

**HUBUNGAN FAKTOR DETERMINAN DENGAN PANTANGAN MAKANAN PADA  
IBU NIFAS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KAWAY XVI KABUPATEN ACEH**

**BARAT**

**SKRIPSI**

**Oleh :**

**HUSNITA**

**NIM : 1805902010086**



**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**

**UNIVERSITAS TEUKU UMAR**

**2022**

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kepada Allah SWT berkat Rahmat, Hidayah dan karunia-Nya saya dapat menyelesaikan proposal skripsi dengan judul “HUBUNGAN FAKTOR DETERMINAN DENGAN PANTANGAN MAKANAN PADA IBU NIFAS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KAWAY XVI KABUPATEN ACEH BARAT”. Proposal ini disusun sebagai salah satu syarat untuk mengerjakan skripsi pada program S1 di program studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Teuku Umar. Penulis menyadari dalam penyusunan proposal skripsi ini tidak akan selesai tanpa bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini saya ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Dr. Ir. Alfizar, DAA Selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat ,Universitas Teuku Umar.
2. Bapak Zakyuddin,SKM,M.Kes, Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat,Fakultas Kesehatan Masyarakat,Universitas Teuku Umar.
3. Ibu Maiza Duana,SKM.,M.KES Selaku dosen pembimbing. Terima kasih atas waktu, tenaga, ilmu, nasehat serta bimbingannya sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal dengan baik.
4. Bapak Dr. Sufyan Anwar, SKM.,M, ARS Selaku dosen penguji I dan Ibu Dian Fera,SKM.,M.SI Selaku penguji II.
5. Kepada Ayah dan Mama terima kasih atas dukungan serta memberikan sebuah motivasi dan Do'a yang selalu di panjatkan dalam setiap sujud syukurnya buat anak tercinta.
6. Kepada abang Andre Hermanto, terimakasih atas dukungan dan do'a serta memberikan semangat buat saya.

7. Kepada Kedua adik tercinta, terima kasih atas doa dan dukungan dari kalian serta memberikan semangat buat saya.
8. Kepada teman seperjuangan, Nuraini, Agusmiati, Safrina, Runida, Murliawati terima kasih telah memberikan dukungan.
9. Pihak Dinas Kesehatan Aceh Barat dan pihak Puskesmas Kaway XVI yang telah memberikan kesempatan kepada saya dalam melakukan penelitian didaerah tersebut.
10. Dan Kepada Teman-teman angkatan 2018 yang sedang sama-sama berjuang menyelesaikan tugas akhir.

Walaupun demikian, dalam penulisan proposal ini, saya menyadari bahwa masih belum sempurna. Oleh karena itu, saya sangat mengharapkan saran dan kritik demi kesempurnaan proposal ini di masa yang akan datang. Namun demikian adanya, semoga proposal skripsi ini dapat dijadikan acuan tindakan lanjut penelitian selanjutnya dan bermanfaat bagi kita semua terutama bagi program studi Kesehatan Masyarakat.

Meulaboh, 15 JUNI 2022

HUSNITA  
NIM.1805902010086

## PERSEMBAHAN

*Bismillahirrahmannirahhim*

*Puji syukur ku panjatkan kepada kehadiran Allah SWT atas segala karuniaNya sehingga saya diberikan nikmat sehat, semangat dan diberikan kemudahan dalam untuk menyelesaikan skripsi ini. Shalawat beserta salam tak lupa saya hadiahkan kepada baginda Rasulullah Saw, manusia terbaik yang selalu menjadi sumber inspirasiku untuk menjadi manusia lebih baik disegala aspek kehidupan.*

*Pertama-tama, saya persembahkan karya tulis ini kepada kedua orangtua yang sangat saya sayangi di dunia ini, terutama ayahandaku Sulaiman orang yang tak pernah mengenal lelah demi menhidupi anak-anaknya. Kepada ibunda tercinta Marlaili yang senantiasa memdoakan saya tanpa henti, mendukung cita-cita saya, dan member kekuatan kepada saya, terima kasih saya ucapkan atas semua kasih sayang yang engkau berikan dan doa yang engkau senantiasa senandungkan disetiapsjudmu hingga hingga saya sampai pada tahap ini dan menyelesaikan tugas akhir saya. Serta kepada adikku yang sangat tersayang Suaidinas, Innayatul Vicra dan seluruh keluarga besar Ramli Majid saya ucapkan terimakasih atas segala doa dan bentuk semangat yang telah diberikan. Terimakasih yang berarti kepada abang yaitu (Andre Hernanto) yang selalu memberikan doa dan dukungan kepada saya.*

*Kedua, saya ucapkan terimakasih sedalam-dalamnya kepada Ibu Maiza Duana selalu dosen pembimbing yang begitu saya sanjung dan bersyukur telah bersedia menjadi orang tua kedua saya dalam membimbing, member arahan, motivasi, dan meluangkan waktunya untuk saya sehingga terselesainya tugas akhir ini. Tak lupa pula kepada dewan penguji 1 Bapak Dr. Sufyan Anwar dan penguji 2 Ibu Dian Fera yang telah memberikan masukan, saran serta kritikan membangun untuk skripsi ini sehingga terselesai tugas akhir ini.*

*Ketiga, saya ucapkan terimakasih yang tak terhingga kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat terkhusus kepada FKM-18 yang telah bersama-sama berjuang bersama saya selama perkuliahan semoga kita dapat bertemu dilain waktu dan tempat degan versi terbaik dari kita masing-masing. Amin*

*Terakhir, ucapan terimakasih yang sangat mendalam saya berikan teruntuk orang-orang yang telah menemani dan mensupport saya serta ikut membantu saya sealama perkuliahan yaitu (Murlia, Safrina, Aini, Agusmiati, Mauliza R) semoga kelak kita menjadi orang yang sukses. Amin*

## ABSTRAK

**Husnita, 1805902010086, 2022** Hubungan Faktor Derteminan Dengan Pantangan Makanan Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Kaway XVI Kabupaten Aceh barat. Dibawah bimbingan Ibu Mayza Duana.

Pantang makanan adalah bahan makanan atau masakan yang tidak boleh dimakan oleh para individu dalam masyarakat karena alasan yang bersifat. Tarak atau pantangan maknan adalah kebiasaan, budaya atau anjuran yang tidak diperbolehkan untuk mengkonsumsi jenis maknan tertentu misalnya sayuran, buah, ikan dan biasanya berkaitan dengan pemulihan kondisi fisik misalnya dapat mengurangi produksi ASI, ada makanan tertentu yang dilarang kerana beranggapan akan mengganggu penyembuhan luka perineum pasca persalinan. penelitian ini bertujuan untuk mengkaji adanya hubungan (pengetahuan, budaya, dukungan tenaga kesehatan dan dukungan keluarga). Adapun metode penelitiannya adalah kuantitatif dengan desain studi *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu nifas berjumlah 44 orang. Sampel penelitian ini menggunakan metode total sampling dengan 44 responden. Teknik pengumpulan data menggunakan kuisisioner yang telah di uji validitas dan reabilitasnya. Teknik analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat. Hasil uji chi square menunjukkan bahwa pengetahuan  $p=0.000$  terdapat hubungan yang signifikan dengan pantangan makanan pada ibu nifas, budaya  $p=0.025$  terdapat hubungan yang signifikan dengan pantangan makanan pada ibu nifas, dukungan kesehatan  $p=0.011$  terdapat hubungan yang signifikan dengan pantangan makanan pada ibu nifas, dukungan keluarga  $p=0.036$  terdapat hubungan yang signifikan dengan pantangan makan pada ibu nifas. Kesimpulan penelitian ini adanya hubungan pengetahuan, budaya, dukungan tenaga kesehatan dan dukungan keluarga dengan pantangan makanan pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Kaway XVI Kabupaten Aceh Barat. Bagi pihak Puskesmas dan instansi terkait unuk lebih sering mengadakan penyuluhan maupun sosialisasi kepada masyarakat terutama kepada ibu nifas tentang pantangan makanan pada ibu nifas.

**Kata Sandi : Pengetahuan, Budaya, Dukungan Tenaga Kesehatan, Dukungan Keluarga**

## **ABSTRACT**

**Husnita, 2022. The Relationship Between Determinant Factors And Food Abstinence In Postpartum Mothers in the work area of the Kaway XVI Health Center West Aceh District. Under the guidance of Mrs. Maiza Duana.**

Abstinence from food is food or cooking that individuals in society cannot eat for reasons that are inherent in nature. Abstinence or food taboos are habits, culture or suggestions that are not allowed to consume certain types of food, for example vegetables, fruit, fish and are usually related to physical recovery, for example, can reduce milk production, there are certain food that are prohibited because they think it will interfere with the healing of perineal wounds after childbirth. This study aims to examine the existence of a relationship (knowledge, culture, support from health workers and family support). The research method is quantitative with a cross-sectional study design. The population in this study were 44 postpartum mothers. The research sample used total sampling method with 44 respondents. Data collection techniques use questionnaires that have been tested for validity and reliability. The data analysis technique used is univariate and bivariate analysis. The results of the chi-square test showed that knowledge  $p=0.000$  had a significant relationship with food taboos in postpartum mothers, culture  $p=0.025$  had a significant relationship with food taboos in postpartum mothers, health support  $p=0.011$  there was a significant relationship with food taboos in mothers postpartum, family support  $p=0.036$  there is a significant relationship with food restrictions in postpartum mothers. The conclusion of this study is that there is a relationship between knowledge, culture, support from health workers and family support with food restrictions for postpartum mothers in the working area of the Kaway XVI Health Center, West Aceh District. For the Puskesmas and related agencies to hold counseling and socialization more often to the community, especially to postpartum mothers regarding food taboos for postpartum mothers.

**Password : Knowledge, Culture, Health Workers Support, Family Support**

## DAFTAR ISI

<b>COVER</b> .....	<b>i</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PERSEMBAHAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>LEMBAR BIODATA</b> .....	<b>iv</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>v</b>
<b>ABSTRARK</b> .....	<b>vi</b>
<b>ABSTRACK</b> .....	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>vii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>ix</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>x</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xi</b>

### **BAB I PENDAHULUAN**

1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	4
1.3 Tujuan Penelitian .....	4
1.4 Hipotesis .....	5
1.5 Mamfaat Penelitian .....	5

### **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

2.1 Perialaku .....	6
2.2 Konsep Pantangan Makanan.....	8
2.3 Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Pantangan Makanan .....	12
2.4 Nifas .....	14
2.5 Kerangka Teoritis.....	14
2.6 Kerangka Konsep .....	16

### **BAB III METODEDELOGI PENELITIAN 1**

3.1 Jenis Dan Rancangan Penelitian .....	20
3.2 Lokasi Dan Waktu Penelitian .....	20
3.3 Populasi Dan Sampel Penelitian .....	20
3.4 Kriteria Penelitian .....	22
3.5 Metode Pengumpulan Data .....	22
3.6 Devinisi Operasional .....	23

3.7 Aspek Pengukuran.....	24
3.8 Aspek Pengukuran Data .....	25
3.9 Teknis Analisis Data .....	26
<b>BAB IV PENELITIAN DAN PEMBAHASAN</b>	
4.1 Gambaran Umum Penelitian .....	30
4.2 Hasil Penelitian .....	31
4.2.1 Karakteristik Responden.....	31
4.3 Analisa Univariat .....	33
4.4 Analisa Bivariat .....	35
4.5 Pembahasan .....	38
4.5.1 Hubungan Pengatahuan Dengan Pantangan Makanan Pada Ibu Nifas .....	38
4.5.2 Hubungan Budaya Dengan Pantangan Makanan Pada Ibu Nifas .....	39
4.5.3 Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan Dengan Pantangan Makanan Pada Ibu Nifas.....	40
4.5.3 Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pantangan Makanan Pada Ibu Nifas.....	41
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
5.1 Kesimpulan .....	42
5.2 Sara .....	42
Daftar Pustaka.....	43



# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Setiap Negara memiliki warisan budaya tersendiri dalam merawat ibu pada kehamilan dan nifas, kebiasaan tersebut di praktekkan secara turun temurun dari generasi kegenerasi. Sebagian besar daerah Indonesia memiliki pantangan-pantangan terutama dalam aktivitaas maupun mengkonsumsi makanan bagi ibu hamil dan bersalin. Masyarakat Aceh memiliki beberapa pantangan dan anjuran tidak tertulis bagi ibu hamil dan nifas, seperti larangan makan buah pisang, anjuran untuk selalu menggunakan peralatan makan yang bersih dan ritual-ritual adat yang dilakukan dalam waktu tertentu (Kasnodiharjo & Kritisni,2013) dikutip dari (Tumansery,G.S.2018).

Pantang makanan adalah bahan makanan atau masakan yang tidak boleh dimakan oleh para individu dalam masyarakat karena alasan yang bersifat budaya (Achad,2015) dikutip dari jurnal (Gheasugiharti dan Rokiah 2020). Tarak atau pantangan maknan adalah kebiasaan, budaya atau anjuran yang tidak diperbolehkan untuk mengkonsumsi jenis maknan tertentu misalnya sayuran,buah,ikan dan biasanya berkaitan dengan pemulihan kondisi fisik misalnya dapat mengurangi produksi ASI, ada pila makanan tertentu yang dilarang kerana beranggapan akan mengganggu penyembuhan luka perineum pasca persalinan dikutip dari (Marcelina,R.F.,& Nisa,F.2018).

Persalinan adalah serangkaian kejadian yang berakhir dengan pengeluaran bayi cukup bulan atau hampir bulan, disusul dengan pengeluaran plasenta dan selaput ketuban janin dari tubuh ibu. Persalinan sering kali mengakibatkan robekan jalan lahir, baik *primigravida* maupun

*multigravida* dengan perineum kaku. Untuk masa penyembuhan biasanya membutuhkan waktu 7 hingga 10 hari (Bahiyatun:2009) dikutip dari (Purnami, I. 2020).

