

Pengaruh pendidikan, pantangan makanan, dan citra tubuh pada konsumsi gizi makro ibu nifas

Impact of education, food restriction, and body image on postpartum nutrient

Zahra Lutfiah Safitri¹, Widati Fatmaningrum¹, Ivon Diah Wittiarika¹

¹ Program Studi Kebidanan, Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya

ABSTRACT

Background: The level of nutritional consumption of postpartum mothers increases for the need for tissue repair and the breastfeeding process, but in practice, there are still many postpartum mothers who have not met the recommended level of nutritional consumption due to several factors, including education level, dietary restriction, and body image. **Objective:** This research seeks to determine the relationship between education level, dietary restriction culture, and body image with the level of macro nutritional consumption. **Method:** This research implemented an observational analytic method with a cross-sectional design. The sample size was 40 mothers selected using the convenience sampling technique, with data obtained through face-to-face, Google form, and telephone. The independent variables are education level, dietary restriction culture, and body image. The dependent variable is macro nutritional consumption, including energy, carbohydrates, protein, and fat. The instruments used were the Body Shape Questionnaire (BSQ) to measure body image, the food recall questionnaire, and the food frequency questionnaire (FFQ) to measure nutritional consumption. Data analysis was performed using the Chi-Square test. **Results:** The results showed that most of the mothers had not met their energy, carbohydrate, and protein needs but were able to consume fat that exceeded the nutritional adequacy rate. The analysis results showed no relationship between education level, dietary restriction culture, and body image with consumption of macronutrients ($p > 0.05$). **Conclusion:** There is no relationship between education level, dietary restriction culture, body image with the level of nutritional consumption of energy, carbohydrate, protein, and fat.

KEYWORDS: body image; dietary restriction; nutritional consumption level; post-partum

ABSTRAK

Latar belakang: Tingkat konsumsi gizi ibu nifas meningkat untuk kebutuhan perbaikan jaringan dan proses menyusui, tetapi pada pelaksanaannya masih terdapat banyak ibu nifas yang belum memenuhi tingkat konsumsi gizi sesuai anjuran karena beberapa faktor yaitu tingkat pendidikan, pantangan makanan, dan citra tubuh. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan, budaya pantang makanan, dan citra tubuh dengan tingkat konsumsi gizi makro pada ibu nifas. **Metode:** Penelitian analitik observasional dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Besar sampel sebanyak 40 ibu nifas dengan teknik *convenience sampling* dengan tatap muka secara langsung dan melalui formulir *google* dan telepon. Variabel bebas adalah tingkat pendidikan, budaya pantang makanan, dan citra tubuh. Variabel terikat adalah tingkat konsumsi gizi makro meliputi energi, karbohidrat, protein, dan lemak. *Body Shape Questionnaire* (BSQ) digunakan untuk mengukur citra tubuh, serta kuesioner *food recall* dan *food frequency* untuk mengukur tingkat konsumsi gizi. Analisis data menggunakan uji *Chi-Square*. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan mayoritas ibu belum memenuhi kebutuhan energi, karbohidrat, dan protein, tetapi telah mampu mengonsumsi lemak melebihi angka kecukupan gizi. Hasil analisis menunjukkan tidak ada hubungan tingkat pendidikan, budaya pantang makanan, dan citra tubuh dengan konsumsi gizi makro ($p > 0,05$). **Simpulan:** Tingkat pendidikan, budaya pantang makanan, dan citra tubuh tidak berhubungan dengan tingkat konsumsi energi, karbohidrat, protein, maupun lemak pada ibu nifas.

KATA KUNCI: citra tubuh; pantang makanan; tingkat konsumsi gizi; nifas

Korespondensi: Zahra Lutfiah Safitri, Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga, Jl. Mayjen Prof. Dr. Moestopo No.47, Pacar Kembang, Kec. Tambaksari, Kota Surabaya, Jawa Timur, Indonesia, e-mail: zahralutfiahsafitri@gmail.com

Cara sitasi: Safitri ZL, Fatmaningrum W, Wittiarika ID. Pengaruh pendidikan, pantangan makanan, dan citra tubuh pada konsumsi gizi makro ibu nifas. Jurnal Gizi Klinik Indonesia. 2021;18(1):38-47. doi: [10.22146/ijcn.58782](https://doi.org/10.22146/ijcn.58782)

PENDAHULUAN

Tingkat konsumsi gizi pada ibu nifas merupakan kemampuan ibu nifas untuk menghabiskan asupan makanan dan minuman yang mengandung zat gizi dari segi kuantitas dan kualitas makanan yang dihidangkan [1,2]. Kebutuhan gizi pada masa nifas seharusnya mengalami peningkatan dibandingkan kebutuhan gizi selama hamil. Asupan kalori per hari mengalami peningkatan mencapai 2.700 kalori dan asupan cairan meningkat mencapai 3.000 ml [susu 1.000 ml] per harinya. Peningkatan asupan zat gizi tersebut dibutuhkan untuk penyembuhan luka dan kebutuhan laktasi [3]. Kebutuhan gizi yang tidak tercukupi dapat menimbulkan masalah pada produksi air susu ibu (ASI) dan penyembuhan jaringan ibu pascahamil dan bersalin [4].

Hasil penelitian di Surabaya pada ibu *postpartum* menunjukkan sebanyak 50% memiliki asupan energi dengan kategori kurang; 77% memiliki asupan protein kurang; 50,1% memiliki asupan lemak kurang, dan 80% asupan karbohidrat kurang [5]. Permasalahan gizi pada ibu nifas dapat memengaruhi kualitas gizi pada ASI yang diberikan kepada bayinya [6] dan dapat menimbulkan anemia pada ibu [7].

