



## **HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU NIFAS DENGAN PERILAKU MENGGONSUMSI VITAMIN A PADA MASA NIFAS**

**Nabila Alfina\*, Evin Noviana Sari, Ratna Wulan Ramadani**

Program Studi D3 Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Dharmas Indonesia, Jl. Lintas Sumatera No.Km 18,  
Koto Baru, Koto Padang, Kabupaten Dharmasraya, Sumatera Barat 27581, Indonesia

[\\*nabila.alfina1993@gmail.com](mailto:*nabila.alfina1993@gmail.com)

### **ABSTRAK**

Masa nifas merupakan masa atau periode setelah persalinan hingga 40 hari setelah persalinan. Masa nifas adalah periode di mana rahim membuang darah dan sisa-sisa jaringan ekstra setelah bayi dilahirkan selama masa persalinan. Lama masa nifas pada setiap wanita berbeda-beda. Umumnya masa nifas paling lama adalah 6 minggu. Pada masa nifas terjadi pengeluaran darah kotor atau lochea dari kemaluan wanita. Pada masing-masing periode, darah nifas akan berbeda warna dan konsistensinya seiring dengan berjalannya pemulihan Rahim. Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif yang merupakan penelitian survey analitik dengan metode pengembalian data melalui rancangan Cross Sectional. Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Sitiung II. Sampel teknik pengambilan sampel pada pelatihan ini menggunakan total sampling. Hasil uji bivariate menggunakan chi square di peroleh p value  $0,255 > 0,05$ , artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara hubungan pengetahuan ibu nifas dengan perilaku mengkonsumsi vitamin A pada masa nifas . kesimpulan tidak terdapat hubungan antara yang signifikan antara pengetahuan ibu nifas dengan perilaku mengkonsumsi vitamin A pada masa nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Sitiung II.

Kata kunci: ibu nifas; pengetahuan; perilaku mengkonsumsi vitamin A

## **RELATIONSHIP BETWEEN POSTPARTUM MOTHER'S KNOWLEDGE AND BEHAVIOR CONSUMING VITAMIN A IN PUERPERAS**

### **ABSTRACT**

*The puerperium is a period or period after childbirth up to 40 days after delivery. The puerperium is a period in which the uterus gets rid of blood and extra tissue remnants after the baby is born during labor. The length of the postpartum period varies for each woman. Generally, the longest postpartum period is 6 weeks. During the postpartum period, there is a discharge of dirty blood or lochea from the woman's private parts. In each period, postpartum blood will differ in color and consistency as the uterus recovers. The type of research used is quantitative which is an analytic survey research with data return method through Cross Sectional design. This research was conducted in the Sitiung II Health Center Working Area. The sample sampling technique in this training uses total sampling. The results of the bivariate test using chi square obtained a p value of  $0.255 > 0.05$ , meaning that there is no significant relationship between the relationship between the knowledge of postpartum women and the behavior of consuming vitamin A in the postpartum period. conclusion there is no significant relationship between the knowledge of postpartum women and the behavior of consuming vitamin A n the postpartum period in the Sitiung II Health Center Working Area.*

*Keywords: knowledge; postpartum mother; vitamin a consumption behavior*

### **PENDAHULUAN**

Vitamin A merupakan salah satu zat penting yang larut dalam lemak dan hati dan tidak dapat dibentuk oleh tubuh. Vitamin A memiliki manfaat penting bagi ibu dan bayinya karena dapat meningkatkan kualitas ASI, meningkatkan daya tahan tubuh dan dapat meningkatkan kelangsungan hidup bagi bayinya. Oleh karena itu, pemerintah ditingkat kabupaten dapat meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan bayi dengan cara memperkuat program vitamin A pada ibu nifas. Vitamin A diketahui bisa melindungi timbulnya komplikasi berat pada penyakit yang biasa terjadi pada anak-anak seperti campak dan diare (HKI-Indonesia, 2004 dalam Ravenala, 2012).Pentingnya mendapatkan Vitamin A tidak hanya untuk bayi/balita, tetapi Vitamin A juga sangat bermanfaat untuk dikonsumsi oleh ibu pada masa nifas. Vitamin