Setelah proses persalinan ibu akan memasuki masa nifas yaitu : “suatu masa dimulai setelah partus selesai dan berakhir setelah kira-kira 6 minggu, akan tetapi seluruh alat genitalia baru pulih kembali seperti sebelum kehamilan dalam waktu 3 bula". Guna pemulihan kembali maka “diet yang diberikan harus bermutu tinggi dengan cukup kalori, mengandung banyak buah-buahan karena wanita tersebut mengalami hemokonsentrasi” (Wiknjastro,2010) dikutip dari (Fadhillah, I.2018).

Salah satu faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka perenium yaitu status nutrisi. Nutrisi atau zat gizi yang diperoleh oleh tubuh untuk keperluan metabolisme. Sebaiknya bahan makanan yang mengandung protein, baik cairan, sayur-sayuran dan buah-buahan agar mempercepat proses penyembuhan luka episiotomi. Jika ibu nifas memantangkan makanan tersebut, maka akan memperlambat proses penyembuhan luka perenium (Boyle:2008) dikutip dari (Mandasari, N., Afrina, R., & Purnama, A. 2020).

Kebutuhan nutrisi pada masa nifas mengalami peningkatan yang berguna untuk metabolisme tubuh, cadangan makanan ,aktivitas sehari-hari serta meningkatkan kualitas produksi ASI serta membantu proses penyembuhan luka (ZA & Juwita, 2017). Akibat dari ibu nifas yang berpantang makanan yaitu kurangnya asupan gizi sehingga berdampak pada masa pemulihan kembali bahkan sampai dampak yang paling buruk yaitu kematian ibu. Masih banyaknya ibu nifas yang melakukan pantangan makanan di sebabkan oleh beberapa faktor di antaranya predisposisi, faktor pendukung dan faktor pendorong. Faktor predisposisi meliputi sosial budaya, pendidikan, pengetahuan, pengalaman, pekerjaan, perankeluarga dan usia, faktor pendukung yang

terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana kesehatan misalnya Puskesmas, obat-obatan, alat-alat kontrasepsi, jamban serta faktor pendorong yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lainnya (Sulistyoningsih, 2012) dikutip dari (Susanti, 1 2022 june).

Sampai saat ini angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) di Indonesia masih lebih tinggi dibandingkan dengan Negara-negara lain di ASEAN. KIA menjadi indikator utama tujuan pembangunan suatu Negara atau di kenal dengan Sustainable Development Goals (SDGs) yaitu mengurangi rasio angka kematian ibu (AKI) menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran pada 2030. Sedangkan pada World Bank, Indonesia posisi ketiga AKI tertinggi yaitu 177 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup, 75% kasus akibat ,pendarahan, infeksi, komplikasi, hipertensi dan penyebab lainnya (Andini & Wiweko 2020).

Di Indonesia pada tahun 2019 penyebab kematian ibu terbanyak adalah disebabkan oleh pendarahan (1.280 kasus), hipertensi (1.066 kasus),infeksi (207 kasus) Profil Kesehatan Indonesia 2019. Angka kematian Ibu di Aceh tahun 2020 sama dengan tahun sebelumnya yaitu 172 per 100.000 kelahiran hidup, dengan jumlah kematian ibu sebanyak 173 kasus.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Aceh Barat pada tahun 2019 terdapat kematian ibu sebanyak 4 orang, diwilayah Meureubo 2 orang, di Sungai Mas 1 dan di Kaway XVI 1 orang.Selanjutnya pada tahun 2020 jumlah kematian ibu meningkat sebanyak 7 orang, di wilayah Johan pahlawan terdapat 5 oarang dan Kaway XVI terdapat 2 orang. Dan pada tahun 2021 kematian ibu menurun sebanyak 5 orang diwilayah Johan pahlawan terdapat 4 orang dan Kaway XVI 4 orang.

Kematian ibu masih menjadi masalah yang serius di Ach Barat salah satunya di kecamatan kaway XVI dengan berbagai pengaruh faktor, maka dari itu saya tertarik untuk melihat lebih lanjut hubungan faktor derterminan dengan pantangan makanan pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Kaway XVI.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas dapat dirumuskan permasalahan terkait hubungan faktor derterminan dengan pantangan makanan pada ibu nifas di wilyah kerja puskesmas kaway XVI.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan unuk mengetahui adanya hubungan faktor derterminan dengan pantangan makanan pada ibu nifas di wilayah kerja puskesmas kaway XVI.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui pengaruh pengetahuan pantangan pada ibu nifas di Kecamatan Kaway XVI Kabupaten Aceh Barat.
2. Untuk mengetahui pengaruh budaya pantangan makanan pada ibu nifas diwilayah kerja puskesmas Kaway XVI Kabupaten Aceh Barat.
3. Untuk mengetahui pengaruh dukungan tenaga kesehatan dalam pantangan makanan pada ibu nifas di wilayah kerja puskesmas Kaway XVI
4. Untuk mengetahui pengaruh dukungan keluarga dalam pantangan makanan pada ibu nifas diwilayah kerja puskesmas Kaway XVI Kabupaten Aceh Barat.

#### **1.4. Hipotesis**

1. Adanya hubungan pengetahuan dengan pantangan makanan pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas kaway XVI Kabupaten Aceh Barat.
2. Adanya hubungan budaya dengan pantangan makanan pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas kaway XVI Kabupaten Aceh Barat.
3. Adanya hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan pantangan makanan pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas kaway XVI Kabupaten Aceh Barat.
4. Adanya hubungan dukungan keluarga dengan pantangan makanan pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas kaway XVI Kabupaten Aceh Barat.

#### **1.5 Manfaat Penelitian**

##### **1.5.1. Manfaat Teoritis**

Memberikan wawasan ilmu pengetahuan bagi penulis untuk mengembangkan diri dalam disiplin ilmu kesehatan masyarakat dan sebagai bacaan bagi perpustakaan yang dapat dimanfaatkan oleh mahasiswa/i khususnya fakultass kesehatan masyarakat.

##### **1.5.2 Manfaat Praktis**

Bagi dinas kesehatan dapat dipakai sebagai bahan masukan dan pertimbangan dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan bagi puskesmas sebagai informasi dan bahan masukan dalam rancangan program.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Perilaku**

Perilaku merupakan bagian dari aktivitas suatu organism perilaku merupakan respon atau reaksi terhadap stimulus (rangsangan dari luar) perilaku di bagi menjadi 2 yaitu: perilaku terbuka dan perilaku tertutup (Kholid,2018). Perilaku dapat dikatakan sebagai faktor yang dapat mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat karena sehat dan tidak sehat suatu lingkungan kesehatan individu, keluarga dan masyarakat sangat tergantung pada perilaku. Perilaku dapat dipengaruhi oleh adanya kebiasaan, adat istiadat, kepercayaan, pendidikan sosial ekonomi, dan perilaku lain yang melekat pada seseorang dikutip dari (Kusparlina, E. P.2021)

Perilaku seseorang adalah segala sesuatu yang dipengaruhi oleh beberapa hal seperti adat, sikap, emosi, nilai, etika, kekuasaan, persuasi, dan keturunan. Perilaku akan mempengaruhi tingkat kesehatan, baik tentang perilaku hidup sehat maupun perilaku lainnya. Perilaku yang positif memiliki dampak positif pula untuk tingkat kesehatan individu (Addliyani, 2015) dikutip dari (Arnanda. R. 2021).

##### **2.1.1 Faktor – Faktor Melakukan Pantangan Makanan**

Masih banyak ibu nifas yang melakukan perilaku pantangan makanan di sebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya :

1. faktor predisposisi yaitu meliputi :

a. Pengetahuan

Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dibandingkan dengan perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Mona, S 2019). Pengetahuan juga dapat kita peroleh dari informasi yang diberikannya oleh orang tua, guru, buku, surat kabar, ataupun teman. pengetahuan dapat kita telusuri terkait kebenarannya.

b. Pendidikan

Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah seseorang menerima informasi. Informasi memberikan pengaruh besar terhadap perilaku ibu nifas. Ibu nifas yang diberikan informasi tentang bahaya pantangan makanan dengan jelas, benar dan komprehensif termasuk akibatnya maka ibu nifas tidak akan mudah terpengaruh atau mencoba melakukan pantangan makanan (Winatasari & ana, 2020).

c. Pengalaman

Pengalaman merupakan sumber pengetahuan dan tindakan seseorang dalam melakukan sesuatu hal . adanya pengalaman melahirkan dan menjalani nifas makan ibu akan mempunyai perilaku yang mengacu pada pengalaman yang telah dialami sebelumnya.

d. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan suatu usaha dalam memperoleh imbalan yaitu uang. Suami yang bekerja akan mendukung ibu dalam memenuhi kebutuhan nifas yang mengandung banyak zat gizi, sedangkan ibu yang bekerja menyebabkan ibu bertukar informasi dengan rekan lain tentang pantangan makanan.

e. Ekonomi

Status ekonomi merupakan simbol status sosial di masyarakat. pendapatan ekonomi yang tinggi menunjukkan kemampuan masyarakat dalam memenuhi kebutuhan nutrisi yang memenuhi zat gizi untuk ibu. ekonomi keluarga yang rendah mendorong ibu nifas untuk melakukan tindakan yang tidak sesuai dengan kebutuhan nutrisinya.

f. Budaya

Kepercayaan dan keyakinan budaya terhadap perwatan ibu nifas masih banyak di jumpai dimasyarakat. Menjalankan ritual yang menyatakan tentang hubungan, kekuatan, dan keyakinan. Lingkungan sangat mempengaruhi, khususnya di pedesaan yang mana masih melekat budaya tarak dari nenek moyang. Dan sangat berpengaruh besar terhadap perilaku ibu nifas. Adapun keluarga yang mempengaruhi perilaku seseorang yaitu orang tua yang masih percaya dengan budaya yang memang sudah turun temurun dari nenek moyang sehingga memang sulit untuk dihindari terlebih lagi bagi ibu nifas yang masih tinggal bersama orang tua atau mertuanya.

2. Faktor pendukung yang terwujud dalam lingkungan fisik, ketersediaan fasilitas–fasilitas atau sasaran kesehatan misalnya puskesmas, obat–obatan, alat-alat kontrasepsi, jamban.
3. Faktor pendorong yang terwujud dalam sikap, perilaku, petugas kesehatan atau petugas lainnya (Sulistyoningsih, 2012) dikutip dari Masluroh,M., & Puspitasari,E(2020)

## **2.2 Konsep pantangan makanan**

### **2.2.1 Pengertian Makanan**

Makan merupakan kebutuhan pokok manusia yang dibutuhkan setiap saat dan dimanapun dia berada serta memerlukan pengelolaan yang baik dan benar agar bermanfaat bagi tubuh. Tanpa adanya makanan dan minuman, manusia tidak dapat melangsungkan hidupnya.



Adapun pengertian makanan menurut WHO (*World Health Organization*) yaitu semua substansi yang di perlukan tubuh, kecuali air dan obat-obatan dan substansi-substansi yang dipergunakan untuk pengobatan dikutip dari Amaliyah, N. (2017)

Makanan diperlukan untuk kehidupan karena makanan salah satu kebutuhan pokok hidup manusia. Makanan berfungsi untuk memelihara proses pertumbuhan atau perkembangan serta menggantikan jaringan tubuh yang rusak, memperoleh energi untuk melakukan aktivitas sehari-hari, mengatur metabolisme dan berbagai keseimbangan air, mineral, dan cairan tubuh yang lain, juga berperan dalam mekanisme pertahanan tubuh terhadap berbagai penyakit (Notoadmojo 2011).

Berkaitan dengan ibu menyusui, menurut Ambarwati (2010) bahwa ibu menyusui dianjurkan untuk mengonsumsi makanan yang mengandung cukup nutrisi sebagai berikut:

1. Makan dengan diet seimbang, cukup karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral.
2. Mengonsumsi makanan tambahan, nutrisi 800 kalori/hari pada 6 bulan pertama, 6 bulan selanjutnya 500 kalori/hari dan 400 kalori. Jadi jumlah kalori tersebut adalah tambahan dari kalori per harinya.
3. Mengonsumsi vitamin A 200.000 iu. pemberian vitamin A dalam bentuk suplementasi dapat meningkatkan kualitas ASI, meningkatkan daya tahan tubuh dan meningkatkan kelangsungan hidup anak.

### **2.2.2 Pengertian Pantangan Makanan**

Pantangan makanan adalah suatu larangan untuk mengonsumsi makanan tertentu yang menjadi keyakinan dan tradisi masyarakat tertentu dan apabila dilanggar maka bahaya akan

datang dalam kehidupan orang yang melanggar (Marcelina & Nisa, 2018). Umumnya masyarakat yang masih kental adat istiadat mempercayai hal ini dan masyarakat tersebut selalu mewariskan hal tersebut kepada keturunannya. Pantangan makanan ini dikaitkan dengan hal yang mistis dalam kehidupan masyarakat yang pada kenyataannya tidak pernah terjadi. Hal tersebut sangat bertentangan dengan dunia kesehatan mengenai pemenuhan gizi seimbang. Sehingga masyarakat yang mempercayai hal ini asupan gizinya kurang sehingga berpengaruh terhadap kesehatan tubuhnya (Marcelina & Nisa 2018).

