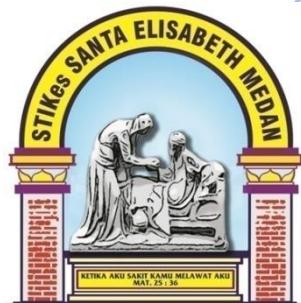


SKRIPSI

GAMBARAN PENGETAHUAN IBU BALITA UMUR 1-5 TAHUN TENTANG PEMBERIAN TABLET VITAMIN A PADA BALITA DI PUSKESMAS PANCUR BATU DESA PERUMNAS SIMALINGKAR TAHUN 2019



OLEH :
ETSA ASRIA ZEBUA
022016006

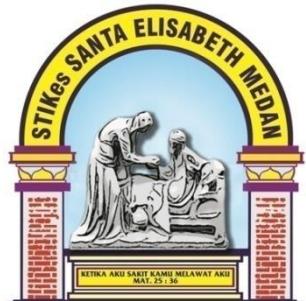
PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN

2019

SKRIPSI

GAMBARAN PENGETAHUAN IBU BALITA UMUR 1-5 TAHUN TENTANG PEMBERIAN TABLET VITAMIN A PADA BALITA DI PUSKESMAS PANCUR BATU DESA PERUMNAS SIMALINGKAR TAHUN 2019



Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Kebidanan
Dalam Program Studi D3 Kebidanan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth

OLEH :
ETSA ASRIA ZEBUA
022016006

PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN

2019

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama	: <u>ETSA ASRIA ZEBUA</u>
NIM	: 022016006
Program Studi	: Diploma 3 Kebidanan
Judul Skripsi	: Gambaran pengetahuan ibu balita umur 1-5 tahun tentang pemberian tablet vitamin A pada balita di puskesmas pancur batu desa perumnas simalingkar tahun 2019

Dengan ini menyatakan bahwa hasil Skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata di kemudian hari penulisan studi kasus ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain maka saya bersedia mempertanggung jawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Penulis,



(Etta Asria Zebua)

ST



**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN
STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**

Tanda Persetujuan

Nama : Etsa Asria Zebua
NIM : 022016006
Judul : Gambaran Pengetahuan Ibu Balita Umur 1-5 Tahun Tentang Pemberian Tablet Vitamin A Pada Balita Di Puskesmas Pancur Batu Desa Perumnas Simalingkar Tahun 2019

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Ujian Sidang Ahli Madya Kebidanan
Medan, 21 Mei 2019

Mengetahui

Pembimbing

(Merlina Sinabariba, SST., M.Kes)

Ketua Prodi Diploma 3 Kebidanan



(Anita Veronika, S.SiT., M.KM)

ST'

Telah diuji

Pada tanggal, 21 Mei 2019

PANITIA PENGUJI

Ketua :



Merlina Sinabariba, SST., M.Kes

Anggota :



R. Oktaviane S, SST., M.Kes



Risma M. Manik, SST., M.K.M



(Anita Veronika, S.SiT., M. KM)

STKIP



PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Pengesahan

Nama : Etsa Asria Zebua
NIM : 022016006
Judul : Gambaran Pengetahuan Ibu Balita Umur 1-5 Tahun Tentang Pemberian Tablet Vitamin A Pada Balita Di Puskesmas Pancur Batu Desa Perumnas Simalingkar Tahun 2019

Telah Disetujui, Diperiksa dan Dipertahankan Didepan Tim Penguji
Sebagai Pernyataan Untuk Memperoleh Gelar Diploma 3 Kebidanan
Pada Selasa, 21 Mei 2019 dan Dinyatakan LULUS

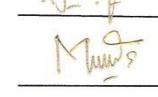
TIM PENGUJI:

Penguji I : R. Oktaviance S, SST., M.Kes

Penguji II : Risma M. Manik, SST., M.K.M

Penguji III : Merlina Sinabariba, SST., M.Kes

TANDA TANGAN



Mengetahui
Ketua Prodi Diploma 3 Kebidanan

(Anita Veronika, S.SiT., M.KM)



Mengesahkan
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan

(Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc)

ST

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Etsa Asria Zebua
NIM : 022016006
Program Studi : D3 Kebidanan
Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Royalti Non-esklusif (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul : **Gambaran Pengetahuan ibu balita umur 1-5 tahun tentang pemberian tablet vitamin A pada balita Di Puskesmas Pancur Batu Desa Perumnas Simalingkar Tahun 2019.**

Dengan hak bebas royalti Non-eksklusif ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan berhak menyimpan, mengalih media/ formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (data base), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 21 Mei 2019
Yang menyatakan

(Etsa Asria Zebua)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Proposal Karya Tulis Ilmiah yang berjudul **”Gambaran Pengetahuan Ibu Balita Umur 1-5 Tahun Tentang Pemberian Tablet Vitamin A Pada Balita di Puskesmas Pancur Batu Desa Perumnas Simalingkar Tahun 2019”** karya tulis ini dibuat sebagai persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan Program Studi D3 Kebidanan.

Dalam menulis laporan ini, penulis banyak mengalami kesulitan dan hambatan, karena keterbatasan kemampuan dan ilmu akan tetapi berkat bantuan dan bimbingan yang sangat berarti dan berharga dari berbagai pihak sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan ini dengan baik. Oleh sebab itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih kepada semua pihak yang memberikan motivasi, bimbingan dan vasilitas kepada penulis dengan penuh perhatian khusus kepada :

1. Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc sebagai Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan, yang telah mengijinkan dan membimbing peneliti selama menjalani perkuliahan selama tiga tahun di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Dr. Hj. Tetti Rossanti Keliat sebagai Kepala Puskesmas Pancur Batu yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk melakukan penelitian dipuskesmas pancur batu.

3. Anita Veronika, S.SiT., M.K.M sebagai Ketua Program Studi D3 Kebidanan yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
4. Merlina Sinabariba, SST., M.Kes selaku dosen pembimbing Karya Tulis Ilmiah yang telah banyak meluangkan waktu dalam memberikan bimbingan kepada penulis untuk menyelesaikan skripsi ini.
5. R. Oktaviance S, SST., M.Kes selaku penguji 1 dan Risda M. Manik, S.ST., M.K.M selaku penguji 2 yang telah banyak meluangkan waktu dalam memberikan bimbingan dan memperbaiki skripsi ini kepada peneliti.
6. Desriati Sinaga, S.ST., M.Keb selaku wali kelas selama kurang lebih satu tahun telah banyak memberikan dukungan, nasehat, semangat serta motivasi selama menjalani pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
7. Seluruh staf dosen pengajar program studi D3 Kebidanan dan pegawai yang telah memberi ilmu, nasehat dan bimbingan kepada peneliti selama menjalani pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
8. Keluarga tercinta, Ayahanda P. Zebua dan Ibunda H. Bate'e, Kakak Agusniat, Abang Trides, Kakak Cantrik, Adik Febi, dan Adik Fitria yang telah memberikan motivasi, dukungan moral, material, dan doa, peneliti mengucapkan banyak terima kasih karena telah mendoakan dan membimbing peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini.
9. Sr.Flaviana, FSE, Sr.Atanasya, FSE serta ibu asrama yang lainnya yang senantiasa memberikan motivasi, dukungan, moral, semangat serta

mengingatkan kami untuk berdoa/beribadah dalam menyelesaikan skripsi ini dengan baik.

10. Keluarga kecil yang berada di asrama darak Shella dan darak Jessica yang telah memberikan motivasi dan dukungan selama berada di asrama bersama-sama.
11. Seluruh teman-teman Prodi D3 Kebidanan Angkatan XVI dan orang yang selalu memberi semangat dukungan dan motivasi serta teman-teman yang masih belum penulis sebutkan satu persatu yang telah memberikan motivasi, dukungan, serta semangat sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan baik.

Akhir kata penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak, semoga Tuhan Yang Maha Esa membalas segala kebaikan dan bantuan yang telah diberikan kepada penulis dan peneliti berharap semoga Skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi kita semua.

Medan, Januari 2019

Etsa Asria Zebua

ABSTRACT

Etsa Asria Zebua 022016006

The Knowledge of Infants' Mothers Aged 1-5 Years about Giving Vitamin A Tablets to Infants at Puskesmas PancurBatuPerumnasSimalingkar 2019

D3 of Midwifwry STIKes Santa Elisabeth Medan

Keywords: Mother of a toddler, knowledge, vitamin A
(xix + 51 +lampiran)

Vitamin A deficiency on infants in the body that lasts long can cause health problems that have an impact on the increased risk of morbidity and mortality on infants. Vitamin A also prevents night blindness, xerophthalmia, corneal damage and blindness. The purpose of this study is to obtain a description of maternal knowledge about giving vitamin A tablets to infants. This research is descriptive with cross sectional approach. The structured interview involves 58 under-fives at Puskesmas PancurBatu. Sampling isquato sampling. This research is conducted at Puskesmas PancurBatu Community Health Center PerumnasSimalingkar2019. Descriptive data are analyzed bivariate to see the relationship of sociodemography, problems in children under five and mother's knowledge of giving vitamin A tablets to toddlers. The results show that the knowledge of mothers under five about giving vitamin A tablets to infants, who have good knowledge are 44 people (75.9%), knowledgeable enough are 13 people (22.4%), and less knowledgeable are 1 person (1.7%). Then it was concluded that there is a significant difference in knowledge of vitamin A administration in infants. The conclusions of this study affect the low maternal income so that it influences the provision of vitamin A in these toddlers.

Reference (2008-2018)

ABSTRAK

Etsa Asria Zebua

Gambaran Pengetahuan Ibu Balita Umur 1-5 Tahun Tentang Pemberian Tablet Vitamin A Pada Balita Di Puskesmas Pancur Batu Desa Perumnas Simalingkar Tahun 2019

Prodi D3 Kebidanan Tahun 2019

Kata Kunci : Ibu balita, pengetahuan,vitamin A

(xix + 51 +lampiran)

Kekurangan vitamin A pada balita dalam tubuh yang berlangsung lama dapat menimbulkan masalah kesehatan yang berdampak pada meningkatnya resiko kesakitan dan kematian pada balita. Vitamin A juga mencegah rabun senja, xeroftalmia, kerusakan kornea dan kebutaan. Tujuan penelitian ini untuk memperoleh gambaran pengetahuan ibu tentang pemberian tablet vitamin A pada balita. Penelitian ini bersifat deskriptif dengan pendekatan cross sectional. Wawancara terstruktur melibatkan 58 ibu balita di Puskesmas Pancur Batu. Pengambilan sampel dengan cara quato sampling. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Pancur Batu Desa Perumnas Simalingkar Tahun 2019. Data deskriptif di analisis secara bivariat untuk melihat hubungan sosiodemografi, masalah pada balita dan pengetahuan ibu terhadap pemberian tablet vitamin A pada balita. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ibu balita tentang pemberian tablet vitamin A pada balita, yang berpengetahuan baik sebanyak 44 orang (75.9%), berpengetahuan cukup sebanyak 13 orang (22.4%), dan berpengetahuan kurang sebanyak 1 orang (1,7%). Maka disimpulkan bahwa ada perbedaan signifikan pengetahuan terhadap pemberian vitamin A pada balita. Kesimpulan penelitian ini berpengaruh terhadap penghasilan ibu yang rendah sehingga berpengaruh terhadap pemberian vitamin A pada balita tersebut.

