

# Pola Konsumsi Pangan Ibu Pasca Melahirkan di RSIA Thaha Bakrie Samarinda

## *Postpartum Food Consumption Pattern at RSIA Thaha Bakrie Samarinda*

Afrilia Sandra Ramadhani<sup>1</sup>, Made Astawan<sup>2</sup>, Winiati P. Rahayu<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Magister Profesional Teknologi Pangan, Sekolah Pasca Sarjana, Institut Pertanian Bogor

<sup>2</sup>Departemen Ilmu dan Teknologi Pangan, Fakultas Teknologi Pertanian, Institut Pertanian Bogor

**Abstract.** *Food taboos are practiced in some Indonesian culture. For example there is a tendency that postpartum mother is not recommended to consume protein sources in Samarinda, East Kalimantan. The objective of this study was to evaluate food intake of postpartum mothers, including variety of food taboos which it can affect to mothers. The research involved 40 postpartum respondents, age 19-40 years. Respondents were interviewed using a questionnaire and food recall form. Analysis of data is Univariate and Bivariate analysis, bivariate analysis using chi-square stastical test with 90% level of significance ( $\alpha=0.10$ ). The result showed 65% of respondents had taboos to certain foods. The most that 80% avoided food was seafood. Factors that affect food taboos from the neighborhood and education level of respondents.*

**Keywords:** *Food abstinence, food recall, postpartum mother*

**Abstrak.** Di Samarinda Kalimantan Timur, ada kecenderungan setelah melahirkan ibu tidak dianjurkan mengonsumsi sumber protein tertentu oleh orang yang dipercaya (orang tua atau keluarga terdekat) ibu. Penelitian ini bertujuan mengevaluasi pola makan ibu setelah melahirkan berdasarkan jenis pantangan pangan yang dikonsumsi dengan berbagai faktor yang mempengaruhi. Penelitian dilakukan terhadap 40 responden ibu melahirkan dengan usia 19-40 tahun berupa survei wawancara menggunakan lembar kuisioner dan *food recall*. Analisis data dibagi menjadi analisis Univariat dan Bivariat, dimana analisis bivariat menggunakan uji statistik chi-square dengan tingkat kepercayaan 90% signifikansi ( $\alpha=0.10$ ). Hasil penelitian menunjukkan 65% responden mempunyai pantangan terhadap makanan setelah melahirkan dengan jenis pantangan yang dihindari setelah melahirkan adalah ikan dengan persentase 80%. Faktor-faktor yang mempengaruhi pantangan makanan berasal dari lingkungan dan jenjang pendidikan responden.

**Kata kunci:** Pantangan makanan, *food recall*, ibu melahirkan

**Aplikasi Praktis:** Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai saran dalam meningkatkan pelayanan kesehatan, terutama tentang makanan, asupan zat gizi ibu, dan pola konsumsi setelah melahirkan serta diberikan edukasi tentang gizi ibu. Diharapkan ibu setelah melahirkan mengetahui apa saja yang harus dilakukan dalam memenuhi kebutuhan gizi dan memahami dampak kurang gizi bagi kesehatan ibu dan anak.

## PENDAHULUAN

Indonesia merupakan salah satu negara berkembang di dunia dan sampai saat ini Angka Kematian Ibu (AKI) masih sangat tinggi. Berdasarkan data dari Sumber Demografi Kesehatan Indonesia tahun 2012 di Indonesia AKI sekitar 359 untuk setiap 100.000 kelahiran hidup, dan ini merupakan masalah yang menjadi prioritas di bidang kesehatan karena AKI di Indonesia masih yang tertinggi di kawasan negara ASEAN dibandingkan dengan Singapura paling rendah angka kematian ibu, hanya 3/100.000, kemudian disusul Malaysia 5/100.000, Thailand 10/100.000 dan Vietnam 50/100.000 kelahiran hidup (SDKI 2013). Selama ini banyak upaya pemerin-

tah yang telah dilakukan untuk menurunkan AKI di Indonesia dengan cara pemberian edukasi, informasi tentang gizi saat masa kehamilan, persalinan, dan masa nifas. Masyarakat masih percaya adanya hubungan asosiatif antara suatu jenis makanan menurut bentuk, sifat, rasa, dan cara pengolahannya dengan akibat buruk yang ditimbulkan kepada ibu hamil dan melahirkan.

Dilihat dari perspektif budaya, umumnya masyarakat Indonesia memiliki tradisi dan mitos tentang pantangan dan keharusan mengikuti budaya terkait dengan kehamilan, proses persalinan, dan pasca persalinan. Salah satunya adalah pantangan dan keharusan yang menyangkut perilaku konsumsi makanan ibu hamil dan ibu nifas dalam rumah tangga. Sebagai contoh di daerah

Jawa, kelebihan konsumsi gula pasir diyakini menyebabkan aliran darah pasca persalinan sangat lambat, nyeri pasca persalinan, atau menyebabkan darah mengalir terlalu cepat sebelum bayi dilahirkan (Fitriani 2005). Padahal setelah melahirkan, ibu wajib memenuhi asupan gizinya agar proses penyembuhan berjalan cepat.

Sebagian masyarakat Samarinda masih mempunyai persepsi tentang pantangan makan suatu pangan tertentu setelah melahirkan. Hal ini berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kalimantan Timur awal tahun 2013 yang menunjukkan angka sebesar 106 kematian per 1000 kelahiran dan penilaian objektif yang dilakukan di Rumah Sakit terhadap porsi asupan makanan yang dikonsumsi oleh ibu setelah melahirkan. Untuk beberapa pangan sumber protein tertentu seperti ikan dan telur, mereka cenderung tidak menghabiskan atau tidak mengonsumsinya. Mereka meyakini jika mengonsumsi beberapa pangan tersebut akan berpengaruh pada kualitas ASI atau proses penyembuhan setelah melahirkan, padahal ibu setelah melahirkan perlu mendapatkan asupan makanan yang cukup agar kebutuhan gizi ibu terpenuhi. Oleh karena itu, perlu dilakukan pengamatan asupan makanan setelah melahirkan dengan status gizi ibu.

