



HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP, KUALITAS KIE, DAN DUKUNGAN SUAMI TERHADAP TINGKAT KONSUMSI VITAMIN A PADA IBU NIFAS

RELATIONSHIP OF KNOWLEDGE, ATTITUDE, KIE QUALITY, AND HUSBAND SUPPORT TOWARDS LEVEL OF CONSUMPTION VITAMIN A IN PAPER MOTHER

Aulia Riskitasari¹, K.Kasiati², Widati Fatmaningrum²

1. Program Studi Pendidikan Bidan, Fakultas Kedokteran, Universitas
Airlangga

2. Fakultas Kedokteran, Universitas Airlangga

Alamat korespondensi:

Jl. Raya Pagelaran, Pagelaran, Pringsewu-Lampung, 35373 Indonesia

Email: auliariskita@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Masa nifas merupakan masa yang terjadi setelah persalinan yang berlangsung antara 1 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 42 hari setelah melahirkan. Seorang wanita membutuhkan perawatan pasca salin untuk deteksi dini dan penanganan komplikasi, kebutuhan mobilisasi, nutrisi, *personal hygiene* dan kebutuhan penunjang lainnya. **Metode:** Penelitian ini menggunakan *observasional analitik* dengan teknik *purposive sampling* dengan memberikan beberapa pertanyaan melalui kuesioner pada 102 responden ibu yang sudah melewati masa nifas. **Hasil:** hasil uji *chi square- contingency coefficient* didapatkan hasil bahwa pengetahuan ($p= 0,293$) tidak ada hubungan, sikap ($p= 0,922$) tidak ada hubungan, kualitas KIE ($p= 0,000$) ada hubungan dan dukungan suami ($p= 0,001$) ada hubungan. **Kesimpulan:** Tingkat pengetahuan dan sikap seorang ibu tidak ada hubungan dengan tingkat konsumsi vitamin A pada masa nifas sedangkan kualitas KIE dan dukungan suami yang didapatkan ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas ada hubungan terhadap tingkat konsumsi vitamin A pada ibu di masa nifas.

Kata kunci: masa nifas, vitamin A

Abstract

Background: Postpartum period is a period that occurs after labor that lasts between 1 hour after the birth of the placenta up to 42 days after delivery. A woman needs postpartum care for early detection and management of complications, mobilization needs, nutrition, personal hygiene and other support needs. **Method:** This study used observational analytic with purposive sampling technique by giving several questions through questionnaires to 102 respondents of mothers who had passed the postpartum period. **Results:** the results of the chi square-coefficient contingency test showed that knowledge ($p = 0.293$) had no relationship, attitude ($p = 0.922$) had no relationship, KIE quality ($p = 0,000$) there was a relationship and husband's support ($p = 0.001$) relationship. **Conclusion:** The level of knowledge and attitudes of a mother has no relationship with level consumption of vitamin A during the puerperium while the KIE quality and husband's support obtained by the mother during pregnancy, childbirth and postpartum are related to level consumption of vitamin A in the mother during childbirth.

Keyword: postpartum period, vitamin A





PENDAHULUAN

Pada masa nifas, seorang wanita membutuhkan pelayanan kebidanan yang berkaitan dengan nutrisi, mobilisasi, *personal hygiene*, menyusui, deteksi dini masalah dan penanganan komplikasi. Pelayanan kebidanan sangat dibutuhkan untuk menghindari terjadinya perdarahan, infeksi masa nifas, tekanan darah tinggi, atau penyakit lainnya sampai dengan kematian seperti data yang ditemukan pada WHO (2011) yang menyatakan bahwa 1000 wanita meninggal setiap hari karena komplikasi yang terjadi pada masa kehamilan, persalinan dan nifas. Depkes RI (2009) menyatakan 50% ibu nifas di Indonesia mempunyai serum retinol kurang dari 20 µg/dl yang bisa menyebabkan kebutaan, infeksi akut sampai kematian. Pemerintah dalam hal ini berperan untuk mengatasi hal tersebut dengan menghimbau tenaga kesehatan untuk memberikan pelayanan terpadu dengan mewajibkan melakukan kunjungan rumah pada ibu nifas dan membuat program pemberian vitamin A pada ibu nifas dengan dosis konsumsi 2 kali 200.000 IU. Namun, kenyataan di lapangan masih banyak ibu nifas yang tidak mengkonsumsi vitamin A secara optimal.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor pengetahuan, sikap, kualitas KIE dan dukungan suami terhadap tingkat konsumsi vitamin A pada Ibu nifas.

