

MAKNA SIMBOLIS TABU MAKANAN DAN RISIKO KEK PADA IBU HAMIL DI DESA BUNGKU KECAMATAN BAJUBANG KABUPATEN BATANGHARI, JAMBI

Symbolic Meaning of Food Taboos and Chronic Energy Deficiency in Pregnant Women in Desa Bungku, Kecamatan Bajubang, Kabupaten Batanghari, Provinsi Jambi

Arnati Wulansari¹, Puput Herliana²

¹Program Studi Ilmu Gizi, Stikes Baiturrahim Jambi

²Puskesmas Batin Desa Ness

Email: arnatiwulansari@rocketmail.com

Diterima: 27 November 2019; Direvisi: 26 Desember 2019; Disetujui: 14 Februari 2020

ABSTRACT

Chronic Energy Deficiency (CED) is one of the many nutritional problems occurring in pregnant women. The causes of CED are related to food availability and food consumption vulnerability that is affected by poverty, low education, and customs or beliefs including food taboos. The purpose of this study is to describe the types of food taboos, symbolic meaning tabooed by pregnant women, and the incidence of CEDs in pregnant women in Anak Dalam tribe in Bungku Village, Bajubang District, Batanghari Regency, Jambi. The study design was a cross-sectional study and carried out in January-July 2019. Respondents in this study were 31 pregnant women. Data collected include mid upper arm circumference (MUAC), respondent characteristics, and food culture of pregnant women. Data analysis was performed descriptively. The results showed that various foods were regarded as the taboo foods including carbohydrate, protein and vitamin sources. The symbolic meaning of each group is hot food that causes miscarriage, the membranes become thick and blood can clot, miscarriages, and infants become fertile. The measurement results show that two-thirds of respondents are at risk of CED. Education is needed to straighten out the taboo food misperception of pregnant women.

Keywords: *Pregnant women, CED, food taboos, Suku Anak Dalam*

ABSTRAK

Kurang Energi Kronik (KEK) merupakan salah satu masalah gizi yang banyak terjadi pada ibu hamil. Penyebab KEK terkait dengan ketersediaan makanan dan kerawanan konsumsi makanan yang dipengaruhi oleh kemiskinan, rendahnya pendidikan, dan adat atau kepercayaan termasuk tabu makanan. Tujuan penelitian ini adalah mendeskripsikan jenis tabu makanan, makna simbolis yang ditabukan ibu hamil, dan kejadian KEK pada ibu hamil di Desa Bungku, Kecamatan Bajubang, Kabupaten Batanghari, Jambi. Desain penelitian *crosssectional study* dan dilaksanakan pada bulan Januari-Juli 2019. Responden pada penelitian ini adalah 31 orang ibu hamil. Data yang dikumpulkan pada penelitian ini meliputi lingkaran lengan atas (LILA), karakteristik responden, dan budaya makanan ibu hamil. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara dan pengukuran. Analisis data dilakukan secara deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa bahan makanan yang ditabukan meliputi makanan sebagai sumber karbohidrat, protein dan vitamin. Makna simbolis dari masing-masing kelompok berturut-turut adalah makanan panas yang menyebabkan keguguran, ketuban menjadi tebal dan darah mudah membeku, keguguran, dan bayi menjadi subur. Hasil pengukuran menunjukkan bahwa dua pertiga responden berisiko KEK. Perlu edukasi untuk meluruskan mispersepsi tabu makanan terhadap ibu hamil.

Kata kunci: Ibu hamil, KEK, tabu makanan, Suku Anak Dalam

PENDAHULUAN

Masa kehamilan merupakan periode penting dalam daur kehidupan manusia. Oleh karena itu pertumbuhan dan perkembangan janin saat dalam kandungan sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan periode usia selanjutnya (Young *et al.*, 2014). Pada masa pertumbuhan janin, pemenuhan zat gizi harus tercukupi baik dari segi kualitas maupun kuantitas (Ramakrishnan *et al.*, 2012).

Dampak pemenuhan gizi yang kurang pada masa kehamilan dapat berpengaruh pada status gizi ibu dan pada akhirnya berpengaruh buruk terhadap bayi yang akan dilahirkan. Status gizi ibu hamil yang kurang dapat berpengaruh pada berat bayi yang akan dilahirkan (BBLR rendah), bahkan kematian. Demikian juga status gizi ibu hamil yang berlebih, dapat berpengaruh pada risiko obesitas, diabetes gestasional, dan penyakit tidak menular lainnya saat bayi yang akan dilahirkan memasuki fase dewasa (Ramakrishnan *et al.*, 2012; Roura *et al.*, 2011).