Daftar Pustaka : 2008 - 2018

DAFTAR ISI

SAMPUL DEPAN	i
SAMPUL DALAM.....	ii
HALAMAN PENYATAAN GELAR	iii
SURAT PERNYATAAN	iv
SURAT PERSETUJUAN	v
HALAMAN PANITIA PENGUJI	vi
SURAT PENGESAHAN	vii
SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI	viii
KATA PENGANTAR	ix
ABSTRAK	xii
ABSTRACT	xiii
DAFTAR ISI	xiv
DAFTAR BAGAN.....	xv
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
DAFTAR SINGKATAN.....	xviii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah.....	7
1.3. Tujuan	7
1.3.1 Tujuan umum	7
1.3.2 Tujuan khusus	7
1.4. Manfaat Penelitian	8
1.4.1 Manfaat teoritis	8
1.4.2 Manfaat praktis	8
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	10
2.1. Pengetahuan	10
2.1.1 Definisi pengetahuan	10
2.1.2 Tingkat pengetahuan.....	10
2.1.3 Pengukuran pengetahuan	11
2.1.2 Faktor-Faktor yang mempengaruhi pengetahuan	12
2.2. Balita	13
2.2.1 Definisi balita.....	13
2.2.2 Karakteristik balita.....	14
2.2.3 Perkembangan pada balita	15
2.3. Vitamin A	16
2.3.1 Definisi vitamin A	16
2.3.2 Manfaat vitamin A	17
2.3.3 Sumber-sumber vitamin A.....	18
2.3.4 Fungsi vitamin A.....	18

2.3.5 Kebutuhan zat gizi/AKG	20
2.3.6 Akibat kekurangan vitamin A.....	20
2.3.6 Tanda-tanda kekurangan vitamin A.....	21
2.3.7 Akibat kelebihan vitamin A.....	23
2.3.8 Dosis pemberian vitamin A	23
2.3.9 Jadwal pemberian vitamin A	23
2.3.10 Cara pemberian vitamin A.....	24
2.3.11 Penanggulangan/cara mencegah kurang vitamin A.....	24
BAB 3 KERANGKA KONSEP.....	26
3.1. Kerangka Konsep	26
BAB 4 METODE PENELITIAN	27
4.1. Rancangan Penelitian	27
4.2. Populasi dan Sampel	27
4.2.1 Populasi	27
4.2.2 Sampel	27
4.3. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	28
4.3.1 Variabel independen	28
4.3.2 Variabel dependen	28
4.3.3 Definisi operasional.....	28
4.4. Instrumen Penelitian	30
4.5. Lokasi dan Waktu	30
4.6. Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data.....	30
4.6.1 Pengambilan data	30
4.6.2 Teknik pengumpulan data	31
4.6.3 Uji validitas	32
4.7. Kerangka Operasional	33
4.8. Analisa Data	34
4.9. Etika Penelitian	35
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	36
5.1. Gambaran Lokasi Penelitian	36
5.2. Pembahasan Hasil Penelitian.....	36
5.2.1 Frekuensi Pengetahuan	37
5.2.2 Frekuensi Pendidikan	37
5.2.3 Frekuensi Umur	38
5.2.4 Frekuensi Pekerjaan	39
5.2.5 Frekuensi Penghasilan	39
5.3. Pembahasan Hasil Penelitian	39
5.3.1 Pengetahuan Ibu Balita.....	39
5.3.2 Pendidikan Ibu Balita	42
5.3.3 Umur Ibu Balita	43
5.3.4 Pekerjaan Ibu Balita.....	45
5.3.5 Penghasilan Ibu Balita	46

BAB 6 KESIMPULAN	48
6.1. Kesimpulan	48
6.2. Saran	49
DAFTAR PUSTAKA.....	51
LAMPIRAN	
1. Surat Pengajuan Judul.....	50
2. Surat Pengusulan Judul	52
3. Surat Izin Penelitian	53
4. Surat Balasan Penelitian	54
5. Surat Keterangan Layak Etik	55
6. <i>Informant Consent</i>	56
7. Kursi 8. Kunci Jawaban	57
9. Hasil dan Data	60
10. Master Data	61
11. Lembar Konsul	68
	69

DAFTAR TABEL

Tabel 2.3.4 AKG yang dianjurkan untuk Vitamin A.....	19
Tabel 4.3 Definisi Operasional	29
Tabel 5.1 Frekuensi Jumlah Pengetahuan Ibu Balita Tentang Pemberian Vitamin A Pada Balita	38
Tabel 5.2 Frekuensi Jumlah Pendidikan Ibu Balita Tentang Pemberian Vitamin A Pada Balita	38
Tabel 5.3 Frekuensi Jumlah Umur Pengetahuan Ibu Balita Tentang Pemberian Vitamin A Pada Balita.....	39
Tabel 5.4 Frekuensi Jumlah Pekerjaan Ibu Balita Tentang Pemberian Vitamin A Pada Balita	39
Tabel 5.5 Frekuensi Jumlah Penghasilan Ibu Balita Tentang Pemberian Vitamin A Pada Balita	40

DAFTAR BAGAN

Bagan 3.1	Kerangka Konsep Gambaran pengetahuan ibu balita umur 1-5 tahun tentang pemberian tablet vitamin A pada balita di Puskesmas Pancur Batu Desa Perumnas Simalingkar Tahun 2019	25
Bagan 4.1	Kerangka Operasional Penelitian Gambaran pengetahuan ibu balita umur 1-5 tahun tentang pemberian vitamin A pada balita di Puskesmas Pancur Batu Desa Perumnas Simalingkar Tahun 2019	33

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.	Surat Pengajuan Judul	50
Lampiran 2.	Surat Pengusulan Judul	52
Lampiran 3.	Surat Izin Penelitian	53
Lampiran 4.	Surat Balasan Penelitian	54
Lampiran 5.	Surat Keterangan Layak Etik.....	55
Lampiran 6.	<i>Informant Consent</i>	56
Lampiran 7.	Kursioner	57
Lampiran 8.	Kunci Jawaban	60
Lampiran 9.	Hasil dan Data	61
Lampiran 10.	Master Data	68
Lampiran 11.	Lembar Konsul	69

DAFTAR SINGKATAN

WHO	: World Health Organization
AKB	: Angka Kematian Balita

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau open behavior Donsu (2017).

Pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti usia, pendidikan dan pekerjaan. Dengan bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek fisik dan psikologis (mental) pertumbuhan pada fisik terjadi akibat pematangan fungsi organ pada aspek psikologis atau mental taraf berfikir seseorang semakin matang dan dewasa. Dikatakan umur yaitu usia individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun, semakin cukup umur maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja (Mubarak, 2012).

Pengetahuan ibu tentang vitamin A ada pada kategori cukup, yang mana sebagian besar responden tidak memahami tentang vitamin A, hal ini ditunjukkan pada karakteristik responden untuk tingkat pendidikan mayoritas mempunyai tingkat pendidikan yang rendah sehingga sangatlah wajar jika tingkat pengetahuan responden mayoritas ada pada kategori kurang dan cukup (Nursalam, 2016).

Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang, maka semakin mudah dalam mencerna informasi sehingga semakin banyak pengetahuan yang dimiliki,

sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan, dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi akan lebih luas pengetahuannya (Agustyani 2012).

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan ibu tentang pemberian tablet vitamin A pada balita diantaranya yaitu pengetahuan, pendidikan, umur, pekerjaan, dan penghasilan. Dengan adanya pengetahuan tentang vitamin A pada balita akan tahu bagaimana menggunakan tablet vitamin A pada balita merupakan salah satu bantuan terpenting yang dapat dilakukan untuk meningkatkan fungsi sistem kekebalan tubuh (Notoadmojo, 2012).

Balita adalah anak yang usia 0-59 bulan, dimana pada periode umur ini anak tumbuh dan berkembang secara optimal. (Kemenkes, 2015).

Balita merupakan anak yang telah menginjak usia 1-5 tahun atau biasa digunakan perhitungan bulan yaitu usia 12-59 bulan. Balita sebagai tahapan perkembangan yang cukup rentan terhadap berbagai serangan penyakit, termasuk penyakit yang disebabkan oleh kekurangan atau kelebihan asupan nutrisi jenis tertentu (Depkes, 2015).

Perlu di ketahui kekurangan vitamin A pada balita dalam tubuh yang berlangsung lama dapat menimbulkan masalah kesehatan yang berdampak pada meningkatnya resiko kesakitan dan kematian pada balita. Vitamin A terlibat dalam pembentukan, produksi dan pertumbuhan sel darah merah, sel limfosit, antibodi juga integritas sel epitel pelapis tubuh. Vitamin A juga mencegah rabun

senja, xeroftalmia, kerusakan kornea dan kebutaan. Kekurangan vitamin A dapat meningkatkan resiko anak rentan terkena penyakit infeksi seperti infeksi saluran pernapasan atas, campak dan diare (Kemenkes RI, 2015).

Pemberian vitamin A pada balita dilakukan sejak pertama kali 1978, dengan tujuan awal untuk mencegah anak dari penyakit dan kebutaan. Dewasa ini, pemberian tablet vitamin A pada balita diperlukan untuk meningkatkan daya tahan tubuh anak dari berbagai penyakit (Kemenkes RI, 2015).

Vitamin A merupakan zat gizi esensial yang sangat diperlukan tubuh untuk pertumbuhan dan daya tahan tubuh terhadap penyakit. Kekurangan vitamin A dapat menyebabkan kebutaan pada anak yang dapat dicegah serta meningkatkan resiko kesakitan dan kematian. Asupan vitamin A dari makanan sehari-hari masih rendah sehingga diperlukan suplementasi gizi berupa kapsul vitamin A (Depkes, 2017).

Vitamin A bermanfaat menurunkan angka kematian dan kesakitan. Vitamin A dapat meningkatkan daya tahan tubuh terhadap penyakit infeksi serta memiliki peranan penting bagi kesehatan mata. Kekurangan Vitamin A (KVA) merupakan penyebab utama kebutaan pada anak. Diperkirakan 6-7 juta kasus baru Xerophthalmia tiap tahun. Cakupan pemberian vitamin A di Indonesia menempatkan Sumatera Utara ditempat terendah. Peran ibu dalam pemberian vitamin A sangatlah penting. Pengetahuan ibu tentang vitamin A akan mempengaruhi sikapnya terhadap pemberian vitamin A pada anaknya (Lesmana, 2017).

Dalam lampiran Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2015, dinyatakan bahwa untuk mengurangi risiko kesakitan dan kematian pada balita dengan kekurangan vitamin A. Pemerintah menyelenggarakan kegiatan pemberian vitamin A dalam bentuk kapsul vitamin A biru 100.000 IU bagi bayi usia enam sampai dengan sebelas bulan, kapsul vitamin A merah 200.000 IU untuk anak balita. Menurut panduan manajemen suplementasi vitamin A, pemberian suplementasi vitamin A diberikan kepada seluruh balita umur 6-59 bulan secara serentak melalui posyandu yaitu : bulan Februari atau Agustus pada bayi umur 6-11 bulan serta bulan Februari dan Agustus pada anak balita 12-59 bulan (Kemenkes, 2015).

Data *World Health Organization* (WHO) 2015 menunjukkan angka kematian balita di dunia sebanyak 43 kematian per 1000 kelahiran hidup (WHO, 2016). Di Indonesia, angka kematian balita sebanyak 32 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2015 (WHO, 2015).

Pada tahun 2015 cakupan pemberian Vitamin A pada balita 6-59 bulan di Indonesia sebesar 83,5%, sedikit menurun dibandingkan tahun 2014 yang sebesar 85,4%. Dari 31 provinsi yang melapor, sebelas provinsi di antaranya (35%) telah mencapai cakupan pemberian Vitamin A 90%. Cakupan pemberian Vitamin A pada balita 6-59 bulan tertinggi yaitu DI Yogyakarta sebesar 98,8% dan terendah di Sumatera Utara sebesar 53,2%. (Kemenkes, 2015).

Besarnya cakupan vitamin A antara lain disebabkan kondisi geografis dan keterjangkauan akses menuju lokasi posyandu dalam pendistribusian vitamin A.

Provinsi yang memiliki cakupan vitamin A yang tinggi, cakupan penimbangan balita di posyandu juga tinggi. Begitu pula sebaliknya, provinsi yang memiliki cakupan vitamin A yang rendah seperti Papua dan Papua Barat disebabkan oleh tingkat partisipasi masyarakat dalam penimbangan balita di posyandu (D/S) juga rendah karena kendala geografis (Kemenkes RI, 2015).

Pemberian kapsul vitamin A pada provinsi DKI Jakarta dan Sumatera Utara sangat rendah dikarenakan pencatatan dan pelaporan yang tidak lengkap. Tidak semua kegiatan di wilayah tersebut dilaporkan, termasuk kegiatan sweeping pemberian kapsul vitamin A oleh tenaga kesehatan (Kemenkes RI, 2015).

Provinsi Sumatera Utara dalam enam tahun terakhir atau sejak tahun 2011 cenderung mengalami peningkatan dan hingga tahun 2016 presentasi KVA adalah sebesar 85,91% yang berarti telah di atas target nasional yang ditetapkan yakni sebesar 80%. Dari 33 kabupaten/kota yang menyediakan pelayanan pemberian kapsul vitamin A pada anak balita telah terdapat 23 kabupaten/kota yang mampu mencapai target $\geq 80\%$ sementara itu masih terdapat 8 kabupaten/kota di Sumatera Utara yang memperoleh 37 cakupan kurang dari 80% serta 2 Kab/Kota yaitu Binjai & Nias Selatan. (Profil Kesehatan Sumatera Utara, 2016).

Berdasarkan survey pemetaan vitamin A yang dilakukan di Provinsi Sumatera Utara Tahun 1992 dilaporkan bahwa prevalensi xerophthalmia sebesar 0,12% lebih rendah dari batas WHO yaitu sebesar 0,5%. Dapat disimpulkan bahwa Provinsi Sumatera Utara telah berhasil menekan timbulnya penyakit Xerophthalmia sehingga diharapkan penyakit ini tidak menjadi masalah kesehatan

masyarakat lagi. Pada tahun 2015 dilaporkan bahwa bayi (6-11 bulan) yang mendapatkan vitamin A sebanyak 25.658 orang (104,2%), anak balita (12-59 bulan) yang mendapatkan vitamin A sebanyak 178.658 orang (116,9%) dan jumlah total balita (6-59 bulan) yang mendapat vitamin A sebanyak 204.308 orang (115,2%). (Depkes, 2016).

