**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU NIFAS DENGAN PERILAKU KONSUMSI KAPSUL VITAMIN A PADA MASA NIFAS DI WILAYAH KERJA**

**PUSKESMAS PALMERAH II KOTA JAMBI TAHUN 2018**

Eprina Intami

Universitas Adiwangsa Jambi

**ABSTRAK**

Di Seluruh provinsi di Indonesia cakupan pemberian vitamin A masih sangat rendah yaitu kurang dari 70 %, bahkan di 19 Provinsi cakupannya kurang dari 50 %. Kekurangan vitamin A pada ibu nifas dapat menyebabkan anemia sertamenurunkan kelangsungan hidup ibu hingga dua tahun melahirkan (Keller, 2004). Banyak faktor yang bisa menyebabkan ibu nifas rutin mengkonsumsi vitamin A seperti pendidikan kesehatan seperti konseling yang dilakukan bidan secara berkala berupa kepada ibu nifas mampu menyadarkan mereka tentang pentingnya mengkonsumsi vitamin A. s

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan menggunakan pendekatan cross sectional, dimana penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu nifas dengan perilaku konsumsi kapsul vitamin A pada masa nifas di Puskesmas Palmerah II Kota Jambi tahun 2018. Penelitian dilakukan di Puskesmas Palmerah II Kota Jambi dan telah dilaksanakan pada bulan Juli tahun 2018. Populasi dalam penelitian sebanyak 334 ibu nifas dan jumlah sampel sebanyak 33 ibu nifas. Teknik pengambilan sampel menggunakan random sampling, dimana penelitian dilakukan menggunakan kuesioner. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya hubungan signifikan antara pengetahuan ibu nifas dengan perilaku konsumsi kapsul vitamin A pada masa nifas di Puskesmas Palmerah II Kota Jambi dengan nilai p value 0,016.

Diharapkan pihak puskesmas memberikan informasi dan penyuluhan tentang perilaku konsumsi kapsul vitamin A pada masa nifas sehingga ibu timbul kesadaran bahwa perilaku konsumsi kapsul vitamin A pada masa nifas itu sangat penting diberikan pada masa nifas.

Kata Kunci : Pengetahuan, Kapsul Vitamin A

**PENDAHULUAN**

Keberhasilan upaya kesehatan ibu, di antaranya dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI). AKI adalah jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup. Indikator ini tidak hanya mampu menilai program kesehatan ibu, terlebih lagi mampu menilai derajat kesehatan masyarakat, karena sensitifitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan, baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas. Penurunan AKI di Indonesia terjadisejak tahun 1991 sampai dengan 2007, yaitu dari 390 menjadi 228. Namun demikian, SDKI tahun 2012 menunjukkan peningkatan AKI yang signifikan yaitu menjadi 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. AKI menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015 (Kemenkes, 2016).

Penyebab tingginya angka kematian ibu yang terjadi masih tetap sama, yaitu perdarahan. Sementara penyebab lainnya yang cukup besar merupakan penyakit yang diderita ibu semasa kehamilan, seperti penyakit kanker, ginjal, jantung, tuberculosis atau penyakit lainnya. WHO menyebutkan bahwa kematian ibu di kawasan Asia Tenggara menyumbang hampir sepertiga jumlah kematian ibu dan anak secara  global. Menurut World Health Organization (WHO) perdarahan menempati persentase tertinggi penyebab kematian ibu (28 %), preeklamsi/eklampsi (24%) infeksi (11%), sedangkan penyebab tidak langsung adalah trauma obstetri 5% dan lain-lain (11%). Anemia dan Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil menjadi penyebab utama terjadinya perdarahan dan infeksi yang merupakan faktor kematian utama ibu. Di berbagai negara paling sedikit seperempat dari seluruh kematian ibu disebabkan oleh perdarahan, proporsinya berkisar antara kurang dari 10 % sampai hampir 60 % (Aprilia, 2018).

Perdarahan merupakan salah satu penyebab (Angka Kematian Ibu) sebesar 28%. Perdarahan bisa terjadi pada masa nifas, selama masa nifas pemberian vitamin A dapat mengurangi perdarahan. Pemberian vitamin A ini dapat membantu mencegah peradarahan pada masa nifas, berkurangnya penyakit infeksi paska persalinan, mencegah gangguan penglihatan seperti rabun senja, mempercepat proses pemulihan dan mencegah anemia. Program ini sudah lama dicanangkan pemerintah. Akan tetapi masih banyak daerah yang tidak memenuhi target cakupan pemberian vitamin A sebagaimana yang ditargetkan pemerintah yaitu 100% (Ahmar, 2012).