Hal serupa terjadi di Kalimantan Selatan, terdapat kebiasaan ibu pasca melahirkan bertentangan dengan aturan gizi yang dianjurkan, diantaranya berpantang makan lauk berupa ikan segar dan ikan berduri. Sayur yang boleh dikonsumsi hanya labu kuning dan daun katuk, pantang makan sebagian besar buah-buahan, pantang olahan makanan yang dimasak dengan santan, berlemak, atau digoreng dan pantang minum es (Inayah 2007).

Persepsi pantangan makan pada ibu setelah melahirkan di Samarinda, dapat memberikan dampak terhadap gangguan gizi jika tidak diberikan edukasi dan pemahaman yang baik tentang asupan pangan apa saja yang berpengaruh pasca melahirkan. Budaya dan pendidikan dapat menjadi salah satu faktor yang berpengaruh. Contohnya masyarakat lokal di Nigeria memiliki pantangan makan saat hamil, akibatnya berpengaruh setelah melahirkan. Faktor yang mempengaruhi ibu berpantang pantangan adalah pendidikan formal yang kurang dan rendahnya pendapatan keluarga (Oni *et al* 2012).

Perubahan pola makan dapat dipengaruhi oleh pengetahuan atau informasi yang diterima oleh ibu, sehingga pendidikan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pola konsumsi sehari-hari. Pola konsumsi ibu pada penelitian ini dilihat dari jumlah asupan pangan dan zat gizi yang dikonsumsi ibu setelah melahirkan. Adanya edukasi gizi pada ibu pasca melahirkan diharapkan dapat memberikan informasi yang mudah dipahami atau diterapkan, meningkatkan pengetahuan ibu, dan mengubah paradigma pantangan terhadap beberapa jenis pangan.

Tujuan dari penelitian ini adalah, mengevaluasi pola makan ibu pasca melahirkan, jenis pantangan pangan yang dikonsumsi dan berbagai faktor yang mempengaruhi ibu berpantang.

## BAHAN DAN METODE

### Bahan dan Alat

Bahan yang digunakan dalam penelitian berupa kuisioner untuk melakukan survei responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi, lembar *food recall*, dan data rekam medis dari rumah sakit. Kriteria inklusi meliputi: (1) Usia 19-40 tahun; (2) Melahirkan di RSIA Thaha Bakrie Samarinda; (3) Bersedia menjadi responden; (4) Tidak memiliki riwayat alergi makanan. Sedangkan untuk kriteria eksklusi yaitu: (1) Mempunyai penyakit kronis atau sedang dalam pengobatan; (2) Membutuhkan transfusi darah saat melahirkan. Peralatan yang digunakan meliputi food model, baby scale (GEA RGZ-20A), dan stature meter (Gesunde Medical SH-GM002)

### Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan *cross sectional* yaitu data yang menyangkut variabel bebas (karakteristik responden) dan variabel terikat (asupan zat gizi) diambil dalam waktu yang bersamaan dengan tujuan untuk mencari hubungan antara dua variabel. Metode yang digunakan adalah survei wawancara menggunakan lembar kuisioner dan lembar *food recall* (Fitriani 2005).

Prosedur penelitian ini diawali dengan mengumpulkan responden ibu pasca melahirkan di RSIA Thaha Bakrie sebanyak 40 orang. Penentuan jumlah responden menggunakan rumus Slovin sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

dimana : n = Jumlah sampel, N = Jumlah Populasi, e = Nilai batas ketelitian kesalahan dalam penarikan sampel (Nilai batas=5%)

Kemudian dilakukan pencatatan data responden (tinggi badan, berat badan dan kadar Hb) yang diperoleh dari data rekam medis rumah sakit. Tahap selanjutnya adalah melakukan pemantauan makanan (*food recall* 1) pada ibu saat di rumah sakit di hari ke-2 setelah melahirkan. *Food recall* 1 bertujuan mengamati seberapa banyak makanan yang dimakan oleh ibu pasca melahirkan dengan cara melakukan pencatatan di lembar *food recall*.

Tahap *food recall* 2 dilakukan dengan mengisi lembar kuisioner *food recall* dan wawancara saat berada di rumah responden (bukan di rumah sakit), yang bertujuan makanan apa saja yang dimakan oleh ibu. *Food recall* kedua dilakukan pada hari ke 14 setelah melahirkan. Pengukuran panjang badan dan berat badan bayi juga dilakukan sebagai data tambahan. Tahap selanjutnya adalah mengumpulkan data rekam medis responden, data *food recall* 1 dan 2.

### Pengumpulan Data

Data ibu melahirkan; nama, alamat, usia, pekerjaan, pendidikan, suku, urutan kelahiran, dan kadar hemoglobin diperoleh dari buku rekam medis rumah sakit dan wawancara diperoleh dengan menggunakan lembar

kuisisioner. Berat badan dan kadar hemoglobin diperoleh dengan cara mengukur langsung pada ibu setelah melahirkan.

Data *food recall*, jenis makanan dan berat makanan diperoleh dengan cara mencatat, data konsumsi dicatat dengan menggunakan daftar konsumsi, waktu konsumsi, jenis dan jumlah (gram ukuran rumah tangga, satuan volume) pangan, serta menggunakan model pangan sebagai alat bantu untuk mempermudah ibu mengingat porsi makanan yang telah dikonsumsi.

Pengumpulan data dilakukan secara manual dimulai dari memberi kode responden, merekap jawaban kuisisioner, khusus data *food recall* diolah menggunakan program untuk analisis kandungan zat gizi bahan makanan (nutrisurvey) dan tabel Data Komposisi Bahan Makanan (DKBM).

