2021)

4. Factor yang menyebabkan makanan pantangan pada ibu hamil

Larangan dalam mengkonsumsi makan tersebut karena dapat menimbulkan ancaman bahaya bagi ibu hamil selama masa kehamilan, beberapa faktor yang menyebabkan terhadap pantangan makanan adalah adanya khawatir terhadap timbulnya keracunan, tidak terbiasa, takut mandul, kebiasaan yang bersifat pribadi, proses timbulnya penyakit, larangan agama, pembatasan dalam makan makanan hewani yang disucikan dan faktor budaya (Vasilevski & Carolan-Olah, 2016). Penyebab dalam menghindari makanan tertentu disebabkan oleh pengalaman yang terjadi karena adanya pengalaman yang nyata secara individu, misalnya pada ibu hamil tidak suka makan makanan pisang saat hamil, karena kekhawatiran terhadap calon banyinya akan menimbulkan bercak-bercak coklat pada kulit banyinya. Salah satu faktor yang dapat menyebabkan makanan pantangan pada ibu hamil yaitu (Zerfu et al., 2016) :

a. Latar belakang budaya

Pantangan makanan merupakan suatu kebiasaan, budaya atau anjuran yang tidak diperbolehkan untuk makan makanan tertentu seperti, sayuran, buah, ikan, dan makanan lainnya karena dianggap dapat mempengaruhi ibu dan bayinya, namun dari hal tersebut dapat merugikan kesehatan bagi ibu dan janin khususnya pada masalah kecukupan akan nutrisinya, karena dampak dari

pembatasan makanan yang dilakukan oleh ibu yaitu kurangnya asupan makanan yang penting selama masa kehamilan.

b. Persepsi keluarga

Keluarga yang masih memiliki kepercayaan tentang pantangan makanan pada ibu hamil menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi asupan nutrisi bagi ibu hamil karena keluarga sangat percaya terhadap mitos pantangan makanan tersebut, yang dapat menyebabkan hal yang tidak diinginkan selama kehamilan.

c. Latar belakang sosial lingkungan keluarga

Latar belakang sosial lingkungan keluarga yang berbeda dapat mempengaruhi perilaku terhadap keluarga. Beberapa kelompok komunitas yang masih memiliki budaya pantangan makanan bagi ibu hamil secara tidak sengaja menghilangkan kebutuhan nutrisi bagi ibu hamil, seperti pada lingkungan sosial dimana masih memiliki kepercayaan yang kuat terhadap mitos bahwa mengkonsumsi telur akan mempersulit proses persalinan dan mengkonsumsi daging akan menimbulkan perdarahan yang hebat. Masyarakat yang memiliki budaya yang masih kuat terhadap pantangan makan akan sulit untuk beradaptasi terhadap budaya yang baru.

d. Pengetahuan

Pengetahuan yang dimiliki oleh ibu hamil akan sangat mempengaruhi terhadap asupan nutrisi yang dibutuhkan selama masa kehamilan, semakin tinggi pendidikan ibu hamil tentunya

pengetahuan mengenai kebutuhan gizi yang baik selama kehamilan akan lebih baik juga terhadap makanan yang akan dikonsumsi.

Adapun faktor lain yang dapat menyebabkan pantangan makanan pada ibu hamil yaitu pendidikan dan penghasilan yang merupakan salah satu faktor yang mendasari dari kekurangan gizi pada ibu hamil, pendidikan yang rendah akan sulit untuk mendapatkan pekerjaan, hal ini merupakan hal yang mendasari penghasilan seseorang dan berakibat pada rendahnya pola persiapan terhadap asupan gizi an kualitas dari makanan yang dikonsumsi. Apabila memiliki pendidikan yang tinggi maka, dapat mempengaruhi dalam pemilihan makanan, cara pengolahan, dan pengaturan atau menyajikan menu untuk dimakan (Oni & Tukur, 2012).

B. Konsep Kekurangan Energi Kronik (KEK)

1. Pengertian KEK

Kekurangan energi kronik (KEK) merupakan suatu kondisi pada wanita hamil yang memiliki kekurangan asupan makanan yang menahun atau disebut kronis (Harismayanti & Syukur, 2021). Gangguan kesehatan pada wanita hamil akan menimbulkan asupan kebutuhan gizi semakin meningkat. Kekurangan energi kronik (KEK) merupakan suatu kondisi medis yang diakibatkan oleh kekurangan atau kelebihan zat gizi yang relatif atau absolut yang diakibatkan oleh faktor lingkungan dan manusia, kurangnya asupan gizi dalam tubuh akan mengakibatkan degradasi jaringan apabila penyimpanan nutrisi yang lama (Fransiska et al., 2022). Kekurangan energi kronik merupakan suatu keadaan ibu

hamil dengan kekurangan gizi kronis berdasarkan hasil pemeriksaan dengan menggunakan pengukuran LILA yang kurang dari < 23,5 Cm

2. Etiologi Kekurangan Energi Kronik (KEK)

Kekurangan energi kronik pada ibu hamil disebabkan oleh terjadinya kebutuhan gizi yang meningkat selama proses kehamilan dan terjadinya peningkatan metabolisme energi, kebutuhan akan energi dan nutrisi akan lebih banyak dibutuhkan pada ibu hamil. Menurut (de Diego-Cordero et al., 2021), mengatakan bahwa penyebab kekurangan energi kronik dapat dibagi menjadi dua yaitu :

- a. Penyebab langsung yaitu penyebab dari asupan makanan, pola konsumsi, infeksi dan makanan pantangan
- b. Penyebab tidak langsung terjadi pada hambatan kekurangan zat gizi yang dikonsumsi kurang, zat gizi gagal diserap dan digunakan oleh tubuh, pengetahuan tentang pendidikan gizi yang kurang, jumlah anak yang terlalu banyak, usia ibu, pendapatan keluarga dan jarak kehamilan.

3. Ibu Hamil yang Beresiko terhadap KEK

Pengukuran pada ibu hamil agar dapat diketahui seseorang kekurangan energi kronik apabila sudah melakukan pemeriksaan LILA dengan batas normal selain dengan melakukan pemeriksaan lingkaran atas dapat juga dilakukan dengan pengukuran indeks massa tubuh (IMT) yang digunakan untuk mengukur kesesuaian berat rasio berat badan dan tinggi badan untuk mengetahui keseimbangan antara asupan makanan dengan kebutuhan gizi seimbang (Harismayanti, 2021). Pengukuran dengan IMT yang menunjukkan hasil <17,0 dan

pemeriksaan LILA < 23,5 cm yaitu dikatakan ibu hamil tersebut beresiko dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) (Rapih Mijayanti, Yona Desni Sagita, Nur Alfi Fauziah, 2020).

4. Faktor yang Berhubungan dengan Kekurangan Energi Kronik pada Ibu Hamil

Kebutuhan akan asupan nutrisi yang kurang akan mengakibatkan kekurangan energi kronik, faktor yang bergubungan terhadap KEK pada ibu hamil yaitu (Aini & Zahariah, 2022) :

a. Umur

Kelompok resiko usia terjadinya kekurangan energi kronik pada usia 35 tahun yang akan mengakibatkan pada kualitas janin buruk, terjadinya berat badan lahir rendah, dan menimbulkan kesehatan yang uruk bagi ibu. Usia 35 tahun kemampuan untuk menyerap nutrisi yang dibutuhkan ibu dan janin akan mengalami penurunan secara bertahap. Umur 35 tahun pada ibu hamil akan beresiko terhadap kematian janin dan cacat lahir. Wanita hamil yang terlalu mudah memiliki berat badan kurang selama kehamilan. Sedangkan pada usia tua membutuhkan energi yang banyak hal ini dikarenakan fungsi organ tubuh akan terganggu dan kurang optimal.

Usia ibu dengan kehamilan yang muda dikategorikan pematangan organ reproduksi belum matang sehingga masih membutuhkan pertumbuhan tinggi badan pada usia kurang dari 20 tahun, dan juga pemahaman tentang gizi pada ibu hamil yang sangat kurang, sehingga akan berakibat pada kekurangan gizi

masa kehamilan. Usia 35 tahu organ reproduksi sudah tua dan fisik lebih lemah dari sebelumnya sehingga memiliki resiko KEK.

b. Pengetahuan

Pengetahuan yang dimiliki oleh ibu hamil sangat mempengaruhi terhadap asupan gizi sesuai dengan kebutuhan, kurangnya asupan gizi pada ibu hamil diakibatkan oleh kurangnya pengetahuan tentang gizi, hal ini menjadi peran seorang bidan dalam memberikan edukasi terkait kebutuhan gizi selama masa kehamilan, dan tidak lupa melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai dengan trimester

c. Pola konsumsi makanan

Faktor yang dapat mempengaruhi kekurangan energi kronik adalah pola makan ibu dengan porsi dan kurang beragam, sehingga terjadi kekurangan atau ketidakseimbangan asupan gizi ibu hamil dan mengakibatkan gangguan kehamilan pada janin maupun pada ibu (Tela et al., 2020).

C. Konsep Kehamilan

1. Pengertian Kehamilan

Periode kehamilan merupakan suatu masa yang dapat menentukan suatu individu yang akan dilahirkan, dengan proses tumbuh kembang anak yang dapat mempengaruhi keadaan janin ketika masih dalam kandungan (Oktriyani et al., 2016). Kehamilan adalah suatu keadaan dengan proses fertilisasi yang disebut dengan pemersatuan spermatozoa dan ovum kemudian nidasi atau implantasi, dari proses pembuahan sampai dengan proses lahiran bayi dikatakan normal apabila

berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 9 bulan. Kehamilan terbagi dalam tiga tahapan yaitu trimester pertama berlangsung selama 12 minggu, trimester kedua yaitu pada 13-27 minggu, kemudian trimester ke tiga 29-40 minggu (Harismayanti & Syukur, 2021)

2. Proses Kehamilan

Ibu hamil adalah seseorang yang sedang mengalami proses pembuahan untuk mendapatkan keturunan, dimana tubuh pada ibu hamil adanya janin dalam kandungannya. Proses kehamilan pada ibu membutuhkan proses untuk mempersiapkan diri agar tidak menimbulkan masalah selama proses kehamilan samapi proses persalinan (Hasanah & Febrianti, 2012)

Proses kehamilan pada ibu adalah suatu mata rantai yang berkesinambungan dengan proses sebagai berikut (Aini & Zahariah, 2022):

a. Ovum

Meosis pada seseorang wanita menghasilkan suatu sel telur atau biasa disebut dengan ovum. Proses pembuahan terjadi didalam ovarium, pada folikel ovarium. Masa subur pada ovarium akan berlangsung selama 24 jam setelah proses ovulasi (Aini & Zahariah, 2022)

b. Sperma

Proses ejakulasi pada hubungan seksual akan mengeluarkan semen yang mengandung 200-500 juta sperma yang masuk kedalam vagina, proses perjalanan sperma ke tuba uterina akan menghasilkan suatu enzim untuk membantu sperma agar dapat

menembus lapisan dinding ovum sebelum fertilisasi (Aini & Zahariah, 2022)

c. Fertilisasi

Proses fertilisasi akan berlangsung didalam ampula tuba uterina, sperma ketika berhasil menembus membran yang berada disekeliling ovum. Sperma atau ovum yang sudah berhasil menembus membran, maka sperma yang lain tidak dapat masuk kedalam membran tersebut, sehingga dari proses tersebut maka terbentuklah zigot

d. Implantasi

Tropoblas dan zona peluzida yang melekat pada endometrium rahim terletak pada daerah fundus anterior maupun posterior yang berkisar selama setelah konsepsi yaitu 7-10 hari, enzim yang dihasilkan oleh tropoblas akan membantu membenamkan diri kedalam endometrium hingga seluruh bagian blastosis tertutup

3. Tanda dan Gejala Kehamilan

Proses kehamilan pada seseorang akan mengalami tanda dan gejala selama masa kehamilan yang dapat dirasakan bagi wanita yang mengalami kehamilan adalah sebagai berikut (Oktriyani et al., 2016) :

a. Tanda dugaan hamil

Amenore atau terlambat datang bulan merupakan salah satu tanda dari kehamilan yang dapat disertai dengan mual, muntah yang diakibatkan oleh pengaruh estrogen dan progesteron yang dipengaruhi oleh asam lambung berlebihan, dapat juga dikatakan sebagai ngidam bahkan sampai seseorang pingsan, menimbulkan

gangguan pada sirkulasi daerah kepala, area payudara mengeras, pigmentasi kulit, timbulnya pembuluh darah (Varises).

b. Tanda tidak pasti kehamilan

Tanda yang akan dirasakan pada tidak pasti kehamilan yaitu rahim akan membesar berdasarkan usia kehamilan, pada pemeriksaan hegar melunaknya segmen dibawah uterus, perut membesar, pemeriksaan tes biologis kehamilan postif.

c. Tanda pasti kehamilan

Tanda kehamilan yang dapat dirasakan adalah adanya pergerakan janin dalam rahim terdengar denyut jantung janin ketika melakukan pemeriksaan dengan menggunakan alat.

4. Perubahan Fisiologis Wanita Selama Kehamilan

Wanita yang menagalami kehamilan akan terjadi perubahan secara fisiologis pada tubuhnya yaitu perubahan pada (Harismayanti & Syukur, 2021) :

a. Uterus

Ukuran uterus pada kehamilan mengalami peningkatan vaskularisasi atau dilatasi pembuluh darah, dan pembesaran serabut otot serta jaringan fibroelastis yang sudah ada, perkembangan desidua. Proses perubahan uterus yang mengalami peningkatan pada trimester pertama adalah akibat dari hormon estrogen dan progesteron

b. Payudara

Perubahan pada payudara akan mengalami seperti kesemutan terdapat nyeri tekan kemudian secara bertahap akan mengalami

pembesaran hal ini dikarenakan terjadinya pertumbuhan jaringan alveolar dan suplai darah. Penonjolan pada puting susu akan tampak lebih keras, pada awal kehamilan akan keluar cairan jernih (kolostrum), area aerola akan lebih gelap berwarna merah muda, payudara akan timbul pada usia minggu keenam masa kehamilan

c. Vagina dan Vulva

Hormon pada masa kehamilan akan mempersiapkan distensi selama proses kehamilan nanti yaitu dengan memproduksi mukosa pada vagina akar tebal, jaringan ikat longgar, hipertrofi otot polos. Vaskularisasi akan mengalami peningkatan sehingga menimbulkan warna kebiruan yang merupakan suatu tanda kehamilan yang muncul pada minggu keenam dan mudah dilihat pada kehamilan dengan minggu kedelapan

d. Integumen

Keseimbangan pada hormon akan terjadi perubahan dan peregangan pada integumen yang terdapat bercak hiperpigmentasi kecoklatan pada area tonjolan aksila, dahi yang biasa disebut dengan cloasma gravidarum, linea nigra atau garis gelap kemudian midline atau garis tengah pada abdomen

e. Pencernaan

Awal kehamilan akan mengalami mual, muntah, kemudian penurunan pada asam lambung yang kosong lama akan menimbulkan perut terasa kembung. Peristaltik yang menyebabkan mual akan menimbulkan konstipasi.

f. Perkemihan

Suplai darah ke kandung kemih akan meningkat dan membesar uterus sehingga akan menekan kandung kemih, yang akan dialami pada kehamilan dengan peningkatan frekuensi berkemih, pada akhir kehamilan janin turun lebih rendah ke pelvis dan akan menekan kandung kemih

g. Metabolisme

Tubuh akan mengalami suatu perubahan dengan kebutuhan nutrisi yang makin tinggi untuk pertumbuhan dan perkembangan janin serta persiapan pemberian ASI, sehingga asupan nutrisi yang diperlukan oleh ibu hamil harus diperhatikan agar tidak menimbulkan permasalahan selama proses kehamilan

D. Kebutuhan Gizi Ibu Hamil

Kebutuhan akan gizi pada ibu hamil akan mengalami peningkatan dibandingkan pada wanita yang tidak hamil. Gizi yang dibutuhkan digunakan untuk pertumbuhan rahim, payudara, volume darah, plasenta, air ketuban serta pertumbuhan pada janin (Utami & Musyarofah, 2021). Asupan gizi yang buruk pada ibu hamil dapat menyebabkan kelelahan, lemas, keguguran bahkan bayi tidak dapat tumbuh sesuai dengan usia perkembangan masa kehamilan dan bahkan dapat terjadi cacat dari lahir (Muhamad et al., 2019). Status gizi pada ibu hamil akan mempengaruhi perkembangan janin yang ada dalam kandungan ibu, beberapa kategori yang perlu dikonsumsi oleh ibu hamil yaitu :

- a. Rasa makanan yang baik terhadap proses pembuatan
- b. Cara mengelola atau memasak

c. Bahan – bahan yang digunakan

Beberapa makan yang baik dikonsumsi oleh ibu hamil yang dapat memenuhi kriteria dengan memperhatikan kebersihan, warna makanan, rasa, bebas dari MSG, vetsin makan tersebut langsung diolah dengan menggunakan bahan alami (Hong et al., 2018). Makanan yang dikonsumsi disesuaikan dengan kebutuhan pada masa kehamilan agar tubuh dan janin sehat, penambahan kebutuhan gizi pada ibu hamil yaitu :

a. Energi

Energi yang dibutuhkan ibu hamil akan meningkat dari kebutuhan sebelumnya yang diakibatkan oleh peningkatan laju metabolik basal dan peningkatan berat badan energi yang dibutuhkan tubuh lebih kurang 300 kkal ekstra per hari selama kehamilan 9 bulan agar bayi sehat dan ibu pun sehat.

b. Protein

Protein yang dibutuhkan selama proses kehamilan tergantung pada tingkat perkembangan janin, kebutuhan protein pada trimester pertama sampai trimester ke dua diperlukan kurang dari 6 gram per hari, dan pada trimester ketiga dibutuhkan 10 gram per hari, protein yang dibutuhkan dapat diperoleh dari sumber hewani dan nabati dimana sumber hewani seperti daging, telur, ikan, lemak dan susu sedangkan pada nabati seperti tahu, tempe dan kacang – kacang.

c. Lemak

Masa pertumbuhan dan perkembangan janin dibutuhkan kalori utama dimana lemak sebagai sumber tenaga untuk pertumbuhan jaringan plasenta, sumber lemak disimpan oleh ibu untuk persiapan selama

proses menyusui, pada trimester ketiga kadar lemak akan meningkat, sehingga diperlukan lemak yang berasal dari hewan dan tumbuhan.

d. Karbohidrat

Sumber utama kalori yang diperlukan pada masa kehamilan untuk perkembangan janin adapun jenis karbohidrat yang diperlukan yaitu roti, sereal beras dan pasta pada karbohidrat tersebut terkandung vitamin dan mineral untuk mencegah sembelit.

e. Vitamin

Proses kehamilan wanita membutuhkan banyak vitamin seperti vitamin asam folat untuk mencegah terjadinya cacat tabung syaraf kehamilan dengan kekurangan asam folat akan menimbulkan bayi prematur, vitamin A untuk penglihatan, pertumbuhan dan perkembangan embrio. Vitamin B (B1, B2 dan asam pantotenat) dibutuhkan untuk mendukung metabolisme, vitamin C untuk antioksidan dimana membentuk kolagen menghantarkan sinyal ke otak, vitamin D untuk penyerapan kalsium dan fosfor (tulang dan gigi), vitamin E dikhususkan pada ibu hamil, kekurangan vitamin K dapat menyebabkan perdarahan pada bayi. Mineral yang dibutuhkan pada ibu hamil (zat besi, zink, yodium, fosfor, dan natrium).