Masalah pada tingkat konsumsi gizi tersebut dapat disebabkan oleh beberapa faktor yang mendominasi, antara lain pendidikan, pekerjaan, budaya pantang makanan [8], dan citra tubuh [9]. Faktor tingkat pendidikan dapat berpengaruh pada tingkat konsumsi gizi ibu nifas karena tingkat pendidikan berhubungan signifikan terhadap pemenuhan konsumsi salah satu zat gizi makro yaitu protein [8]. Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin baik pula penerimaan terhadap informasi mengenai asupan dan zat gizi yang diperlukan oleh ibu setelah melahirkan [10].

Lebih lanjut, pengaruh budaya pantang makanan terhadap tingkat konsumsi gizi yang dimaksud adalah budaya dapat menyebabkan adanya batasan terhadap keragaman asupan makanan bagi ibu setelah melahirkan karena kepercayaan yang menganggap beberapa makanan menyebabkan timbulnya sakit atau ketidaknyamanan selama masa nifas [8]. Sementara itu, citra tubuh dapat memengaruhi tingkat konsumsi gizi ibu nifas jika terjadi ketidakpuasan pada tubuh ibu sehingga dapat menyebabkan perilaku makan yang tidak sehat dan

penurunan berat badan yang berdampak buruk secara langsung pada kesehatan ibu. Ketidakpuasan tersebut dipengaruhi oleh penilaian ibu terhadap ukuran tubuhnya, atau aspek tubuh lain dalam bentuk persepsi, pikiran, dan perasaan tentang tubuhnya yang mengarah kepada penampilan fisik, atau biasa dikenal sebagai citra tubuh [11].

Pada penelitian ini citra tubuh menjadi variabel bebas terhadap tingkat konsumsi gizi ibu nifas yang masih belum diperhatikan pada penelitian-penelitian sebelumnya. Penelitian sebelumnya hanya meneliti budaya pantang makanan dan kecukupan pangan terhadap konsumsi gizi ibu nifas [8], atau meneliti mengenai citra tubuh terhadap konsumsi gizi pada remaja bukan kepada ibu nifas [2,11] sehingga sejauh ini penelitian terkait citra tubuh terhadap tingkat konsumsi gizi ibu nifas masih jarang dilakukan. Di samping itu, faktor citra tubuh menjadi faktor yang masih sangat jarang diteliti pada pemenuhan gizi ibu nifas padahal bentuk tubuh ibu nifas mengalami perubahan dibandingkan saat hamil atau sebelum hamil sehingga dapat menjadi salah satu faktor yang berpengaruh pada pemenuhan gizi ibu nifas. Faktor tingkat pendidikan dan budaya pantang makanan juga masih relevan untuk diteliti karena masih menjadi fenomena sosial yang ada di kehidupan sehari-hari, mengingat budaya Indonesia yang sangat beragam dan merupakan variabel yang dapat menunjukkan pentingnya pengaruh sosial budaya terhadap konsumsi gizi pada ibu nifas.

Survei pendahuluan sebelum penelitian dilakukan di Praktik Mandiri Bidan (PMB) yang menemukan bahwa dari 6 orang ibu nifas, 1 orang dengan tingkat konsumsi protein yang cukup sedangkan 5 orang lainnya defisit; 3 orang memiliki tingkat konsumsi lemak cukup, 2 orang lebih, dan 1 orang kurang; dan 2 orang dengan tingkat konsumsi karbohidrat cukup, 2 orang lebih, dan 2 orang kurang. Lebih lanjut, ditemukan satu ibu nifas memiliki budaya pantang makan dan 4 orang ibu nifas memiliki ketidakpuasan terhadap berat badannya, dan semua ibu nifas merupakan lulusan SMA/ sederajat. Dengan demikian, tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan tingkat pendidikan, budaya pantang makanan, dan citra tubuh terhadap tingkat konsumsi gizi makro pada ibu nifas.

BAHAN DAN METODE

Desain dan subjek

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan menggunakan desain *cross-sectional*. Penelitian ini dilakukan dengan media *online* yang dibatasi hanya dalam lingkup pulau Jawa menggunakan kuesioner yang disebar secara online pada tempat praktik bidan tertentu dalam kurun waktu Maret – Mei 2020. Populasi dari penelitian ini adalah ibu yang melahirkan di Pulau Jawa selama Maret – Mei 2020 yang didapatkan menggunakan teknik *convenience sampling*. Kriteria inklusi yaitu ibu nifas yang berada dalam hari ke-8 sampai hari ke-42 masa nifas sedangkan kriteria eksklusi yaitu menjalani diet tertentu, menderita sakit yang mengharuskan pola makan tertentu, atau melakukan kegiatan tertentu yang mengharuskan pola makan tertentu. Subjek yang diperoleh sebanyak 40 ibu nifas karena keterbatasan distribusi kuesioner untuk mendapatkan sampel ibu nifas yang memenuhi kriteria inklusi selama pandemi tahun 2020 sehingga kuesioner hanya dapat disebar melalui bantuan beberapa bidan yang berlokasi di beberapa daerah berbeda di pulau Jawa, yaitu satu orang bidan di Jawa Barat, tiga orang bidan di Jawa Timur, dan satu orang ibu nifas di Jawa Tengah yang merupakan rekomendasi kerabat. Penelitian ini telah melalui standar kelaikan etik yang menekankan pada *informed consent*, *anonymity*, dan *confidentiality* dengan nomor *ethical clearance* 83/EC/KEPK/FKUA/2020 dari Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.

