

**PENGETAHUAN IBU NIFAS TENTANG VITAMIN A DI PONKESDES DESA
WONOSARI KECAMATAN NGORO KABUPATEN MOJOKERTO****Dyah Siwi Hety***Dosen DIII Kebidanan Politeknik Kesehatan Majapahit***ABSTRACT**

Vitamin A is an essential nutrient for humans, because these nutrients can not be made by the body, so it must be filled from the outside. Vitamin A may increase one of them on postpartum mother because at that time the mother at high risk for vitamin A deficiency. The purpose of this study was to know the level of knowledge about the postpartum mother vitamin A capsules in Wonosari Ponkesdes Ngoro Mojokerto. This study was descriptive. The study population was all postpartum mothers who are in the Ponkesdes Wonosari Ngoro Mojokerto. The sample used was total sampling throughout the postpartum mother (30 days post saline) in Ponkesdes Wonosari Ngoro Mojokerto. The collection of data is primary data and secondary data. The instrument used was a book cohorts of women and questionnaires closed (close ended) multiple choice. The results of this study can be seen that the level of know most mothers have knowledge good enough that 43% (13 people) of the total respondents, while the level of knowledge of postpartum mothers about vitamin A capsules at a level understand most of the women had less knowledge well that is 83% (25 people) of the total respondents. The results showed the level of knowledge about postpartum mothers vitamin A capsule in the region Ponkesdes Wonosari Ngoro Mojokerto majority of respondents are in the poor category. The right solution to tackle it then postpartum mothers in need of useful information about the capsule of vitamin A that is by improving education or socialization of vitamin A capsules to be easily understandable for women.

Keywords: Knowledge, puerperal women, vitamin A capsules.

A. PENDAHULUAN

Vitamin A merupakan salah satu zat gizi penting bagi manusia, karena zat gizi ini tidak dapat dibuat oleh tubuh, sehingga harus dipenuhi dari luar. Kebutuhan vitamin A ini akan meningkat salah satunya pada ibu nifas karena pada masa itu ibu beresiko tinggi mengalami kekurangan vitamin A (Depkes, 2000). Suplementasi Vitamin A adalah program intervensi pemberian Kapsul Vitamin A bagi anak usia 6-59 bulan dan ibu nifas yang bertujuan selain untuk mencegah kebutaan juga untuk menanggulangi kekurangan Vitamin A (KVA) yang masih cukup tinggi pada balita sebesar 14,6 % pada tahun 2006. Kapsul Vitamin A yang digunakan dalam kegiatan Suplementasi Vitamin A adalah Kapsul Vitamin A dosis tinggi, yaitu : Kapsul biru (mengandung Vitamin A 100.000 SI), diberikan kepada bayi usia 6-11 bulan sebanyak 2 kali pada bulan Februari atau Agustus. Kapsul merah (mengandung Vitamin A 200.000 SI), diberikan kepada anak balita usia 12-59 bulan setiap bulan Februari dan Agustus; dan kepada ibu nifas (0-42 hari pasca bersalin) sebanyak 2 kali yaitu: 1 kapsul diberikan segera setelah persalinan dan 1 kapsul lagi diberikan 24 jam sesudah pemberian kapsul pertama.

Pemerintah selama lebih dari 30 tahun telah melakukan upaya perbaikan gizi masyarakat secara intensif dalam rangka menangani masalah gizi yang ada yaitu menurunkan prevalensi Kurang Energi Protein (KEP), Kurang Energi Kronis (KEK). Gangguan Akibat Kurang Yodium (GAKY), Kurang Vitamin A (KVA) dan anemia Gizi (Depkes, 2001).

Masalah kurang vitamin A subklinis masih merupakan salah satu masalah gizi utamadi Indonesia, hasil survey xerophtalmia tahun 1992 menunjukkan bahwa 50% anak balita mempunyai kadar serum vitamin A dibawah standar kecukupan yang ditentukan WHO. Keadaan kadar serum vitamin A yang rendah berakibat menurunnya daya tahan tubuh sekaligus berdampak terhadap tingginya angka kesakitan dan kematian. Kondisi ini juga diperburuk dengan adanya krisis ekonomi yang berkepanjangan (Depkes,2001).