### **2.2.3 Mitos Pantang Makanan Pada Ibu Nifas**

- a) Ibu nifas pantang mengkonsumsi makanan yang mengandung protein seperti ikan, daging dan telur yang dianggap dapat memperlambat pemulihan dan penyembuhan ibu nifas. Hal ini berbanding terbalik dalam dunia kesehatan. Protein sangat diperlukan dalam masa nifas dimana protein tersebut sebagai zat pembangun jaringan otot tubuh dan dapat mempercepat penyembuhan luka. Apabila ibu nifas tidak mengkonsumsi makanan yang mengandung protein karena adanya pantangan makanan tersebut maka tidak menutup kemungkinan akan terjadi infeksi karena luka *perineum* tidak segera sembuh (Wahyuningsih, 2019).
- b) Ibu nifas yang menyusui pantang mengkonsumsi buah-buahan karena beranggapan bahwa mengkonsumsi buah-buahan dapat menyebabkan bayinya diare. Hal ini sangat berbeda dengan pandangan medis karena ibu nifas memerlukan asupan buah-buahan untuk menjaga kesehatan tubuhnya selain itu sangat baik untuk produksi ASI (Air Susu Ibu). Ibu nifas juga membutuhkan asupan makanan yang berserat yang berasal dari sayur-sayuran untuk memperlancar BAB (Buang Air Besar) untuk mencegah terjadinya sembelit (Wahyuningsih, 2019).
- c) Ibu nifas pantang mengkonsumsi makan makanan yang berkuah dan tidak boleh banyak minum air putih hal ini dianggap dapat memperlambat keringnya jahitan luka *perineum*. Hal tersebut

tidak dibenarkan dalam dunia medis karena dengan mengkonsumsi makanan yang berkuah dan minum air putih yang banyak dapat mempercepat penyembuhan luka *perineum*. Sebaliknya apabila ibu nifas kekurangan cairan dalam tubuhnya maka produksi ASI berkurang dan ibu mengalami *febris* (Wahyuningsih, 2019).

- d) Ibu nifas pantang makan dengan porsi lebih supaya tidak gemuk, hal ini dapat menyebabkan ibu kekurangan asupan gizi yang dapat berdampak produksi ASInya menurun. Pantang makan dengan porsi lebih bukan menjadi solusi untuk tubuh ibu kembali langsing seperti sebelum hamil tetapi ibu nifas harus melakukan senam nifas dan memberikan ASI eksklusif kepada bayinya selama 6 bulan tanpa tambahan susu formula sehingga pembakaran lemak dalam tubuh optimal (Wahyuningsih, 2019)

#### **2.2.4 Makanan yang Tidak dianjurkan Pada Masa Nifas**

1. Ibu nifas yang menyusui bayinya tidak dianjurkan untuk minum kopi dapat meningkatkan kinerja ginjal sehingga ibu sering BAK (Buang Air Kecil) maka akan mengganggu kenyamanan ibu nifas serta kebutuhan cairan berkurang (Arma et al., 2020).
2. Ibu nifas yang menyusui tidak dianjurkan untuk makan makanan yang terlalu pedas karena dapat menyebabkan bayinya diare (Arma et al., 2020).
3. Ibu nifas yang menyusui tidak dianjurkan untuk mengkonsumsi minuman yang mengandung alkohol karena dapat membahayakan bagi tubuh ibu dan bayi (Arma et al., 2020).
4. Ibu nifas yang menyusui tidak dianjurkan untuk mengkonsumsi makanan dan minuman yang bercita rasa asam karena dapat mengiritasi lambung bayinya (Arma., 2 et al.,2020).

#### **2.2.5 Kerugian Pantangan Makanan**

1. Pantangan makanan dapat memperburuk nilai gizi Pada ibu nifas yang dimana ini akan mempengaruhi kesehatan ibu dan produksi asi. Jika melakukan pantangan makanan pada

sumber-sumber protein hal ini mengakibatkan kurangnya tingkat kecakupan protein menimbulkan terjadinya anemia (Sofiyanti,I. 2022 ). Hal tersebut tidak sesuai dengan anjuran untuk mengkonsumsi makan yang mengandung vitamin dan mineral, protein hewani, protein nabati serta minum setiap hari.

2. Ibu nifas yang pantang makanan kekurangan zat gizi sehingga proses penyembuhan luka akan lebih lama bahkan bisa menimbulkan infeksi. Jika nutrisi ibu bisa terpenuhi dengan baik maka luka jahitan perineum dapat sembuh dengan cepat (Mandasari, N, 2020).
3. Berpantang makanan dalam waktu lama dapat berakibat buruk terhadap kesehatan dan angka kesehatan ibu. Kecukupan zat gizi sangat berperan dalam masa penyembuhan luka. Tahadapan penyembuhan luka memerlukan protein sebagai dasar untuk pembentukan fibroblast dan terjadinya kolagen, disamping elemen-elemen lain yang diperlukan untuk proses penyembuhan luka seperti vitamin C yang berperan dalam proses kecepatan dalam penyembuhan luka. Vitamin A berperan dalam pembentukan epitel dalam sistem imunitas. Vitamin a dapat meningkatkan jumlah monosit, mokofrag dilokasi luka, mengatur aktivitas kolagen dan meningkatkan reaksi tubuh pada fase inflamsi awal. Zat gizi lain yang berperan yaitu vitamin E yang merupakan antioksidasi lipopilik utama dan berperan dalam pemeliharaan membrane sel, menghambat terjadinya peradangan dan pembentukan kolagen yang berlebihan.

4.

### **2.3 Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Pantangan Makanan**

Masih banyak ibu nifas yang melakukan perilaku pantangan makanan di sebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya :

1. faktor predisposisi yaitu meliputi :
  - a. Pengetahuan

Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dibandingkan dengan perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Mona, S 2019). Pengetahuan juga dapat kita peroleh dari informasi yang diberikan oleh orang tua, guru, buku, surat kabar, ataupun teman. Pengetahuan dapat kita telusuri terkait kebenarannya.

b. Pendidikan

Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah seseorang menerima informasi. Informasi memberikan pengaruh besar terhadap perilaku ibu nifas. Ibu nifas yang diberikan informasi tentang bahaya pantangan makanan dengan jelas, benar dan komprehensif termasuk akibatnya maka ibu nifas tidak akan mudah terpengaruh atau mencoba melakukan pantangan makanan (Winatasari & Ana, 2020).

c. Pengalaman

Pengalaman merupakan sumber pengetahuan dan tindakan seseorang dalam melakukan sesuatu hal. Adanya pengalaman melahirkan dan menjalani nifas makan ibu akan mempunyai perilaku yang mengacu pada pengalaman yang telah dialami sebelumnya.

d. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan suatu usaha dalam memperoleh imbalan yaitu uang. Suami yang bekerja akan mendukung ibu dalam memenuhi kebutuhan nifas yang mengandung banyak zat gizi, sedangkan ibu yang bekerja menyabakan ibu bertukar informasi dengan rekan lain tentang pantangan makanan.

e. Ekonomi

Status ekonomi merupakan simbol status sosial di masyarakat. Pendapatan ekonomi yang tinggi menunjukkan kemampuan masyarakat dalam memenuhi kebutuhan nutrisi yang

memenuhi zat gizi untuk ibu. ekonomi keluarga yang rendah mendorong ibu nifas untuk melakukan tindakan yang tidak sesuai dengan kebutuhan nutrisinya.

f. Budaya

Kepercayaan dan keyakinan budaya terhadap perawatan ibu nifas masih banyak di jumpai dimasyarakat. Menjalankan ritual yang menyatakan tentang hubungan, kekuatan, dan keyakinan. Lingkungan sangat mempengaruhi, khususnya di pedesaan yang mana masih melekat budaya tarak dari nenek moyang. Dan sangat berpengaruh besar terhadap perilaku ibu nifas. Adapun keluarga yang mempengaruhi perilaku seseorang yaitu orang tua yang masih percaya dengan budaya yang memang sudah turun temurun dari nenek moyang sehingga memang sulit untuk dihindari terlebih lagi bagi ibu nifas yang masih tinggal bersama orang tua atau mertuanya.

2. Faktor pendukung yang terwujud dalam lingkungan fisik, ketersediaan fasilitas–fasilitas atau sasaran kesehatan misalnya puskesmas, obat–obatan, alat-alat kontrasepsi, jamban.
3. Faktor pendorong yang terwujud dalam sikap, perilaku, petugas kesehatan atau petugas lainnya (Sulistyoningsih, 2012) dikutip dari Masluroh,M., & Puspitasari,E(2020)

## **2.4 Nifas**

### **2.4.1 Definisi Nifas**

Dalam ilmu kesehatan khususnya ilmu kebidanan masa nifas merupakan masa beberapa jam setelah plasenta lahir sampai dengan 6 minggu setelah melahirkan. Masa nifas di mulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika organ- organ rahim kembali seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung 6 minggu. Masa nifas adalah masa setelah seorang ibu melahirkan bayi yang

digunakan untuk memulihkan kesehatannya, yang umumnya membutuhkan waktu 6-12 minggu (Marni, 2017) dikutip dari (Siti, N. F 2021)

Menurut Herawati (2010) yang dikutip dari (Mununtungi, A. E.2019) bahwa faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka perineum pada ibu setelah melahirkan beberapa diantaranya seperti pengetahuan, cara perawatan, dan personal hygiene. Ibu nifa yang terdapat luka perineum diharapkan mempunyai pengetahuan dan perilaku yang baik sehingga dirinya dapat melakukan perawatan luka perineum dengan baik.

Tahapan masa nifas terdiri dari 3 tahap, yaitu :

1. Puerperium Dini, yaitu masa kepulihan, yang dalam hal ini ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan. Dalam agama islam, di anggap bersih dan boleh bekerja setelah 40 hari.
2. Puerperium intermedial, yaitu masa kepulihan menyeluruh alat-alat genitalia, yang lamanya sekitar 6-8 minggu.

#### **2.4.2 Tahapan Masa nifas**

1. *Periode immediate* adalah pasca melahirkan sampai dengan 24 jam atau 1 hari.masa tersebut adalah masa yang rentan dengan masalah setelah plasenta lahir. Pada masa ini sering terjadi pendarahan.

2. *Periode early postpartum* masa pasca melahirkan dalam 24 jam samapi satu minggu. Yang perlu dilakukan dalam periode ini , memastikan involusi uteri dalam keadaan normal, tidak ada pendarahan,lokhea tidak berbau busu, tidak mengalami demam, makanan dan cairan cukup ibu nifas dapt menyusui dengan baik.
3. *Periode late postpartum* masa dimana ibu nifas akan lebih pulih.
4. *Remote puerperium*, yaitu masa yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna, terutama bila selama hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi. Waktu berminggu-minggu, bulan, bahkan tahunan

### **2.4.3 Kebutuhan Dasar Ibu Nifas**

Nifas adalah masa penyembuhan seorang ibu hamil paska melahirkan selama 40 hari. Kerena itu pula, ibu nifassangat membutuhkan perhatian yang sama halnya ketika mengandung, terutama kebutuhan akan makanan yang memiliki zat gizi dan nutrisi yang tinggi. Nutrisi ibu nifas penting adanya untuk diperhatikan dengan benar, agar fungsi tubuh dapat cepat kembali normal seperti saat sebelum melahirkan.

Nutrisi dan cairan pada ibu nifas perlu mendapatkan perhatian yang serius, karena dengan nutrisi yang baik dapat mempercepat penyembuhan ibu dan sangat mempengaruhi susunan air susu. Diet yang di berikan kepada ibu nifas yang bermutu, bergizi tinggi, cukup kalori, tinggi protein banyak yang mengandung cairan. Ibu yang menyusui harus memenuhi kebutuhan akan gizi seperti mengkonsumsi tambahan 500 kalori tiap hari, makan dengan diet berimbang untuk mendapatkan protein, mineral dan vitamin yang cuku, dan minum sedikinya 3 liter air setiap hari (Ambarwati, 2010) dikutip dari (Fatimah, S., Wachdin, F. R., & Fitriani, I. S. 2020).

Makanan yang dikonsumsi pada masa nifas harus mengandung :



### 1. Sumber tenaga (*energy*)

Sumber tenaga atau energy untuk pembakaran, pembentukan jaringan baru, penghematan protein jika sumber tenaga kurang, protein dapat digunakan sebagai cadangan untuk memenuhi kebutuhan energy. Zat gizi sebagai sumber karbohidrat terdiri dari beras, sagu, jagung, tepung terigu dan ubi, sedangkan zat lemak dapat diperoleh dari hewani (lemak, mentega, keju) dan nabati (kelapa sawit, minyak sayur, minyak kelapa dan margarine).

### 2. Sumber pembangun (protein)

Protein diperlukan untuk pertumbuhan pengganti sel-sel yang rusak dan mati. Protein dari makanan harus diubah menjadi asam amino sebelum diserap oleh sel mukosa dan dibawa ke hati melalui pembuluh darah (vena porta). Sumber protein dapat diperoleh dari : ikan, udang, kerang, kepiting, daging ayam, hati, telur, susu dan keju. Protein nabati: kacang tanah, kacang merah, kacang hijau dan kedelai. Sumber protein terlengkap terdapat dalam susu, telur dan keju. Ketiga makanan tersebut juga mengandung zat kapur. Zat besi dan vitamin B.

### 3. Sumber pengatur dan pelindung (mineral, vitamin, air)

#### a. Jenis mineral

- 1) Zat kapur berguna untuk pembentukan tulang, yaitu susu, keju, kacang-kacangan dan sayur-sayur yang hijau.
- 2) Fosfor berguna untuk pembentukan kerangka dan gigi anak yaitu : susu, keju dan daging.
- 3) Zat besi berguna untuk sirkulasi darah dan sel serta menambah sel darah merah (Hb) sehingga daya angkut oksigen mencukupi kebutuhan. Sumber : kuning telur, hati, daging, kerang, kacang-kacangan dan sayur hijau.

4) Yodium berguna untuk mencegah timbulnya kelemahan mental dan kekerdilan fisik yang serius. Sumber: minyak ikan, ikan laut dan garam beryodium.

5) Kalsium berguna untuk pertumbuhan gigi anak. Sumber : susu dan keju.

b. Jenis vitamin

1) Vitamin A berguna untuk pertumbuhan sel, jaringan, gigi dan tulang, perkembangan syaraf penglihatan, meningkatkan daya tahan tubuh terhadap infeksi.

2) Vitamin B1 (thiamin) berguna agar kerja syaraf dan jantung normal, membuat metabolisme karbohidrat secara tepat oleh tubuh.

