

Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Nifas Dalam Konsumsi Kapsul Vitamin A Di Dusun Sekampil Wilayah Kerja Puskesmas Rantau Kelayang

Factors Associated With Vitamin A Capsule Consumption Among Postpartum Mothers In Sekampil Hamlet, Rantau Kelayang Health Center Service Area

Dewi Dayanti, Evin Noviana Sari, Eni Yuliatwati

Program Studi S1 Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Dharmas Indonesia

*e-mail: dewidayanti2017@gmail.com, evinnovianasari1986@gmail.com, enyuliatwati20@gmail.com

Received:
02.08.2026

Revise:
26.08.2026

Accepted:
06.09.2026

Available online:
10.09.2026

Abstract. Vitamin A capsule consumption during the postpartum period is one of the health service practices implemented at the study site to support adequate vitamin A intake for mothers and their infants through breastfeeding. Suboptimal local coverage highlights the need to identify factors associated with the uptake of vitamin A capsules. This study aimed to analyze the associations between maternal knowledge, the role of healthcare workers, family support, and vitamin A capsule consumption among postpartum mothers in Sekampil Hamlet, within the Rantau Kelayang Health Center service area, in 2026. This study employed a quantitative analytical design with a cross-sectional approach and was conducted in June 2026. All 42 postpartum mothers in the study population were included using total sampling. Primary data were collected using a questionnaire comprising 12 items on maternal knowledge, 8 items on the role of healthcare workers, and 10 items on family support, while vitamin A capsule consumption was categorized as yes or no. Univariate analysis was used to present frequency and percentage distributions, while associations between variables were examined using the Chi-square test at a significance level of 0.05 with SPSS. A total of 22 respondents (52.4%) consumed vitamin A capsules. Maternal knowledge was significantly associated with vitamin A capsule consumption ($p = 0.018$), as was the role of healthcare workers ($p = 0.045$), whereas family support showed no statistically significant association ($p = 0.625$). These findings indicate that strengthening maternal knowledge and the active involvement of healthcare workers are more direct areas of intervention for improving vitamin A capsule consumption at the study site, while recognizing the continuing importance of family support in promoting postpartum maternal health.

Keywords: family support; healthcare workers; maternal knowledge; postpartum mothers; vitamin A capsules

Abstrak: Konsumsi kapsul vitamin A pada masa nifas merupakan salah satu praktik pelayanan yang digunakan di lokasi penelitian untuk mendukung pemenuhan vitamin A ibu dan bayi melalui menyusui. Cakupan lokal yang belum optimal mendorong perlunya identifikasi faktor yang berkaitan dengan penerimaan kapsul tersebut. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan pengetahuan, peran petugas kesehatan, dan dukungan keluarga dengan konsumsi kapsul vitamin A pada ibu nifas di Dusun Sekampil, wilayah kerja Puskesmas Rantau Kelayang, tahun 2026. Penelitian menggunakan desain analitik kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional pada Juni 2026. Seluruh 42 ibu nifas dalam populasi penelitian diikutkan melalui total sampling. Data primer diperoleh menggunakan kuesioner yang mencakup 12 butir pengetahuan, 8 butir peran petugas kesehatan, dan 10 butir dukungan keluarga, sedangkan konsumsi kapsul vitamin A dikategorikan ya/tidak. Analisis univariat menyajikan distribusi frekuensi dan persentase, sedangkan hubungan antarvariabel diuji menggunakan Chi-Square pada taraf signifikansi 0,05 dengan SPSS. Sebanyak 22 responden (52,4%) mengonsumsi kapsul vitamin A. Pengetahuan berhubungan dengan konsumsi vitamin A ($p=0,018$), demikian pula peran petugas kesehatan ($p=0,045$), sedangkan dukungan keluarga tidak menunjukkan hubungan bermakna ($p=0,625$). Temuan menunjukkan bahwa penguatan pengetahuan ibu dan keterlibatan aktif petugas kesehatan merupakan area intervensi yang lebih langsung untuk meningkatkan konsumsi kapsul vitamin A di lokasi penelitian, tanpa meniadakan peran keluarga dalam dukungan kesehatan ibu nifas.

Kata kunci: dukungan keluarga; ibu nifas; kapsul vitamin A; pengetahuan; petugas kesehatan

1. PENDAHULUAN

Masa nifas merupakan periode transisi setelah persalinan yang disertai perubahan fisiologis, kebutuhan pemulihan, dan dimulainya proses menyusui. Pada periode ini, kecukupan mikronutrien tetap penting karena status gizi ibu dapat memengaruhi cadangan tubuh dan komposisi beberapa zat gizi dalam ASI. Vitamin A berperan dalam fungsi penglihatan, diferensiasi sel, imunitas, dan

pemeliharaan jaringan. Sejumlah penelitian intervensi menunjukkan bahwa suplementasi vitamin A dosis tinggi pada ibu setelah melahirkan dapat meningkatkan konsentrasi retinol dalam ASI, terutama dalam jangka pendek, walaupun dampaknya terhadap luaran klinis maternal dan bayi tidak selalu konsisten (Caminha et al., 2009; Oliveira et al., 2016; Bezerra et al., 2022).