Pengumpulan dan pengukuran data

Tingkat konsumsi gizi makro. Variabel terikat penelitian ini adalah tingkat konsumsi gizi makro yaitu energi dan protein yang diklasifikasikan berdasarkan persentase angka kecukupan gizi (AKG) menjadi defisit berat (memenuhi <70% AKG), defisit sedang (memenuhi 70-79% AKG), defisit ringan (memenuhi <90% AKG), cukup (memenuhi 90-119% AKG), dan lebih (>120% AKG) sedangkan karbohidrat dan lemak yang diklasifikasikan menjadi kurang (memenuhi <45% AKG), cukup (memenuhi 45-60% AKG), dan lebih (memenuhi >60% AKG) [12]. Data asupan gizi dikumpulkan menggunakan *food recall* 1x24 jam. Data asupan gizi berdasarkan *food recall* diolah menggunakan

aplikasi Nutrisurvey kemudian hasilnya dibandingkan dengan AKG tahun 2019. Jenis dan frekuensi makanan harian responden diperoleh menggunakan *food frequency questionnaire* (FFQ).

Tingkat pendidikan. Pendidikan ibu diklasifikasikan menjadi rendah (tidak sekolah atau tidak lulus SD), sedang (kriteria tamat SD atau tamat SMP), tinggi (tamat SMA), dan sangat tinggi (tamat Perguruan Tinggi).

Pantangan makanan. Budaya pantang makanan diklasifikasikan menjadi tidak memiliki pantangan makanan, memiliki satu jenis pantangan makanan, dan memiliki lebih dari satu jenis pantangan makanan

Citra tubuh. Variabel citra tubuh diklasifikasikan menjadi tidak peduli terhadap bentuk tubuh (skor <80), sedikit peduli (skor 80-110), cukup peduli (skor 111-140), dan sangat peduli terhadap bentuk tubuh (skor >140) [13]. Citra tubuh diukur menggunakan kuesioner *Body Dissatisfaction Subscale-34* (BSQ-34) yang dikembangkan oleh Cooper sejak 1987 dengan validitas konkrue sebesar 0,77 terhadap pemeriksaan *body dismorphic disorder* dan 0,66 ($p < 0,001$) terhadap *body dissatisfaction subscale* serta reliabilitas hingga 0,95 dan diterjemahkan ke bahasa Indonesia [14].

Pengambilan sampel mengalami perubahan sebanyak satu kali. Pada awalnya pengambilan sampel dilakukan sebanyak dua kali, pengambilan pertama yaitu saat bertemu ibu di Praktik Bidan Mandiri (PMB) untuk memberikan kuisisioner *body image* dan melakukan metode *food recall* kemudian pertemuan kedua melakukan kunjungan rumah untuk melakukan *food recall* yang kedua kali. Namun, akibat kondisi awal pandemi COVID-19 pada bulan Maret – Mei 2020 maka pengambilan sampel dilakukan dengan mencari data melalui bidan-bidan di wilayah sekitar Jabodetabek, Jawa Barat, Jawa Tengah, dan Jawa Timur. Data yang digunakan adalah nomor telepon ibu nifas yang telah mendapat *informed consent* untuk menjadi responden oleh bidan sebelumnya. Ibu nifas yang berhasil dihubungi kemudian dipersuasi agar bersedia mengisi kuisisioner secara online dan wawancara *food recall* melalui telepon.

Analisis data

Analisis data menggunakan uji *Chi-Square* dengan program SPSS 22. Uji *Chi-Square* dipilih karena setelah

Tabel 1. Rekomendasi AKG energi, karbohidrat, protein, dan lemak berdasarkan usia

Rekomendasi	Usia							
	19 – 29 tahun				30 – 49 tahun			
	Energi (kkal)	Karbohidrat (g)	Protein (g)	Lemak (g)	Energi (kkal)	Karbohidrat (g)	Protein (g)	Lemak (g)
Angka kecukupan gizi (AKG)	2.250	360	60	65	2.150	340	60	60
AKG untuk ibu menyusui 6 bulan pertama (nifas)	+330	+45	+20	+2,2	+330	+45	+20	+2,2
Kebutuhan minimal selama nifas	±2.580	±405	±80	±67,5	±2.480	±385	±80	±62,5

Tabel 2. Rerata asupan makan ibu nifas

Asupan	Rerata	Minimal	Maksimal
Energi (kkal)	2.027±764,5	894	4.062
Karbohidrat (g)	121,3±65,7	40	268
Protein (g)	38,6±12,5	21,5	52,6
Lemak (g)	132,0±44,3	78,14	186

melalui uji normalitas, distribusi data dinyatakan tidak normal sehingga dilakukan uji nonparametrik dengan nilai $\alpha (p) \leq 0,05$. Dengan demikian, akan dinyatakan terdapat hubungan antara tingkat pendidikan, budaya pantang makanan, dan citra tubuh dengan tingkat konsumsi gizi ibu nifas apabila α kurang dari atau sama dengan 0,05.