Angka Kematian Balita (AKB) adalah jumlah anak yang meninggal sebelum mencapai usia 5 tahun yang dinyatakan sebagai angka per 1.000 kelahiran hidup. AKB merepresentasikan risiko terjadinya kematian pada fase setelah anak dilahirkan dan sebelum umur 5 tahun. (Dinkes, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian oleh Oktavianto (2010) yang menunjukkan bahwa perilaku konsumsi vitamin A dosis tinggi mayoritas sudah dalam kategori baik sebesar 85,9%. Proses pembentukan perilaku menurun green dalam penelitian ini dan diperkuat oleh penelitian sebelumnya yang telah diteliti.

Hasil penelitian yang dilakukan Karolina, dkk. (2012) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pemberian kapsul vitamin A kepada balita dengan status gizi berdasarkan indikator BB/U, TB/U dan BB/TB.

Survey pendahuluan yang saya lakukan di Puskesmas Pancur Batu Desa Perumnas Simalingkar, bahwa jumlah keseluruhan balita umur yaitu 1.063 orang. Jumlah balita yang mendapatkan vitamin A warna merah sejumlah 1.000 orang, dan yang belum mendapatkan sejumlah 63 orang balita. Alasan pegawai balita tidak mendapatkan vitamin A yaitu ibu-ibu balita mengatakan bahwa vitamin A

itu tidak sangat penting, kemudian pekerjaan yang terlalu banyak sehingga balita tidak mendapat vitamin A pada bulan yang sudah ditentukan oleh Pemerintah.

Berdasarkan data diatas, maka peneliti tertarik tentang vitamin A pada balita dan mengangkat judul "Gambaran Pengetahuan Ibu Balita Umur 1-5 Tahun Tentang Pemberian Tablet Vitamin A Pada Balita di Puskesmas Pancur Batu Desa Perumnas Simalingkar Tahun 2019". Hal ini dapat memberikan informasi kepada ibu-ibu yang mempunyai balita dan masyarakat tentang kurangnya pengetahuan ibu tentang pemberian tablet vitamin A pada balita, dan dapat menanggulangi kekurangan vitamin A pada balita.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang tersebut diatas, maka dapat dirumuskan permasalahan "Bagaimanakah gambaran pengetahuan ibu balita umur 1-5 tahun tentang pemberian tablet vitamin A pada balita di Puskesmas Pancur Batu Desa Perumnas Simalingkar Tahun 2019".

1.3. Tujuan

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu yang memiliki balita umur 1-5 tahun tentang pemberian tablet vitamin A pada balita di Puskesmas Pancur Batu Desa Perumnas Simalingkar Tahun 2019.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui pengetahuan ibu tentang pemberian tablet vitamin A pada balita
- b. Untuk mengetahui pendidikan ibu tentang pemberian tablet vitamin A pada balita
- c. Untuk mengetahui umur ibu tentang pemberian tablet vitamin A pada balita
- d. Untuk mengetahui pekerjaan ibu tentang pemberian tablet vitamin A pada balita
- e. Untuk mengetahui penghasilan ibu tentang pemberian tablet vitamin A pada balita

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Pengetahuan ibu tentang pemberian tablet vitamin A pada balita. Peneliti hanya meneliti tentang gambaran pengetahuan ibu balita umur 1-5 tahun tentang pemberian tablet vitamin A pada balita. Populasi adalah Ibu Balita di Puskesmas Pancur Batu Desa Perumnas Simalingkar Tahun 2019.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Bagi Instansi Kesehatan

Sebagai bahan masukan dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan khususnya dalam pemberian tablet vitamin A kepada ibu-ibu

yang memiliki balita di Puskesmas Pancur Batu Desa Perumnas Simalingkar Tahun 2019.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan masukan kepustakaan D3 Kebidanan Stikes Santa Elisabeth Medan dan dapat menjadi sumber informasi bagi riset atau penelitian selanjutnya dengan variabel yang lebih luas.

3. Bagi Responden

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan informasi dan menambah pengetahuan dan sikap bagi ibu yang memiliki balita di Puskesmas Pancur Batu Desa Perumnas Simalingkar Tahun 2019 tentang pemberian tablet vitamin A pada balita.

4. Bagi Peneliti

Dari hasil penelitian diharapkan dapat meningkatkan wawasan peneliti tentang pengetahuan ibu dalam pemberian tablet vitamin A pada balita bagi ibu-ibu yang mempunyai balita di Puskesmas Pancur Batu Desa Perumnas Simalingkar Tahun 2019.

BAB 2

TINJAUAN TEORI

2.1. Pengetahuan

2.1.1. Defenisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau open behavior Donsu (2017).

2.1.2. Tingkat Pengetahuan

Menurut Ariani Putri (2016) terdapat 6 tingkat pengetahuan, yaitu:

1) Tahu (*Know*)

Tahu adalah mengingat kembali memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami adalah suatu kemampuan untuk menjelaskan tentang suatu objek yang diketahui dan diinterpretasikan secara benar

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi adalah suatu kemampuan untuk mempraktekkan materi yang sudah dipelajari pada kondisi real (sebenarnya).

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan menjabarkan atau menjelaskan suatu objek atau materi tetapi masih di dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu dengan yang lainnya.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis adalah suatu kemampuan menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi adalah pengetahuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek

2.1.3 Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Menurut Budiman dan Riyanto (2013) pengetahuan seseorang ditetapkan menurut hal-hal berikut :

- 1) Bobot I : tahap tahu dan pemahaman.
- 2) Bobot II : tahap tahu, pemahaman, aplikasi dan analisis
- 3) Bobot III : tahap tahu, pemahaman, aplikasi, analisis sintesis dan evaluasi

Pengukuran pengetahuan dilakukan dengan wawancara atau kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden. Menurut **Nursalam (2016)** pengetahuan seseorang dapat diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu sebagai berikut :

1. Pengetahuan Baik : 76 % - 100 %
2. Pengetahuan Cukup : 56 % - 75 %
3. Pengetahuan Kurang : < 56 %

Menurut Budiman dan Riyanto (2013) tingkat pengetahuan dikelompokkan menjadi dua kelompok apabila respondennya adalah masyarakat umum, yaitu :

- 1) Tingkat pengetahuan kategori Baik nilainya $> 50\%$
- 2) Tingkat pengetahuan kategori Kurang Baik nilainya $\leq 50\%$

2.1.4 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu:

1. Umur

Semakin bertambahnya usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh juga akan semakin membaik dan bertambah.

2. Pendidikan

Pendidikan adalah proses perubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok dan merupakan usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan (Budiman & Riyanto, 2013). Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin capat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi .

3. Pekerjaan

Pekerjaan adalah aktifitas yang dilakukan sehari-hari. Jenis pekerjaan dapat dikategorikan adalah Ibu Rumah Tangga, Wiraswasta, Pegawai Negeri Sipil (PNS). Dalam bidang pekerjaan, pada umumnya diperlukan adanya hubungan sosial dan hubungan dengan orang. Pekerjaan memiliki peranan penting dalam menentukan kualitas manusia, pekerjaan membatasi kesenjangan antara informasi kesehatan dan praktek yang memotivasi seseorang untuk memperoleh informasi dan berbuat sesuatu untuk menghindari masalah kesehatan.

4. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil tahu, hal ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek, individu mempunyai dorongan untuk mengerti, dengan pengalamannya memperoleh pengetahuan. Sikap seseorang terhadap suatu objek menunjukkan pengetahuan orang tersebut terhadap obyek yang bersangkutan.

2.2. Balita

2.1.3. Pengertian Balita

Masa balita adalah periode perkembangan fisik dan mental yang pesat. Pada masa ini otak balita telah siap menghadapi berbagai stimuli seperti belajar berjalan dan berbicara lebih lancar.

Dalam pengertian lain balita adalah istilah umum bagi anak usia 1-3 tahun (batita) dan anak prasekolah (3-5 tahun). Saat usia balita, anak masih tergantung penuh kepada orang tua untuk melakukan kegiatan penting, seperti mandi, buang air dan makan. Pada masa ini perkembangan berbicara dan berjalan balita sudah bertambah baik, Namun kemampuan yang lain masih terbatas (Sutomo dan Anggraeni, 2010).

Setelah anak berumur 1 tahun, menunya harus bervariasi untuk mencegah kebosanan dan diberi susu, serealia (seperti bubur beras, roti) daging, sup, sayuran dan buah-buahan. Makanan padat yang diberikan tidak perlu diblender lagi melainkan yang kasar supaya anak yangs udah mempunyai gigi dapat belajar mengunyah (Marmi, 2018).

Anak dibawah lima tahun (balita) merupakan kelompok yang menunjukkan pertumbuhan badan yang pesat, sehingga memerlukan zat-zat gizi yang tinggi setiap kilogram berat badannya. Berikut ini merupakan prinsip pemberian nutrisi pada balita dan anak pra sekolah :

1. Tinggi energi, protein, vitamin dan mineral
2. Dapat diterima oleh anak dengan baik
3. Diproduksi setempat dan menggunakan bahan-bahan setempat
4. Mudah didapat dalam bentuk kering dengan demikian mudah disimpan dan praktis penggunaanya

1.1.3. Karakteristik Balita

Menurut karakteristik, balita terbagi dalam dua kategori yaitu anak usia 1 – 3 tahun (batita) dan anak usia prasekolah. Anak usia 1-3 tahun merupakan konsumen pasif, artinya anak menerima makanan dari apa yang disediakan ibunya. Laju pertumbuhan masa batita lebih besar dari masa usia pra-sekolah sehingga diperlukan jumlah makanan yang relatif besar. Mereka sudah dapat memilih makanan yang disukainya sendiri.

Pada usia ini anak mulai bergaul dengan lingkungannya atau bersekolah playgroup sehingga anak mengalami beberapa perubahan dalam perilaku. Pada masa ini anak akan mencapai fase gemar memprotes sehingga mereka akan mengatakan “tidak” terhadap setiap ajakan. Pada masa ini berat badan anak cenderung mengalami penurunan, akibat dari aktivitas yang mulai banyak dan pemilihan maupun penolakan terhadap makanan. Diperkirakan pula bahwa anak

perempuan relative lebih banyak mengalami gangguan status gizi bila dibandingkan dengan anak laki-laki.

1.1.4. Perkembangan Pada Balita

1. Perkembangan Fisiologik

Kekuatan otot, koordinasi motorik dan stamina balita meningkat secara progresif. Balita mampu melakukan gerakan-gerakan dengan pola yang lebih kompleks, sehingga memacu melakukan aktivitas fisik. (Sulisyoningsih, 2011).

Presentasi lemak tubuh mencapai minimum 16% pada perempuan dan 13% pada laki-laki, peningkatan lemak tubuh pada balita merupakan bagian dari pertumbuhan dan perkembangan yang normal. (Sulistyoningih, 2011)

2. Perkembangan Kognitif

Kemampuan berbahasa yang tumbuh pada masa balita dengan cepat mendukung pertumbuhan dan perkembangan kognitif selanjutnya, sehingga memberi balita akses terhadap pengetahuan yang lain dan membuatnya mampu untuk berbagi pikiran dan pembelajaran yang lebih luas.

3. Kebutuhan gizi pada balita

Anak balita juga merupakan kelompok yang menunjukkan pertumbuhan badan yang pesat, sehingga memerlukan zat-zat gizi yang tinggi setiap kg berat badannya. Balita merupakan kelompok

umur yang paling sering menderita akibat kekurangan gizi. (Sediaoetama, 2010).

Menurut Sulistyoningsih (2011), zat gizi yang dibutuhkan balita per hari antara lain :

1. Kebutuhan energi : 1000-1550 Kkal
2. Kebutuhan protein : 25-39 gr
3. Kebutuhan vitamin A : 400-450 RE
4. Kebutuhan vitamin D : 5 ug
5. Kebutuhan vitamin E : 6-7 mg
6. Kebutuhan vitamin K : 15-20 ug
7. Kebutuhan vitamin B12 : 0,9-5 ug
8. Kebutuhan vitamin C : 40-45 m
9. Kebutuhan asam folat : 150-200 ug
10. Kebutuhan kalsium : 500 mg
11. Kebutuhan zat besi : 8-9 mg
12. Kebutuhan yodium : 90-120 ug

3.1. Vitamin A

3.1.1. Defenisi Vitamin A

Vitamin A adalah kristal alkohol yang dalam bentuk aslinya berwarna putih dan dilarut dalam lemak atau pelarut lemak. Dalam makanan vitamin A biasanya terdapat dalam bentuk ester retenil, yaitu terikat pada asam lemak rantai panjang. (Marmi, 2018 : 58).

Sedangkan vitamin A menurut WHO adalah merupakan salah satu jenis vitamin larut dalam lemak yang berperan penting dalam pembentukan sistem penglihatan yang baik.

Vitamin A terdiri dari dua bentuk yaitu vitamin A Pra-bentuk dan Pro-vitamin A. Vitamin A prabentuk terdiri menjadi 4 (empat) yaitu : retinol, retinal, asam retinoat dan ester retinil. Sedangkan provitamin A dikenal sebagai beta karoten.

