

PENGARUH KONSELING MENYUSUI DENGAN MEDIA LEMBAR BALIK (dr. UTAMI ROESLI) TERHADAP PERILAKU DAN TINGKAT KONSUMSI (ENERGI DAN ZAT GIZI) IBU HAMIL TRIMESTER III

Alia Wati¹, Sugeng Iwan Setyobudi¹, Astutik Pudjirahaju¹

¹Poltekkes Kemenkes Malang

Aliawati700@gmail.com

Effect of Breastfeeding Counseling with Flip Sheet Media (dr. Utami Roesli) on Behavior and Consumption Levels (Energy and Nutrition) in Trimester III Pregnant Women

ABSTRACT: Cases of stunting toddlers based on Basic Health Research (RISKESDAS) in 2018 amounted to 30%, for East Java at 33%, while based on the results of baseline data in Wandanpuro Village, Bululawang Malang Subdistrict in 2018 by 38%. To analyze the effect of breastfeeding media (Dr. Utami Roesli) counseling on behavior and consumption level (energy and nutrients) in third trimester pregnant women in Wandanpuro Village, Bululawang District, Malang Regency. This type of research is Pre-experiment, using the design of One Group Pretest-Posttest Design. The independent variable of this study was breastfeeding counseling with flipchart media (Dr. Utami Roesli) and the dependent variables were behavior, diet, and consumption level of third trimester pregnant women.. The population in this study were 15 third trimester pregnant women in Wandanpuro Village as many as 15 people. The provision of breastfeeding media counseling (Dr. Utami Roesli) gave a significant influence on knowledge ($p = 0.001$), attitude ($p = 0.001$), skills ($p = 0.000$), eating patterns in the animal food group ($p = 0,034$), vegetables and fruit ($p = 0,018$), energy consumption level ($p = 0,000$) and fat consumption level ($p = 0,009$). There are significant differences in knowledge, attitudes, skills, diet for animal food groups, vegetables and fruit, energy and fat consumption levels. However, there are insignificant differences in the diet of grains, tubers, oils and fats, oily fruits and seeds, nuts, sugar, levels of protein and carbohydrate consumption.

Keywords: Breastfeeding Counseling, Knowledge, Attitudes, Skills, Diet, Energy and Nutrition Consumption Levels.

ABSTRAK: Kasus balita stunting berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 sebesar 30%, untuk Jawa Timur sebesar 33%, sedangkan berdasarkan hasil baseline data di Desa Wandanpuro Kecamatan Bululawang Malang Tahun 2018 sebesar 38%. Jenis penelitian ini Praeksperimen, dengan menggunakan rancangan One Group Pretest-Posttest Design. Variabel bebas dari penelitian ini adalah konseling menyusui dengan media lembar balik (dr. Utami Roesli) dan variabel terikatnya adalah perilaku, pola makan, dan tingkat konsumsi ibu hamil trimester III. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester III yang ada di Desa Wandanpuro sebanyak 15 orang. Pemberian konseling menyusui dengan media lembar balik (dr. Utami Roesli) memberikan pengaruh signifikan terhadap pengetahuan ($p=0,001$), sikap ($p=0,001$), keterampilan ($p=0,000$), pola makan pada kelompok bahan pangan hewani ($p=0,034$), sayur dan buah ($p=0,018$), tingkat konsumsi energi ($p=0,000$) dan tingkat konsumsi lemak ($p=0,009$). Terdapat perbedaan yang signifikan terhadap pengetahuan, sikap, keterampilan, pola makan kelompok pangan hewani, sayur dan buah, tingkat konsumsi energi dan lemak. Namun terdapat perbedaan yang tidak signifikan terhadap pola makan kelompok pangan padi-padian, umbu-umbian, minyak dan lemak, buah dan biji berminyak, kacang-kacangan, gula, tingkat konsumsi protein dan karbohidrat.

Kata Kunci: Konseling Menyusui, Pengetahuan, Sikap, Keterampilan, Pola Makan, Tingkat Konsumsi Energi dan Zat Gizi.

PENDAHULUAN

WHO/UNICEF di dalam *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding* merekomendasikan empat hal penting yang harus dilakukan guna untuk mencapai tumbuh kembang optimal yaitu pertama memberikan Air Susu Ibu kepada bayi segera dalam 30 menit setelah bayi lahir, kedua memberikan hanya Air Susu Ibu (ASI) saja atau pemberian ASI secara Eksklusif sejak lahir sampai bayi berusia 6 bulan, ketiga memberikan Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) sejak bayi berusia 6 bulan sampai 24 bulan, dan keempat meneruskan pemberian ASI sampai anak berusia 24 bulan atau lebih (Depkes RI, 2006).