Christianti DF *et al.* (2019) menyatakan bahwa status gizi ibu berpengaruh pada kejadian kurang energi kronis (KEK) yang dapat mengakibatkan anemia pada saat ibu hamil; yang selanjutnya dapat menimbulkan gangguan kesehatan, bahkan berujung pada kematian. Kekurangan energi kronis merupakan masalah gizi yang sering terjadi pada ibu hamil. Menurut data tahun 2013, sebanyak 24,2% ibu hamil di Indonesia mengalami KEK dan 23,0% di Provinsi Jambi (Kementerian Kesehatan RI, 2013). Tahun 2018 prevalensi ini menurun menjadi 15,9% di Provinsi Jambi dan 17,3% di Indonesia (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Di Kabupaten Batanghari, jumlah ibu hamil KEK pada tahun 2013 sebanyak 4,7% dan pada tahun 2016 mengalami peningkatan sebesar 4,2% (Dinas Kesehatan Kab. Batanghari, 2017). Hal akan menjadi masalah kesehatan masyarakat apabila tidak ditanggulangi dengan baik.

Desa Bungku merupakan salah satu yang desa yang didiami oleh masyarakat adat suku anak dalam (SAD). Masyarakatnya masih kental akan larangan adat termasuk pada tabu terhadap makanan tertentu.

Berdasarkan survei awal, sebagian besar ibu hamil KEK masih mempercayai dan mempraktekkan tabu makanan seperti pelarangan konsumsi ikan, ayam, dan daging selama kehamilan. Hal ini meningkatkan risiko KEK pada ibu hamil. Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Pembantu Desa Bungku bulan Januari-Maret 2018, jumlah ibu hamil sebanyak 45 orang dan yang mengalami KEK sebanyak 6 orang (7.5%) (Puskesmas Bungku, 2017).

Terjadinya KEK, merupakan keadaan dimana ibu menderita kekurangan makanan yang berlangsung menahun (kronis) yang dapat mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan terhadap seorang ibu. Pada saat ibu hamil, kebutuhan akan zat gizi yang semakin meningkat tidak terpenuhi (Ervinawati *et al.*, 2019). Penyebab KEK biasanya terkait dengan ketersediaan makanan dan kerawanan konsumsi makanan (pola makan yang salah) yang dipengaruhi oleh kemiskinan, rendahnya pendidikan, dan adat atau kepercayaan termasuk tabu makanan. Adat istiadat yang sudah mengakar memberi pengaruh yang besar pada perilaku dan kebiasaan hidup masyarakat, termasuk kebiasaan makan dan pola makan pada masa kehamilan (Chahyanto dan Wulansari, 2018; Karima and Achadi, 2012). Tabu makanan di Indonesia masih menjadi masalah karena masih banyak makanan yang seharusnya dikonsumsi tapi ditabukan oleh sebagian masyarakat. Jika ibu hamil berperilaku ibu hamil demikian, maka ibu hamil tidak mengonsumsi makanan yang seharusnya dapat menambah asupan gizi. Kurangnya asupan gizi dapat menyebabkan KEK pada ibu hamil (Chahyanto dan Wulansari, 2018). Penelitian Hasanah *et al.*, (2013) dan Rahmaniar *et al.*, (2013), menyatakan bahwa pola atau kebiasaan makan /pantangan terhadap makanan tertentu yang bernilai gizi tinggi oleh ibu hamil menjadi faktor risiko terjadinya KEK pada ibu hamil. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan/identifikasi jenis tabu makanan, makna simbolis yang ditabukan bagi ibu hamil, dan kejadian KEK pada ibu hamil di Desa Bungku, Kecamatan Bajubang, Kabupaten Batanghari, Provinsi Jambi.

BAHAN DAN CARA

Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional study* dilaksanakan pada Bulan Januari sampai dengan Juli 2019. Penelitian ini dilakukan di Desa Bungku, Kabupaten Batanghari. Populasi pada penelitian adalah seluruh ibu hamil di Desa Bungku yang merupakan masyarakat adat Suku Anak Dalam (SAD). Selama periode waktu penelitian, diperoleh responden sebanyak 31 orang. Penentuan responden dilakukan dengan teknik *accidental sampling*