Bukti biologis mengenai perubahan status vitamin A setelah suplementasi telah dilaporkan dalam berbagai konteks. Stoltzfus et al. (1993), pada ibu menyusui di Indonesia, menunjukkan bahwa suplementasi vitamin A dosis tinggi dapat memperbaiki indikator status vitamin A ibu dan bayi. Temuan serupa mengenai perubahan retinol ASI dilaporkan oleh Bahl et al. (2002), Rice et al. (2000), dan Bezerra et al. (2010). Kajian sistematis juga menemukan bahwa retinol ASI dipengaruhi oleh status maternal dan waktu laktasi, sehingga interpretasi manfaat suplementasi perlu mempertimbangkan kondisi awal ibu dan konteks populasi (Dror & Allen, 2018; Keikha et al., 2021).

Di sisi lain, bukti terhadap manfaat klinis yang lebih luas perlu dibaca secara hati-hati. Meta-analisis Gogia dan Sachdev (2010) serta tinjauan Cochrane oleh Oliveira et al. (2016) tidak menemukan bukti yang meyakinkan bahwa suplementasi vitamin A postpartum menurunkan mortalitas atau morbiditas ibu dan bayi, walaupun beberapa studi menunjukkan peningkatan retinol ASI. Dengan demikian, penelitian mengenai konsumsi kapsul vitamin A pada tingkat layanan lokal tidak seharusnya ditafsirkan sebagai pembuktian efektivitas klinis suplemen, melainkan sebagai evaluasi faktor perilaku dan pelayanan yang berkaitan dengan implementasi praktik suplementasi yang berlaku di lokasi penelitian.

Dalam konteks pelayanan kesehatan, keberhasilan suatu program tidak hanya ditentukan oleh ketersediaan intervensi, tetapi juga oleh pengetahuan penerima, komunikasi dengan tenaga kesehatan, akses terhadap layanan, serta dukungan sosial. Pengetahuan dapat membentuk persepsi manfaat dan kebutuhan terhadap suatu tindakan kesehatan. Sementara itu, petugas kesehatan berperan sebagai sumber informasi, pemberi edukasi, pengingat, dan penghubung ibu dengan layanan. Dukungan keluarga dapat membantu melalui pemberian informasi, perhatian, bantuan praktis, dan dorongan dalam pengambilan keputusan kesehatan. Ketiga faktor tersebut karena itu relevan diuji secara empiris pada ibu nifas yang menjadi sasaran pelayanan di tingkat komunitas.

Skripsi yang menjadi dasar artikel ini mencatat bahwa cakupan konsumsi/pemberian vitamin A pada ibu nifas di wilayah penelitian pada tahun 2024 adalah 55,5% dari 308 ibu nifas. Survei pendahuluan tanggal 10 Desember 2025 terhadap 10 ibu nifas juga menunjukkan adanya masalah pada aspek informasi dan keterlibatan layanan: delapan ibu dilaporkan belum mengetahui manfaat vitamin A, sembilan menyatakan petugas kesehatan jarang melakukan kunjungan untuk pendidikan kesehatan, dan delapan menilai dukungan keluarga penting. Meskipun survei awal tersebut bersifat deskriptif dan berukuran kecil, temuan itu memberikan dasar kontekstual untuk menguji faktor-faktor yang mungkin berkaitan dengan konsumsi kapsul vitamin A pada populasi setempat.

Penelitian Indonesia terdahulu menunjukkan pola yang tidak sepenuhnya seragam. Camelia dan Heriani (2021) melaporkan hubungan pengetahuan dengan konsumsi kapsul vitamin A pada ibu nifas, sedangkan dukungan keluarga dalam studi tersebut tidak menunjukkan hubungan yang bermakna. Intami (2019) juga menemukan keterkaitan pengetahuan dengan perilaku konsumsi kapsul vitamin A di wilayah kerja Puskesmas Palmerah II Kota Jambi. Simanjuntak dan Barus (2023) menempatkan pengetahuan dan kunjungan ibu sebagai faktor yang relevan dalam konsumsi vitamin A. Sementara itu, Taqwin et al. (2020) menunjukkan bahwa implementasi pemberian vitamin A postpartum pada layanan kesehatan dipengaruhi oleh proses pelaksanaan program, bukan hanya karakteristik ibu. Perbedaan konteks, ukuran sampel, dan karakteristik pelayanan membuat hasil penelitian tersebut tidak dapat langsung digeneralisasi ke Dusun Sekampil.

Kesenjangan yang hendak diisi penelitian ini adalah terbatasnya bukti lokal yang secara bersamaan mengevaluasi pengetahuan ibu, peran petugas kesehatan, dan dukungan keluarga terhadap konsumsi kapsul vitamin A pada ibu nifas di Dusun Sekampil, wilayah kerja Puskesmas Rantau Keloyang. Fokus pada ketiga faktor ini memungkinkan identifikasi area yang lebih mungkin ditindaklanjuti melalui edukasi maupun penguatan pelayanan. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan mendeskripsikan pengetahuan, peran petugas kesehatan, dukungan keluarga, dan konsumsi kapsul

vitamin A, serta menganalisis hubungan pengetahuan, peran petugas kesehatan, dan dukungan keluarga dengan konsumsi kapsul vitamin A pada ibu nifas di Dusun Sekampil tahun 2026.

2. METODE

Penelitian ini merupakan penelitian analitik kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional, yaitu pengukuran variabel independen dan variabel dependen dilakukan dalam satu periode pengamatan. Penelitian dilaksanakan pada Juni 2026 di Dusun Sekampil, wilayah kerja Puskesmas Rantau Keloyang. Populasi dalam skripsi dinyatakan sebanyak 42 ibu nifas dan seluruh anggota populasi dijadikan sampel, sehingga teknik sampling yang digunakan adalah total sampling. Dengan demikian, ukuran sampel penelitian adalah 42 responden.