Perlu di ketahui kekurangan vitamin A pada balita dalam tubuh yang berlangsung lama dapat menimbulkan masalah kesehatan yang berdampak pada meningkatnya resiko kesakitan dan kematian pada balita. Vitamin A terlibat dalam pembentukan, produksi dan pertumbuhan sel darah merah, sel limfosit, antibodi juga integritas sel epitel pelapis tubuh. Vitamin A juga mencegah rabun senja, xeroftalmia, kerusakan kornea dan kebutaan. Kekurangan vitamin A dapat meningkatkan resiko anak rentan terkena penyakit infeksi seperti infeksi saluran pernapasan atas, campak dan diare. (Kemenkes RI, 2015).

Pemberian vitamin A pada balita dilakukan sejak pertama kali 1978, dengan tujuan awal untuk mencegah anak dari penyakit dan kebutaan. Dewasa ini, pemberian tablet vitamin A pada balita diperlukan untuk meningkatkan daya tahan tubuh anak dari berbagai penyakit. (Kemenkes RI, 2015).

3.1.2. Manfaat Vitamin A

Manfaat vitamin secara umum sangat berhubungan erat dengan fungsi enzim. Enzim merupakan katalisator organik yang menjalankan dan mengatur reaksi-reaksi biokimiawi di dalam tubuh. (Sediaoetama, 2015).

Vitamin berperan dalam beberapa tahap reaksi metabolisme energi, pertumbuhan dan pemeliharaan tubuh, pada umumnya sebagai *koenzim* atau sebagai bagian dari enzim. Sebagian besar *koenzim* terdapat dalam bentuk *apoenzim*, yaitu vitamin yang terikat dengan protein.

3.1.3. Sumber-Sumber Vitamin A

Bentuk aktif vitamin A hanya terdapat dalam pangan hewani, pangan nabati mengandung karotenoid yang merupakan prekursor (provitamin) vitamin A. Sumber korotin : sayur-mayur berwarna merah, kuning dan hijau seperti wortel, tomat, ubi kuning, jagung kuning, bayam, sayur dan dedaunan. Buah : pepaya, mangga, dan jeruk.

Bahan makanan yang mengandung banyak vitamin A : hati, lemak hewani, telur, susu, mentega dan keju. Sedangkan yang mengandung banyak provitamin A yaitu sayuran berdaun, wortel, pepaya dan minyak kelapa sawit (Marmi, 2018 : 60).

3.1.4. Fungsi Vitamin A

Fungsi vitamin A dalam tubuh mencakup tiga golongan besar yaitu : proses melihat, metabolisme umum dan proses reproduksi. Selain itu, vitamin juga menaikkan daya tahan tubuh karena kadar vitamin A yang cukup dalam serum darah akan meningkatkan respon tubuh untuk memproduksi sel darah putih

yang berfungsi dalam sintesa pertahanan tubuh khususnya untuk melawan penyakit infeksi.

1. Berhubungan dengan proses melihat yaitu sebagai retina atau retinol, yang merupakan bagian dari pigmen penglihatan, yang peka terhadap cahaya.
2. Menjaga kesehatan jaringan epitel agar dapat berfungsi dengan baik. Seperti pada mata, alat pernapasan, alat pencernaan, alat reproduksi, syaraf dan sistem pembuangan kandung kemih, termasuk kulit dan selaput-selaput yang melapisi semua saluran-salurannya. Jaringan-jaringan epitel tersebut dapat mengalami keratinisasi (timbul lapisan tanduk) bila terjadi kekurangan vitamin A.
3. Berperan dalam proses penyempurnaan gigi, khususnya dalam pembentukan sel-sel epitel email.
4. Meningkatkan fungsi sistem kekebalan tubuh, vitamin A dapat membantu limfosit salah satu jenis sel darah putih untuk lebih aktif terhadap berbagai hal yang masuk dalam tubuh.
5. Ikut berperan serta dalam pertumbuhan badan
6. Vitamin A juga bermanfaat dalam menangkal radikal bebas. Vitamin A merupakan antioksidan dapat melindungi sel dari radikal bebas. Sehingga dapat mencegah dari berbagai macam penyakit kronis, dapat dikonsumsi secara harian.

2.3.4. Kebutuhan Zat Gizi/AKG

Angka kecukupan gizi vitamin A yang dianjurkan untuk berbagai golongan umur dan jenis kelamin untuk Indonesia dapat dilihat ditabel berikut ini.

Tabel. 2.3.4 AKG yang dianjurkan untuk Vitamin A

Golongan Umur	AKG* (RE)	Golongan Umur	AKG* (RE)
0-6 bln	350	10-12 thn	500
7-12 bln	350	13-15 thn	500
1-3 thn	350	16-19 thn	500
4-6 thn	360	10-50 thn	500
7-9 thn	400	46-59 thn	500
13-15 thn	500	>60 thn	500
Pria :			
10-12 thn	600		
13-15 thn	700		
16-19 thn	700		
20-45 thn	700		
46-59 thn	600		
>60 thn	600		

3.3.5. Akibat Kekurangan Vitamin A

Beberapa dampak kekurangan vitamin A pada balita menurut Marmi 2018 yaitu antara lain :

1. Kurang vitamin A (KVA) pada anak-anak menyebabkan mereka rentan terhadap penyakit infeksi, sehingga mudah sakit.
2. Anak yang menderita kurang vitamin A, bila terserang campak, diare atau penyakit infeksi lain, penyakitnya tersebut akan bertambah parah dan dapat mengakibatkan kematian.
3. Gangguan pada penglihatan, bahkan kebutaan pada anak, hal ini akan berdampak pada penglihatan anak contohnya seperti mata kering (xerophthalmia).
4. Vitamin A juga berperan dalam epitel, misalnya pada epitel saluran pencernaan dan pernapasan serta kulit.

5. Kulit kering dan kasar, folikel rambut menjadi kasar, mengeras, dan mengalami kreatiniasi yang disebut hyperkeratosis folikuler
6. Kreatiniasi sel-sel rasa pada lidah yang menyebabkan kekurangan nafsu makan dan anemia.

3.3.6. Tanda-Tanda Kekurangan Vitamin A

Kelainan kulit pada umumnya tampak pada tungkai bawah bagian depan dan lengan atas bagian belakang, kulit tampak kering dan bersisik seperti ikan. Kelainan ini selain disebabkan karena KVA dapat juga disebabkan karena kekurangan asam lemak esensial, kurang vitamin golongan B atau kurang energi protein (KEP) tingkat berat.

Gejala klinis KVA pada mata akan timbul bila tubuh mengalami KVA yang telah berlangsung lama. Gejala tersebut akan lebih cepat timbul bila anak menderita penyakit campak, diare, ISPA dan penyakit infeksi lainnya.

Klasifikasi kekurangan vitamin A (KVA) pada balita menurut Ibnu Fajar (2016 : 137) adalah sebagai berikut :

1. XN : Buta senja (*night blindness only*)
2. XIA : Xerosis konjungtiva mengering
Yaitu terdapatnya satu atau lebih binti-bintik konjungtiva yang kering dan tidak dapat dibasahi.
3. X1B : Xerosis konjungtiva disertai bercak bitot
Yaitu suatu bentukan yang berwarna abu-abu kekuningan yang bentuknya seperti busa sabun.
4. X2 : Xerosis kornea (kekeringan pada selaput bening mata)

Yaitu kekurangan vitamin A yang makin parah, bintik-bintik luka menjadi bertambah padat dan tersebar ke atas dan meliputi seluruh kornea.

5. X3A : Ulserasi kornea + kornea mengering
- Yaitu kekurangan vitamin A yang lebih parah lagi dari kornea mengering yang mengakibatkan kehilangan frank epithelial dan ulserasi stroma.

6. X3B : Kerotalamasia
- Semua kornea dan konjungtiva menjadi satu menebal sehingga kadang-kadang bola mata menjadi rusak bentuknya

7. XS : Parut kornea (*cornea scars*) akibat sembuh dari luka

8. XF : *Xerophthalmia Fundus*
- Terjadinya noda-noda putih yang menyebar di seluruh fundus

Untuk mendeteksi kekurangan vitamin A Kurang Energi Protein (KEP) maka perlu dilakukan pemeriksaan (inspeksi) terhadap target organ yaitu mata. Tingkatan X1A sampai X2 sifatnya reversible, yang memiliki kemungkinan diobati hingga sembuh, sedangkan X3A sampai dengan tahap selanjutnya bersifat irreversible yang tidak dapat diobati hingga sembuh.

3.3.7. Akibat Kelebihan Vitamin A

Pemberian dosis tinggi secara terus menerus untuk pencegahan, bisa menyebabkan keracunan dengan gejala-gejala seperti : sakit pada sendi, sakit kepala dan muntah-muntah.

Gejala kelebihan ini hanya terjadi bila dimakan dalam bentuk vitamin A sebagai suplemen dalam takaran tinggi tanpa berlebihan, misalnya takaran 16.000 RE untuk jangka waktu lama atau 40.000-55.000 RE/hari. Karoten tidak dapat menimbulkan gejala kelebihan, karena absorpsi karoten menurun bila konsumsinya tinggi (Marmi, 2018 : 65).

3.3.8. Dosis Pemberian Vitamin A

Dosis pemberian vitamin A pada balita menurut Anisakarnadi, 2017 yaitu :

Sasaran	Dosis	Frekuensi
a. Bayi 6-11 bulan	Kapsul biru (100.000 UI)	1 kali setahun
b. Anak balita 12-59 bulan	Kapsul merah (200.000 UI)	2 kali setahun

3.3.9. Jadwal Pemberian Kapsul Vitamin A

Kapsul vitamin A bisa diminta pada bulan februari dan pada bulan agustus di Posyandu secara gratis, Jenis kapsul vitamin A untuk anak bayi ada dua jenis yakni:

- a. Kapsul vitamin A warna biru diberikan untuk anak berumur 6 hingga 11 bulan dan dapat diberikan sekali dalam setahun.
- b. Kapsul vitamin A warna merah dapat diberikan untuk anak berumur 1 hingga umur anak 5 tahun, kapsul vitamin A ini diberikan pada anak sebanyak 2 kali dalam setahun.

3.3.10. Cara Pemberian Vitamin A

Cara pemberian kapsul pada bayi dan anak balita adalah :

- a. Berikan kapsul biru (100.000 SI) untuk bayi dan kapsul merah (200.000 SI) untuk balita
- b. Potong ujung kapsul dengan menggunakan gunting yang bersih
- c. Pencet kapsul dan pastikan anak menelan semua isi kapsul (dan tidak membuang sedikitpun isi kapsul).
- d. Untuk anak yang sudah bisa menelan dapat diberikan langsung satu kapsul untuk diminum. (Bungkus kapsul dan aman untuk ditelan, namun pastikan anak sudah bisa menelan kapsul. Jika takut tersedak sebaiknya kapsul digunting dan diberikan isinya saja.)

3.3.11. Penanggulangan/Cara Mencegah Kurang Vitamin A

Penanggulangan/cara mencegah dan mengatasi kekurangan vitamin A yaitu :

- a. Setiap hari anak diberi makanan yang mengandung sumber vitamin A, seperti hati ayam.
- b. Setiap hari anak dianjurkan makan sayuran hijau dan buah-buahan berwarna.
- c. Sebaiknya sayuran ditumis menggunakan minyak atau dimasak dengan santan, sebab vitamin A larut dalam minyak santan.
- d. Kapsul vitamin A dosis tinggi diberikan pada anak setiap 6 bulan sekali di posyandu.

Penanggulangan vitamin A berbasis makanan adalah upaya peningkatan konsumsi vitamin A dari makanan yang kaya akan vitamin A. Sebaliknya bila

bahan makanan yang aslinya tidak mengandung vitamin A bisa diperkaya dengan vitamin A melalui teknologi fortifikasi. (Marmi, 2018)

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

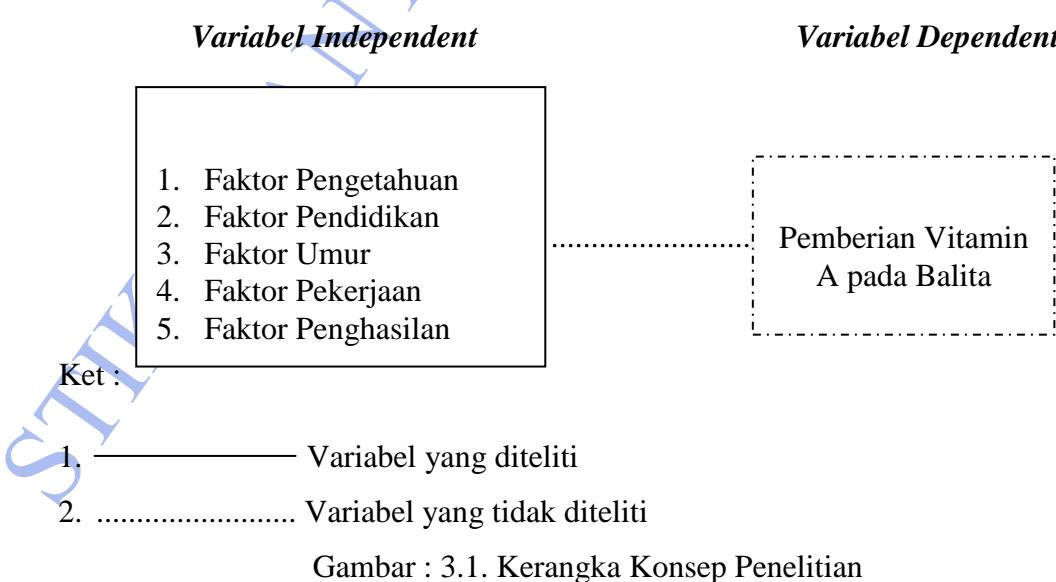
BAB 3

KERANGKA KONSEP

3.1. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan model konseptual yang berkaitan dengan bagaimana seorang peneliti menyusun teori atau menghubungkan secara logis beberapa faktor yang dianggap penting untuk masalah. Kerangka konsep penelitian dapat berbentuk bagan, model, matematika atau persamaan fungsional yang dilengkapi dengan uraian kualitatif.

