

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Vitamin A merupakan zat gizi penting yang sangat diperlukan tubuh untuk pertumbuhan dan daya tahan tubuh terhadap penyakit. Vitamin A adalah salah satu vitamin yang sangat penting untuk kesehatan mata, kemudian kekurangan Vitamin A dapat menyebabkan rendahnya respon imun, kesuburan, gangguan pada pertumbuhan dan rendahnya perkembangan mental, upaya yang dapat dilakukan untuk melakukan pencegahan terhadap defisiensi Vitamin A yaitu melalui penyebarluasan informasi dan program terpadu mengenai Vitamin A<sup>1</sup>. Adapun Vitamin A juga bisa mencegah rabun senja, xeroftalmia, kerusakan kornea dan kebutaan serta mencegah anemia pada ibu nifas. Sedangkan apabila anak kekurangan Vitamin A maka anak bisa menjadi rentan terserang penyakit infeksi seperti infeksi saluran pernafasan atas, campak, dan diare<sup>2</sup>.

Tahun 2014 diperkirakan terdapat sebanyak 6-7 juta kasus xerophthalmia (kelainan pada mata karena kekurangan vitamin A). Sekitar 250.000-500.000 anak-anak di negara berkembang menjadi buta setiap tahun karena kekurangan Vitamin A, dengan prevalensi tertinggi di Asia Tenggara dan Afrika.<sup>3</sup>

Akibat dari tingginya prevalensi kekurangan Vitamin A, lembaga kesehatan dunia/ WHO menerapkan beberapa inisiatif untuk suplementasi Vitamin A di negara-negara berkembang. Beberapa strategi termasuk asupan Vitamin A melalui kombinasi pemberian ASI, asupan makanan, fortifikasi makanan dan suplemen. Melalui upaya ini, diperkirakan 1,25 juta kematian sejak 1998 di 40 negara karena kekurangan Vitamin A telah dihindari<sup>4</sup>.

Indonesia merupakan salah satu negara yang pemenuhan Vitamin A tergolong rendah, dari 20 juta balita di Indonesia hampir setengahnya menderita

kekurangan Vitamin A. Kekurangan Vitamin A (KVA) merupakan masalah gizi yang sering terjadi di Indonesia yang dapat mengakibatkan *Xerophthalmia* (sakit mata karena kekurangan Vitamin A, misalnya rabun senja, kebutaan, gangguan pertumbuhan dan perkembangan). Meskipun sejak tahun 1992 Indonesia dinyatakan bebas dari *xerophthalmia*, akan tetapi masih dijumpai 50% dari balita mempunyai serum retinol  $<20$  mcg/100 ml. Tingginya proporsi balita dengan serum retinol  $<20$  mcg/100 ml ini menyebabkan anak balita di Indonesia berisiko tinggi untuk terjadinya *xerophthalmia* dan menurunnya tingkat kekebalan tubuh sehingga mudah terserang penyakit infeksi, akibatnya anak balita di Indonesia menjadi sangat tergantung dengan kapsul Vitamin A dosis tinggi<sup>5</sup>.

Salah satu program pemerintah penanggulangan KVA (Kurang Vitamin A) yang telah dijalankan adalah suplementasi kapsul Vitamin A dosis tinggi dua kali pertahun pada balita. Pemantapan program distribusi kapsul Vitamin A dosis tinggi juga dapat mendorong tumbuh kembang anak serta meningkatkan daya tahan anak terhadap penyakit infeksi, sehingga dapat menurunkan angka kematian pada anak. Standar kapsul Vitamin A bagi bayi 6-11 bulan, anak balita dan ibu nifas mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan No 21 Tahun 2015 tentang Standar Kapsul Vitamin A bagi bayi, anak balita, dan ibu nifas.

Kesuksesan dari pemberian Vitamin A pada balita dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti faktor dari ibu seperti pengetahuan dan pendidikan terhadap pemberian Vitamin A pada balitanya, serta pekerjaan dan dukungan sosial ibu yang dapat menghambat ibu untuk membawa balita guna diberikan Vitamin A di Posyandu atau Puskesmas<sup>4</sup>.

Menurut Amanati (2016) dalam penelitiannya yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Pendidikan Ibu dengan Kunjungan Balita di Posyandu di Desa Katonsari Kecamatan Demak Kabupaten Demak” menyebutkan bahwa pengetahuan dan pendidikan orang tua merupakan salah satu faktor yang penting dalam tumbuh kembang anak, karena dengan pengetahuan dan latar belakang pendidikan yang baik, maka orang tua dapat menerima segala informasi dari luar terutama tentang cara menjaga kesehatan anaknya. Kemudian faktor pekerjaan

juga berpengaruh pada peran ibu yang memiliki bayi dan balita seperti timbulnya suatu masalah pada ketidak hadirannya ibu berkunjung ke posyandu, karena mereka mencari nafkah untuk memenuhi kebutuhan yang belum cukup, sehingga berdampak pada tidak adanya waktu para ibu untuk membawa anak mereka ke posyandu untuk mendapatkan Vitamin A karena kesibukan mereka dalam bekerja.