Berbeda dengan hampir semua komponen dalam ASI, yang secara relatif ada dalam jumlah yang sama, konsentrasi vitamin A dalam ASI sangat tergantung pada status gizi ibu. Pemberian kapsul vitamin A pada ibu setelah melahirkan dapat meningkatkan status vitamin A dan jumlah kandungan vitamin tersebut dalam ASI. Rendahnya status vitamin A selama masa kehamilan dan menyusui berasosiasi dengan rendahnya tingkat kesehatan ibu. Pemberian suplementasi vitamin A dosis rendah setiap minggunya, sebelum kehamilan, pada masa kehamilan serta setelah melahirkan telah menaikkan konsentrasi serum retinol ibu, menurunkan penyakit rabun senja, serta menurunkan mortalitas yang berhubungan dengan kehamilan hingga 40%. Pemberian kapsul vitamin A bagi ibu nifas dapat menaikkan jumlah kandungan vitamin A dalam ASI, sehingga akan meningkatkan status vitamin A pada bayi yang disusunya. ASI merupakan sumber utama vitamin A bagi bayi pada enam bulan kehidupannya dan merupakan sumber yang penting hingga bayi berusia dua tahun.

Namun, tidak semua perempuan Indonesia menyadari kekurangan itu. Hasil penelitian yang dilakukan Helen Keller Internasional menunjukkan bahwa asupan vitamin A perempuan Indonesia sangat rendah yaitu hanya 1/3 dari jumlah yang dianjurkan sebesar 500 RE. Oleh sebab itu, pemerintah mengeluarkan program suplementasi kapsul vitamin A dosis tinggi untuk memenuhi kebutuhan vitamin tersebut (Hanoman,2006).

Dalam program suplementasi vitamin A ini banyak kendala yang menyertainya salah satunya adalah masih banyak ibu nifas yang belum mengetahui seberapa pentingnya kapsul vitamin A ini bagi dirinya maupun bayinya karena pengetahuannya yang masih kurang akibat sosialisasi kapsul vitamin A yang masih terbatas pada ibu nifas. Untuk masalah ini bila tidak segera ditangani maka akan menyebabkan terjadinya gangguan pada ibu nifas yang dapat menimbulkan komplikasi pada bayi (Nainggolan, 2004).

Strategi penanggulangan kurang vitamin A masih bertumpu pada pemberian kapsul vitamin A dosis tinggi, yang diberikan kepada bayi (6 – 11 bulan) balita (1 – 5 tahun) dan ibu nifas. Berdasarkan laporan tahun 2015 cakupan ibu nifas yang mendapat Vitamin A di Ponkesdes desa Wonosari Kecamatan Ngoro Mojokerto sebanyak 71 orang, sedangkan tahun 2014 sebanyak 75 orang. Berdasarkan Studi Pendahuluan yang dilakukan mulai tanggal 1 sampai 10 September 2016 di Ponkesdes Wonosari Ngoro Mojokerto pada 5 ibu nifas, dari hasil wawancara dengan 5 ibu nifas diperoleh hasil 60% ibu nifas yang mengerti tentang kapsul vitamin A, 40% ibu nifas masih belum mengerti tentang kapsul vitamin A. Dari hasil yang didapatkan diatas dapat diketahui bahwa masih banyak ibu nifas yang belum mengetahui tentang kapsul vitamin A. Berdasarkan latar belakang tersebut diatas, peneliti tertarik untuk meneliti tingkat pengetahuan ibu nifas tentang kapsul vitamin A di Ponkesdes Wonosari Ngoro Mojokerto.

B. TINJAUAN PUSTAKA**1. Konsep Pengetahuan****a. Pengertian**

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2003). Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (overt behavior) (Notoatmodjo, 2003).

Pengetahuan adalah yang selama ini diperoleh melalui proses bertanya dan selalu ditunjukkan untuk mendapatkan kebenaran. Pengetahuan ini benar jika konsisten dengan pengetahuan yang sudah ada dan sudah dibuktikan (Sedermayanti dan Syarifudin, 2002)

b. Proses Adopsi Perilaku

Dari pengalaman penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Penelitian Rogers (1974) dalam Notoatmodjo (2003) mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru (berperilaku baru), di dalam diri orang tersebut terjadi proses berurutan, yakni:

- 1) *Awareness* (kesadaran), yakni orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui stimulus (objek) terlebih dahulu
- 2) *Interest*, yakni orang mulai tertarik kepada stimulus
- 3) *Evaluation* (menimbang-nimbang baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya). Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.
- 4) *Trial*, orang telah mulai mencoba perilaku baru
- 5) *Adoption*, subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus.

c. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2003) mengemukakan bahwa pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yakni :

1) Tahu (*know*)

Tahu artinya kemampuan untuk mengingat kembali (recall) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang telah dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan.