Variabel yang dianalisis dalam artikel ini mengikuti definisi operasional, instrumen, dan hasil pada skripsi, yaitu pengetahuan ibu, peran petugas kesehatan, dan dukungan keluarga sebagai variabel independen, serta konsumsi kapsul vitamin A sebagai variabel dependen. Pada salah satu bagian narasi metode dan pada diagram sumber terdapat istilah “ketersediaan vitamin A”; namun tabel definisi operasional, instrumen, tujuan penelitian, tabel hasil, dan analisis bivariat secara konsisten menggunakan variabel pengetahuan. Oleh karena itu, analisis artikel mempertahankan pengetahuan sebagai variabel yang benar-benar diukur dan dilaporkan, sedangkan ketidakkonsistenan istilah sumber dicatat pada Catatan Editorial.

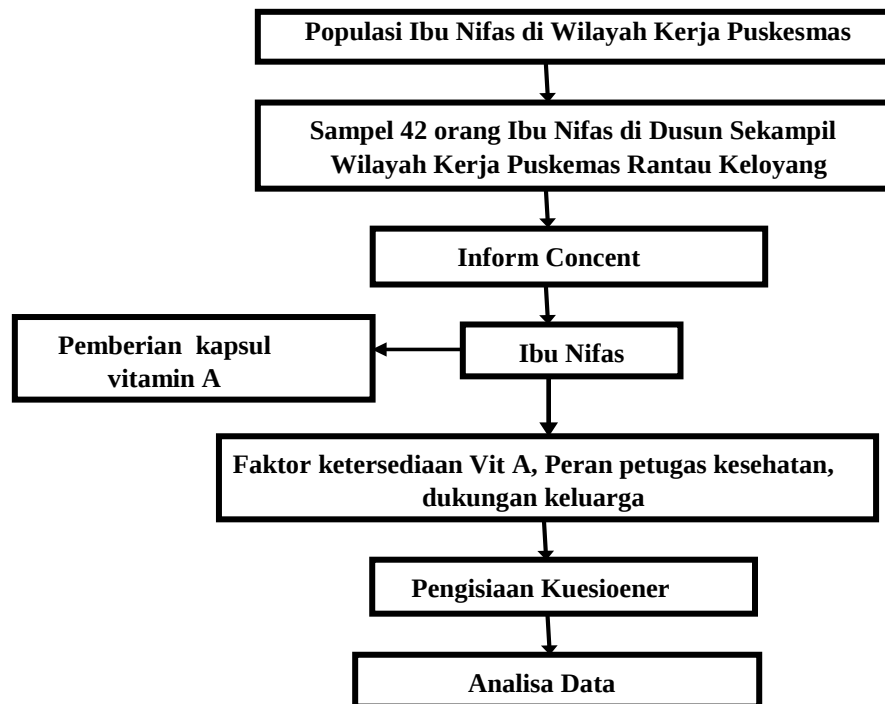
Data primer dikumpulkan melalui kuesioner. Instrumen pengetahuan terdiri atas 12 pertanyaan, instrumen peran petugas kesehatan terdiri atas 8 pertanyaan, dan instrumen dukungan keluarga terdiri atas 10 pertanyaan. Skripsi menyatakan bahwa kuesioner pengetahuan telah melalui uji validitas dan dinyatakan valid, sedangkan kuesioner peran petugas kesehatan dan dukungan keluarga dimodifikasi dari penelitian terdahulu. Namun, nilai koefisien validitas, teknik uji validitas yang digunakan, nilai reliabilitas, dan koefisien reliabilitas tidak dilaporkan secara eksplisit dalam naskah sumber. Oleh sebab itu, informasi tersebut tidak direkonstruksi atau diperkirakan dalam artikel ini.

Definisi dan kategori variabel diringkas pada Tabel 1. Pengetahuan dikategorikan menjadi baik apabila skor berada pada 76–100%, cukup pada 56–75%, dan kurang pada $\leq 55\%$. Peran petugas kesehatan dikategorikan berperan apabila skor mencapai $\geq 60\%$ dan tidak berperan apabila $< 60\%$. Dukungan keluarga dikelompokkan menjadi baik/mendukung untuk skor 31–50 dan buruk/tidak mendukung untuk skor 10–30. Konsumsi kapsul vitamin A dicatat secara dikotomis sebagai ya atau tidak. Skala pengukuran pengetahuan adalah ordinal, sedangkan peran petugas, dukungan keluarga, dan konsumsi vitamin A dinyatakan nominal dalam tabel operasional skripsi.

Tabel 1. Definisi operasional dan kategori variabel

Variabel	Instrumen	Kategori hasil ukur	Skala
Pengetahuan	Kuesioner 12 butir	Baik: 76–100%; Cukup: 56–75%; Kurang: $\leq 55\%$	Ordinal
Peran petugas kesehatan	Kuesioner 8 butir	Berperan: $\geq 60\%$; Tidak berperan: $< 60\%$	Nominal
Dukungan keluarga	Kuesioner 10 butir	Baik/mendukung: skor 31–50; Buruk/tidak mendukung: skor 10–30	Nominal
Konsumsi kapsul vitamin A	Kuesioner	Ya; Tidak	Nominal

Tahapan penelitian ditunjukkan pada Gambar 1. Berdasarkan alur pada skripsi, proses dimulai dari penetapan populasi ibu nifas di wilayah kerja puskesmas, dilanjutkan dengan penetapan 42 ibu nifas di Dusun Sekampil sebagai sampel. Setelah persetujuan partisipasi (dituliskan sebagai “Inform Consent” pada gambar sumber), responden menjadi unit pengamatan untuk penilaian faktor-faktor yang diteliti dan status konsumsi/pemberian kapsul vitamin A. Selanjutnya responden mengisi kuesioner dan data yang terkumpul dianalisis. Gambar dipertahankan dari skripsi agar alur metode dapat ditelusuri, termasuk terminologi asli di dalam diagram.