Data yang dikumpulkan pada penelitian ini terdiri atas data primer dan data sekunder. Data primer dikumpulkan melalui wawancara dengan kuesioner terstruktur dan pengukuran, sementara data sekunder diperoleh melalui penelusuran di dinas terkait. Data primer yang dikumpulkan meliputi karakteristik responden, lingkaran lengan atas (LILA), dan budaya konsumsi ibu hamil Suku Anak Dalam di Desa Bungku. Data karakteristik ibu hamil yang dikumpulkan meliputi data mengenai usia ibu hamil, usia kehamilan, dan jarak kehamilan. Data budaya tabu makan yang dikumpulkan meliputi berbagai jenis makan yang ditabukan. Analisis data dilakukan secara deskriptif. Dalam melakukan analisis, data usia ibu hamil kemudian digolongkan berdasarkan kategori Brown (2011), yaitu: data usia kehamilan dibedakan menjadi tiga kategori berdasarkan trimester (1, 2, 3, dan 4). Data jarak kehamilan dibedakan berdasarkan kategori dari Kemenkes, yaitu 0 tahun, 1-2 tahun, dan lebih dari 2 tahun. Data LILA yang diperoleh melalui pengukuran. Dikategorikan menjadi berisiko KEK dan tidak berisiko KEK. Apabila hasil pengukuran LILA menunjukkan <23,5 cm maka dapat dikategorikan bahwa responden berisiko KEK, sedangkan jika LILA lebih besar atau sama dengan 23,5 cm dikategorikan tidak berisiko KEK. Data budaya tabu makanan ibu hamil yang diperoleh melalui wawancara menggunakan instrumen kuesioner.

Data LILA dan Data karakteristik berupa usia ibu, usia kehamilan, dan jarak kehamilan diolah menggunakan perangkat lunak *Microsoft Office Excel for Windows* yang kemudian diinterpretasikan secara deskriptif. Data hasil wawancara tabu

makanan dan makna simbolis dikumpulkan dikelompokkan berdasarkan kelompok jenis makanan dan selanjutnya diinterpretasikan secara deskriptif sebagai gambaran tabu makanan dan makna simbolisnya.

HASIL

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 31 responden ibu hamil, sebagian besar responden (64,5%) berada pada rentang usia 20-35 tahun. Rata-rata usia responden adalah $26,0 \pm 6,1$ tahun. Maksimum usia responden adalah 38 tahun dan minimum usia responden adalah 17 tahun. Apabila ditinjau dari usia kehamilan, sebagian besar responden (61,3%) berada pada trimester II. Jarak kehamilan sebagian besar (67,7%) yaitu lebih dari 2 tahun.

Masyarakat adat Suku Anak Dalam (SAD) merupakan salah satu masyarakat adat yang masih menjunjung tinggi adat dan kebudayaan leluhur. Walaupun saat ini masyarakat tersebut sudah terpapar dengan masa modernisasi, namun hingga saat ini, dalam hal pengobatan dan pantangan konsumsi makan masih meyakini budaya masa lalu. Mereka mempercayai bahwa apabila pantangan tersebut dilanggar maka akan terjadi bencana besar, bahkan kematian. Beberapa kelompok makanan yang dilarang untuk dikonsumsi khususnya bagi ibu hamil adalah makanan pokok, protein, buah, dan sayuran. Bahan makanan pokok yang ditabukan yaitu tape singkong dan ketan hitam. Hal ini dimaknakan bahwa tape dan ketan hitam dapat menyebabkan perut ibu hamil panas dan tidak nyaman. Ketan putih masih dapat dikonsumsi, namun sebagian besar responden juga tidak menyukai ketan putih karena rasanya yang kurang enak dan bentuknya yang basah dan lengket. Untuk ketan hitam hanya digunakan pada saat upacara adat (basale). Upacara basale merupakan ritual yang dilakukan untuk penyembuhan penyakit dan mereka meyakini bahwa adanya penyakit merupakan suatu kemurkaan, sehingga harus dilakukan ritual dengan persembahan bahan makanan yang ditabukan seperti ketan hitam. Kelompok protein yang ditabukan yaitu lauk hewani hewani seperti daging sapi, kerbau, kambing, kelinci, daging landak, kulit sapi (kulit napo),

telur ayam, ikan baung, ikan lele, ikan patin, dan ikan gabus. Makna simbolis dari tabu makanan tersebut menyebabkan ketuban menjadi tebal (tuban jangat) dan darah cepat membeku (mentak darah). Kelompok bahan makanan lainnya yang ditabukan adalah buah-buahan seperti nanas. Makna simbolis nanas adalah dapat menyebabkan keguguran.

Kelompok sayuran yang ditabukan yaitu rebung. Rebung dimaknai sebagai sayuran yang dapat menyebabkan tubuh janin cepat membesar sehingga dapat subur. Menurut mereka, bayi yang terlalu subur tidak baik karena dapat menyulitkan proses persalinan. Untuk itu dihindari konsumsi rebung pada saat hamil.