A perlu dikonsumsi oleh ibu nifas (0-42 hari setelah bersalin). Pemberian vitamin A bagi ibu nifas sangat penting karena baik untuk kesehatan ibu dan bayi dan juga untuk status gizinya. Apabila pada ibu nifas beresiko kekurangan vitamin A maka hal ini akan berpengaruh pada bayinya, bayi juga akan beresiko kekurangan vitamin A (Handayani et al., 2019). Ibu nifas harus diberikan kapsul vitamin A dosis tinggi karena pemberian satu kapsul vitamin A merah cukup untuk meningkatkan kandungan vitamin A dalam ASI selama 60 hari, sedangkan pemberian 2 kapsul vitamin A merah diharapkan cukup menambah kandungan vitamin A dalam ASI sampai bayi berusia 6 bulan

Rekomendasi WHO (World Health Organization) kepada para wanita yang beresiko mengalami kekurangan vitamin A harus diberikan 200.000 IU vitamin A pada masa nifas sebanyak 2 kali. Pemenuhan vitamin A setelah persalinan bertujuan memperbaiki status vitamin A maternal. Terdapat 78 negara yang dipastikan terkena defisiensi vitamin A, namun baru 46 negara yang mengeluarkan kebijakan pemberian vitamin A postpartum dosis tinggi kepada ibu (Martina & Zuhkrina, 2023). Pemberian vitamin A di Indonesia semakin baik dari tahun ke tahun. Berdasarkan data dari profil kesehatan Indonesia pada tahun 2017, persentase dalam pemberian vitamin A pada ibu nifas telah mencapai angka 94,73%. Hal serupa juga terjadi di tahun sebelumnya, yang mana di tahun 2016 persentase dalam pemberian vitamin A pada ibu nifas memiliki persentase sebesar 90,1%, dan mengalami peningkatan di tahun berikutnya. Hal tersebut telah melewati standar nasional dalam pemberian persentase dalam pemberian vitamin A pada ibu nifas yakni sebesar 82% (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Berdasarkan profil Kesehatan (2021) Ada sebanyak 60.563 ibu nifas dan yang mendapat vitamin A dari 66.806 orang ibu nifas, sehingga persentase ibu nifas mendapatkan Vit A sebesar 90,65%.

Di Provinsi Sumatera Barat cakupan pemberian vitamin A mengalami penurunan selama beberapa tahun. Ibu yang mendapatkan pelayanan kesehatan nifas sebanyak 80 %, masih di bawah target tahun 2016 (91%). Untuk capaian pemberian vitamin A pada ibu nifas jauh meningkat dari 74.4 % (93.793 orang) di tahun 2015 menjadi 80.5 % di tahun 2016 (91.409 orang). Pencapaian cakupan vitamin A pada ibu nifas tahun 2017 sebesar 81,2%, angka ini sudah mencapai target yang ditetapkan sebesar 80%. Pencapaian tertinggi di kota Pariaman ( 95,8% ) dan terendah di kab. Kep Mentawai ( 55,3% ) (Profil Dinas Kesehatan Sumbar, 2021). Cakupan ibu nifas yang mendapat pelayanan kesehatan di kabupaten Dharmasraya tahun 2022 sebesar 57,5% dari 3.494 ibu nifas yang ada, sedangkan di tahun 2021 cakupan ibu nifas yang mendapat pelayanan kesehatan sebesar 62,5%. Apabila dibandingkan dengan tahun sebelumnya, cakupan ibu nifas yang mendapat pelayanan kesehatan menunjukkan penurunan sebesar 5%. Sedangkan ibu nifas yang mendapatkan kapsul vitamin A tahun 2022 sebesar 60%. Data tersebut terbagi atas 14 puskesmas di Dharmasraya diantaranya adalah puskesmas Sungai Rumbai 343 orang (81,0%), Koto Besar 360 orang (52,9%), Sungai Limau 155 orang (47,3%), Koto Baru 534 orang (61,9%), Sitiung II 207 orang (46,2%), Tiumang 194 orang (59,5%), Padang Laweh 106 orang (62,0%), Sitiung I 204 orang (53,6%), Gunung Medan 209 orang (67,9%), Timpeh 177 orang (67,3%), Beringin Sakti 69 orang (49,8%), Sungai Dare 543 orang (71,2%), Sialang 209 orang (60,2%), Silago 171 orang (77,3%) (Profil Dinas Kesehatan Dharmasraya, 2022)

