

BAB I

PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang

Peningkatan kualitas sumber daya manusia harus disertai dengan peningkatan derajat kesehatan masyarakat, yang antara lain dapat dilakukan melalui percepatan penurunan angka kematian Ibu, angka kematian Bayi serta penanggulangan masalah gizi masyarakat yang salah satu di antaranya masalah kurang vitamin A (Burby, 2000).

Vitamin A adalah suatu vitamin yang berfungsi dalam sistem penglihatan, fungsi pembentukan kekebalan dan fungsi reproduksi. Vitamin A perlu diberikan dan penting bagi ibu selama dalam masa nifas guna untuk mengurangi resiko infeksi pada ibu dan bayi. Pemberian kapsul vitamin A bagi ibu nifas dapat menaikkan jumlah kandungan vitamin A dalam ASI, sehingga meningkatkan status vitamin A pada bayi yang disusunya (Keller, 2009).

Kekurangan vitamin A adalah salah satu hal yang paling penting di antara anak-anak di negara-negara berkembang, kekurangan vitamin A dapat menyebabkan rabun senjatan adalah bukti bahwa vitamin A dapat memberikan kontribusi untuk peningkatan mortalitas di masa kanak-kanak. Generasi yang sehat, cerdas, dan produktif berawal dari kesehatan masa pertumbuhan saat masih bayi dan balita. Oleh karena itu, setiap tahunnya pemerintah melalui Departemen Kesehatan meluncurkan Program Pemberian Kapsul Vitamin A untuk Bayi, Balita dan Ibu Nifas (Rebecca, 1993).

Banyaknya permasalahan kesehatan dan gizi di Indonesia khususnya pada bayi, hal ini dibuktikan dengan tingginya prevalensi gizi kurang dan gizi buruk

pada balita, di Indonesia permasalahan gizi mencapai 17,90%, permasalahan gizi tersebut bisa diturunkan dengan cara pemberian ASI eksklusif pada bayi yaitu memberikan ASI saja pada bayi selama 6 bulan (Cahyanto, 2013).

Volume produksi Air Susu Ibu (ASI) merupakan salah satu faktor yang memengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Volume ASI yang diproduksi dipengaruhi oleh asupan gizi yang diperoleh ibu. Kebutuhan zat gizi ibu menyusui lebih besar dibanding ibu hamil yaitu penambahan energi (500 kkal pada enam bulan pertama dan 400 kkal pada bulan selanjutnya), protein (20 g), dan konsumsi makanan sumber zat besi serta air yang cukup (Cahyanto, 2013).

Menurut Soetjiningsih (2012), untuk produksi ASI baru bisa dilihat pada hari ke-10 karena pada hari 1-3 adalah pengeluaran kolostrum, kemudian ASI peralihan setelah keluarnya kolostrum sampai keluarnya sebelum ASI menjadi matang yaitu pada hari 3-10 dan setelah hari ke-10 barulah keluar ASI matang/matur.

Ibu nifas yang cukup mendapatkan vitamin A akan meningkatkan kandungan vitamin A dalam air susu (ASI), sehingga bayi yang disusui lebih kebal terhadap penyakit. Di samping itu ibu lebih cepat pulih kesehatannya. Jika kondisi ibu tidak memenuhi standar dan beresiko KVA, maka anaknya secara otomatis akan beresiko KVA pula. Ibu menyusui membutuhkan vitamin A yang tinggi untuk produksi ASI. Kualitas ASI sangat tergantung pada konsumsi gizi ibu, jika makanan ibu kurang mengandung vitamin A, maka kandungan Vitamin A pada ASI akan berkurang, oleh karena itu pemberian vitamin A pada ibu nifas tidak hanya penting bagi ibu tetapi juga untuk anaknya (Rebecca, 2013).