Berdasarkan Data Riset Kesehatan Dasar (2018), balita stunting sebesar 30%, untuk Provinsi Jawa Timur sebesar 33%, sedangkan berdasarkan hasil baseline data di Desa Wandanpuro Kecamatan Bululawang Malang Tahun 2018 sebesar 38%. Hal ini menunjukkan tingginya presentase stunting dibandingkan dengan target Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 yaitu 28%. Sedangkan bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif selama 6 bulan di Indonesia sebesar 37,3%, untuk Provinsi Jawa Timur sebesar 40%, sedangkan berdasarkan hasil baseline data di Desa Wandanpuro Kecamatan Bululawang Malang Tahun 2018 sebesar 37%. Hal ini menunjukkan rendahnya persentase ibu yang mau memberikan ASI Eksklusif kepada anak atau bayi selama 6 bulan dibandingkan dengan target yaitu 50% (RENSTRA Bina Gizi dan KIA, 2015-2019).

Bayi yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif akan mengalami masalah gizi salah satunya adalah stunting. Sebagaimana dijelaskan dengan hasil penelitian Al-Rahmad, dkk. (2013) di Puskesmas Banda Raya, Batoh dan Meuraxa Aceh

bahwa proporsi anak balita yang mengalami stunting sebesar 75,0% karena pemberian ASI yang tidak eksklusif, sedangkan proporsi anak balita yang normal sebesar 58,3% karena pemberian ASI yang eksklusif. Hasil penelitian Friska Meilyasari (2014) di Purwokerto bahwa bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif selama 6 bulan berisiko 1,3 kali lebih besar mengalami stunting pada usia 6-12 bulan. Hal ini sejalan dengan penelitian Ni'mah, dkk. (2015) di Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya bahwa balita yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif selama 6 bulan pertama lebih tinggi pada kelompok balita stunting (88,2%) dibandingkan dengan kelompok balita normal (61,8%).

Pemberian ASI Eksklusif dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif. Berdasarkan hasil penelitian Widyanto dkk (2012) menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu maka akan terjadi peningkatan pemberian ASI Eksklusif sebesar 23,3%. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Rachmaniah (2014) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu tentang ASI dengan tindakan ASI Eksklusif. Sedangkan dari hasil pengumpulan data di desa wandanpuro tahun 2018 tingkat pengetahuan ibu mengenai ASI hanya 13%.

Konseling merupakan suatu proses komunikasi dua arah antara konselor dan klien untuk membantu mengenali dan mengatasi masalah gizi (Sandjaja, dkk, 2010). Hal ini berarti konseling memiliki keunggulan dibandingkan bentuk pendidikan gizi lain, dimana pada kegiatan konseling penyelesaian masalah dilakukan secara individual, Sebagaimana dijelaskan dengan hasil penelitian Ambarwati dkk. (2013) menunjukkan

pengetahuan kelompok yang mendapat konseling laktasi yang intensif lebih tinggi (29,7%) dibanding kelompok kontrol (0,3%). Hasil penelitian Sofiyana dkk. (2013) menunjukkan setelah konseling gizi pengetahuan ibu meningkat sebesar 34,6%, sedangkan sikap ibu meningkat sebesar 57,7%. Peningkatan perilaku ibu setelah konseling gizi menjadi baik ditunjukkan sebagian besar ibu menerapkan anjuran yang diberikan oleh konselor.

Berdasarkan permasalahan tersebut, perlu dilakukan kajian mengenai keberhasilan pengaruh konseling menyusui dengan media lembar balik (dr. Utami Roesli dan gizi seimbang) terhadap perilaku, pola makan dan tingkat konsumsi (energi dan zat gizi) ibu hamil trimester III di Desa Wandanpuro Kecamatan Bululawang Kabupaten Malang.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah *Praeksperimen*, dengan menggunakan rancangan *One Group Pretest-Posttest Design*. Peneliti melakukan intervensi kepada subyek yaitu pemberian konseling menyusui kepada ibu hamil trimester III, serta melakukan pengukuran pengetahuan, sikap, keterampilan dan tingkat konsumsi yang memungkinkan peneliti dapat menguji perubahan yang terjadi setelah adanya intervensi.

Penelitian ini dilakukan pada Bulan Februari-April 2019. Tempat yang digunakan untuk penelitian ini adalah Desa Wandanpuro Kecamatan Bululawang Kabupaten Malang. Populasi yang digunakan pada penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester III yang ada di Desa Wandanpuro Kecamatan Bululawang

Kabupaten Malang sebanyak 15 orang (pemantauan pada Bulan Januari 2019). Pemilihan sampel penelitian dilakukan dengan metode *total sampling* sebanyak 15 orang.