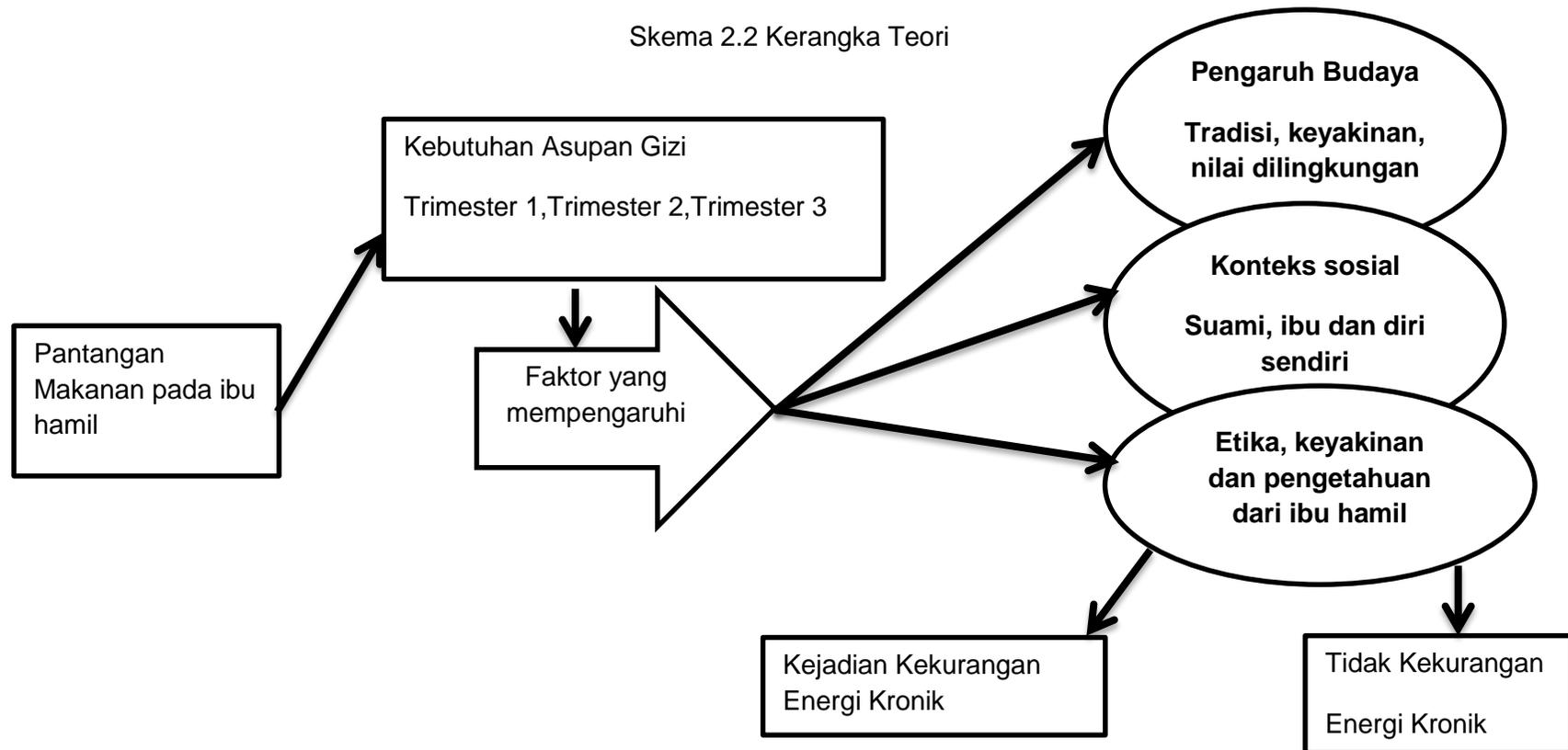
Angka Kecukupan Gizi Rata-Rata yang dianjurkan untuk Ibu Hamil**Tabel 2.1**

	Dewasa		Saat hamil		
	19-29 thn	30-49 thn	Trimester 1	Trimester II	Trimester III
Selenium (μg)	30	30	+5	+5	+5
Mangan (mg)	1,8	1,8	+0,2	+0,2	+0,2
Flour (mg)	2,5	2,7	+0,2	+0,2	+0,2

Sumber : Widya Karya Nasional Pangan dan Gizi (2004)

E. Kerangka Teori

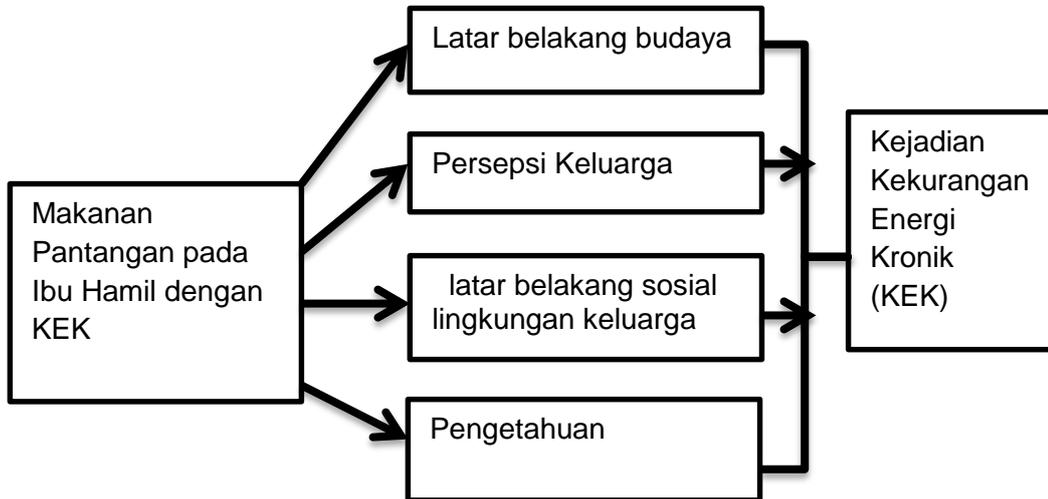
Skema 2.2 Kerangka Teori



Sumber : (Hasanah & Febrianti, 2012 :) (Oktriyani et al., 2016)

F. Kerangka Konsep

Skema Kerangka Konsep



Keterangan :



: Variabel Bebas yang diteliti



: Variabel Terikat yang diteliti

Skema 2.3 Kerangka Konsep

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan *phenomenology* eksploratif. Penelitian kualitatif adalah untuk menggali suatu kejadian atau masalah yang tidak dapat diselesaikan dengan metode kuantitatif berupa permasalahan sosial, budaya dan psikologis dengan eksploratif dituangkan melalui kata-kata yang mengandung makna (Alfiyanti,2014). Pendekatan *phenomenology* adalah pendekatan yang mengkaji suatu pengalaman seseorang terkait fenomena yang dialami (Moleong, 2018). Metode penelitian *eksploratif* adalah metode penelitian untuk melakukan kegiatan *eksplorasi* langsung kepada partisipan dari hasil pemikiran mengenai pengalaman yang pernah dialami dengan menganalisis dan mengeksplorasi fenomena tertentu dari perkiraan yang belum teruji dan menggali informasi berupa data tentang suatu masalah untuk membentuk penelitian lanjutan, dalam penelitian ini untuk mengumpulkan data menggunakan teknik wawancara mendalam *In-depth Interview* (Dedi, 2021).

Penelitian untuk mengeksplorasi terkait pantang makanan pada ibu dan kejadian KEK pada ibu hamil berdasarkan metode penelitian ini yang digunakan dalam penelitian ini rancangan penelitian eksploratif secara naratif karena peneliti ingin mengetahui apa saja yang menjadi pantangan makan bagi ibu hamil selama masa kehamilan, metode yang digunakan adalah dengan wawancara mendalam hal ini dilakukan oleh peneliti agar informasi dan data yang dikumpulkan benar-benar lebih akurat dan agar partisipan

lebih nyaman untuk mengungkapkan apa yang diketahui tentang pantangan makanan dalam kehamilan.

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan, menginterpretasikan dan menganalisis data terkait apa saja yang menjadi pantangan makanan pada ibu hamil selama masa kehamilannya, kemudian dari hasil wawancara, partisipan secara menyeluruh dan dapat dibuat suatu konteks ilmiah, dalam penelitian ini menggunakan *phenomenology eksploratif* karena peneliti ingin mengeksplor pantangan makanan pada ibu hamil terhadap kejadian KEK di Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember Provinsi Jawa Timur

B. Informan Penelitian

Informan atau partisipan adalah istilah yang digunakan dalam melakukan suatu penelitian dengan kualitatif dimana seseorang yang dapat memberikan informasi yang diperlukan sesuai dengan penelitian (Creswell, 2014). informan dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang mengalami KEK dengan masa kehamilan trimester 1, 2 dan 3 yang dipilih berdasarkan *purposive sampling* dengan penentuan informan untuk mengetahui kejadian KEK pada ibu hamil secara fenomena yang diteliti. Jumlah sampel dalam penelitian fenomenologi yang digunakan sebanyak 3 partisipan, penentuan sampel berdasarkan kriteria yang telah ditentukan oleh peneliti dan berdasarkan teknik Wawancara mendalam *In-depth Interview* (Moleong, 2018).

Penentuan dalam memilih partisipan yang dilakukan wawancara secara mendalam dengan memperhatikan pertimbangan yaitu berupa tujuan dan pertanyaan dari penelitian, sesuai dengan pemilihan yang telah direncanakan mengacu pada pertanyaan dan tujuan, karakter dari masing –

masing partisipan dapat memicu terjadinya dinamika kelompok, kemudahan dalam menentukan partisipan diskusi dengan partisipan. Artinya pendapat yang dihasilkan secara sempurna, dimengerti dan memberikan reaksi terhadap situasi sosial dari partisipan berupa kebiasaan yang sering dilakukan. Pengambilan informan berdasarkan kriteria yang telah ditentukan sesuai dengan partisipan dalam penelitian ini yaitu kriteria Inklusi dan eksklusi :

Kriteria Inklusi dalam penelitian ini adalah :

1. Ibu Hamil yang kooperatif
2. Ibu yang mengalami KEK
3. Ibu Hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan
4. Ibu Hamil bersedia menjadi partisipan

Kriteria Eksklusi pada penelitian ini yaitu :

1. Tidak bersikap Kooperatif
2. Ibu Hamil yang tidak melakukan pemeriksaan kehamilan
3. Tidak menjadi partisipan

C. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember Provinsi Jawa Timur khususnya pada ibu hamil

2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilaksanakan pada tanggal 01 November 2022 sampai dengan 02 Januari 2023

D. Etika Penelitian

Etika penelitian adalah suatu prosedur yang digunakan dalam melakukan kegiatan atau tindakan untuk memecahkan masalah secara kompleks. Etika keperawatan adalah suatu nilai yang dimiliki oleh setiap bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan berdasarkan prinsip profesi yang berhubungan dengan pasien, bidan dan tenaga kesehatan lainnya dalam proses penelitian (Creswell, 2014).

Proses penelitian yang dilakukan berdasarkan prinsip etika penelitian yang terkait dalam memberikan keamanan bagi partisipan dalam penelitian, peneliti harus memberikan perlindungan agar subjek merasa aman dan nyaman serta terlindungi. Prinsip etika yang harus diperhatikan sesuai dengan penelitian ini adalah melindungi hak-hak partisipan dalam menyampaikan suatu keputusan secara individu dengan menggunakan *informed consent*. Partisipan menyatakan bahwa setuju dijadikan sebagai subjek dalam penelitian, selanjutnya partisipan diberikan informasi secara terperinci sesuai dengan penelitian dan dijaga kerahasiaan seperti identitas partisipan menggunakan inisial dan karakter agar tidak dapat diidentifikasi (Creswell, 2014).

Partisipan dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang datang melakukan pemeriksaan kehamilan di puskesmas Sumpalsari, peneliti menjaga kerahasiaan terhadap setiap tindakan dalam proses wawancara pada partisipan, hal ini didasarkan pada prinsip etika yang menyangkut dengan pekerjaan dan nama baik partisipan. Menurut (Pilot & Beck dalam Kurniawan, 2015) dalam penelitian *research Involving human subjects* diterapkan berdasarkan prinsip - prinsip etika terdiri atas :

1. Menghormati hak orang lain (*Respect For Autonomy*)

Prinsip ini menjelaskan tentang hak setiap orang dalam menentukan suatu keputusan secara mandiri, penelitian yang dilakukan berdasarkan prinsip tersebut, partisipan berhak menerima atau menolak menjadi subjek dalam proses penelitian yang dilakukan dengan wawancara mendalam sesera *indepth interview*, dan partisipan diberikan kebebasan untuk berpartisipasi dalam penelitian. Penerapan pada prinsip ini menjaga kerahasiaan identitas partisipan (*anonymity*) serta menjaga kerahasiaan data partisipan (*Confidentiality*) berupa identitas dengan mencantumkan inisial seperti (P1,P2 dan seterusnya) dalam wawancara mendalam serta memperhatikan prinsip etik yang lain untuk mendapatkan manfaat dan meminimalkan suatu kejadian yang mungkin terjadi. Peneliti menjaga harkat dan martabat partisipan dengan menyampaikan informasi mengenai penelitian yaitu, menyampaikan tujuan penelitian, manfaat dari penelitian, proses penelitian dan resiko yang akan terjadi selama melakukan wawancara mendalam, menyampaikan berapa kali akan dilakukan pertemuan, lamanya dan cara pengumpulan data dengan wawancara mendalam, kerahasiaan dari setiap partisipan.

Peneliti menjaga prinsip etik dengan memperhatikan kemanfaatan (*Beneficence*) dan meminimalkan resiko (*nonmaleficence*) dengan memperhatikan keamanan ketika melakukan diskusi secara terfokus ditempat yang aman dan nyaman yang dilakukan di ruangan. Prinsip ini merupakan prinsip yang mengajarkan dalam berbuat kebaikan, memperhatikan kemanfaatan dengan meminimalkan resiko dan menghargai hak partisipan. Berdasarkan prinsip ini peneliti memberikan

informasi kepada partisipan bahwa penelitian ini bukan untuk kepentingan peneliti saja, namun dapat memberikan manfaat bagi profesi kebidanan terutama ketika melakukan pemeriksaan ANC pada ibu hamil. Etika penelitian dalam meminimalkan resiko peneliti menyampaikan kepada partisipan selama proses wawancara dan dalam keadaan aman serta tidak menimbulkan bahaya yang dapat merugikan partisipan.

2. *Privacy dan Dignity*

Pada prinsip *privacy* dan *dignity* untuk menghargai setiap tindakan yang dilakukan oleh peneliti wawancara secara mendalam dilakukan sesuai dengan tempat yang dipilih oleh partisipan dengan melihat kenyamanan serta tidak ada paksaan. Peneliti melakukan wawancara berdasarkan waktu yang telah disepakati dan ditentukan oleh partisipan agar suasananya menjadi aman dan nyaman dan tidak diketahui oleh orang lain. Penerapan prinsip ini pada wawancara mendalam dilakukan di ruangan bedah, dengan posisi duduk berhadapan, peneliti melakukan wawancara sesuai dengan waktu yang disepakati bersama dengan partisipan.

3. Prinsip keadilan (*Justice*)

Prinsip kejujuran merupakan suatu hal yang paling utama dan peneliti harus menerapkan prinsip ini, karena dengan ketidakjujuran dalam melakukan penelitian dapat terjadi ketika proses perencanaan, pelaksanaan penelitian, pengolahan data hingga penulisan karya ilmiah. Peneliti tidak boleh menduplikasi hasil dari penelitian sebelumnya, kemudian mengambil data orang lain. Perilaku dalam melakukan penelitian dapat terjadi tanpa disadari, namun dalam penelitian ini peneliti

tidak akan melakukan pemalsuan data, tidak mengkopi kalimat yang sesuai dengan sumbernya, akan tetapi dilakukan dengan memparafrasekannya.

Prinsip keadilan merupakan suatu prinsip dimana setiap individu diberikan hak yang sama dalam berkontribusi selama proses penelitian tanpa ada diskriminasi (Polit & Beck, 2020). Penerapan pada penelitian lebih pada penekanan bahwa setiap partisipan berhak mendapatkan haknya dengan melihat aspek keadilan dan mendapatkan pembagian yang sama. Peneliti memberikan kesempatan yang sama bagi partisipan mengungkapkan perasaan serta pengalaman pantangan pada ibu hamil terhadap kejadian KEK di Puskesmas Sumpalsari Kabupaten Jember Provinsi Jawa Timur dan memperlakukan ibu hamil ketika proses diskusi kelompok dengan adil tanpa membeda – bedakan satu dengan yang lainnya. Partisipan mendapatkan pertanyaan yang sama dan diberikan kesempatan untuk menyatakan pendapat serta memberikan penghargaan dengan penuh empati pada semua partisipan secara *exploitation*. Penelitian menjelaskan tentang penyampaian informasi kepada partisipan selama melakukan *Indept Interview* bahwa penelitian ini hanya untuk keperluan data hingga proses penyusunan laporan penelitian

E. Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu cara yang digunakan peneliti dalam mengumpulkan suatu informasi yang diperlukan, teknik pengumpulan data pada penelitian ini adalah dengan wawancara, observasi, analisa teks, studi dokumen, rekaman audio serta video, karena dalam teknik ini dibutuhkan informasi dari partisipan berdasarkan hasil pikiran, perasaan dan

pengalamannya (Afiyanti & Rahmawati, 2014). Teknik wawancara mendalam digunakan untuk menghasilkan tema.

Peneliti mengumpulkan data dengan wawancara mendalam karena dalam penelitian ini untuk memperoleh informasi terkait pantangan makanan pada ibu hamil, teknik wawancara mendalam dilakukan dengan fokus terhadap masalah, membedakan teknik observasi dan gabungan dari keduanya dalam melakukan penelitian. Wawancara dilakukan untuk mengidentifikasi masalah subjek dan diminta untuk mengemukakan pendapat serta ide (Dedi,2021).

Prosedur wawancara mendalam atau *In-depth Interview* yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara mendalam karena peneliti ingin mengetahui pantangan pada ibu hamil terhadap kejadian KEK di Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember Provinsi Jawa Timur, agar peneliti memperoleh informasi dari berbagai fenomena yang dialami partisipan. Teknik ini menggunakan catatan lapangan dengan maksud untuk mengidentifikasi secara non verbal tanggal dilakukannya proses wawancara, nama partisipan berupa inisial, serta partisipasi dari partisipan ketika melakukan diskusi. Proses pengumpulan data ketika wawancara menggunakan alat untuk merekam informasi dalam penelitian ini berupa *hanphone*, *tape recorder*, catatan lapangan dan video (Afiyanti & Rahmawati, 2014).Proses pengumpulan data dalam *wawancara mendalam* dapat dilakukan melalui beberapa tahapan antara lain (Afiyanti & Rahmawati, 2014) :

1. Persiapan

Tahap persiapan pengambilan data dengan cara wawancara mendalam dilakukan dengan waktu durasi 60 sampai 120 menit (Creswell, 2014). Metode yang digunakan dalam pengumpulan data melalui wawancara secara terfokus mengacu pada penelitian yang dilakukan oleh peneliti, dengan memperhatikan langkah-langkah dalam wawancara yaitu menentukan langkah topik penelitian selanjutnya mengatur partisipan dalam membentuk wawancara, kemudian menguji pedoman yang digunakan dalam wawancara, menunjuk moderator untuk memimpin pelaksanaan prosedur wawancara, yang dimaksud moderator dalam hal ini adalah peneliti sendiri (Dedi, 2021).

Pada tahap ini yang dilakukan oleh peneliti yaitu melakukan uji etik kemudian mempersiapkan surat pengantar melakukan penelitian yang ditujukan kepada tempat penelitian. Peneliti menghubungi kepala Puskesmas Sumbersari agar dapat mempersiapkan partisipan yang telah disiapkan dan peneliti bertemu dengan partisipan. Setelah mendapatkan persetujuan dari instansi tersebut tahapan berikutnya peneliti mengumpulkan partisipan dengan wawancara mendalam yang terdiri atas tiga partisipan. Peneliti berinteraksi dengan partisipan, untuk membina hubungan yang baik dengan menyampaikan tujuan, prosedur penelitian dan partisipan setuju untuk dilibatkan dalam proses pengumpulan data. Peneliti memberikan form persetujuan kepada partisipan dalam proses penelitian untuk ditandatangani dan membuat kesepakatan terkait

tempat dan waktu dalam melakukan wawancara. Pertemuan selanjutnya dengan menyiapkan sebanyak tiga partisipan dalam wawancara, pelaksanaan wawancara pada tahap ini peneliti bertanya terkait kondisi kesehatan partisipan dan mengetahui kesiapan dalam wawancara, peneliti menyiapkan satu alat perekam agar dapat merekam percakapan antara peneliti dan partisipan.

2. Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan proses pengumpulan data dengan wawancara mendalam peneliti sebagai moderator dan fasilitator dan dibantu oleh notulen. Peran serta peneliti dalam mengumpulkan informasi ketika proses penelitian berlangsung secara lengkap. Notulen dalam hal ini adalah seorang teman yang bekerja di instansi tersebut, peranannya adalah mencatat tempat, waktu pertemuan, serta identitas dan jumlah partisipan dalam wawancara.