Tabel 1. Karakteristik responden ibu hamil, Suku Anak Dalam, Kabupaten Batanghari, Jambi, 2019

Variabel	Kategori	n	%
Usia	<20 tahun dan >35 tahun	11	35,5
	20-35 tahun	20	64,5
Usia Kehamilan	Trimester I (0-13 minggu)	7	22,6
	Trimester II (14-27 minggu)	19	61,3
	Trimester III (28-41 minggu)	5	16,1
Jarak Kehamilan	0 tahun	0	0,0
	1-2 tahun	10	32,3
	>2 tahun	21	67,7
Status KEK	Risiko KEK (<23.5 cm)	20	64,5
	Tidak Risiko KEK (≥23.5cm)	11	35,5

Tabel 2. Kelompok makanan yang ditabukan dan makna simbolis negarif Suku Anak Dalam, Kabupaten Batanghari, Jambi, 2019

Kelompok Makanan	Jenis Makanan	Makna Simbolis
Makanan Pokok	Ketan hitam	Ketan hanya digunakan pada saat upacara basale untuk penyembuhan penyakit, sehingga tidak baik untuk dikonsumsi pada masa hamil.
	Tape Singkong	Tape dapat menyebabkan perut ibu hamil panas dan tidak nyaman.
Lauk Hewani	Daging sapi, kerbau, kambing, kelinci, landak, kulit sapi (kulit napo), telur, ikan baung, ikan lele, ikan patin, ikan gabus	Kelompok makanan lauk hewani menyebabkan ketuban menjadi tebal (tuban jangat) dan darah cepat membeku (mentak darah).
Buah Sayur	Nanas Rebung	Nanas dapat menyebabkan keguguran Rebung dapat menyebabkan tubuh janin cepat membesar, sehingga ketika akan melakukan persalinan akan sulit jika bayi yang dilahirkan besar.

Tabel 3. Kelompok makanan yang dikonsumsi ibu hamil dan makna simbolis positif Suku anak Dalam Kabupaten Batanghari, Jambi, 2019

Kelompok Makanan	Jenis Makanan	Makna Simbolis
Makanan Pokok	Nasi Ubi Jalar	Dapat menambah tenaga bagi ibu hamil Dapat menambah tenaga dan mengurangi mual
Lauk Hewani	Belut dan ikan nila	Dapat menyebabkan persalinan lancar dan membuat tubuh sehat
Buah Sayur	Papaya dan jeruk Katuk, sawi, bayam, oyong, jagung muda, buncis, nangka muda	Melancarkan pencernaan Dapat menyebabkan air susu menjadi banyak setelah melahirkan dan bayi yang dilahirkan sehat

Tabel 4. Distribusi karakteristik berdasarkan status KEK ibu hamil Suku Anak Dalam, Kabupaten Batanghari, Jambi, 2019

Variabel	Kategori	Risiko KEK		Tidak risiko KEK		Total	
		n	%	n	%	n	%
Usia	<20 tahun dan >35 tahun	6	19,4	5	16,1	11	35,5
	20-35 tahun	14	45,1	6	19,4	20	64,5
Usia kehamilan	Trimester I (0-13 minggu)	7	22,6	0	0,0	7	22,6
	Trimester II (14-27 minggu)	12	38,7	7	22,6	19	61,3
	Trimester III (28-41 minggu)	1	3,2	4	12,9	5	16,1
Jarak kehamilan	0 tahun	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	1-2 tahun	10	32,3	0	0,0	10	32,3
	>2 tahun	10	32,3	11	35,4	21	67,7

Hasil pengukuran LILA menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami risiko KEK (dengan LILA <23,5 cm), sebesar 64,5%. Rata-rata ukuran LILA responden adalah 22,5 cm dengan standar deviasi 1,8 cm. Maksimum ukuran LILA responden adalah 27 cm dan minimum sebesar 21 cm.

PEMBAHASAN

Usia merupakan salah satu faktor penting yang harus diperhatikan dalam kehamilan (Mahirawati, 2015; Syafa'ah, 2016; Syukri, 2010). Dari hasil penelitian ini sebagian besar responden tergolong tidak berisiko terhadap kehamilan, yaitu usia 20-35 tahun. Namun masih terdapat 35,5% yang tergolong usia berisiko tinggi (kurang dari 20

tahun atau lebih dari 35 tahun). Kehamilan risiko tinggi adalah kehamilan yang menyebabkan ibu hamil dan bayi menjadi sakit dan atau meninggal sebelum persalinan berlangsung. Bayi meninggal atau cacat, bahkan ibu meninggal saat persalinan sering terjadi pada kehamilan usia ibu yang lebih dari 35 tahun.