Satu dosis kapsul vitamin A yang diberikan pada ibu yang mengalami fase nifas, hanya mampu menaikkan jumlah kandungan vitamin A pada ASI dalam jangka waktu 2 bulan setelah pemberian vitamin A. Pemberian dua kapsul vitamin A pada ibu yang baru melahirkan (nifas) akan mampu meningkatkan kadar jumlah vitamin A dalam ASI, yang mana berfungsi untuk dikonsumsi oleh bayi yang berusia 6 bulan hingga usia 2 tahun, dan itu sudah aman dan tidak membahayakan bayi. Bayi berusia 6 bulan hingga usia 2 tahun mengandalkan ASI sebagai sumber utama dalam memperoleh vitamin A, sebelum memasuki fase MPASI (Ayudia et al., 2021). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan

pengetahuan ibu nifas dengan perilaku mengkonsumsi vitamin A di Kecamatan Koto Salak Kabupaten Dharmasraya Tahun 2024

## METODE

Penelitian ini yaitu deskriptif analitik. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah rancangan penelitian analitik korelasi dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian adalah ibu nifas yang berada di Kecamatan Koto Salah wilayah kerja Puskesmas Sitiung II Kabupaten Dharmasraya Provinsi Sumatera Barat berjumlah 37 orang dan tehnik pengambilan sampel menggunakan metode total sampling dimana seluruh anggota populasi dijadikan sampel semuanya. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan analisis daran dilakukan dengan menggunakan uji chi-square.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1.  
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu

Pengetahuan	f	%
Baik	10	27
Cukup	22	59,5
Kurang	5	13,5

Berdasarkan table 1, dari 37 responden didapatkan sebagian besar ibu nifas yang memiliki pengetahuan yang cukup tentang vitamin A sebanyak 22 orang (59,5%).

Tabel 2.  
Distribusi Frekuensi Perilaku Mengkonsumsi Vitamin A

Perilaku Konsumsi Vitamin A	f	%
Positif	32	94,6
Negatif	2	5,4
Total	37	100

Berdasarkan tabe; 2, dari 37 responden didapatkan hampir seluruh ibu nifas yang memiliki perilaku mengkonsumsi vitamin A sebanyak 35 orang (94,6%).

Tabel 3.  
Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Perilaku Mengkonsumsi Vitamin A

Pengetahuan Ibu	Pemberian Vitamin A				Total		P-Value
	Positif		Negatif				
	f	%	f	%	f	%	
Baik	10	27.0%	0	0.0%	10	27.0%	0.261
Cukup	21	56.8%	1	2.7%	22	59.5%	
Kurang	4	10.8%	1	2.7%	5	13.5%	