Gambar 1. Alur penelitian pada skripsi sumber

Secara operasional, pengumpulan data dilakukan setelah peneliti memperoleh izin akademik dan izin lokasi serta persetujuan dari pimpinan puskesmas. Responden kemudian diminta mengisi kuesioner. Data primer berasal dari jawaban responden, sedangkan data sekunder mencakup informasi institusi dan jumlah ibu nifas. Setelah pengumpulan, data melalui tahap editing untuk memeriksa kelengkapan, coding untuk mengubah kategori jawaban menjadi kode, scoring untuk memberikan nilai sesuai aturan instrumen, dan tabulating untuk menyusun data agar siap dianalisis.

Analisis dilakukan dalam dua tahap. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi dan persentase setiap variabel. Analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square untuk menguji hubungan antara masing-masing variabel independen dengan konsumsi kapsul vitamin A. Analisis dilakukan menggunakan SPSS dengan taraf signifikansi $\alpha=0,05$; hubungan dinilai bermakna apabila $p<0,05$. Skripsi menyebutkan bahwa Fisher's Exact Test dapat digunakan jika asumsi Chi-Square pada tabel 2×2 tidak terpenuhi. Versi SPSS tidak dilaporkan dalam skripsi.

Analisis yang tersedia bersifat bivariat; skripsi tidak melaporkan model multivariat, ukuran efek, maupun interval kepercayaan. Karena artikel ini harus mempertahankan penelitian asli, tidak dilakukan rekonstruksi statistik tambahan dari frekuensi agregat untuk menggantikan analisis yang tidak tersedia. Seluruh p-value pada bagian hasil dengan demikian disajikan sebagaimana dilaporkan dalam skripsi.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Karakteristik distribusi variabel penelitian

Penelitian melibatkan 42 ibu nifas di Dusun Sekampil. Distribusi variabel utama ditampilkan pada Tabel 2. Untuk pengetahuan, kelompok terbesar berada pada kategori baik sebanyak 15 responden (35,7%), diikuti kategori kurang sebanyak 14 responden (33,3%) dan cukup sebanyak 13 responden (31,0%). Distribusi yang relatif berimbang antar-kategori menunjukkan bahwa populasi penelitian tidak didominasi secara ekstrem oleh satu tingkat pengetahuan, sehingga variasi pengetahuan cukup tersedia untuk diuji terhadap perilaku konsumsi.

Persepsi terhadap peran petugas kesehatan menunjukkan pola yang lebih timpang. Sebanyak 32 responden (76,2%) masuk kategori petugas kesehatan tidak berperan, sedangkan hanya 10 responden (23,8%) masuk kategori berperan. Sebaliknya, dukungan keluarga pada mayoritas responden berada dalam kategori baik, yaitu 30 orang (71,4%), sedangkan 12 orang (28,6%) berada dalam kategori

buruk. Dari seluruh responden, 22 ibu nifas (52,4%) mengonsumsi kapsul vitamin A dan 20 ibu (47,6%) tidak mengonsumsi. Proporsi konsumsi yang hanya sedikit lebih tinggi daripada tidak mengonsumsi menguatkan adanya ruang perbaikan dalam implementasi praktik tersebut pada lokasi penelitian.

Tabel 2. Distribusi pengetahuan, peran petugas kesehatan, dukungan keluarga, dan konsumsi kapsul vitamin A (n=42)

Variabel/kategori	n	%
Pengetahuan – Baik	15	35,7
Pengetahuan – Cukup	13	31,0
Pengetahuan – Kurang	14	33,3
Peran petugas – Tidak berperan	32	76,2
Peran petugas – Berperan	10	23,8
Dukungan keluarga – Buruk	12	28,6
Dukungan keluarga – Baik	30	71,4
Konsumsi vitamin A – Tidak	20	47,6
Konsumsi vitamin A – Ya	22	52,4

3.2 Hubungan pengetahuan dengan konsumsi kapsul vitamin A

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 15 ibu dengan pengetahuan baik, 10 orang (23,8% dari seluruh sampel) mengonsumsi kapsul vitamin A dan 5 orang (11,9%) tidak mengonsumsi. Pada kategori pengetahuan cukup, 9 dari 13 ibu mengonsumsi dan 4 tidak mengonsumsi. Pola yang paling berbeda terlihat pada kategori pengetahuan kurang: hanya 3 dari 14 ibu mengonsumsi, sedangkan 11 tidak mengonsumsi. Uji Chi-Square menghasilkan $p=0,018$, sehingga terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara pengetahuan dan konsumsi kapsul vitamin A pada taraf 5%.