Jika dilihat dari usia kehamilan responden sebagian besar pada trimester II. Pada trimester ini kebutuhan zat gizi bertambah, karena janin mulai tumbuh pesat dan kecepatan pertumbuhannya mencapai 10 gram per hari. Pada tahap ini pula ibu mulai menyimpan lemak dan zat gizi lainnya sebagai cadangan untuk pembentuk ASI. Untuk itu pada tahap ini sangat penting untuk peningkatan kualitas gizi ibu hamil (Syafa'ah, 2016).

Usia kehamilan adalah waktu yang dibutuhkan seorang ibu selama masa konsepsi hingga kelahiran. Kehamilan pada trimester II, terdapat perubahan fisiologis seperti nafsu makan mulai bertambah, keluhan mual dan muntah berkurang. Kebutuhan gizi ibu hamil juga terus meningkat disamping untuk pertumbuhan janin juga untuk menjaga agar ibu tidak mengalami KEK dan memenuhi energi kalori dalam menghadapi kehamilan dan persalinannya. Pada saat kehamilan, volume plasma, volume dan massa sel darah merah mengalami peningkatan. Peningkatan volume darah dapat menyebabkan turunnya konsentrasi Hb dan hematokrit. Pada masa trimester II, kejadian ini terjadi dan mencapai puncak, sehingga memerlukan asupan gizi yang lebih besar dari biasanya. Jika asupan zat gizi pada trimester ini tidak tercukupi maka akan terjadi anemia defisiensi besi (Karundeng *et al.*, 2015). Hal ini dapat menyebabkan risiko terhadap bayi yang dilahirkan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu anemi berisiko melahirkan bayi BBLR 2.204 kali lebih dari ibu yang tidak menderita anemia (Ramakrishnan *et al.*, 2012).

Jarak kehamilan pada responden sebagian besar > 2 tahun (67.7%). Untuk jarak kehamilan, Kemenkes RI (2013) menyatakan bahwa jarak kehamilan sebaiknya minimal 2 tahun (Kementerian Kesehatan RI, 2013). Jarak kehamilan yang terlalu dekat dapat meningkatkan risiko ibu mengalami gangguan kesehatan pada masa kehamilannya. Jarak kehamilan yang cukup, membuat ibu dapat pulih dengan sempurna dari kondisi setelah melahirkan secara cepat. Saat ibu sudah merasa nyaman dengan kondisinya, maka ibu dapat menciptakan pola asuh yang baik dalam mengasuh dan membesarkan anaknya. Hal ini dapat mempengaruhi status gizi ibu dan bayi, serta dapat mempengaruhi pada siklus kehidupan selanjutnya (Roura *et al.*, 2011).

Cukup banyak jenis makanan yang ditabukan oleh responden, dalam hal ini ibu hamil pada masyarakat adat Suku Anak Dalam di Desa Bungku Kecamatan Bajubang Kabupaten Batanghari Provinsi Jambi. Berdasarkan pengelompokannya, adalah makanan pokok, lauk hewani, buah, dan

sayuran; jenis makanan tersebut merupakan jenis makanan yang sangat diperlukan untuk meningkatkan gizi ibu hamil. Budaya tabu makanan pada masyarakat adat ini masih kuat dan terjaga dari generasi ke generasi walaupun mereka sudah terpapar dengan informasi dan bergaya modern.

Ditinjau dari jenis tabu makanan yang ada, terdapat beberapa zat gizi yang mungkin sangat diperlukan oleh responden ibu hamil. Zat gizi tersebut dibutuhkan untuk metabolisme ibu hamil dan janin, yaitu mayoritas dari kelompok protein, selanjutnya karbohidrat, mineral, serat, dan vitamin. Tape dan ketan merupakan jenis kelompok makanan pokok. Makna simbolis dari tape adalah dapat membuat perut panas dan dapat digolongkan makanan panas yang dapat menyebabkan keguguran. Persentase alkohol dalam tape dapat mempengaruhi janin seperti tumbuh kembang janin terkait perkembangan otak janin. Ketan juga merupakan kelompok makanan pokok yang dapat menyumbangkan energi lebih besar dari kelompok makanan lainnya (Praditama, 2014).