Pada program pemberian kapsul vitamin A, ibu masa nifas termasuk yang mendapat pemberian kapsul vitamin A, karena saat proses melahirkan ibu telah kehilangan sejumlah darah, sehingga akan mengalami pula kekurangan vitamin A dalam tubuhnya. Selain dapat meningkatkan vitamin A dalam tubuh, vitamin A juga berpengaruh pada ASI (Ahmar, 2012).

WHO (World Health Organization) tahun 2010 memperkirakan masih terdapat 1 dari tiap 4 ibu nifas yang mengkonsumsi vitamin A (Kalbestore, 2014). Depkes RI Tahun 2012 jumlah ibu nifas yang mengkonsumsi kapsul vitamin A di Indonesia masih rendah yaitu 51,65% dari cakupan target 90 % (Anggraini, 2015).

Secara nasional, ibu yang mendapat vitamin A pada masa nifas masih cukup rendah bila dibangdingkan dengan pelayanan kesehatan pada ibu nifas, yaitu 52,2%. Cakupan pemberian vitamin A pada ibu nifas di seluruh provinsi di Indonesia kurang dari 70%, bahkan di 19 provinsi cakupannya kurang dari 50% (Nursalima, 2012).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 21 tahun 2015 tentang standar kapsul vitamin A bagi bayi, anak balita dan ibu nifas, menimbang bahwa vitamin A merupakan salah satu zat gizi esensial yang sangat diperlukan oleh ibu nifas untuk membantu pertumbuhan dan meningkatkan daya tahan tubuh terhadap penyakit. Kapsul vitamin A untuk ibu nifas yaitu kapsul lunak berwarna merah dan setiap kapsul gelatin lunak mengandung retinol. Dosis pemberian sebanyak dua kali yaitu segera setelah melahirkan sebanyak 1 kapsul 200.000 IU dilanjutkan 1 kapsul pada hari berikutnya minimal 24 jam sesudah kapsul pertama dan tidak lebih dari 6 minggu kemudian. Demham dosis ini, maka akan menurunkan angka kematian pada ibu dan bayi, berkurangnya penyakit infeksi pasca persalinan, mencegah gangguan penglihatan, dan mempercepat proses pemulihan (Kemenkes RI, 2015)

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.  Ibu  menyusui membutuhkan vitamin A yang tinggi yang bermanfaat  untuk  memproduksi  ASI  (Air Susu Ibu). Konsentrasi dan jumlah vitamin A yang  terkandung  dalam  ASI  sangat tergantung pada status gizi ibu. Sehingga tercukupinya kebutuhan vitamin A pada ibu akan  meningkatkan  kualitas  ASInya (Ahmar, 2012).

Kekurangan vitamin A pada ibu nifas dapat menyebabkan anemia sertamenurunkan kelangsungan hidup ibu hingga dua tahun melahirkan (Keller, 2004). Banyak faktor yang bisa menyebabkan ibu nifas rutin mengkonsumsi vitamin A seperti pendidikan kesehatan seperti konseling yang dilakukan bidan secara berkala berupa kepada ibu nifas mampu menyadarkan mereka tentang pentingnya mengkonsumsi vitamin A. Kesadaran ini menyebabkan ibu nifas selalu mengkonsumsi vitamin A, baik melalui asupan suplemen ataupun asupan nutrisi dan pengetahuan serta pemahaman ibu nifas tentang manfaat vitamin A. Pengetahuan ibu nifas tentang pentingnya asupan vitamin A menyebabkan munculnya dorongan dari dalam diri untuk mengkonsumsi vitamin A secara rutin (Anggraini, 2015).

Penelitian yang dilakukan Setiangisih (2011) mengenai Hubungan Pengetahuan, Tingkat Pendidikan Dan Kunjungan Nifas Dengan Konsumsi Vitamin A Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbia, menunjukkan bahwa hubungan pengetahuan dengan konsumsi vitamin A pada ibu nifas diperoleh p value=0,000, hubungan tingkat pendidikan dengan konsumsi vitamin A pada ibu nifas diperoleh p value=0,033.