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami artinya suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan terhadap objek yang dipelajari.

3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi artinya kemampuan untuk menggunakan materi yang dipelajari pada situasi atau kondisi yang sebenarnya yaitu dengan penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya.

4) Analisis (*analysis*)

Analisis artinya adalah kemampuan untuk menjabarkan suatu materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis artinya kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru, dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada. Misalnya dapat meringkaskan, dapat menyesuaikan terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi artinya kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian ini didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

d. Cara Memperoleh Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2005) cara memperoleh pengetahuan ada 2 yaitu :

1. Cara Kuno (Tradisional) Atau Non Ilmiah

Cara ini dipakai untuk memperoleh kebenaran pengetahuan, sebelum diketemukannya metode ilmiah atau metode penemuan secara sistematis dan logis. Cara penemuan ini antara lain :

a). Cara coba-salah (*trial and error*)

Cara ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah, dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba kemungkinan yang lain sampai masalah tersebut berhasil dipecahkan.

b). Cara kekuasaan atau otoritas

Yaitu kebiasaan dan tradisi-tradisi yang dilakukan oleh orang, tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan itu sudah baik atau tidak. Kebiasaan ini biasanya diwariskan turun-menurun dari generasi ke generasi berikutnya.

c). Berdasarkan pengalaman pribadi

Cara ini dilakukan dengan mengulang kembali pengalaman yang pernah diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa yang lalu.

d). Melalui jalan pikiran

Cara melahirkan pemikiran secara tidak langsung melalui pernyataan-pernyataan yang dikemukakan kemudian dicari hubungan sehingga dapat dibuat suatu kesimpulan.

2. Cara Modern Atau Disebut Juga Metode Penelitian Ilmiah

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan lebih sistematis, logis dan ilmiah.

e. Cara Mengukur Tingkat Pengetahuan

Mengukur tingkat pengetahuan dapat dilakukan dengan skoring, yaitu :

- 1) Tingkat pengetahuan baik bila didapatkan hasil $> 75\%$
 - 2) Tingkat pengetahuan cukup bila didapatkan hasil $60 - 75\%$
 - 3) Tingkat pengetahuan kurang bila didapatkan hasil $< 60\%$
- (Arikunto, 2006)

f. Faktor - faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Terdapat 6 faktor yang mempengaruhi diperolehnya pengetahuan yaitu :

1) Pendidikan

Pendidikan seseorang mempengaruhi cara pandangya terhadap diri dan lingkungannya. Sehingga akan berbeda sikap orang yang berpendidikan tinggi dan yang berpendidikan rendah. Dengan tingginya pendidikan yang ditempuh diharapkan tingkat pengetahuan seseorang bertambah sehingga memudahkan dalam menerima atau mengadopsi perilaku yang positif (Latipun, 2005)

2) Usia

Menurut Notoatmodjo (2002), Usia juga mempengaruhi pengetahuan seseorang karena dengan bertambahnya usia biasanya akan lebih dewasa pula intelektualnya.

3) Pengalaman

Pengalaman merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi di masa lalu (Notoatmodjo, 2005).

4) Penyuluhan

Meningkatnya pengetahuan masyarakat dapat melalui metode penyuluhan. Dengan pengetahuan bertambah, seseorang akan merubah perilakunya (Notoatmodjo, 2003).

5) Media masa

Dengan masuknya teknologi akan tersedia pula bermacam-macam media masa. Media masa tersebut merupakan alat saluran (channel) untuk menyampaikan sejumlah informasi sehingga bisa mempermudah masyarakat menerima pesan. Dengan demikian akan mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru (Notoatmodjo, 2003).

2. Konsep Ibu Nifas

Ibu nifas adalah masa puerperium dimulai setelah partus selesai dan berakhir kira-kira 6 minggu akan tetapi seluruh alat genital baru putih kembali seperti sebelum ada kehamilan dalam waktu 3 bulan (Sarwono,2002).