Analisis data dibagi menjadi analisis Univariat dan Bivariat. Analisis univariat dilakukan untuk mendapatkan gambaran umum dengan cara mendeskripsikan tiap variabel yang digunakan dalam penelitian dengan melihat distribusi frekuensi. Pada penelitian ini karakteristik responden (usia, pendidikan, pekerjaan, suku, pendapatan dsb) yang merupakan analisis univariat. Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat dengan menggunakan uji statistik chi-square dengan tingkat kepercayaan 90% signifikansi ( $\alpha=0.10$ ) penilaian antara lain sebagai berikut: (a) Dikatakan tidak ada hubungan (tidak berbeda nyata) jika nilai  $p > 0.10$ ; (b) Dikatakan ada hubungan (berbeda nyata) jika nilai  $p < \alpha 0.10$

Data profil responden seperti tingkat pendidikan dikategorikan menurut jenjang pendidikan SD, SMP, SMA, dan S1. Data pendapatan keluarga merupakan jumlah dari pendapatan seluruh anggota keluarga baik dari hasil pekerjaan utama maupun pekerjaan tambahan atau sumber lainnya selama satu bulan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Kondisi ibu pasca melahirkan

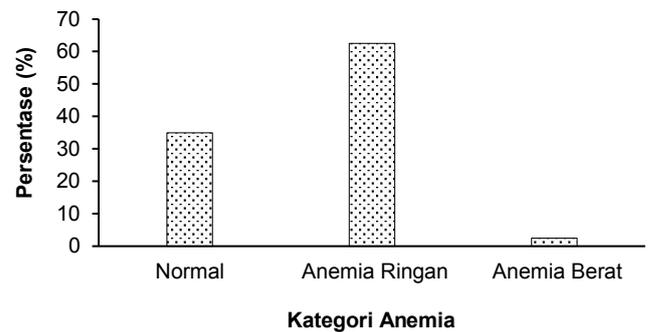
#### Kadar hemoglobin (Hb)

Wanita mempunyai kebutuhan zat besi yang maksimal selama masa reproduksi. Pemeriksaan kadar Hb ibu melahirkan sangat perlu dilakukan untuk mengetahui apakah responden terkena anemia. Data kadar Hb responden disajikan pada Gambar 1.

Kadar Hb dibagi menjadi tiga kategori, yaitu normal ( $>11\text{g/dL}$ ), anemia ringan ( $8-11\text{g/dL}$ ), dan anemia berat ( $<8\text{g/dL}$ ) (Dhuha *et al.* 2012). Sebagian besar responden mengalami anemia ringan sebanyak 62.5% (Gambar 2). Pada beberapa responden melahirkan secara normal, volume darah yang keluar berkisar 250-400 mL. Hal ini diduga menjadi salah satu faktor ibu terkena anemia ringan setelah melahirkan.

Selain itu 50% responden yang mempunyai pantangan makanan tertentu, 15 orang diantaranya mengalami anemia ringan. Puji (2010) menyatakan anemia dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya jumlah zat besi dalam makanan tidak cukup, penyerapan zat besi

rendah, kebutuhan meningkat, kekurangan darah, pola makan yang tidak baik dan terdapat zat penghambat penyerapan zat besi dalam makanan.



**Gambar 1.** Distribusi pengelompokan kadar hemoglobin responden setelah melahirkan

Status anemia responden biasanya berkaitan dengan masa kehamilan sebelumnya. Pengaruh anemia pada responden dapat menjadi salah satu penyebab berkurangnya ASI. Anemia gizi dapat terjadi karena menu asupan makanan yang dikonsumsi kurang mengandung zat besi, oleh karena itu untuk meningkatkan asupan zat besi perlu dilakukan perubahan pola makan yang baik atau dengan mengonsumsi suplemen.

### Produksi ASI

Walaupun keunggulan dan manfaat ASI dalam menunjang kelangsungan hidup bayi sudah terbukti, namun kenyataannya belum diikuti dengan pemberian ASI secara optimal. Banyak ibu yang memiliki masalah dalam produksi ASI. Ketersediaan dan asupan makanan dalam keluarga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi ibu dalam memberikan ASI (Yani 2009). Asupan makanan dapat mempengaruhi kualitas atau jumlah ASI yang dihasilkan oleh ibu.

Sebanyak 60% responden ibu melahirkan tidak memiliki masalah dalam keluarnya ASI. Hal ini dapat dipengaruhi beberapa faktor, antara lain informasi mengenai manfaat dari menyusui serta ketersediaan makanan. Sebanyak 40% responden yang memiliki masalah dalam keluarnya ASI disebabkan oleh tidak seimbangannya pangan yang dikonsumsi. Pada penelitian Yani (2009), sebagian ibu tidak memberikan ASI pada bayinya karena tidak tersedia bahan makanan atau pangan yang baik sehingga volume ASI ibu tersebut kurang. Pada masa menyusui terjadi peningkatan kebutuhan zat gizi yang dibutuhkan oleh ibu. Asupan zat gizi yang kurang selama menyusui secara langsung akan mempengaruhi cadangan energi untuk memenuhi kebutuhan zat gizi dan kualitas ASI. Produksi ASI dipengaruhi oleh makanan yang dikonsumsi ibu, apabila makanan ibu secara teratur dan cukup mengandung gizi yang diperlukan akan mempengaruhi produksi ASI karena kelenjar pembuat ASI tidak dapat bekerja dengan sempurna tanpa konsumsi yang cukup (Yani 2009). Karena itu beberapa responden yang memiliki pantangan makanan, produksi ASI yang dihasilkan kurang. Produksi ASI yang baik dapat terbentuk apabila makanan ibu memenuhi jumlah energi, protein, lemak dan vitamin serta mineral yang cukup.