HASIL

Karakteristik subjek

Usia responden dalam penelitian ini dikategorikan menjadi tiga kategori yaitu ibu nifas yang berusia di bawah 20 tahun (<20 tahun), berusia di antara 20 hingga 30 tahun (20-30 tahun), dan yang berusia di atas 30 tahun (>30 tahun). Sebagian besar (70%) responden berusia 20-30 tahun yang merupakan usia optimal untuk hamil, bersalin, dan nifas dan tidak ditemukan ibu yang berusia kurang dari 20 tahun. Seluruh ibu nifas yang menjadi responden telah mendapatkan pelayanan masa nifas melalui bidan di sekitar lingkungan tempat tinggalnya. Mayoritas responden berpendidikan tinggi sebanyak 19 orang (47,5%); tingkat pendidikan sedang sebanyak 11 orang (27,5%); tingkat pendidikan sangat tinggi sebanyak 10 orang (25%); dan tidak ditemukan responden dengan tingkat pendidikan rendah. Lebih lanjut, sebagian besar responden (60%) tidak memiliki pantangan terhadap makanan selama masa nifas; sebesar 37,5% memiliki satu jenis pantangan makanan; dan hanya

1 orang responden (2,5%) memiliki pantangan makanan lebih dari satu jenis selama masa nifas. Demikian juga mayoritas responden (77,5%) tidak mempedulikan bentuk tubuhnya sedangkan sebanyak 8 orang (20%) sedikit mempedulikan bentuk tubuhnya; dan 1 orang responden (2,5%) cukup mempedulikan bentuk tubuhnya; tidak ada responden yang masuk dalam kategori sangat mempedulikan bentuk tubuhnya.

Asupan makan ibu nifas

Angka kecukupan gizi (AKG) nasional yang dianjurkan berdasarkan Permenkes No 28 tahun 2019 tentang AKG untuk ibu nifas dengan rerata usia 19 – 49 tahun berturut-turut yaitu, karbohidrat minimal 2.480-2.580 kkal, protein minimal 80 gram, karbohidrat minimal 385-405 gram, dan lemak 62,5-67,5 gram (**Tabel 1**). Rentang usia yang ditampilkan disesuaikan dengan usia sampel yang terdapat pada klasifikasi usia untuk AKG dalam Permenkes yaitu pada rentang usia 19 – 29 tahun dan 30 – 49 tahun. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rerata tingkat konsumsi energi, karbohidrat, dan protein responden masih belum memenuhi AKG yang dianjurkan secara nasional (**Tabel 2**). Dengan demikian, dapat diketahui bahwa asupan responden masih tergolong defisit dalam pemenuhan energi, protein, dan karbohidrat, tetapi pemenuhan terhadap zat gizi lemak justru melebihi rekomendasi yang dianjurkan.

Hubungan tingkat pendidikan, budaya pantang makanan, dan citra tubuh dengan tingkat konsumsi energi, karbohidrat, protein, dan lemak

Responden dengan tingkat pendidikan tinggi atau setara dengan tamat SMA/SMK sederajat adalah yang paling banyak mengalami defisit tingkat konsumsi

Tabel 3. Hubungan tingkat pendidikan, budaya pantang makanan, dan citra tubuh dengan tingkat konsumsi energi ibu nifas (n=40)

Tingkat konsumsi energi	Defisit berat (<70% AKG)		Defisit sedang (70-79% AKG)		Defisit ringan (<90% AKG)		Cukup (90- 119% AKG)		Lebih (>120% AKG)		Total responden		P
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Tingkat pendidikan													
Sedang (SD-SMP)	3	20,0	1	33,3	1	16,7	3	33,3	3	42,9	11	27,5	0,893
Tinggi (SMA)	8	53,3	2	66,7	3	50,0	3	33,3	3	42,9	19	47,5	
Sangat tinggi (PT)	4	26,7	0	0	2	33,3	3	33,3	1	14,3	10	25,0	
Budaya pantang makanan													
Tidak ada pantangan	9	60,0	2	66,7	4	66,7	6	66,7	5	71,4	26	65,0	0,090
Satu jenis pantangan	6	40,0	0	0	2	33,3	3	33,3	2	28,6	13	32,5	
Lebih dari satu jenis pantangan	0	0	1	33,3	0	0	0	0	0	0	1	2,5	
Citra tubuh													
Tidak peduli	11	73,3	2	66,7	4	66,7	7	77,8	7	100	31	77,5	0,808
Sedikit peduli	3	20,0	1	33,3	2	33,3	2	22,2	0	0	8	20,0	
Cukup peduli	1	6,7	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2,5	

Tabel 4. Hubungan tingkat pendidikan, budaya pantang makanan, dan citra tubuh dengan tingkat konsumsi protein ibu nifas (n=40)

Tingkat konsumsi protein	Defisit berat (<70% AKG)		Defisit sedang (70-79% AKG)		Defisit ringan (<90% AKG)		Cukup (90- 119% AKG)		Lebih (>120% AKG)		Total responden		P
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Tingkat pendidikan													
Sedang (SD-SMP)	2	25	1	100	1	11,1	0	0	7	38,9	11	27,5	0,468
Tinggi (SMA)	4	50	0	0	6	66,7	3	75	6	33,3	19	47,5	
Sangat tinggi (PT)	2	25	0	0	2	22,2	1	25	5	27,8	10	25,0	
Budaya pantang makanan													
Tidak ada pantangan	5	62,5	0	0	6	66,6	4	100	11	61,1	26	65,0	0,416
Satu jenis pantangan	3	37,5	1	100	2	22,2	0	0	7	38,9	13	32,5	
Lebih dari satu jenis pantangan	0	0	0	0	1	11,1	0	0	0	0	1	2,5	
Citra tubuh													
Tidak peduli	6	75	1	100	5	55,6	4	100	15	83,3	31	77,5	0,344
Sedikit peduli	1	12,5	0	0	4	44,4	0	0	3	16,7	8	20,0	
Cukup peduli	1	12,5	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2,5	

energi yang berat, sedang, maupun ringan. Sementara itu, responden yang tidak memiliki pantangan makanan lebih banyak mengalami defisit tingkat konsumsi energi dibandingkan responden yang memiliki pantangan makanan. Demikian juga responden dengan klasifikasi citra tubuh yang tidak peduli dengan bentuk tubuhnya ditemukan lebih banyak yang mengalami defisit tingkat konsumsi energi dibandingkan klasifikasi lainnya. Hasil uji analisis *Chi-Square* menunjukkan tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan ($p=0,893$), budaya pantang makanan ($p=0,090$), dan citra tubuh ($p=0,808$) dengan tingkat konsumsi energi pada ibu nifas (**Tabel 3**).