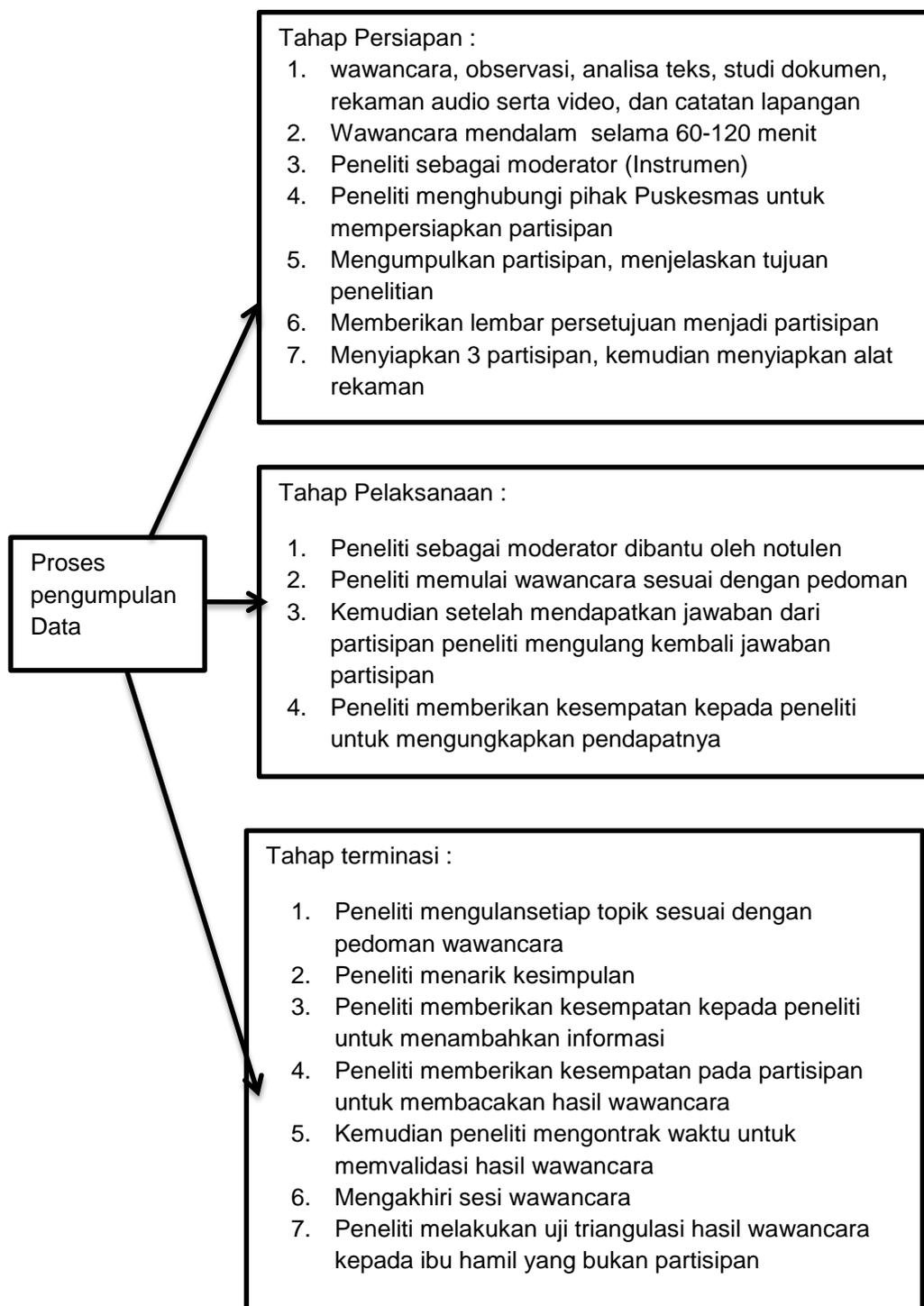
Peneliti mulai melakukan pembukaan wawancara mendalam yaitu perkenalan serta menyampaikan peranan masing-masing, tujuan proses wawancara, menyampaikan bahwa peneliti akan mengajukan beberapa pertanyaan terkait untuk mendapatkan informasi sesuai dengan tujuan penelitian secara berurutan dan dijawab oleh partisipan, dengan dimulai dari yang umum sampai ke topik penelitian. Berdasarkan padoman wawancara yang telah disusun oleh peneliti dengan memperhatikan teknik yang mendukung selama proses tersebut antara lain klarifikasi teknik fasilitator atau peneliti mengulang kembali pertanyaan dan jawaban agar didapatkan secara akurat, selanjutnya reorientasi dilakukan agar mendapatkan jawaban

yang sesuai dengan pertanyaan yang ditunjuk, kemudian mengendalikan partisipan yang suka bicara dan yang lebih banyak diam dengan memberikan perhatian dan kesempatan mengemukakan pendapatnya. Data didapatkan secara lengkap sesuai dengan tujuan peneliti maka tahap selanjutnya adalah terminasi.

3. Terminasi

Tahap terminasi ini dilakukan dengan mengulang setiap topik dari hasil diskusi tersebut, peneliti menarik kesimpulan terkait proses penelitian. Sebelum wawancara diakhiri peneliti memberikan kesempatan kepada partisipan untuk mengemukakan pendapat atau penambahan informasi. Peneliti memberikan kesempatan kepada partisipan untuk membacakan hasil wawancara dengan tujuan agar partisipan yakin terhadap analisis hasil yang didapatkan dari wawancara mendalam. Partisipan yang tidak dapat hadir untuk mengikuti wawancara maka akan dilakukan kontrak waktu dengan partisipan tersebut, peneliti mengontrak kembali pertemuan untuk memvalidasi data dan mengakhiri sesi wawancara

Skema Prosedur Penelitian



Skema 3.1 Prosedur Pengumpulan Data

F. Keabsahan Data

Keabsahan data merupakan langkah yang dilakukan dengan menguji kredibilitas dengan cara memeriksa keabsahan data dasar, hal ini dilakukan untuk membuktikan penelitian ini benar-benar ilmiah dalam menilai keabsahan data penelitian kualitatif maka dapat diperhatikan yaitu kepercayaan (*credibility*), kestabilan data (*dependibility*), kepastian (*konfirmabilitas*), keteralihan (*transferabilitas*) yang dapat dijelaskan dari beberapa nilai, untuk mendapatkan keakuratan data dalam penelitian ini dapat dilakukan sebagai berikut (Moleong, 2014) :

1. Pengukuran derajat kepercayaan (*credibility*) mengarah pada validitas dengan menyampaikan derajat kepercayaan hasil dari pembuktian peneliti yang dapat dipercaya atau kredibel menurut partisipan dalam penelitian yang dilakukan, kredibilitas dapat dilakukan dengan mengumpulkan data subjektif dan disusun dalam dokumentasi secara rinci dan akurat selanjutnya dilakukan pengamatan, ketekunan penelitian serta melakukan diskusi dengan teman sejawat (Pilot & Beck, Emzir, 2020). Pengukuran pada penelitian ini mengecek kembali data dari hasil diskusi untuk dilakukan validasi kepada partisipan dan diberikan kesempatan untuk menambahkan atau mengurangi data tersebut sesuai dengan persetujuan partisipan.
2. Kestabilan Data (*dependibility*) adalah hasil penelitian yang berbeda partisipan dalam topik yang sama dan mempunyai kesimpulan yang sama, melalui dependabilitas. Ketergantungan adalah peninjauan yang dilakukan dengan memperhitungkan pada reliabilitas yang menjadi faktor berkaitan, mempertanyakan konsistensi dan reliabilitas suatu

instrumen yang digunakan lebih dari sekali (Alfiyanti,2014). Penerapan dalam penelitian ini digunakan untuk menarik suatu kesimpulan secara konsisten dari hasil pengumpulan data serta dianalisis dari penelitian tersebut, dengan menelaah dokumen secara menyeluruh oleh penelaah eksternal dalam hal ini pembimbing tesis. Pengumpulan data secara lengkap dapat dikonfirmasi dari hasil temuan penelitian (Pilot & Beck, Emzir, 2020).

3. Konfirmabilitas merupakan suatu objek yang dapat menunjukkan kemampuan hasil penelitian dan dikonfirmasi oleh orang lain agar dapat diperoleh hasil penelitian kualitatif secara objektif, dengan memperhatikan teknik pengambilan sampel agar tidak terjadi bias dalam hasil penelitian. Transferabilitas merupakan hasil penelitian dilakukan dan dapat diaplikasikan pada kelompok (Creswell, 2014). Penerapan pada penelitian ini hasilnya berupa data yang didapatkan dengan melakukan pembimbingan kepada dosen yang telah ditunjuk sebagai pembimbing untuk mendapatkan arahan dan masukan dalam menganalisis kembali hasil diskusi dengan partisipan.
4. Keteralihan (*transferabilitas*) adalah suatu cara yang digunakan untuk menggambarkan hasil temuan berupa data yang didapatkan dari partisipan lain yang tidak dilibatkan dalam proses penelitian dan memiliki karakter yang sama. Penerapan dalam proses penelitian ini keteralihan dilakukan untuk mengidentifikasi hasil temuan berupa data kepada partisipan lain untuk mendapatkan persetujuan dari penelitian dengan teknik wawancara

G. Alat Bantu Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan alat bantu agar peneliti memahami dan menguasai suatu teori dengan metode kualitatif untuk mengeksplorasi topik penelitian dengan menggunakan alat berupa handphone, catatan lapangan, video, *tape recorder* pengambilan gambar untuk mendapatkan data yang maksimal berdasarkan pedoman dalam pengambilan data dengan menggunakan alat bantu (Creswell, 2014). Alat yang digunakan peneliti ketika melakukan pengumpulan data dengan menggunakan alat tulis, handphone untuk mendapatkan data yang maksimal sesuai dengan tujuan penelitian, peneliti sebagai instrumen dan dibantu oleh notulen untuk mencatat dan merekam percakapan selama proses wawancara.

H. Analisa Data

Analisa data dalam penelitian kualitatif adalah suatu variabel yang sedang diteliti berdasarkan adanya hubungan arti kata, makna dalam setiap fenomena yang dialami oleh partisipan. Analisis data dilakukan agar mendapatkan suatu makna hubungan antara variabel yang dapat digunakan dalam menjawab suatu permasalahan yang dirumuskan dalam penelitian berikut (Polit & Beck, 2020). Langkah – langkah dalam analisa data berdasarkan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan Colaizzi dalam ilmu keperawatan. :

1. Mendeskripsikan suatu fenomena yang akan diteliti dan memahami kosnsep dari penelitian yang dilakukan. Proses penelitian dilakukan dengan pendokumentasian hasil dari pengumpulan data, proses tersebut didapatkan dari hasil wawancara mendalam dan observasi untuk pembuatan transkrip dalam penelitian, dan memberikan kode

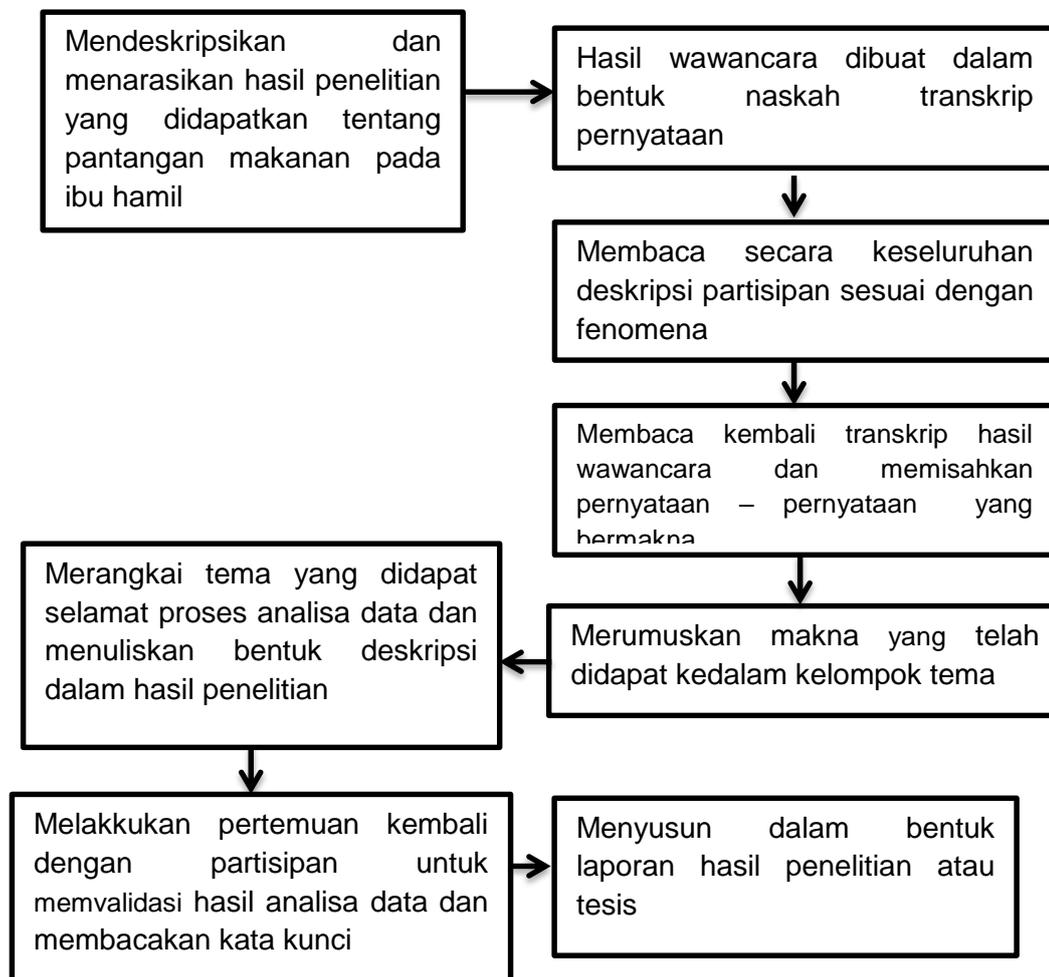
berupa nama dan tanggal dari setiap berkas yang sesuai dengan data partisipan.

2. Hasil wawancara dibuat dalam bentuk naskah transkrip pernyataan sesuai dengan penelitian. Kemudian peneliti melakukan pembacaan transkrip dari hasil wawancara dan observasi di lapangan yang dilakukan secara berulang dari keseluruhan partisipan agar data menjadi akurat tanpa menyertakan asumsi pribadi yang didapatkan dari proses diskusi.
3. Penyusunan kategori yang signifikan antara hasil dari wawancara mendalam dari setiap partisipan sesuai dengan tujuan penelitian dengan memilih kata kunci pada pernyataan yang telah ditentukan dan diberikan tanda yang dapat membentuk suatu kategori.
4. Menyusun suatu kategori menjadi pertanyaan yang mempunyai makna dan berhubungan, selanjutnya dibuat beberapa subtema dan tema. Peneliti membaca seluruh kategori yang ada dan membandingkan serta mencari persamaan antara kategori yang didapatkan dari transkrip partisipan kemudian dikelompokkan dalam subtema dan tema.
5. Pengelompokan tema yang sama dibandingkan dengan deskripsi asli dalam transkrip, peneliti merangkai tema hasil wawancara yang didapatkan dari proses analisis dengan menuliskan dalam bentuk pendeskripsian secara rinci.
6. Menuliskan deskripsi yang sudah disusun secara sempurna, mengklarifikasi data yang kurang jelas dan dengan mengunjungi kembali partisipan kemudian membacakan hasil deskripsi tersebut

dan meminta persetujuan dari partisipan terkait data setuju atau tidak setuju kemudian data yang tidak sesuai akan dihapus.

7. Menganalisis kembali data yang ditemukan selama proses diskusi sampai peneliti paham terkait pengalaman partisipan kemudian menyatukan informasi data baru kedalam kelompok tema dari hasil klarifikasi partisipan dengan menambah atau mengurangi dan memperbaiki deskripsi yang sudah dibuat.
8. Menyusun tema yang didapatkan dari diskusi dengan partisipan dan dibuat dalam bentuk laporan hasil penelitian

Skema Analisa Data



Skema 3.2 Analisis Collaizzi (Creswell,2014).

Peneliti harus menjaga agar wawancara yang berlangsung tetap bersifat conversational atau dalam konteks dialog. Hal-hal yang akan diberi perhatian khusus dalam indepth interview adalah :

1. Respon, atau tanggapan yang diberikan oleh informan, mencakup kata-kata, pilihan bahasa dan kecepatan menanggapi pertanyaan.
2. Observasi, mengenai bahasa non verbal dari informan.
3. Refleksi, atau kesan yang ditangkap oleh peneliti sesudah melakukan wawancara

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik Partisipan

Hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Sumber Sari Provinsi Jawa Timur. Metode pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam. Dimana partisipan berjumlah partisipan 5 orang partisipan, wawancara mendalam dilakukan di Puskesmas Sumber Sari. Partisipan dalam penelitian yang dilakukan dengan mendalam adalah ibu hamil dengan trimester satu, dua dan tiga yang mengalami resiko kekurangan energi kronik dan melakukan pemeriksaan di Puskesmas Sumber Sari.

Tabel Matrix 4.1

Data Demografi Partisipan

No	Nama Partisipan (Inisial)	Usia Partisipan	Pendidik an	Masa Kehamilan
1	P1 (A.A)	19 tahun	SMA	Trimester 3
2	P2 (N.H.S)	27 tahun	SMP	Trimester 2
3	P3 (Y.S)	34 tahun	SD	Trimester 1
4	P4 (N)	68 tahun	SD	Orang tua
5	P5 (S)	68 tahun	SD	Tokoh masyarakat

Berdasarkan data tabel 4.1 diatas diketahui bahwa data demografi dari partisipan dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Sumpalsari dengan pendidikan terakhir yaitu SD, SMP dan SMA dari 5 partisipan dengan ketgori usia adalah 19, 27, 34 dan 68 tahun. kemudian dengan pada ibu hamil trimester 1,2,3, orang tua, dan tokoh masyarakat yaitu trimester 1, 2, 3, 4 dan 5. Kemudian data orang tua dan tokoh masyarakat yang dilakukan wawancara terdiri dari masing-masing partisipan dengan usia 68 tahun keatas.

B. Analisa Tema

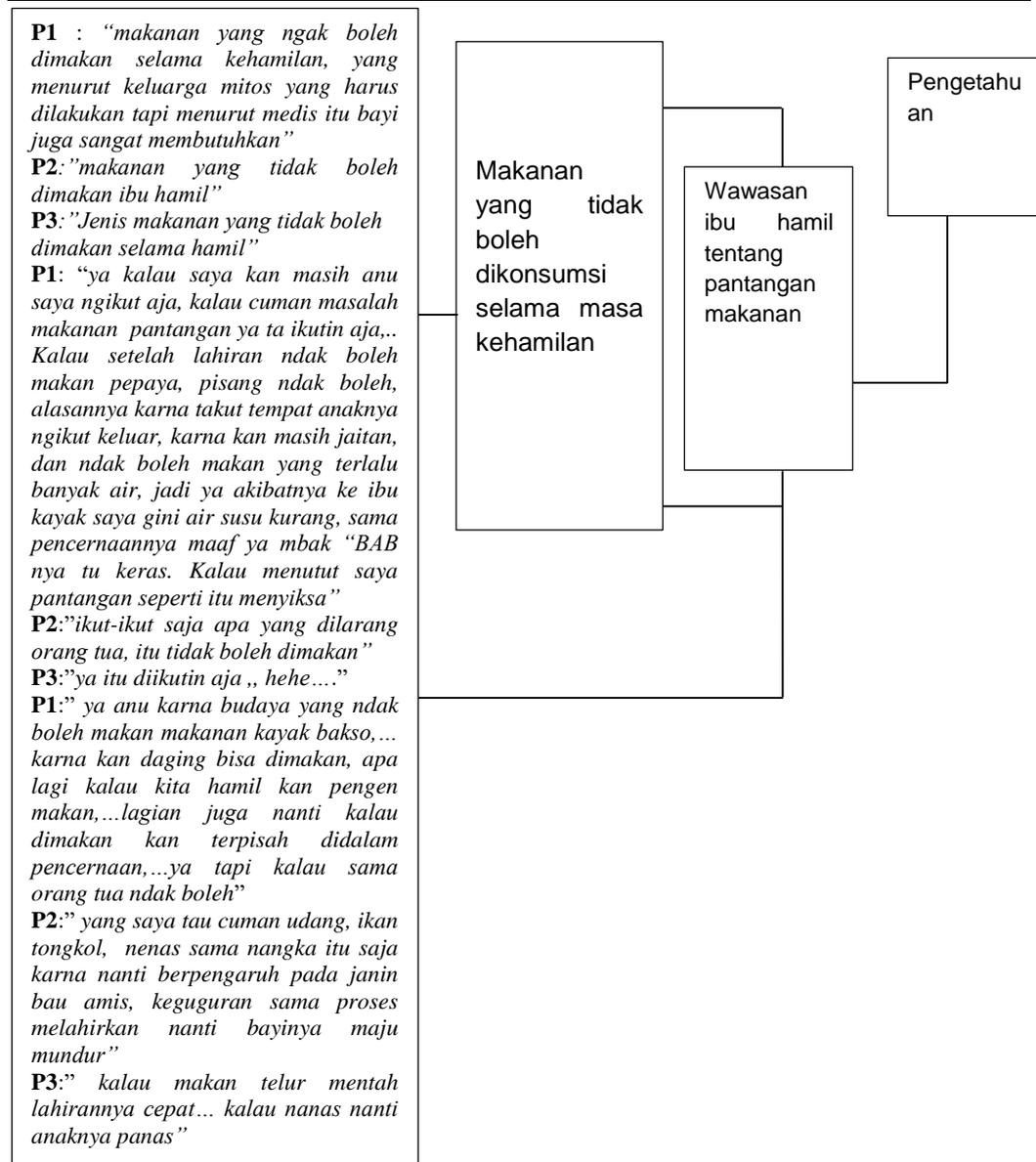
Hasil penelitian yang dilakukan dengan wawancara mendalam. Berdasarkan jumlah pertanyaan yang diberikan kemudian partisipan diberikan pernyataan persetujuan menjadi subjek dan melakukan kontrak terkait tempat dan waktu pelaksanaan wawancara mendalam. Hasil tersebut telah dianalisis sesuai dengan Collaizi (1978) dan didapatkan beberapa temuan berdasarkan jawaban dari partisipan yang terlibat dalam pelaksanaan wawancara mendalam, kemudian peneliti melakukan uji keabsahan data dari hasil temuan tersebut. Pelaksanaan wawancara mendalam yang dilakukan secara tatap muka langsung dan duduk berhadapan selanjutnya peneliti memvalidasi hasil dari wawancara mendalam tersebut.