Berdasarkan rumusan masalah dan tujuan penelitian maka peneliti mengembangkan kerangka konsep peneliti yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Ibu Balita Umur 1-5 Tahun Tentang Pemberian Tablet Vitamin A Pada Balita di Puskesmas Pancur Batu Desa Perumnas Simalingkar Tahun 2019”. Dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar : 3.1. Kerangka Konsep Penelitian

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1. Rancangan Penelitian

Penelitian ini bersifat deskriptif, yaitu memberikan gambaran pengetahuan ibu balita umur 1-5 tahun tentang pemberian tablet vitamin A pada balita di Puskesmas Pancur Batu Desa Perumnas Simalingkar Tahun 2019.

4.2. Populasi dan Sampel

4.2.1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek yang diteliti. Jumlah populasi pada penelitian ini adalah 1.063 orang ibu yang mempunyai balita di Puskesmas Pancur Batu Desa Perumnas Simalingkar Tahun 2019.

4.2.2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari jumlah populasi. Teknik pengambilan sampel secara non probabilitas, pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan Quota sampling yaitu jumlah sampel sebanyak jumlah yang telah ditentukan oleh peneliti. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 58 orang ibu yang mempunyai balita usia 1-5 tahun yang tidak mendapatkan tablet vitamin A dan yang sudah mendapatkan vitamin A.

4.3. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
Independent					
Pengetahuan ibu tentang pemberian tablet vitamin A pada balita	Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terhadap obyek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri.	Pernyataan responden tentang pemahaman pentingnya pemberian tablet Vitamin A pada balita	Kuesioner	Ordinal	Dengan kategori : 1. Baik : 76%- 100% 2. Cukup : 56%- 75% 3. Kurang : >55%
Pendidikan	Pendidikan adalah suatu usaha mengembangkan suatu kepribadian dan kemampuan di dalam dan diluar sekolah dan berlangsung seumur hidup.	Wawancara	Kursioner	Ordinal	Dengan kategori : 1. Pendidikan rendah (SD) 2. Pendidikan menengah (SMP) 3. Pendidikan tinggi (SMA-Perguruan tinggi)

Umur	Usia responden pada saat penelitian yang dinyatakan dalam tahun. Usia dapat mempengaruhi responden dalam memberikan bentuk partisipasinya.	Wawancara dan melihat Kartu Tanda Penduduk (KTP)	Kuesioner	Rasio	Dengan kategori : 1. Usia 20-25 tahun 2. Usia dewasa 26-30 tahun 3. Usia <35 tahun
Pekerjaan	Kegiatan yang dilakukan setiap hari oleh responden dan mendapat upah dari pekerjaannya.	Kegiatan yang dilakukan setiap hari	Kuesioner	Nominal	Dengan kategori : 1. Bekerja 2. Tidak bekerja
Penghasilan	Penghasilan atau pendapatan adalah semua penghasilan yang didapat oleh keluarga baik berupa uang ataupun jasa.	Wawancara	Kuesioner	Ordinal	Dengan kategori : 1. Rp 2.500.000 – Rp 3.500.000 per bulan (tinggi) 2. Rp 1.500.000 – Rp 2.500.000 per bulan (sedang) 3. < Rp 1.500.000 (rendah)

4.4. Instrumen Penelitian

Alat ukur yang digunakan untuk pengumpulan data pada penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner adalah sejumlah pertanyaan-pernyataan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden yang berkaitan dengan variabel penelitian yakni karakteristik dan pengetahuan ibu tentang pemberian tablet vitamin A pada balita.

4.5. Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1. Lokasi

Lokasi penelitian ini yaitu di Puskesmas Pancur Batu Desa Perumnas Simalingkar Tahun 2019. Lokasi penelitian ini dipilih karena masih rendahnya cakupan balita yang mendapat tablet vitamin A pada balita, dan belum mencapai target nasional.

4.5.2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini adalah waktu penelitian tersebut dilakukan (Notoadmojo, 2012). Penelitian dilaksanakan pada bulan Maret sampai bulan Mei Tahun 2019.

4.6. Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data

4.6.1. Pengambilan Data

Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan kuesioner. Dalam penelitian ini peneliti melakukan kunjungan ke lokasi penelitian dengan membagikan kuesioner, melakukan wawancara langsung untuk mengetahui karakteristik dan pengetahuan ibu tentang pemberian tablet vitamin A pada balita. Dari hasil penelitian dikumpulkan dalam satu tabel kemudian diolah

secara manual dengan menggunakan kalkulator lalu disajikan dalam bentuk tabel disertai penjelasan.

1. Data Primer

Dimana data primer adalah data yang dapat kita peroleh langsung dari kuesioner. Sehingga untuk mengetahui tentang pemberian vitamin A pada balita, karakteristik dan pengetahuan dapat diketahui dengan kuesioner.

4.6.2. Teknik Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan adalah data primer. Data-data yang menyebar pada masing-masing sumber data/subjek penelitian perlu dikumpulkan untuk selanjutnya ditarik kesimpulan. Dalam proses pengumpulan data ini berikut beberapa langkah yang akan dilakukan sesuai dengan teknis dilapangan :

1. Surat izin penelitian

Surat izin penelitian ini sangat diperlukan dimana untuk memulai suatu penelitian perlu menggunakan surat yang sah untuk dokumen yang dibutuhkan oleh tempat atau lokasi penelitian (puskesmas) yang akan dilakukan penelitian nantinya.

2. Melakukan penelitian

Pada penelitian ini responden yang akan diteliti adalah ibu balita umur 1-5 tahun dalam pemberian tablet vitamin A. Jadi selama melakukan penelitian ini, pengumpulan data yang dilakukan yaitu semua ibu balita yang akan membawa anaknya ke posyandu di puskesmas.

3. Wawancara

Wawancara adalah tanya jawab mengenai objek penelitian dengan cara mengajukan pertanyaan-pertanyaan yang sesuai dengan masalah yang sedang diteliti. Wawancara dilakukan terhadap responden yang berkaitan dengan ibu balita mengenai apakah ibu balita anaknya sudah mendapatkan vitamin A.

4. Membagikan kuesioner

Pada langkah ini, kuesioner adalah merupakan pertanyaan untuk mengetahui pengatahan ibu balita yang akan diteliti. Dimana setelah kita melakukan wawancara dan kemudian mendapatkan data ibu balita tentang pemberian vitamin A pada balita. Kemudian kita berikan kuesioner pada ibu balita untuk diisi atau dijawab sesuai dengan pengetahuan ibu balita tersebut.

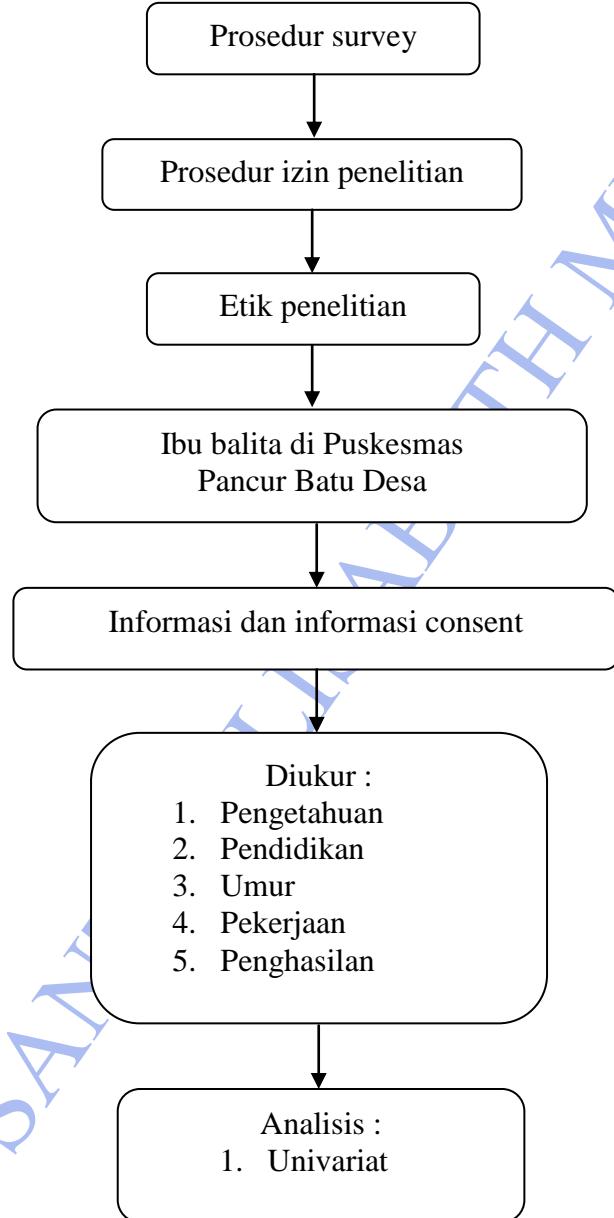
5. Evaluasi hasil kuesioner

Untuk selanjutnya dalam langkah ini kuesioner yang telah kita bagi kepada ibu balita yang membawa anaknya ke posyandu, maka kita akan memeriksa kembali hasil kuesioner apakah sudah benar-benar diisi oleh ibu balita yang bersangkutan atau tidak. Untuk yang selanjutnya dilakukan pengolahan data.

4.6.2. Uji Validitas dan Reliabilitas

Kuesioner ini tidak dilakukan uji valid lagi karena kuesioner ini saya ambil dari KTI oleh Roseline A. Siregar dan telah baku.

4.7. Kerangka Operasional



Gambar : 4.1 Kerangka Operasional Penelitian

4.8. Analisis Data

Analisis data dalam penelitian yang dilakukan adalah menggunakan analisis univariat :

1. Analisis Univariat

Untuk mengetahui gambaran data dari masing-masing variabel yang diteliti dan disajikan secara deskriptif dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi dan persentase masing-masing kelompok.

Rumus yang digunakan menurut Arikunto adalah :

a. Distribusi Tunggal

	F	%
A	A	$\frac{a}{z} \times 100$
		1 0 0
B	B	$\frac{b}{z} \times 100$
		1 0 0
	Z	

b. Distribusi Silang

	Ya		Tidak	
		%		%
	$\frac{a}{a+b} \times 100$		$\frac{b}{a+b} \times 100$	
	$\frac{c}{c+d} \times 100$		$\frac{d}{c+d} \times 100$	

4.9. Etika Penelitian

Masalah etika yang harus di perhatikan antara lain sebagai berikut :

a. Informed Consent

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara penelitian dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan sebelum penelitian dilakukan. Tujuan informed consent adalah agar subyek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya.

b. Anonymity (tanpa nama)

Anonymity merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subyek penelitian dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

c. Confidentiality (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti.

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada Bab ini penulis akan mendeskripsikan hasil penelitian dan pembahasan tentang Gambaran Pengetahuan Ibu Balita Umur 1-5 Tahun Tentang Pemberian Tablet Vitamin A pada Balita di Puskesmas Pancur Batu Desa Perumnas Simalingkar Tahun 2019.

5.1. Gambaran dan Lokasi Penelitian

Puskesmas Pancur Batu berada Jl. Jamin Ginting KM.17,5 Ds Tgh, Kecamatan Pancur Batu. Puskesmas Pancur Batu Menerima Pasien Rawat Jalan dan Rawat Inap, Terdapat Tempat Pemeriksaan Pasien dengan jumlah Bed ada 12, Ruang Obat atau ruang Apotik 1, Ruang Pemeriksaan Lansia 1, Ruang Gizi 1, Ruang Gigi 1, Ruang Anak 1, dan serta pelayanan yang diberikan seperti Pemeriksaan umum, Pelayanan ANC, Pemeriksaan Gula, Kolesterol, Asam urat serta menerima layanan BPJS.

5.2. Pembahasan Hasil Penelitian

Berdasarkan Pengetahuan Responden berkaitan dengan Pengetahuan Ibu Balita yang mempunyai balita umur 1-5 Tahun. Dalam penelitian Ini terdapat beberapa karakteristik yang dijabarkan dalam tabel 5.1 dibawah ini :

5.2.1. Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Tablet Vitamin A Pada Balita

Tabel.5.1 Frekuensi Jumlah Pengetahuan Ibu Balita Tentang Pemberian Vitamin A Pada Balita

No	Pengetahuan	f	%
1	Baik	44	75,9
2	Cukup	13	22,4
3	Kurang	1	1,7
	Total	58	100

Pada tabel 5.2.6 terlihat bahwa ibu balita memiliki tingkat pengetahuan tentang pemberian vitamin A pada balita yaitu pengetahuan baik 44 orang (75,9%), pengetahuan cukup 13 orang (22,4%), dan pengetahuan kurang 1 orang (1,7%).