Adapun analisis yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk menganalisis tiap variabel yang ada secara deskriptif. Sedangkan bivariat digunakan untuk mengetahui perbedaan antara variabel independen dengan variabel dependen yaitu pemberian konseling menyusui terhadap perilaku, pola makan, tingkat konsumsi (energi dan zat gizi). Uji yang digunakan perbedaan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi yaitu uji *paired t-test* apabila data berdistribusi normal dan menggunakan uji *wilcoxon* apabila data berdistribusi tidak normal.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Karakteristik Responden

1. Usia

Usia responden berada pada usia 17 – 45 tahun. Rata-rata usia ibu hamil trimester III adalah 27 tahun \pm 5,76. Distribusi responden berdasarkan usia disajikan pada Tabel 5.

Tabel 5. Distribusi Responden berdasarkan Usia

Umur (Tahun)	Jumlah Responden	
	n	%
17 – 25	7	46,6
26 – 35	6	40,0
36 – 45	2	13,4
Total	15	100,0

Tabel 5 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil trimester III berada pada usia 17 - 25 tahun (46,6%) yang tergolong dalam kategori usia produktif, sehingga masih mampu menerima konseling gizi yang diberikan. Sebagaimana dijelaskan oleh Notoadmodjo (2012), salah satu

faktor yang mempengaruhi perilaku adalah usia. Usia dapat mempengaruhi seseorang, semakin cukup umur maka tingkat kemampuan, kematangan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan menerima informasi.

2. Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan responden sebagian besar sudah menyelesaikan wajib belajar 9 tahun atau dengan pendidikan tingkat SMA sebesar 66,6% dari total responden. Distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan disajikan pada Tabel 6.

Tabel 6. Distribusi Responden berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tingkat Pendidikan	Jumlah Responden	
	n	%
SMP	3	20,0
SMA	10	66,6
S1	2	13,4
Jumlah	15	100,0

Tabel 6 menunjukkan bahwa tingkat pendidikan ibu hamil trimester III cenderung tinggi yaitu SMA (66,6%) dan perguruan tinggi (13,4%). Sebagaimana yang dijelaskan oleh Almatsier, S. (2009) tingkat pendidikan turut menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan gizi dan kesehatan. Hal ini berkaitan erat dengan wawasan pengetahuan mengenai sumber gizi dan jenis makanan yang baik untuk pemenuhan zat gizi bagi ibu hamil dan janin yang dikandung.

3. Pekerjaan

Responden sebagian besar tidak bekerja (86,6%). Distribusi responden berdasarkan pekerjaan disajikan pada Tabel 7.

Tabel 7. Distribusi Responden berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Jumlah Responden	
	n	%
Buruh Pabrik	1	6,7
Wiraswasta	1	6,7
Tidak Bekerja (IRT)	13	86,6
Jumlah	15	100,0

Tabel 7 menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak bekerja (IRT). Hal ini dapat berpengaruh terhadap pendapatan keluarga responden serta daya beli pangan. Sejalan dengan hasil penelitian Ramawati, dkk (2008) bahwa pendapatan rumah tangga mempengaruhi sikap keluarga terhadap daya beli bahan makanan.

4. Pendapatan Keluarga

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendapatan keluarga berkisar antara 1.200.000 – 2.200.000 Rp/kapita/bulan dengan rata-rata sebesar 1.606.000 Rp/kapita/bulan, hal ini menunjukkan bahwa pendapatan keluarga responden kurang dari upah minimum regional Kabupaten Malang tahun 2018 yaitu 2.574.807 Rp/kapita/bulan. Hal ini disebabkan karena ibu rata-rata tidak bekerja (IRT) sehingga tidak dapat menambah penghasilan terhadap keluarga. Sebagaimana pendapat Adriani, dkk (2012) menyatakan bahwa daya beli keluarga untuk makanan bergizi dipengaruhi oleh pendapatan keluarga karena dalam menentukan jenis bahan makanan yang akan dibeli tergantung pada tinggi rendahnya pendapatan keluarga.

B. Pengaruh Konseling Menyusui terhadap Perilaku Ibu Hamil Trimester III

1. Pengetahuan

Konseling menyusui sebagai intervensi kepada ibu hamil trimester III yang diberikan sebanyak 4 kali pertemuan selama 3 bulan dengan waktu 60 menit setiap pertemuan. Hasil penelitian

menunjukkan bahwa sebelum dilakukan intervensi nilai terendah sebesar 36 dan nilai tertinggi sebesar 76. Konseling menyusui meningkatkan rata-rata pengetahuan ibu hamil trimester III $7,70 \pm 0,75$ dalam kategori cukup menjadi $8,33 \pm 0,57$ dalam kategori baik dengan peningkatan 0,63%. Hasil analisis statistik *Wilcoxon* pada tingkat kepercayaan 95% menunjukkan konseling menyusui memberikan pengaruh yang signifikan ($p=0,001$) terhadap pengetahuan ibu hamil trimester III. Distribusi responden berdasarkan pengetahuan ibu hamil trimester III sebelum dan sesudah konseling disajikan pada Tabel 8.