Penelitian yang dilakukan tentang pantangan makanan pada ibu hamil dengan kejadian kekurangan energi kronik tersebut diperoleh dengan cara wawancara mendalam. Hasil dari kegiatan disusun secara sistematis dan dikonsultasikan kepada pembimbing terkait hasil dari wawancara. Data yang didapatkan oleh peneliti kemudian disusun dalam bentuk kalimat langsung

dan membuat transkrip dari hasil pernyataan serta menentukan kata kunci dan kategori dari pernyataan partisipan P1 sampai P5. Hasil yang diidentifikasi berdasarkan pengalaman yang dialami oleh ibu hamil trimester satu, dua dan tiga yang melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Sumbersari temuan tersebut didapatkan tema – tema yang telah dibuat tentang pantangan makanan pada ibu hamil dengan kejadian kekurangan energi kronik berdasarkan pertanyaan dan jawaban dari partisipan serta penentuan kata kunci dan kategori didapatkan tema. Pernyataan partisipan P1 sampai P5 sebagai berikut :

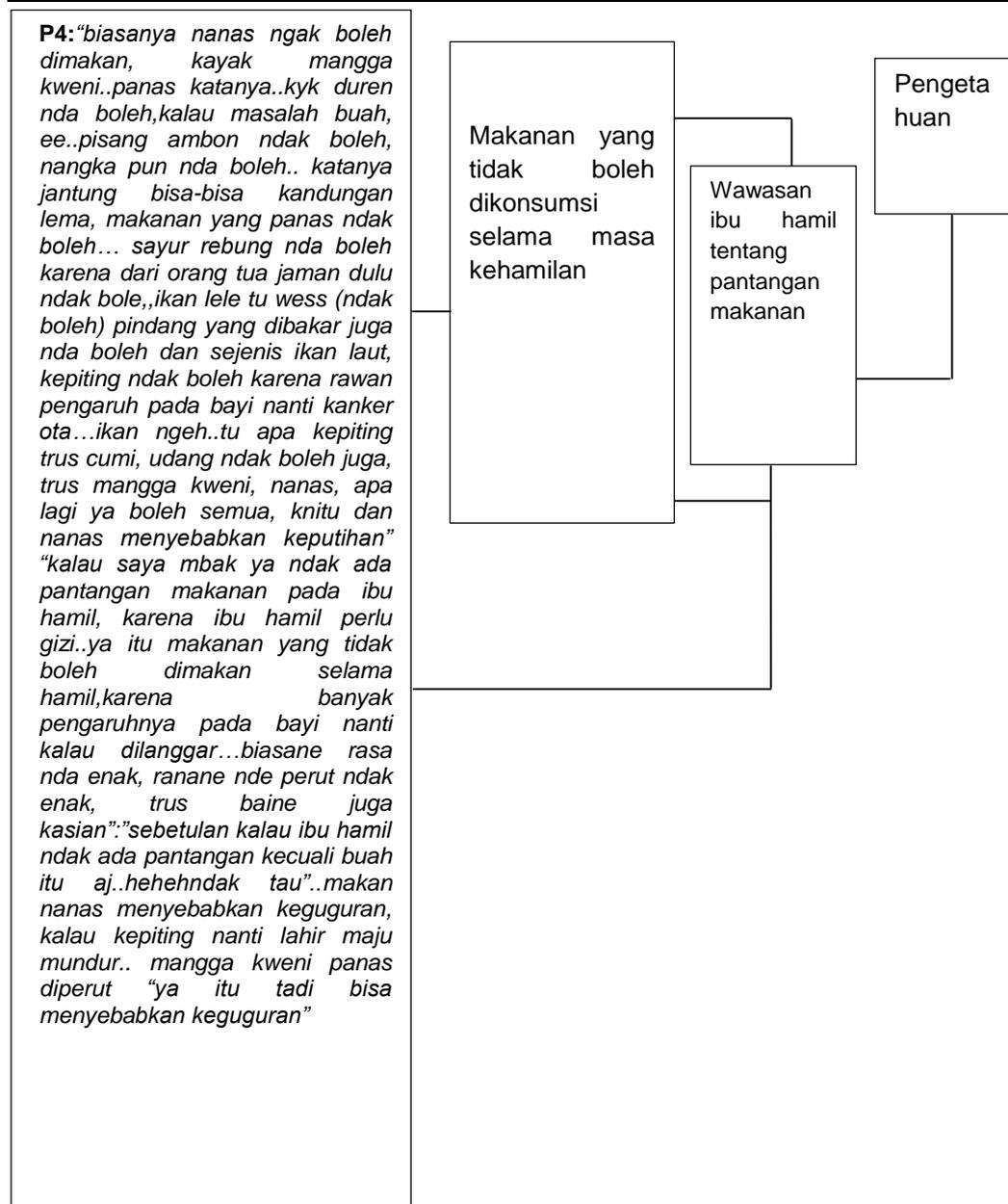
Skema Analisa Data 4.1 Tema Pengetahuan Ibu Hamil

Pertanyaan Partisipan	Kata Kunci	Kategori	Tema
1. Apakah yang dimaksud makanan pantang ibu hamil ? 2. Bagaimana pendapat ibu tentang makanan pantang ibu hamil ? 3. Apa yang ibu ketahui tentang jenis makanan pantang ibu hamil yang menyebabkan melakukan makanan pantang ibu hamil ?			



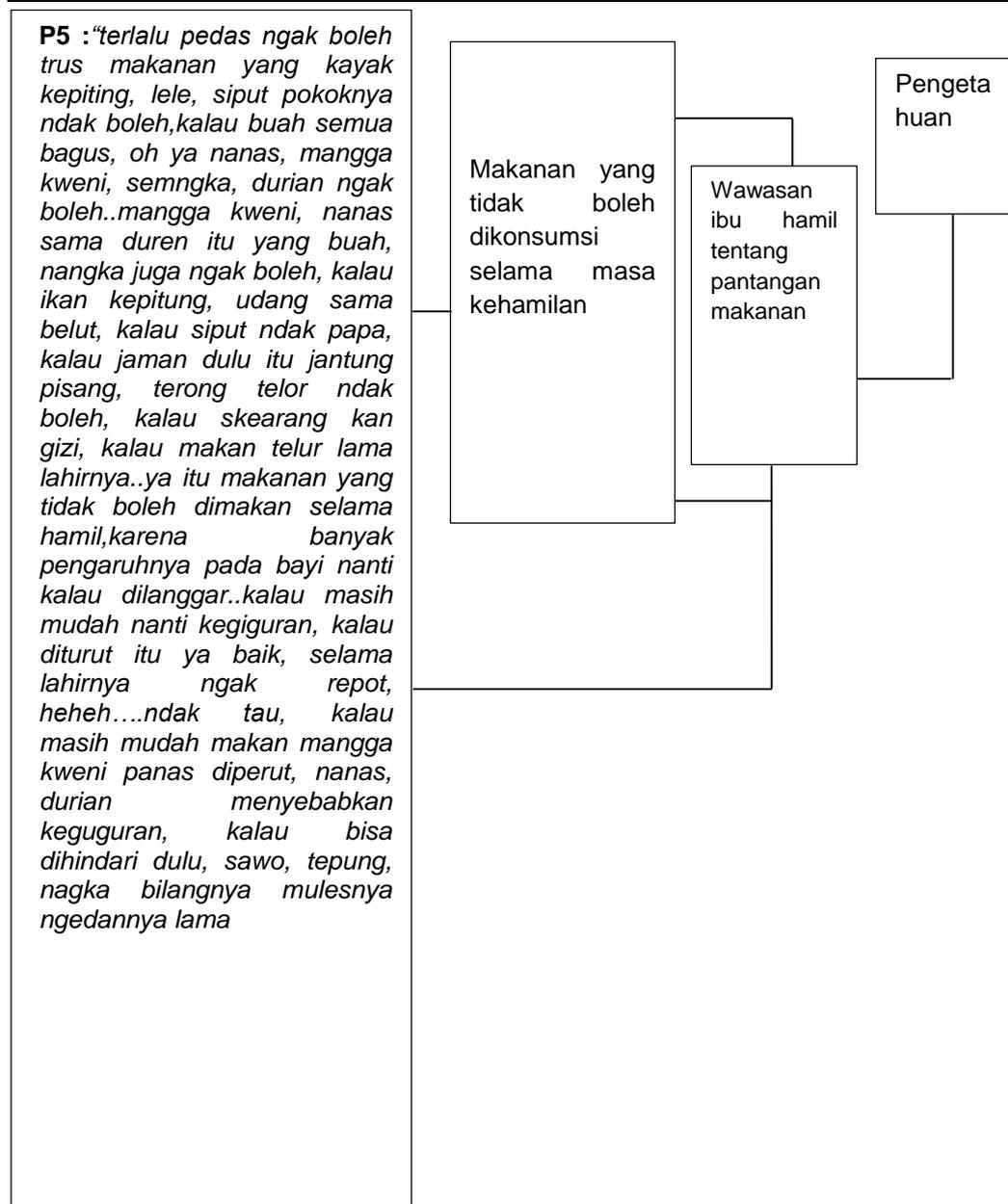
Skema Analisa Data 4.1 Tema Pengetahuan Orang tua

Pertanyaan orang tua Partisipan	Kata Kunci	Kategori	Tema
1. Apakah yang dimaksud makanan pantang ibu hamil ? 2. Bagaimana pendapat ibu tentang makanan pantang ibu hamil ? 3. Apa yang ibu ketahui tentang jenis makanan pantang ibu hamil yang menyebabkan melakukan makanan pantang ibu hamil ?			



Skema Analisa Data 4.1 Tema Pengetahuan Tokoh Masyarakat

Pertanyaan Tokoh Masyarakat Partisipan	Kata Kunci	Kategori	Tema
1. Apakah yang dimaksud makanan pantang ibu hamil ? 2. Bagaimana pendapat ibu tentang makanan pantang ibu hamil ? 3. Apa yang ibu ketahui tentang jenis makanan pantang ibu hamil yang menyebabkan melakukan makanan pantang ibu hamil ?			



1. Pengetahuan Ibu Hamil

Hasil wawancara yang dilakukan pada 5 partisipan dalam penelitian ini didapatkan temuan tema satu dengan pernyataan partisipan tentang pantangan makanan pada ibu hamil masih kurang dengan ungkapan bahwa “Makanan yang tidak boleh dikonsumsi selama masa kehamilan. Pernyataan dari 3 partisipan adalah sebagai berikut :

P1 : *“makanan yang ngak boleh dimakan selama kehamilan, yang menurut keluarga mitos yang harus dilakukan tapi menurut medis itu bayi juga sangat membutuhkan”*

P2:*“makanan yang tidak boleh dimakan ibu hamil”*

P3:*“Jenis makanan yang tidak boleh dimakan selama hamil”*

P1: *“ya kalau saya kan masih anu saya ngikut aja, kalau cuman masalah makanan pantangan ya ta ikutin aja,.. Kalau setelah lahiran ndak boleh makan pepaya, pisang ndak boleh, alasannya karna takut tempat anaknya ngikut keluar, karna kan masih jaitan, dan ndak boleh makan yang terlalu banyak air, jadi ya akibatnya ke ibu kayak saya gini air susu kurang, sama pencernaannya maaf ya mbak “BAB nya tu keras. Kalau menurut saya pantangan seperti itu menyiksa”*

P2:*“ikut-ikut saja apa yang dilarang orang tua, itu tidak boleh dimakan”*

P3:*“ya itu diikutin aja ,, hehe....”*

P1:*“ ya anu karna budaya yang ndak boleh makan makanan kayak bakso,... karna kan daging bisa dimakan, apa lagi kalau kita hamil kan pengen makan,...lagian juga nanti kalau dimakan kan terpisah didalam pencernaan,...ya tapi kalau sama orang tua ndak boleh*

P2: *yang saya tau cuman udang, ikan tongkol, nenas sama nangka itu saja karna nanti berpengaruh pada janin bau amis, keguguran sama proses melahirkan nanti bayinya maju mundur”*

P3: *kalau makan telur mentah lahirannya cepat... kalau nanas nanti anaknya panas”*

Kemudian pengetahuan dari orang tua dan tokoh masyarakat terhadap pantangan pada ibu hamil adalah dengah pernyataan partisipan yaitu :

P4: *“biasanya nanas ngak boleh dimakan, kayak mangga kweni..panas katanya..kyk duren nda boleh,kalau masalah buah, ee..pisang ambon ndak boleh, nangka pun nda boleh.. katanya jantung bisa-bisa kandungan lema, makanan yang panas ndak boleh... sayur rebung nda boleh karena dari orang tua jaman dulu ndak bole,,ikan lele tu wess (ndak boleh) pindang yang dibakar juga nda boleh dan sejenis ikan laut, kepiting ndak boleh karena rawan pengaruh pada bayi nanti kanker otak..“ikan ngeh..tu apa kepiting trus cumi, udang ndak boleh juga, trus mangga kweni, nanas, apa lagi ya boleh semua, knitu dan nanas menyebabkan keputihan, kalau saya mbak ya ndak ada pantangan makanan pada ibu hamil, karena ibu hamil perlu gizi..ya itu makanan yang tidak boleh dimakan selama hamil,karena banyak pengaruhnya pada bayi nanti kalau dilanggar..biasane rasa nda enak, ranane nde perut ndak enak, trus baine juga kasian, sebetulan kalau ibu hamil ndak ada pantangan kecuali buah itu aja..hehehndak tau”*

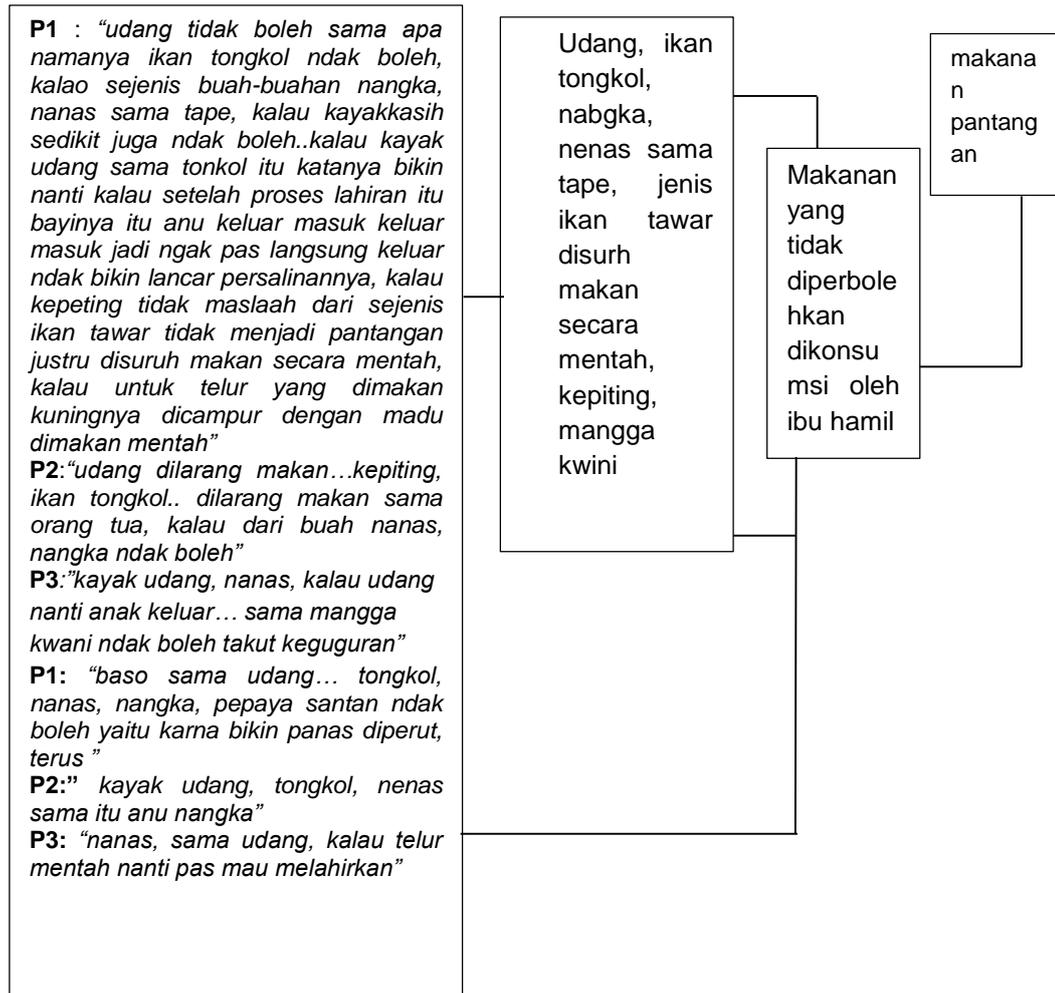
P5: *“makan nanas menyebabkan keguguran, kalau kepiting nanti lahir maju mundur.. mangga kweni panas diperut, ya itu tadi bisa menyebabkan keguguran”*

Pernataan dari tokoh masyarakat.. terlalu pedas ngak boleh trus makanan yang kayak kepiting, lele, siput pokoknya ndak boleh,kalau buah semua bagus, oh ya

nanas, mangga kweni, semangka, durian ngak boleh..mangga kweni, nanas sama duren itu yang buah, nangka juga ngak boleh, kalau ikan kepiting, udang sama belut, kalau siput ndak papa, kalau jaman dulu itu jantung pisang, terong telur ndak boleh, kalau skearang kan gizi, kalau makan telur lama lahirnya..ya itu makanan yang tidak boleh dimakan selama hamil,karena banyak pengaruhnya pada bayi nanti kalau dilanggar..kalau masih mudah nanti keguguran, kalau diturut itu ya baik, selama lahirnya ngak repo..heheh....ndak tau...kalau masih mudah makan mangga kweni panas diperut, nanas, durian menyebabkan keguguran, kalau bisa dihindari dulu, sawo, tepung, nangka bilangnyanya mulesnya ngedannya lama

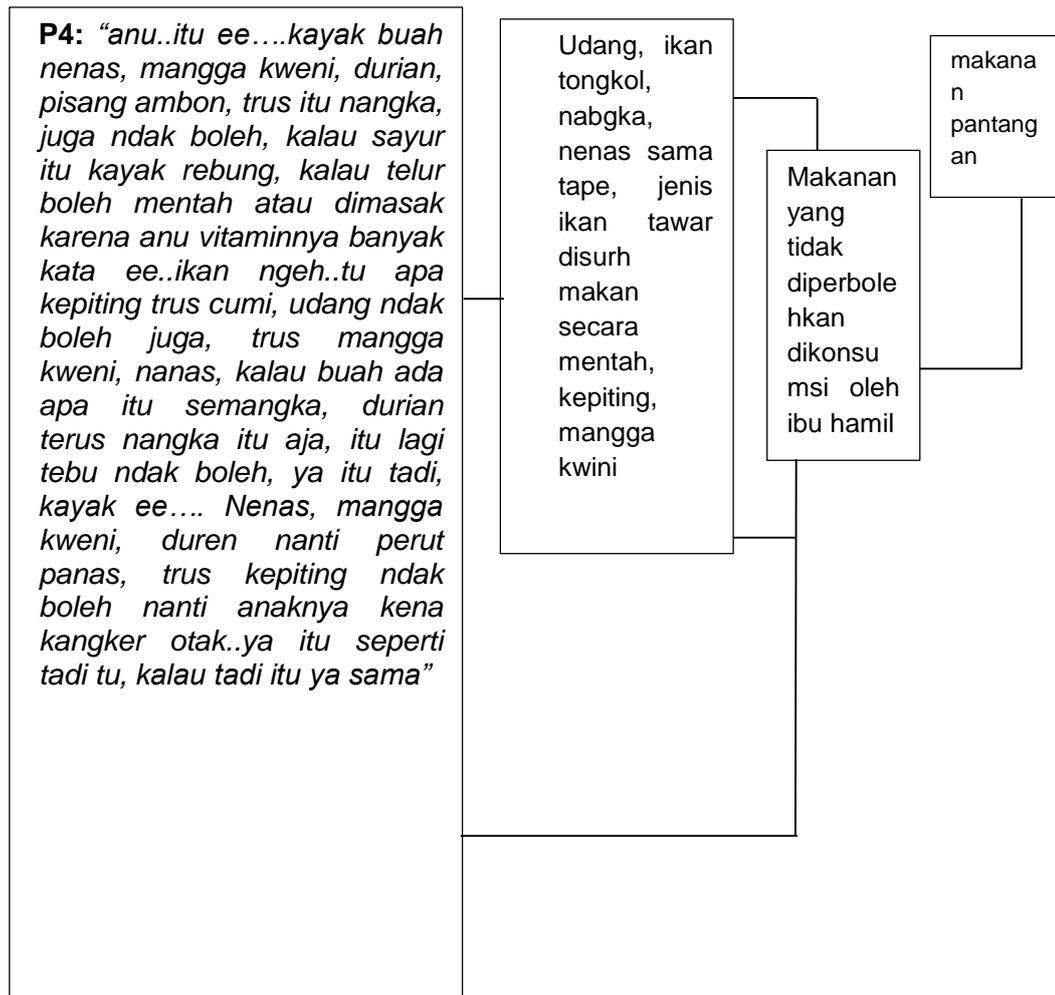
Skema Analisa Data 4.2 Tema Jenis Makanan Pantangan pada Ibu Hamil

Pertanyaan Partisipan	Kata Kunci	Kategori	Tema
1. Apa saja jenis makanan pantang ibu hamil ? 2. Contoh makanan pantang ibu hamil?			