Temuan tersebut masuk akal dari perspektif perilaku kesehatan karena pemahaman mengenai manfaat, waktu pemberian, dan tujuan suplementasi dapat memengaruhi kesiapan ibu menerima atau mencari pelayanan. Pengetahuan bukan sekadar kemampuan mengingat informasi; dalam praktik layanan, pengetahuan dapat mengurangi ketidakpastian dan meningkatkan persepsi relevansi suatu tindakan. Hasil penelitian ini konsisten dengan Camelia dan Heriani (2021), yang juga melaporkan hubungan pengetahuan dengan konsumsi kapsul vitamin A pada ibu nifas, serta Intami (2019), yang menemukan keterkaitan pengetahuan dengan perilaku konsumsi di Kota Jambi. Simanjuntak dan Barus (2023) juga menempatkan pengetahuan sebagai faktor penting dalam konsumsi vitamin A pada ibu nifas.

Meski demikian, hubungan yang teramati tidak dapat ditafsirkan sebagai hubungan kausal karena desain penelitian bersifat cross-sectional. Pengetahuan yang lebih baik dapat mendorong konsumsi, tetapi ibu yang telah berinteraksi dengan layanan dan menerima kapsul mungkin juga memperoleh informasi lebih banyak. Penelitian ini tidak mengukur urutan waktu antara peningkatan pengetahuan dan konsumsi. Oleh karena itu, implikasi yang paling tepat adalah bahwa pengetahuan merupakan faktor yang berasosiasi dan layak menjadi target edukasi, bukan bahwa peningkatan pengetahuan saja pasti menyebabkan peningkatan konsumsi.

Dari sisi implementasi, materi edukasi sebaiknya tidak berhenti pada anjuran umum, tetapi menjelaskan tujuan kapsul, mekanisme pemberian sesuai program lokal, waktu yang dianjurkan, dan cara memperoleh kapsul. Penguatan literasi kesehatan juga penting karena bukti internasional menunjukkan bahwa efek suplementasi lebih jelas terhadap indikator retinol ASI daripada terhadap luaran morbiditas atau mortalitas (Caminha et al., 2009; Gogia & Sachdev, 2010; Oliveira et al., 2016). Komunikasi yang akurat mencegah pemberian informasi yang terlalu menjanjikan sekaligus tetap mendukung kepatuhan terhadap kebijakan layanan yang diterapkan di wilayah setempat.

3.3 Hubungan peran petugas kesehatan dengan konsumsi kapsul vitamin A

Hubungan kedua yang bermakna terdapat pada peran petugas kesehatan. Sebagaimana dirangkum pada Tabel 3, pada kelompok yang menilai petugas kesehatan tidak berperan, 14 dari 32 ibu mengonsumsi kapsul dan 18 tidak mengonsumsi. Sebaliknya, pada kelompok yang menilai petugas kesehatan berperan, 8 dari 10 ibu mengonsumsi dan hanya 2 tidak mengonsumsi. Nilai $p=0,045$ menunjukkan hubungan bermakna antara peran petugas kesehatan dan konsumsi kapsul vitamin A.

Perbedaan proporsi tersebut menunjukkan pentingnya kontak pelayanan sebagai titik pengaruh yang potensial. Petugas kesehatan tidak hanya bertindak sebagai penyedia kapsul, tetapi juga dapat menjelaskan manfaat dan prosedur, mengingatkan ibu, mengidentifikasi ibu yang belum menerima pelayanan, dan menghubungkan keluarga dengan fasilitas kesehatan. Taqwin et al. (2020) menekankan bahwa implementasi pemberian vitamin A postpartum perlu dipahami sebagai proses pelayanan, sehingga performa program dipengaruhi oleh bagaimana intervensi dijalankan di lapangan. Dalam penelitian ini, proporsi responden yang menilai petugas “tidak berperan” mencapai 76,2%, sehingga temuan bivariat menjadi relevan secara operasional: penguatan peran petugas merupakan area yang dapat ditindaklanjuti langsung oleh puskesmas.

Keterlibatan petugas juga dapat berinteraksi dengan pengetahuan. Edukasi dari tenaga kesehatan berpotensi meningkatkan pemahaman ibu, sedangkan ibu yang memiliki pengetahuan lebih baik mungkin lebih aktif bertanya atau datang ke fasilitas kesehatan. Studi cross-sectional ini tidak menguji mediasi atau interaksi antarvariabel, sehingga mekanisme tersebut tidak dapat dipastikan. Namun, secara programatik keduanya dapat ditangani secara terpadu melalui konseling saat antenatal, saat persalinan atau kunjungan nifas, pengingat terstruktur, pencatatan penerimaan kapsul, dan tindak lanjut pada ibu yang belum menerima pelayanan.

Kebutuhan penguatan komunikasi menjadi semakin penting karena penilaian 'peran petugas' dalam penelitian merupakan persepsi ibu terhadap pengalaman pelayanan. Persepsi tersebut dapat terbentuk dari frekuensi kontak, kualitas penjelasan, kesempatan bertanya, maupun tindak lanjut setelah persalinan. Dengan demikian, peningkatan peran petugas tidak harus dimaknai semata-mata sebagai menambah jumlah kunjungan; kualitas kontak perlu distandardisasi. Puskesmas dapat menggunakan pesan kunci yang sama pada konseling, mencatat penerimaan kapsul pada kunjungan nifas, dan memastikan ibu yang belum menerima informasi teridentifikasi. Strategi ini juga memungkinkan evaluasi proses yang lebih objektif pada penelitian berikutnya, misalnya melalui indikator jumlah kontak, jenis edukasi yang diterima, dan waktu pemberian kapsul.

