

PERSEPSI TENTANG MITOS DAN PANTANGAN MAKANAN SELAMA KEHAMILAN DALAM PERSPEKTIF BUDAYA JAWA

Fifi Nur Fathonah¹, Yektiningtyastuti Yektiningtyastuti*

^{1,2}Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto

Jl. Letjen. Soeprapto Roestam, Po. Box 229 Purwokerto 53181. Telp. (0281) 6844252

Email : 1yektiningtyastuti@ump.ac.id

ABSTRAK

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang kompleks dan memerlukan perhatian khusus, agar kehamilan dapat berlangsung normal tanpa penyulit dan komplikasi. Salah satu perhatian khusus pada kehamilan adalah pemenuhan status nutrisi ibu hamil guna mendukung pertumbuhan janin. Saat ini masih banyak ditemukan ibu hamil yang mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK) akibat pola makan yang dipengaruhi oleh mitos dan pantangan makanan dalam Budaya Jawa. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui persepsi ibu hamil tentang mitos dan budaya pantangan makanan selama kehamilan dalam perspektif Budaya Jawa. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan sampel 34 ibu hamil. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner untuk mengukur persepsi ibu hamil tentang mitos dan budaya pantangan makanan yang valid ($r = 0,507 - 0,822$) dan reliabel (α -Cronbach = 0,926). Analisis data univariat hasil penelitian menunjukkan 55,9% ibu hamil memiliki persepsi positif dan 44,1% memiliki persepsi negatif. Hasil penelitian ini mengindikasikan bahwa masih cukup banyak (44,1%) ibu hamil di Desa Lesmana Kabupaten Banyumas yang memiliki persepsi negatif tentang mitos dan pantangan makanan. Hal ini dapat meningkatkan risiko terjadinya KEK pada ibu hamil di Desa Lesmana. Diperlukan edukasi kesehatan atau konseling untuk meluruskan mitos dan pantangan untuk meningkat.

Kata kunci: Budaya Jawa, Kehamilan, Mitos, Pantangan Makanan, dan Persepsi.

ABSTRAK

Pregnancy is a complex physiological process that requires special attention to ensure it proceeds normally without complications. One of the key concerns during pregnancy is maintaining adequate nutrition to support fetal growth. Many pregnant women still experience Chronic Energy Deficiency (CED) due to dietary patterns influenced by myths and food taboos in Javanese culture. This study examines pregnant women's perceptions of myths and food taboos during pregnancy from a Javanese cultural perspective. This study is a quantitative descriptive study with a sample of 34 pregnant women. The research instrument used a questionnaire to measure pregnant women's perceptions of myths and food taboos, which were valid ($r = 0.507 - 0.822$) and reliable (α -Cronbach = 0.926). Univariate analysis of the study results showed that 55.9% of pregnant women had positive perceptions, and 44.1% had negative perceptions. The results of this study indicate that 44.1% of pregnant women in Lesmana Village, Banyumas Regency, have negative perceptions of myths and food taboos. This can increase the risk of CED in pregnant women in Lesmana Village. Health education or counseling is needed to dispel myths and taboos.

Keywords: Javanese Culture, Food Taboos, Myths, Pregnancy, and Perception.

PENDAHULUAN

Word Health Organization (WHO) pada tahun 2017 menjelaskan kehamilan atau *pregnancy* dalam bahasa Inggris sebagai suatu masa yang berlangsung kurang lebih sembilan bulan, di mana seorang perempuan mengandung embrio hingga janin yang tumbuh di dalam rahimnya [1]. Kehamilan merupakan kondisi ketika seorang wanita mengandung janin yang nantinya akan dilahirkan setelah mencapai usia kehamilan sekitar 40 minggu, atau kira-kira selama 9 hingga 10 bulan [2].

Selama masa kehamilan, volume darah yang beredar dalam tubuh wanita mengalami peningkatan secara bertahap sejak minggu ke-6. Kenaikan ini terus berlanjut dari minggu ke-14 hingga minggu ke-27, dan mencapai titik tertinggi pada usia kehamilan antara minggu ke-32 hingga ke-34. Pertambahan volume darah ini berfungsi untuk mendukung suplai darah ke rahim, payudara, ginjal, kulit, serta beberapa organ lain dalam jumlah kecil, sekaligus membantu proses pertukaran gas dan zat gizi antara ibu dan janin [3].

Status gizi dan kesehatan ibu yang baik selama kehamilan memberikan kemungkinan janin untuk tumbuh dan juga menjamin keselamatan ibu saat melahirkan. Namun, seringkali ditemukan ibu hamil dengan status gizi yang buruk karena beberapa faktor, salah satunya adalah disebabkan pola makan ibu hamil [4].