Berdasarkan tabel 3, dari 37 responden terdapat 10 orang (27.0%) yang berperilaku mengkonsumsi vitamin A. terdapat 2 orang (5.4%) yang tidak mengkonsumsi vitamin A. sedangkan ibu yang memiliki pengetahuan kurang ada 4 orang (10.8% ). Hasil uji statistik *chi square* diperoleh nilai *p-value* =0.261.Hal ini berarti nilai *p* lebih besar dari nilai  $\alpha$  ( 0.05 ) dan dengan demikian dapat dikatakan bahwatidak ada hubungan antara hubungan pengetahuan ibu nifas dengan perilaku mengkonsumsi vitamin A pada masa nifas di wilayah kerja puskesmas Sitiung II. Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.3 analisis bivariat responden menunjukkan pengetahuan baik sebanyak 10 orang ( 27.0% ) Dan yang memiliki pengetahuan kurang terdapat 4 orang ( 10.8% ) serta yang tidak memiliki perilaku mengkonsumsi vitamin A terdapat 1 orang ( 2.7% ). Pengetahuan tentang Vitamin A yang dilihat dari tingkatan mengetahui dan paham. Dari hasil analisisdata menyatakan bahwa tingkat Pengetahuan ibu tentang vitamin A ada pada kategori cukup, yang mana sebagian besar responden tidak memahami tentang

vitamin A. Dampak dari kekurangan vitamin A sangatlah besar yaitu dapat terjadi Xerophthalmia seperti, buta senja, bercak putih (bercak bitot), mata keruh atau kering. Vitamin A merupakan vitamin yang larut dalam lemak dan terdapat dalam minyak ikan, kuning telur, keju, sayuran berwarna hijau dan kemerahan seperti wortel dan tomat (Helen Kehler, 2014). Vitamin A atau berdasarkan struktur kimianya disebut Retinol atau Retinal atau juga Asam Retinoat, dikenal dan dipromosikan sebagai faktor pencegahan mata kering, berfungsi untuk pertumbuhan sel epitel/pelindung dan pengatur kepekaan rangsang sinar pada saraf retina mata, maka dari itu disebut Retinol atau Retinal. Jumlah yang dianjurkan berdasarkan angka kecukupan gizi (AKG) yang dianjurkan (KGA-2004) per hari 400 ug retinol (mikrogram) untuk anak-anak dan dewasa 500 ug retinol. Sumbernya ada yang hewani sebagai retinol dan ada juga dari nabati sebagai pro vitamin A sebagai pecegahan penyakit mata, nanti dalam usus dengan bantuan tirosin sebagai penyusun protein atau dalam hal ini adalah vitamin A baru dikonversi menjadi retinol (Zuliani, 2012).

Konsumsi vitamin A pada ibu nifas merupakan suatu perilaku kesehatan. Menurut Lawrence Green yang menentukan perilaku terbentuk sehingga menimbulkan perilaku yang positif terdiri dari 3 faktor yaitu: faktor predisposisi (pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi dan sebagainya), faktor Pemungkin (ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat), faktor Penguat (sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama, sikap dan perilaku para petugas termasuk petugas kesehatan, dan undang undang, peraturan-peraturan baik dari pusat maupun pemerintah daerah yang terkait dengan kesehatan) (Naomi, 2012). Ibu nifas dalam penelitian ini memiliki pengetahuan yang rendah terkait manfaat yang akan diterima ibu nifas jika mengkonsumsi kapsul vitamin A dan waktu yang sebaiknya dalam mengkonsumsi kapsul vitamin A. Setelah ibu nifas mendapatkan pelayanan nifas dari bidan maka ibu nifas akan diberi kapsul vitamin A sesuai melahirkan, ibu nifas pada umumnya tidak pernah bertanya kepada bidan yang menolong persalinan mereka mengenai manfaat dan pentingnya kapsul vitamin A pada ibu nifas yang diberikan. Bidan di desa juga hanya memberikan kapsul tersebut dengan hanya menjelaskan aturan minum tanpa menjelaskan manfaat dan pentingnya kapsul vitamin A pada ibu nifas. Sehingga ibu nifas hanya sekedar menerima kapsul vitamin A tanpa mengetahui manfaat dan pentingnya kapsul vitamin A tersebut (Kusumawati, 2018).