3) Vitamin B2 dibutuhkan untuk pertumbuhan, nafsu makan, pencernaan, sistem urat syaraf, jaringan kulit dan mata.

4) Vitamin B3, dibutuhkan dalam proses pencernaan, kesehatan kulit, jaringan syaraf dan pertumbuhan.

5) Vitamin B6 dibutuhkan untuk pembentukan sel darah merah serta gigi dan gusi.

6) Vitamin B12 dibutuhkan untuk pembentukan sel darah merah dan sel jaringan saraf.

7) Folic Acid dibutuhkan untuk pertumbuhan sel darah merah dan pembentukan inti sel.

8) Vitamin C untuk pembentukan jaringan ikat dan bahan semu jaringan ikat (untuk penyembuhan luka), pertumbuhan tulang, gigi dan gusi, daya terhadap infeksi.

9) Vitamin D berguna untuk pertumbuhan, pembentukan tulang dan gigi serta penyerapan kalsium dan fosfor.

10) Vitamin K berguna untuk mencegah pendarahan agar proses pembentukan darah normal.

#### 2.4.4 Perawatan Pasca Persalinan

Menurut Ambarwati (2010), perawatan pasca persalinan anatara lain:

##### 1. Mobilisasi

Karena lelah sehabis bersalin, ibu harus istiadat, tidur terlentang selama 8 jam pasca bersalin. Kemudian boleh miring kekanan dan kekiri untuk mencegah terjadinya *thrombosis*.

##### 2. Nurtisi

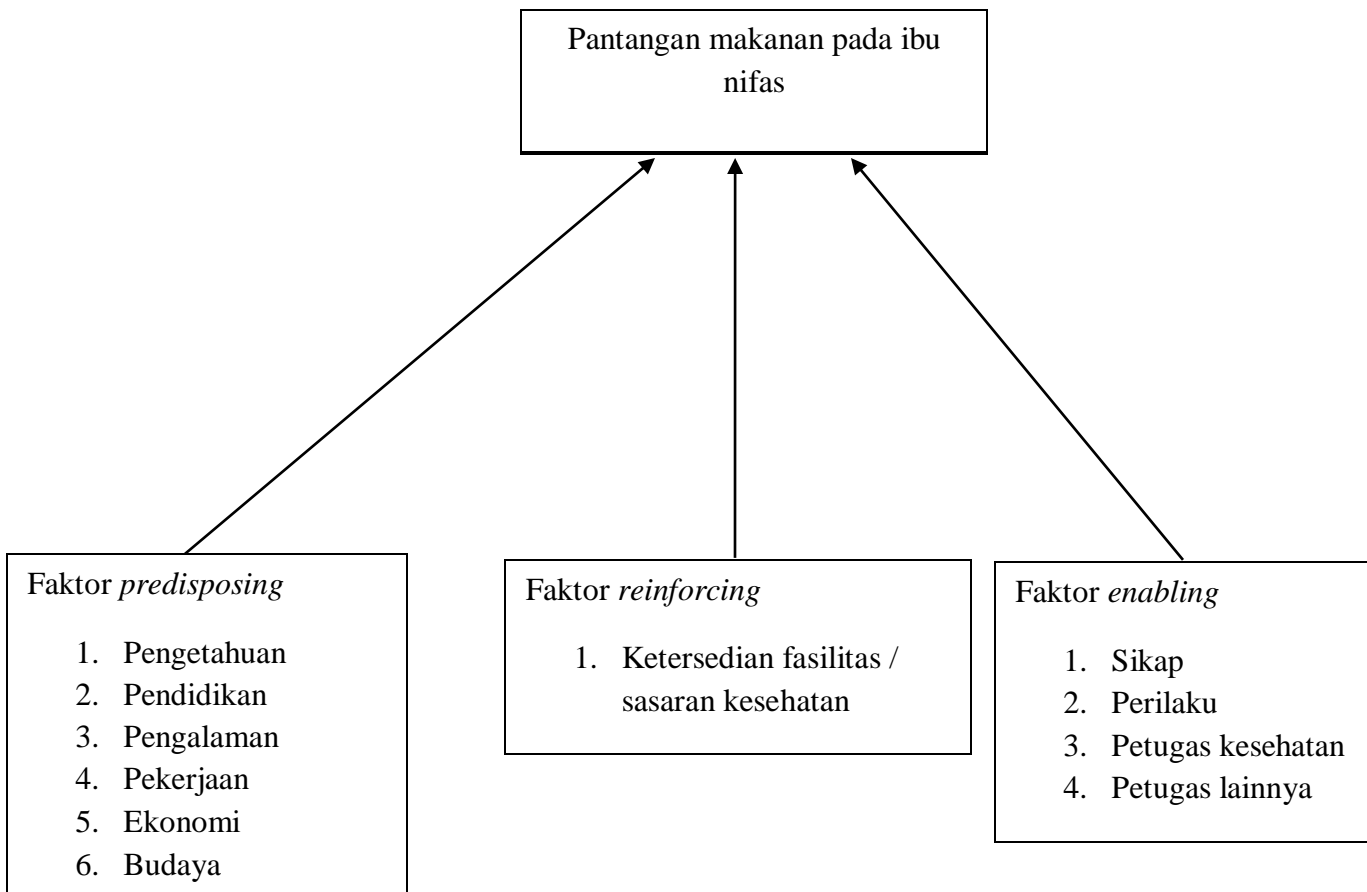
Makanan bagi ibu nifas harus bergizi dan cukup kalori. Sebaiknya makan-makanan yang mengandung protein, banyak cairan, sayuran, dan buah-buahan, yang berfungsi sebagai :

- a) Sumber tenaga (Energi), untuk pembaruan tubuh, zat gizi sebagai sumber karbohidrat terdiri dari beras, sagu, jangung, dan ubi.
- b) Sumber pembangun (Protein), protein diperlukan untuk pertumbuhan dan pengganti sel-sel yang rusak atau mati.
- c) Sumber pengatur dan pelindungan (Mineral, Vitamin, dan Air), unsur-unsur air tersebut digunakan untuk melindungi tubuh dari penyakit dan pengatur kelancaran metabolisme tubuh.
- d) *Miksi*. Hendaknya buang air kecil dapat dilakukan sendiri secepatnya. Kadang-kadang wanita mengalami sulit buanng air kecil, karena sfingter ureta ditekan oleh kepala janin.
- e) Istirahat. Ibu nifas membutuhkan istirahat yang cukup karena dalam masa atau proses penyembuhan, terutama organ reproduksi dan untuk kebutuhan menyusui bayinya. Jika kurang istirahat mengakibatkan kekurangan produksi ASI, memperlambat proses

*involsi*, memperbanyak pendarahan menyebabkan depresi, dan menimbulkan ketidak mampuan merawat bayi.

## 2.5 Kerangka Teori

Perilaku pantangan makanan pada ibu nifas berdasarkan teori L. Green dalam Notoatmojo (2010) bahwa perilaku di pengaruhi oleh faktor predisposisi, faktor reinforcing dan faktor enabling sebagaimana kerangka teori penelitian sebagai berikut :



Sumber: Teori L. Green dalam Notoatmodjo (2010)

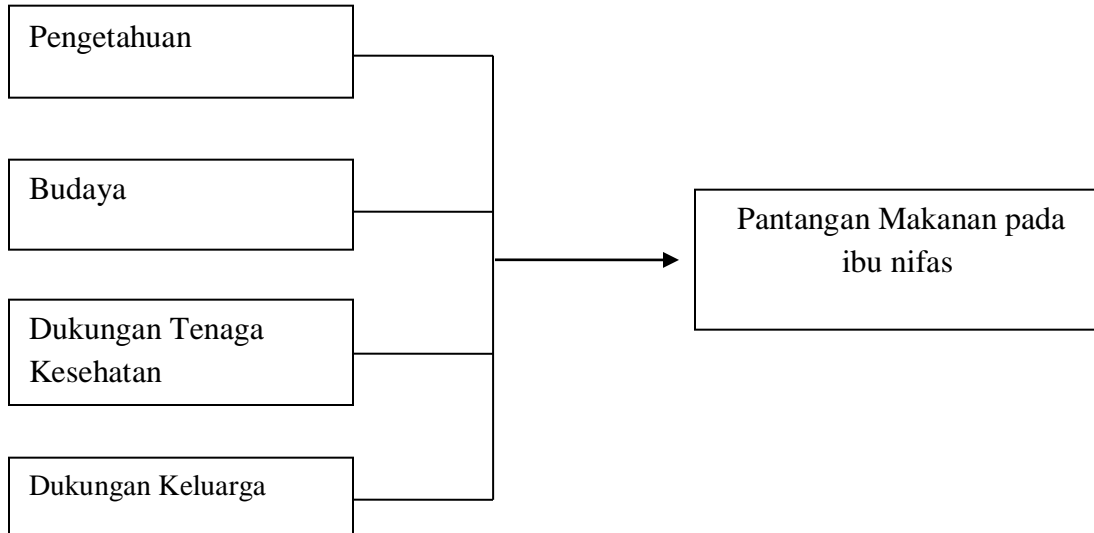
**Gambar 2.1 Kerangka Teori Penelitian**

## 2.6 Kerangka Konsep

Berdasarkan teori diatas, maka kerangka konsep dalam penelitian ini adalah :

### Variabel Independen

### Variabel Dependen



Sumber: Teori L. Green dalam Notoatmodjo (2010)

**Gambar 2.1 Kerangka Teori Penelitian**

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Jenis Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian survey yang bersifat survey analitik dengan pendekatan *Cross Sectional Survey*, dimana variabel independen dan variabel dependen diteliti pada saat bersama saat penelitian di lakukan (Notoatmodjo, 2010).

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan rancangan *Cross Sectional Survei* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan faktor determinan dengan pantangan makanan pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Kaway XVI Kabupaten Aceh Barat.

#### **3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini di rencanakan di wilayah kerja puskesmas Kaway XVI, pada bulan November 2022.

#### **3.3 Populasi dan Sampel**

##### **3.3.1 Populasi**

Populasi adalah keseluruhan objek peneliti atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas yang ada di wilayah kerja Puskesmas Kaway XVI dengan jumlah 44 orang.

##### **3.3.2 Sampel**

Sampel adalah suatu bagian dari keseluruhan serta karakteristik yang dimiliki oleh sebuah populasi (Sugiyono, 2008 : 118 dikutip dari Nalendra 2021). Teknik pengambilan sampel dalam

penelitian ini di lakukan dengan metode *Total sampling*. Total sampling adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi (Sugitono, 2007). Alasan mengambil total sampling karena menurut (Sugiyono 2007) jumlah populasi kurang dari 100 seluruh populasi dijadikan sampel penelitian semua dikutip dari (Inayah,R.,Arfajah,.&Aini, L. 2018).

Jumlah ibu nifas yang terdapat di Wilayah Kerja Puskesmas Kaway XVI dijelaskan dalam tabel di bawah ini ;

**Tabel 3.1 Nama–Nama Desa Yang Terdapat Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Kaway XVI**

No	Nama Desa	Jumlah Populasi (jumlah ibu nifas)
1	Pasi Jambu	3
2	Alue Tampak	2
3	Marek	2
4	Meunasah Buloh	2
5	Beureugang	2
6	Drien Calee	2
7	Pucok Pungki	2
8	Tanjong meulaboh	3
9	Alue Lhok	2
10	Tanjong bungong	2
11	Aleu Peudeng	2
12	Babah Meulaboh	3
13	Pasi Meungat	1
14	Simpang	1
15	Padang Sikabu	2



No	Nama Desa	Jumlah Populasi Jumlah Ibu Nifas
16	Puuk	3
17	Keude Tanjong	1
18	Peunia	2
19	Gampong Mesjid	1
20	Tepin Panah	2
21	Meunasah Ara	1
22	Meunasah Gantung	1
23	Keuramat	2
TOTAL		44

### 3.4 Kriteria Penelitian

#### 1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan yang harus ada pada setiap sampel yang diambil dari setiap anggota populasi oleh peneliti (Notoadmojo, 2018) dikutip dari Puji Lestari, (2021) Adapun Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

- a. Ibu yang sedang nifas
- b. Ibu nifas yang berdomisili di wilayah kerja puskesmas Kaway XVI
- c. Ibu nifas yang bersedia untuk diwawancarai
- d. Sehat jasmani dan rohani

#### 2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah kriteria dimana subjek penelitian tidak dapat mewakili sampel karena tidak memenuhi syarat sebagai peneliti.

- a. Kondisi ibu sangat lemah dan mengalami gangguan kesadaran dan ibu nifas yang sudah meninggal
- b. Ibu yang tidak berada di tempat atau sudah pindah alamat di wilayah kerja puskesmas Kaway XVI.
- c. Ibu nifas yang tidak bersedia diwawancarai

### **3.5 Metode Pengumpulan Data**

#### **3.5.1 Data primer**

Data primer adalah sumber data secara langsung memberikan data kepada pengumpulan data (Sugiyoni, 2012) dikutip dari (Lufikasari Nindi Ester, 2021). Dalam penelitian ini data primer yang diperoleh dari responden melalui wawancara dengan menggunakan kuesioner yang telah disusun sebelumnya.

#### **3.5.2 Data Sekunder**

Data Sekunder merupakan sumber data yang tidak memberikan informasi secara langsung kepada pengumpul data. Sumber data sekunder ini dapat berupa hasil pengolahan lebih lanjut data primer yang disajikan dalam bentuk lain atau dari orang lain (Sugiyono, 2012) dikutip dari Lufikasari Nindi Ester, (2021). Data sekunder dalam penelitian ini di peroleh dari Puskesmas Kaway XVI terkait jumlah kematian ibu dan data jumlah ibu nifas di wilayah kerja puskesmas Kaway XVI kabupaten Aceh Barat.