Penelitian Sinta (2012) mengenai hubungan Pengetahuan terhadap Konsumsi Vitamin A pada Ibu Nifas di Wilayah kerja Puskesmas IV Koto Kecamatan IV Koto Kabupaten Agam Tahun 2012, berdasarkan uji chi-square didapat p value 0,001 (p < 0,05), hal ini menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan terhadap konsumsi vitamin A pada ibu nifas.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Jambi tahun 2016 s/d 2017, menunjukkan bahwa Puskesmas Palmerah II Kota Jambi memiliki cakupan vitamin A pada ibu nifas yang terendah jika dibandingkan dengan Puskesmas Lainnya yaitu tahun 2016 mengalami penurunan yaitu sebanyak 291 ibu (88,72%) dan pada tahun 2017 sebanyak 329 ibu (77,59%).

Survey awal yang telah dilakukan peneliti mengenai konsumsi kapsul vitamin A terhada 8 ibu nifas di Puskesmas Palmerah II Kota Jambi, menunjukkan bahwa 5 ibu nifas tidak mengetahui manfaat dan pentingnya vitamin A pada masa nifas dan hanya mengkonsumsi sekali kapsul vitamin A pada masa nifas. Sedangkan 3 ibu nifas mengetahui manfaat dan pentingnya vitamin A pada masa nifas dan taat mengkonsumsi kapsul vitamin A pada masa nifas.

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Adakah Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Dengan Perilaku Konsumsi Kapsul Vitamin A Pada Masa Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Palmerah II Kota Jambi Tahun 2018”.

**METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian *analitik* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*, dimana penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu nifas dengan perilaku konsumsi kapsul vitamin A pada masa nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Palmerah II Kota Jambi tahun 2018. Penelitian dilakukan di Puskesmas Palmerah II Kota Jambi dan telah dilaksanakan pada bulan Juli tahun 2018. Populasi dalam penelitian ini yaitu ibu nifas yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Pal Merah II Kota Jambi bulan Januari s/d Mei tahun 2018 sebanyak 334 ibu nifas dan jumlah sampel sebanyak 33 ibu nifas. Teknik pengambilan sampel menggunakan *random sampling*, dimana penelitian dilakukan menggunakan kuesioner. Analisis data yang digunakan adalah analisis *univariat* dan *bivariat*.

**HASIL PENELITIAN**

1. **Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perilaku Konsumsi Kapsul Vitamin A Pada Masa Nifas**

**Tabel 4.1**

**Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perilaku Konsumsi Kapsul Vitamin A Pada Masa Nifas di Puskesmas Palmerah II**

**Kota Jambi tahun 2018**

**(n=33)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Pengetahuan** | **Jumlah** | **%** |
| Kurang BaikCukupBaik | 6198 | 18,257,624,2 |
| Jumlah | 33 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.1, diperoleh bahwa sebanyak 6 responden (18,2%) memiliki pengetahuan kurang baik, sebanyak 19 responden (57,6%) memiliki pengetahuan cukup, dan sebanyak 8 responden (24,2%) memiliki pengetahuan baik

1. **Gambaran Pemberian Perilaku Konsumsi Kapsul Vitamin A pada Masa Nifas**

**Tabel 4.2**

**Distribusi Responden Berdasarkan Pemberian Perilaku Konsumsi Kapsul Vitamin A pada Masa Nifas di Puskesmas Palmerah II Kota Jambi**

**Tahun 2018**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Konsumsi Kapsul Vitamin A** | **Jumlah** | **%** |
| Tidak MengkonsumsiMengkonsumsi | 1815 | 54,545,5 |
| Jumlah | 33 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.2, menunjukkan bahwa sebanyak 12 responden (38,7%) teratur dalam mengkonsumsi tablet Fe, dan sebanyak 19 responden (61,3%) tidak teratur dalam mengkonsumsi tablet Fe..

1. **Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Dengan Perilaku Konsumsi Kapsul Vitamin A Pada Masa Nifas**

**Tabel 4.4**

**Analisis Hubungan Pola Konsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Paal Merah I**

**Kota Jambi Tahun 2018**

**(n=31)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Pengetahuan | Konsumsi Kapsul Vitamin A | Total | *P-value* |
| Tidak Mengkonsumsi | Mengkonsumsi |
| f | % | f | % | F | % |
| 123 | Kurang BaikCukupBaik | 512 | 83,363,212,5 | 177 | 16,736,887,5 | 6198 | 100100100 | 0,016 |
| Total | 18 | 54,5 | 15 | 45,5 | 33 | 100 |

**SIMPULAN**

Dari kesimpulan diatas, menunjukan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan cukup (57,6%) dan sebagian besar responden tidak mengkonsumsi kapsul vitamin A sebesar (54,5%). Kondisi ini menunjukan bahwa masih rendahnya pengetahuan responden terhadap pentingnya mengkonsumsi kapsul vitamin A dan rendahnya perilaku responden mengkonsumsi kapsul vitamin A. sehingga antara pengetahuan dan konsumsi kapsul vitamin A berhubungan karena pada dasarnya perilaku akan baik jika didasari dengan pengetahuan.