Perencanaan pola makan bagi ibu hamil sebaiknya dilakukan sejak awal, khususnya dalam periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Asupan makanan selama kehamilan menjadi faktor penting yang memengaruhi kondisi kesehatan ibu serta pertumbuhan embrio dan janin. Di Indonesia, salah satu tantangan gizi yang dialami ibu hamil adalah kekurangan energi kronis serta malnutrisi dalam jangka panjang [5].

Ibu hamil yang mengalami KEK dan malnutrisi jangka panjang umumnya mengalami defisiensi zat gizi mikro, seperti vitamin A, B, C, D, E, dan K, serta mineral penting seperti zat besi, seng, kalium, dan magnesium. Selain itu, kekurangan juga terjadi pada zat gizi makro, yaitu karbohidrat, protein, dan lemak [4]. Di Indonesia, prevalensi KEK pada ibu hamil dari semua kelompok usia ditandai dengan lingkar lengan atas kurang dari 23,3 cm, tercatat sebesar 17,3%. Menurut WHO pada tahun 2022, secara global, angka kejadian KEK pada ibu hamil berkisar antara 35% hingga 75%, dan sekitar 40% dari total kematian ibu di negara berkembang berkaitan erat dengan kondisi tersebut [6]. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023, prevalensi KEK pada ibu hamil mencapai 16,9% [7].

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Jawa Tengah, pada tahun 2023 terdapat 496.436 ibu hamil di wilayah tersebut, dengan 54.947 di antaranya mengalami KEK [8]. Kabupaten Banyumas merupakan salah satu kabupaten dengan KEK tertinggi ke-3 di Provinsi Jawa Tengah [8]. Ibu hamil di Banyumas tahun 2023 dengan KEK terdapat 1.809 kasus dan pada tahun 2023 dari Dinas Kesehatan Banyumas mendata di Puskesmas Ajibarang II merupakan KEK tertinggi ke-2 dengan jumlah 100 ibu hamil dengan KEK dari 665 Ibu hamil [9].

Penyebab KEK karena kebiasaan pola makan, baik yang mendukung maupun yang menghambat pemenuhan kebutuhan gizi. Salah satu faktor penghambat adalah adanya pantangan atau larangan makanan yang bertentangan dengan prinsip-prinsip gizi. Kepercayaan serta larangan terhadap jenis makanan tertentu menyebabkan asupan gizi ibu hamil menjadi kurang dari yang seharusnya dipenuhi [10].

Masalah gizi pada ibu hamil di Indonesia dipengaruhi oleh faktor budaya lokal. Bukan hanya terkait kandungan gizi

dalam makanan, tetapi juga mencakup aspek budaya seperti ketersediaan terhadap makanan, kebiasaan konsumsi, larangan makanan tertentu, serta cara pengambilan keputusan. Kondisi ini berkaitan dengan kepercayaan dan larangan terhadap beberapa jenis makanan [5].

Kepercayaan dan pantangan terhadap makanan bagi ibu hamil menurut Budaya Jawa seperti, ibu hamil tidak boleh mengkonsumsi daging dan telur yang mengandung protein sangat penting bagi ibu dan janin. Berbagai mitos pantangan makanan berdampak pada ibu hamil mengalami kekurangan gizi seperti KEK dan anemia. Akibatnya, ibu mungkin mengalami perdarahan selama persalinan dan bayi memiliki Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) kurang dari 2.500 gram saat dilahirkan [11]. Kepercayaan berupa mitos dan pantangan makanan selama kehamilan dapat menyebabkan ibu hamil kekurangan asupan gizi yang berpotensi menimbulkan masalah atau komplikasi pada ibu maupun janinnya [12].

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Irmawati tentang mitos makanan pada ibu hamil telah dilakukan di Kota Surakarta dan Kecamatan Kartasura [13]. Hasil penelitian masyarakat Jawa masih mempercayai berbagai mitos terkait kehamilan. Misalnya, ibu hamil percaya bahwa mengonsumsi susu kedelai dapat membuat tubuh terasa segar dan bayi lahir berkulit putih, minum air kelapa dipercaya bisa membuat rambut bayi tumbuh lebat dan air ketuban bersih, serta minum minyak kelapa dipercaya dapat mempermudah proses persalinan. Selain itu, madu dan telur dipercaya mampu menambah energi ibu hamil, minum es akan membuat bayi tumbuh terlalu besar, sementara daging kambing dipercaya dapat menyebabkan kelahiran prematur. Mengonsumsi makanan pedas dianggap dapat membuat kulit bayi kemerahan atau lebih gelap, sedangkan tape, durian, dan nanas diyakini

membahayakan pada masa kehamilan karena dapat menimbulkan perdarahan saat melahirkan hingga beresiko menyebabkan keguguran.