5.2.2. Pendidikan Ibu Tentang Pemberian Tablet Vitamin A Pada Balita

Tabel.5.2 Frekuensi Jumlah Pendidikan Ibu Balita Tentang Pemberian Vitamin A Pada Balita

No	Pendidikan	f	%
1	SD	3	5,2
2	SMP	12	20,7
3	SMA-Perguruan Tinggi	43	74,1
	Total	58	100

Pada tabel 5.2.3 diatas bahwa pendidikan SD sebanyak 3 orang (5,2%), pendidikan SMP sebanyak 12 orang (20.7%), pendidikan SMA-Perguruan Tinggi sebanyak 43 orang (74.1%).

5.2.3. Umur Ibu Tentang Pemberian Tablet Vitamin A Pada Balita Berdasarkan Umur

Tabel.5.3 Frekuensi Jumlah Umur Ibu Balita Tentang Pemberian Vitamin A Pada Balita

No	Umur	f	%
1	20	3	3,4
2	21	3	5,2
3	22	2	3,4
4	23	10	17,2
5	24	8	13,8
6	25	10	17,2
2	26	8	13,8
3	27	6	10,3
4	28	2	3,4
5	29	4	6,9
6	30	3	5,2
Total		58	100

Pada tabel 5.2.3 diatas bahwa umur ibu 20 tahun sebanyak 2 orang (3,4%), umur 21 tahun sebanyak 3 (5,2%), umur 22 tahun sebanyak 2 orang (3,4%), umur 23 tahun sebanyak 10 orang (17,2%), umur 24 tahun sebanyak 8 orang (13,8%), umur 25 tahun sebanyak 10 orang (17,2%), umur 26 tahun sebanyak 8 orang (13,8%), umur 27 tahun sebanyak 6 orang (10,3%), umur 28 tahun sebanyak 2 orang (3,4%), umur 29 tahun sebanyak 4 orang (6,9%), umur 30 tahun sebanyak 3 orang (5,2%).

5.2.4. Pekerjaan Ibu Tentang Pemberian Tablet Vitamin A Pada Balita

Tabel.5.4 Frekuensi Jumlah Pekerjaan Ibu Balita Tentang Pemberian Vitamin A pada Balita

No	Pekerjaan	f	%
1	Bekerja	50	86,2
2	Tidak bekerja	8	13,8
Total		58	100

Pada tabel 5.2.3 diatas bahwa pekerjaan ibu yang bekerja sebanyak 50 orang (86,2%), dan ibu yang tidak bekerja sebanyak 8 orang (13,8%).

5.2.5. Penghasilan Ibu Tentang Pemberian Tablet Vitamin A Pada Balita

Tabel.5.5 Frekuensi Jumlah Penghasilan Ibu Balita Tentang Pemberian Vitamin A Pada Balita

No	Penghasilan	f	%
1	Tinggi	3	5,2
2	Sedang	21	36,2
3	Rendah	34	58,6
	Total	58	100

Pada tabel 5.2.5 diatas bahwa penghasilan ibu yang tinggi sebanyak 3 orang (5,2%), pekerjaan sedang sebanyak 21 orang (36,2%), dan pekerjaan rendah sebanyak 34 orang (58,6%).

5.3 Pembahasan Hasil Penelitian

5.3.1 Pengetahuan Ibu Balita Tentang Pemberian Vitamin A Pada Balita

Berdasarkan hasil penelitian, bahwa tingkat pengetahuan ibu balita tentang pemberian tablet vitamin A pada balita di Puskesmas Pancur Batu Desa Perumnas Simalingkar Tahun 2019 yang berpengetahuan baik sebanyak 44 orang (75,9%), berpengetahuan cukup sebanyak 13 orang (22,4%), dan berpengetahuan kurang sebanyak 1 orang (1,7%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ellistya Dwina Putri dengan judul Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Kepatuhan Pemberian Vitamin A Pada Balita Di Puskesmas Wirobrajan Yogyakarta Tahun 2014. Pada penelitian yang dilakukan Ellistya Dwina Putri bahwa responden memiliki tingkat pengetahuan hampir seimbang, 14 responden (46,7%) memiliki tingkat pengetahuan rendah, tingkat pengetahuan tinggi 16 responden (53,3%). Presentase

menunjukkan bahwa masih banyak responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang. Hasil penelitian ini memiliki hasil yang berbeda juga dengan yang dilakukan Indarwati di Desa Durensari, Kecamatan Bagelen, Kabupaten Purworejo tahun 2014 yang mendapati hasil mayoritas memiliki tingkat pengetahuan cukup dengan uraian sebagai berikut: 9,6% (5 orang) responden memiliki tingkat pengetahuan baik, 69,2% (36 orang) responden memiliki tingkat pengetahuan cukup dan 21,2% (11 orang) responden memiliki tingkat pengetahuan kurang (Indarwati, 2014).

Hasil penelitian oleh Horton 2008, menunjukkan bahwa di Chatissgarh, pengetahuan cakupan menjadi tinggi (83,7%) karena diintegrasikan dengan peringatan proteksi anak yang diadakan dua kali setahun, program imunisasi, pemberantasan cacing perut, pemantauan pertumbuhan, dan pemeriksaan garam yodium. Di Bangladesh, distribusi kapsul vitamin A untuk anak 6–11 bulan diintegrasikan dengan program imunisasi, sedangkan untuk anak 12–59 bulan disinergikan dengan hari kesehatan anak dan kampanye nasional vitamin A.

Menurut Bloom, Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (overt behavior). Pengetahuan adalah hasil tau yang berasal dari proses pengindraan manusia terhadap obyek tertentu. Pengindraan terhadap obyek terjadi melalui panca indera Jurnal

Komunikasi Kesehatan Vol.IX No.2 Tahun 2018 34 manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu pengindaraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap obyek. Dari pengalaman penelitian tertulis bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoadmojo, 2003).

Pengetahuan adalah merupakan hasil mengingat suatu hal, termasuk mengingat kembali kejadian yang pernah dialami baik secara sengaja maupun tidak sengaja dan ini terjadi setelah orang melakukan kontak atau pengamatan terhadap suatu obyek tertentu (Mubarok, dkk, 2007).

Menurut asumsi peneliti, bahwa tingkat pengetahuan responden mayoritas berpengetahuan cukup, hal ini menunjukkan bahwa ibu yang mempunyai balita tersebut belum dapat mengetahui bahwa pentingnya pemberian tablet vitamin A pada balita.

5.3.2 Pendidikan Ibu Balita tentang Pemberian Tablet Vitamin A pada Balita

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa tingkat pengetahuan ibu balita tentang pemberian tablet vitamin A pada balita menurut pendidikan SD kurang sebanyak 3 orang (5,2%), pendidikan SMP sebanyak 12 orang (20,7%), pendidikan SMA-Perguruan Tinggi sebanyak 43 orang (74,1%).

Hasil penelitian oleh Esty, 2012 yang berjudul “Hubungan tingkat pengetahuan, sikap, dan pekerjaan ibu dengan pemberian vitamin A pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Karya Wanita Kelurahan Limbungan Baru Kecamatan

Rumbai Pesisir Kota Pekanbaru Tahun 2010". Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan, dapat diketahui bahwa mayoritas responden berpendidikan terakhir SMP 35 orang (67,3%), dan yang berpendidikan tinggi hanya 1 orang (1,9%). Yang menyatakan tingkat pendidikan menunjukkan korelasi positif yang meningkat dan dengan demikian pengetahuan juga meningkat, seseorang yang berpendidikan tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas dibanding dengan seseorang yang pendidikannya lebih rendah.

Hasil penelitian ini oleh Lesmana, 2017 berjudul Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Vitamin A di Desa Batang Kuis Pekan Tahun 2017 kategori pendidikan rendah 26 orang (34,2%), menengah 41 orang (54,0%) dan tinggi 9 orang (11,8%). Pendidikan ini mayoritas baik karena rata-rata ibu yang pendidikan menengah sudah mengetahuinya. Berpendidikan tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas dibanding dengan seseorang yang pendidikannya lebih rendah. mayoritas responden bertingkat pengetahuan baik.

Pengertian Pendidikan Kesehatan dalam arti pendidikan. Secara umum adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain, baik individu, kelompok, atau masyarakat, sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan atau promosi kesehatan, batasan ini tersirat unsur-unsur input (sasaran dan pendidik dari pendidikan), proses (upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain) dan output (melakukan apa yang diharapkan). Hasil yang diharapkan dari suatu promosi atau pendidikan kesehatan adalah perilaku kesehatan, atau perilaku untuk memelihara dan meningkatkan

kesehatan yang kondusif oleh sasaran dari promosi kesehatan. (Notoadmojo, 2012).

Menurut asumsi peneliti, bahwa tingkat pengetahuan responden berdasarkan pendidikan mayoritas berpengetahuan baik, hal ini menunjukkan bahwa ibu balita dengan pendidikan baik mereka dapat mengetahui bagaimana pemberian tablet vitamin A pada balita. Hasil penelitian tidak sesuai dengan teori, menurut asumsi peneliti seseorang yang berpendidikan baik akan memiliki pengetahuan yang baik karena dapat saling bertukar pikiran dengan sesamanya, walaupun sebenarnya semakin bagus pendidikan maka semakin baik juga pengetahuan yang dimiliki seseorang.

5.3.4 Umur Ibu Balita tentang Pemberian Tablet Vitamin A pada Balita

Usia adalah lama ukuran waktu untuk hidup atau adanya seseorang, terhitung sejak dilahirkan atau dia ada (Hoetomo, 2005). Semakin dewasa usia seseorang maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih baik dalam berfikir maupun bekerja, hal ini dikarenakan dari pengalaman jiwa yang dialami akan mempengaruhi perilaku seseorang, usia juga mempengaruhi resiko pengetahuan pada seorang wanita (Notoadmojo, 2010).

Hasil penelitian oleh Kusumaningrum 2011, mengatakan bahwa responden berdasarkan usia, menjelaskan bahwa usia responden mayoritas 20-35 tahun (50 orang), dan mayoritas berpengetahuan cukup (67,3%), sebagian berpengetahuan kurang (21,2%), dan yang baik hanya 11,5%. Hal ini menunjukkan bahwa usia cenderung tidak berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan, dan tidak sesuai dengan teori. Usia berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan, dan seseorang yang

berumur produktif lebih mudah menerima pengetahuan dibandingkan seseorang yang berumur tidak produktif.

Penelitian ini sejalan oleh Ernawati, 2014 berjudul gambaran tingkat pengetahuan ibu dalam pemberian vitamin A pada balita mengatakan kelompok usia responden yang terbanyak di kelompok usia 26-35 tahun dikarenakan umumnya di sekitar usia ini seseorang mulai membangun keluarga. Sedangkan kelompok usia tersedikit adalah di rentang usia ≥ 46 tahun. Usia berpengaruh dalam proses belajar menyesuaikan diri, seiring dengan bertambahnya umur seseorang maka semakin banyak pengalaman yang akan didapat dari lingkungan dalam membentuk perilaku. Semakin bertambah umur, ibu akan mempunyai pengalaman yang lebih banyak dari lingkungannya dalam pola asuh anak.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa tingkat pengetahuan ibu balita tentang pemberian tablet vitamin A pada ibu balita menurut umur yaitu 20 tahun sebanyak 2 orang (3,4%), umur 21 tahun sebanyak 3 (5,2%), umur 22 tahun sebanyak 2 orang (3,4%), umur 23 tahun sebanyak 10 orang (17,2%), umur 24 tahun sebanyak 8 orang (13,8%), umur 25 tahun sebanyak 10 orang (17,2%), umur 26 tahun sebanyak 8 orang (13,8%), umur 27 tahun sebanyak 6 orang (10,3%), umur 28 tahun sebanyak 2 orang (3,4%), umur 29 tahun sebanyak 4 orang (6,9%), umur 30 tahun sebanyak 3 orang (5,2%).

Menurut asumsi peneliti, bahwa pengetahuan responden berdasarkan umur ibu balita baik mayoritas tinggi, hal ini menunjukkan bahwa ibu balita pengetahuannya sangat luas tentang pemberian tablet vitamin A pada balita.

5.3.3 Pekerjaan Ibu Balita tentang Pemberian Tablet Vitamin A pada Balita

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa tingkat pengetahuan ibu balita tentang pemberian tablet vitamin A pada ibu balita menurut pekerjaan yang bekerja sebanyak 50 orang (86,2%), dan ibu yang tidak bekerja sebanyak 8 orang (13,8%).