Tabel 4 menunjukkan bahwa responden dengan tingkat pendidikan tinggi atau setara dengan tamat SMA/SMK sederajat adalah yang paling banyak mengalami defisit tingkat konsumsi protein yang berat, sedang, maupun ringan. Responden yang tidak memiliki pantangan makanan menjadi yang paling banyak mengalami defisit, maupun tingkat konsumsi yang cukup, bahkan juga lebih. Responden yang memiliki citra tubuh dengan kategori tidak peduli dengan bentuk tubuh menjadi yang paling banyak mengalami defisit, maupun tingkat konsumsi yang cukup, bahkan juga lebih. Hasil uji analisis *Chi-Square* menunjukkan tidak ada hubungan

Tabel 5. Hubungan tingkat pendidikan, budaya pantang makanan, dan citra tubuh dengan tingkat konsumsi karbohidrat ibu nifas (n=40)

Tingkat konsumsi karbohidrat	Kurang (<45% AKG)		Cukup (45-60% AKG)		Lebih (>60% AKG)		Total responden		p
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Tingkat pendidikan									
Sedang (SD-SMP)	1	16,7	0	0	10	40	11	27,5	0,169
Tinggi (SMA)	4	66,7	6	66,7	9	36	19	47,5	
Sangat tinggi (PT)	1	16,7	3	33,3	6	24	10	25	
Budaya pantang makanan									
Tidak ada pantangan	3	50	5	55,6	18	72	26	65	0,620
Satu jenis pantangan	3	50	4	44,4	6	24	13	32,5	
Lebih dari satu jenis pantangan	0	0	0	0	1	4	1	2,5	
Citra tubuh									
Tidak peduli	3	50	7	77,8	21	84	31	77,5	0,128
Sedikit peduli	2	33,3	2	22,2	4	16	8	20	
Cukup peduli	1	16,7	0	0	0	0	1	2,5	

Tabel 6. Hubungan tingkat pendidikan, budaya pantang makanan, dan citra tubuh dengan tingkat konsumsi lemak ibu nifas (n=40)

Tingkat konsumsi lemak	Kurang (<45% AKG)		Cukup (45-60% AKG)		Lebih (>60% AKG)		Total responden		p
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Tingkat pendidikan									
Sedang (SD-SMP)	0	0	1	50	10	27	11	27,5	0,421
Tinggi (SMA)	0	0	1	50	18	48,6	19	47,5	
Sangat tinggi (PT)	1	100	0	0	9	24,3	10	25	
Budaya pantang makanan									
Tidak ada pantangan	1	100	0	0	25	67,7	26	65	0,306
Satu jenis pantangan	0	0	2	100	11	29,7	13	32,5	
Lebih dari satu jenis pantangan	0	0	0	0	1	2,7	1	2,5	
Citra tubuh									
Tidak peduli	1	100	1	50	29	78,4	31	77,5	0,832
Sedikit peduli	0	0	1	50	7	18,9	8	20	
Cukup peduli	0	0	0	0	1	2,7	1	2,5	

antara tingkat pendidikan ($p=0,468$), budaya pantang makanan ($p=0,416$), dan citra tubuh ($p=0,344$) dengan tingkat konsumsi protein pada ibu nifas.

Pada **Tabel 5** menunjukkan bahwa responden dengan tingkat pendidikan tinggi atau setara dengan tamat SMA/SMK sederajat adalah yang paling banyak mengalami tingkat konsumsi karbohidrat kurang maupun sudah cukup. Sementara konsumsi karbohidrat melebihi AKG berasal dari responden dengan tingkat pendidikan sedang. Jumlah responden yang mengalami tingkat konsumsi karbohidrat kurang adalah sama pada ibu yang memiliki pantangan makanan maupun tidak. Sementara

ibu nifas yang masuk dalam kategori tidak mempedulikan bentuk tubuh cenderung memiliki tingkat konsumsi karbohidrat yang cukup atau lebih. Sebaliknya, responden yang cukup peduli dengan citra tubuhnya memiliki tingkat konsumsi karbohidrat yang kurang. Hasil uji analisis *Chi-Square* menunjukkan tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan ($p=0,169$), budaya pantang makanan ($p=0,620$), dan citra tubuh ($p=0,128$) dengan tingkat konsumsi karbohidrat pada ibu nifas.

Tabel 6 menunjukkan bahwa responden dengan tingkat pendidikan tinggi atau setara dengan tamat SMA/SMK sederajat adalah yang paling banyak mengalami

tingkat konsumsi lemak yang melebihi AKG, sedangkan tingkat konsumsi lemak yang masih kurang paling banyak ditemukan pada responden dengan tingkat pendidikan yang sangat tinggi. Responden yang tidak memiliki pantangan makanan menjadi yang paling banyak masuk dalam kategori tingkat konsumsi lemak yang melebihi AKG, sedangkan ibu yang memiliki pantangan makanan sudah memiliki tingkat konsumsi lemak yang cukup. Satu responden yang memiliki citra tubuh dengan kategori tidak mempedulikan bentuk tubuh masih masuk dalam kategori tingkat konsumsi lemak yang kurang, sedangkan lainnya telah mendapatkan lemak yang cukup. Hasil uji analisis *Chi-Square* menunjukkan tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan ($p=0,421$), budaya pantang makanan ($p=0,306$), dan citra tubuh ($p=0,832$) dengan tingkat konsumsi lemak pada ibu nifas.

BAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rerata asupan energi responden masih belum mencukupi (2.027 kkal) nilai AKG energi yang dianjurkan untuk ibu melahirkan (2.550 kkal). Sebesar 60% responden masih mengalami defisit konsumsi energi yang terdiri dari 37,5% mengalami defisit berat; 7,5% defisit sedang; dan 15% defisit ringan. Demikian juga dengan konsumsi protein yang sebagian besar responden masih tergolong defisit (45%), yang terdiri dari 20% ibu mengalami defisit berat; 2,5% defisit sedang; dan 22,5% mengalami defisit ringan. Sebaliknya, mayoritas asupan karbohidrat responden sudah masuk kategori cukup atau lebih (85%) sedangkan 15% lainnya tergolong kurang.

Namun demikian, perlu diperhatikan bahwa hasil penelitian terkait tingkat konsumsi gizi tidak dapat merepresentasikan status gizi seseorang karena status gizi dipengaruhi oleh beberapa faktor lainnya seperti penyakit infeksi dan absorpsi zat gizi. Ibu nifas lebih rentan terhadap kondisi kekurangan gizi karena ibu memiliki kebutuhan untuk memulihkan kembali kesehatan reproduksi dan kelancaran proses laktasi yang membutuhkan banyak energi dan zat gizi pendukung lainnya [15]. Berdasarkan hasil wawancara menggunakan *food recall*, beberapa ibu nifas pada penelitian ini masih belum mencapai kebutuhan gizi harian yang dianjurkan.

Hal ini mungkin disebabkan pada hari pengambilan data *food recall*, makanan yang ibu konsumsi kurang beragam sehingga tidak memenuhi salah satu kebutuhan zat gizi atau karena kuantitasnya yang kurang. Selain itu, metode *food recall* yang digunakan hanya memberikan gambaran jumlah dan jenis makanan yang dikonsumsi responden selama satu hari. Hal tersebut tidak dapat mencerminkan kebiasaan makan responden. Namun, hasil dari *food recall* dapat memberi gambaran mengenai kemampuan responden dalam mendapatkan dan memilih bahan pangan yang akan dikonsumsi sehingga dapat menjadi bahan pertimbangan untuk membuat perencanaan pola makan untuk hari-hari selanjutnya apabila diketahui jumlah atau jenis makanan yang dikonsumsi dalam satu hari tersebut masih belum mencukupi kebutuhan zat gizi harian.

Berdasarkan hasil wawancara dengan kuesioner FFQ, diketahui bahwa sumber protein yang paling banyak dikonsumsi harian oleh ibu adalah telur ayam (37,5%), tempe (30%), dan tahu (42,5%). Sumber makanan tersebut memang dapat memenuhi kebutuhan protein apabila dikonsumsi dengan ukuran yang tepat. Namun demikian, menurut Daftar Komposisi Bahan Makanan (DKBM) sumber makanan yang paling tinggi kandungan protein adalah daging merah, kacang-kacangan, dan beberapa ikan air tawar yang masih jarang dikonsumsi oleh sebagian besar responden.

Data *Food and Agriculture Organization* (FAO) menyebutkan bahwa tingkat konsumsi protein hewani masyarakat Indonesia pada 2017 masih tertinggal dari negara-negara maju bahkan dibandingkan dengan beberapa negara Asia Tenggara. Penyebabnya adalah 1) Pemahaman masyarakat yang kurang tentang gizi pada protein hewani bagi kesehatan dan kecerdasan; 2) Ketersediaan protein hewani yang rendah akibat kurang lancarnya distribusi; 3) Belum berkembangnya teknologi pengolahan dan atau pengawetan ikan sebagai bentuk keanekaragaman dalam memenuhi tuntutan selera semua konsumen; 4) Daya beli masyarakat yang rendah [16,17].

Hasil analisis menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat konsumsi zat gizi makro yaitu energi, protein, karbohidrat, dan lemak dengan tingkat pendidikan. Pendidikan pada dasarnya berpengaruh pada perubahan sikap dan perilaku hidup sehat [8,10].

Berdasarkan karakteristik responden, seluruh responden dari segala tingkat pendidikan telah melakukan kunjungan nifas ke pelayanan kesehatan sehingga ibu nifas yang menjadi responden seharusnya telah mendapatkan informasi mengenai kesehatan masa nifas. Sumber informasi yang dimiliki ibu nifas tersebut dapat meminimalkan perbedaan pengetahuan antara responden dengan tingkat pendidikan rendah maupun tingkat pendidikan tinggi, yang dapat berpengaruh pada tingkat konsumsi energi, karbohidrat, protein, maupun lemak [18]. Penelitian sebelumnya menyatakan bahwa seorang ibu dapat memiliki pengetahuan yang cukup tentang persalinan yang aman dan pelayanan kesehatan lainnya (dalam hal ini juga termasuk kesehatan selama masa nifas) yang diperoleh dari tenaga kesehatan melalui media informasi yang disediakan bidan maupun dari bidan itu sendiri [19]. Peran aktif tenaga kesehatan berpengaruh dalam memberi dukungan terkait kecukupan gizi selama nifas dan faktor lingkungan sekitar ibu nifas [20].