Di Negara berkembang, pada bulan-bulan pertama kehidupan, bayi sangat bergantung pada vitamin A yang terdapat dalam ASI. Oleh sebab itu, sangatlah penting bahwa ASI mengandung cukup vitamin A. Anak-anak yang sama sekali tidak mendapatkan ASI akan berisiko lebih tinggi terkena Xerophthalmi dibandingkan dengan anak-anak yang mendapatkan ASI walaupun hanya dalam jangka waktu tertentu. Berbagai studi yang dilakukan mengenai Vitamin A pada ibu nifas memperlihatkan hasil yang berbeda. Anak-anak usia enam bulan yang ibunya mendapatkan kapsul vitamin A setelah melahirkan, menunjukkan bahwa terdapat penurunan jumlah kasus dan demam pada anak-anak tersebut dan waktu kesembuhan yang lebih cepat saat mereka terkena ISPA. Ibu hamil dan menyusui seperti halnya juga anak-anak akan berisiko mengalami KVA karena pada masa tersebut ibu membutuhkan vitamin A yang tinggi untuk pertumbuhan janin dan produksi ASI (Mohammad, 2010).

Salah satu cara meningkatkan produksi ASI pada ibu nifas adalah dengan cara pemberian suplemen vitamin A. vitamin A berfungsi dalam membantu produksi steroid (Almatsier 2001). Santoso (2002), menyatakan bahwa produksi steroid yang cukup dapat meningkatkan jumlah alveolus dan perkembangan *ductus lactiferous*. Pidada (1999) menambahkan bahwa steroid dan vitamin A berperan merangsang proliferasi epitel alveolus sehingga akan terbentuk alveolus yang baru dan terjadi peningkatan jumlah alveolus dalam kelenjar ambing. Alveolus merupakan organ tempat menyimpan susu. Vitamin A juga mempunyai aktivitas mirip dengan hormon yaitu mengadakan interaksi dengan reseptor spesifik intraseluler pada jaringan target yaitu merangsang pertumbuhan epitel-epitel pada seluruh tubuh diantaranya adalah epitel pada payudara dimana

Vitamin A bekerja mengaktifkan sel-sel epitel pada alvioli untuk menampung produksi ASI (Cahyanto, 2013).

Tahun 2010 di Indonesia cakupan distribusi vitamin A baru mencapai 51,65% dari target yang diharapkan 90%. Jumlah tersebut merupakan penurunan dari jumlah pada tahun sebelumnya yang mencapai 52,17%. Ini berarti target yang diharapkan masih belum terlaksana secara keseluruhan. Beberapa alasan terhambatnya pendistribusian/penyaluran cakupan vitamin A di Indonesia yaitu masih minimnya sarana transportasi yang ada serta tenaga kesehatan yang belum mensosialisasikan secara umum kepada masyarakat (Rice, 2007).

Asupan vitamin A pada perempuan di Indonesia sangat rendah, baru mencapai 1/3 dari jumlah yang dianjurkan yaitu sebesar 500 RE (Retino Ekuivalen) per hari. Jumlah ini meningkat menjadi 700 RE per hari pada ibu hamil dan 850 RE per hari pada masa menyusui. Untuk memenuhi kebutuhan vitamin A tersebut pemerintah mengeluarkan program suplementasi vitamin A dosis tinggi pada ibu nifas tetapi kendala program ini adalah sosialisasi yang masih terbatas. Pada bulan Desember 2002, The International Vitamin A Consultative Group (IVACG) mengeluarkan rekomendasi bahwa seluruh ibu nifas seharusnya menerima 400.000 SI atau dua kapsul dosis tinggi @ 200.000 SI. Pemberian kapsul pertama dilakukan segera setelah melahirkan, dan kapsul kedua diberikan sedikitnya satu hari setelah pemberian kapsul pertama dan tidak lebih dari 6 minggu kemudian (Cahyanto, 2013).