Menurut Permatasari (2018) dukungan keluarga dan dukungan kader kesehatan akan membuat ibu lebih bersedia mengunjungi posyandu setiap bulan, hal ini menyatakan bahwa terdapat pengaruh antara dukungan teman dengan kunjungan ke posyandu. Pada saat posyandu banyak kegiatan yang dilakukan terkait dengan pelayanan kesehatan termasuk pemberian kapsul Vitamin A kepada bayi dan balita.

Berdasarkan pemantauan status gizi 2017 cakupan pemberian vitamin A pada balita (6-59 bulan) di Indonesia adalah 94,73%. Kemudian pada tahun 2018 cakupan pemberian vitamin A pada balita di Indonesia yaitu sebesar 86,18%. Sedangkan cakupan pemberian vitamin A pada balita di Indonesia tahun 2019 yaitu sebesar 76,68% . Pemberian vitamin A pada balita di Indonesia tahun 2021 yaitu sebesar 90,2%. Provinsi dengan persentase tertinggi cakupan pemberian vitamin A adalah DI Yogyakarta (100,0%), sedangkan provinsi dengan persentase terendah adalah Papua (22,0%)<sup>2</sup>.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2021 secara keseluruhan cakupan pemberian Vitamin A pada balita 12-59 bulan mengalami penurunan, dari 61.890 jumlah keseluruhan balita, yang mendapatkan Vitamin A adalah sebanyak 37.477 balita atau sebesar 60,6% dan yang tidak mendapatkan Vitamin A adalah sebanyak 24.113 balita atau sebesar 39,4%, cakupan target pemberian Vitamin A yang harus di capai sebesar 90% ditahun 2021, hal ini menunjukkan cakupan pemberian Vitamin A masih jauh dari target yang harus dicapai. Berdasarkan data di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2021, cakupan balita yang mendapatkan Vitamin A adalah sebesar 20,3%

dan yang tidak mendapatkan Vitamin A sebesar 79,7%, hal ini juga menunjukkan bahwa cakupan pemberian Vitamin A masih jauh dari target minimal yaitu 90%<sup>6</sup>.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan dengan mewawancarai pemegang program Vitamin A dan beberapa kader di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang dan beberapa ibu yang berkunjung ke Puskesmas saat itu diketahui bahwa hal yang menyebabkan cakupan pemberian Vitamin A rendah dan ibu-ibu tidak memberikan Vitamin A antara lain masih kurangnya kesadaran dan pengetahuan ibu akan pentingnya Vitamin A.

Dari uraian diatas maka peneliti tertarik untuk mengetahui Analisis Determinan Pemberian Vitamin A Pada Balita Usia 12-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang .

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang permasalahan yang telah dijelaskan diatas maka peneliti merumuskan masalah penelitian sebagai berikut: “Bagaimana analisis determinan pemberian Vitamin A pada balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang?”.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui analisis determinan pemberian Vitamin A pada balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- 1) Mengetahui distribusi frekuensi pemberian Vitamin A pada balita usia 12-59 bulan di Puskesmas Andalas Kota Padang.
- 2) Mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan ibu terkait pemberian Vitamin A pada balita.
- 3) Mengetahui distribusi frekuensi pekerjaan ibu yang memiliki balita.



- 4) Mengetahui distribusi frekuensi tingkat pendidikan ibu yang memiliki balita.
- 5) Mengetahui distribusi frekuensi dukungan sosial ibu yang memiliki balita.
- 6) Mengetahui hubungan pengetahuan ibu terhadap pemberian Vitamin A pada balita usia 12-59 bulan di Puskesmas Andalas Kota Padang.
- 7) Mengetahui hubungan pekerjaan ibu terhadap pemberian Vitamin A pada balita usia 12-59 bulan di Puskesmas Andalas Kota Padang.
- 8) Mengetahui hubungan tingkat pendidikan ibu terhadap pemberian Vitamin A pada balita usia 12-59 bulan di Puskesmas Andalas Kota Padang.
- 9) Mengetahui hubungan dukungan sosial terhadap pemberian Vitamin A pada balita usia 12-59 bulan di Puskesmas Andalas Kota Padang.
- 10) Mengetahui faktor paling dominan dalam pemberian Vitamin A pada balita usia 12-59 bulan di Puskesmas Andalas Kota Padang.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti**

Diharapkan dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan penulis mengenai Analisis Determinan Pemberian Vitamin A Pada Balita Usia 12-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang .

##### **1.4.2 Manfaat Bagi Institusi Pendidikan**

Diharapkan dapat menambah informasi yang dapat dijadikan bahan masukan bagi akademik dalam pengembangan pembelajaran dan bahan acuan untuk penelitian selanjutnya, khususnya tentang analisis determinan yang berhubungan dengan pemberian Vitamin A pada balita.

##### **1.4.3 Manfaat Bagi Puskesmas**

Sebagai bahan informasi dan masukan dalam upaya meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya pelayanan pemberian Vitamin A pada balita serta dapat meningkatkan cakupan untuk mencapai target pemberian Vitamin A di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang.

#### **1.4.4 Manfaat Bagi Masyarakat**

Sebagai sumber informasi mengenai Analisis Determinan yang berhubungan dengan pemberian Vitamin A sehingga dapat meningkatkan status kesehatan masyarakat khususnya balita.