METODE

Tempat penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Manukan Kulon, Puskesmas Jeruk dan Puskesmas Tambak Rejo Kota Surabaya.

Desain penelitian menggunakan *observasional analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilakukan dengan memberikan beberapa pertanyaan melalui kuesioner yang telah dilengkapi *inform for consent* dan *inform consent*.

Teknik sampling yang digunakan yaitu *purposive sampling*, dengan kriteria inklusi ibu post melahirkan minimal 6 minggu dan maksimal 26 minggu (6 bulan) dan bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi yaitu ibu post melahirkan yang suaminya berkeja di luar kota ataupun sudah meninggal.

Pengumpulan data dilakukan di wilayah kerja Puskesmas dengan mengikuti kegiatan pemeriksaan bayi di Puskesmas dan kegiatan Posyandu sesuai wilayah kerja, melalui teknik *purposive sampling* dengan menetapkan kriteria inklusi dan

kriteria eksklusi kemudian memberikan beberapa pertanyaan menggunakan kuesioner yang telah dilengkapi *inform consent*.

Analisa data pada penelitian ini menggunakan uji *chi square- contingency coefficient* dengan taraf signifikansi 5% untuk mengetahui apakah ada hubungan atau tidak dari variabel pengetahuan, sikap, kualitas KIE dan dukungan suami terhadap tingkat konsumsi vitamin A pada ibu nifas.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik responden

Karakteristik	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Usia Ibu		
< 20 tahun	5	4,9
20-35 tahun	77	75,5
>35 tahun	20	19,6
Rentang waktu ibu setelah melahirkan		
1,5- 3 bulan	38	37,25
>3 -4,5 bulan	26	25,5
>4,5 – 6 bulan	38	37,25
Fasilitas kesehatan		
PMB	12	11,8
PKM	8	7,8
RS	82	80,4
Paritas		
Anak ke-1	42	41,1
Anak ke-2	38	37,3
Anak ke-3 atau lebih	22	21,6
Pengambil keputusan		
Istri	2	2,0
Suami	4	3,9
Suami-istri	87	85,3
Berikut keluarga lain	9	8,8
Kunjungan nifas		
Dikunjungi	67	65,7
Tidak dikunjungi	35	34,3
Pendampingan oleh suami		
Didampingi	94	92,15
Tidak didampingi	8	7,85

Pada tabel 1 diketahui responden dengan kategori usia responden paling banyak pada usia reproduksi, dan rentang waktu setelah melahirkan paling banyak



didominasi oleh rentang 1,5-3 bulan dan 4,5 – 6 bulan dengan jumlah yang sama. Responden paling banyak menggunakan fasilitas kesehatan untuk melahirkan di rumah sakit.

Karakteristik paritas responden paling banyak pada responden dengan anak pertama. Karakteristik responden dengan pengambil keputusan dalam keluarga terdapat pada karakteristik suami-istri sebagai pengambil keputusan. Responden dengan karakteristik kunjungan nifas paling banyak terdapat pada kategori responden yang dikunjungi selama masa nifas setelah kembali ke rumah dan pendampingan oleh suami paling banyak pada respon dengan status didampingi suami saat pemeriksaan kehamilan, proses persalinan dan masa nifas.

Hasil analisis yang digunakan pada penelitian ini adalah *Chi Square* kemudian dilanjutkan uji *Contingency Coefficient*.