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Murniasih dengan total responden sebanyak 6 orang menunjukkan bahwa masyarakat suku Jawa di Desa Kaliori menerapkan pantangan makanan bagi ibu hamil, antara lain tidak diperbolehkan mengonsumsi udang, ikan bersisik, daun melinjo, dan buah nanas [14].

Penelitian terdahulu tentang mitos dan pantangan makanan pada ibu hamil juga dilakukan oleh Diana dengan total responden sebanyak 67 orang. Hasil penelitian menunjukkan masyarakat suku Jawa di Madura menganggap makanan yang bersifat tabu terutama makanan laut diantaranya cumi-cumi, udang karena takutnya anaknya melilit dan loncat-loncat dan sulit keluar, ikan, es atau air dingin, adapun pantangan dari buah-buahan seperti kedongdong, nanas, rambutan dan salak karena takut menyebabkan bayi sulit keluar, sayur-sayuran seperti kol dan makanan lainnya seperti mie [15].

Berdasarkan survei pendahuluan melalui wawancara yang dilakukan peneliti pada tanggal 9 Januari 2025 terhadap 5 partisipan, terdiri dari 3 ibu hamil primigravida dan 2 ibu hamil multigravida, diperoleh hasil sebagai berikut: terkait mitos pantangan makanan selama kehamilan yaitu 2 ibu hamil dengan *primigravida* dan 1 ibu hamil dengan *multigravida* masih mempercayai mitos dan budaya pantangan makanan selama kehamilan, 1 ibu hamil dengan *primigravida* kurang mempercayai mitos dan pantangan makanan selama kehamilan, 1 ibu hamil dengan *primigravida* tidak mempercayai mitos dan pantangan makanan selama kehamilan. Terkait budaya pantangan makanan 2 ibu hamil dengan *primigravida* menghindari makanan seperti sate, makanan yang manis takut bayi dan

ibu nya gemuk, makanan asin, telor asin, daging kambing, daun singkong yang menyebabkan tensi tinggi, jamu-jamuan, buah durian, nangka dan nanas karena takut panas, 1 ibu hamil dengan *multigravida* menghindari makanan seperti sate karena kurang matang dapat menyebabkan keguguran, 1 ibu hamil *primigravida* sedikit percaya terhadap beberapa pantangan makanan namun masih mengkonsumsinya sedikit seperti durian, nanas, nangka, 1 ibu hamil dengan *primigravida* tidak percaya dengan pantangan makanan.

Berdasarkan uraian latar belakang masalah, peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Persepsi ibu hamil tentang mitos dan budaya pantangan makanan selama kehamilan dalam perspektif Budaya Jawa”.

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif. Metode deskriptif kuantitatif dalam penelitian ini digunakan untuk menggambarkan atau memaparkan persepsi ibu hamil tentang mitos dan pantangan makanan selama kehamilan berdasarkan perspektif Budaya Jawa.

Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di Desa Lesmana, Kecamatan Ajibarang, Kabupaten Banyumas pada tanggal 3 – 14 Maret 2025.

Target/Subjek Penelitian

Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang berdomisili di Desa Lesmana, Kecamatan Ajibarang, Kabupaten Banyumas yang berjumlah 39 orang. Teknik pengambilan sampel

menggunakan *purposive sampling*. Kriteria inklusi sampel penelitian adalah ibu hamil yang menganut Budaya Jawa, dan bersedia menjadi responden. ibu hamil dengan penyakit atau komplikasi (Diabetes Mellitus, Hipertensi, Pre-Eklampsia Berat, Eklampsia dll). Dari 39 ibu hamil, terdapat 34 ibu hamil yang memenuhi kriteria inklusi. Keseluruhan sampel yang memenuhi kriteria inklusi dijadikan sebagai responden penelitian ini, sehingga total sampel pada penelitian ini berjumlah 34 ibu hamil.

Prosedur

Peneliti mengawali penelitian dengan menyiapkan proposal dan instrumen penelitian yang berupa kuesioner. Peneliti selanjutnya mengurus perijinan untuk melakukan uji validitas dan reliabilitas kuesioner ke Kepala Puskesmas Ajibarang II dan ke Kepala Desa Pancurendang, Kabupaten Banyumas. Setelah mendapatkan ijin dari Kepala Puskesmas Ajibarang II dan Kepala Desa Pancurendang, peneliti menyebarkan kuesioner uji validitas dan reliabilitas kepada 20 responden. Dari 32 pernyataan dalam kuesioner, setelah dilakukan uji validitas didapatkan hasil 22 pernyataan yang valid (r hitung $>$ r tabel = $0,507 - 0,822$) dan 10 pernyataan tidak valid r hitung $>$ r tabel. Hasil uji reliabilitas kuesioner diperoleh nilai α -Cronbach sebesar 0.926.