Bukti tentang perubahan retinol ASI setelah suplementasi juga mendukung pentingnya ketepatan pelaksanaan apabila program memang diberikan. Bezerra et al. (2010) menemukan bahwa regimen suplementasi maternal dapat memengaruhi kadar retinol ASI, sedangkan Bezerra et al. (2022) menunjukkan bahwa jumlah dan interval suplementasi berhubungan dengan perubahan retinol ASI. Bahl et al. (2002) dan Rice et al. (2000) juga mengevaluasi status vitamin A ibu dan bayi setelah suplementasi postpartum. Temuan-temuan tersebut tidak membuktikan manfaat klinis universal, tetapi menunjukkan bahwa pelaksanaan dosis dan waktu yang benar merupakan bagian penting dari kualitas layanan.

3.4 Hubungan dukungan keluarga dengan konsumsi kapsul vitamin A

Berbeda dari dua faktor sebelumnya, dukungan keluarga tidak berhubungan secara statistik dengan konsumsi kapsul vitamin A. Pada kelompok dukungan buruk, 7 dari 12 ibu mengonsumsi dan 5 tidak mengonsumsi; pada kelompok dukungan baik, masing-masing 15 dari 30 ibu mengonsumsi dan tidak mengonsumsi. Nilai $p=0,625$ menunjukkan bahwa perbedaan tersebut tidak bermakna pada taraf 5% (Tabel 3).

Tidak ditemukannya hubungan tidak berarti bahwa keluarga tidak penting dalam kesehatan ibu nifas. Dukungan keluarga dapat berpengaruh pada banyak aspek, seperti bantuan transportasi, pengasuhan bayi, dukungan emosional, dan keputusan mencari pelayanan. Namun, untuk tindakan yang sangat terkait dengan kontak langsung antara ibu dan petugas kesehatan, variasi dukungan keluarga mungkin tidak menjadi pembeda utama. Dalam sampel ini, mayoritas responden telah memiliki dukungan keluarga baik (71,4%), sehingga variasi yang lebih kecil pada variabel ini juga dapat membatasi kemampuan penelitian mendeteksi hubungan.

Hasil ini sejalan dengan Camelia dan Heriani (2021), yang tidak menemukan hubungan bermakna antara dukungan keluarga dan konsumsi kapsul vitamin A pada ibu nifas. Akan tetapi, kesesuaian hasil antarpelitian tidak cukup untuk menyimpulkan bahwa dukungan keluarga tidak relevan di semua konteks. Perbedaan norma keluarga, akses fasilitas, keterlibatan pasangan, dan intensitas komunikasi

petugas dapat mengubah peran dukungan sosial. Penelitian dengan sampel lebih besar dan pengukuran dukungan yang lebih rinci diperlukan untuk membedakan dukungan informasional, emosional, instrumental, dan penghargaan.

Secara praktis, hasil penelitian mengarahkan prioritas pada faktor yang menunjukkan hubungan langsung, yakni pengetahuan dan peran petugas kesehatan, tanpa mengeluarkan keluarga dari strategi pelayanan. Keluarga tetap dapat dilibatkan sebagai penguat pesan edukasi, tetapi sumber daya program sebaiknya lebih dahulu memastikan bahwa ibu menerima informasi yang benar dan bahwa petugas aktif mengidentifikasi, mengedukasi, serta menindaklanjuti ibu nifas.

Tabel 3. Hubungan pengetahuan, peran petugas kesehatan, dan dukungan keluarga dengan konsumsi kapsul vitamin A (n=42)

Variabel/kategori	Tidak konsumsi n (%)	Konsumsi n (%)	Total n (%)	p
Pengetahuan – Baik	5 (11,9)	10 (23,8)	15 (35,7)	0,018
Pengetahuan – Cukup	4 (9,5)	9 (21,4)	13 (31,0)	
Pengetahuan – Kurang	11 (26,2)	3 (7,2)	14 (33,3)	
Peran petugas – Tidak berperan	18 (42,9)	14 (33,3)	32 (76,2)	0,045
Peran petugas – Berperan	2 (4,8)	8 (19,0)	10 (23,8)	
Dukungan keluarga – Buruk	5 (11,9)	7 (16,7)	12 (28,6)	0,625
Dukungan keluarga – Baik	15 (35,7)	15 (35,7)	30 (71,4)	

3.5 Implikasi, kekuatan, dan keterbatasan penelitian

Secara keseluruhan, penelitian ini menunjukkan dua titik intervensi yang paling menonjol pada lokasi penelitian: peningkatan pengetahuan dan penguatan peran petugas kesehatan. Kombinasi keduanya dapat diterjemahkan ke dalam edukasi terstruktur selama kehamilan dan masa nifas, pemberian informasi singkat yang konsisten pada setiap kontak layanan, pencatatan ibu yang telah atau belum menerima kapsul, serta tindak lanjut pada ibu yang tidak hadir. Pendekatan tersebut lebih dekat dengan mekanisme yang didukung oleh data penelitian daripada hanya mengandalkan dukungan keluarga sebagai prediktor konsumsi.