Lebih lanjut, budaya pantang makanan juga tidak berhubungan dengan tingkat konsumsi energi, karbohidrat, protein, dan lemak. Hasil wawancara menunjukkan bahwa tidak ada jenis makanan yang dipantang ibu nifas yang berperan sebagai sumber karbohidrat dan lemak. Sementara pada ibu yang memiliki jenis pantang makanan, mayoritas mengalami defisit konsumsi protein sedangkan yang tidak memiliki pantangan makanan lebih banyak masuk dalam kategori cukup dan lebih. Namun, hasil analisis tidak menunjukkan hubungan antara budaya pantang makanan dengan tingkat konsumsi protein. Hal ini dapat terjadi karena berdasarkan FFQ yang diisi oleh responden, lebih banyak ibu yang mengonsumsi beberapa jenis makanan sumber protein dalam frekuensi mingguan atau bahkan bulanan. Selain itu, jenis makanan sumber protein yang dikonsumsi cukup beragam dari protein hewani maupun protein nabati, meskipun protein nabati yang lebih sering dikonsumsi secara harian dibandingkan protein hewan. Dengan demikian, meskipun ibu memiliki pantangan makanan yang merupakan sumber zat gizi protein, ibu dapat mengganti dengan makanan lain yang juga dapat menjadi sumber zat gizi protein.

Pada studi ini, responden lebih banyak yang memilih protein nabati dibandingkan hewani karena faktor-faktor keterbatasannya. Namun, protein nabati juga

memiliki manfaat yang sama baiknya karena kandungan asam amino yang lebih alami serta lebih mudah diperoleh dibandingkan protein hewani. Asam amino yang terkandung pada protein nabati memang tidak selengkap pada protein hewani, tetapi dengan menggabungkan dua atau lebih sumber protein nabati yang berbeda jenis, asam amino pembatasnya akan saling melengkapi kandungan proteinnya. Di samping itu, protein yang disumbangkan dari unsur nabati menyumbang asam amino sederhana dan lebih mudah diserap oleh tubuh sehingga penyembuhan luka dengan gizi dari protein nabati dapat melindungi dan menghasilkan struktur jaringan baru yang lebih halus dan alami [21]. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya bahwa hasil uji beda rata-rata menunjukkan konsumsi protein pada ibu nifas tidak dipengaruhi oleh budaya pantang makanan karena nilai asupan protein pada ibu dengan pantangan makanan sudah mencukupi, bahkan melebihi AKG yang dianjurkan. Hal tersebut dapat terjadi karena responden yang mempunyai pantangan makanan dari jenis sumber protein tertentu mengganti sumber proteinnya dengan jenis protein lain, misalnya mengganti ikan dengan daging sapi [8].

Pada penelitian ini juga menunjukkan bahwa sebagian besar ibu memiliki citra tubuh yang tidak mempedulikan bentuk tubuhnya. Hasil tersebut merupakan hasil positif yang menandakan bahwa ibu nifas yang menjadi responden studi ini sudah merasa cukup puas dengan bentuk tubuhnya. Hasil wawancara menunjukkan bahwa ibu nifas memahami penambahan berat badan saat nifas terlebih menyusui bukanlah sesuatu yang harus dlebih-lebihkan. Salah satu pertanyaan pada kuesioner BSQ-34 untuk mengukur citra tubuh yaitu nomor 20 yang berbunyi "*Pernahkah anda merasa malu dengan bentuk tubuh anda saat ini?*" memiliki rerata skor jawaban yang rendah yaitu 1,2 yang mengindikasikan mayoritas ibu memberi skor 1 pada pertanyaan tersebut. Artinya, ibu nifas tidak pernah merasa malu dengan bentuk tubuhnya di masa nifas. Kondisi ini dapat disebabkan citra tubuh merupakan gambaran mental seseorang mengenai bentuk dan ukuran tubuhnya yang dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya budaya, konsep diri, sosialisasi, siklus hidup, dan distorsi citra tubuh [22]. Pada kondisi ini, siklus hidup yang sedang dilalui ibu nifas membuat

ibu dapat mewajarkan perubahan bentuk tubuhnya yang kemudian juga akan memengaruhi konsep diri yang lebih positif dan memberikan citra tubuh yang positif pada dirinya.

Namun demikian, hasil penelitian juga menemukan ibu dengan citra tubuh sedikit mempedulikan bentuk tubuh dan cukup mempedulikan bentuk tubuh, cenderung mengalami defisit energi dan protein, juga tingkat konsumsi karbohidrat yang kurang. Hal ini dapat terjadi karena citra tubuh berhubungan dengan perilaku makan intuitif yang memengaruhi perilaku diet. Semakin negatif citra tubuh, maka semakin tinggi perilaku diet yang mungkin dilakukan [11].

Penelitian ini menggunakan besar sampel yang kecil karena keterbatasan jangkauan dalam pengambilan sampel di awal masa pandemi COVID-19 tahun 2020 lalu, yang dapat memengaruhi hasil statistik penelitian sehingga penelitian selanjutnya dapat menambah besar sampel. Selain itu, metode *food recall* yang hanya dilakukan satu kali kemungkinan masih kurang untuk dapat mengamati pola makan responden yang dapat mewakili konsumsi gizi harian sehingga pada penelitian selanjutnya metode *food recall* yang dilakukan mungkin dapat dilakukan sebanyak 2 – 3 kali agar hasil yang diperoleh lebih valid. Namun demikian, penelitian ini telah dilakukan dengan menggunakan alat-alat berupa kuesioner dan wawancara yang telah tervalidasi dan cukup detail sehingga dapat memberikan hasil yang dapat dianalisis dengan lebih baik. Selain itu, penelitian ini menggunakan dua alat pengukur gizi yang dapat menilai kualitas gizi menggunakan kuisisioner *food recall* dan kuantitas sumber zat gizi dalam kurun waktu tertentu menggunakan FFQ yang dapat membantu dalam penjelasan hasil.