Hasil penelitian oleh Dedy Fitria, 2010 berjudul gambaran pengetahuan, pekerjaan, penghasilan ibu dalam pemberian vitamin A pada balita mengatakan kelompok bekerja responden sebanyak ibu rumah tangga 64 orang (84,2%), pegawai swasta 2 orang (2,6%) dan wiraswasta 10 orang (13,2%). dikarenakan umumnya di sekitar pekerjaan ini seseorang mulai membangun keluarga yang baik sehingga mendapat pekerjaan yang baik. Pekerjaan memiliki peranan penting dalam menentukan kualitas manusia, pekerjaan membatasi kesenjangan antara informasi kesehatan dan praktik yang memotivasi seseorang untuk memperoleh informasi dan berbuat sesuatu untuk menghindari masalah kesehatan.

Pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarganya (Menurut Thomas 2007, dalam Nursalam 2011). Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan berulang dan banyak tantangan (Frich 1996 dalam Nursalam, 2011).

Sesuai dengan pendapat Istiarti (2000) yang menyatakan bahwa pekerjaan seseorang dapat dilihat dari segi pendidikan, maka akan mempunyai pekerjaan yang baik dan pengetahuan juga semakin luas. Hasil penelitian tidak sesuai dengan teori, menurut asumsi peneliti seseorang yang bekerja akan memiliki

pengetahuan yang baik karena dapat saling bertukar pikiran dengan sesamanya, walau sebenarnya semakin bagus pendidikan maka semakin baik juga pengetahuan yang dimiliki seseorang.

5.3.4 Penghasilan Ibu Balita tentang Pemberian Tablet Vitamin A Pada Balita

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa tingkat pengetahuan ibu balita tentang pemberian tablet vitamin A pada balita berdasarkan penghasilan ibu yang tinggi sebanyak 3 orang (5,2%), pekerjaan sedang sebanyak 21 orang (36,2%), dan pekerjaan rendah sebanyak 34 orang (58,6%).

Hasil penelitian ini didapat oleh Indarwati, 2012 berjudul hubungan tingkat pengetahuan, penghasilan dan pekerjaan ibu dengan pemberian vitamin A pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Karya Wanita diketahui bahwa ibu pendapatannya Rp.1.500.000 yaitu 21 orang (36,2%), pendapatan Rp.2.500.000 yaitu 24 orang (46,2%), dan pendapatan >Rp.3.500.000 yaitu 3 orang (5,2%). Pendapatan keluarga adalah segala bentuk balas karya yang diperoleh sebagai imbalan atau balas jasa atas sumbangan seseorang terhadap proses produksi (Slameto, 2010).

Adapun beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan yaitu faktor internal dan eksternal. Dimana faktor internal meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan. Sedangkan faktor eksternal meliputi lingkungan, social budaya, status ekonomi, dan sumber informasi (Notoatmodjo 2012 dan Rahayu 2010).

Pendapatan atau income adalah uang yang diterima oleh seseorang dari perusahaan dalam bentuk gaji, upah, sewa, bunga dan laba termasuk juga beragam tunjangan, seperti kesehatan dan pension (Wahyu Adjii, 2004).: 133). Pendapatan merupakan semua penerimaan seseorang sebagai balas jasanya dalam proses produksi. Balas jasa tersebut bisa berupa upah, bunga, sewa, maupun, laba tergantung pada faktor produksi pada yang dilibatkan dalam proses produksi (Sudremi, 2007).

Menurut asumsi peneliti bahwa penghasilan sangat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Dengan semakin rendah penghasilan seseorang, maka rendahnya pengetahuan ibu terhadap balita tentang pemberian vitamin.

BAB 6

KESIMPULAN

6.1 Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap ibu balita tentang pemberian tablet vitamin A pada balita Tahun 2019 dan pengolahan data yang dilakukan, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

6.1.1. Dari hasil penelitian yang telah dilakukan, bahwa pengetahuan ibu balita tentang pemberian tablet vitamin A pada balita tahun 2019 yang berpengetahuan baik sebanyak 44 orang (75,9%), berpengetahuan cukup sebanyak 13 orang (22,4%), sedangkan berpengetahuan kurang sebanyak 1 orang (1,7%). Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya suatu tindakan seseorang. Semakin baik pengetahuan yang dimiliki seseorang, semakin baik pula hasilnya.

6.1.2. Dari hasil penelitian yang telah dilakukan, bahwa pengetahuan ibu balita tentang pemberian tablet vitamin A pada balita tahun 2019 berdasarkan pendidikan yaitu berpengetahuan baik sebanyak 44 orang (75,9%), berpengetahuan cukup sebanyak 13 orang (22,4%), sedangkan berpengetahuan kurang sebanyak 1 orang (1,7%). Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka pengetahuannya juga akan semakin luas dan semakin mudah mendapatkan informasi.

6.1.3. Dari hasil penelitian yang telah dilakukan, bahwa pengetahuan ibu balita tentang pemberian tablet vitamin A pada balita tahun 2019 berdasarkan umur yaitu berpengetahuan baik sebanyak 44 orang (75,9%),

berpengetahuan cukup sebanyak 13 orang (22.4%), sedangkan berpengetahuan kurang sebanyak 1 orang (1,7%). Semakin tinggi umur seseorang, maka pengetahuannya juga akan semakin luas dan semakin mudah mendapatkan informasi.

6.1.4.Dari hasil penelitian yang telah dilakukan, bahwa pengetahuan ibu balita tentang pemberian tablet vitamin A pada balita tahun 2019 berdasarkan pekerjaan yaitu berpengetahuan baik sebanyak 44 orang (75,9%), berpengetahuan cukup sebanyak 13 orang (22.4%), sedangkan berpengetahuan kurang sebanyak 1 orang (1,7%). Semakin tinggi pekerjaan seseorang, maka pengetahuannya juga akan semakin luas dan semakin mudah mendapatkan informasi dari orang lain.

6.1.5.Dari hasil penelitian yang telah dilakukan, bahwa pengetahuan ibu balita tentang pemberian tablet vitamin A pada balita tahun 2019 berdasarkan penghasilan yaitu berpengetahuan baik sebanyak 44 orang (75,9%), berpengetahuan cukup sebanyak 13 orang (22.4%), sedangkan berpengetahuan kurang sebanyak 1 orang (1,7%). Semakin tinggi penghasilan seseorang, maka pengetahuannya juga akan semakin luas dan semakin mudah untuk membawa anak balita di posyandu dalam pemberian vitamin pada balita tersebut.

6.2 Saran

a. Bagi Institusi Pelayanan (Puskesmas)

Diharapkan lebih meningkatkan pelayanan pada ibu balita dengan memberikan penyuluhan tentang pentingnya pemberian tablet vitamin

A pada balita, agar balita tidak terkenan rabun senja dan juga meningkatkan pertumbuhan tubuh balita.

b. Bagi Populasi Penelitian

Untuk lebih meningkatkan kesadaran agar selalu memperhatikan balita dalam memberikan vitamin A untuk mengurangi rabun pada balita.

c. Bagi Responden

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi tentang pemberian tablet vitamin pada balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustyani. (2012). Tingkat Pengetahuan Ibu Dalam Pemberian Vitamin Pada Balita di Polindes Singosari, Mojosongo, Boyolali pada tahun 2012.
- Almatsier, S.(2009). Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Jakarta. Gramedia Pustaka Utama
- Anisakarnadi, (2017). Kesehatan Anak. <https://duniasehat.net/2014/02/27/bulan-vitamin-a>
- Ariani Putri, A. (2014). Aplikasi Metodelogi Penelitian Kebidanan dan Kesehatan Reproduksi. Jogjakarta: Nuha Medika
- DINKES. (2016). *Profil Kesehatan Sumatera Utara*.http://www/depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_2016/02-Sumut_2016.pdf. Diakses tanggal 22 Januari 2019
- Donsu, J (2016). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru
- Endi Ridwan. (2010). Cakupan Suplementasi Kapsul Vitamin A Dalam Hubungannya Dengan Karakteristik Rumah Tangga dan Akses Pelayanan Kesehatan pada Anak Balita Di Indonesia 2010. Buletin Penelitian Sistem Kesehatan – Vol. 16 No. 1 Januari 2013: 1–9.
- E.Ridwan.(2012). *Kapsul Vitamin A Dan Morbiditas Anak Balita-Gizi Indonesia*.(https://ejournal.persagi.org/index.php/Gizi_Indon/article/download/123/120.tanggal April 2019
- Esty Indarwati. (2010). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Cakupan Pemberian Vitamin A pada Balita di PKB Melati Sari Desa Durensari Kecamatan Bagelen Kabupaten Purworejo*. . Jurnal Kebidanan Panti Wilasa. (Online), Vol.3 No.1 (<https://docplayer.info>, diakses 30 April 2019)
- F, Cahyaningrum.(2017). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Vitamin A Dengan Kepatuhan Ibu Memberikan Kapsul Vitain A Pada Balita Usia 12-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Rowosari Kota Semakarang*.(https://ejurnal.stikesmhk.ac.id/index.php.jurnal_ilmiah_material/download/ 570-2096-1-PB(3).pdf). Di akses tanggal 15 Januari 2019
- Febriani, H., Ernawati, Y., & Rumadan, S. (2018). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Vitamin A Pada Anak Usia 6-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Miran Provinsi Maluku. JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT. Diakses tanggal 15 Januari 2019

I, Dewa Nyoman Supariasa, Bachyar Bakri, Ibnu Fajar.(2016). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta. Buku Kedokteran EGC.

Indarwati, (2014). Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Vitamin A pada Balita di Desa Durensari, Kecamatan Bagelen, Kabupaten Purworejo tahun 2014.

Indarwati, Esty.(2015). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Cakupan Pemberian Vitamin A Pada Balita.(Online),Vol.6,No.1, (<http://id.portalgaruda.org/vitaminina>). Diakses tanggal 20 Februari 2019.

KEMENKES.(2015). *Profil Kesehatan Indonesia*.
<http://www.depkes.go.id/search/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-Indonesia-2015.pdf>. Diakses tanggal 22 Januari 2019

KEMENKES RI.(2016). *Diprogram Campak Diintegrasikan Bulan Pemberian Vitamin A dan Obat Cacing*. Pontianak

KEMENKES.(2017). *Profil Kesehatan Indonesia*.
<http://www.depkes.go.id./resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia-tahun/Profil-Kesehatan-Indonesia-tahun-2017.pdf>.

Lesmana, D. F. (2017). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Vitamin A di Desa Batang Kuis Pekan Tahun 2017*. Diakses tanggal 24 Februari 2019

Marmi.(2018). *Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta. Penerbit Pustaka Belajar

Nafijah Muliah, Agus Sri Wardoyo, (2017). *Hubungan Frekuensi Penimbangan, Penggunaan Garam Beryodium, dan Pemberian Vitamin A Dengan Kejadian Underweight Pada Balita Di Provinsi Jawa Timur*. Jurnal Media Gizi Indonesia Vol 12 No 1 (<https://ejournal.unair.ac.id.MGI/article/download/4886/4673>).

Pratiwi Dyah Kusumanti, Nurbaiti Setyorini. (2018). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Vitamin A Dengan Ketetapan Dalam Pemberian Vitamin A Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sruwohrejo Kecamatan Butuh Kabupaten Purworejo. Jurnal Komunikasi Kesehatan Vol.IX No.2 Tahun 2018

Ridwan, (2012). *Kapsul Vitamin A dan Morbiditas Anak Balita*.(Online),Vol.35.No.1, (https://ejournal.persagi.org/index.php/Gizi_Indon). Diakses tanggal 18 Januari 2019)

Tiyas, Fajria.(2012).Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Vitamin A pada Balita di Polindes Singosari, Kesehatan Kusuma Husada Surakarta, Surakarta, 05 Juli 2012.(<http://digilid/stikeskusumahusada.ac.id.download.php>). Diakses tanggal 26 Januari 2019

Zainuri KS, Sri Dara Ayu.(2011). Asupan Sumber Vitamin A Alami Pada Anak Balita Di Kelurahan Togo-Togo Kecamatan Batang Kabupaten Jeneponto . Jurnal Media Gizi Pangan, Vol. XI, Edisi 1, Januari – Juni 2011



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN

JL. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail :stikes.elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL

JUDUL PROPOSAL

: Gambaran Karakteristik Dan Pengelihatan Ibu Balita
Umur 1-5 tahun tentang Pemberian Tablet Vitamin A
Pada Balita Di Pustekmas Pancar Batu Desa Penmas
Simalingkar Tahun 2014

Nama Mahasiswa

: Etsa Asia Debua

NIM

: 023016006

Program Studi

: D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan

Medan, 23 Februari 2013

Menyetujui,
Ketua Program Studi D3 Kebidanan

(Anita Veronika, S.SiT., M.KM)

Mahasiswa

(Etsa Asia Debua)



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN

JL. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail :stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa :

Elsa Astra Jelvina

2. NIM :

022016006

3. Program Studi :

D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan.

4. Judul :

Gambaran Pengertian dan Sikap Ibu Tentang Pemberian Tablet Vitamin A Pada Balita di Klinik Risti Tembung Tahun 2019

5. Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing	Martina Sinabarita, S.Si. M.Kes	Mau

6. Rekomendasi :

a. Dapat diterima iudul: Gambaran Kharakteristik Dan Pengertian Ibu Balita Umur 1-5 tahun tentang pemberian tablet Vitamin A Pada Balita Di Puskesmas Panur Batu Desa Perumnas Simalirgkar Tahun 2019 Yang tercantum dalam usulan Judul diatas:

b. Lokasi penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif.

c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah.

d. Tim Pembimbing dan mahasiswa diwajibkan menggunakan buku panduan penulisan Proposal penelitian dan skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini.