Tabel 8. Distribusi Responden berdasarkan Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Konseling Menyusui

Tingkat Pengetahuan	Jumlah Responden			
	Sebelum		Sesudah	
	n	%	n	%
Baik	0	0,0	4	26,6
Cukup	7	46,6	9	60
Kurang	8	53,4	2	13,4
Total	15	100,0	15	100,0

Tabel 8 menunjukkan bahwa konseling menyusui dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil trimester III kategori baik dari 0,0% menjadi 26,6%. Berdasarkan hasil penelitian Gusti, dkk (2011) bahwa tingkat pengetahuan setelah dilakukan metode konseling meningkat 14,90% sedangkan metode penyuluhan meningkat 13,97% terdapat perbedaan yang signifikan antara pengetahuan metode konseling dengan metode penyuluhan. Sejalan dengan hasil penelitian Thasim, S. dkk (2013) menunjukkan bahwa ada perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi berupa konseling yang memiliki pengaruh terhadap perubahan pengetahuan responden.

2. Sikap

Konseling menyusui sebagai intervensi kepada ibu hamil trimester III yang diberikan sebanyak 4 kali pertemuan selama 3 bulan dengan waktu 60 menit setiap pertemuan meningkatkan rata-rata sikap ibu yaitu $77,4 \pm 4,82$ kategori cukup menjadi $81,0 \pm 4,79$ dalam kategori baik dengan peningkatan 3,6%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa bahwa sebelum dilakukan intervensi nilai terendah sebesar 36 dan nilai tertinggi sebesar 76. Hasil analisis statistik *Wilcoxon* pada tingkat kepercayaan 95% menunjukkan konseling menyusui memberikan pengaruh yang signifikan ($p=0,001$) terhadap sikap ibu hamil trimester III. Distribusi responden berdasarkan sikap ibu hamil sebelum dan sesudah konseling disajikan pada Tabel 11.

Tabel 11. Distribusi Responden berdasarkan Sikap Sebelum dan Sesudah Konseling

Tingkat Sikap	Jumlah Responden			
	Sebelum		Sesudah	
	n	%	n	%
Baik	3	20,0	10	66,6
Cukup	12	80,0	5	33,4
Total	15	100,0	15	100,0

Tabel 11 menunjukkan bahwa konseling menyusui dapat meningkatkan sikap ibu hamil trimester III kategori baik dari 20,0% menjadi 66,6%. Sikap seseorang dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal berupa intervensi yang datang dari luar individu misalnya berupa pendidikan. Perubahan sikap dipengaruhi oleh sejauh mana isi komunikasi atau rangsangan diperhatikan, dipahami, dan diterima sehingga memberi respon positif. Sebagaimana yang dijelaskan pada penelitian Azwar (2011) bahwa apa yang telah dan sedang kita alami akan ikut membentuk dan mempengaruhi tanggapan dan penghayatan kita terhadap stimulus.

3. Keterampilan

Konseling menyusui sebagai intervensi kepada ibu hamil trimester III yang diberikan sebanyak 4 kali pertemuan selama 3 bulan dengan waktu 60 menit setiap pertemuan meningkatkan rata-rata keterampilan ibu hamil trimester III yaitu $46,48 \pm 5,76$ kategori kurang menjadi $76,62 \pm 16,92$ kategori cukup dengan peningkatan sebesar 30,14%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum dilakukan intervensi nilai terendah sebesar 37,5 dan nilai tertinggi sebesar 60. Hasil analisis *Paired T-test* pada tingkat kepercayaan 95% menunjukkan konseling menyusui memberikan pengaruh yang signifikan ($p=0,000$) terhadap keterampilan ibu hamil trimester III. Distribusi responden berdasarkan keterampilan disajikan pada Tabel 12.

Tabel 12. Distribusi Responden berdasarkan Keterampilan Sebelum dan Sesudah Konseling

Tingkat Keterampilan	Jumlah Responden			
	Sebelum		Sesudah	
	n	%	n	%
Baik	0	0,0	6	40,0
Cukup	1	6,4	7	47,2
Kurang	14	93,3	2	12,8
Jumlah	15	100,0	15	100,0

Tabel 12 menunjukkan bahwa konseling menyusui meningkatkan tingkat keterampilan ibu hamil trimester III kategori baik dari 0,0% menjadi 40,0%. Peningkatan keterampilan yang terjadi dipengaruhi oleh peningkatan pengetahuan sebesar 0,63% dan peningkatan sikap sebesar 3,6% dengan proses pemberian konseling menyusui kepada ibu hamil trimester III selama 4 kali dengan waktu 60 menit tiap kunjungan. Sebagaimana yang dijelaskan Notoadmodjo, S. (2012) menyebutkan bahwa secara teori perilaku terbentuk sesuai tahapan-tahapan proses : pengetahuan – sikap – keterampilan. Sehingga keterampilan seseorang sangat bergantung dengan pengetahuan yang dimilikinya. Pemberian

pengetahuan salah satunya dengan cara konseling akan menimbulkan kesadaran ibu dan akhirnya akan menyebabkan ibu berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki.