### 3.6 Definisi Operasional

**Tabel 3.3 Devinisi Opersional Variabel**

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
<b>Variabel Independen</b>					
Pengetahuan	Pemahaman yang dimiliki oleh ibu nifas tentang pantangan makanan yang dianjurkan tidak boleh dikonsumsi oleh ibu nifas.	Wawancara	Kuisisioner	1. Baik 0. Kurang Baik	Ordinal
Budaya	Tradisi atau adat istiadat yang sudah turun temurun yang dilakukan oleh lingkungan setempat terdapat pantangan makanan pada ibu nifas yang dianjurkan tidak boleh dikonsumsi oleh ibu nifas.	Wawancara	Kuisisioner	1. Mendukung 0. Tidak Mendukung	Ordinal
Tenaga Kesehatan	Adanya penyuluhan dari tenaga kesehatan kepada ibu nifas untuk mengonsumsi makanan yang bernutrisi bagi tubuh	Wawancara	kuisisioner	1. Ada 0. Tidak ada	Ordinal
Dorongan Keluarga	Adanya dukungan keluarga pada ibu nifas yang dianjurkan untuk mengonsumsi makanan yang mengandung nutrisi	Wawancara	Kuisisioner	1. Ada 0. Tidak Ada	Ordinal

---

bagi tubuh.

---

Variabel Dependen					
Pantangan Makanan Pada Ibu Nifas	Suatu kegiatan atau aktivitas manusia yang bersangkutan dengan pantangan makanan	Observasi	Kuisisioner	1. Ada 0. Tidak Ada	Ordinal

---

### 3.7 Aspek Pengukuran

#### 1. Pengetahuan

- a. Baik = Jika pengetahuannya :  $\geq 3$
- b. Kurang Baik = Jika pengetahuannya kurang :  $< 3$

#### 2. Budaya

- a. Mendukung = Jika ada budaya pantangan makanan :  $\geq 3$
- b. Tidak mendukung = Jika tidak ada budaya pantangan makanan :  $< 3$

#### 3. Tenaga kesehatan

- a. Ada = ada dukungan tenaga kesehatan  $\geq 3$
- b. Tidak Ada = jika tidak ada dukungan tenaga kesehatan  $< 3$

#### 4. Dorongan keluarga

- a. Ada = jika ada dorongan keluarga  $\geq 3$
- b. Tidak Ada = jika ada dorongan keluarga  $< 3$

### 3.8 Aspek Pengukur Data

Sebelum data dianalisis, terlebih dahulu dilakukan tahapan-tahapan dari data yang diperoleh sehingga memenuhi syarat untuk di analisis. Data yang diperoleh dari penelitian ini diolah dengan tahap-tahap sebagai berikut:

a. Editing

Kegiatan ini dilakukan melalui pengecekan isian formulir atau kuesioner apakah sudah lengkap. Kegiatan editing dilaksanakan di lapangan.

b. Coding

Kegiatan ini merupakan upaya untuk merubah data bentuk huruf menjadi berbentuk angka atau bilangan sehingga mempercepat saat entry data.

c. Entry

Setelah tahapan editing dan coding dilakukan dengan benar, maka selanjutnya memasukkan data kedalam master table agar dapat di analisis.

d. Cleaning

Kegiatan ini merupakan pengecekan kembali data yang sudah dimasukkan kedalam master table apakah ada kesalahan atau tidak.

### **3.10 Teknis Analisis Data**

#### **3.10.1 Analisis Univariat**

Penelitian ini menggunakan analisis Univariat dan Analisis Bivariat. Analisis Univariat hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase setiap variabel (Notoatmodjo, 2012) dikutip dari (Maulina Putri Harahap, 2020). Analisis univariat dilakukan untuk memperoleh gambaran distribusi frekuensi atau besarnya proporsi berdasarkan variabel yang diteliti. Analisis univariat pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan program SPSS.

### 3.10.2 Analisa Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara dua variable yaitu variable independent dan variable dependent (Notoatmodjo, 2012) dikutip dari (Maulina Putri Harahap, 2020). Dari hasil analisis ini akan diketahui variabel independen yang bermakna secara statistik dengan variabel dependen. Teknik analisis yang digunakan adalah *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 5% ( $p < 0,05$ ). Jika  $p < 0,05$  untuk melihat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.

Analisis bivariat dilakukan terhadap semua variabel karena skala data pada penelitian ini berbentuk ordinal dan nominal maka menggunakan uji *chi-square*.

- a. Jika  $p > 0,05$  maka  $H_0$  diterima artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel bebas dan variabel terikat.
- b. Jika  $p \leq 0,05$  maka  $H_0$  ditolak yang artinya ada hubungan yang signifikan antara variabel bebas dengan terikat.

### 3.11 Prevalen Ratio

Prevalen ratio adalah untuk melihat kemungkinan timbul atau berkembangnya suatu perilaku di hubungkan dengan faktor resiko maka dilakukan perhitungan angka resiko relatif. Perhitungan resiko relatif untuk rancangan cross sectional di cerminkan dengan angka rasio prevalensi (*prevalence Ratio* = PR). PR diperbolehkan dengan membandingkan prevalens pada kelompok berisiko dan kelompok tidak berisiko (Johan Harlan 2019).

Exposure	Beresiko	Tidak berisiko	Total
+	a	b	a + b

-	c	d	c + b
Total	a + c	b+d	a + b + c + d

$$PR = a / a + b$$

$$c / c + d$$

Untuk membaca hubungan asosiasi di tentukan nilai Prevalence Ratio (PR) sebagai berikut :

- a. Bila nilai  $PR > 1$  dengan rentang interval kepercayaan melewati angka 1, berarti variable tersebut merupakan faktor resiko
- b. Bila nilai  $PR < 1$  dan rentang interval kepercayaan tidak melewati angka 1, berarti variable tersebut merupakan faktor proteksi atau faktor pencegah
- c. Bila nilai  $PR = 1$  dan rentang interval kepercayaan tidak melewati angka 1, berarti variable tersebut bukan faktor resiko.

### 3.12 Uji Validitas dan Reabilitas

#### 3.12.1 Uji Validitas

Validitas mempunyai arti sejauh mana ketepatan suatu alat ukur dalam mengukur suatu data, unruk mengetahui suatu instrument dalam hal ini kuisisioner dilakukan dengan cara kolerasi antara skor masing-masing variabel dengan skor totalnya. Suatu variabel dikatakan valid apabila skore variabel tersebut berkorelasi secara signifikan dengan skor total nya. uji validitas di lakukan pada sejumlah 10 orang ibu nifas di Kecamatan Johan Pahlawan.

Keputusan Uji :

$$r\text{-tabel } (0,5) = 0,632$$

bila  $r$  hitung lebih besar dari  $r$  tabel artinya variabel valid. Bila  $r$  hitung lebih kecil atau sama dengan  $r$  tabel maka artinya variabel tidak valid.

**Tabel 3.12.1. Hasil Uji Validitas**

Variabel	petanyaan	r-hitung	r-tabel	Keterangan
1. Pengetahuan	1	0,483	0,632	Tidak valid
	2	0,324	0,632	Tidak valid
	3	0,799	0,632	Valid
	4	0,429	0,632	Tidak valid
	5	0,641	0,632	Valid
	6	0,720	0,632	Valid
	7	0,720	0,632	Valid
	8	0,799	0,632	Valid
	9	0,623	0,632	Tidak Valid
	10	0,355	0,632	Tidak valid
2. Budaya	1	0,828	0,632	Valid
	2	0,463	0,632	Tidak valid
	3	0,656	0,632	Valid
	4	0,456	0,632	Tidak Valid
	5	0,656	0,632	Valid
	6	0,828	0,632	Valid
	7	0,463	0,632	Tidak valid
	8	0,656	0,632	Valid
	9	0,476	0,632	Tidak Valid
	10	0,356	0,632	Tidak Valid
3. Tenaga Kesehatan	1	0,463	0,632	Tidak valid
	2	0,260	0,632	Tidak valid
	3	0,794	0,632	Valid
	4	0,300	0,632	Tidak valid
	5	0,183	0,632	Tidak valid
	6	0,871	0,632	Valid
	7	0,871	0,632	Valid
	8	0,871	0,632	Valid
	9	0,871	0,632	Valid
	10	0,300	0,632	Tidak valid
4. Dorongan Keluarga	1	0,556	0,632	Tidak valid
	2	0,734	0,632	Valid



	3	0,643	0,632	Valid
	4	0,207	0,632	Tidak valid
	5	0,229	0,632	Tidak valid

Variabel	Pertanyaa	r-hitung	r-tabel	Keterangan
	6	0,836	0,632	Valid
	7	0,326	0,632	tidak valid
	8	0,734	0,632	Valid
	9	0,849	0,632	Valid
	10	0,530	0,632	Tidak Valid

### 3.12.2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat di percaya atau di andalkan. Sehingga uji reabilitas dapat digunakan untuk mengetahui konsistenalat ukur, apakah alat ukur tetap konsisten jika pebgukuran tersebut di ulang.alat ukur dikatakan reliable jika menghasilkanhasil yang sama meskipun dilakkan pengukuran berkali-kali. Dikutip dari janna, N. M., &Herianto, H.(2021)

Biasanya sebelum dilakukan uji reliabilitas data, dilakukan uji validitas data.hal ini dikarenakan data yang akan di ukur harus valid, dan baru dilanjutkan dengan uji reliabilitas data. Namun, apabila data yang diukur tidak valid maka tidak perlu dilakukan reliabilitas.pertanyaan-pertanyaan yang sudah valid kemudian secara bersamaan di ukur reliabilitasnya. Untuk

mengetahui reliabilitas dilakukan dengan cara melakukan uji crombach Alpha dengan program SPSS.

Keputusan Uji:

Bila Crombach Alpha  $\geq 0,6$   $\rightarrow$  artinya variabel reliable

Bila Crombach Alpha  $< 0,6$   $\rightarrow$  artinya variabel tidak reliable ( hastono 2016 )

**Tabel 3.12.2 Hasil Uji Relibitas**

NO	Variabel	Crombach Alpha	Keterangan
1	Pengetahuan	0,839	Reliabel
2	Budaya	0,896	Reliabel
3	Tenaga Kesehatan	0,955	Reliabel
4	Dorongan Keluarga	0,862	Reliabel

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Kecamatan Kaway XVI merupakan salah satu kecamatan yang berbeda dalam wilayah kabupaten Aceh Barat dengan luas wilayah 510,18km<sup>2</sup>, dengan jumlah Desa sebanyak 43 Desa dan 3 kemukiman yaitu : kemukiman Peureumeun, kemukiman pasi Jumpa, kemukiman Tanjong Meulaboh. Dari 43 jumlah desa, 33 katagori desa biasa dan 10 desa terpencil. Di Kecamatan Kaway XVI berdiri UPT Puskesmas Peureumeu yang berada di Desa Beureugangdengan status Rawat Inap.UPT Puskesmas Peureumeu merupakan puskesmas yang terletak di perdesaaan.

Adapun batas wilayah kerja UPT Puskesmas Peureumeu adalah sebagai berikut:

- Sebelah Utara berbatasan dengan Kecamatan Pantou Reu dan Pante Ceureumen
- Sebelah Selatan berbatasan dengan Puskesmas Johan Pahlawan
- Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Bubon dan Samatiga
- Sebelah Timur berbatasan dengan Kabupaten Nagan Raya

Puskesmas peurumeu berdiri tahun 1976 dengan luas bangunan 520.1 M<sup>2</sup> dan luas tanah 1231 M<sup>2</sup>. Dengan satatus Puskesmas Rawat Inap. Akses masyarakat ke RSUD ± 14 Km. Jarak tempuh masyarakat ke puskesmas terdekat 0,5 Km, terjauh 20 Km. Untuk perhitungan dari Puskesmas ke Ibukota Kabupaten dapat ditempuh dengan jalan tanpa hambatan, hubungan atantar Puskesmas dengan desa-desa di wilayah kerja Puskesmas peureumeu sudah lancar.

Jumlah kependudukan dalam wilayah kerja Puskesmas Kaway XVI sangat bervariasi dalam hal umur, pekerjaan dan pendidikan. Secara kependudukan kecamatan Kaway XVI

berjumlah 22.977 jiwa, terdiri atas laki-laki 11.641 jiwa dan perempuan 11.336 jiwa, dengan jumlah rumah tangga 5.436.

Adapun berdasarkan tingkat sosial ekonomi penduduk di wilayah kerja Puskesmas Kaway XVI sebagai besar berada dikelompok menengah kebawah. Mata pencarian sebagian besar adalah petani dan pekebun.

## **4.2 Hasil Penelitian**

Pengambilan data dilakukan pada tanggal 16 November 2022 di Puskesmas Kaway XVI Kabupaten Aceh Barat. Responden pada penelitian ini yaitu seluruh ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Kaway XVI Kabupaten Aceh Barat. Metode pengumpulan data dengan menggunakan alat bantu kuesioner kepada 44 responden yang telah memenuhi kriteria inklusi yang telah ditentukan. Analisis data secara univariat dengan tabel distribusi frekuensi dan analisis bivariat yang disertai dengan pembahasan.

### **4.2.1 Karakteristik Responden**

Sebelum dilakukannya analisis bivariat untuk melihat hubungan antara variabel maka terlebih dahulu dibuat analisis univariat dengan tabel distribusi frekuensi dari masing-masing variabel yang diteliti. Responden pada penelitian ini berjumlah 44 orang, dengan karakteristik dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

## 1. Umur Responden

Hasil perhitungan frekuensi dan persentase berdasarkan umur responden dapat dilihat pada tabel 4.2.1 dibawah ini :

**Tabel 4.2.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur**

NO	Umur Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	20-30 Tahun	39	88.6
2	31-40 Tahun	4	9.1
3	41-50	1	2.3
	Total	44	100.0

*Sumber : Data Primer (diolah) Tahun 2022*

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa dari 44 responden dengan kelompok umur paling banyak usia 20-30 tahun sebanyak 39 orang (88.6%), sedangkan kelompok umur terendah usia 41-50 tahun terdapat 1 orang (2.3%).