Sebelum melakukan pengambilan data penelitian, peneliti terlebih dulu mengurus etik penelitian ke Komite Etik Penelitian Fakultas Ilmu Kesehatan UMP dengan Nomor Registrasi: KEPK/UMP/128/II/2025. Peneliti mengajukan izin penelitian ke Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu dengan Nomor Surat: 070.1/129/OL/III/2025.

Pada penelitian ini, pengumpulan data dilakukan dengan membagikan kuesioner kepada 34 responden ibu hamil yang memenuhi kriteria inklusi. Sebelum responden mengisi kuesioner, peneliti

melakukan kontrak dengan responden serta menjelaskan maksud dan tujuan penelitian. Kemudian peneliti akan mengajukan *informed consent* kepada responden.

Responden diberi waktu yang cukup untuk mengisi kuesioner. Peneliti juga mengingatkan agar seluruh pertanyaan dijawab secara lengkap. Setelah responden menyelesaikan pengisian kuesioner, peneliti melakukan pengecekan atas kelengkapan jawaban. Jika masih ada bagian yang belum terisi, peneliti meminta responden untuk melengkapinya. Setelah mendapatkan data lengkap, peneliti melakukan pengolahan data (*editing, coding, scoring*) dan analisis data melalui program komputer.

Data, Instrumen, dan Teknik Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan data primer yang diperoleh dari penyebaran kuesioner "Persepsi ibu hamil tentang mitos dan pantangan makanan ibu hamil". Sebelum digunakan, kuesioner ini telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas terhadap 20 orang ibu hamil di Desa Pancurendang dengan kriteria yang sama dengan responden penelitian. Awalnya kuesioner terdiri dari 32 pernyataan. Setelah dilakukan uji validitas dan reliabilitas, hanya 20 kuesioner yang valid ($r_{hitung} > r_{tabel}$). Pilihan jawaban kuesioner menggunakan skala likert, terdiri dari: SS = Sangat Setuju (skor 5), S = Setuju (skor 4), R = Ragu (skor 3), TS = Tidak Setuju (skor 2), STS = Sangat Tidak Setuju (skor 1).

Teknik Analisis Data

Data hasil penelitian selanjutnya dilakukan pengolahan data dan dianalisis dengan menggunakan analisis univariat, untuk menggambarkan distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan umur,

pendidikan, pekerjaan dan paritas), serta distribusi frekuensi persepsi ibu hamil tentang mitos dan pantangan makanan selama kehamilan.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian tentang karakteristik ibu hamil berdasarkan usia, di Desa Lesmana, Kecamatan Ajibarang, Kabupaten Banyumas dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Hamil di Desa Lesmana, Kabupaten Banyumas

Karakteristik	F	%
Usia	Tidak Berisiko (20-35 tahun)	30 88,2
	Berisiko (<20 dan >35 tahun)	4 11,8
Total	34	100
Pendidikan	SD	4 11,8
	SMP	11 32,4
	SMA/SMK	13 38,2
	Diploma	1 2,9
	S1	5 14,7
Total	34	100
Pekerjaan	IRT	28 82,4
	Bekerja	6 17,6
Total	34	100
Paritas	Primigravida (kehamilan pertama)	11 32,4
	Multigravida (kehamilan >1)	23 67,6
Total	34	100

Sumber: Data primer, diolah tahun 2025

Hasil penelitian tentang karakteristik ibu hamil di Desa Lesmana diperoleh bahwa sebagian besar responden berusia 20-35 tahun yaitu sebanyak 30 orang (88,2%). Berdasarkan karakteristik pendidikan sebagian besar responden berpendidikan SMA yaitu sebanyak 13 orang (38,2 %), mayoritas responden

bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT), yaitu sebanyak 25 orang (82,4%). Berdasarkan karakteristik paritas responden sebagian besar multigravida yaitu 23 orang (67,6%).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa karakteristik usia ibu hamil sebagian besar pada usia 20-35 tahun atau berada pada usia reproduksi sehat yang sudah siap secara fisik untuk menerima kehamilan. Seseorang dikatakan siap secara fisik untuk menerima kehamilan bila telah menyelesaikan pertumbuhan pada dirinya, yaitu sekitar usia 20 tahun sehingga pada usia ini dapat dijadikan acuan fisik dan usia hamil yang memenuhi standar pada rentang 20-35 tahun [16]. Ibu dalam kelompok ini umumnya sudah memiliki pengalaman pribadi sehingga lebih mungkin memiliki persepsi positif terhadap pantangan makanan selama kehamilan. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Muthoharoh (2015) yang menemukan bahwa usia memiliki hubungan dengan pengalaman individu, di mana apa yang telah dan sedang dialami seseorang turut membentuk serta memengaruhi persepsi terhadap mitos pantangan makanan pada ibu hamil [17].