C. Pengaruh Konseling Menyusui terhadap Pola Makan Ibu Hamil Trimester III

Hasil penelitian menunjukkan bahwa konseling menyusui selama 4 kali kunjungan dalam waktu 3 bulan dengan waktu 60 menit setiap pertemuan memberikan pengaruh signifikan terhadap kelompok pangan tertentu, yaitu pangan hewani ($p = 0,034$) serta sayur dan buah ($p = 0,018$). Namun konseling menyusui memberikan pengaruh tidak signifikan pada kelompok pangan padi-padian ($p = 0,106$), umbi-umbian ($p = 0,059$), minyak dan lemak ($p = 0,330$), kacang-kacangan ($p = 0,136$) dan gula ($p = 0,069$). Pola makan responden berdasarkan kelompok pangan sebelum dan sesudah intervensi disajikan pada Tabel 13.

Tabel 13. Pola Makan Responden berdasarkan Kelompok Pangan Sebelum dan Sesudah Intervensi

Kelompok Pangan	Mean \pm SD						Sig (p)	Perubahan (%)
	Sebelum (g)			Sesudah (g)				
Padi – Padian	88,33	\pm	22,41	91,66	\pm	19,88	0,106	3,4
Umbi – Umbian	7,33	\pm	6,51	9,00	\pm	6,32	0,059	1,7
Pangan Hewani	36,66	\pm	16,32	41,66	\pm	14,09	0,034	5,0
Minyak dan Lemak	12,33	\pm	6,22	13,66	\pm	3,51	0,330	1,4
Buah/Biji Berminyak	3,33	\pm	3,61	4,66	\pm	3,99	0,102	1,4
Kacang-Kacangan	16,66	\pm	6,72	18,33	\pm	6,17	0,136	1,6
Sayur dan Buah	21,33	\pm	17,47	32,33	\pm	9,97	0,018	11,0
Gula	12,33	\pm	4,16	14,66	\pm	3,99	0,068	2,0

Tabel 13 menunjukkan bahwa konseling menyusui selama 4 kali kunjungan dalam waktu 3 bulan dapat meningkatkan pola makan ibu hamil trimester III. Peningkatan tertinggi pada kelompok pangan sayur dan buah (11,0%). Hal ini disebabkan karena perilaku ibu hamil trimester III mengalami perubahan, yang mana ibu hamil

trimester III mulai menyadari akan kebutuhan zat gizi untuk persiapan melahirkan serta menyusui. Rata-rata skor PPH responden sebelum konseling menyusui 60,0 kategori kurang menjadi 68,5 tetap dalam kategori kurang. Pola konsumsi pangan responden dengan pendekatan skor mutu PPH sebelum dan sesudah intervensi disajikan pada Tabel 14 dan 15.

Tabel 14. Pola Konsumsi Pangan Responden dengan Pendekatan Skor Mutu PPH Sebelum Intervensi

Kelompok Pangan	Standar			Aktual		
	Energi (Kkal)	% Energi	Skor PPH	Energi (Kkal)	% Energi	Skor PPH
Padi-padian	563	50,0	25,0	288,4	25,6	12,8
Umbi-umbian	68	6,0	2,5	10,7	0,9	0,5
Pangan hewani	135	12,0	24,0	59,4	5,2	10,4
Minyak dan lemak	113	10,0	5,0	93,0	8,2	4,1
Buah/biji berminyak	34	3,0	1,0	11,0	0,9	0,5
Kacang-kacangan	56	5,0	10,0	57,0	5,0	10,0
Gula	56	5,0	2,5	40,9	3,6	1,8
Sayur dan buah	68	6,0	30,0	45,3	4,0	20,0
Lain-lain	34	3,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Total	1.125	100,0	100,0	605,8	100,0	60,0

Tabel 15. Pola Konsumsi Pangan Responden dengan Pendekatan Skor Mutu PPH Sesudah Intervensi