## 2. Pendidikan Responden

Hasil perhitungan frekuensi dan persentase berdasarkan pendidikan responden dapat dilihat pada tabel 4.2.2 berikut dibawah ini:

**Tabel 4.2.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan**

No	Pendidikan Responden	Frekuensi (n)	Persentase(%)
1	Tidak Sekolah	1	2.3
2	SD	7	15.9
3	SMP	12	27.3
4	SMA	19	43.2
5	DIPLOMA	2	2.3
6	S-1	3	9.0
	Total	44	100.0

*Sumber Data Primer (diolah) Tahun 2022*

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa dari 44 responden berdasarkan tingkatan pendidikan paling tinggi yaitu SMA sebanyak 19 responden (43.2), sedangkan tingkatan pendidikan paling rendah yaitu tidak sekolah.

### **4.3 Analisis Univariat**

#### **4.3.1 Pengetahuan**

**Tabel 4.3.1 Distribusi Frekuensi Kategori Responden Berdasarkan Pengetahuan Tentang Pantangan Makanan Pada Ibu Nifass Di Wilayah Kerja Puskesmas Kaway XVI Kabupaten Aceh Barat.**

<b>Pengetahuan</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>%</b>
Baik	10	22.7
Kurang Baik	34	77.3
Total	44	100.0

*Sumber Data Primer (diolah) Tahun 2022*

Berdasarkan dari tabel diatas menunjukkan dari 44 responden yang berpengetahuan baik tentang pantangan makanan pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Kaway XVI Kabupaten Aceh Barat sebanyak 10 orang (22.7%), sedangkan responden dengan pengetahuan kurang baik sebanyak 34 orang (77,3%).

#### **4.3.2 Budaya**

**Tabel 4.3.2 Distribusi Frekuensi Kategori Responden Berdasarkan Budaya Tentang Pantangan Makanan Pada Ibu Nifass Di Wilayah Kerja Puskesmas Kaway XVI Kabupaten Aceh Barat.**

<b>Budaya</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>%</b>
Mendukung	14	31.8
Tidak mendukung	30	68.2
Total	44	100.0

*Sumber Data Primer (diolah) Tahun 2022*

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa dari 44 responden yang memiliki budaya mendukung tentang pantangan makanan pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Kaway XVI Kabupaten Aceh Barat sebanyak 14 orang (31.8%), dan responden yang memiliki budaya tidak mendukung sebanyak 30 orang (68.2%).

#### 4.3.3 Dukungan Tenaga Kesehatan

**Tabel 4.3.3 Distribusi Frekuensi Kategori Responden Berdasarkan Dukungan Tenaga Kesehatan Tentang Pantangan Makanan Pada Ibu Nifass Di Wilayah Kerja Puskesmas Kaway XVI Kabupaten Aceh Barat.**

<b>Dukungan Tenaga kesehatan</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>%</b>
Ada	12	27.3
Tidak Ada	32	72.7
Total	44	100.0

*Sumber Data Primer (diolah) Tahun 2022*

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa dari 44 responden yang memiliki dukungan tenaga kesehatan tentang pantangan makanan pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Kaway XVI Kabupaten Aceh Barat sebanyak 12 orang (27.3%), dan responden yang tidak memiliki dukungan tenaga kesehatan sebanyak 32 orang (72.7%).

#### 4.3.4 Dukungan Keluarga

**Tabel 4.3.4 Distribusi Frekuensi Kategori Responden Berdasarkan Dukungan keluarga Tentang Pantangan Makanan Pada Ibu Nifass Di Wilayah Kerja Puskesmas Kaway XVI Kabupaten Aceh Barat.**

<b>Dukungan keluarga</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>%</b>
Ada	15	34.1
Tidak Ada	24	65.9
Total	44	100.0

*Sumber Data Primer (diolah) Tahun 2022*

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa dari 44 responden yang memiliki dukungan keluarga tentang pantangan makanan pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Kway XVI kabupaten Aceh Barat sebanyak 15 (34.1%), dan responden yang tidak memiliki dukungan keluarga sebanyak 29 responden (65.9%).

#### 4.3.5 Pantangan Makanan Pada Ibu Nifas

**Tabel 4.3.5 Distribusi Frekuensi Kategori Responden Berdasarkan Pantangan Makanan Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Kaway XVI Kabupaten Aceh Barat.**

<b>Pantangan Makanan Pada Ibu Nifas</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>%</b>
Ada	37	84.7
Tidak Ada	7	15.9
Total	44	100.0

*Sumber Data Primer (diolah) Tahun 2022*

Berdasarkan tabel 4.3.4 menunjukkan bahwa dari 44 responden yang melakukan pantangan makanan pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Kaway XVI Kabupaten Aceh Barat sebanyak 37 (84.7), dan responden yang tidak melakukan pantangan makanan sebanyak 7 responden (15.9).

#### 4.4 Analisis Bivariat

Analisis bivariat untuk mengetahui hubungan variabel indenpenden dan dependen. Pengujian ini menggunakan uji chis-square. Pada penelitian ini analisis bivariat dilaksanakan untuk mengetahui apakah ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan, budaya, dukungan tenaga kesehatan dan dukungan keluarga tetanang pantangan makanan pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Kaway XVI Kabupaten Aceh barat. Teknik analisis yang di gunakan adalah *cross tab* yang di uji dengan *chi square*.



#### 4.4.1 Variabel Pengetahuan Dengan Pantangan Makanan Pada Ibu Nifas

Untuk Mengetahui Hubungan Antara Variabel Pengetahuan Dengan Pantangan Makanan Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Kaway XVI Kabupaten Aceh Barat. Dapat dilihat tabel 4.4.1 berikut:

**Tabel 4.4.1 Hubungan pengetahuan dengan Pantangan Makanan Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Kaway XVI**

Pengetahuan	Pantangan Makanan Pada Ibu Nifas							
	Ada Pantangan		Tidak Ada pantangan		P value	Total		PR (CI 95%)
	F	%	F	%				
Baik	3	30%	7	70%	0.000	10	4,4%	0,3 (0.003 – 0,01)
Kurang Baik	34	100%	0	0.0%		34	14,96%	
Total	37	84.1%	7	15.9%				

Sumber ; Data Primer (diolah) Tahun 2022

Berdasarkan tabel 4.4.1 diatas menunjukkan hasil penelitian dari 10 responden yang berpengetahuan baik dalam pantangan makanan pada ibu nifas terdapat 3 orang (30%) sedangkan terdapat 34 orang (84%) orang dengan tingkatan pengetahuan kurang baik dalam pantangan makanan pada ibu nifas.

Berdasarkan dari hasil uji *chi-square* didapat nilai  $P_{value} = 0.000$  dan ini lebih kecil dari nilai  $\alpha = 0.05$  ( $P_{value} = 0.000 < \alpha = 0.05$ ), kepercayaan hubungan dapat dilihat dari nilai *Prevalen Ratio* (PR) yaitu 0,3 artinya bahwa variabel tersebut merupakan faktor yang bisa di cegah antara pengetahuan dengan pantangan makanan pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Kaway XVI Kabupaten Aceh Barat.

#### 4.4.2 Hubungan Budaya dengan Pantangan Makanan

**Tabel 4.4.2 Hubungan Budaya dengan Pantangan Makanan Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Kaway XV**

Budaya	Pantangan Makanan Pada Ibu Nifas								PR (CI 95%)
	Ada pantangan		Tidak Ada pantangan		P value	Total			
	F	%	F	%		F	%		
Mendukung	9	64.3%	5	35.7%	0.025	14	6.16%	0,68	
Tidak Mendukung	28	93,3%	2	6.7%		30	13.2%	(0.64 – 0,93)	
Total	37	28,5	7	11.4					

*Sumber ; Data Primer (diolah) Tahun 2022*

Berdasarkan tabel 4.4.2 diatas menunjukkan hasil penelitian dari 14 responden yang memiliki budaya mendukung dalam pantangan makanan pada ibu nifas terdapat 9 orang (64.3%) sedangkan dari 30 budaya dalam pantangan makanan pada ibu nifas hanya terdapat 2 orang (6.7%) yang tidak ada dukungan budaya dalam pantangan makanan pada ibu nifas.

Berdasarkan dari hasil uji *chi-square* didapat nilai  $P_{value} = 0.025$  dan ini lebih kecil dari nilai  $\alpha = 0.05$  ( $P_{value} = 0.025 < \alpha = 0.05$ ), kepercayaan hubungan dapat dilihat dari nilai *Prevalen Ratio* (PR) yaitu 0,68 artinya bahwa variabel tersebut merupakan faktor yang bisa di cegah antara budaya dengan pantangan makanan pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Kaway XVI Kabupaten Aceh Barat.

#### 4.4.3 Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Pantangan Makanan

**Tabel 4.4.3 Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Pantangan Makanan Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Kaway XV**

Dukungan Tenaga Kes	Pantangan Makanan Pada Ibu Nifas						PR (CI 95%)	
	Ada		Tidak Ada		P	Total		
	F	%	F	%				
Ada	7	58.3%	5	41.7%	0,011	12	5,28%	0,62 (0,583 -0,937)
Tidak Ada	30	93.8%	2	6.3%		32	14,08%	
Total	37	84.1%	7	15.9%		44	100%	

*Sumber ; Data Primer (diolah) Tahun 2022*

Berdasarkan tabel 4.4.3 diatas menunjukkan hasil penelitian dari 12 responden yang memiliki dukungan tenaga kesehatan dalam pantangan makanan pada ibu nifas terdapat 7 orang (58.3%) sedangkan dari 32 dukungan tenaga kesehatan dalam pantangan makanan pada ibu nifas hanya terdapat 2 orang (6.3 %) yang tidak ada dukungan tenaga kesehatan dalam pantangan makanan pada ibu nifas.

Berdasarkan dari hasil uji *chi-square* didapat nilai  $P_{value} = 0.011$  dan ini lebih kecil dari nilai  $\alpha = 0.05$  ( $P_{value} = 0.011 < \alpha = 0.05$ ), kepercayaan hubungan dapat dilihat dari nilai *Prevalen Ratio* (PR) yaitu 0,62 artinya bahwa variabel tersebut merupakan faktor yang bisa di cegah antara dukungan tenaga kesehatan dengan pantangan makanan pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Kaway XVI Kabupaten Aceh Barat.

#### 4.4.4 Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pantangan Makanan

**Tabel 4.4.4 Hubungan Dukungan keluarga dengan Pantangan Makanan Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Kaway XV**

Dukungan Tenaga Kes	Pantangan Makanan Pada Ibu Nifas				P	Total	PR	
	Ada Pantang		Tidak Ada pantang					value
	F	%	F	%				
Ada	10	66.7%	5	33.3%	0.036	15	6.6%	0,70 (0,66 – 0,93)
Tidak Ada	27	93.1%	2	6,9%				
Total	37	84.1%	7	15.9%				

*Sumber ; Data Primer (diolah) Tahun 2022*

Berdasarkan tabel 4.4.3 diatas menunjukkan hasil penelitian dari 15 responden yang memiliki dukungan keluarga dalam pantangan makanan pada ibu nifas terdapat 10 orang (66.7%) sedangkan dari 29 dukungan keluarga dalam pantangan makanan pada ibu nifas hanya terdapat 2 orang (6.9%) yang tidak ada dukungan keluarga dalam pantangan makanan pada ibu nifas.

Berdasarkan dari hasil uji *chi-square* didapat nilai  $P_{value} = 0.036$  dan ini lebih kecil dari nilai  $\alpha = 0.05$  ( $P_{value} = 0.036 < \alpha = 0.05$ ), kepercayaan hubungan dapat dilihat dari nilai *Prevalen Ratio* (PR) yaitu 0,70 artinya bahwa variabel tersebut merupakan faktor yang bisa di cegah antara dukungan keluarga dengan pantangan makanan pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Kaway XVI Kabupaten Aceh Barat

## **4.5 .Pembahasan**

### **4.5.1 Hubungan Pengetahuan dengan Pantangan Makanan Pada Ibu Nifas Di Wilayah**

#### **Kerja Puskesmas Kaway XVI**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pantangan makanan pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Kaway XVI Kabupaten Aceh Barat. Dimana dari hasil analisis bivariat yaitu dari 10 responden yang mempunyai pengetahuan dengan baik sebanyak 3 orang, sedangkan pengetahuan kurang baik dalam pantangan makanan pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Kaway XVI Kabupaten Aceh barat sebanyak 34 orang.

Dari hasil *Chi-square* didapati nilai *P.Value*  $0.000 < 0.05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pantangan makanan pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas kaway XVI. Hal itu dikarenakan pengetahuan adalah hal yang sangat berpengaruh karena ibu yang berpengetahuan baik akan memiliki wawasan yang luas dalam melakukan pantangan makanan. Dari hasil tersebut juga terdapat nilai Prevalen Ratio (PR) yaitu 0,3 artinya bahwa variabel tersebut merupakan faktor yang masih bisa di cegah dalam pantangan makanan pada ibu nifas di wilayah kerja puskesmas Kaway XVI Kabupaten Aceh Barat.

Hal ini sesuai dengan Teori Soekijo Notoadmojo yang menyatakan bahwa, pengetahuan adalah hasil dari tahu manusia, dan hasil ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pasca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendegaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian pengetahuan manusia di peroleh melalui mata dan telinga, pengetahuan merupakan dasar tindakan seseorang. (Notoadmojo 2014). Hasil ini sejalan dengan penelitian Masluroh, Evi Puspita (2022) yang meneliti tentang hubungan pengetahuan ibu dengan pantangan makanan pada ibu nifas di klinik yapida gunung

putri periode 2022. Menurut asumsi peneliti bahwa ada hubungan pengetahuan pantangan makanan pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Kaway XVI Kabupaten Aceh Barat.