## Konsumsi Asupan Zat Gizi Ibu Melahirkan

Kebutuhan gizi setelah melahirkan agar terpenuhi, ibu diharapkan mengonsumsi makanan yang bervariasi dan bergizi lengkap mulai dari sumber karbohidrat, protein, sayur, buah sebagai sumber vitamin dan mineral. Pada responden rata-rata konsumsi asupan gizi di rumah lebih tinggi daripada di rumah sakit. Kecukupan gizi dihitung berdasarkan AKG yang dianjurkan menurut kelompok umur.

Konsumsi jenis pangan untuk memenuhi asupan gizi pada ibu perlu dilakukan. Pengaruh perbedaan *food recall* di rumah sakit dan di rumah terhadap asupan konsumsi responden dapat dilihat pada Tabel 1.

**Tabel 1.** Korelasi dan Regresi Asupan konsumsi zat gizi responden

Variabel	Lokasi		Standar AKG
	Rumah Sakit	Rumah	
Energi (kcal)	2126 <sup>a</sup>	2436 <sup>b</sup>	2550
Protein (g)	54 <sup>a</sup>	85 <sup>a</sup>	76
Lemak (g)	88 <sup>a</sup>	90 <sup>a</sup>	86
Karbohidrat (g)	252 <sup>a</sup>	334 <sup>b</sup>	354
Kalsium (mg)	904 <sup>a</sup>	1121 <sup>b</sup>	1300
Fosfor (mg)	750 <sup>a</sup>	722	700
Besi (mg)	23 <sup>a</sup>	38 <sup>a</sup>	32
Vit. A (mcg)	702 <sup>a</sup>	876 <sup>b</sup>	850
Vit. C (mg)	67 <sup>a</sup>	102 <sup>b</sup>	100

Keterangan: *aa* = signifikan, *ab* = tidak signifikan

Energi dibutuhkan oleh ibu setelah melahirkan untuk menunjang proses pertumbuhan dan melakukan aktivitas sehari-hari. Asupan energi responden masih kurang mencukupi, nilai AKG energi yang dianjurkan untuk ibu melahirkan adalah 2550 kkal. Namun tingkat asupan konsumsi energi saat di rumah lebih tinggi daripada dirumah sakit. Hal ini dapat disebabkan beberapa faktor diantaranya, responden masih belum mempunyai keinginan makan dengan baik pasca melahirkan, responden kurang menyukai makanan yang disajikan rumah sakit. Penelitian Anwar *et al* (2012) juga mengemukakan alasan pasien rumah sakit cenderung tidak menghabiskan makanan karena porsi yang terlalu banyak, tidak sesuai selera, dan makanan yang kurang berbumbu.

Protein mempunyai fungsi yang tidak dapat digantikan oleh zat gizi lain, yaitu membangun dan memelihara sel-sel jaringan tubuh. Begitu juga dengan lemak yang merupakan sumber energi paling padat. Hasil uji beda rata-rata menunjukkan protein dan lemak tidak memiliki perbedaan yang signifikan, namun nilai asupan sudah mencukupi bahkan melebihi AKG yang dianjurkan. Hal ini dapat disebabkan responden yang mempunyai pantangan makan protein hewani tertentu mengganti dengan jenis protein lainnya, sehingga asupan protein ibu perhari tercukupi.

Kalsium merupakan mineral yang paling banyak terdapat di dalam tubuh. Lebih dari 99% kalsium terdapat di tulang. Asupan kalsium pada responden masih kurang dari AKG yang dianjurkan sekitar 1200-1300 mg/hari. Hal ini diduga ibu tidak mendapatkan cukup kalsium dari sumber makanan dan mendapatkan dari

suplemen kalsium yang mudah diserap. Salah satu mineral yang kebutuhannya perlu diperhatikan adalah zat besi. Jika kekurangan zat besi pada tubuh, ibu akan mengalami anemia. ARHP (2013) mengemukakan jenis protein hewani seperti hati sapi merupakan sumber zat besi yang baik. Sebaiknya mengonsumsi pangan kaya akan zat besi tidak bersamaan dengan pangan yang menghambat penyerapan zat besi.

Vitamin tidak kalah penting dari zat-zat gizi lainnya, vitamin yang perlu diperhatikan saat hamil dan setelah melahirkan diantaranya vitamin A dan C. Diperlukan vitamin C dari makanan karena tubuh tidak memiliki enzim L-gulonolactone oxidase yang diperlukan untuk sintesis vitamin C (WHO 2011). Rata-rata konsumsi vitamin A saat *food recall* ke 1 sebesar 1168.4 IU/hari, dan *food recall* ke 2 sebesar 2600.8 IU/hari. Jika seorang ibu tidak dapat memenuhi kebutuhan vitamin A selama melahirkan dan masa menyusui, maka tubuh ibu akan mengambil cadangan vitamin A dalam hati (WHO 2011). Vitamin A mempunyai fungsi untuk pertumbuhan dan perkembangan fisik, serta kekebalan tubuh setelah melahirkan. Suplementasi pemberian vitamin A dengan dosis 200.000 IU dalam waktu 20-30 hari setelah melahirkan memiliki dampak positif pada ibu, namun tidak berpengaruh pada bayi (Martins *et al.* 2010).

## Pantangan Terhadap Makanan

Pantangan makan masih ditemukan pada ibu setelah melahirkan. Meskipun tidak semua ibu melakukannya, namun secara umum dapat mempengaruhi asupan harian seperti energi, protein dan komponen makronutrien (Barrenes 2009). Terdapat mitos yang berkembang terkait dengan beberapa makanan yang tidak baik dikonsumsi selama menyusui dan masa nifas. Pola makan pada ibu setelah melahirkan sebagian besar terbentuk oleh budaya yang kurang sejalan dengan pola makan yang dianjurkan oleh pedoman gizi seimbang.