Hasil penelitian Kurniawati (2015) memperlihatkan bahwa ibu nifas mengaku jika bidan di desa tidak memberikan kapsul tersebut, ibu nifas seharusnya meminta kepada bidan yang membantu persalinan. Sikap positif ini dilakukan karena informan ibu nifas tersebut telah mengetahui pemberian kapsul vitamin A pada ibu nifas sangat bermanfaat untuk kesehatan ibu dan bayi. Penelitian yang dilakukan Sandjaja (2018) memperlihatkan bahwa ibu yang memiliki pendidikan SMA dan perguruan tinggi, ibu dengan paritas pertama dan kedua cenderung memiliki pengetahuan yang baik tentang vitamin A. Hasil penelitian Bando (2018) bahwa ibu yang sudah merasakan manfaat pemberian kapsul vitamin A akan cenderung memiliki pengetahuan yang baik tentang kapsul vitamin A bahkan sebahagian besar mengkonsumsi vitamin A dengan baik dan benar. Menurut Kementerian Kesehatan RI (139), melalui Direktori Bina Gizi Masyarakat menyatakan bahwa seorang ibu nifas harus mendapatkan 2 buah kapsul vitamin A berwarna merah. Hal ini sejalan dengan pernyataan dari The International Vitamin A Consultative Group (IVACG, 2002) yang mengeluarkan rekomendasi bahwa seluruh ibu nifas seharusnya menerima 400.000 SI atau dua kapsul dosis tinggi @ 200,000 SI. Seorang ibu nifas harus mengkonsumsi kapsul vitamin A pada dua periode waktu yaitu pertama segera setelah melahirkan, kedua di berikan setelah 24 jam pemberian kapsul vitamin A pertama.

Upaya meningkatkan konsumsi bahan makanan sumber vitamin A melalui proses Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) merupakan upaya yang paling aman. Namun disadari bahwa penyuluhan tidak akan segera memberikan dampak nyata. Oleh sebab itu penanggulangan KVA ( Kekurangan Vitamin A) saat ini masih bertumpu pada pemberian kapsul vitamin A dosis tinggi. Pemberian secara 7 periodik dilakukan

kepada ibu nifas (2 kapsul merah yang diminum, 1 kapsul setelah melahirkan, dan 1 kapsul lagi setelah 24 jam)(Camelia, 2021). Sikap positif yang ditunjukkan oleh ibu nifas dalam penelitian dapat dilihat dari ibu nifas yang bertanya atau meminta kapsul vitamin A jika tidak diserahkan oleh bidan desa. Ibu nifas juga menyatakan kapsul vitamin A yang diberikan sangat bermanfaat untuk kesehatan ibu dan bayi. Peneliti memiliki asumsi bahwasannya pengetahuan ibu nifas tentang perilaku mengkonsumsi vitamin A masih dikategorikan cukup, dikarenakan ibu nifas kurang memahami maksud pemberian vitamin A yang diberikan kepada mereka, kurangnya keaktifan ibu dalam mengikuti kegiatan posyandu atau kelas ibu hamil dan pelatihan tentang pelayanan nifas sehingga ibu nifas tidak terpapar informasi tentang kapsul vitamin A dan menurut sebagian ibu nifas bahwa vitamin A hanya di konsumsi 1 kali saja, sebagian ibu nifas juga tidak mengetahui manfaat dari vitamin A, serta sebagian ibu nifas juga tidak meminta vitamin A kepada petugas jika petugas sedang melakukan kunjungan.