Beberapa jenis makanan dari kelompok lauk hewani juga ditabukan pada kelompok ibu hamil Suku Anak Dalam, padahal jenis bahan makanan seperti ikan nila, belut; merupakan makanan yang mengandung protein (bernilai gizi) yang diperlukan oleh ibu hamil. Menurut Chahyanto dan Wulansari (2018), hampir seluruh suku atau daerah di Indonesia menjadikan salah satu jenis makanan lauk pauk hewani sebagai makanan yang ditabukan untuk ibu hamil. Lauk hewani sangat dianjurkan dikonsumsi pada kelompok rawan gizi terutama pada ibu hamil. Kebutuhan akan zat gizi terutama protein meningkat sebesar 20 gram pada ibu hamil (Kementerian Kesehatan RI, 2014). Hal ini bertujuan untuk pertumbuhan janin dan mempertahankan kesehatan ibu. Kelompok makanan ini juga tinggi kandungan heme (pada daging merah) yang berfungsi untuk pembentukan sel dan jaringan baru. Daging merah juga merupakan sumber zat besi heme yang merupakan unsur penting dalam pembentukan hemoglobin pada sel darah merah. Apabila konsumsinya kurang dapat menyebabkan anemia. Demikian juga jenis makanan ikan-ikanan juga banyak ditabukan,

sedangkan jenis makanan ini kaya akan asam lemak tak jenuh (ω -3), mineral, dan komponen bioaktif lainnya yang dapat meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan kognitif ibu hamil, serta mengurangi risiko penyakit kardiovaskular (Ernawati, *et al.*, 2013).

Buah nanas merupakan buah yang hampir diseluruh Indonesia ditabukan untuk dikonsumsi oleh ibu hamil termasuk Suku Anak Dalam. Masyarakat mempercayai bahwa konsumsi buah nanas saat hamil dapat menyebabkan keguguran. Secara ilmiah, buah nanas dapat menyebabkan kontraksi uterus dan dapat menyebabkan keguguran. Kebiasaan konsumsi buah nanas pada ibu hamil dengan usia gestasional diatas 36 minggu dapat dibolehkan dengan catatan ibu hamil tidak mengalami komplikasi dan usia kehamilan sudah cukup matur (Chahyanto and Wulansari, 2018). Selain buah sayuran juga ditabukan yaitu rebung. Rebung yang merupakan kelompok sayur-sayuran yang kaya akan serat, vitamin, dan mineral. Namun untuk pengolahan rebung memang harus secara detail, karena adanya getah rebung yang mengandung racun. Apabila pengolahan dilakukan tidak baik, maka getah tersebut masih dapat meracuni tubuh apabila dikonsumsi (Praditama, 2014; Chahyanto and Wulansari, 2018). Makna simbolis rebung sebagai makanan yang ditabukan yaitu anak menjadi subur dan menurut responden hal itu tidak bagus bagi kelangsungan kehidupan ibu maupun bayi yang akan dilahirkan. Makna simbolis dari jenis makanan ini tidak dapat diterima dari sudut pandang aspek gizi, dan adanya tabu makanan dapat memperparah risiko terjadinya KEK pada ibu hamil.

Sebanyak 45,1% responden pada usia 20-35 tahun memiliki risiko KEK (LILA <23,5 cm). Walaupun pada usia ini masih tergolong aman untuk kehamilan, namun apabila memiliki risiko KEK akan dapat menyebabkan gangguan pada kehamilan. Status gizi ibu hamil berperan dalam perkembangan bayinya. KEK pada ibu hamil dapat menyebabkan risiko dan komplikasi berupa berat badan ibu tidak bertambah secara normal, anemia, pendarahan, dan terkena penyakit infeksi (Azizah dan Adriani, 2018). Pengaruh KEK tidak hanya pada masa

kehamilan, tetapi juga pada saat persalinan seperti premature, persalinan sulit dan lama, pendarahan setelah persalinan, serta persalinan dengan operasi meningkat. KEK juga dapat mempengaruhi proses pertumbuhan janin dan dapat menimbulkan keguguran, abortus, anemia pada bayi, asfiksia intrapartum (mati dalam kandungan), lahir dengan BBLR, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan (Karima dan Achadi, 2012; Sandra, 2018).

Salah satu penyebab terjadinya KEK adalah pola makan yang kurang beragam dan porsi yang kurang. Dampak dari ketidakseimbangan asupan gizi ibu hamil dapat menimbulkan gangguan selama kehamilan, baik terhadap ibu maupun janin yang dikandungnya (Azizah and Adriani, 2018). Apabila kondisi ini berlangsung dalam waktu yang lama maka akan terjadi ketidakseimbangan asupan untuk pemenuhan kebutuhan dan pengeluaran energi sehingga menyebabkan ibu hamil mengalami KEK (Young *et al.*, 2014; Ramakrishnan *et al.*, 2012). Pada masyarakat SAD, kebutuhan makanan dipenuhi berdasarkan ketersediaan pendapatan yang sebagian besar diperoleh kepala keluarga. Jika tidak tersedia pendapatan yang cukup, maka makanan yang sering dikonsumsi untuk semua anggota keluarga adalah nasi dan garam. Hal ini sudah menjadi tradisi bagi masyarakat adat SAD yang menjadi responden pada penelitian ini.