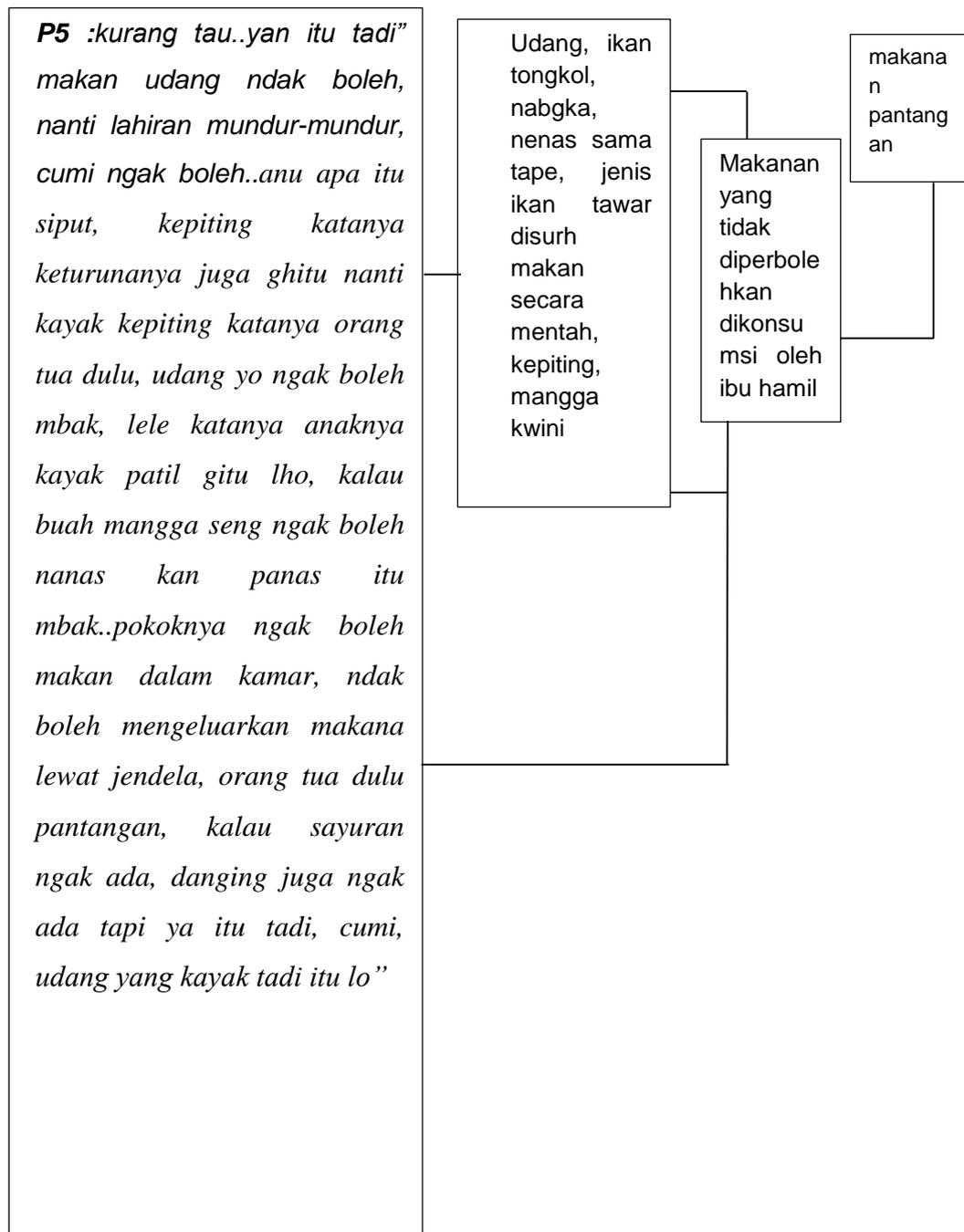
Skema Analisa Data 4.2 Tema Jenis makanan pantangan pada ibu hamil

Pertanyaan orang tua Partisipan	Kata Kunci	Kategori	Tema
1. Apa saja jenis makanan pantang ibu hamil ? 2. Contoh makanan pantang ibu hamil?			



Skema Analisa Data 4.2 Tema jenis makanan pantangan pada ibu hamil

Pertanyaan tokoh masyarakat Partisipan	Kata Kunci	Kategori	Tema
1. Apa saja jenis makanan pantang ibu hamil ? 2. Contoh makanan pantang ibu hamil?			



2. Jenis makanan pantangan pada ibu hamil

Hasil wawancara yang dilakukan pada 5 partisipan dalam penelitian ini didapatkan temuan tema dua yang diungkapkan oleh partisipan tentang beberapa jenis makanan pantangan yang tidak boleh dikonsumsi selama kehamilan yaitu “dilarang makan makanan seperti Udang, ikan tongkol, nabgka, nenas sama tape, jenis ikan tawar disuruh makan secara mentah, kepiting, mangga kwini. Pernyataan dari 5 partisipan adalah sebagai berikut :

P1 : *“udang tidak boleh sama apa namanya ikan tongkol ndak boleh, kalao sejenis buah-buahan nangka, nanas sama tape, kalau kayak kasih sedikit juga ndak boleh..kalau kayak udang sama tonkol itu katanya bikin nanti kalau setelah proses lahiran itu bayinya itu anu keluar masuk keluar masuk jadi ngak pas langsung keluar ndak bikin lancar persalinannya, kalau kepiting tidak maslaah dari sejenis ikan tawar tidak menjadi pantangan justru disuruh makan secara mentah, kalau untuk telur yang dimakan kuningnya dicampur dengan madu dimakan mentah”*

P2 : *“udang dilarang makan...kepiting, ikan tongkol.. dilarang makan sama orang tua, kalau dari buah nanas, nangka ndak boleh”*

P3 : *“kayak udang, nanas, kalau udang nanti anak keluar... sama mangga kwani ndak boleh takut keguguran”*

P1 : *“baso sama udang... tongkol, nanas, nangka, pepaya santan ndak boleh yaitu karna bikin panas diperut, terus ”*

P2 : *“ kayak udang, tongkol, nenas sama itu anu nangka”*

P3 : *“nanas, sama udang, kalau telur mentah nanti pas mau melahirkan”*

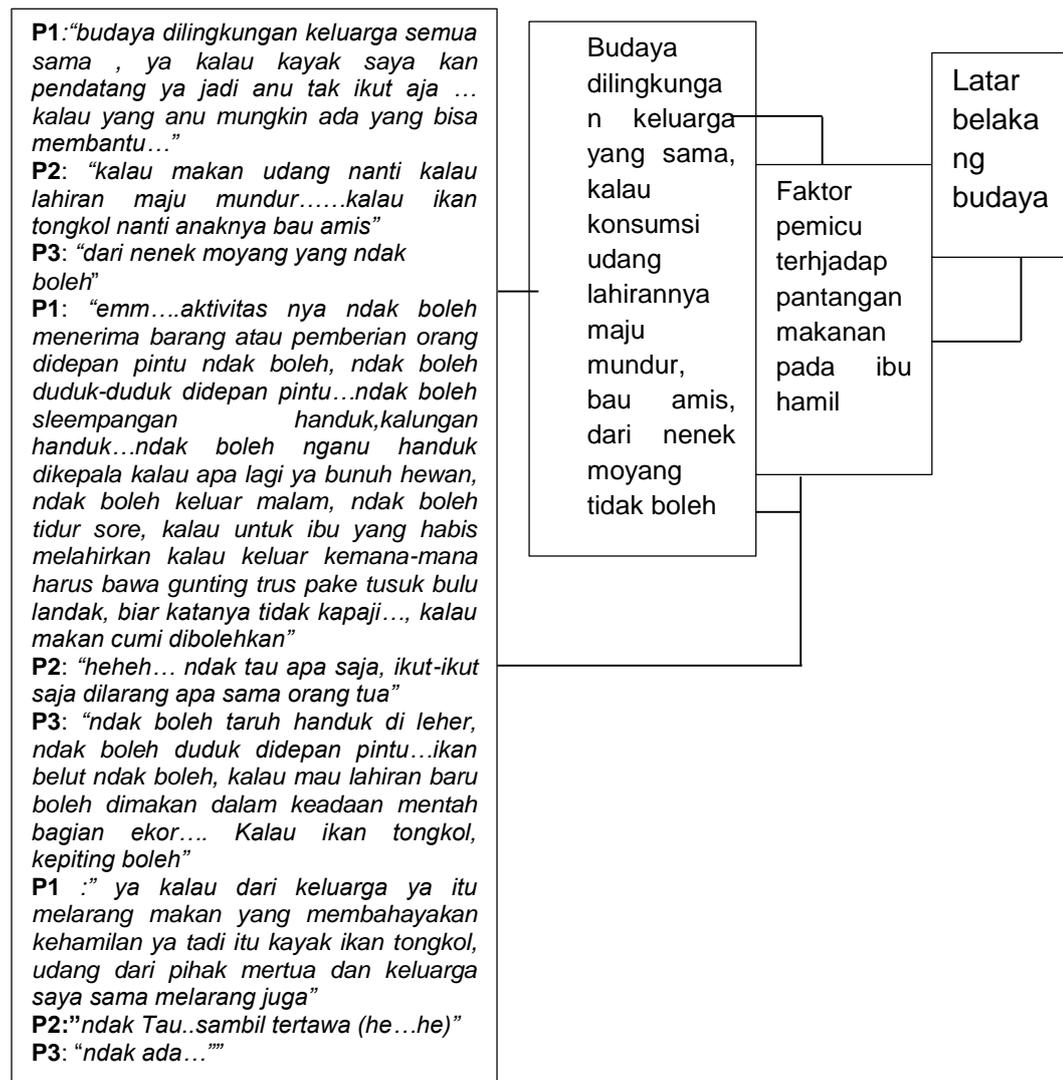
Pernyataan dari para orang tua dan tokoh masyarakat terkait pantangan makanan pada ibu hamil yaitu :

P4: *“anu..itu ee....kayak buah nenas, mangga kwini, durian, pisang ambon, trus itu nangka, juga ndak boleh, kalau sayur itu kayak rebung, kalau telur boleh mentah atau dimasak karena anu vitaminnnya banyak kata ee..ikan ngeh..tu apa kepiting trus cumi, udang ndak boleh juga, trus mangga kwini, nanas, kalau buah ada apa itu semangka, durian terus nangka itu aja, itu lagi tebu ndak boleh.. ya itu tadi, kayak ee.... Nenas, mangga kwini, duren nanti perut panas, trus kepiting ndak boleh nanti anaknya kena kangker otak..ya itu seperti tadi tu, kalau tadi itu ya sama”*

P5 :kurang tau".. yan itu tadi,, makan udang ndak boleh, nanti lahiran mundur-mundur, cumi ngak boleh..anu apa itu siput, kepiting katanya keturunanya juga gitu nanti kayak kepiting katanya orang tua dulu, udang yo ngak boleh mbak, lele katanya anaknya kayak patil gitu lho, kalau buah mangga seng ngak boleh nanas kan panas itu mbak..pokoknya ngak boleh makan dalam kamar, ndak boleh mengeluarkan makana lewat jendela, orang tua dulu pantangan, kalau sayuran ngak ada, danging juga ngak ada tapi ya itu tadi, cumi, udang yang kayak tadi itu lo"

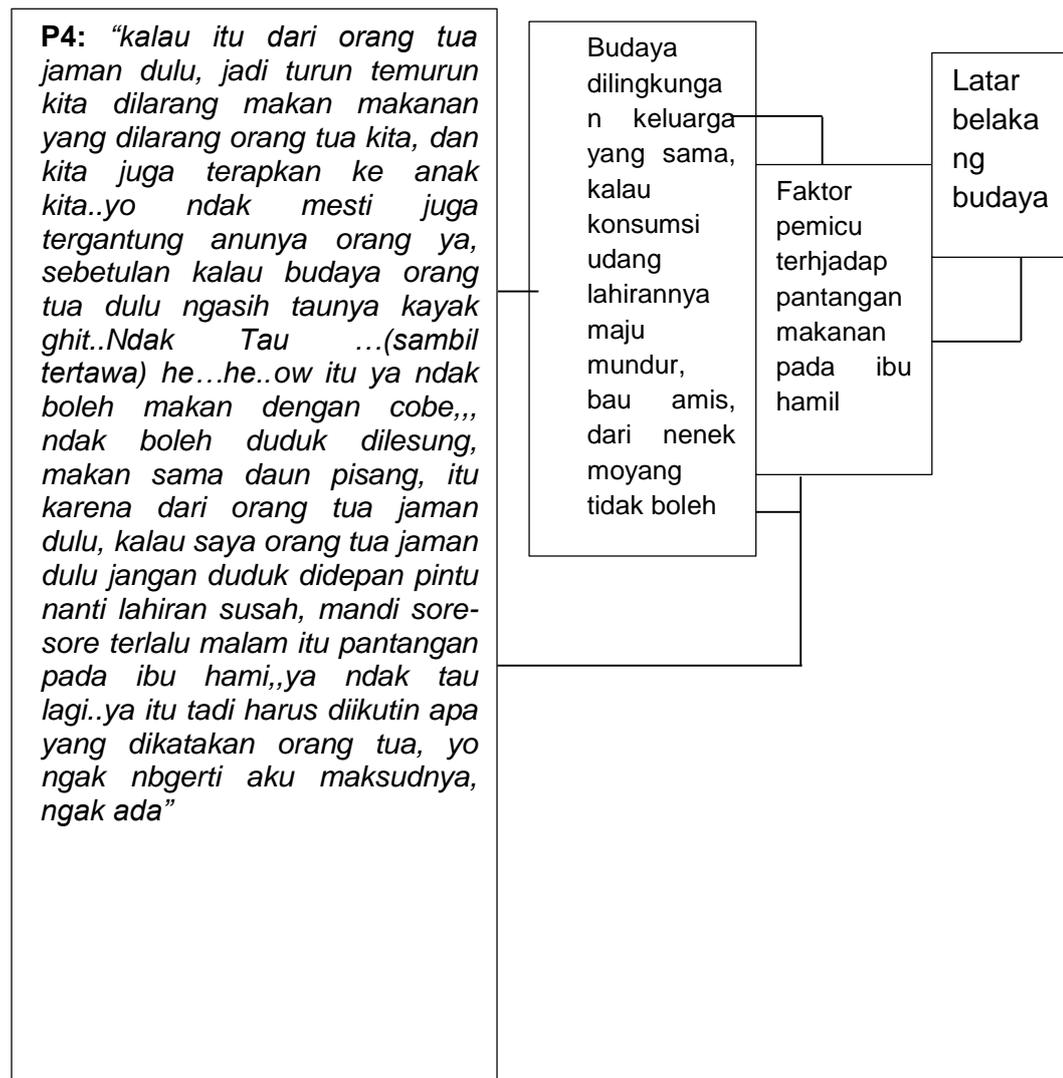
Skema Analisa Data 4.3 Tema Latar Belakang Budaya

Pertanyaan Partisipan	Kata Kunci	Kategori	Tema
<ol style="list-style-type: none"> 1. Apakah ada budaya yang melatarbelakangi yang menyebabkan kejadian makanan pantang pada ibu hamil ? 2. Contoh budaya apa? 3. Apakah ada sosial lingkungan keluarga yang melatar belakang yang menyebabkan makanan pantang ibu hamil ? 			



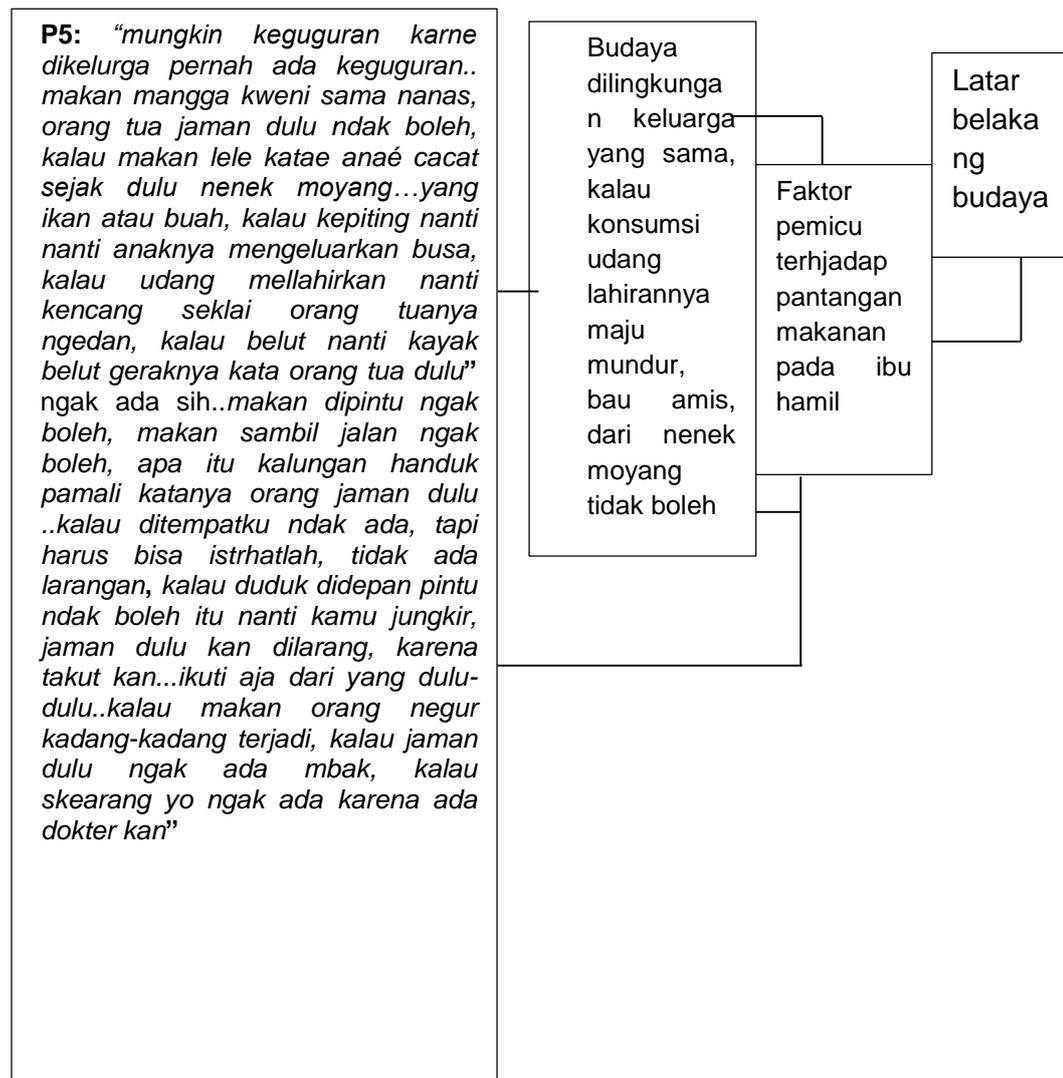
Skema Analisa Data 4.3 Tema Latar Belakang Budaya

Pertanyaan orang tua Partisipan	Kata Kunci	Kategori	Tema
<ol style="list-style-type: none"> 1. Apakah ada budaya yang melatarbelakangi yang menyebabkan kejadian makanan pantang pada ibu hamil ? 2. Contoh budaya apa? 3. Apakah ada sosial lingkungan keluarga yang melatar belakang yang menyebabkan makanan pantang ibu hamil ? 			