SIMPULAN DAN SARAN

Tidak terdapat hubungan antara tingkat pendidikan, budaya pantang makanan, dan citra tubuh dengan tingkat konsumsi gizi makro ibu nifas meliputi energi, protein, karbohidrat, dan lemak. Tingkat konsumsi energi, karbohidrat, dan protein ibu nifas masih ditemukan defisit, salah satu penyebabnya adalah masih terdapat ibu yang memiliki pantang makanan dan asupan makanan harian

yang kurang beragam. Ibu nifas disarankan lebih banyak mengonsumsi makanan yang beragam dan menambah jumlah porsi dibandingkan porsi makan ketika sebelum hamil terutama sumber energi, protein, dan karbohidrat, seperti umbi-umbian, olahan beras, kacang-kacangan, makanan laut, atau daging merah.

Pernyataan konflik kepentingan

Tidak terdapat konflik kepentingan oleh pihak manapun dalam penulisan artikel dan penelitian ini.

RUJUKAN

1. Arisman. Gizi dalam daur kehidupan. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC. 2010.
2. Bimantara. Hubungan citra tubuh dan tingkat konsumsi gizi dengan status gizi pada siswi di SMAN 9 Surabaya. *Amerta Nutrition*. 2019;3(2):85-88. doi: 10.20473/amnt.v3i2.2019.85-88
3. Rahmawati E, Triatmaja NT. Correlation of nutrition in postpartum women with perineal wound healing. *Jurnal Wiyata*. 2015;2(1):19-24.
4. Prawirohardjo S. Ilmu kebidanan edisi keempat. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2014.
5. Mutmainah. Berbagai faktor yang berhubungan dengan penurunan berat badan ibu postpartum [Thesis]. Surabaya: Universitas Airlangga; 2017.
6. Wahyuni E, Sumiati S, Nurliani. Pengaruh konsumsi jantung pisang batu terhadap peningkatan produksi ASI di wilayah Puskesmas Srikunco, Kecamatan Pondok Kelapa, Bengkulu Tengah tahun 2012. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*. 2012;15(4):418-24.
7. Yulianti H, Widajanti L, Aruben R. Vitamin C dan suplemen tablet besi dengan kadar ibu hamil trimester 1 dan 3 (di Wilayah Kerja Puskesmas Purwanegara 2 Kabupaten Banjarnegara). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2017; 5(4):675-82. doi: 10.14710/jkm.v5i4.18738
8. Ramadhani AS, Astawan M, Rahayu WP. Pola konsumsi pangan ibu pasca melahirkan di RSIA Thaha Bakrie Samarinda. *Jurnal Mutu Pangan*. 2015; 2(2):136-43.
9. Winter GF. Body image and pregnancy. *British Journal of Midwifery*. 2016; 24(1).
10. Falciglia G, Piazza J, Ritcher E, Reinerman C, Lee SY. Nutrition education for postpartum women: a pilot study. *J Prim Care Community Health*. 2014;5(4):275-8. doi: 10.1177/2150131914528515
11. Paramitha NMK, Suarya LMKS. Hubungan antara citra tubuh dan perilaku makan intuitif pada remaja putri di Denpasar. *Jurnal Psikologi Udayana*. 2018;Edisi khusus:137-46.

12. LIPI. Rumusan rekomendasi Widyakarya Nasional Pangan dan Gizi XI. Jakarta: Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia; 2018.
13. Evans C. Body shape questionnaire (BSQ) and its shortened forms. [series online] 2003 [cited 2021 Mei 23]. Available from: URL: <https://www.psych.org/tools/bsq/>
14. Sitepu. Validitas dan reliabilitas dari instrumen body shape questionnaire – 34 (BSQ-34) versi Bahasa Indonesia [Thesis]. Sumatera Utara: Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara; 2020.
15. Welch AA. Dietary intake measurement: methodology. Encyclopedia of Human Nutrition (Third Edition). 2013;65-73. doi: 10.1016/B978-0-12-375083-9.00075-1
16. Djunaidah IS. Tingkat konsumsi ikan di Indonesia: ironi di Negeri Bahari. Jurnal Penyuluhan Perikanan dan Kelautan. 2017;11(1):12-24. doi: 10.33378/jppik.v11i1.82
17. Kemendag. Sistem Pemantauan Pasar Kebutuhan Pokok (SP2KP). mencukupkan konsumsi daging. Jakarta: Kementerian Perdagangan RI; 2019.
18. Islami, Aisyaroh N. Efektifitas kunjungan nifas terhadap pengurangan ketidaknyamanan fisik yang terjadi pada ibu selama masa nifas. Majalah Ilmiah Sultan Agung. 2012;50:1-15.
19. Norhana A, Arifin S, Yulidasari F. Hubungan tempat persalinan dan jenis penolong persalinan dengan pelaksanaan inisiasi menyusui dini di Puskesmas Martapura. Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia. 2016;3(2):51-8.
20. Hidayatunnikmah N. Pendapatan ekonomi ibu menyusui terhadap kualitas komponen makronutrien ASI. Journal Of Health Science (Jurnal Ilmu Kesehatan). 2019; 4(2):1-6.
21. Komala Y. Pengaruh konsumsi tinggi protein nabati terhadap kualitas penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di Puskesmas Mlati II Kabupaten Sleman [Skripsi]. Yogyakarta: Universitas Aisyiyah; 2017.
22. Januar V, Putri DE. Citra tubuh pada remaja putri menikah dan memiliki anak. Jurnal Psikologi. 2007;1(1):52-62.