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil memiliki latar belakang pendidikan pada jenjang SMA/SMK atau yang sederajat. Secara umum, tingkat pendidikan yang lebih tinggi berkaitan dengan persepsi yang lebih rasional terhadap mitos dan pantangan makanan. Ibu dengan pendidikan tinggi cenderung memiliki pengetahuan yang lebih luas, sehingga mampu membedakan antara mitos dan fakta yang berkembang di masyarakat. Hal ini sejalan dengan temuan

Suhandoyo dan Susanti (2018) yang menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan, maka semakin luas pula wawasan serta pemahaman yang dimiliki, sehingga kepercayaan terhadap mitos makanan saat hamil menjadi lebih rendah [11].

Selain itu, penelitian Rifah (2022) juga mengungkapkan bahwa ibu hamil dengan pendidikan tinggi cenderung lebih mempertimbangkan potensi risiko atau dampak yang mungkin muncul akibat mengikuti mitos dan budaya pantangan makanan terhadap kesehatan dirinya maupun janin yang dikandung [18].

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar responden merupakan Ibu Rumah Tangga (IRT). Sama halnya pada penelitian yang dilakukan oleh Selvia dan Yektiningtyastuti (2024) bahwa sebagian besar ibu hamil tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga [19]. Pekerjaan belum tentu bisa menggambarkan persepsi ibu karena banyak ibu yang berpendidikan tinggi namun memilih untuk menjadi ibu rumah tangga. Hal ini sejalan dengan temuan Suhandoyo dan Susanti (2018) yang menyatakan bahwa status pekerjaan belum dapat dijadikan indikator dalam menggambarkan persepsi ibu hamil terhadap mitos kehamilan. Kondisi ini disebabkan oleh banyaknya jumlah ibu hamil yang memilih berperan sebagai ibu rumah tangga [11].

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar ibu hamil adalah multigravida. Multigravida yaitu wanita yang pernah hamil lebih dari satu kali, ibu hamil multigravida memiliki pengalaman kehamilan sebelumnya dan menjadikan

pembelajaran untuk bisa memilih informasi terkait dengan mitos pantangan makanan. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dwikanthi (2020) menyebutkan bahwa ibu multigravida lebih banyak pengalaman pribadi karena pernah hamil sebelumnya dan sangat berperan dalam pembentukan sikap lebih teliti terhadap informasi yang tidak ilmiah, informasi dari tenaga kesehatan sebagai dasar penolakan atau tidak percaya terhadap mitos pantangan makanan [20].

Hasil penelitian persepsi ibu hamil tentang mitos dan pantangan makanan selama kehamilan dalam perspektif Budya Jawa dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Persepsi Ibu Hamil Tentang Mitos Dan Budaya Pantangan Makanan

Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Persepsi Positif	19	55,9
Persepsi Negatif	15	44,1
Total	34	100

Sumber: Data primer, diolah tahun 2025

Berdasarkan tabel 2. diketahui bahwa persepsi ibu hamil tentang mitos dan budaya pantangan makanan selama kehamilan antara persepsi positif dan persepsi negatif menunjukkan distribusi frekuensi yang hampir sama. Responden dengan persepsi positif 19 orang (55,9%) dan persepsi negatif sebanyak 15 orang (44,1%). Temuan ini mengindikasikan bahwa masih banyak ibu hamil yang mempercayai mitos dan keliru terkait makanan selama hamil.

Pada kuesioner pernyataan nomor 3 terdapat 5 responden yang menyatakan tidak setuju dan 12 menyatakan ragu dengan pernyataan bahwa mitos ibu hamil merugikan ibu dan juga janinnya pernyataan ini seharusnya dibenarkan, mitos tentang ibu hamil yang beredar di

masyarakat masih banyak yang tidak didasari oleh pengetahuan dan masih banyak mitos yang beredar membuat terancamnya keselamatan ibu dan janin dengan persepsi yang keliru terhadap nutrisi yang seharusnya diperlukan ibu dan bayi. Mitos yang berkembang di masyarakat tidak selalu sejalan dengan ilmu pengetahuan yang telah berkembang, bahkan masih banyak mitos kehamilan yang bersifat merugikan dan dapat membahayakan keselamatan ibu serta janin, meskipun kebenarannya belum dapat dipastikan, seperti larangan bagi ibu hamil untuk mengonsumsi jenis makanan tertentu [17].