Kelompok Pangan	Standar			Aktual		
	Energi (Kkal)	% Energi	Skor PPH	Energi (Kkal)	% Energi	Skor PPH
Padi-padian	563	50,0	25,0	291,6	25,9	12,9
Umbi-umbian	68	6,0	2,5	12,6	1,2	0,5
Pangan hewani	135	12,0	24,0	61,6	5,4	10,9
Minyak dan lemak	113	10,0	5,0	94,7	8,4	4,2
Buah/biji berminyak	34	3,0	1,0	15,4	1,3	0,6
Kacang-kacangan	56	5,0	10,0	60,5	5,3	10,7
Gula	56	5,0	2,5	43,2	3,8	1,9
Sayur dan buah	68	6,0	30,0	59,6	5,2	26,4
Lain-lain	34	3,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Total	1.125	100,0	100,0	639,2	100,0	68,5

Tabel 14 dan 15 menunjukkan bahwa konseling menyusui 4 kali kunjungan selama 3 bulan dengan waktu 60 menit setiap pertemuan dapat meningkatkan rata-rata pencapaian konsumsi bahan makanan per hari, meskipun masih dalam kategori kurang dan belum mencapai standar kecukupan perhari seperti pada kelompok padi-padian dari 288,4 menjadi 291,6, umbi-umbian dari 0,9 menjadi 12,6, pangan hewani dari 5,2 menjadi 5,4, minyak dan lemak dari 93,0 menjadi 94,7, buah/biji berminyak dari 11,0 menjadi 15,4, kacang-kacangan dari 57,0 menjadi 60,5, gula dari 40,9 menjadi 43,2, serta sayur dan buah dari 45,3 menjadi 59,6. Disebabkan karena pengetahuan ibu hamil trimester III meningkat (Tabel 8) dan ibu hamil trimester III mulai menyadari akan manfaat serta kebutuhan energi dan zat gizi untuk pertumbuhan janin, persiapan melahirkan dan menyusui. Selain itu, faktor pendapatan keluarga juga mempengaruhi daya beli bahan pangan yaitu semakin tinggi pendapatan keluarga tersebut, semakin tinggi pula alokasi pengeluaran mereka untuk konsumsi pangan (Sinaga, dkk. 2015).

D. Pengaruh Konseling Menyusui terhadap Tingkat Konsumsi Energi dan Zat Gizi Ibu Hamil Trimester III

1. Tingkat Konsumsi Energi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa konseling menyusui yang diberikan selama 4 kali kunjungan dalam waktu 3 bulan dengan waktu 60 menit setiap pertemuan mampu meningkatkan tingkat konsumsi energi $67,00 \pm 13,60$ dalam kategori sangat kurang menjadi $95,27 \pm 7,81$ dalam kategori kurang dengan peningkatan 28,27%. Hasil analisis statistik *Paired T-test* pada tingkat kepercayaan 95% menunjukkan konseling menyusui memberikan pengaruh yang signifikan ($p=0,000$) terhadap tingkat konsumsi energi. Distribusi responden berdasarkan tingkat konsumsi energi sebelum dan sesudah konseling disajikan pada Tabel 16.

Tabel 16 menunjukkan bahwa sebelum diberikan konseling menyusui sebagian besar dalam kategori sangat kurang (60,0%) dan sesudah konseling tingkat konsumsi energi sebagian besar dalam kategori kurang (74,0%) disebabkan karena pola konsumsi pangan responden sudah mengalami peningkatan (Tabel 14 dan 15), meskipun masih tetap dalam kategori kurang (68,5). Konseling menyusui selama 4 kali kunjungan dengan waktu 60 menit tiap kunjungan mampu meningkatkan tingkat konsumsi energi responden sebanyak 28,27%. Sejalan dengan hasil penelitian Hestuningtyas (2014) menyatakan bahwa konseling gizi yang diberikan 1 kali tiap minggu selama 6 minggu dapat meningkatkan asupan energi secara signifikan.

2. Tingkat Konsumsi Protein

Hasil penelitian menunjukkan bahwa konseling menyusui yang diberikan selama 4 kali kunjungan dalam waktu 3 bulan dengan waktu 60 menit setiap pertemuan mampu meningkatkan tingkat konsumsi protein $46,07 \pm 12,57$ dalam kategori sangat kurang menjadi $51,00 \pm 15,39$ tetap dalam kategori sangat kurang dengan peningkatan 4,93%. Hasil analisis statistik *Paired T-test* pada tingkat kepercayaan 95% menunjukkan konseling menyusui memberikan pengaruh tidak signifikan ($p = 0,288$) terhadap tingkat konsumsi protein. Distribusi responden berdasarkan tingkat konsumsi protein sebelum dan sesudah konseling disajikan pada Tabel 17.