Penelitian memiliki kekuatan berupa penggunaan total sampling pada populasi yang didefinisikan di Dusun Sekampil, sehingga seluruh 42 ibu nifas yang menjadi populasi penelitian diikuti. Selain itu, analisis memisahkan tiga faktor perilaku/pelayanan dan menampilkan distribusi sel secara lengkap. Namun, ukuran sampel tetap kecil untuk generalisasi ke wilayah yang lebih luas dan desain cross-sectional membatasi inferensi kausal. Penelitian juga tidak melaporkan ukuran efek seperti odds ratio atau confidence interval, sehingga kekuatan hubungan tidak dapat dinilai hanya dari p-value yang tersedia.

Keterbatasan metodologis lain berasal dari pelaporan instrumen. Skripsi menyebutkan adanya uji validitas, tetapi tidak memberikan koefisien validitas dan reliabilitas secara numerik. Selain itu, kategori peran petugas dan dukungan keluarga didasarkan pada skor kuesioner, sehingga hasil bergantung pada persepsi responden. Tidak ada informasi rinci mengenai kemungkinan confounder seperti usia, pendidikan, paritas, akses geografis, atau riwayat kunjungan nifas yang dimasukkan dalam analisis multivariat. Karena itu, hubungan bivariat yang ditemukan dapat dipengaruhi oleh karakteristik lain yang tidak diukur atau tidak dianalisis.

Keterbatasan tersebut juga berimplikasi pada interpretasi p-value. Nilai $p=0,018$ dan $p=0,045$ menunjukkan bahwa pola distribusi yang diamati tidak konsisten dengan hipotesis tidak ada hubungan pada ambang yang ditetapkan, tetapi p-value tidak mengukur besar efek, kepentingan klinis, atau kemungkinan bias. Karena skripsi tidak menyediakan odds ratio beserta interval kepercayaan, artikel ini tidak menghitung ukuran efek baru dari data individu yang tidak tersedia. Pelaporan penelitian berikutnya sebaiknya menyertakan ukuran asosiasi dan interval kepercayaan serta, bila ukuran sampel memungkinkan, regresi logistik untuk mengendalikan faktor perancu yang relevan.

Keterbatasan lain adalah adanya ketidakkonsistenan terminologi di naskah sumber, terutama antara “ketersediaan vitamin A” pada sebagian metode/diagram dan “pengetahuan” pada tujuan, instrumen, tabel operasional, serta hasil. Artikel ini tidak mengubah data untuk menyelesaikan perbedaan tersebut; variabel pengetahuan dipakai karena itulah variabel yang memiliki definisi

operasional dan hasil pengujian. Ketidakkonsistenan tersebut perlu diperbaiki apabila naskah akan diajukan ke jurnal agar proses peer review tidak memunculkan keraguan terhadap konstruk yang benar-benar diukur.

Akhirnya, hasil penelitian sebaiknya ditempatkan dalam konteks bukti klinis yang lebih luas. Tinjauan sistematis menunjukkan bahwa suplementasi postpartum dapat meningkatkan retinol ASI pada sebagian kondisi, tetapi manfaat terhadap mortalitas atau morbiditas belum terbukti konsisten (Gogia & Sachdev, 2010; Oliveira et al., 2016). Karena itu, rekomendasi berbasis penelitian ini diarahkan pada peningkatan kualitas komunikasi dan implementasi layanan lokal, bukan pada klaim bahwa konsumsi kapsul vitamin A akan secara langsung menghasilkan luaran kesehatan tertentu.

Dari sudut pengembangan penelitian, hasil ini dapat menjadi dasar untuk desain yang lebih analitik. Penelitian lanjutan dapat mempertahankan tiga konstruk utama tetapi menambahkan karakteristik sosiodemografi dan pelayanan, seperti usia, pendidikan, pekerjaan, paritas, jarak ke fasilitas, jumlah kunjungan nifas, sumber informasi, dan waktu penerimaan kapsul. Pengukuran peran petugas juga dapat dipisahkan menjadi edukasi, pemberian langsung, pengingat, kunjungan rumah, dan tindak lanjut. Dengan data yang lebih rinci, analisis regresi dapat digunakan untuk menilai apakah pengetahuan dan peran petugas tetap berasosiasi setelah faktor lain dikendalikan. Pendekatan longitudinal bahkan dapat membedakan urutan paparan dan konsumsi, sehingga arah hubungan lebih jelas. Selain meningkatkan validitas internal, desain tersebut akan membantu puskesmas mengetahui komponen pelayanan mana yang paling berpotensi diperbaiki dan apakah peningkatan pengetahuan benar-benar diikuti perubahan perilaku dari waktu ke waktu.

4. KESIMPULAN

Pada 42 ibu nifas di Dusun Sekampil, 35,7% memiliki pengetahuan baik, 31,0% pengetahuan cukup, dan 33,3% pengetahuan kurang; 23,8% menilai petugas kesehatan berperan; 71,4% memperoleh dukungan keluarga baik; dan 52,4% mengonsumsi kapsul vitamin A. Pengetahuan berhubungan secara bermakna dengan konsumsi kapsul vitamin A ($p=0,018$), demikian pula peran petugas kesehatan ($p=0,045$), sedangkan dukungan keluarga tidak menunjukkan hubungan bermakna ($p=0,625$).

Temuan tersebut mendukung prioritas peningkatan edukasi kepada ibu nifas dan penguatan keterlibatan petugas kesehatan dalam penyampaian informasi, pemantauan, dan tindak lanjut pelayanan. Dukungan keluarga tetap relevan sebagai konteks sosial, tetapi pada sampel ini tidak menjadi faktor yang secara statistik membedakan konsumsi vitamin A. Interpretasi hasil dibatasi oleh desain cross-sectional, ukuran sampel 42 responden, tidak tersedianya ukuran efek dan analisis multivariat, serta pelaporan validitas/reliabilitas instrumen yang belum lengkap. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan sampel lebih besar, mengukur faktor confounding, melaporkan kualitas instrumen secara kuantitatif, dan menggunakan analisis multivariat agar determinan konsumsi vitamin A dapat dinilai lebih kuat.