Status gizi pada ibu hamil setidaknya harus diimbangi dengan pengukuran penambahan berat badan ibu hamil (Young *et al.*, 2014). Pada penelitian ini tidak dilakukan penimbangan berat badan secara berkala. Petugas puskesmas sudah berupaya untuk melakukan imbauan dan penyuluhan terkait dengan pentingnya pemeriksaan kesehatan terutama saat hamil. Seluruh responden yang memang merupakan masyarakat adat, tidak mau menerima dan masih berpegang teguh pada adat bahwa dukun akan dapat menyembuhkan penyakit dan dukun pula yang dapat menolong mereka untuk persalinan.

Seluruh responden juga tidak memiliki buku KIA dan tidak melakukan kunjungan ANC. Apabila terjadi ketidaknyamanan pada kehamilan maka

mereka akan berobat pada dukun dan kemudian diberikan ramuan atau obat alami. Namun mereka juga tidak mengetahui pasti komposisi ramuan tersebut dikarenakan hanya dukun yang mengetahui obat-obatan yang dapat digunakan untuk menyembuhkan penyakit. Hal ini menjadi satu kelemahan pada penelitian ini dan menjadi prospek untuk penelitian lanjutan.

Makanan yang dikonsumsi ibu responden cenderung berdasarkan nasihat leluhur dan belum memenuhi gizi seimbang. Makanan pokok yang dikonsumsi hanya nasi dan ubi jalar. Untuk kelompok makanan hewani yang dikonsumsi adalah ikan nila dan belut yang kandungan protein hewannya masih belum mencukupi. Ibu hamil memerlukan omega 3 dan omega 6 yang dapat diperoleh dari ikan laut (Chahyanto dan Wulansari, 2018). Kelompok sayuran dan buah yang dikonsumsi juga masih belum memenuhi kebutuhan ibu hamil. Hal ini dikarenakan jenis yang dikonsumsi masih terbatas dan jumlah yang dikonsumsi sekitar 20-30 gram per hari. Ibu hamil membutuhkan beragam zat gizi yang berkualitas yang dapat diperoleh dari sayuran dan buah-buahan. Zat gizi yang diperlukan seperti asam folat untuk pembentukan sel dan sistem saraf termasuk sel darah merah yang dapat diperoleh dari sayuran. Vitamin yang dapat diperoleh dari buah-buahan juga berperan dalam mengurangi risiko susah buang air besar pada ibu hamil juga diperlukan lebih banyak oleh ibu hamil.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Seluruh responden masih mempercayai dan mempraktikkan tabu terhadap makanan tertentu. Bahan makanan yang ditabukan seperti daging sapi, daging kerbau, daging kambing, daging kelinci, daging landak, kulit sapi, telur, ikan baung, ikan lele, ikan patin, ikan gabus, nanas, dan rebung merupakan bahan makanan yang bernilai gizi tinggi dan sangat diperlukan oleh ibu hamil. Makna simbolis dari bahan makanan tersebut sebagian besar tidak masuk logika, sehingga banyak bahan makanan dengan kualitas gizi yang baik bagi ibu hamil, namun tidak dikonsumsi. Jika hal

terus dilakukan tanpa adanya edukasi, maka risiko kejadian anemia akan banyak terjadi Terbukti dengan tingginya persentase (64,5%) responden yang berisiko KEK (LILA kurang dari 23,5 cm)

Saran

Perlu adanya edukasi terhadap ibu hamil Suku Anak Dalam ,untuk meningkatkan pengetahuan terkait dengan gizi pada kehamilan..

