

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Vitamin A adalah vitamin larut lemak pertama di ditemukan. Penemuan ini menyatakan semua retinoid dan prekursor/ provitamin A/ karotenoid yang mempunyai aktivitas biologik sebagai retinol. Vitamin A berperan penting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak. Kekurangan vitamin A (KVA) meningkatkan resiko terserang penyakit infeksi seperti diare, radang paru-paru, pneumonia dan bahkan kematian. Akibat lain yang paling serius dari kekurangan vitamin A (KVA) adalah rabun senja yaitu bentuk lain dari xerophthalmia seperti kerusakan kornea mata dan kebutaan (Almatsier, 2009). Vitamin A dapat meningkatkan daya tahan tubuh terhadap penyakit infeksi seperti campak, diare dan ISPA serta memiliki peranan yang sangat penting bagi kesehatan mata (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Vitamin A termasuk zat gizi yang penting (essensial) bagi manusia, zat gizi ini tidak dapat dibuat oleh tubuh sehingga harus dipenuhi dari luar. Makanan sumber vitamin A ada yang berasal dari produk hewani seperti daging, telur, susu dan hati juga ada dari produk nabati yang mengandung beta-karoten (pro-vitamin A) yaitu buah-buahan dan sayur-sayuran berwarna-warni seperti wortel, bayam, kol, brokoli, semangka, melon, pepaya, mangga, tomat dan kacang polong. Disamping dari produk alami, vitamin A juga dapat berasal dari produk hasil rekayasa yang diperkaya (fortifikasi) seperti dalam minyak goreng, margarin, susu dan beberapa jenis mie instan. Selain yang

disebutkan di atas ada sumber vitamin A yang sangat potensial dan dapat mencukupi seluruh kebutuhan bayi dan balita yaitu suplementasi vitamin A melalui pemberian kapsul vitamin A (Depkes Aceh, 2019).

Suplementasi vitamin A merupakan Program Nasional untuk mencegah kekurangan vitamin A diantara anak-anak Indonesia. Program ini memberikan kapsul vitamin A secara gratis kepada setiap bayi dan balita yang mengunjungi Posyandu dan Puskesmas. Pada bayi usia 6-11 bulan diberikan satu kali pada bulan Februari atau Agustus kapsul vitamin A berwarna biru dengan dosis 100.000 SI, sedangkan balita usia 12 – 59 bulan diberikan dua kali dalam setahun kapsul berwarna merah dengan dosis 200.000 SI (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Pada bayi yang belum bisa memenuhi kebutuhan nutrisinya sendiri, asupan vitamin A didapatkan dari Air Susu Ibu (ASI). Pada masa nifas ibu diberikan suplementasi vitamin A, hal ini sangat bermanfaat bagi ibu dan bayinya karena pada masa nifas ibu menyusui bayinya, sehingga secara tidak langsung bayi pun juga memperoleh vitamin A (Aroni, 2012). Jika ibu nifas diberikan 2 kapsul vitamin A merah (200.000 SI) diharapkan cukup untuk menambah kandungan vitamin A dalam ASI sampai bayi berusia 6 bulan. Oleh karena itu, program pemberian kapsul vitamin A pada bayi dimulai pada usia 6 bulan keatas (Depkes, 2009).

Menurut WHO diperkirakan terdapat sebanyak 6-7 juta kasus baru *xerophthalmia* pada balita tiap tahunnya, kurang lebih 10% diantaranya menderita kerusakan kornea. Diantara yang menderita kerusakan kornea ini 60% meninggal dalam waktu satu tahun, sedangkan diantara yang hidup 25%

menjadi buta dan 50-60% setengah buta. Diperkirakan pada satu waktu sebanyak 3 juta anak-anak buta karena kekurangan vitamin A dan sebanyak 20-40 juta menderita kekurangan vitamin A pada tingkat lebih ringan. Perbedaan angka kematian antara anak yang kekurangan dan tidak kekurangan vitamin A kurang lebih sebesar 30% (Almatsier, 2009).

Defisiensi vitamin A diperkirakan mempengaruhi jutaan anak di seluruh dunia. 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. Tingginya prevalensi kekurangan vitamin A, 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 (Pratiwi, 2013).

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 (Azwar, 2004). Akibatnya anak balita di Indonesia menjadi sangat tergantung dengan kapsul vitamin A dosis tinggi (Pratiwi, 2013).