Menurut Direktorat Bina Gizi Masyarakat (2006), pencapaian pemberian vitamin A di Indonesia pada ibu nifas tahun 2006 masih kurang dari 60%. Sekitar 20% baru mencapai kisaran yaitu 45,01-60%. Persentase tertinggi adalah Jawa

Tengah (88,18%), sementara presentasi terendah adalah Sumatera Utara (40,46%), Sulawesi Barat (34,66%), Lampung (26,65%), DKI Jakarta (18,06%), dan Papua (4,97%) (Novalita, 2014).

Pemberian kapsul vitamin A bagi ibu nifas dapat menaikkan jumlah kandungan vitamin A dalam ASI, sehingga pemberian kapsul vitamin A (200.000 unit) pada ibu nifas sangatlah penting. Manfaat vitamin A selain untuk meningkatkan daya tahan tubuh dapat juga meningkatkan kelangsungan hidup anak serta membantu pemulihan kesehatan ibu nifas yang erat kaitannya dengan anemia dan mengurangi resiko buta senja pada ibu menyusui yang sering terjadi karena kekurangan vitamin A (Novalita, 2014).

Menurut Candice (2012), faktor- faktor yang mempengaruhi produksi ASI adalah Keadaan puting susu, emosi, berat lahir bayi, umur kehamilan saat melahirkan, istirahat, keluarga, metode kelahiran, kontrasepsi hormonal, posisi menyusui, diet, dan obat-obatan. Status gizi ibu selama menyusui berhubungan dengan pemenuhan kalori, protein, mineral dan vitamin yang sangat tinggi. Pada ibu nifas atau menyusui kebutuhan vitamin A yang dibutuhkan adalah 850 RE atau 2805 SI. 2 kapsul vitamin A 2 kali @ 200.000 SI untuk ibu nifas perlu di terapkan dalam program.

Berdasarkan laporan dari Ikatan Bidan Indonesia (IBI) Kota Payakumbuh pada Bulan Juni Tahun 2015, untuk cakupan kapsul Vitamin A pada ibu postpartum yang paling bagus adalah BPS (Bidan Praktek Swasta) Dian Wahyuni, dan BPS Wafida Husni Kota Payakumbuh yaitu 85% sudah terlaksana. Dengan ketentuan Vitamin A diberikan setiap ibu postpartum dimana satu kapsul

diberikan segera setelah bayi lahir dan satu kapsul dengan jarak 24 jam setelah pemberian kapsul yang pertama (Profil Ikatan Bidan Indonesia, Kota Payakumbuh, 2015).

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian tentang “Pengaruh pemberian vitamin A terhadap produksi ASI di BPS Eva Rahmi dan BPS Wafida Husni Kota Payakumbuh Tahun 2015”.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana pengaruh pemberian vitamin A terhadap produksi ASI pada ibu postpartum di BPS Eva Rahmi dan BPS Wafida Husni Kota Payakumbuh Tahun 2015?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Diketahui pengaruh pemberian vitamin A terhadap produksi ASI pada ibu postpartum di BPS Kota Payakumbuh Tahun 2015.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Diketuainya rata-rata produksi ASI pada ibu post partum yang mendapat vitamin A dan ibu postpartum yang tidak mendapat vitamin A
2. Diketuainya perbedaan produksi ASI pada ibu postpartum yang mendapat vitamin A dan ibu postpartum yang tidak mendapat vitamin A.

1.4. Manfaat Penelitian

1. Bagi Klinik Bidan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi bidan praktek swasta di klinik untuk meningkatkan penerapan standar pelayanan kebidanan

bagi ibu post partum tentang pemberian vitamin A dan dapat diterapkan dalam praktek kebidanan.

2. Bagi Peneliti

Sebagai acuan dalam meningkatkan pengetahuan khususnya tentang pemberian vitamin A bagi ibu nifas dan menambah wawasan tentang masalah yang terjadi dalam masyarakat.

3. Bagi Pendidikan

Sebagai bahan kepustakaan bagi institusi pendidikan dan meningkatkan pengetahuan khususnya sebagai bahan bacaan dalam kegiatan proses belajar