#### **4.5.2 Hubungan budaya dengan Pantangan Makanan Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Kaway XVI**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pantangan makanan pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Kaway XVI Kabupaten Aceh Barat. Dimana dari hasil analisis bivariat yaitu dari 14 responden yang mempunyai budaya mendukung terdapat 9 orang (64,3%), sedangkan yang mempunyai budaya tidak mendukung dalam pantangan makanan pada ibu nifas di wilayah kerja puskesmas kaway XVI Kabupaten Aceh Barat sebanyak 2 orang (6,7%)

Dari hasil *Chi-square* didapati nilai *P.Value*  $0.025 < 0.05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara budaya dengan pantangan makanan pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas kaway XVI. Hal itu dikarenakan budaya adalah hal yang sangat berpengaruh karena budaya sangat mempengaruhi dan sangat mempengaruhi pola kehidupan manusia. Salah satu masalah yang kini banyak merebak dikalangan masyarakat adalah kematian atau kesakitan pada ibu dan anak yang tidak terlepas dari faktor sosial budaya dan lingkungan didalam masyarakat. Dari hasil tersebut juga terdapat nilai Prevalen Ratio (PR) yaitu 0,68 artinya bahwa variabel tersebut merupakan faktor yang masih bisa di cegah dalam pantangan makanan pada ibu nifas di wilayah kerja puskesmas Kaway XVI Kabupaten Aceh Barat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rahayu dkk yang mengatakan bahwa ada dua dari partisipan melakukan pantang makan yang berkhasiat untuk ibu dan anak supaya tidak masuk angin, menguatkan tubuh dan upaya menjarangkan kelahiran. Kepercayaan dan keyakinan budaya terhadap perawatan ibu nifas masih banyak di jumpai di

lingkungan masyarakat, mereka meyakini budaya perawatan ibu setelah melahirkan dapat memberikan dampak positif dan menguntungkan bagi mereka. Banyak kepercayaan dan keyakinan budaya perawatan ibu nifas, diantara pembatasan asupan cairan, makanan dibatasi dan hanya boleh makan sayur-sayuran, tidak boleh mandi, diet makanan, tidak boleh keluar rumah menggunakan alsa kaki, menggunakan gurita, tidak boleh tidur siang hari bahkan mereka meyakini kolostrum tidak baik untuk anak (Bhvaneswari, 2013). Dikutip dari Masluroh, Evi Puspita (2022). Menurut asumsi peneliti bahwa ada hubungan antara budaya dengan pantangan makanan pada ibu nifas karena keyakinan budaya sangat mempengaruhi, khususnya dipedesaan yang mana masih melekatnya budaya dari nenek moyang dan sangat berpengaruh besar terhadap pantangan makanan pada ibu nifas diwilayah kerja Puskesmas Kaway XVI Kabupaten Aceh Barat.

#### **4.5.3 Hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan Pantangan Makanan Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Kaway XVI**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pantangan makanan pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Kaway XVI Kabupaten Aceh Barat. Dimana dari hasil analisis bivariat yaitu dari 12 responden yang mempunyai ada dukungan tenaga kesehatan terdapat 7 orang (58,3%), sedangkan responden yang tidak ada dukungan tenaga kesehatan dalam pantangan makanan pada ibu nifas di wilayah kerja puskesmas Kaway XVI Kabupaten Aceh Barat terdapat 2 orang (6,3%)

Dari hasil *Chi-square* didapati nilai *P.Value*  $0.011 < 0.05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dengan pantangan makanan pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas kaway XVI. Hal itu dikarenakan dengan adanya penyuluhan dan motivasi yang di berikan oleh tenaga kesehatan dapat merubah perilaku masyarakat dalam

melakukan pantangan makanan pada ibu nifas. Dari hasil tersebut juga terdapat nilai Prevalen Ratio (PR) yaitu 0,62 artinya bahwa variabel tersebut merupakan faktor yang masih bisa di cegah dalam pantangan makanan pada ibu nifas di wilayah kerja puskesmas Kaway XVI Kabupaten Aceh Barat

Hasil ini sejalan dengan penelitian Gelar, M., & Robana, F yang meneliti tentang hubungan dukungan petugas kesehatan dengan perilaku konsumsi nutrisi pada ibu nifas di ruang nifas di rumah sakit daerah Balung. Dukungan tenaga kesehatan sangat penting dan merupakan salah satu faktor determinan dengan pantangan makanan pada ibu nifas. Memberikan promosi kesehatan terhadap ibu nifas tentang nutrisi pada masa nifas, cairan, ambulasi, eliminasi, kebersihan diri dan baik dan bahaya pantangan makanan pada masa nifas. Sehingga terciptanya hubungan emosional yang baik antara ibu dan bidan, kedekatan bidan dan ibu dapat memberikan ke untungan bagi bidan dalam memberikan intervensi kepada ibu untuk tidak melakukan pantangan makanan. Menurut asumsi peneliti bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan pantangan makanan pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Kaway XVI Kabupaten Aceh Barat.

#### **4.5.4 Hubungan dukungan keluarga dengan Pantangan Makanan Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Kaway**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan pantangan makanan pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Kaway XVI Kabupaten Aceh Barat. Dimana dari hasil analisis bivariat yaitu dari 15 responden yang mempunyai ada dukungan keluarga terdapat 10 orang (66,7%), sedangkan yang tidak ada dukungan keluarga dalam pantangan makanan pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Kaway XVI Kabupaten Aceh Barat sebanyak 2 orang (6,9%). Dari hasil *Chi-square* didapatkan nilai *P.Value*



0.036 < 0.05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan dengan pantangan makanan pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Kaway XVI. Hal itu dikarenakan dukungan keluarga sangat penting dan merupakan salah satu faktor determinan dengan pantangan makanan pada ibu nifas. Selama masa nifas keluarga sangat berperan untuk membantu dan mensupport dalam masa nifas. Dari hasil tersebut juga terdapat nilai Prevalen Ratio (PR) yaitu 0,70 artinya bahwa variabel tersebut merupakan faktor yang masih bisa di cegah dalam pantangan makanan pada ibu nifas di wilayah kerja puskesmas Kaway XVI Kabupaten Aceh Barat

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Pratiwi, I.D., & Hannan, M. 2016 yang meneliti tentang hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan pola pantang makan pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Lenteng Kabupaten Sumenep tahun 2016. Dukungan keluarga adalah unsur terpenting dalam memberikan bantuan individu dalam menghadapi masalah dan meningkatkan rasa percaya diri (Tamher, 2011). Adapun keluarga yang mempengaruhi perilaku seseorang yaitu orang tua yang masih percaya dengan pantangan makanan yang sudah turun temurun dari nenek moyang sehingga memang sulit untuk dihindari terlebih ibu nifas yang masih tinggal bersama orang tua atau mertuanya. Menurut asumsi peneliti bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan pantangan makanan pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Kaway XVI Kabupaten Aceh Barat.

## **BAB V PENUTUP**

### **5.1 Kesimpulan**

Dari hasil pembahasan yang telah dijelaskan ditarik kesimpulan sebagai berikut:

3. Ada hubungan pengetahuan dengan pantangan makanan pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Kaway XVI Kabupaten Aceh Barat.
4. Ada hubungan budaya dengan pantangan makanan pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas kaway XVI Kabupaten Aceh Barat.
5. Ada hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan pantangan makanan pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Kaway XVI Kabupaten Aceh Barat.
6. Ada hubungan dukungan keluarga dengan pantangan makanan pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Kaway XVI Kabupaten Aceh Barat.

### **5.2 Saran**

1. Kepada pihak Dinas Kesehatan Aceh Barat agar dapat melakukan pengawasan serta evaluasi terhadap program pelayanan kesehatan pada ibu bersalin dan ibu nifas di Puskesmas Kaway XVI
2. Bagi pihak Puskesmas Kaway XVI agar dapat melakukan tindakan penyuluhan atau sosialisasi maupun pembinaan kepada setiap kader posyandu untuk dapat memberikan informasi tentang pantangan makanan pada ibu nifas.
3. Bagi ibu kader posyandu agar memberi penyuluhan atau pengetahuan kepada ibu nifas tentang pentingnya mengkonsumsi makanan yang seimbang pada masa nifas.

- 4 Bagi peneliti selanjutnya diharapkan ada peneliti lebih lanjut tentang faktor lain dan menambahkan variabel-variabel peneliti yang berhubungan faktor determinan dengan pantangan makanan pada ibu nifas yang lebih baik.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arnanda, R. (2021). *Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Ibu Nifas Dalam Perspektif Budaya Jawa (Studi Kasus Pada Masyarakat Jawa Di Kelurahan Binjai Serbangan, Kecamatan Air Joman) (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara).*
- Amaliyah, N.(2017). *Penyehatan makanan dan minuman-A. Deepublish.*
- Armi, Y. Y. (2017). *Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Kebutuhan Nutrisi Masa Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Guguk Panjang Bukittinggi Tahun 2014. Laporan Penelitian Dosen*
- Dinas kesehatan Aceh Barat 2020*
- Depkes RI.2020. *profil kesehehatan Indonesia Tahun 2020.* Jakarta Departen Kesehatan Indonesia.
- Depkes RI. 2020 . *profil Kesehatan Aceh 2020*
- Fadhillah, I. (2018). *Perilaku Ibu Nifas tentang Pantang Makan di Desa Ngebrak Kecamatan Gampingrejo Kabupaten Kediri. Jurnal Keperawatan, 9(2), 100-108.*
- Fatimah, S., Wachdin, F. R., & Fitriani, I. S. (2020). *Asuhan kebidanan pada ny. d nifas dalam menghadapi asi belum keluar pada hari pertama pasca persalinan. Health Sciences Journal, 4(1), 130.*
- Gheasugiharti & Rokiah (2022). *GAMBARAN PRAKTIK BUDAYA PADA MASA NIFAS DI SUKU DAYAK MERATUS (Doctoral dissertation, Universitas Ngudi Waluyo).*
- Hastono, S. P. (2016) *Analisis Data Pada Bidang Kesehatan.* Jakarta:Raja Grafindo Persada
- Harahap, M. P. (20220). *Pengaruh Range Of Montion Pasif Terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Pasien Post Stroke Di Wilayah Kerja Puskesmas Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019.*

- Hikmah, N., Herwandar, F. R., Marliana, M. T., & Hodijah, S. (2021). *Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Ibu Nifas Dalam Perawatan Luka Perineum Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Sukamulya Dan Kadugede. Journal Of Midwifery Care, 1(02), 157-166.*
- Inayah, R., Arfajah, & Aini, L. (2018). Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan tentang perilaku hidup bersih dan sehat (phbs) pada siswasekolah dasar negri 1 serut kecamatan panti kabupaten jembar. *The Indonesian Journal of Health Sciene, (3)137-140.*
- Janna, N. M., & Herianto, H. (2021). Konsep Uji Validitas Reliabilitas dengan Menggunakan SPSS
- Kholid . N (2018) Pengembangan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs).
- Kusparlina, E. P. (2021). Determinan perilaku Hidup Bersih dan Sehat( PHBS) Ttanan Rumah Tangga. Jurnal penelitian Kesehatan “ SUARA FORIKES ”( Journal Of health Research” ), 12 (4), 478-482
- Lestari, P. (2021). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Hipertensi Di Puskesmas Kabupaten Magelang (Doctoral Distertation, Skripsi, Universitas Muhammadiyah Magelang).*
- Lufikasari, N. E. (2021). *Pengaruh Low Cost Carrier Terhadap Keputusan Pembelian Tiket Pesawat Citlink Di Bandar Udara Adi Soemarno Solo Jawa Tengah (Doctoral dissertation, STTKD Sekolah Tinggi Teknologi Kerdigantara Yogyakarta).*
- Marcelina, R. F., & Nisa, F. (2018). *Hubungan Antara Pantang Makanan Dengan Penyembuhan Luka Perineum Di Ruang Mawar Rsi Jemursari Surabaya. The Indonesian Journal Of Health Science, 10(2), 101-109.*
- Masluroh, M., & puspitasari, E. (2020). Hubungan Karakteristik ibu Dengan Pantangan Makan Pada Ibu Nifas Di Klinik Yapi Gunung Putri Periode 2022. *Syntax Literate; Jurnal Ilmiah Indonesia, 7(5), 6403-6417*

- Manuntungi, A. E. (2019) *FAKOR-FAKOR YANG MEMPENGARUHI LAMANYA PENYEMBUHAN LUKA PERINEM PADA IBU NIFAS DI RUANG PERWATAN RUMAH SAKIT MITRA MANAKARRA MAMUJU*. Nursing Inside Community,1
- Mandasari, N., Afrina, R., & Purnama, A. (2020). *Budaya dan Keyakinan Pantang Makan terhadap Proses Peyembuhan Luka Episiotomi*. *Jurnal Kesehatan Pertiwi*, 2(2), 161-167.
- Mona, S (2019) *Gambaran Perilaku Penerapn Protokol Kesehatan COVID-19 pada Pelayanan Kafe di Pasar Segar Makassar Tahun 2022* (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar).
- Nalendra, A. R. A., Rosalinah, Y., Priadi, A., Subroto, I., Rahayuningsih R., Lestari, R., ... & Ze, V. A. (2021). *Statistika Seri Dasar dengan Spps*. Media ains Indonesia.
- Ningsih, D. A., Yunadi, F. D., & Retnowati, M. (2021). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Penerbit NEM
- Nurhikmah, N.(2021). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kesiapan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan Di Rsia Siti Khadijah Makssar*.*Jurnal Ilmiah Keperawatan Dan Kebidanan Holistic Care*,5(1).
- Oktaviana, R.(2016). *ANALISIS PENGARUH PERILAKU PANTANGAN MAKANAN PADA IBU NIFAS DI GAMPONG PASAR KOTA BAHAGIA KECAMATAN KUALA BATEE KABUPATEN ACEH BARAT DAYA* ( Doctoral dissertation, UNIVERSITAS Teuku Umar Meulaboh ).
- Purnami, I. (2020). *GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU BERSALIN NORMAL KALA II DENGAN NYERI MELAHIRKAN TAHUN 2020* (Doctoral dissertation, (Poltekkes Denpasar Jurusan keperawatan).
- Sari, S. N.(2021). *Berpantang Makanan Pada Ibu Nifas Dengan Kejadian Lamanya Penyembuhan Luka Perineum* (Doctoral dissertation, STIKes Insan Cendekia Medika Jombang).