Berdasarkan PSG 2017 cakupan pemberian vitamin A pada balita (6-59 bulan) di Indonesia adalah 94,73%. Provinsi dengan persentase tertinggi

cakupan pemberian vitamin A adalah Kalimantan Utara 98,49%, sedangkan provinsi dengan persentase terendah adalah Papua 76,61% (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Menurut Dinkes Sumatera Barat 2018 dari 98,174 bayi hanya 77.96 % yang mendapatkan vitamin A atau sebanyak 76,538 bayi. Di kota Padang secara keseluruhan cakupan pemberian vitamin A pada bayi 6-11 bulan menurun dari 82,73% di tahun 2015 menjadi 80,26% di tahun 2016 (dinkes kota padang 2016), meningkat sebesar 84,30% di tahun 2017 dan kembali menurun 83,28 % di tahun 2018 (dinkes kota padang 2019). Pada setiap tahun cakupan pemberian vitamin A mengalami perubahan dan tahun terakhir mengalami penurunan, sehingga masih diperlukan upaya untuk meningkatkan cakupan pemberian kapsul vitamin A. Upaya tersebut antara lain melalui peningkatan integrasi pelayanan kesehatan anak, sweeping pada daerah yang cakupannya masih rendah dan kampanye pemberian kapsul vitamin A (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Di wilayah Kerja Puskesmas Air Tawar, cakupan pemberian vitamin A pada bayi usia 6-11 bulan pada tahun 2016 sebesar 72,65% (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2017), angka ini mengalami penurunan pada tahun 2017 menjadi 57.65% dengan target minimal yang harus dicapai 85% (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2018). Sementara itu pada tahun 2018 dengan target pemberian 90% Puskesmas Air Tawar hanya mencapai angka 77,08% (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2019). Berdasarkan data di atas Puskesmas Air Tawar merupakan salah satu Puskesmas dengan cakupan terendah di kota Padang (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2019).

Sesuai dengan kebijakan Kementerian Kesehatan pemberian vitamin A ini dilakukan kepada bayi usia 6-11 bulan (Kementerian Kesehatan, 2019). Pemilihan usia ini juga dipengaruhi karena bayi usia 6-11 bulan masih melakukan kunjungan posyandu secara aktif sehingga dapat dipastikan bahwa pada usia ini bayi mendapatkan suplemen vitamin A pada bulan februari atau agustus, namun cakupan pemberian vitamin A di Puskesmas Air Tawar tetap tidak mencapai target. Hal ini dipengaruhi oleh berbagai faktor perilaku diantaranya adalah faktor predisposisi berupa tingkat pendidikan, pengetahuan, sikap, status pekerjaan, kepercayaan dan tradisi ibu. Faktor pemungkin seperti kemampuan, sumber daya, ketersediaan informasi dan ketersediaan fasilitas. Serta faktor penguat yaitu faktor yang muncul setelah tindakan itu dilakukan dapat bersifat negatif atau positif (Notoadmodjo, 2010).

Tingkat pengetahuan menurut Notoatmodjo (2010) yaitu dimana pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda. Pengetahuan adalah kumpulan fakta informasi dan keterampilan yang dapat diperoleh melalui pengamatan atau pendidikan atau pemahaman teoritis atau praktis dari subjek. Semakin tinggi pendidikan seseorang, dan makin luas wawasan pengetahuannya maka akan mudah seseorang untuk menerima sebuah informasi baik dari orang lain maupun media massa.

Akses informasi adalah kemudahan yang diberikan kepada seseorang atau masyarakat untuk memperoleh informasi publik yang dibutuhkan. Salah satu cara untuk memperoleh informasi dengan menggunakan alat berupa

telekomunikasi dan melalui saluran atau media (Depkominfo, 2010). Menurut Tata Sutarbi (2005) Informasi adalah data yang telah diklasifikasikan atau diolah atau diinterpretasikan untuk digunakan dalam proses pengambilan keputusan. Untuk mendapatkan informasi yang baik diperlukan media yang baik, agar informasi yang diterima tidak berubah. Pengertian tersebut menunjukkan bahwa informasi merupakan hasil pengolahan data yang berguna sebagai dasar untuk mengambil keputusan.

Dukungan sosial mengarah pada memberikan kenyamanan pada orang lain, merawat, atau menghargainya dimana terdapat interaksi interpersonal yang ditunjukkan dengan memberikan bantuan pada individu lain, dimana bantuan itu umumnya diperoleh dari orang yang berarti bagi individu yang bersangkutan (Sarafino, 2011). Dukungan sosial dapat berupa pemberian informasi, bantuan tingkah laku, ataupun materi yang didapat dari hubungan sosial akrab sehingga individu merasa diperhatikan, bernilai dan dicintai (King, 2012). Dukungan atau bantuan tersebut berasal dari keluarga, teman, tetangga, rekan kerja, tenaga kesehatan, kader, dll.