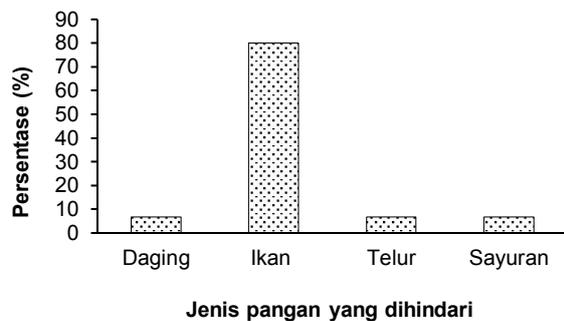
Berdasarkan data pantangan terhadap makan, pola makan responden setelah melahirkan sebagian besar tidak seimbang, yakni sebanyak 26 orang (65%) melakukan pantangan makan dengan tidak mengonsumsi pangan hewani dengan alasan demi kesehatan ibu setelah melahirkan. Terdapat kepercayaan masyarakat bahwa ibu setelah melahirkan tidak boleh makan makanan tertentu agar proses penyembuhan luka cepat membaik. Padahal bila ibu tidak memperoleh asupan makanan dengan pola gizi yang seimbang, maka ibu bisa mengalami kurangnya zat gizi tertentu.

Dari 26 responden yang mempunyai pantangan terhadap pangan tertentu, tidak ada pengaruh ibu dengan berat badan bayi saat lahir. Hanya 2 orang responden yang memiliki pantangan makan selama hamil dengan kelahiran BB bayi dibawah 2.700 kg. Kristiyanasari (2010) menyatakan, pantangan makan yang terjadi saat hamil dapat mempengaruhi proses pertumbuhan janin dan bayi lahir dengan berat badan rendah (BBLR).

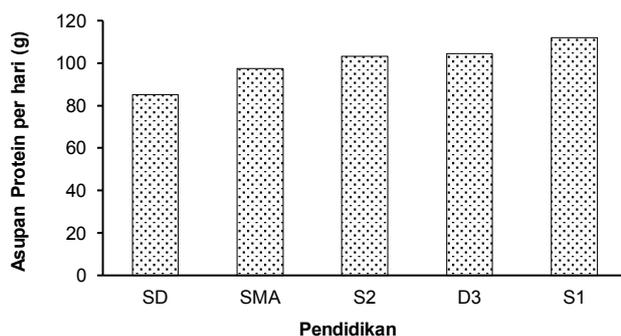
Pasca melahirkan dan operasi merupakan fase yang cukup kritis karena pasien harus berjuang untuk

pemulihan tubuhnya. Solusi untuk mempercepat proses penyembuhan adalah dengan mengonsumsi makanan yang kaya protein, vitamin dan mineral (Astawan 2009). Salah satu bahan pangan yang sangat dianjurkan untuk dikonsumsi pasca melahirkan dan operasi adalah ikan gabus. Manfaat ikan gabus adalah kaya akan albumin dengan jenis protein terbanyak (60%) di dalam plasma darah manusia. Peran utama albumin di dalam tubuh sangat penting, yaitu membentuk jaringan sel baru. Tanpa albumin sel-sel di dalam tubuh akan sulit melakukan regenerasi, sehingga sel-sel menjadi cepat mati dan tidak berkembang. Albumin inilah yang berperan penting dalam proses penyembuhan luka.

Makanan yang paling banyak dipantang dan dihindari sebagian responden adalah sumber protein hewani. Responden yang memiliki pantangan terhadap suatu jenis pangan, rata-rata memilih ikan sebagai makanan yang dihindari selama masa nifas. Ditinjau dari sisi medis, pola makan yang tidak seimbang dan beragam adalah kurang baik. Distribusi jenis pangan yang dihindari responden setelah melahirkan, dapat dilihat pada Gambar 2.



**Gambar 2.** Jenis Pangan yang dihindari responden setelah melahirkan dan dalam masa menyusui



**Gambar 3.** Jenjang pendidikan terhadap asupan protein perhari

Pada Gambar 3 sekitar 80% responden memilih ikan sebagai jenis pangan yang dihindari setelah melahirkan. Menurut Ernawati (2013), jika ibu memiliki asupan protein kurang akan menimbulkan dampak negatif bagi ibu tersebut. Tanpa protein sebagai zat pembangun yang cukup, ibu akan mengalami keterlambatan penyembuhan bahkan berpotensi infeksi bila daya tahan tubuh kurang akibat pantangan makanan bergizi. Protein juga diperlukan sebagai pembentukan ASI.

Konsumsi lauk-pauk yang mengandung protein hewani cenderung dibatasi dan dihindari oleh responden karena berbagai alasan dan asumsi yang didapat dari keluarga atau lingkungan terdekat. Sebanyak 61.5% responden mengemukakan, mengonsumsi ikan dikawatirkan proses penyembuhan luka setelah melahirkan menjadi lebih lama dan ASI yang dihasilkan akan berbau amis. Konsumsi gizi yang seimbang sangat penting bagi kesehatan ibu setelah melahirkan. Alasan ini dikemukakan baik saat *food recall* yang dilakukan di rumah sakit dan di rumah responden.

Berdasarkan pengamatan dan wawancara yang dilakukan, diketahui bahwa responden memiliki informasi pantangan makanan dari orang tua dan lingkungan terdekat. Walaupun mereka sudah memiliki pengetahuan tentang zat gizi apa saja yang penting setelah melahirkan, namun karena pengaruh budaya yang kuat responden cenderung mengikuti saran yang diberikan oleh keluarga. Penelitian Sukandar (2007) di Jeneponto Sulawesi Selatan, makanan yang dipantang ibu menyusui sebanyak 7 jenis diantaranya, ayam, ikan pari, udang, cabe rawit, daun kelor. Jika ibu setelah melahirkan mengonsumsi cabe rawit, mereka percaya akan menyebabkan bayi menjadi diare karena rasa pedas dari cabe yang dihasilkan dari ASI. Di daerah Karnataka India Selatan, dilakukan penelitian pada 110 ibu setelah melahirkan dengan sebagian responden menghindari konsumsi buah pepaya dan terong selama masa tersebut (Rao *et al* 2014).