- Siti, N. F. (2021). *ASUHAN KEBIDANAN PADA NY" F" PADA MASA NIFAS, SAMPAI KB DAN NEONATUS DI WILAYAH KABUPATEN SUMENEP* (Doctoral dissertation, STIKES BINA SEHAT PPNI).
- Sugiharti, G.(2020). *Hubungan Antara Budaya Pantangan Makan Pada Ibu Nifas Dengan Penyembuhan Luka Perineum Di Wilayah Kerja Puskesmas Mundu Tahun 2020. Placenta Journal Of Midwives, Women's Health And Public Health, 8(1), 49-55.*
- Susanti, I.(2022,june). HUBUNGAN BUDAYA DENGAN PROSES PENYEMBUHAN SELAMA PERAWATAN MASA NIFAS. IN *PROSIDING SEMINAR NASIONAL BIOTIC 1 (10),165-169.*
- Sofiyanti, I.(2022). *Gambaran Praktik Budaya pada Masa Nifas di Suku Dayak Meratus. Journal of Holistics and Health Sciences (JHHS), 4(1), 9-19.*
- Tumansery,G.S. (2018). Perawatan diri berbasis budaya selama masa nifas pada ibu postpartum. *Jurnal ilmu keperawatan,6(1), 47-56*
- Winatasari & Ana, (2020). *Menyusun Dan Mengembangkan Materi Penyuluhan Kesehatan*
- Wulansari, M. A., & Yudha, E. A. L (2017) *Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Pantang Makan Selama Masa Nifas Di BMP Sri Lumintu. URECOL, 4 (1), 151-156.*
- Yanti, B. A., Sari, L. A., Nurmisih, N., & Murtiyarini, I. (2021). *PENGARUH PEMBENTUKAN KELAS IBU NIFAS TERHADAP PENGETAHUAN PADA MASA NIFAS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PAAL MERAH I KOTA JAMBI. Jurnal Bahana Kesehatan Masyarakat (Bahana of Journal Public Health), 5(2), 61-64.*

## KUESIONER

### HUBUNGAN FAKTOR DETERMINAN DENGAN PANTANGAN MAKANAN PADA IBU

### NIFAS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KAWAY XVI KABUPATEN ACEH

### BARAT

#### A. DATA RESPONDEN

Nama Responden :

Umur : Tahun

Pendidikan :

#### I. Pengetahuan

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Pada masa nifas ibu memerlukan nutrisi yang lebih untuk memulihkan fisik		
2.	Pada masa nifas ada makanan yang tidak diperbolehkan dikonsumsi saat nifas		
3.	Pantangan yang tidak diperbolehkan dan biasanya berkaitan dengan proses pemulihan kondisi fisik		
4.	Boleh makan ikan, telur dan daging karena protein semakin meningkat untuk membantu penyembuhan luka		
5.	Tanpa protein sebagai zat pembangun yang cukup maka ibu nifas mengalami keterlambatan penyembuhan		



## II. BUDAYA

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Di dalam kebiasaan ( budaya ) dalam keluarga ibu menganjurkan pantang makan saat masa nifas		
2.	Apakah budaya pantang makan itu baik bagi kesehatan		
3.	Ibu percaya bahwa dengan pantang makan akan menghindari ibu nifas dari gangguan kesehatan		
4.	Menurut ibu, budaya pantang makan itu sesuai dengan pemenuhan gizi ibu nifas		
5.	Apakah makanan lalapan kunyit bakar sangat dianjurkan agar alat rproduksi cepat kembali pulih		

### III. Tenaga Kesehatan

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1	Apakah didesa ibu tersedia fasilitas kesehatan unruk ibu bersalin?		
2	Apakah kader posyandu melakukan sosialisasi pantangan makanan?		
3	Apakah tenaga kesehatan pernah melakukan penyuluhan pantang makan ibu masa nifas?		
4	Apakah tenaga kesehatan ada memberi penjelasan tentang jeni-jenis makanan yang tidak di boleh dimakan oleh ibu nifas		
5	Apakah ada tenaga kesehatan melakukan kunjungan nifas		

#### IV. DORONGAN KELURAGA

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1	Apakah anda mematuhi dengann anjuran keluarga anda tentang pantanagan makanan?		
2	Apakah keluarga anda menjaga pola makan anda saat melahirkan?		
3	Apakah keluarga melarang ibu mengkonsumsi air terlalu banyak pada masa nifas		
4	Apakah dilingkungan tempat tinggal ibu sudah ada tradisi pantanagan makanan pada masa nifas?		
5	Apakah suami anda mendukung dalam melakukan pantangan makanan pada masa nifas		

#### B. Variabel Dependen

##### 1. pantangan makanan dengan risiko kematian pada ibu nifas

No	Pernyataan	Ada	Tidak Ada
1.	Apakah ibu melakukan pantangan makanan ?		

**TABEL SKOR**

No	Variabel Independen	No urut pertanyaan	Bobot Skor		Rentang
			YA	TIDAK	
1	Pengetahuan	1	1	0	$5/2 = 2,5$ Baik = $\geq 3$ Kurang Baik = $< 3$
		2	1	0	
		3	1	0	
		4	1	0	
		5	1	0	
2	Budaya	1	0	1	$5/2 = 2,5$ Mendukung = $\geq 3$ Tidak mendukung = $< 3$
		2	0	1	
		3	0	1	
		4	0	1	
		5	0	1	
3	Tenaga Kesehatan	1	1	0	$5/2 = 2,5$ Ada = $\geq 3$ Tidak Ada = $< 3$
		2	1	0	
		3	1	0	
		4	1	0	
		5	1	0	
4	Dorongan Keluarga	1	0	1	$5/2 = 2,5$ Ada = $\geq 3$ Tidak Ada = $< 3$
		2	1	0	
		3	0	1	
		4	0	1	
		5	0	1	
No	Variabel Dependen	No urut pertanyaan	Bobot Skor		Rentang
			Ada	Tidak Ada	
5	Pantangan makanan pada ibu nifas	1	1	0	1. Ada 0. Tidak Ada

Lampiran 5 Tabel Silang

Analisis Bivariat

KATEGORI PENGETAHUAN \* KATAGORI PANTANGAN Crosstabulation

			KATAGORI PANTANGAN		Total
			TIDAK ADA	ADA	
KATEGORI PENGETAHUAN	KURANG BAIK	Count	0	34	34
		Expected Count	5.4	28.6	34.0
		% within KATEGORI PENGETAHUAN	0.0%	100.0%	100.0%
		% within KATAGORI PANTANGAN	0.0%	91.9%	77.3%
		% of Total	0.0%	77.3%	77.3%
	BAIK	Count	7	3	10
		Expected Count	1.6	8.4	10.0
		% within KATEGORI PENGETAHUAN	70.0%	30.0%	100.0%
		% within KATAGORI PANTANGAN	100.0%	8.1%	22.7%
		% of Total	15.9%	6.8%	22.7%
Total		Count	7	37	44
		Expected Count	7.0	37.0	44.0
		% within KATEGORI PENGETAHUAN	15.9%	84.1%	100.0%
		% within KATAGORI PANTANGAN	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	15.9%	84.1%	100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	28.303 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	23.312	1	.000		
Likelihood Ratio	26.341	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
N of Valid Cases	44				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.59.

b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
For cohort KATAGORI PANTANGAN = ADA	3.333	1.293	8.591
N of Valid Cases	44		

**Kategori Budaya \* KATAGORI PANTANGAN Crosstabulation**

			KATAGORI PANTANGAN		Total
			TIDAK ADA	ADA	
Kategori Budaya	Tidak Mendukung	Count	2	28	30
		Expected Count	4.8	25.2	30.0
		% within Kategori Budaya	6.7%	93.3%	100.0%
		% within KATAGORI PANTANGAN	28.6%	75.7%	68.2%
		% of Total	4.5%	63.6%	68.2%
	Mendukung	Count	5	9	14
		Expected Count	2.2	11.8	14.0
		% within Kategori Budaya	35.7%	64.3%	100.0%
		% within KATAGORI PANTANGAN	71.4%	24.3%	31.8%
		% of Total	11.4%	20.5%	31.8%
Total	Count	7	37	44	
	Expected Count	7.0	37.0	44.0	
	% within Kategori Budaya	15.9%	84.1%	100.0%	
	% within KATAGORI PANTANGAN	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	15.9%	84.1%	100.0%	

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.020 <sup>a</sup>	1	.014		
Continuity Correction <sup>b</sup>	4.045	1	.044		
Likelihood Ratio	5.613	1	.018		
Fisher's Exact Test				.025	.025
Linear-by-Linear Association	5.884	1	.015		
N of Valid Cases	44				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.23.

b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Kategori Budaya (Tidak Mendukung / Mendukung)	.129	.021	.781
For cohort KATEGORI PANTANGAN = TIDAK ADA	.187	.041	.847
For cohort KATEGORI PANTANGAN = ADA	1.452	.971	2.170
N of Valid Cases	44		

**KATEGORI DUKESS \* KATEGORI PANTANGAN Crosstabulation**

			KATEGORI PANTANGAN		Total
			TIDAK ADA	ADA	
KATEGORI DUKESS	TIDAK ADA	Count	2	30	32
		Expected Count	5.1	26.9	32.0
		% within KATEGORI DUKESS	6.3%	93.8%	100.0%
		% within KATEGORI PANTANGAN	28.6%	81.1%	72.7%
		% of Total	4.5%	68.2%	72.7%
KATEGORI DUKESS	ADA	Count	5	7	12
		Expected Count	1.9	10.1	12.0
		% within KATEGORI DUKESS	41.7%	58.3%	100.0%
		% within KATEGORI PANTANGAN	71.4%	18.9%	27.3%
		% of Total	11.4%	15.9%	27.3%
Total		Count	7	37	44
		Expected Count	7.0	37.0	44.0
		% within KATEGORI DUKESS	15.9%	84.1%	100.0%
		% within KATEGORI PANTANGAN	100.0%	100.0%	100.0%



% of Total	15.9%	84.1%	100.0%
------------	-------	-------	--------

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	8.183 <sup>a</sup>	1	.004		
Continuity Correction <sup>b</sup>	5.750	1	.016		
Likelihood Ratio	7.295	1	.007		
Fisher's Exact Test				.011	.011
Linear-by-Linear Association	7.997	1	.005		
N of Valid Cases	44				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.91.

b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for KATEGORI DUKES (TIDAK ADA / ADA)	.093	.015	.585
For cohort KATEGORI PANTANGAN = TIDAK ADA	.150	.033	.672
For cohort KATEGORI PANTANGAN = ADA	1.607	.988	2.614
N of Valid Cases	44		

**KATEGORI DUKUNGAN KELUARGA \* KATAGORI PANTANGAN Crosstabulation**

			KATAGORI PANTANGAN		Total
			TIDAK ADA	ADA	
KATEGORI DUKUNGAN KELUARGA	TIDAK ADA	Count	2	27	29
		Expected Count	4.6	24.4	29.0
		% within KATEGORI DUKUNGAN KELUARGA	6.9%	93.1%	100.0%
		% within KATAGORI PANTANGAN	28.6%	73.0%	65.9%
		% of Total	4.5%	61.4%	65.9%
	ADA	Count	5	10	15
		Expected Count	2.4	12.6	15.0
		% within KATEGORI DUKUNGAN KELUARGA	33.3%	66.7%	100.0%
		% within KATAGORI PANTANGAN	71.4%	27.0%	34.1%
		% of Total	11.4%	22.7%	34.1%
Total	Count	7	37	44	
	Expected Count	7.0	37.0	44.0	
	% within KATEGORI DUKUNGAN KELUARGA	15.9%	84.1%	100.0%	
	% within KATAGORI PANTANGAN	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	15.9%	84.1%	100.0%	

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	5.165 <sup>a</sup>	1	.023		
Continuity Correction <sup>b</sup>	3.378	1	.066		
Likelihood Ratio	4.907	1	.027		
Fisher's Exact Test				.036	.036
Linear-by-Linear Association	5.047	1	.025		
N of Valid Cases	44				

- a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.39.
- b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for KATEGORI DUKUNGAN KELUARGA (TIDAK ADA / ADA)	.148	.025	.890
For cohort KATAGORI PANTANGAN = TIDAK ADA	.207	.045	.943
For cohort KATAGORI PANTANGAN = ADA	1.397	.963	2.024
N of Valid Cases	44		

## Lampiran 6. Dokumentasi

Gambar 6.1 Dokumentasi Penelitian Kuesioner Bersama Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Kaway XVI







## LAMPIRAN 7

### BIODATA

Nama : Husnita  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Tempat Tanggal Lahir : Pasi Jambu, 07 Juli 2000  
Agama : Islam  
Anak Ke : 1 dari 2 bersaudara  
Alamat : Gp. Pasi Jambu, Ds. Sentosa, Kec Kaway XVI, Kab. Aceh Barat  
Email : [husnitadeastar@gmail.com](mailto:husnitadeastar@gmail.com)  
No. HP : 081259796636

#### Identitas Orang Tua :

1. Nama Ayah : Sulaiman  
Pekerjaan : Petani

2. Nama Ibu : Marlaili  
Pekerjaan : IRT

#### Riwayat Pendidikan :

2005 – 2006 : TK Darul Istiqomah  
2007 – 2012 : MI Swasta Pasi Jambu  
2013 – 2015 : MTS Negeri Peureumeu  
2015 – 2018 : MA Negeri 1 Aceh Barat