Tabel 2. Hasil uji *chi square- contingency coefficient*

Faktor	Tingkat Konsumsi Vitamin A pada Ibu Nifas				Σ	Nilai P
	Tidak optimal		Optimal			
	n	%	n	%		
Faktor Predisposisi						
Pengetahuan						
Kurang	9	8,82	16	15,69	25	0,293
Baik	37	36,28	40	39,21	77	
Sikap						
Negatif	30	29,42	36	35,29	0	0,922
Positif	16	15,69	20	19,6	28	
Faktor Pendorong						
Kualitas KIE						
Buruk	39	38,23	4	3,91	53	0,000
Baik	7	6,87	52	50,99	59	
Dukungan suami						
Rendah	8	7,84	0	0	8	0,001
Tinggi	38	37,26	56	54,9	94	

Pada tabel 2. Variabel pengetahuan terhadap tingkat konsumsi vitamin A didapatkan bahwa baik jumlah responden dengan pengetahuan kurang dan tidak mengkonsumsi vitamin A secara optimal maupun responden dengan pengetahuan baik dan mengkonsumsi vitamin A secara optimal tidak memiliki hubungan.

Pengetahuan yang dimiliki oleh responden dapat dipengaruhi oleh beberapa hal di antaranya usia responden, pengalaman masa nifas sebelumnya pada responden serta kunjungan masa nifas pada responden. Namun dari hasil yang ditemukan di lapangan pengetahuan yang dimiliki oleh responden tidak ada hubungannya dengan tingkat konsumsi vitamin A pada responden tersebut selama masa nifas.

Pengetahuan yang dimiliki seseorang mungkin saja berkaitan dengan apa yang akan seseorang tersebut lakukan. Pengetahuan bisa menjadi sebuah dasar untuk perubahan perilaku seseorang dan sebagai motivasi untuk sebuah tindakan (Green, 1980; Notoatmodjo, 2010). Namun, pengetahuan bukan satu-satunya faktor yang menjadi dasar seseorang untuk sebuah tindakan. Beberapa faktor lain di antaranya keyakinan, bagaimana seseorang menilai sesuatu dan fasilitas apa saja yang tersedia di tempat di mana seseorang mendapat dukungan untuk bertindak yang bisa menjadi faktor lain bagi seseorang untuk berperilaku sehat (Notoatmodjo, 2012).

Variabel sikap terhadap tingkat konsumsi vitamin A didapatkan bahwa baik responden dengan sikap negatif yang mengkonsumsi vitamin A secara tidak optimal maupun responden dengan sikap positif yang mengkonsumsi vitamin A secara optimal tidak memiliki hubungan.

Sikap yang dimiliki oleh responden dapat dipengaruhi oleh beberapa hal di antaranya pengalaman, situasi, hambatan yang dialami oleh responden. Di lapangan didapatkan hasil bahwa sebagian responden adalah ibu dengan status paritas pertama. Namun, dalam hal ini sikap yang dimiliki oleh responden tidak ada hubungannya dengan tingkat konsumsi vitamin A pada masa nifas.

Sikap yang dimiliki seseorang secara teori berkaitan dengan apa yang akan dilakukan. Sikap merupakan pendapat atau penilaian seseorang yang sedang ia hadapi. Sikap dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal pada sikap seseorang merupakan apa yang timbul dari seseorang tersebut berupa pengetahuan dan pengalaman, sedangkan faktor eksternal pada sikap seseorang merupakan sebuah rangsangan yang datang dari luar baik berupa situasi maupun hambatan (Suryono, 2004 dalam Febriyanto, 2013).

Variabel kualitas KIE terhadap tingkat konsumsi vitamin A didapatkan bahwa responden dengan kualitas KIE baik sebagian besar mengkonsumsi vitamin A secara optimal dan sebaliknya responden dengan kualitas KIE buruk sebagian besar mengkonsumsi vitamin A secara tidak optimal di masa nifasnya. Hal ini membuktikan antara kualitas KIE dengan tingkat konsumsi vitamin A terdapat hubungan.

Kualitas KIE dipengaruhi oleh beberapa faktor di antaranya durasi waktu yang dalam hal ini adalah durasi yang dimiliki oleh responden untuk menyampaikan



masalah kepada tenaga kesehatan dan mendapatkan jalan keluar atau pemecahan masalah, kondisi kesehatan dan kejiwaan respon saat melakukan komunikasi dalam hal ini berperan dalam menyampaikan masalahnya kepada tenaga kesehatan, motivasi dan dukungan keluarga, pengetahuan tenaga kesehatan, dan dukungan tenaga kesehatan. Faktor lain yang berkaitan dengan kualitas KIE adalah frekuensi pertemuan antara tenaga kesehatan dengan responden dan kunjungan nifas yang dilakukan oleh tenaga kesehatan (Lestari FN, 2015).