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Kementerian Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi yang telah membiayai penelitian ini melalui hibah kompetitif penelitian. Penulis juga menyampaikan terima kasih kepada Stikes Baiturrahim Jambi yang telah menyetujui dan membantu pelaksanaan penelitian ini. Ucapan terima kasih juga penulis sampaikan kepada Pemerintah Kabupaten Batanghari yang telah membantu dalam administrasi perizinan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Azizah, A. dan Adriani, M. (2018) "Tingkat Kecukupan Energi Protein Pada Ibu Hamil Trimester Pertama Dan Kejadian Kekurangan Energi Kronis," *Media Gizi Indonesia*, 12(1). doi: 10.20473/mgi.v12i1.21-26.
- Puskesmas Pembantu Bungku. (2017). *Laporan Tahunan Puskesmas*. Dinas Kesehatan Kab. Batanghari
- Chahyanto, B. A. dan Wulansari, A. (2018) "Nutrition Aspects and Symbolic Meaning of Food Taboos on Pregnant Women in Indonesia," *Ekologi Kesehatan*, 17, No.1.
- Dinas Kesehatan Kab. Batanghari (2017). *Laporan Tahunan 2017*. Dinas Kesehatan Kab. Batanghari
- Ernawati, F., Rosmalina, Y. dan Permanasari, Y. (2013) "Pengaruh Asupan Protein Ibu Hamil Dan Panjang Badan Bayi Lahir Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Usia 12 Bulan Di Kabupaten Bogor," *Penelitian Gizi dan Makanan*, 36(1). doi: 10.22435/PGM.V36I1.3388.1-11.
- Ervinawati, E., Wirda, A. dan Nurlisis, N. (2019) "Determinant of Chronic Energy Malnutrition (CEM) in Pregnant Woman at Lubuk Mada Public Health Center," *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 4(3). doi: 10.25311/keskom.vol4.iss3.289.

- Hasanah, D.N, Febrianti, dan Minsarnawati (2013) "Kebiasaan makan menjadi salah satu penyebab Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil di Poli Kebidanan Cirendeu Tangerang Selatan," *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 3(3), 91-104.
- Karima, K. dan Achadi, E. L. (2012) "Status Gizi Ibu dan Berat Badan Lahir Bayi," *Kesehatan Masyarakat*, 7, pp. 111–119.
- Karundeng, L. R., Ismanto, A. Y. dan Kundre, R. (2015) "Status Gizi Balita Di Puskesmas Kao Halmahera Utara," *e-Journal Keperawatan (e-Kep)*, 3(1), pp. 1–9.
- Kementerian Kesehatan RI (2013) *Riset Kesehatan Dasar (National Health Survey) 2013*. Kementerian Kesehatan RI
- Kementerian Kesehatan RI (2014) *Diet total study: Survey of individual food consumption Indonesia 2014*. Kementerian Kesehatan RI
- Kementerian Kesehatan RI (2018) *RISKESDAS 2018: Executive Summary*. Kementerian Kesehatan RI
- Mahirawati, V. (2015) "related Factors of chronic Energy Deficiency at Pregnant Woman in kamoning and Tambelangan Sub District, Sampang District, West Java," *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 17(2). doi: 10.22435/bpsk.v17i2Apr.3609.
- Praditama, A. D. (2004) "Pola makan pada ibu hamil pasca melahirkan di Desa Tiripan Kecamatan Berbek Kabupaten Nganjuk," *Jurnal Universitas Airlangga*, 3(1), pp. 1–16.
- Rahmaniar, A., Taslim, A., dan Baharuddin, B. (2013) "faktor-faktor yang berhubungan dengan kekurangan energi kronis pada ibu hamil di Tampa Padang Kabupaten Mamuju, Sulawesi Barat," *Media Gizi Masyarakat Indonesia*, 2(2) ; 98-103
- Ramakrishnan, U., Grant, F., Goldenberg, T., Zongrone, A., dan Martorell, R (2012) "Effect of women's nutrition before and during early pregnancy on maternal and infant outcomes: A systematic review. *Paediatr Perinat Epidemiol*,"26 doi:10.1111/j.1365-3016.2012.01281.x
- Roura, LC., Hod, M., Kapur, A., dan Lohse, N. (2011) "From biology to policy: The link between maternal health and current and future burden of chronic noncommunicable disease," *Int J Gynecol Obstet*. 115(11). doi:10.1016/S0020-7292
- 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). doi: 10.20473/jaki.v6i2.2018.136-142.
- Syafa'ah, H. (2016) "*Hubungan Status Gizi Dan Asupan Gizi Ibu Hamil Trimester Iii Dengan Panjang Bayi Lahir Di Puskesmas Bendosari Kabupaten Sukoharjo*," Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Syukri, A (2013) "Persalinan pada Usia Diatas 35 Tahun," *J e-Biomedik*. 1(1).
- Young, SL., Plenty, AHJ., Luwedde, FA. (2014) "Household food insecurity, maternal nutritional status, and infant feeding practices among HIV-infected Ugandan women receiving combination antiretroviral therapy". *Matern Child Health J*. 18(9) doi:10.1007/s10995-014-1450-y