Tabel 17. Distribusi Responden berdasarkan Tingkat Konsumsi Protein Sebelum dan Sesudah Konseling

Tingkat Konsumsi Protein	Jumlah Responden			
	Sebelum		Sesudah	
	n	%	n	%
Sangat Kurang	14	93,0	13	86,0
Kurang	1	7,0	2	14,0
Jumlah	15	100,0	15	100,0

Tabel 16. Distribusi Responden berdasarkan Tingkat Konsumsi Energi Sebelum dan Sesudah Konseling

Tingkat Konsumsi Energi	Jumlah Responden			
	Sebelum		Sesudah	
	n	%	n	%
Sangat Kurang	9	60,0	0	0,0
Kurang	6	40,0	11	74,0
Normal	0	0,0	4	26,0
Jumlah	15	100,0	15	100,0

Tabel 17 menunjukkan bahwa sebelum diberikan konseling menyusui tingkat konsumsi protein sebagian besar responden dalam kategori sangat kurang (93,0%) dan sesudah konseling tingkat konsumsi protein sebagian besar masih dalam kategori sangat kurang (86,0%) disebabkan karena pola konsumsi pangan responden mengalami peningkatan meskipun belum mencapai standar kecukupan (Tabel 14 dan 15). Pada kegiatan konseling responden mampu memahami apa yang disampaikan, namun pada praktiknya responden belum mampu mempraktikkan pola makan yang benar sehingga tingkat konsumsi protein responden sebagian besar masih dalam kategori sangat kurang. Selain itu keadaan sosial ekonomi keluarga juga berpengaruh pada daya beli pangan sehingga ketersediaan pangan rumah tangga terbatas (Suhardjo, 2003).

3. Tingkat Konsumsi Lemak

Hasil penelitian menunjukkan bahwa konseling menyusui yang diberikan selama 4 kali kunjungan dalam waktu 3 bulan dengan waktu 60 menit setiap pertemuan mampu meningkatkan tingkat konsumsi lemak $58,93 \pm 18,07$ dalam kategori sangat kurang menjadi $75,50 \pm 19,17$ dalam kategori kurang dengan peningkatan 16,57%. Hasil analisis statistik *Paired T-test* pada tingkat kepercayaan 95% menunjukkan konseling

menyusui memberikan pengaruh signifikan ($p = 0,009$) terhadap tingkat konsumsi lemak. Distribusi responden berdasarkan tingkat konsumsi lemak sebelum dan sesudah konseling disajikan pada Tabel 18.

Tabel 18. Distribusi Responden berdasarkan Tingkat Konsumsi Lemak Sebelum dan Sesudah Konseling

Tingkat Konsumsi Lemak	Jumlah Responden			
	Sebelum		Sesudah	
	n	%	n	%
Sangat Kurang	12	80,0	6	40,0
Kurang	2	13,4	8	53,4
Normal	1	6,6	1	6,6
Jumlah	15	100,0	15	100,0

Tabel 18 menunjukkan bahwa sebelum konseling menyusui tingkat konsumsi lemak sebagian besar dalam kategori sangat kurang (80,0%), sedangkan sesudah konseling sebagian besar dalam kategori kurang (53,4%) disebabkan karena pola makan responden sebelum diberikan konseling dalam kategori kurang dan sesudah konseling pola makan responden mengalami peningkatan, meskipun tetap dalam kategori kurang. Berdasarkan hasil penelitian Thasim, S dkk (2013) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pemberian edukasi berupa konseling terhadap perubahan asupan lemak

4. Tingkat Konsumsi Karbohidrat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa konseling menyusui yang diberikan selama 4 kali kunjungan dalam waktu 3 bulan dengan waktu 60 menit setiap pertemuan mampu meningkatkan tingkat konsumsi karbohidrat $75,93 \pm 18,21$ dalam kategori kurang menjadi $86,40 \pm 15,77$ tetap dalam kategori kurang dengan peningkatan

10,47%. Hasil analisis statistik *Wilcoxon* pada tingkat kepercayaan 95% menunjukkan konseling menyusui memberikan pengaruh tidak signifikan ($p=0,065$) terhadap tingkat konsumsi karbohidrat. Distribusi responden berdasarkan tingkat konsumsi karbohidrat sebelum dan sesudah konseling disajikan pada Tabel 19.

Tabel 19. Distribusi Responden berdasarkan Tingkat Konsumsi Karbohidrat Sebelum dan Sesudah Konseling

Tingkat Konsumsi Karbohidrat	Jumlah Responden			
	Sebelum		Sesudah	
	n	%	n	%
Sangat Kurang	4	26,0	1	6,4
Kurang	10	66,6	11	73,6
Normal	1	6,4	3	20,0
Jumlah	15	100,0	15	100,0

Tabel 19 menunjukkan bahwa sebelum dan sesudah konseling menyusui tingkat konsumsi karbohidrat sebagian besar responden masing-masing dalam kategori kurang (66,6%) dan (73,6%). Hal ini disebabkan karena pola makan responden sebelum diberikan konseling dalam kategori kurang dan sesudah konseling pola konsumsi pangan responden mengalami peningkatan, meskipun belum mencapai standar kecukupan (Tabel 14 dan 15). Sejalan dengan hasil penelitian Thasim, S dkk (2013) menunjukkan bahwa pemberian edukasi berupa konseling gizi tidak berpengaruh terhadap asupan karbohidrat responden yang mana $p\text{-value} = 0,125$.