## **SIMPULAN**

Berdasarkan hasil uji bivariat antara Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Dengan Perilaku Mengkonsumsi Vitamin A Pada Masa Nifas Di Kecamatan Koto Salak Wilayah Kerja Puskesmas Sitiung II Kabupaten Dharmasraya menggunakan chi square di peroleh p value  $0,255 > 0,05$ , artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara hubungan pengetahuan ibu nifas dengan perilaku mengkonsumsi vitamin A pada masa nifas. Untuk penelitian selanjutnya disarankan dalam lingkup yang lebih besar sehingga bisa mendapatkan data yang lebih akurat.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Ayudia, F., Amran, A., & Putri. (2021). Peran Kader Terhadap Pemberian Kapsul Vitamin A Pada Balita. *Perintis's Health Journal*, 8(2). <https://doi.org/10.33653/jkp.v8i2.651>
- Camelia, R. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Nifas Dalam Mengkonsumsi Kapsul Vitamin A Di Desa Ulak Pandan Wilayah Kerja Puskesmas Ulak Pandan Tahun 2020. 6 (September), 111–117.
- Dinas Kesehatan. Dharmasraya: Dinas Kesehatan Kabupaten Dharmasraya; 2014
- Dinas Kesehatan Kota Padang. (2021). Profil Kesehatan Kota Padang Tahun 2021
- Handayani, A. M Rosa Riya. (2020). Konsumsi Tablet Vitamin A Pada Masa Nifas Di Puskesmas Payo Selincah Kota Jambi Tahun 2019. *Widwifery Health Jurnal*. 1-6
- IVACG, 2002, *The Anney Accords to Assess and Control Vitamin A Deficiency: Summary of Recommendations and Clarifications*, International Vitamin A Consultative Group, Washington DC.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Pedoman bagi ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir. Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan RI 2020, 36.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia 2021. Kementerian Kesehatan RI.
- Kurniawatim Risyia Septiana % Intan Zainafree. (2015). Gambaran Pelaksanaa Pemberian Kapsul Vitamin A pada Ibu Nifas (Srudi di Wilayah Kerja Puskesmas Kalibawang Kabupaten Wonosobo(. *Unnes Journal of Publich Health*, 4 (2). 132-142

- Kusumawati, P. D. (2018). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Vitamin A dengan Ketepatan dalam Pemberian Vitamin A Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sruwohrejo Kecamatan Butuh Kabupaten Purworejo. *Jurnal Komunikasi Kesehatan*, IX(2), 29-37
- Martina, & Zuhkrina, Y. (2023). Pengaruh Pengetahuan Ibu dan Peran Petugas Kesehatan Terhadap Konsumsi Vitamin A pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Indrapuri Aceh Besar Tahun 2022. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(1), 141–147. <https://doi.org/10.54259/sehatrakyat.v2i1.1508>
- Narmi. (2012). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas “Puerperium Care”*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Ravenala, Asa Erima. (2012). Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian Kapsul Vitamin A dosis tinggi pada ibu nifas di wilayah kerja puskesmas pangkalan kasai kecamatan seberida kabupaten Indragiri hulu tahun 2012. Program Sarjana FKM.UI. Depok
- Sandjaja, R. E. (2018). Cakupan Suplementasi kapsul vitamin A pada Ibu Masa Nifas dan Faktor-Faktor yang Memengaruhi di Indonesia Analisis Data Riskesdas 2010. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*. 15(1),1-1
- Sari, P. M., Suharmanto, S., & Oktafany, O. (2023). Efektifitas Pemberian Vitamin A pada Ibu Nifas dan Bayi. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(2), 499–506. <https://doi.org/10.37287/jppp.v5i2.1430>
- Salam, A. (2018). Efek Suplementasi Vitamin A, Minyak Fortifikasi dan Edukasi Gizi Ibu Nifas terhadap Morbiditas Ibu dan Bayi. *Jurnal MKMI*, Vol. 14 No. 3, September 2018; 209-216.
- Susilowati, A. (2015). Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Program Pemberian Kapsul Vitamin A pada Ibu Nifas oleh Bidan Desa di Wilayah Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3 (2), 30-40
- Zuliani, 2012. *Pemahaman Tentang Kapsul Vitamin A serta Akibat Kekurangannya*. Jakarta : Depkes RI