Pada item kuesioner nomor 8, terdapat 2 responden yang menyatakan setuju dan 3 responden menyatakan ragu terhadap pernyataan bahwa ibu hamil tidak diperbolehkan mengonsumsi makanan yang berbau amis, seperti udang, karena diyakini dapat memperlambat proses persalinan. Seharusnya pernyataan ini tidak dibenarkan, sebab makanan seperti udang justru mengandung berbagai nutrisi penting, seperti asam folat, omega-3, dan vitamin, yang sangat dibutuhkan oleh ibu hamil maupun janinnya. Penelitian yang dilakukan oleh Chahyanto dan Wulansari (2028) yang menyatakan bahwa udang mengandung sejumlah senyawa aktif yang bermanfaat bagi tubuh, terutama bagi ibu hamil. Kandungan utama seperti omega-3 dan karotenoid (astaksantin) memiliki fungsi sebagai antioksidan dan pelindung terhadap radikal bebas, serta menjadi suplemen penting untuk mendukung kesehatan ibu hamil dan perkembangan janin. Selain itu, udang juga kaya akan nutrisi seperti protein, asam amino esensial, lemak, vitamin E, vitamin B12, vitamin B6, asam folat, serta berbagai mineral makro dan mikro yang sangat diperlukan selama masa kehamilan [21].

Pada item kuesioner nomor 11, terdapat 1 responden yang menyatakan sangat tidak setuju dan 2 responden yang ragu terhadap pernyataan bahwa ibu hamil

yang menghindari konsumsi makanan seperti : telur dan lele dapat berdampak buruk bagi gizi ibu dan janin. Pernyataan ini seharusnya dibenarkan, karena ibu hamil membutuhkan asupan protein yang lebih tinggi dibandingkan wanita yang tidak sedang hamil. Protein berperan penting dalam pembentukan jaringan tubuh baru, mendukung pertumbuhan janin, serta menjaga kesehatan ibu selama kehamilan. Festi (2020) dalam bukunya menjelaskan bahwa kebutuhan protein bagi ibu hamil rata-rata mencapai 17 gram per hari, yang diperlukan untuk perkembangan janin, pembentukan plasenta, peningkatan volume cairan ketuban, serta pertumbuhan jaringan tubuh ibu seperti payudara, uterus, dan darah. Salah satu sumber protein yang baik dan mudah diperoleh adalah telur [22].

Pada kuesioner nomor 14, terdapat 2 responden yang menyatakan setuju dan 4 responden menyatakan ragu dengan pernyataan bahwa ibu hamil tidak boleh mengonsumsi makanan amis seperti telur dan ikan lele karena diyakini dapat mempersulit proses persalinan. Pernyataan tersebut seharusnya tidak dibenarkan, sebab ibu hamil memerlukan asupan protein yang cukup dari makanan seperti telur dan ikan untuk mendukung pertumbuhan janin dan mencegah risiko bayi lahir dengan berat badan rendah (BBLR). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2021) yang menunjukkan bahwa kekurangan protein selama masa kehamilan dapat menghambat pertumbuhan janin dan menyebabkan bayi lahir dengan berat badan di bawah normal [4].

Pada kuesioner nomor 16 terdapat 4 responden menyatakan tidak setuju dan 11 responden menyatakan ragu bahwa ibu hamil tidak boleh makan daging setengah mateng (sate) karena dapat menyebabkan keguguran pernyataan ini seharusnya dibenarkan, ibu hamil memang sebaiknya tidak mengonsumsi makanan yang kurang matang karena berisiko mengandung bakteri atau parasit yang dapat membahayakan kehamilan. Fadilah (2022)

menyampaikan bahwa mengonsumsi makanan mentah atau kurang matang seperti sate dan lalapan dapat meningkatkan risiko infeksi pada ibu hamil, yang selanjutnya dapat berdampak pada janin. Infeksi yang perlu diwaspadai antara lain adalah toxoplasma, herpes, rubella, hepatitis B dan C, serta virus zika [23].

Pada pernyataan nomor 19 terdapat 3 responden menyatakan setuju dan 5 responden menyatakan ragu bahwa ibu hamil yang makan pedas akan menyebabkan berat badan bayi kurang pernyataan ini seharusnya tidak dibenarkan, ibu hamil diperbolehkan mengonsumsi makanan pedas dan sebenarnya penyebab bayi lahir dengan berat badan rendah bukanlah karena makanan pedas, melainkan karena kondisi gizi ibu selama masa kehamilan. Fabella dan Pandu (2025) menyampaikan bahwa secara umum mengonsumsi makanan pedas saat hamil aman untuk dilakukan dan mengonsumsi makanan pedas dalam jumlah sedang tidak menimbulkan risiko yang signifikan bagi perkembangan janin, makan pedas mempunyai manfaat diantaranya meningkatkan metabolisme ibu, menaikkan suasana hati ibu dan menambah nafsu makan. Berat badan bayi kurang dipengaruhi oleh nutrisi ibu yaitu ibu yang mengalami malnutrisi jangka panjang dan KEK [24].