Keberhasilan KIE atau kualitas KIE yang baik dapat dilihat dari perubahan perilaku yang dialami oleh responden dan motivasi yang didapatkan klien untuk melakukan sebuah tindakan atau perilaku kesehatan. *Output* dari kualitas KIE menjadi tolak ukur sejauh mana keberhasilan KIE yang dilakukan oleh tenaga kesehatan baik berupa pemecahan masalah, tingkat perubahan perilaku oleh responden kearah positif maupun sejauh mana responden termotivasi dan mengenali dirinya (Sulistyaningrum, 2016 dalam Nisak 2018).

Notoatmodjo (2010) Keberhasilan program pemerintah tidak terlepas dari peran tenaga kesehatan yang senantiasa memberikan informasi secara sistematis dan berkelanjutan kepada semua responden. Program pemerintah yang mencanangkan pemberian suplemen vitamin A dengan dosis tinggi yaitu 2 x 200.000 IU dengan target pencapaian 100% diharapkan dapat mengatasi masalah Kekurangan Vitamin A yang terjadi di Indonesia dan dalam hal ini terdapat peran tenaga kesehatan yang bertanggung jawab memberikan pendidikan dan informasi kesehatan kepada responden.

Variabel dukungan suami terhadap tingkat konsumsi vitamin A pada ibu nifas didapatkan bahwa responden dengan dukungan tinggi dari suami sebagian besar mengkonsumsi vitamin A secara optimal dan sebaliknya responden dengan dukungan yang rendah dari suami semuanya mengkonsumsi vitamin A secara tidak optimal. Hal ini membuktikan bahwa antara dukungan suami dengan tingkat konsumsi vitamin A terdapat hubungan.

Dukungan suami dipengaruhi oleh beberapa faktor di antaranya keterdekatan hubungan yaitu kualitas hubungan yang dimiliki responden dengan suaminya, kualitas pertemuan yang dimiliki pasangan suami istri biasanya lebih tinggi dibandingkan dengan sumber lainnya, kesediaan suami untuk memberikan

dukungan, keterampilan dan pengetahuan suami juga mempengaruhi bagaimana suami dapat mendampingi dalam setiap momen berharga responden sebagai seorang ibu (Cohen dan Syme, 1984 dalam Hasanah NU, 2014).

Dukungan dari orang terdekat akan mempengaruhi kondisi psikologi responden. Dukungan dari suami sebagai orang terdekat dapat berpengaruh positif terhadap kondisi ibu terutama dalam kepatuhan apa yang sarankan oleh tenaga kesehatan, dan responden dapat dengan nyaman menjalani proses kehamilan persalinan dan nifas dapat berkomunikasi dengan baik dan menyampaikan masalah-masalah yang dirasakan oleh responden (Astuti, 2012).

SIMPULAN DAN SARAN

Tidak ada hubungan antara pengetahuan dan sikap terhadap tingkat konsumsi vitamin A pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Manukan Kulon, Puskesmas Jeruk dan Puskesmas Tambak Rejo Kota Surabaya. Ada hubungan antara kualitas KIE dan dukungan suami terhadap tingkat konsumsi vitamin A pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Manukan Kulon, Puskesmas Jeruk dan Puskesmas Tambak Rejo Kota Surabaya.