### Hubungan Antara Karakteristik Responden Dengan Asupan Zat Gizi

Berdasarkan asupan konsumsi pangan ibu melahirkan, tahap selanjutnya dilakukan uji korelasi antara karakteristik responden dengan asupan zat gizi ibu setelah melahirkan pada Tabel 2.

**Tabel 2.** Korelasi antara karakteristik responden dengan asupan zat gizi

Karakteristik Responden	Energi	Protein	Lemak	Karbohidrat	IMT
Usia (Tahun)	0.369	0.425	0.906	0.345	0.966
BB (kg)	0.407	0.599	0.625	0.599	0.009*
Pendidikan (S1 & D3)	0.12	0.001*	0.406	0.889	0.12
Pekerjaan	0.204	0.673	0.542	0.74	0.374
Suku	0.33	0.001*	0.703	0.416	0.263
Urutan Kelahiran	0.06*	0.753	0.096*	0.753	0.691

Keterangan: Tanda (\*) = terdapat korelasi/signifikan. Dikatakan signifikan jika nilai  $p < 0.01$

### Energi

Proporsi kebutuhan energi pada ibu pasca melahirkan lebih besar dibandingkan saat hamil karena ibu membutuhkan banyak asupan makanan dan zat gizi saat menyusui untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Pada hasil uji analisis hubungan karakteristik responden dengan energi, hanya urutan kelahiran yang memiliki hubungan signifikan.

Asupan energi yang berkorelasi dengan urutan kelahiran dapat disebabkan oleh faktor pengetahuan atau informasi ibu yang bertambah tentang konsumsi dan

asupan gizi apa saja yang dibutuhkan selama hamil dan melahirkan. Irawati (2009) menyatakan bahwa kecukupan konsumsi energi ibu menyusui dibutuhkan untuk menyediakan ASI bagi bayi, terutama pada enam bulan pertama setelah melahirkan agar status gizi ibu menyusui tetap baik.

**Protein**

Hasil analisis uji hubungan karakteristik responden dengan protein (Tabel 2) menunjukkan, pendidikan dan suku memiliki hubungan yang signifikan terhadap protein. Sedangkan untuk karakteristik responden yang lain tidak memiliki hubungan dengan protein. Gambar 3 menunjukkan jenjang pendidikan S1 paling tinggi nilai asupan protein perhari.

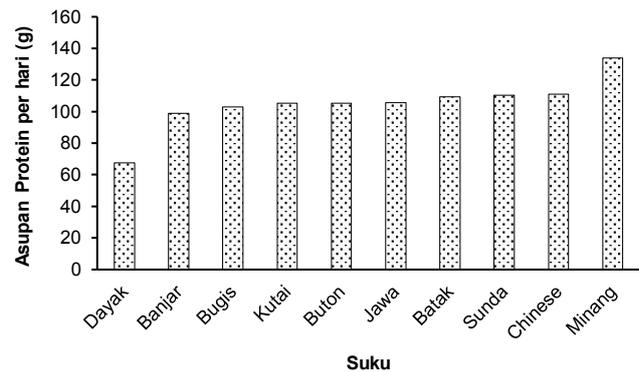
Pendidikan memiliki pengaruh terhadap makanan yang dikonsumsi ibu, semakin tinggi pendidikan dan pengetahuan, maka lebih mudah untuk menerima informasi tentang asupan dan zat gizi apa saja yang diperlukan oleh ibu setelah melahirkan serta dapat mengambil keputusan dalam memilih pangan yang bergizi. Falciglia (2014), juga menyatakan bahwa tingkat pendidikan ibu akan mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dan kesehatan. Pengetahuan tersebut mempengaruhi asupan makanan yang dikonsumsi ibu selama hamil dan setelah melahirkan, dan juga akan berpengaruh terhadap status gizi ibu. Berdasarkan hal tersebut, maka pengetahuan atau pendidikan yang baik harus sejalan dengan status gizi yang baik ataupun normal karena semakin baik pengetahuan seseorang tentang gizi maka akan semakin baik pula status gizi ibu tersebut.

Suku juga memiliki korelasi positif dengan asupan protein yang dikonsumsi oleh ibu. Biasanya suku tertentu memiliki pantangan konsumsi beberapa jenis pangan selama kehamilan dan setelah melahirkan, suku dan lingkungan dimana ibu tersebut tinggal memiliki pengaruh yang besar terhadap apa yang akan dikonsumsi oleh ibu. Korelasi positif menunjukkan responden yang bukan merupakan suku penduduk lokal, memiliki asupan gizi yang mencukupi (76 g).

Gambar 4 menunjukkan responden yang paling tinggi mencukupi asupan protein perhari adalah suku minang, diduga karena suku minang cenderung mengonsumsi makanan dalam bentuk produk olahan daging. Responden menyatakan pengolahan makanan yang sering dilakukan dengan cara menggoreng dan membuat gulai (Fitriani 2012). Sedangkan untuk suku dayak yang merupakan suku lokal di Kalimantan masih kurang asupan protein karena diduga besarnya pengaruh lingkungan suku lokal terhadap responden, maka pantangan pangan tertentu semakin meningkat dan berakibat asupan gizi kurang tercukupi.

Menurut Budiarti (2010), masyarakat suku banjar memiliki keyakinan, tradisi, dan budaya berpantang makanan ditujukan pada ibu setelah melahirkan dengan tidak memakan daging, telur, ikan, dan hati yang dikhawatirkan luka setelah melahirkan tidak cepat sembuh. Hal ini tentu berbeda dengan apa yang seharusnya dikonsumsi oleh ibu setelah melahirkan, membu-

tuhkan asupan gizi yang cukup agar tidak berdampak buruk pada status gizi ibu.