Menurut penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Astuti (2013) dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian vitamin A pada Balita di Posyandu Dayu Makmur Sleman bahwa semakin tinggi pengetahuan ibu bayi maka semakin selalu pemberian vitamin A. Hal ini menunjukkan adanya hubungan faktor pengetahuan ibu dengan pemberian vitamin A. Hal ini juga diperkuat dengan penelitian Zuliyanti (2015) dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian kapsul vitamin A pada Balita di Kecamatan Meurobo Kabupaten Aceh Barat bahwa, semakin

tinggi pengetahuan ibu maka semakin diberikan vitamin A pada Anaknya dan semakin baik informasi ibu maka semakin sesuai jadwal anak mendapatkan vitamin A, hal ini menunjukkan adanya pengaruh pengetahuan dan akses informasi terhadap pemberian vitamin A.

Sementara itu penelitian yang di lakukan oleh Permatasari (2018) mengenai faktor – faktor yang berhubungan dengan tingkat kehadiran Balita di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Sangkrah bahwa dukungan keluarga dan dukungan kader kesehatan akan membuat ibu lebih bersedia mengunjungi Posyandu setiap bulan. Menurut penelitian yang dilakukan Rahman (2013) dengan judul determinan niat masyarakat untuk berkunjung ke Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Jelbuk Kabupaten Jember teman yang berada dilingkungan ibu termasuk tetangga mempengaruhi tingkat kunjungan ibu ke Posyandu, 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. Secara tidak langsung hal ini menunjukkan bahwa ada keterkaitan dukungan sosial dengan pemberian vitamin A.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan dengan mewawancarai pemegang program vitamin A dan beberapa kader di wilayah kerja Puskesmas Air Tawar 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, tidak mengetahui

jadwal Posyandu, ibu bekerja dan tidak adanya dukungan dan perhatian dari keluarga untuk membawa anak ke Posyandu.

Dari uraian diatas maka peneliti tertarik untuk mengetahui faktor - faktor yang berhubungan dengan pemberian vitamin A pada bayi usia 6-11 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Air Tawar Kota Padang 2019.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan yang telah dijelaskan diatas maka peneliti merumuskan masalah penelitian sebagai berikut: “Faktor-faktor apakah yang berhubungan dengan pemberian vitamin A pada bayi usia 6-11 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Air Tawar Kota Padang Tahun 2019 ?.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui faktor - faktor yang berhubungan dengan pemberian vitamin A pada bayi usia 6-11 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Air Tawar Kota Padang Tahun 2019.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengetahui distribusi frekuensi pemberian vitamin A pada bayi usia 6-11 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Air Tawar Kota Padang Tahun 2019.
- 2) Mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan ibu.
- 3) Mengetahui distribusi frekuensi akses informasi ibu.
- 4) Mengetahui distribusi frekuensi dukungan sosial

- 5) Mengetahui hubungan pengetahuan ibu terhadap pemberian vitamin A pada bayi usia 6-11 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Air Tawar Kota Padang Tahun 2019.
- 6) Mengetahui hubungan akses informasi ibu terhadap pemberian vitamin A pada bayi usia 6-11 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Air Tawar Kota Padang Tahun 2019.
- 7) Mengetahui hubungan dukungan sosial terhadap pemberian vitamin A pada bayi usia 6-11 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Air Tawar Kota Padang Tahun 2019.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat bagi Peneliti

Diharapkan dapat menambah wawasan dan meningkatkan pengetahuan penulis tentang faktor - faktor yang berhubungan dengan pemberian vitamin A pada bayi usia 6-11 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Air Tawar Kota Padang Tahun 2019.

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.

1.4.3 Manfaat bagi Puskesmas

Sebagai bahan informasi dan masukan dalam upaya meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya pelayanan pemberian vitamin A pada bayi usia 6-11 bulan serta dapat meningkatkan cakupan untuk mencapai target

pemberian vitamin A di Wilayah Kerja Puskesmas Air Tawar Kota Padang
Tahun 2019

1.4.4 Manfaat bagi masyarakat

Penelitian ini dapat memberikan informasi dini kepada orang tua/ibu bayi usia 6- 11 bulan untuk dapat segera mungkin memberikan vitamin A.