**DAFTAR PUSTAKA**

Agustin, 2010. *Manfaat Vitamin A dan Tanda-Tanda Kekurangan Vitamin A.* Dalam <http://keluargasehat.wordpress.com/2010/02/20/manfaat-vitamin-a-dan-tanda-tanda-kekurangan-vitamin-a/>. (Diakses Tanggal 15 April 2018).

Ahmar, Ilal, 2012. *Vitamin A Untuk Ibu Nifas*. Dalam <http://majalah-hilalahmarsolo.blogspot.com/2012/11/ibu-sehat-vitamin-untuk-ibu-nifas.html>. (Diakses tanggal 15 April 2018)

Amelia, Febby, 2013. *Vitamin A Ibu Nifas*. Dalam http://febbyamelia92.blogspot. com/. (Diakses tanggal 15 April 2018).

Anggraini, Desy Dwi. 2015. *Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Nifas Dalam Mengkonsumsi Vitamin A Di Desa Ngembeh Kecamatan Dlanggu Kabupaten Mojokerto*.

Aprilia, Annisa, 2018. *Angka Kematian Ibu dan Bayi Masih Tinggi*. Dalam <https://lifestyle.okezone.com/read/2018/01/26/481/1850878/angka-kematian-ibu-dan-bayi-di-indonesia-masih-tinggi>. (Diakses tanggal 20 Mei 2018).

Arikunto, Suharsimi, 2010. “*Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*”. PT Penerbit Rineka Cipta. Jakarta.

Aroni, Hasan, 2012. *Pentingnya Vitamin A Pada Ibu Nifas*. Dalam <http://www.poltekkes-malang.ac.id/artikel-222.html>. (Diakses tanggal 20 April 2018).

Bahiyatun, 2009. *Buku Ajar Kebidanan Nifas Normal*. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta.

Fientani, Dian. 2013. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Nifas Dalam Mengkonsumsi Kapsul Vitamin A di Wilayah Kerja Puskesmas Peukan Bada Tahun 2013*.

Hartono, Andry, 2009. *Gizi Kesehatan Masyarakat*. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta.

Hidayat, Aziz Alimul, 2010. *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitaif*. Penerbit *Health Books Publishing*. Surabaya.

Heryani, Reni, 2010. *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas dan Menyusui*. Penerbit TIM. Jakarta.

Kemenkes, 2016. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016.*

Mansyur, Nurliana & Dahlan, A. Kasrinda, 2014. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Penerbit Salaka Media. Jawa Timur.

Maritalia, Dewi, 2012. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Penerbit Pustaka Belajar. Yogyakarta.

Notoadmodjo, Soekidjo. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan.* Penerbit PT. Rineka Cipta. Jakarta.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. 2010. *Perilaku Kesehatan dan Ilmu Perilaku.* Penerbit PT. Rineka Cipta. Jakarta.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. 2012. ”*Promosi Kesehatan Teori Dan Aplikasi”.* Penerbit PT. Rineka Cipta. Jakarta.

Riyanto, Agus, 2011. *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Penerbit Nuha Medika. Yogyakarta.

Saleha, Sitti, 2013. *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*. Penerbit Salemba Medika. Jakarta.

Saryono, 2011. *Metodologi Penelitian Kesehatan Penuntun Praktis Bagi Pemula*. Penerbit Mitra Cendikia. Yogyakarta.

Suherni, dkk, 2009. *Perawatan Masa Nifas*. Penerbit Fitramaya. Yogyakarta.

Sulistyaningsih, 2011. *Metodologi Penelitian Kebidanan Kuantitatif-Kualitatif*. Penerbit Graha Ilmu. Yogyakarta.

Walyani, Elisabeth Siwi & Purwoastuti, Th. Endang, 2015. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Penerbit. Pustaka Baru Press. Yogyakarta.

Yanti, Damai, 2014. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas : Belajar Menjadi Bidan Profesional*. Penerbit PT Refika Aditama. Bandung.

Wawan, A dan Dewi, 2011. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Penerbit Nuha Medika. Yogyakarta.