**Gambar 4.** Jenis suku terhadap kecukupan asupan protein perhari

**Lemak**

Hasil uji hubungan asupan zat gizi dan karakteristik responden memperlihatkan bahwa lemak mempunyai hubungan yang signifikan terhadap urutan kelahiran. Asupan lemak terhadap urutan kelahiran memang memiliki hubungan yang signifikan, dimana asupan lemak pada ibu melahirkan rata-rata sudah mencukupi dan sesuai dengan nilai AKG. Salah satu penyebab yang berkaitan dengan dua hal tersebut adalah pola makan ibu yang mungkin lebih baik dari kelahiran sebelumnya, dimana banyaknya informasi maupun edukasi tentang asupan zat gizi apa saja yang perlu dipenuhi dalam masa kehamilan dan melahirkan. Namun, jika asupan lemak berlebih dapat berdampak yang tidak baik terhadap kesehatan ibu.

Korelasi yang positif menunjukkan semakin tinggi urutan kelahiran ibu diduga karena aktivitas fisik makin berkurang namun asupan energi yang berlebih sehingga diubah menjadi lemak, dan proses metabolisme di dalam tubuh berjalan lambat seiring bertambahnya usia.

**Indeks Massa Tubuh (IMT)**

Berat badan merupakan salah satu ukuran antropometri yang memberikan gambaran tentang massa tubuh (otot dan lemak) yang sangat sensitif terhadap perubahan keadaan yang mendadak. Pada uji korelasi hubungan karakteristik responden dengan IMT, hanya Berat Badan (BB) yang terdapat hubungan signifikan dengan IMT.

Pada tabel hubungan karakteristik responden dengan IMT, hanya Berat Badan (BB) yang terdapat hubungan signifikan dengan IMT. Sedangkan untuk karakteristik responden yang lain tidak berhubungan dengan IMT. Berat badan responden setelah melahirkan berkisar dari 51 kg hingga 91 kg. Perubahan berat badan biasanya terjadi selama masa kehamilan dan setelah melahirkan, namun penelitian oleh Neville *et al* (2013) dengan memberikan ASI setelah melahirkan dapat terjadi penurunan berat badan. Berat Badan merupakan salah satu ukuran antropometri yang memberikan gambaran tentang massa tubuh (otot dan lemak) yang sangat sensitif terhadap perubahan keadaan yang mendadak.

Penilaian status gizi responden dilakukan berdasarkan IMT. Nilai IMT dibagi menjadi tiga kategori, yaitu IMT <17 masuk dalam kategori kurus, 18-25 kategori normal, 25.1-27 kategori gemuk, dan obesitas jika nilai >30 (Depkes 2010). Status gizi ibu menyusui dipengaruhi oleh pola konsumsi serta kenaikan berat badan selama kehamilan dan melahirkan. Baker *et al* (2008) memberikan rekomendasi, ibu yang memberikan ASI pada bayi dapat mengurangi berat badan enam bulan setelah melahirkan.

Setelah melahirkan ibu yang memiliki kelebihan berat badan perlu mengurangi konsumsi pangan berkalori gula dan kalori tinggi. Jaakkola (2013) juga berpendapat adanya edukasi tentang pola makan yang baik, dapat membantu menurunkan risiko pola makan yang tidak sehat dan memilih jenis pangan yang dikonsumsi agar tidak terjadi obesitas.

Tingkat pendapatan tidak memiliki korelasi apapun dengan energi, protein, lemak, karbohidrat dan IMT. Pendapatan yang tinggi ternyata tidak selalu dialokasikan untuk kebutuhan pangan, diduga karena responden lebih mengalokasikan pendapatan untuk kebutuhan sandang dan papan, serta pengaruh pendidikan gizi yang tidak didapat secara efektif, padahal pendidikan gizi dapat diperoleh dari beberapa sumber seperti media cetak dan internet. Penelitian Sinaga *et al.* (2013) juga menyatakan beberapa masyarakat yang berpendapatan dan berpendidikan tinggi cenderung tidak mengubah menu makan keluarga menjadi lebih bergizi, tetapi lebih mengalokasikan ke hal yang bersifat non pangan.

## KESIMPULAN

Pola makan ibu melahirkan sebanyak 65% responden masih mempunyai pantangan terhadap makanan setelah melahirkan dengan alasan proses penyembuhan luka setelah melahirkan akan berjalan lambat. Jenis pangan yang dihindari ibu setelah melahirkan adalah ikan dengan persentase 80%.

Faktor-faktor yang mempengaruhi pantangan pangan pada ibu adalah lingkungan terdekat dan jenjang pendidikan responden.

Rata-rata asupan protein pada responden sudah terpenuhi dan sesuai dengan AKG yang dianjurkan, walaupun mereka memiliki pantangan terhadap pangan hewani tertentu khususnya ikan, mereka dapat mengganti dengan sumber protein lainnya seperti susu, tempe, dan sumber kacang-kacangan lainnya.

Terdapat hubungan yang signifikan antara *food recall* di rumah sakit dan di rumah pada asupan energi, karbohidrat, kalsium, fosfor, vitamin A dan C. Protein dan lemak yang tidak memiliki hubungan signifikan.