Skema Analisa Data 4.3 Tema Latar Belakang Budaya

Pertanyaan tokoh masyarakat Partisipan	Kata Kunci	Kategori	Tema
<ol style="list-style-type: none"> 1. Apakah ada budaya yang melatarbelakangi yang menyebabkan kejadian makanan pantang pada ibu hamil ? 2. Contoh budaya apa? 3. Apakah ada sosial lingkungan keluarga yang melatar belakang yang menyebabkan makanan pantang ibu hamil ? 			



3.Latar Belakang Budaya yang mempengaruhi Kekurangan Energi Kronik pada Ibu Hamil

Hasil wawancara yang dilakukan pada 5 partisipan dalam penelitian ini didapatkan temuan tema tiga yang diungkapkan oleh partisipan tentang budaya yang tidak memperbolehkan ibu hamil mengkonsumsi makanan yang dapat membahayakan kehamilan dan janin selama masa kehamilan yaitu "Budaya dilingkungan keluarga yang sama, kalau konsumsi udang lahirannya maju mundur, bau amis, dari nenek moyang tidak boleh . Pernyataan dari 5 partisipan adalah sebagai berikut :

P1 :*"budaya dilingkungan keluarga semua sama , ya kalau kayak saya kan pendatang ya jadi anu tak ikut aja ... kalau yang anu mungkin ada yang bisa membantu..."*

P2 : *"kalau makan udang nanti kalau lahiran maju mundur.....kalau ikan tongkol nanti anaknya bau amis"*

P3 : *"dari nenek moyang yang ndak boleh"*

P1 : *"emm....aktivitas nya ndak boleh menerima barang atau pemberian orang didepan pintu ndak boleh, ndak boleh duduk-duduk didepan pintu...ndak boleh sleempangan handuk,kalungan handuk...ndak boleh nganu handuk dikepala kalau apa lagi ya bunuh hewan, ndak boleh keluar malam, ndak boleh tidur sore, kalau untuk ibu yang habis melahirkan kalau keluar kemana-mana harus bawa gunting trus pake tusuk bulu landak, biar katanya tidak kapaji..., kalau makan cumi dibolehkan"*

P2 : *"heheh... ndak tau apa saja, ikut-ikut saja dilarang apa sama orang tua"*

P3 : *"ndak boleh taruh handuk di leher, ndak boleh duduk didepan pintu...ikan belut ndak boleh, kalau mau lahiran baru boleh dimakan dalam keadaan mentah bagian ekor.... Kalau ikan tongkol, kepiting boleh"*

P1 :*" ya kalau dari keluarga ya itu melarang makan yang membahayakan kehamilan ya tadi itu kayak ikan tongkol, udang dari pihak mertua dan keluarga saya sama melarang juga"*

P2 :*"ndak Tau..sambil tertawa (he...he)"*

P3 : *"ndak ada..."*

Pernyataan orang tua dan tokoh masyarakat tentang pantangan makanan pada ibu hamil adalah :

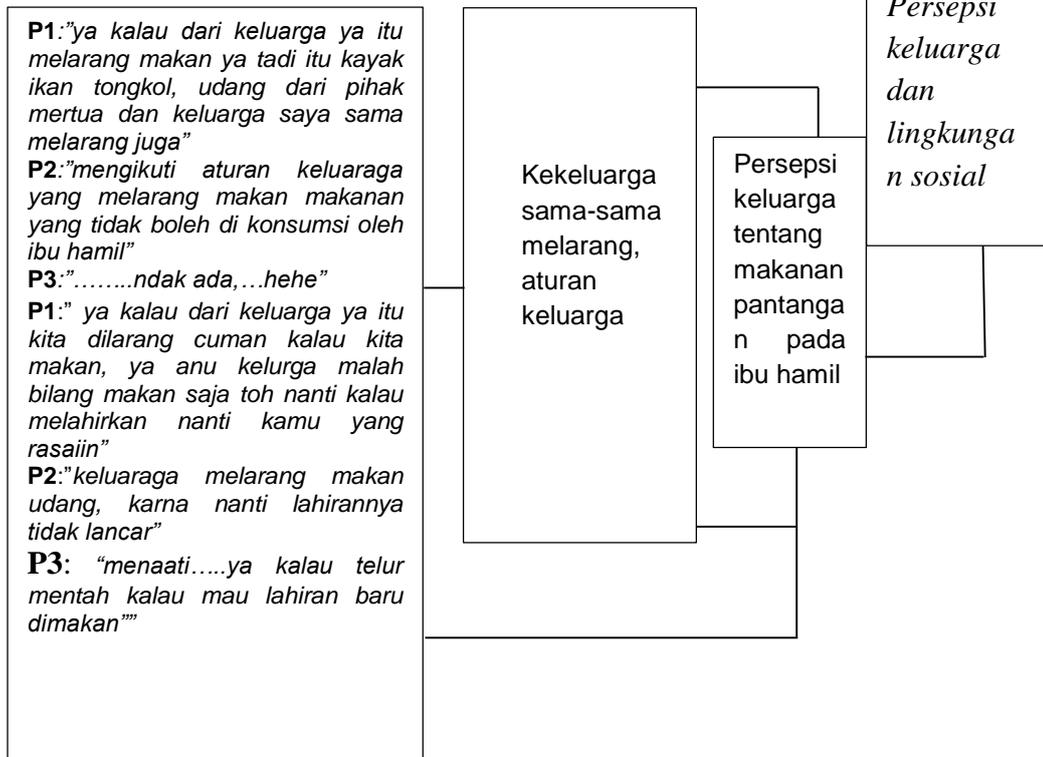
P4: *"kalau itu dari orang tua jaman dulu, jadi turun temurun kita dilarang makan makanan yang dilarang orang tua kita, dan kita juga terapkan ke anak kita, yo ndak mesti juga tergantung anunya orang ya, sebetulan kalau budaya orang tua dulu ngasih taunya kayak ghitu" Ndak Tau ...(sambil tertawa) he...he", ow itu ya ndak boleh makan dengan cobe,, ndak boleh duduk dilesung, makan sama*

daun pisang, itu karena dari orang tua jaman dulu, kalau saya orang tua jaman dulu jangan duduk didepan pintu nanti lahiran susah, mandi sore-sore terlalu malam itu pantangan pada ibu hami.. ya ndak tau lagi..ya itu tadi harus diikutin apa yang dikatakan orang tua, yo ngak nbgerti aku maksudnya, ngak ada, mungkin keguguran karne dikelurga pernah ada keguguran.. makan mangga kweni sama nanas, orang tua jaman dulu ndak boleh, kalau makan lele katae anaé cacat sejak dulu nenek moyang, yang ikan atau buah, kalau kepiting nanti nanti anaknya mengeluarkan busa, kalau udang mellahirkan nanti kencang seklai orang tuanya ngedan, kalau belut nanti kayak belut geraknya kata orang tua dulu, ngak ada sih”

P5 : *“makan dipintu ngak boleh, makan sambil jalan ngak boleh, apa itu kalungan handuk pamali katanya orang jaman dulu, kalau ditempatku ndak ada, tapi harus bisa istrhatlah, tidak ada larangan, kalau duduk didepan pintu ndak boleh itu nanti kamu jungkir, jaman dulu kan dilarang, karena takut kan...ikuti aja dari yang dulu-dulu, kalau makan orang negur kadang-kadang terjadi, kalau jaman dulu ngak ada mbak, kalau skearang yo ngak ada karena ada dokter kan”*

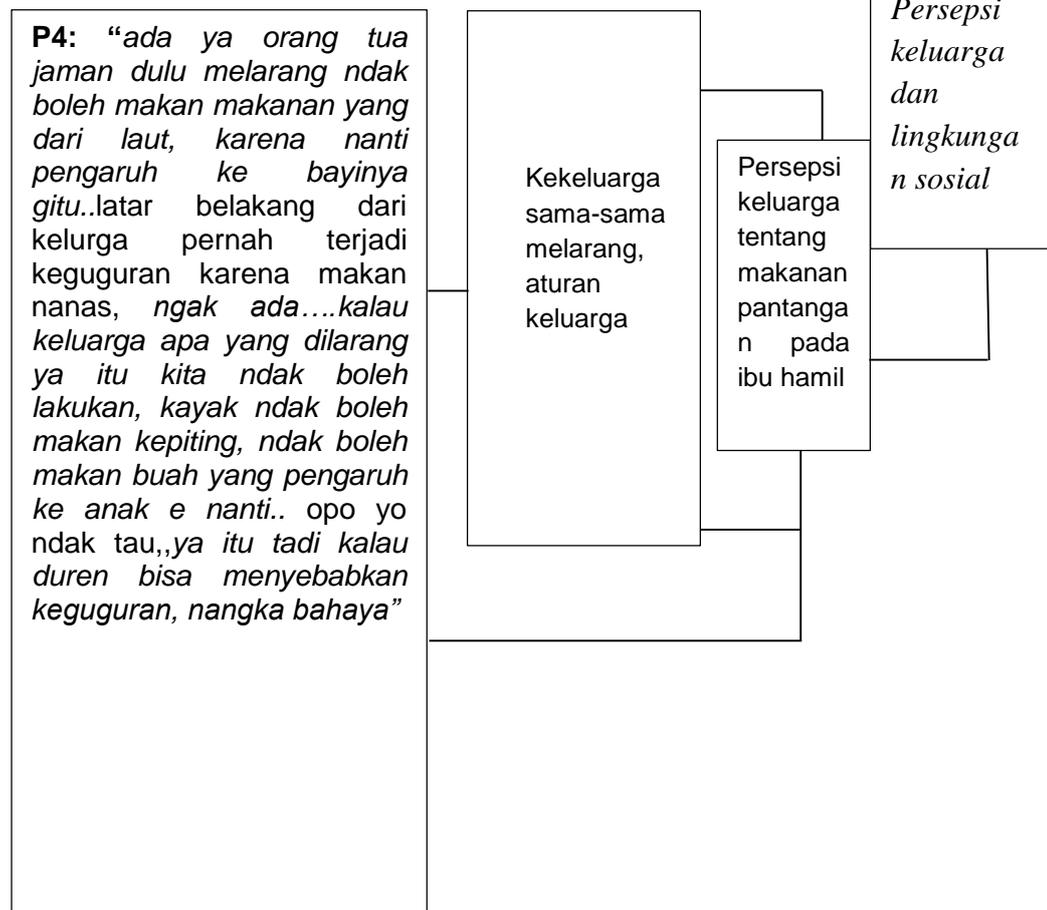
Skema Analisa Data 4.4 Tema Persepsi Keluarga dan Lingkungan Sosial

Pertanyaan Partisipan	Kata Kunci	Kategori	Tema
<p>1. Apakah ada kemungkinan adanya latar belakang Persepsi keluarga yang menyebabkan kejadian makanan pantang ibu hamil ?</p> <p>2. Apa saja persepsi keluarga tentang makanan pantang</p>			



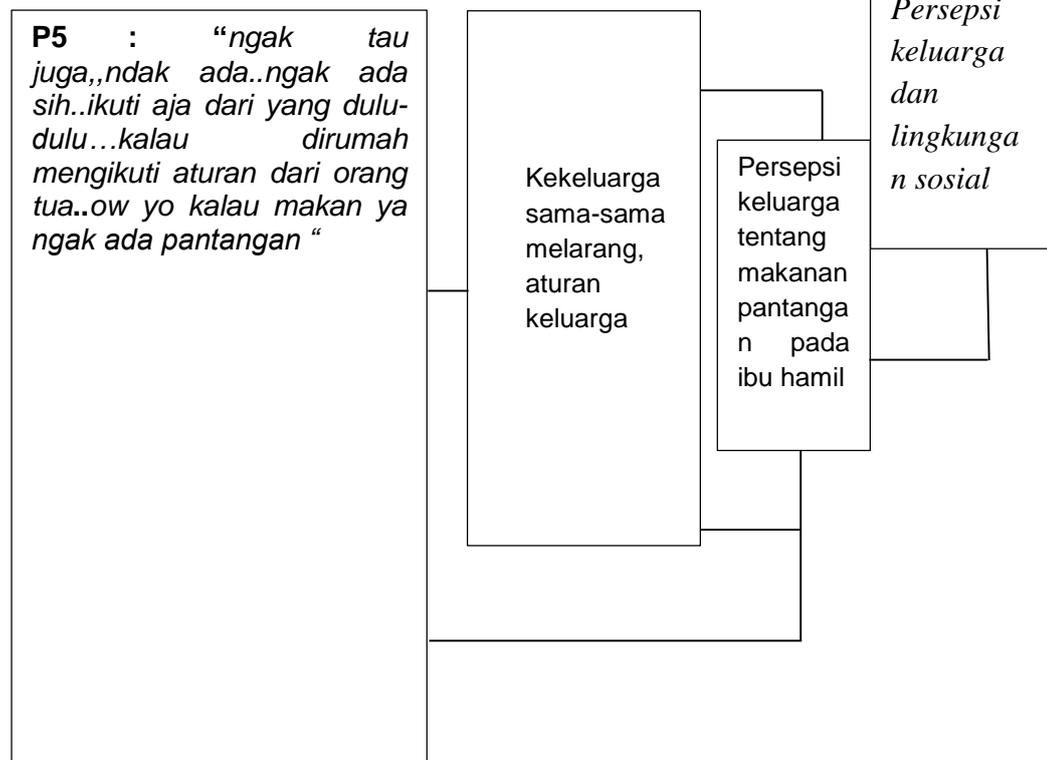
Skema Analisa Data 4.4 Tema Persepsi Keluarga dan lingkungan sosial

<p>Pertanyaan orang tua Partisipan</p> <p>1. Apakah ada kemungkinan adanya latar belakang Persepsi keluarga yang menyebabkan kejadian makanan pantang ibu hamil ?</p> <p>2. Apa saja persepsi keluarga tentang makanan pantang</p>	<p>Kata Kunci</p>	<p>Kategori</p>	<p>Tema</p>
---	--------------------------	------------------------	--------------------



Skema Analisa Data 4.4 Tema Persepsi Keluarga dan keluarga sosial

<p>Pertanyaan tokoh masyarakat Partisipan</p> <p>1. Apakah ada kemungkinan adanya latar belakang Persepsi keluarga yang menyebabkan kejadian makanan pantang ibu hamil ?</p> <p>2. Apa saja persepsi keluarga tentang makanan pantang</p>	<p>Kata Kunci</p>	<p>Kategori</p>	<p>Tema</p>
--	--------------------------	------------------------	--------------------



4. Persepsi keluarga dan lingkungan sosial

Hasil wawancara yang dilakukan pada 5 partisipan dalam penelitian ini didapatkan temuan tema keempat yang diungkapkan oleh partisipan tentang persepsi keluarga dan lingkungan sosial terhadap pantangan makanan pada ibu hamil “Kekeluarga sama-sama melarang, aturan keluarga . Pernyataan 2 dari 3 partisipan adalah sebagai berikut :

P1 : *”ya kalau dari keluarga ya itu melarang makan ya tadi itu kayak ikan tongkol, udang dari pihak mertua dan **keluarga saya sama melarang juga**”*

P2 : *”mengikuti **aturan keluarga** yang melarang makan makanan yang tidak boleh di konsumsi oleh ibu hamil”*

P1 : *” ya kalau dari keluarga ya itu kita dilarang cuman kalau kita makan, ya anu keluarga malah bilang makan saja toh nanti kalau melahirkan nanti kamu yang rasain”*

P2 : *”keluarga melarang makan udang, karna nanti lahirannya tidak lancar”*

P3 : *”menaati.....ya kalau telur mentah kalau mau lahiran baru dimakan”*

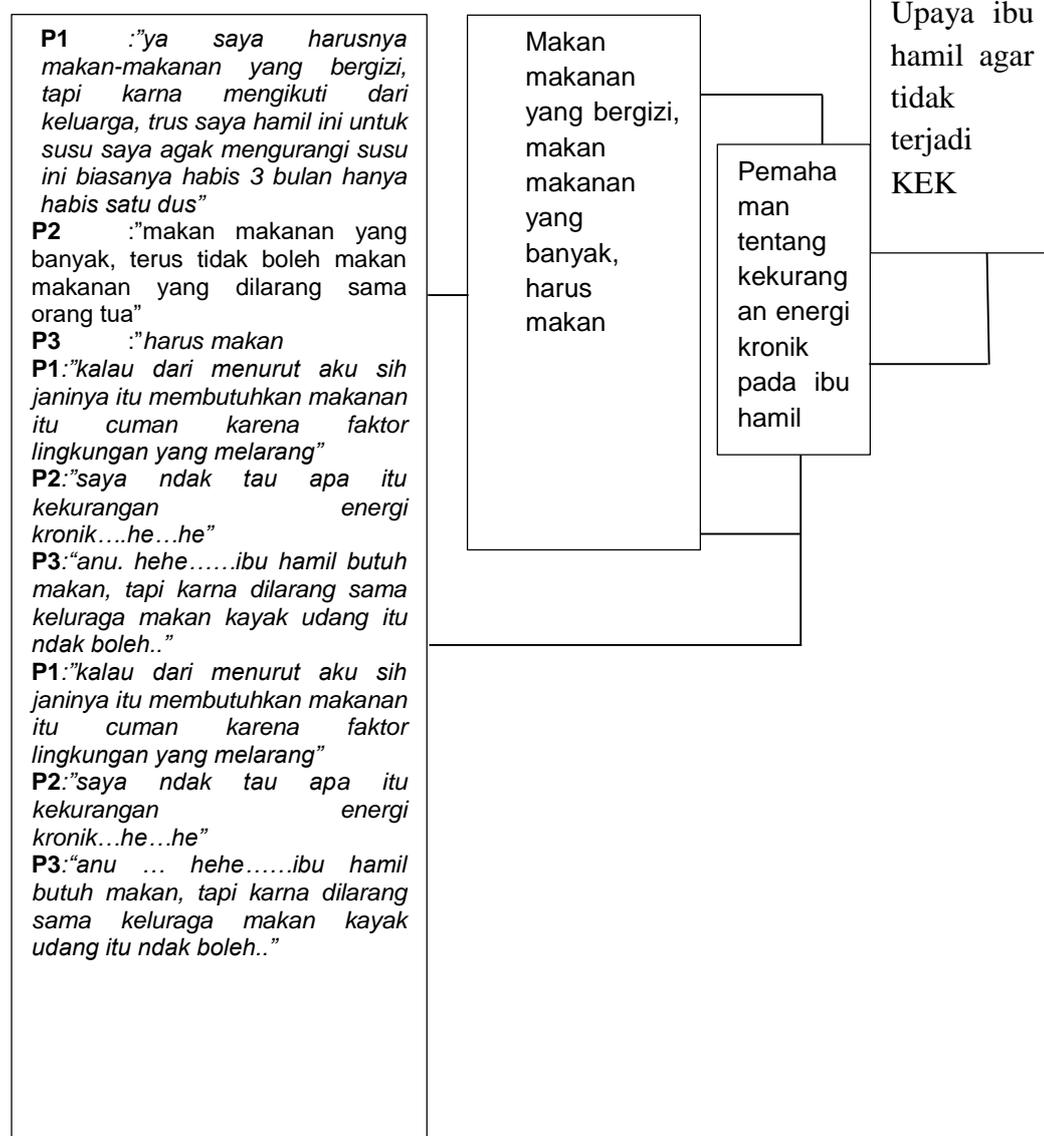
Pernyataan dari partisipan orang tua dan tokoh masyarakat anantara lain:

P4: *“ada ya orang tua jaman dulu melarang ndak boleh makan makanan yang dari laut, karena nanti pengaruh ke bayinya gitu,,latar belakang dari keluarga pernah terjadi keguguran karena makan nanas..ngak ada”.kalau keluarga apa yang dilarang ya itu kita ndak boleh lakukan, kayak ndak boleh makan kepiting, ndak boleh makan buah yang pengaruh ke anak e nanti,,opo yo ndak tau”..ya itu tadi kalau duren bisa menyebabkan keguguran, angka bahaya”*

P5 : *“ngak tau juga..ndak ada..ngak ada sih..ikuti aja dari yang dulu-dulu”..kalau dirumah mengikuti aturan dari orang tua...ow yo kalau makan ya ngak ada pantangan “*