DAFTAR PUSTAKA

- Bahl, R., Bhandari, N., Wahed, M. A., Kumar, G. T., Bhan, M. K., & WHO/CHD Immunization-Linked Vitamin A Group. (2002). Vitamin A supplementation of women postpartum and of their infants at immunization alters breast milk retinol and infant vitamin A status. *The Journal of Nutrition*, 132(11), 3243–3248. <https://doi.org/10.1093/jn/132.11.3243>
- Berliana, I., Munayrokh, M., & Rofi'ah, S. (2019). Correlation between consumption of vitamin A on postpartum mother and breast milk adequacy. *Midwifery and Nursing Research*, 1(2). <https://doi.org/10.31983/manr.v1i2.5289>
- Bezerra, D. S., de Araújo, K. F., Azevêdo, G. M. M., & Dimenstein, R. (2010). A randomized trial evaluating the effect of 2 regimens of maternal vitamin A supplementation on breast milk retinol levels. *Journal of Human Lactation*, 26(2), 148–156. <https://doi.org/10.1177/0890334409356445>

- Bezerra, D. S., de Melo, A. T. A., de Oliveira, K. C. d. A. N., de Araújo, K. Q. M. A., Medeiros, M. S. M. d. F., dos Santos, F. A. P. S., Medeiros, J. F. P., Lima, M. S. R., da Silva, A. G. C. L., Ribeiro, K. D. d. S., Dimenstein, R., & Osório, M. M. (2022). Breast milk retinol levels after vitamin A supplementation at different postpartum amounts and intervals. *Nutrients*, 14(17), 3570. <https://doi.org/10.3390/nu14173570>
- Camelia, R., & Heriani. (2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi ibu nifas dalam mengkonsumsi kapsul vitamin A di Desa Ulak Pandan wilayah kerja Puskesmas Ulak Pandan tahun 2020. *Cendekia Medika: Jurnal Stikes Al-Ma'arif Baturaja*, 6(2), 111–117. <https://doi.org/10.52235/cendekiamedika.v6i2.100>
- Caminha, M. F. C., Batista Filho, M., Fernandes, T. F. S., Arruda, I. K. G., & Diniz, A. S. (2009). Vitamin A supplementation during puerperium: Systematic review. *Revista de Saúde Pública*, 43(4), 699–706. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102009005000038>
- Dror, D. K., & Allen, L. H. (2018). Retinol-to-fat ratio and retinol concentration in human milk show similar time trends and associations with maternal factors at the population level: A systematic review and meta-analysis. *Advances in Nutrition*, 9(Suppl 1), 332S–346S. <https://doi.org/10.1093/advances/nmy021>
- Gogia, S., & Sachdev, H. S. (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*, 39(5), 1217–1226. <https://doi.org/10.1093/ije/dyq080>
- Intami, E. (2019). Hubungan pengetahuan ibu nifas dengan perilaku konsumsi kapsul vitamin A pada masa nifas di wilayah kerja Puskesmas Palmerah II Kota Jambi tahun 2018. *Scientia Journal*, 8(1), 331–337. <https://doi.org/10.35141/scj.v8i1.507>
- Keikha, M., Shayan-Moghadam, R., Bahreynian, M., & Kelishadi, R. (2021). Nutritional supplements and mother's milk composition: A systematic review of interventional studies. *International Breastfeeding Journal*, 16, 1. <https://doi.org/10.1186/s13006-020-00354-0>
- Oliveira, J. M., Allert, R., & East, C. E. (2016). Vitamin A supplementation for postpartum women. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2016(3), CD005944. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD005944.pub3>
- Rice, A. L., Stoltzfus, R. J., de Francisco, A., & Kjolhede, C. L. (2000). Evaluation of serum retinol, the modified-relative-dose-response ratio, and breast-milk vitamin A as indicators of response to postpartum maternal vitamin A supplementation. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 71(3), 799–806. <https://doi.org/10.1093/ajcn/71.3.799>
- Simanjuntak, B. N., & Barus, M. B. (2023). Hubungan pengetahuan dan kunjungan ibu dengan konsumsi vitamin A pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Aek Parombunan Kota Sibolga tahun 2023. *Jurnal Riset Ilmu Kesehatan Umum dan Farmasi*, 1(4), 58–64. <https://doi.org/10.57213/jrikuf.v1i4.102>
- Stoltzfus, R. J., Hakimi, M., Miller, K. W., Rasmussen, K. M., Dawiesah, S., Habicht, J. P., & Dibley, M. J. (1993). High dose vitamin A supplementation of breast-feeding Indonesian mothers: Effects on the vitamin A status of mother and infant. *The Journal of Nutrition*, 123(4), 666–675. <https://doi.org/10.1093/jn/123.4.666>
- Taqwin, T., Lisnawati, L., Sumiaty, S., & Hafid, F. (2020). Implementasi pemberian vitamin A ibu nifas di Kota Palu dan Kabupaten Sigi. *Poltekita: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 14(1), 11–17. <https://doi.org/10.33860/jik.v14i1.53>