Ibu hamil yang mengalami masalah gizi seperti KEK dan anemia berisiko mengalami perdarahan saat proses persalinan, serta melahirkan bayi dengan berat badan di bawah 2.500 gram [11]. Gizi ibu sebelum dan selama kehamilan jika tidak terpenuhi akan menyebabkan bayi yang dilahirkan kekurangan berat badan dan meningkatnya resiko terjadinya stunting [25].

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian tentang persepsi ibu hamil tentang mitos dan budaya pantangan makanan selama

kehamilan dalam perspektif Budaya Jawa di Desa Lesmana Kecamatan Ajibarang Kabupaten Banyumas dapat disimpulkan bahwa:

1. Sebagian besar ibu hamil berusia 20-35 tahun (88,2%), berpendidikan SMK/SMA (38,2 %), menjadi ibu rumah tangga (82,4%), dan paritas ibu hamil multipara (67,6 %).
2. Persepsi ibu hamil tentang mitos dan pantangan makanan selama kehamilan antara yang positif dan negatif hampir sama, yaitu persentase positif 55,9%, dan persentase negatif 44,1 %. Hal ini mengindikasikan bahwa masih banyak ibu hamil yang memiliki persepsi negatif terhadap mitos dan pantangan makanan selama kehamilan.

Kelebihan dari penelitian ini adalah mengungkap dan menganalisis setiap pernyataan dalam kuesioner yang diajukan kepada responden. Kekurangan penelitian ini adalah pengambilan data penelitian hanya dilakukan dengan menyebarluaskan kuesioner, sehingga tidak bisa menggali lebih mendalam terkait persepsi ibu hamil tentang mitos dan pantangan makanan selama kehamilan.

Berdasarkan hasil penelitian, rekomendasi yang dapat diberikan kepada petugas kesehatan adalah pentingnya melakukan edukasi kesehatan untuk meluruskan berbagai mitos dan pantangan makanan dalam Budaya Jawa yang dapat merugikan bagi kesehatan ibu hamil. Sedangkan rekomendasi untuk penelitian selanjutnya adalah mengembangkan penelitian ini dengan metode *mix-methode* agar mendapatkan data yang lebih lengkap baik secara kuantitatif maupun kualitatif, sehingga dapat menggali lebih mendalam terkait mitos dan pantangan makanan selama kehamilan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Puskesmas Ajibarang II, Desa Lesmana, dan Desa Pancurendang yang telah memfasilitasi peneliti untuk melakukan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Sumarni, Bohari Nurul Hidayah, and Haerani, “Manajemen Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny ‘S’ dengan Nyeri Punggung di Wilayah Kerja Puskesmas Lasepang Kabupaten Bantaeng,” *J. Midwifery*, vol. 5, no. 1, pp. 21–26, 2023, doi: 10.24252/jmw.v5i1.35370.
- Y. Purwaningrum, “Pengetahuan Ibu Hamil tentang Gizi dengan Kejadian Anemia Selama Kehamilan,” *J. Kesehat.*, vol. 5, no. 2, pp. 88–93, 2017, doi: 10.25047/j-kes.v5i2.52.
- Ni Made Risma Dewi, Riski Oktafia, and Eny Hernani, “Penerapan Edukasi Kesehatan Tentang Kebutuhan Nutrisi Pada Ibu Dengan Kehamilan Anemia,” *J. Sains dan Kesehat.*, vol. 7, no. 1, pp. 84–92, 2023, doi: 10.57214/jusika.v7i1.281.
- R. T. Ambar Kusuma Dewi, Dary, “Status Gizi dan Perilaku Makan Ibu Selama Kehamilan Trimester Pertama,” *J. Epidemiol. Kesehat. Komunitas*, vol. 6, no. 1, pp. 135–144, 2021.
- D. A. Stallaza, “Hubungan Pantangan Makanan Terhadap Risiko Kekurangan Energi Kronik Pada Ibu Hamil,” *J. Med. Hutama*, vol. 02, no. 01, pp. 278–286, 2020, [Online]. Available: <http://jurnalmedikahutama.com>.
- A. K. B. Yuniar and S. Fatmawati, “Gambaran Karakteristik Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronik (Kek) Dan Dukungan Suami Di Wilayah