PENUTUP

1. Terdapat perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah konseling menyusui terhadap pengetahuan ibu hamil trimester III di Desa Wandanpuro pada $\alpha 0,05$.

2. Terdapat perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah konseling menyusui terhadap sikap ibu hamil trimester III di Desa Wandanpuro pada α 0,05.
3. Terdapat perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah konseling menyusui terhadap keterampilan ibu hamil trimester III di Desa Wandanpuro pada α 0,05.
4. Terdapat perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah konseling menyusui terhadap pola makan kelompok pangan hewani serta sayur dan buah, namun terdapat perbedaan yang tidak signifikan pada kelompok padi-padian, umbi-umbian, minyak dan lemak, nuah dan biji berminyak, kacang-kacangan dan gula pada α 0,05.
5. Terdapat perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah konseling menyusui terhadap tingkat konsumsi energi ibu hamil trimester III di Desa Wandanpuro pada α 0,05.
6. Terdapat perbedaan yang tidak signifikan sebelum dan sesudah konseling menyusui terhadap tingkat konsumsi protein ibu hamil trimester III di Desa Wandanpuro pada α 0,05.
7. Terdapat perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah konseling menyusui terhadap tingkat konsumsi lemak ibu hamil trimester III di Desa Wandanpuro pada α 0,05.
8. Terdapat perbedaan yang tidak signifikan sebelum dan sesudah konseling menyusui terhadap tingkat konsumsi karbohidrat ibu hamil trimester III di Desa Wandanpuro pada α 0,05.

SARAN

Pemberian konseling menyusui yang dilakukan selama 3 bulan dengan 4 kali kunjungan dengan waktu 60 menit tiap kunjungan

pada ibu hamil trimester III memberikan pengaruh yang signifikan pada peningkatan pengetahuan, sikap dan keterampilan, yang selanjutnya berpengaruh terhadap peningkatan pola makan dan tingkat konsumsi energi dan zat gizi. Namun peningkatan pola makan pada berbagai kelompok bahan makanan belum mampu mencapai standar. Oleh karena itu, diperlukan konseling menyusui oleh petugas kesehatan di Desa Wandanpuro bagi ibu hamil untuk meningkatkan pola makan hingga memenuhi standar kecukupan serta menjadikan Desa Wandanpuro menjadi Desa binaan.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, S. 2012. Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya. Pustaka Pelajar, Yogyakarta.
- Hestuningtyas, T. N., dkk. 2013. Pengaruh Konseling Gizi Terhadap Pengetahuan, Sikap, Praktik Ibu Dalam Pemberian Makan Anak, Dan Asupan Zat Gizi Anak Stunting Usia 1-2 Tahun Di Kecamatan Semarang Timur. *Journal of Nutrition College*. Volume 3, Nomor 1, Tahun 2014, Halaman 17-25.
- Kemenkes RI. 2014. *Pusat Data dan Informasi ASI*.
- Kemenkes RI. 2016. *Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*.
- Ni'mah, K dan Nadhiroh, S.R. 2015. Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita. *Jurnal Media Gizi Indonesia*, Vol. 10, No. 1: 13–19.
- Notoatmodjo, S. 2011. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: PT Rineka Cipta.

Rachmaniah, N. 2014. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang ASI dengan Tindakan ASI Eksklusif. *Skripsi* : Fakultas Kedokteran. Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Rencana Strategis Direktorat Jenderal Bina Gizi dan KIA. 2015-2019.

Sinaga., Fatimah, N., dan Syamsiyah, N. 2015. Proporsi Pengeluaran Rumah Tangga Di Desa Patimban Kecamatan Pusakanagara Kabupaten Subang Jawa Barat. *Jurnal Pemikiran Masyarakat Berwawasan Agribisnis*, Vol.1, No.4.

Suhardjo. 2003. Perencanaan Pangan Dan Gizi. Jakarta : Bumi Aksara.

Thasim, S., Syam, A., dan Najamuddin, U. 2013. Pengaruh Edukasi Gizi Terhadap Perubahan Pengetahuan Dan Asupan Zat Gizi Pada Anak Gizi Lebih Di SDN Sudirman 1 Makassar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, Vol.2, No.1.

Widianto, S., Aviyanti, D., dan Tyas, M. 2012. Hubungan Pendidikan dan Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif dengan Sikap terhadap Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Kedokteran Muhammadiyah*, Vol.1, No.1.