Sebaiknya pada penelitian selanjutnya dilakukan penelitian dengan variabel lainnya yang berkemungkinan berkaitan dan juga melakukan analisis optimalisasi konsumsi vitamin A baik dari suplemen dosis tinggi maupun dari makanan yang banyak mengandung vitamin A yang dikonsumsi ibu selama masa nifas.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, HP.(2012). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan IBUI*, Rohima Press, Yogyakarta.
- Depkes RI. (2009) *Panduan Menejemen Suplemen Vitamin A*. Jakarta: Depkes
- Depkes RI.(2016). *Profil Kesehatan Tahun 2016*. (Ketua: Febria Rahmanita). Jakarta: Dinas Kesehatan Kota Surabaya
- Dinas Kesehatan Kota Surabaya.(2018). *Profil Kesehatan Tahun Kota Surabaya 2017*. (Ketua: Febria Rahmanita). Jakarta: Dinas Kesehatan Kota Surabaya
- Febriyanto, BAM (2016). *Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap dengan Prilaku Konsumsi Jajanan Sehat di MI Sulaimanijah Mojoagung Jombang*. Universitas Airlangga: Fakultas Kesehatan Masyarakat
- Fientani, D. (2013) *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Nifas Dalam Mengonsumsi Kapsul Vitamin A Di Wilayah Kerja Puskesmas Peukan Bada Tahun 2013*. Banda Aceh
- Gogia, S & Shacdev SH. (2010). *Maternal Postpartum Vitamin A Supplementation for the Prevention of Mortality and Morbidity in Infancy: a Systematic*



- Review of Randomized Controlled Trials*. International Journal of Epidemiology. Oxford University
- Hadijono, SR. (2011) *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, hlm. 356-366
- Hasanah, Nanda Uswatul.(2014). *Hubungan dukungan sosial suami dengan kecenderungan baby blues syndrome pada ibu pasca melahirkan: Studi kasus di Rumah Sakit Umum Daerah dan Bidan Pelayanan Swasta Nurlaila di Sigli*. Undergraduate thesis, Universitas Islan Negeri Maulana Malik Ibrahim.
- Hidayat, A. (2012) *Metode Penelitian Kebidanan & Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Kemenkes RI. (2007). *Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 369 tahun 2007 Tentang Standar Profesi Bidan*. Jakarta
- Kemenkes RI. (2010) *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rhineka Cipta
- Kemenkes RI. (2010) *Prentasi Penyebab Kematian Ibu Melahirkan*. Jakarta
- Kemenkes RI.(2014). *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 97 tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, Dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, Serta Pelayanan Kesehatan Seksual*. Jakarta.
- Kemenkes RI. (2015) *Pelayanan Persalinan dan Nifas Normal Bagi Tenaga Kesehatan*. Jakarta
- Kemenkes RI.(2017) *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan*. <http://peraturan.go.id/kementerian-kesehatan-nomor-28%20tahun%202017-tahun-2017.html> (Diakses 30 September 2018)
- Lestari, FN.(2015). *Keberhasilan Konseling Dinjau dari Motivasi Konseling dan Komunikasi dalam Keluarga*. Universitas Katolik Midya Mandala Madiun: Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan
- Maritalia, D. (2012). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Pustaka Belajar
- Notoatmodjo. (2010) *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rhineka Cipta
- Notoatmodjo. (2012) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rhineka Cipta
- Puskesmas Jeruk Kota Surabaya. *Profil Puskesmas Tahun 2018*. Surabaya: Puskesmas Jeruk
- Puskesmas Manukan Kulon Kota Surabaya. *Profil Puskesmas Tahun 2019*. Surabaya: Puskesmas Manukan Kulon
- Puskesmas Tambak Rejo Kota Surabaya. *Profil Puskesmas Tahun 2019*. Surabaya: Puskesmas Tambak Rejo
- Sari PE & Rimandini DK.(2014) *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*.Jakarta Timur: Trans Info Media
- Sugiyono (2009) *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. Bandung: Alfabeta
- Sugiyono (2013) *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif dalam Bidang Kesehatan*. Bandung: Alfabeta
- Sugiyono. (2015) *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta
- Sulistyaningsih. (2011) *Metode Penelitian Kualitatif-Kuantitatif*.Yogyakarta: Graha Ilmu

- Sulistiyawati, Ari. (2009) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Yogyakarta: Andi Offset
- Winardi, B.,dkk. (2018). *Panduan Penulisan Usulan Penelitian Skripsi dan Artikel Jurnal untuk Mahasiswa*. Program Studi Pendidikan Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga
- World Health Organization. (2004) *Defisiensi Vitamin A dan Akibatnya*. Edisi 3. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- World Health Organization. (2011) *Guideline: Vitamin A Supplementation in Postpartum Women*.
http://www.who.int/elena/titles/vitamina_postpartum/en/ (Diakses pada 18 Oktober 2018)