Medan, 23 Februari 2019.

Ketua Program Studi D3 Kebidanan

(Anita Veronika, S.SiT., M.KM)



**PEMERINTAH KABUPATEN DELI SERDANG
DINAS KESEHATAN
UPT. PUSKESMAS PANCUR BATU**

Jalan : Jamin Ginting Km 17,5 Pancur Batu Kode Pos 20353
Telepon. (061) 8361889
E-mail : puskesmaspancurbatu@gmail.com



Nomor : 4248 / PPB / V / 2019
Lampiran : -
Perihal : Ijin Penelitian

Pancur Batu, 8 Mei 2019
Kepada Yth :
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
(STIKes) Santa Elisabeth Medan
Di -
Medan

Dengan hormat,

1. Berdasarkan surat dari Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Santa Elisabeth Medan No.468/STIKes/Puskesmas-Penelitian/IV/2019.
2. Sesuai dengan hal tersebut diatas, maka nama tersebut dibawah ini :

Nama : Etsa Asria Zebua
NIM : 022016006
Judul : Gambaran Karakteristik Dan Pengetahuan Ibu Balita
Umur 1 – 5 Tahun Tentang Pemberian Tabet Vitamin A
Pada Balita Di Puskesmas Pancur Batu Desa Perumnas
Simalingkar Tahun 2019.

Bersama ini kami sampaikan bahwa nama tersebut diatas telah melaksanakan Ijin Penelitian di Puskesmas Pancur Batu.

3. Demikian kami sampaikan dan terima kasih.



STIKes



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

JL. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

*HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
STIKES SANTA ELISABETH MEDAN*

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"
No.0135/KEPK/PE-DT/V/2019

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : ETSA ASRIA ZEBUA
Principal In Investigator

Nama Institusi : STIKES SANTA ELISABETH MEDAN
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

**"GAMBARAN KARATERISTIK DAN PENGETAHUAN IBU BALITA UMUR 1-5 TAHUN
TENTANG PEMBERIAN TABLET VITAMIN A PADA BALITA DI PUSKESMAS PANCUR
BATU DESA PERUMNAS SIMALINGKAR TAHUN 2019"**

*"CHARACTERISTIC DESCRIPTION AND WOMEN'S KNOWLEDGE OF AGE 1-5 YEARS ABOUT
GIVING VITAMIN A TABLET IN BALIANS IN PANCUR BATU DESK PERKUMMAS SIMUMINGKAR
2019"*

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksplorasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan. yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards. 1) Social Values, 2) Scientific Values, Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 15 Mei 2019 sampai dengan tanggal 15 November 2019.
This declaration of ethics applies during the period May 15, 2019 until November 15, 2019.

Menitama Iri, Karo, DNSc.



LEMBAR PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN

INFORMEND CONSENT

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Pekerjaan :

Alamat :

Dengan ini saya bersedia menjadi responden pada penelitian ini dengan judul "**Gambaran Pengetahuan Ibu Balita Umur 1-5 Tahun Tentang Pemberian Tablet Vitamin A Pada Balita di Puskesmas Pancur Batu Desa Perumnas Simalingkar Tahun 2019**". Menyatakan bersedia / tidak bersedia menjadi responden dalam pengambilan data untuk penelitian ini dengan catatan bila suatu waktu saya merasa dirugikan dalam bentuk apapun, saya berhak membatalkan persetujuan ini. Saya percaya apa yang akan saya informasikan dijamin kerahasiaannya.

Demikian surat persetujuan ini dibuat sebagaimana mestinya.

Medan, Maret 2019

Yang membuat pernyataan

(Etsa Asria Zebua)

KUESIONER PENELITIAN

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU BALITA UMUR 1-5 TAHUN
TENTANG PEMBERIAN TABLET VITAMIN A PADA BALITA DI
PUSKESMAS PANCUR BATU DESA PERUMNAS SIMALINGKAR**

TAHUN 2019

No. Responden :

Tanggal Pengambilan Data :

Petunjuk : Pilih salah satu jawaban yang benar atau salah
berikut ini dengan menggunakan tanda silang (X)

I. Identitas Responden

Nama :

Umur :

Pendidikan :

- a. Tidak sekolah/ Tidak Lulus SD
- b. SD
- c. SMP
- d. SMA
- e. Perguruan Tinggi

Penghasilan :

- 4. Rp 2.500.000 – Rp 3.500.000 per bulan
- 5. Rp 1.500.000 – Rp 2.500.000 per bulan
- 6. Rp 1.500.000 per bulan

II. Pengetahuan Tentang Pemberian Tablet Vitamin A pada Balita

1. Apakah pengertian vitamin A?
 - a. Salah satu zat gizi penting yang larut dalam lemak
 - b. Salah satu mineral yang diperlukan tubuh dan organ-organ dalam tubuh
 - c. Salah satu zat gizi penting yang tidak larut dalam lemak
2. Sumber yang kaya akan vitamin A yang Anda ketahui contohnya adalah...
 - a. Kelapa dan kacang kedelai
 - b. Minyak ikan, sayuran kehijauan dan kemerah-merahan
 - c. Kol, ikan teri dan rumput laut
3. Vitamin A berperan di tubuh untuk...
 - a. Mencegah sariawan dan mempercepat penyembuhan luka
 - b. Meningkatkan fungsi penglihatan, pertumbuhan dan meningkatkan daya tahan terhadap penyakit
 - c. Meningkatkan pertumbuhan tulang dan gigi
4. Setiap berapa bulan jadwal pemberian kapsul vitamin A kepada anak balita?
 - a. 2 bulan sekali
 - b. 4 bulan sekali
 - c. 6 bulan sekali
5. Kapan sajakah jadwal pemberian kapsul vitamin A kepada anak balita?
 - a. Maret
 - b. Februari dan Agustus
 - c. Januari, Maret dan September

6. Kapsul vitamin A berwarna apa yang diberikan untuk bayi berumur 6- 11 bulan?
- Merah
 - Biru
 - Kuning
7. Kapsul vitamin A berwarna apa yang diberikan pada bayi berumur 12- 59 bulan (1-5 tahun)....
- Merah
 - Biru
 - Kuning
8. Bagaimana cara memperoleh kapsul vitamin A?
- Dapat diperoleh di kantor polisi dan supermarket
 - Dapat diperoleh di posyandu, puskesmas, klinik bersalin
 - Dapat diperoleh di balai desa, kantor lurah
9. Apakah contoh penyakit yang didapat bila anak atau balita tidak mendapatkan vitamin A dengan cukup?
- Buta Warna
 - Rabun senja
 - Cacingan
10. Rabun senja adalah penyakit dengan gejala khas, yaitu...
- Susah melihat dalam cahaya remang atau senja hari
 - Dapat melihat dengan mudah pada malam hari
 - Susah melihat pada saat siang hari

Kunci Jawaban

1. b. Salah satu mineral yang diperlukan tubuh dan organ-organ dalam tubuh
2. d. Minyak ikan, sayuran kehijauan dan kemerah-merahan
3. b. Meningkatkan fungsi penglihatan, pertumbuhan dan meningkatkan daya tahan terhadap penyakit
4. a. 2 bulan sekali
5. b. Februari dan Agustus
6. b. Biru
7. a. Merah
8. b. Dapat diperoleh di posyandu, puskesmas, klinik bersalin
9. b. Rabun senja
10. a. Susah melihat dalam cahaya remang atau senja hari

Frekuensi Tabel

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	3	5,2	5,2	5,2
	SMP	12	20,7	20,7	25,9
	SMA-Perguruan tinggi	43	74,1	74,1	100,0
	Total	58	100,0	100,0	

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20	2	3,4	3,4	3,4
	21	3	5,2	5,2	8,6
	22	2	3,4	3,4	12,1
	23	10	17,2	17,2	29,3
	24	8	13,8	13,8	43,1
	25	10	17,2	17,2	60,3
	26	8	13,8	13,8	74,1
	27	6	10,3	10,3	84,5
	28	2	3,4	3,4	87,9
	29	4	6,9	6,9	94,8
	30	3	5,2	5,2	100,0
Total		58	100,0	100,0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bekerja	50	86,2	86,2	86,2
	Tidak bekerja	8	13,8	13,8	100,0
	Total	58	100,0	100,0	

Penghasilan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi	3	5,2	5,2
	Sedang	21	36,2	41,4
	Rendah	34	58,6	100,0
	Total	58	100,0	100,0

1. Apakah pengertian vitamin A?

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	8	13,8	13,8
	Cukup	24	41,4	55,2
	Baik	26	44,8	100,0
	Total	58	100,0	100,0

2. Sumber yang kaya akan vitamin A yang Anda ketahui contohnya adalah...

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	24	41,4	41,4
	Cukup	8	13,8	55,2
	Baik	26	44,8	100,0
	Total	58	100,0	100,0

3. Vitamin A berperan di tubuh untuk...

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	20	34,5	34,5
	Cukup	13	22,4	56,9
	Baik	25	43,1	100,0
	Total	58	100,0	100,0

4. Setiap berapa bulan jadwal pemberian kapsul vitamin A kepada anak balita?

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	8	13,8	13,8
	Cukup	23	39,7	53,4
	Cukup	27	46,6	100,0
	Total	58	100,0	100,0

5. Kapan sajakah jadwal pemberian kapsul vitamin A kepada anak balita?

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	15	25,9	25,9
	Cukup	27	46,6	72,4
	Baik	16	27,6	100,0
	Total	58	100,0	100,0

6. Kapsul vitamin A berwarna apa yang diberikan untuk bayi berumur 6- 11 bulan?

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	11	19,0	19,0
	Cukup	24	41,4	60,3
	Baik	23	39,7	100,0
	Total	58	100,0	100,0

7. Kapsul vitamin A berwarna apa yang diberikan pada bayi berumur 12- 59 bulan (1-5 tahun)....

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	9	15,5	15,5
	Cukup	24	41,4	56,9
	Baik	25	43,1	100,0
	Total	58	100,0	100,0

8.Bagaimana cara memperoleh kapsul vitamin A?

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	12	20,7	20,7
	Cukup	12	20,7	41,4
	Baik	34	58,6	100,0
	Total	58	100,0	100,0

9.Apakah contoh penyakit yang didapat bila anak atau balita tidak mendapatkan vitamin A dengan cukup?

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	13	22,4	22,4
	Cukup	32	55,2	77,6
	Baik	13	22,4	100,0
	Total	58	100,0	100,0

10.Rabun senja adalah penyakit dengan gejala khas, yaitu...

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	15	25,9	25,9
	Cukup	9	15,5	41,4
	Baik	34	58,6	100,0
	Total	58	100,0	100,0

score

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	10	1	1,7	1,7
	12	1	1,7	3,4
	13	1	1,7	5,2
	14	1	1,7	6,9
	17	1	1,7	8,6
	18	5	8,6	17,2
	19	1	1,7	19,0

20	2	3,4	3,4	22,4
21	10	17,2	17,2	39,7
22	4	6,9	6,9	46,6
23	9	15,5	15,5	62,1
24	11	19,0	19,0	81,0
25	3	5,2	5,2	86,2
26	3	5,2	5,2	91,4
27	2	3,4	3,4	94,8
28	3	5,2	5,2	100,0
Total	58	100,0	100,0	

pengetahuan

	Frequency	Percent
Missing System	58	100,0



NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF
13.	Selasa, 07-05-2019	Pembimbing Merlina Sinabariba, SST. M. Kes	- Penelitian di Pustakmas, Pancur Batu Desa Simalingkar	Muji
14.	Selasa, 14-05-2019	Pembimbing Merlina Sinabariba, S.S.T.M.Kes	- Ganti tujuan khusus sehingga hanya Gambaran saja.	Muji
15.			- Analisis jadi Universit. -> Perbaiki Penulisan	
16.	Selasa, 21-05-2019	Pengaji I. R.Oktavianie, S.S.T.M.Kes	- Memperbaiki tujuan khusus - Masukkan pembanding di bab 5	
17.	Jum'at, 31-05-2019	Pembimbing	- Perbaiki abstract - Tabel pada bab 5 - Bab 4 dipertajiki	Muji
18.	Jum'at, 31-05-2019	Pembimbing Merlina Sinabariba, SST. M. Kes	Acc	



Buku Bimbingan Laporan Tugas Akhir Prodi D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF
19.	Senin, 03-06-2019	Armando Sinaga	Menyerahkan abstrak untuk translate bahasa Inggris	
20.	Senin, 03-06-2019	Pengaji I R. Oktaviance S. SST. M. Kes	- menambahkan pembanding dibab 5 - Perbaiki spasi	
21.	Senasa, 09-06-2019	Pengaji I R. Oktaviance S. SST. M. Kes	Aec	
22	Selasa, 09-06-2019	Pengaji II Risma M. Manik. SST. M. KM		

STIKes