## DAFTAR PUSTAKA

[Anwar I, Herianandita E, Ruslita I. 2012. Evaluasi sistem penyelenggaraan makanan lunak dan analisis sisa

makanan lunak di beberapa Rumah Sakit di DKI Jakarta. *Gizi Indon* 35(2):100-101

[ARHP] Association of Reproductive Health Professionals. 2013. *A Quick Reference Guide for Clinicians, Postpartum Counseling*. Washington DC(Updated July 2013) no:6-7

Astawan M. 2009. Ikan gabus dibutuhkan pasca operasi. <http://cyberman.cbn.net.id> [2 Februari 2016]

Baker JL, Gamborg M, Heitmann BL, Lissner L, Sorensen TIA, Rasmussen KM. 2008. Breastfeeding reduces postpartum weight retention. *Am J Clin Nutr* (Desember 2008).Vol. 88 no.6 1543-1551 DOI 10.3945/ajcn.2008.26379

Barennes H, Simmala C, Odermatt P, Thaybouavone T, Valle J, Martinez BU, Newton P, Strobel M. 2009. Postpartum traditions and nutrition practices among urban Lao women and their infants in Vientiane, Lao PDR. *Eur J Clin Nutr* (2009), 63(3): 322-331 DOI 10.1038/sj.ejcn.1602928

Budiarti Y. 2010. Hubungan Perilaku Berpantang Makanan selama Masa Nifas dengan Status Gizi Ibu di Banjarmasin [Tesis]. Depok. Universitas Indonesia

Durham HA, Lovelady CA, Rebecca J, Katrina M. 2011. Comparison of dietary intake of overweight postpartum mothers practicing breastfeeding or formula feeding. *J Am Diet Assoc*. 111(1):67-74. DOI 10.1016/j.jada.2010.10.001

Falciglia G, Piazza J, Ritcher E, Reinerman C, Lee SY. 2014. Nutrition education for postpartum women. *J Prim Care Community Health* 5(4):275-278 DOI: 10.1177/2150131914528515

Fatimah S, Hadju V, Bahar B, Abdullah Z. 2011. Konsumsi dan kadar hemoglobin pada ibu hamil di Kabupaten Maros Sulawesi Selatan. *Makara Kesehatan* 15(1): 31-36.

Fitriani S. 2005. Gambaran Perilaku Ibu Hamil Berpantang Makanan berdasarkan karakteristik Ibu di Puskesmas Gondang Rejo Blitar. [Tesis]. Depok. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Indonesia.

Fitriani E. 2012. Pola kebiasaan makan orang lanjut usia (Studi kasus: Penderita penyakit hipertensi sukubangsa Minangkabau). *Humanus* 11(2):139-140.

Ernawati F, Rosmalina Y, Permanasari Y. 2013. Pengaruh asupan protein ibu hamil dan panjang badan bayi lahir terhadap kejadian stunting pada anak usia 12 bulan di kabupaten Bogor. *Gizi dan Makanan* 36 (1):1-11.

Huseinovic E, Winkvist A, Bertz F, Forslund HB, Brekke HK. 2014. Eating frequency, energy intake and body weight during a successful weight loss trial in overweight and obese postpartum women. *Eur J Clin Nutr*. 68(1):71-76 DOI:10.1038/ejcn.2013.200.

Inayah HK. 2007. Pengetahuan lokal ibu hamil dan nifas tentang tanda bahaya kehamilan, persalinan, dan masa nifas di Kota Banjarmasin. [http://118.98.213.22/ari-dataweb/how/k/kesehatan/12status\\_gizi\\_ibu\\_nifas.pdf](http://118.98.213.22/ari-dataweb/how/k/kesehatan/12status_gizi_ibu_nifas.pdf)[21 April 2014].

Irawati A. 2009. Faktor determinan risiko kurang energi kronis (KEK) pada ibu menyusui di Indonesia. *Gizi dan Makanan PGM* 2009, 32(2): 82-93.

- Jaakkola J, Hakala P, Isolauri E, Poussa T, Laitinen K. 2013. Eating behavior influences diet, weight, and central obesity women after pregnancy. *Nutrition* 29 (10):1209-13 DOI:10.1016/j.nut.2013.03.008
- Karima K, Achadi EL. 2012. Status gizi ibu dan berat badan lahir bayi. *Kesehatan Masyarakat Nasional* 7(3): 111-118
- Kristiyanasari W. 2010. *Gizi Ibu Hamil*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Lovelady CA, Kimberly G, Stephenson KG, Kuppler KM, Williams JP. 2006. The Effects of dieting on food and nutrient intake of lactating women. *J Am Diet Assoc* 106(6):908-912 DOI:10.1016/j.jada.2006.03.007
- Neville CE, Mckinley MC, Holmes VA, Spence D, Woodside JV. 2013. The relationship between breastfeeding and postpartum weight change a systematic review and critical evaluation. *Int J Obes (Lond)* 38(4):577-590. DOI:10.1038
- Oni OA, Tukur J. 2014. Identify pregnant women who would adhere to food taboos in a rural community: a community-based study. *African Journal of Reproductive Health* 16(3): 67
- Puji AE, Satriani S, Nadimin, Fadliyah F. 2010. Hubungan Pengetahuan Ibu dan Pola Konsumsi dengan Kejadian Anemia Gizi pada Ibu Hamil di Puskesmas Kassi-Kassi. *Gizi Pangan* 10(2): 50-51
- Rao CR, Dhanya SM, Ashok K, Niroop SB. 2014. Assesment of cultural beliefs and practices during the postnatal period in a coastal town of South India – A mixed method research study. *GJMEDPH* 3(5): 1-8
- [SDKI]. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia*. 2013. *Angka Kematian Ibu di Indonesia*. Badan Pusat Statistik Republik Indonesia. Jakarta
- Sinaga RJR, Lubis SN, Darus MB. 2013. Kajian Faktor-faktor Sosial Ekonomi Masyarakat terhadap Ketahanan Pangan Rumah Tangga di Medan. *Journal on Social Economic of Agriculture and Agribusiness* 2(5): 6-7
- Sukandar D. 2007. Makanan Tabu di Barito Kuala Kalimantan Selatan. *Gizi Pangan* 2(2): 44-48
- Yani IR, Dwiyanti D, Novelasari. 2009. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku ibu laktasi dalam memberikan ASI di 6 kabupaten/kota di provinsi Sumatera Barat. *Gizi dan Makanan PGM* 2009 32(2): 101-111

---

JMP-05-15-003- Naskah diterima untuk ditelaah pada 30 Mei 2015. Revisi makalah disetujui untuk dipublikasi pada 13 Agustus 2015. Versi Online: <http://journal.ipb.ac.id/index.php/jmp>