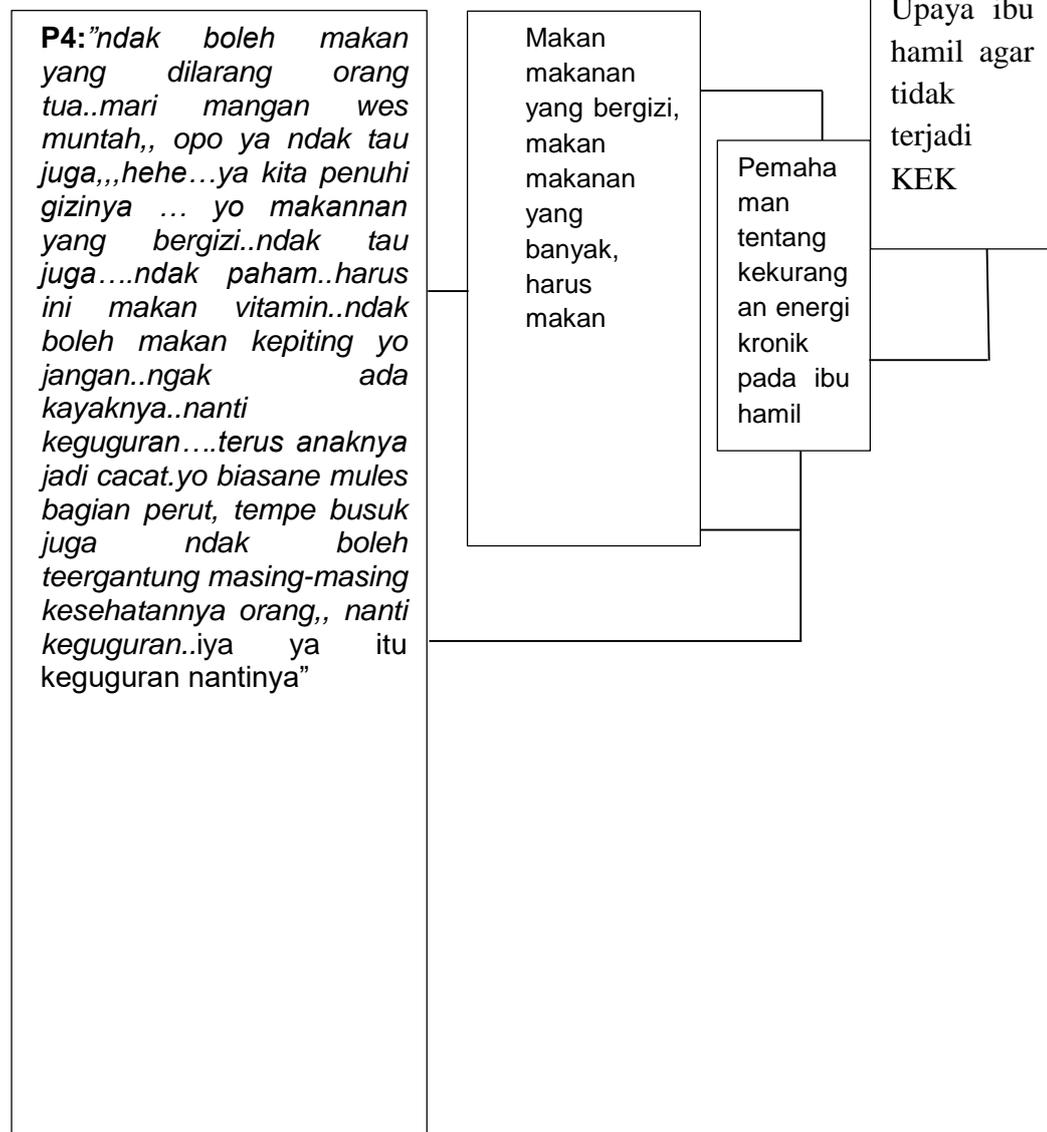
Skema Analisa Data 4.5 Tema Upaya Ibu Hamil agar tidak terjadi KEK

Pertanyaan Partisipan	Kata Kunci	Kategori	Tema
1. Bagaimana ibu hamil agar tidak terjadi KEK ? 2. Bagaimana keterkaitan makanan pantang ibu hamil terhadap kejadian kekurangan energy kronik ? 3. Contoh bahayanya pada ibu dan janin?			



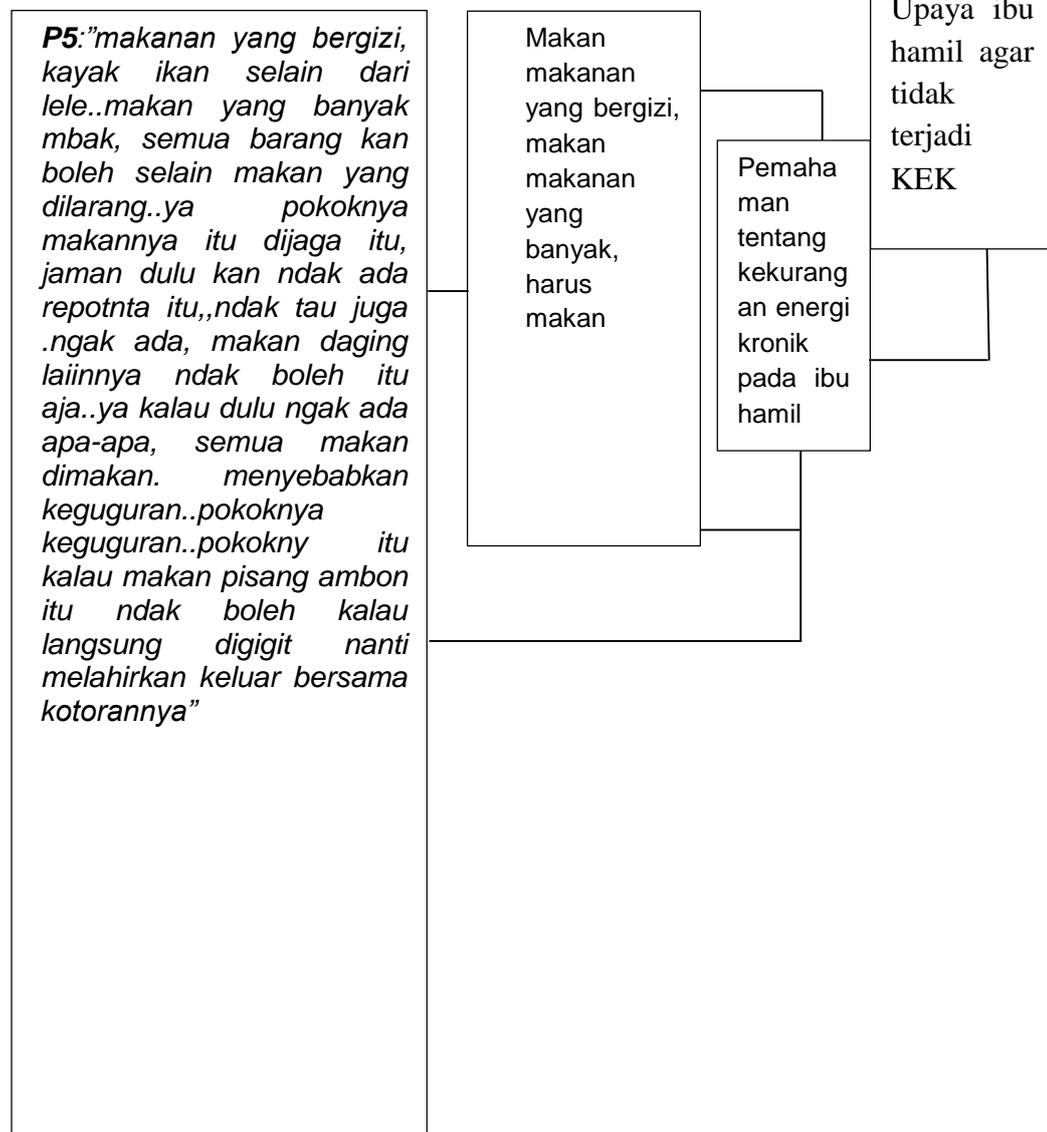
Skema Analisa Data 4.5 Tema Upaya Ibu Hamil agar tidak terjadi KEK

Pertanyaan orang tua Partisipan	Kata Kunci	Kategori	Tema
<ol style="list-style-type: none"> 1. Bagaimana ibu hamil agar tidak terjadi KEK ? 2. Bagaimana keterkaitan makanan pantang ibu hamil terhadap kejadian kekurangan energy kronik ? 3. Contoh bahayanya pada ibu dan janin? 			



Skema Analisa Data 4.5 Tema Upaya Ibu Hamil agar tidak terjadi KEK

Pertanyaan tokoh masyarakat Partisipan	Kata Kunci	Kategori	Tema
1. Bagaimana ibu hamil agar tidak terjadi KEK ? 2. Bagaimana keterkaitan makanan pantang ibu hamil terhadap kejadian kekurangan energy kronik ? 3. Contoh bahayanya pada ibu dan janin?			



5.Upaya Ibu hamil agar tidak terjadi KEK

Hasil wawancara yang dilakukan pada 3 partisipan dalam penelitian ini didapatkan temuan tema kelima yang diungkapkan oleh partisipan tentang kekurangan energi kronik pada ibu hamil “Makan makanan yang bergizi, makan makanan yang banyak, harus makan”. Pernyataan dari 5 partisipan adalah sebagai berikut :

P1 :”ya saya harusnya makan-makanan yang bergizi, tapi karna mengikuti dari keluarga, trus saya hamil ini untuk susu saya agak mengurangi susu ini biasanya habis 3 bulan hanya habis satu dus”

P2 :”makan makanan yang banyak, terus tidak boleh makan makanan yang dilarang sama orang tua”

P3 :”harus makan

P1 :”kalau dari menurut aku sih janinya itu membutuhkan makanan itu cuman karena faktor lingkungan yang melarang”

P2 :”saya ndak tau apa itu kekurangan energi kronik...he...he”

P3 :”anu. hehe.....ibu hamil butuh makan, tapi karna dilarang sama keluarga makan kayak udang itu ndak boleh..”

P1 :”kalau dari menurut aku sih janinya itu membutuhkan makanan itu cuman karena faktor lingkungan yang melarang”

P2 :”saya ndak tau apa itu kekurangan energi kronik...he...he”

P3 :”anu ... hehe.....ibu hamil butuh makan, tapi karna dilarang sama keluarga makan kayak udang itu ndak boleh..”

Pernyataan orant tua dan tokoh masyarakat yaitu :

P4:”ndak boleh makan yang dilarang orang tua..mari mangan wes muntah,, opo ya ndak tau juga,,hehe..ya kita penuhi gizinya ... yo makannan yang bergizi”,ndak tau juga....ndak paham..harus ini makan vitamin..ndak boleh makan kepiting yo jangan.. ngak ada kayaknya..nanti keguguran....terus anaknya jadi cacat..yo biasane mules bagian perut, tempe busuk juga ndak boleh teergantung masing-masing kesehatannya orang,, nanti keguguran..iya ya itu keguguran nantinya”

P5 :”makanan yang bergizi, kayak ikan selain dari lele..makan yang banyak mbak, semua barang kan boleh selain makan yang dilarang..ya pokoknya makannya itu dijaga itu, jaman dulu kan ndak ada repotnta itu..ndak tau juga,,ngak ada, makan daging laiinnya ndak boleh itu aja..ya kalau dulu ngak ada apa-apa, semua makan dimakan, menyebabkan keguguran, pokoknya keguguran..pokokny itu kalau makan pisang ambon itu ndak boleh kalau langsung digigit nanti melahirkan keluar bersama kotorannya”

C. Pembahasan Hasil Penelitian

Karakteristik ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Sumbersari dimana tempat dilakukan penelitian adalah dengan ibu hamil trimester 1, 2, 3 dan orang tua serta masyarakat, dengan pantangan makanan yang dapat beresiko terhadap kekurangan energi kronik (KEK). Hasil dari penelitian yang dilakukan tentang pantangan makanan pada ibu hamil dengan kejadian kekurangan energi kronik di Puskesmas Sumbersari Provinsi Jawa Timur yang dilakukan dengan wawancara ditemukan lima tema yang teridentifikasi anatara lain :

1. Pengetahuan Ibu Hamil

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa pengetahuan ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan yaitu memiliki pendidikan dan pengetahuan yang rendah, dengan masa kehamilan trimester 1, 2, 3 dan pada orang tua serta tokoh masyarakat dari beberapa ungkapan partisipan tidak mengetahui apa yang menjadi makanan pantangan pada ibu hamil selama masa kehamilan dibuktikan dengan pernyataan dari partisipan” *“Makanan yang tidak boleh dikonsumsi selama masa kehamilan”* ibu hamil tidak memahami pantangan makanan yang dikonsumsi selama masa kehamilan. Kualitas dari makanan yang tidak memadai untuk dikonsumsi oleh ibu hamil dan pengetahuan yang minim tentang gizi selama masa kehamilan dapat menyebabkan perkembangan bayi yang tidak optimal serta dapat mengakibatkan kekurangan energi kronik pada ibu hamil.

Penelitian ini menjelaskan bahwa pengetahuan yang dimiliki ibu hamil tentang pantangan selama masa kehamilan, memiliki pantangan makanan yang memiliki gizi cukup tinggi dengan mengkonsumsi makanan tersebut kebutuhan

akan gizi terhadap bayi dan ibu akan tercukupi. Makanan yang tidak boleh dikonsumsi oleh ibu hamil menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil, orang tua dan tokoh masyarakat masih yakin terhadap hal yang tabu terkait yang boleh dan tidak boleh dikonsumsi selama hamil disebabkan karena pendidikan dan pengetahuan yang rendah serta kepercayaan terhadap kebiasaan jaman masih kuat dan sudah diwariskan secara turun temurun. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Harismayanti & Syukur, 2021), mengatakan bahwa masalah pada ibu hamil dengan kejadian KEK memiliki masalah yang kompleks serta memerlukan waktu dan kerjasama dengan petugas kesehatan untuk meningkatkan gizi pada ibu hamil agar tidak terjadi KEK.

Pantangan pada ibu hamil yang dapat merugikan selama masa kehamilan terhadap makanan tertentu akan merugikan apabila dari tinjauan medis, dalam pantangan agama, kepercayaan tentang kesehatan.

2. Makanan Pantangan pada ibu Hamil dengan trimester 1, 2, 3 dan orang tua serta tokoh masyarakat

Hasil penelitian ini dengan tema jenis makanan yang tidak boleh dikonsumsi selama masa kehamilan, berdasarkan dari beberapa jenis makanan yang menjadi pantangan pada ibu hamil merupakan makanan yang memiliki sumber gizi selama masa kehamilan untuk mencukupi kebutuhan gizi ibu dan janin, zat gizi tersebut yaitu mineral, vitamin, serat dan protein. Selama masa kehamilan yang menjadi tabu dapat memnimbulkan kejadian kekurangan energi kronik selama kehamilan, jenis makanan dari partisipan adalah "*Udang, ikan tongkol, nabgka, nenas sama tape, jenis ikan tawar disurh makan secara mentah, kepiting, mangga kwini*". Jenis makan tersebut sangat diperlukan selama masa kehamilan untuk mencukupi kebutuhan gizi pada kehamilan.

Jenis makanan pantangan pada ibu hamil dengan trimester 1 yang tidak boleh dikonsumsi pada masa kehamilan awal yaitu, daging (baso), udang, ikan tongkol, pepaya, nenas, tape, mangga kweni, udang, sayur nangka karena akan menyebabkan keguguran pada ibu, kemudian pada trimester ke 2, dengan kehamilan ini pantangan makanan yang tidak boleh dimakan selama masa kehamilan yaitu udang, ikan tongkol, nenas dan nangka karena perut akan terasa panas nanti berpengaruh pada janin akan bau amis, keguguran sama proses melahirkan nanti bayinya maju mundur, selanjutnya pada kehamilan dengan trimester ke 3 tidak boleh makan makanan seperti udang dan nenas namun diperbolehkan makan telur mentah ketika akan melahirkan agar proses persalinan akan menjadi cepat.

Penelitian ini menjelaskan bahwa jenis makanan pantangan yang tidak diperbolehkan oleh ibu hamil selama masa kehamilannya merupakan suatu jenis makanan yang mengandung nilai gizi untuk memperbaiki status gizi pada ibu hamil. Pantangan memakan makanan tertentu dipercaya akan membahayakan bayi yang ada dalam kandungan, makanan tidak boleh dikonsumsi dikarenakan karena sudah ada turun menurun dari nenek moyang yang kemudian diturunkan kepada keluarga. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Fazirah et al., 2022), mengatakan bahwa kehamilan dan persalinan memiliki hubungan yang sangat erat sehingga perlu perbaikan status gizi pada ibu hamil.

3. Latar Belakang Budaya yang mempengaruhi Kekurangan Energi Kronik pada Ibu Hamil

Pantangan makanan pada ibu hamil yang dimiliki partisipan dengan faktor budaya yang dimiliki memiliki pantangan yang cukup banyak sehingga berakibat pada ibu hamil yang dilarang untuk mengonsumsi makanan yang memiliki kandungan status gizi yang baik, makanan yang dipantangkan oleh ibu hamil

masih kuat yang kuat oleh faktor budaya, nilai-nilai budaya yang dimiliki turun temurun diikuti oleh setiap generasi. Berdasarkan ungkapan dari partisipan bahwa “Budaya dilingkungan keluarga yang sama, kalau konsumsi udang lahirannya maju mundur, bau amis, dari nenek moyang tidak boleh” sehingga ibu hamil dilarang untuk mengkonsumsi makanan tersebut karena akan berakibat pada ibu dan bayi selama masa kehamilan dan proses lahiran.

Alasan ibu hamil berpantang pada makanan yaitu makanan dapat mempengaruhi kesehatan ibu dan bayi, hal ini didasarkan atas anjuran orang terdekat yaitu orang tua, suami, keluarga yang terdekat, dengan alasan bahwa apabila ibu hamil mengkonsumsi makanan tersebut akan berpengaruh pada kehamilan dapat terjadi keguguran, menimbulkan perut terasa panas, dan dapat menyebabkan ketika proses lahiran maju mundur. Buah-buahan yang merupakan salah satu menjadi hal yang dilarang bagi ibu hamil dalam budaya di kabupaten Jember adalah pisang dan nenas, yang sebenarnya tidak berbahaya karena dapat memperlancar pencernaan. Mengkonsumsi ikan laut sangat baik dikonsumsi dapat menyembuhkan luka setelah proses persalinan, mengandung omega 3.

Hasil penelitian ini menjelaskan bahwa budaya merupakan salah satu faktor dalam pantangan makanan yang akan dikonsumsi oleh ibu hamil, makanan yang dikonsumsi yang kurang akan berdampak pada ibu dan janin. Hal ini dibenarkan oleh ungkapan tokoh masyarakat bahwa yang menjadi larangan yang dimakan selama masa kehamilan akan berpengaruh pada janin ketika akan melahirkan, dapat menyebabkan keguguran dan perut akan terasa panas. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Sholihah & Sartika, 2010) mengatakan bahwa makanan yang ditabukan seperti buah,

sayuran dan lauk jika dikonsumsi akan terasa panas dan bayi akan menjadi kembar yang berdempet.

4. Persepsi Keluarga dan lingkungan sosial

Makanan yang dianggap dapat mengganggu keharmonisan, berdasarkan persepsi keluarga dan lingkungan sosial yang diungkapkan oleh partisipan adalah “Kekeluarga sama-sama melarang, aturan keluarga” semua jenis makanan pantangan yang dianggap dapat mengancam nyawa ibu dan janin dari makanan yang tidak diperbolehkan yang bersifat magis atau dari segi medis. Ibu hamil pantang makanan seperti ikan tongkol dan udang, karena dipercaya apabila mengonsumsi ikan tongkol anak akan bau amis, dan makan makanan seperti udang ketika proses kelahiran menjadi tidak lancar dipercaya bahwa bayi akan keluar-masuk di jalan lahir pada saat melahirkan

Kepercayaan yang berlaku dimasyarakat diartikan sebagai pembatasan budaya terhadap kecukupan gizi pada ibu hamil, selama masa kehamilan. Makanan yang seharusnya dikonsumsi oleh ibu hamil akan tetapi berdasarkan kultur atau budaya di lingkungan masyarakat melarang dan harus dihindari agar tidak terjadi hal yang tidak diinginkan pada ibu dan bayi, sehingga berakibat pada status gizi ibu hamil dan akan berdampak pada kekurangan energi kronik.

Pantangan dalam budaya yang telah berlangsung secara turun temurun didalam masyarakat jawa, kepercayaan dan keyakinan terhadap pantangan makanan pada ibu hamil masih banyak dijumpai di lingkungan masyarakat. Pantangan makanan merupakan hal yang tidak boleh dikonsumsi dengan kandungan protein tinggi seperti udang, ikan, telur, dan beberapa makanan yang dibatasi dan hanya boleh mengonsumsi sayur-sayuran. Hal ini dipercayakan bahwa dengan mengonsumsi makan tersebut akan memberikan efek dimana

proses lahiran akan terganggu, kulit bayi menjadi kering, serta terjadi keguguran.