- Surakarta,” *J. Ilm. Ilmu Kesehat.*, vol. 1, no. 4, pp. 248–256, 2023, doi: 10.31004/jiik.v1i4.20249.
- Kementerian Kesehatan, *Profil Kesehatan Indonesia 2023*. 2023.
- Dinkes Jateng, *Profil Kesehatan Jawa Tengah Tahun 2023*. 2023.
- Dinkes Banyumas, *Profil Kesehatan Kabupaten Banyumas 2023*. 2023.
- L. Firdausi and E. Mulyadi, “Hubungan Budaya dan Pengetahuan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik Pada Ibu Hamil Trimester I di Daerah Pesisir,” *SAKTI BIDADARI (Satuan Bakti Bidan Untuk Negeri)*, vol. 5, no. 2, pp. 64–71, 2022, doi: 10.31102/bidadari.2022.5.2.64-71.
- T. Suhandoyo and D. Susanti, “Gambaran Persepsi Ibu Hamil tentang Mitos Kehamilan,” *J. Cent. Res. Publ. Midwifery Nurs.*, vol. 2, no. 2, pp. 45–51, 2018, doi: 10.36474/caring.v2i2.56.
- M. Rifah, “Hubungan Praktik Budaya Pantang Makan Pada Saat Hamil Dengan Kejadian Preeklamsia Di Wilayah Kerja Puskesmas Tamanan Kabupaten Bondowoso,” vol. 65, p. 124, 2022.
- W. Irmawati, “Reinterpretasi Filosofis Mitos Seputar Kehamilan dalam Masyarakat Jawa di Surakarta: Dari Imajinatif Kreatif Menuju Filosofis yang Dinamis,” *BUANA Gend. J. Stud. Gend. dan Anak*, vol. 2, no. 2, 2018, doi: 10.22515/bg.v2i2.1097.
- N. P. Murniasih *et al.*, “Perilaku Perawatan Kehamilan Dalam Perspektif Budaya Jawa Di Desa Kaliori Kecamatan Kalibagor Prenatal Care Behavior in Javanese Culture Perspective in Kaliori Village, District of Kalibagor,” vol. 8, no. 1, pp. 56–66, 2016.
- R. Diana, R. D. Rachmayanti, F. Anwar, A. Khomsan, D. F. Christianti, and R. Kusuma, “Food taboos and suggestions among Madurese pregnant women: a qualitative study,” *J. Ethn. Foods*, vol. 5, no. 4, pp. 246–253, 2018, doi: 10.1016/j.jef.2018.10.006.
- S. R. Prihandini, W. Pujiastuti, and T. P. Hastuti, “Usia Reproduksi Tidak Sehat Dan Jarak Kehamilan Yang Terlalu Dekat Meningkatkan Kejadian Abortus Di Rumah Sakit Tentara Dokter Soedjono Magelang,” *J. Kebidanan*, vol. 5, no. 10, pp. 47–57, 2016.
- H. Muthoharoh, “Persepsi Ibu Hamil Tentang Budaya Dan Mitos Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Padangan Kabupaten Bojonegoro,” vol. 7, no. 2, p. 2015, 2015.
- M. Rifah, A. Azza, and S. Kholifah, “Hubungan Praktik Budaya Pantang Makan Pada Saat Hamil Dengan Kejadian Preeklamsia Di Wilayah Kerja Puskesmas Tamanan Kabupaten Bondowoso,” 2022. [Online]. Available: <http://repository.unmuhjember.ac.id/14316/>.
- S. M. Selvia Talita Ayu, Dr. Yektiningtyastuti, S.Kp, M.Kep, “Persepsi ibu hamil,” *Persepsi ibu hamil tentang perawatan kehamilan dalam Perspekt. Budaya Jawa di Desa Kertayasa Kec. Mandiraja Kabupaten Banjarnegara*, 2024.
- R. Dwikanthi, J. Darwany, and R. Dumilah, “Paritas Mempengaruhi Sikap Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan,” *J. Ris. Kesehat. Poltekkes Depkes Bandung*, vol. 12, no. 2, pp. 340–347, 2020, doi:

10.34011/juriskesbdg.v12i2.1785.

B. A. Chahyanto and A. Wulansari, “Aspek Gizi Dan Makna Simbolis Tabu Makanan Ibu Hamil Di Indonesia,” *J. Ekol. Kesehat.*, vol. 17, no. 1, pp. 52–63, 2018, doi: 10.22435/jek.17.1.140.52-63.

P. F. W, *Buku Ajar Gizi dan Diet - Google Buku*. 2020.

A. Fadlilah, E. Susanto, W. Wahyuni, H. Muthoharoh, and I. Susila, “Sosialisasi Pencegahan Stunting pada Ibu Hamil di Desa Dradah,” *J. Community Engagem. Heal.*, vol. 5, no. 2, pp. 218–223, 2022, doi: 10.30994/jceh.v5i2.424.

P. H. H. Fabella Elisa Cahyaningtyas, “Makanan pedas saat hamil menyebabkan bayi kepedesan,” *Persatuan Obstetri Genecologi Indonesia*, 2025. .

E. M. Karmadani and Y. Yektiningtyastuti, “Identifikasi Faktor Penentu Prevalensi Stunting,” *J. Kesehat. Poltekkes Tanjungkarang*, vol. 7751, no. April, pp. 161–170, 2025.