Campur tangan orang tua, suami dan orang terdekat sangat jelas menjadi sumber pantangan makanan bagi ibu hamil, dimana hal tersebut menjadi kepercayaan ibu hamil dapat mempengaruhi pemilihan makanan sebagai bentuk asupan nutrisinya. Selama masa kehamilan membutuhkan asupan gizi yang cukup, namun ibu hamil harus melakukan pemilihan serta pantangan makanan tertentu karna ingin menghargai anjuran orang tua dan menghindari berbagai konflik yang timbul nantinya.

Pendekatan pantangan makanan memiliki alasan bahwa akan berdampak pada ibu dan janin, keluarga juga melarang ibu hamil makan buah seperti mangga kweni karna akan menimbulkan rasa panas didalam perut. Persepsi yang dianggap oleh keluarga dapat membahayakan ibu hamil tidak dapat diubah karena turun temurun dari keluarga serta dilingkungan sosial. Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Lusiana & Lusiana, 2019) mengatakan bahwa ibu hamil dengan kekurangan energi kronik memiliki persepsi yang berbeda-beda terhadap pantangan makanan yang dipengaruhi oleh persepsi keluarga, lingkungan pengalaman serta pengaruh dari tenaga kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa persepsi keluarga dan lingkungan sosial yang masih kental dapat mempengaruhi pola makan pada ibu hamil selama masa kehamilannya sehingga akan berakibat kekurangan energi kronik pada ibu hamil. Pantangan makanan pada ibu hamil berkaitan dengan adanya ketakutan pada saat proses melahirkan yang sulit, menyakitkan bahkan dapat menyebabkan keguguran.

5. Upaya ibu hamil agar tidak terjadi KEK

Makanan yang dilarang selama masa kehamilan yang kaya akan protein, serat dan nutrisi, kepercayaan yang bertentangan dengan perkembangan pengetahuan akan berpengaruh pada kondisi ibu dan bayi, beberapa jenis makanan seperti ikan dan cumi yang dilarang bagi ibu hamil, makanan tersebut sebenarnya memiliki tinggi protein dan zinc yang dapat membantu pertumbuhan tulang serta meningkatkan daya tahan tubuh .

Jumlah makanan yang dikonsumsi oleh ibu hamil agar tidak terjadi kekurangan energi kronik sangat penting, peningkatan energi dalam tubuh dapat memenuhi kebutuhan ibu hamil dan janin yang ada dalam kandungannya, kebiasaan mengkonsumsi makanan yang mengandung nilai gizi yang cukup tinggi akan membantu dalam perbaikan gizi ibu hamil, tidak hanya makan banyak tapi memperhatikan nilai gizi yang akan dimakan, berdasarkan ungkapan partisipan “Makan makanan yang bergizi, makan makanan yang banyak, harus makan”. Berdasarkan tersebut kehamilan dengan trimester satu akan mengalami penurunan nafsu makan, dan pada kehamilan trimester satu, dua dan tiga nafsu makan akan menjadi lebih meningkat sehingga proses perbaikan gizi baik, dan juga dibutuhkan perbaikan energi untuk perkembangan dan pertumbuhan janin dan menjaga kestabilan kesehatan ibu.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan dibutuhkan asupan nutrisi dan gizi untuk meningkatkan energi selama masa kehamilan pola makan serta kebiasaan ibu hamil selama masa kehamilan membutuhkan saran dan masukan dari tenaga kesehatan untuk perbaikan gizi agar tidak terjadi kekuarangan energi kronik. Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Tsegaye et al, 2021), yaitu pola makan pada ibu hamil memiliki pantangan yang dipatuhi berdasarkan masukan dari keluarga pentingnya gizi seimbang dan pola

makan yang baik tidak akan menimbulkan kekurangan energi kronik pada ibu hamil.

D. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah mengumpulkan partisipan dan mencari partisipan yang beresiko kekurangan energi kronik. Kemudian sulitnya menentukan kesepakatan waktu untuk dilakukan wawancara dikarenakan kesibukan dari setiap partisipan. Adanya keterbatasan waktu, biaya dan kemampuan peneliti, kemampuan partisipan dalam memahami pertanyaan yang disampaikan oleh peneliti.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Upaya penurunan kepercayaan akan makanan yang menjadi pantangan makanan pada ibu hamil sangat perlu dilakukan. Upaya ini dapat dilakukan oleh petugas kesehatan, kader-kader posyandu secara terus menerus, untuk mengurangi resiko kekurangan energi kronik. Pantangan makanan pada ibu hamil salah satu faktor pemicu adalah karena dipengaruhi oleh budaya yang dimiliki oleh keluarga dan turun temurun dari nenek moyang yang diikuti, adapun pantangan makan yang tidak boleh dikonsumsi oleh ibu hamil dari buah-buahan, sayur-sayuran dan lauk pauk karena dianggap akan mempengaruhi kehamilan dan proses melahirkan.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian untuk mengatasi hal tersebut diharapkan dapat dilakukan dengan memberikan sosialisasi berupa edukasi terkait pantangan makanan kepada ibu hamil, keluarga serta petugas kesehatan terkait pantangan pada ibu hamil. Penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi bagi peneliti selanjutnya dan dijadikan sebagai referensi tentang pantangan pada ibu hamil terhadap kejadian KEK di Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember Provinsi Jawa Timur dan dilakukan penelitian dengan menggunakan metode kualitatif dengan *action research*.

DAFTAR PUSTAKA

- Aini, N., & Zahariah, S. (2022). Analisis Faktor Determinan Kualitas Konsumsi Makanan Pada Ibu Hamil Di Kecamatan Sukowono, Kabupaten Jember. *Jurnal Kesehatan*, 5(1), 69–78.
- Alfiyanti, Y., Racmawati, N. I. (2014). *Metodologi Penelitian Kualitatif dalam Riset Keperawatan*. Edisi 1. Rajawali Pers: Jakarta.
- Ansori. (2015). 濟無No Title No Title No Title. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 3(April), 49–58.
- Blacius, Dedi. (2021). *Metodologi Penelitian Kualitatif Dalam Keperawatan*. Trans Info Media. Jakarta Timur.
- Creswell, J. W. (2014). *Research Design Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif dan Mixed*: Pustaka Pelajar. Jakarta.
- de Diego-Cordero, R., Rivilla-Garcia, E., Diaz-Jimenez, D., Lucchetti, G., & Badanta, B. (2021). The role of cultural beliefs on eating patterns and food practices among pregnant women: a systematic review. *Nutrition Reviews*, 79(9), 945–963. <https://doi.org/10.1093/nutrit/nuaa119>
- Fazirah, K., Syahrudin, A. N., & Irmawati. (2022). Faktore Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sudiang Raya Kota Makassar. *The Journal of Indonesian Community Nutrition*, 11(1), 10–19.
- Fransiska, Y., Murdiningsih, M., & Handayani, S. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kurang Energi Kronis pada Ibu Hamil. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(2), 763. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v22i2.1817>
- Harismayanti, H., & Syukur, S. B. (2021). Analisis Kekurangan Energi Kronik pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 4(2), 162–170. <https://doi.org/10.56338/mppki.v4i2.1491>
- Hasanah, D. N., & Febrianti, M. (2012). KEBIASAAN MAKAN MENJADI SALAH SATU PENYEBAB KEKURANGAN The Eating Habit is One of The Cause Chronic Energy Deficiency (CED) on Pregnant Mothers in Obstetrics Polyclinic at Lestari & Hospital Cirendeu South Tangerang. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 3(3), 91–104. <https://media.neliti.com/media/publications/106703-ID-kebiasaan-makan-menjadi-salah-satu-penye.pdf>
- Hong, S. A., Peltzer, K., Lwin, K. T., & Aung, L. S. (2018). The prevalence of underweight, overweight and obesity and their related sociodemographic and lifestyle factors among adult women in Myanmar, 2015-16. *PLoS ONE*, 13(3), 1–13. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0194454>
- Iradukunda, F. (2020). Food taboos during pregnancy. *Health Care for Women*

International, 41(2), 159–168.
<https://doi.org/10.1080/07399332.2019.1574799>

- Lusiana, D., & Lusiana, D. (2019). *Literature Review : Sistem Skoring TB Anak Untuk Penegakan Diagnosis Dalam Pengendalian TB Anak*. 5(1), 38–45.
- Muhamad, Z., Hamalding, H., & Ahmad, H. (2019). Analisis Kebiasaan Makan Pada Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronik Di Wilayah Kerja Puskesmas Pulubala Kabupaten Gorontalo. *Jurnal Komunitas Kesehatan Masyarakat*, 1(1), 48–58. <https://doi.org/10.36090/jkkm.v1i1.389>
- Muryani, N., Afrika, E., & Rahmawati, E. (2022). Hubungan Riwayat Penyakit KEK, Pola Makan, dan Hiperemesis Gravidarum dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik Pada Ibu Hamil Puskesmas Dana Mulya Kecamatan Pulau Rimau Kabupaten Banyuasin Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(1), 319. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v22i1.1843>
- Oktriyani, O., Juffrie, M., & Astiti, D. (2016). Pola makan dan pantangan makan tidak berhubungan dengan kekurangan energi kronis pada ibu hamil. *Jurnal Gizi Dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics)*, 2(3), 159. [https://doi.org/10.21927/ijnd.2014.2\(3\).159-169](https://doi.org/10.21927/ijnd.2014.2(3).159-169)
- Oni, O. A., & Tukur, J. (2012). Identifying pregnant women who would adhere to food taboos in a rural community: a community-based study. *African Journal of Reproductive Health*, 16(3), 68–76.
- Ramulondi, M., de Wet, H., & Ntuli, N. R. (2021). Traditional food taboos and practices during pregnancy, postpartum recovery, and infant care of Zulu women in northern KwaZulu-Natal. *Journal of Ethnobiology and Ethnomedicine*, 17(1), 1–19. <https://doi.org/10.1186/s13002-021-00451-2>
- Rapih Mijayanti, Yona Desni Sagita, Nur Alfi Fauziah, Y. D. F. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kurang Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil Di Upt Puskesmas Rawat Inap. *Jurnal Maternitas Aisyah (JAMAN AISYAH)*, 1(3), 205–219. <http://journal.aisyahuniversity.ac.id/index.php/Jaman/article/view/147>
- Sandra, C. (2018). Penyebab Kejadian Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil Risiko Tinggi Dan Pemanfaatan Antenatal Care Di Wilayah Kerja Puskesmas Jelbuk Jember. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 6(2), 136. <https://doi.org/10.20473/jaki.v6i2.2018.136-142>
- Sholihah, L. A., & Sartika, R. A. D. (2010). Makanan Tabu pada Ibu Hamil Suku Tengger Food Taboo among Pregnant Women of Tengger Tribe. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 8, 319–324.
- Tela, F. G., Gebremariam, L. W., & Beyene, S. A. (2020). Food taboos and related misperceptions during pregnancy in Mekelle city, Tigray, Northern Ethiopia. *PLoS ONE*, 15(10 October), 1–14. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0239451>
- Tsegaye et al. (2021). Food-related taboos and misconceptions during pregnancy

among rural communities of Illu Aba Bor zone, Southwest Ethiopia. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 21, 309.

Utami, L. S., & Musyarofah, S. (2021). Peran Mikronutrisi Sebagai Upaya Pencegahan Covid-19. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 11 No 1(Januari), 1–8.

Vasilevski, V., & Carolan-Olah, M. (2016). Food taboos and nutrition-related pregnancy concerns among Ethiopian women. *Journal of Clinical Nursing*, 25(19–20), 3069–3075. <https://doi.org/10.1111/jocn.13319>

World Health Organization. (2017). *Who Global Kekurangan Energi Kronik :Medication Without Harm*

Zerfu, T. A., Umeta, M., & Baye, K. (2016). Dietary habits, food taboos, and perceptions towards weight gain during pregnancy in Arsi, rural central Ethiopia: a qualitative cross-sectional study. *Journal of Health, Population, and Nutrition*, 35(1), 22. <https://doi.org/10.1186/s41043-016-0059-8>

PENJELASAN PENELITIAN

Judul Penelitian : Makanan pantangan pada ibu hamil terhadap kejadian kekurangan energi kronik (KEK) : Studi Kualitatif di Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember Provinsi Jawa Timur.

Peneliti : Farida Sisni Riyanti

NIM : P102211037

Institusi : Magister Kebidanan Universitas Hasanuddin Makassar

Proses penelitian yang dilakukan oleh peneliti dengan meminta kesediaan ibu hamil untuk menjadi partisipan secara sukarela, dan tidak ada paksaan serta dapat menolak menjadi partisipan dalam penelitian ini. Sebelum ibu hamil memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini peneliti akan menyampaikan beberapa hal dalam proses penelitian :

1. Tujuan penelitian ini untuk mendapatkan gambaran bagaimana pengalaman makanan pantangan pada ibu hamil terhadap kejadian kekurangan energi kronik (KEK)
2. Manfaat dalam penelitian ini adalah menambah pengetahuan ibu hamil tentang makanan pantangan pada ibu hamil terhadap kejadian kekurangan energi kronik (KEK)
3. Ibu Hamil bersedia menjadi partisipan maka peneliti akan melakukan wawancara mendalam selama kurang lebih 30 – 60 menit
4. Selama proses wawancara peneliti akan menggunakan alat bantu perekam dan catatan.
5. Identitas partisipan dijamin kerahasiaan meskipun akan dipublikasikan kepada pihak pendidikan di Universitas Hasanuddin.

6. Penelitian ini tidak menimbulkan bahaya bahkan resiko yang dapat mengancam partisipan, namun jika partisipan merasa tidak nyaman partisipan berhak memutuskan untuk tidak mengikuti wawancara mendalam
7. Partisipan sudah memahami penjelasan yang disampaikan dalam penelitian ini dan bersedia menjadi partisipan silahkan melakukan tandatangan pada form persetujuan menjadi partisipan.

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI PARTISIPAN *INDEPT INTERVIEW*

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama Ibu Hamil :

Umur :

Pendidikan Terakhir :

Sehubungan dengan dilakukannya penelitian dengan judul makanan pantangan pada ibu hamil terhadap kejadian kekurangan energi kronik (KEK) : Studi Kualitatif di Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember Provinsi Jawa Timur. Setelah membaca, memahami tujuan, manfaat dan proses penelitian saya yakin dalam penelitian ini akan dilindungi hak-hak saya serta menjaga kerahasiaan identitas saya dan tidak menimbulkan resiko maupun dampak yang berbahaya, maka saya bersedia berpartisipasi dan menjadi partisipan dalam penelitian ini yang dilakukan oleh mahasiswa Farida Sisni Riyanti Program Magister Kebidanan Universitas Hasanuddin Makassar.

Jember,/...../2022

Partisipan

(.....)

LEMBAR PARTISIPAN BERSEDIA DIREKAM DAN DIVIDEO

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama Ibu Hamil :

Umur :

Pendidikan Terakhir :

Sehubungan dengan dilakukannya penelitian dengan judul makanan pantangan pada ibu hamil terhadap kejadian kekurangan energi kronik (KEK) : Studi Kualitatif di Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember Provinsi Jawa Timur. Setelah membaca, memahami tujuan, manfaat dan proses penelitian saya yakin dalam penelitian ini akan dilindungi hak-hak saya serta menjaga kerahasiaan identitas saya dan tidak menimbulkan resiko maupun dampak yang berbahaya, maka saya bersedia berpartisipasi menjadi partisipan dan dilakukan pengambilan rekaman serta video dalam penelitian ini yang dilakukan oleh mahasiswa Farida Sisni Riyanti Program Magister Kebidanan Universitas Hasanuddin Makassar.

Jember,/...../2022

Partisipan

(.....)

CATATAN LAPANGAN (FIELD NOTE)

Kode Partisipan :	Usia :
Tempat Diskusi terfokus:	Lama Kerja :
Waktu diskusi terfokus :	
Suasana tempat ketika wawancara terfokus berlangsung	
Interaksi partisipan sebelum wawancara terfokus dimulai	
Gambaran partisipan setelah proses wawancara terfokus	
Kejadian khusus selama wawancara terfokus berlangsung	
Respon setiap partisipan ketika wawancara terfokus berakhir	

**PEDOMAN DISKUSI TERFOKUS WAWANCARA MENDALAM INDEPT
INTERVIEW**

A. Petunjuk Pelaksanaan Indepth Interview

1. Memberi salam
2. Memperkenalkan nama dengan teknik dua arah
3. Menyampaikan pengertian dan tujuan *Indepth Interview*
4. Partisipan menyampaikan pendapat, ide, perasaan dan pengalaman yang diharapkan.
5. Proses wawancara dilakukan dengan duduk berhadapan dan diberikan kesempatan untuk mengemukakan pendapat.

B. Pedoman *Indept Interview*

1. Apakah yang dimaksud makanan pantang ibu hamil ?
2. Apa saja jenis makanan pantang ibu hamil ?
3. Bagaimana pendapat ibu tentang makanan pantang ibu hamil ?
4. Apakah ada budaya yang melatarbelakangi yang menyebabkan kejadian makanan pantang pada ibu hamil ?
5. Contoh budaya apa ?
6. Apakah ada kemungkinan adanya latar belakang Persepsi keluarga yang menyebabkan kejadian makanan pantang ibu hamil ?
7. Apa saja persepsi keluarga tentang makanan pantang ?
8. Apakah ada sosial lingkungan keluarga yang melatar belakangi yang menyebabkan makanan pantang ibu hamil ?
9. Apa yang ibu ketahui tentang jenis makanan pantang ibu hamil yang menyebabkan melakukan makanan pantang ibu hamil ?
10. Contoh makanan pantang ibu hamil ?

11. Bagaimana keterkaitan makanan pantang ibu hamil terhadap kejadian kekurangan energy kronik ?
12. Contoh bahayanya pada ibu dan janin
13. Bagaimana ibu hamil agar tidak terjadi KEK

**DOKUMENTASI PENELITIAN DENGAN WAWANCARA MENDALAM PADA
IBU HAMIL**

Trimester 3



Trimester 2



Trimester 1





KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN
RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Jln. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658,
E-mail : fkunhas@gmail.com, website: <https://fkunhas.ac.id/>

REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor : 13980/UN4.14.1/TP.01.02/2022

Tanggal : 21 November 2022

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No. Protokol	141122032318	No. Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	Farida Sisni Riyanti	Sponsor	Pribadi
Judul Peneliti	Makanan Pantangan pada Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronik (KEK): Studi Kualitatif di Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember Provinsi Jawa Timur		
No. Versi Protokol	1	Tanggal Versi	14 November 2022
No. Versi PSP	1	Tanggal Versi	14 November 2022
Tempat Penelitian	Puskesmas Sumbersari, Kabupaten Jember Provinsi Jawa Timur		
Judul Review	<input type="checkbox"/> Exempted <input checked="" type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard	Masa Berlaku 21 November 2022 Sampai 21 November 2023	Frekuensi review lanjutan
Ketua Komisi Etik Penelitian	Nama : Prof.dr.Veni Hadju,M.Sc.,Ph.D	Tanda tangan 	Tanggal 21 November 2022
Sekretaris Komisi Etik Penelitian	Nama : Dr. Wahiduddin, SKM.,M.Kes	Tanda tangan 	Tanggal 21 November 2022

Kewajiban Peneliti Utama :

1. Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
2. Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 Jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Laporan SUSAR dalam 72 Jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
3. Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
4. Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
5. Melaporkan penyimpangan dari protocol yang disetujui (protocol deviation/violation)
6. Mematuhi semua peraturan yang ditentukan



di Tempat

Dipindai dengan CamScanner



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS SUMBERSARI
Alamat : Jl. Letjen Panjaitan No.42 Telp.0331-337344
JEMBER



Kode Pos : 68122

SURAT KETERANGAN

No.440 / 1906 / 311.07 / 2022

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : dr. Dian Alfiyatul Uliyah
NIP. : 19860213 201412 2 001
Jabatan : Kepala UPTD Puskesmas Sumbersari
Alamat : Jl. Letjen Panjaitan No.42, Kec.Sumbersari Jember
Telepon : 0331-337344

Menerangkan dengan sebenarnya, bahwa :

Nama : Farida Sisni Riyanti
NIM : P102211037
Fakultas : Sekolah Pasca Sarjana Universitas Hasanuddin
Alamat : Jl. Perintis Kemerdekaan Km.10 Makasar

Telah selesai melaksanakan **Penelitian** tentang :

Judul : "Makanan Pantangan pada Ibu Hamil Kekurangan Energy Kronik (KEK) :
Studi Kualitatif di Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember Provinsi
Jawa Timur"

Waktu Pelaksanaan : 17 November 2022 s.d selesai

Demikian surat keterangan ini agar dapatnya dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jember, 10 Desember 2022
Kepala UPTD Puskesmas Sumbersari
Kabupaten Jember



dr. Dian Alfiyatul Uliyah
NIP. 19860213 201412 2 001