3. Konsep Kapsul Vitamin A**a) Pengertian**

Kapsul merupakan struktur suatu benda yang dibungkus seperti suatu container dari bahan yang sesuai, keras atau lunak dan dapat larut untuk membungkus sejumlah dosis obat (Dorland, 2002). Vitamin A adalah salah satu dari beberapa senyawa yang larut dalam lemak yang mempunyai aktivitas biologis. Vitamin bekerja dalam sejumlah kapasitas, terutama pada fungsi retina, pertumbuhan dan diferensiasi jaringan epitel, pertumbuhan tulang dan respon imun (Dorland, 2002). Jadi berdasarkan pengertian diatas dapat diambil kesimpulan kapsul vitamin A adalah senyawa yang larut dalam lemak yang dibungkus seperti suatu kontainer dari bahan yang keras atau lunak dan dapat larut

b) Manfaat Vitamin A Secara Umum

Secara umum manfaat vitamin A di dalam tubuh adalah

1. Proses Penglihatan

Vitamin A berfungsi dalam penglihatan normal pada cahaya remang. Di dalam mata, retinol yang merupakan bentuk vitamin A yang didapat dari darah, dioksidasi menjadi retinal. Retinal kemudian mengikat protein

opsin dan membentuk pigmen visual merah-ungu (visual purple) atau rodopsin. Rodopsin ada di dalam sel khusus dalam retina mata yang dinamakan rod. Bila cahaya mengenai retina, pigmen visual merah-ungu ini berubah menjadi kuning dan retinal dipisahkan dari opsin. Pada saat itu terjadi rangsangan elektrokimia yang merambat sepanjang syaraf mata ke otak yang menyebabkan terjadinya suatu bayangan visual.

2. Kekebalan

Vitamin A berpengaruh terhadap fungsi kekebalan tubuh pada manusia dan hewan. Mekanisme sebenarnya belum diketahui secara pasti. Retinol tampaknya berpengaruh pada pertumbuhan dan diferensiasi limfosit B (leukosit yang berperan dalam proses kekebalan humoral). Di samping itu kekurangan vitamin A menurunkan respon antibodi yang bergantung pada sel-T (limfosit yang berperan pada kekebalan selular) (Almatsier, 2001).

3. Pertumbuhan

Dasar hambatan pertumbuhan adalah akibat terjadinya hambatan dalam sintesa protein. Sedangkan dalam sintesa protein membutuhkan kehadiran vitamin A. Sehingga pada defisiensi vitamin ini terjadi hambatan sintesa protein yang pada gilirannya akan menghambat pertumbuhan sel (Sediaoetama, 2000).

4. Pertumbuhan gigi.

Ameloblast yang membentuk email sangat dipengaruhi oleh vitamin A. pada kondisi kekurangan vitamin A ketika bakal gigi sedang dibentuk, terjadi hambatan pada fungsi ameloblast, sehingga terbentuklah email gigi yang sensitif terhadap serangan karies gigi (Sediaoetama, 2000)

5. Diferensiasi sel

Diferensiasi sel terjadi bila sel-sel tubuh mengalami perubahan dalam sifat atau fungsi semulanya. Perubahan sifat dan fungsi sel ini adalah salah satu karakteristik dari kekurangan vitamin A yang dapat terjadi pada tiap tahap perkembangan tubuh. Sel yang paling nyata mengalami diferensiasi ini adalah sel goblet, yaitu sel kelenjar yang mensintesis dan mengeluarkan mukus atau lendir. Mukus melindungi sel epitel dari masuknya mikroorganisme atau partikel lain yang berbahaya. Lapisan mukus pada dinding lambung juga melindungi sel-sel lambung dari cairan lambung. Di bagian atas saluran pernafasan sel-sel epitel secara terus-menerus menyapu mukus keluar, sehingga benda - benda asing yang masuk akan terbawa keluar. Bila terjadi infeksi, maka sel-sel goblet akan mengeluarkan lebih banyak mukus yang akan mempercepat pengeluaran mikroorganisme tersebut. Kekurangan vitamin A menghalangi fungsi sel-sel kelenjar yang mengeluarkan mukus dan digantikan oleh sel-sel epitel bersisik dan kering. Kulit menjadi kering dan kasar dan luka sukar sembuh. Membran mukosa tidak dapat mengeluarkan cairan mukus yang sempurna sehingga mudah terserang bakteri (infeksi) (Almatsier, 2001).

6. Reproduksi

Pada hasil percobaan, vitamin A dalam bentuk retinol dan retinal berfungsi dalam reproduksi pada tikus. Pembentukan sperma pada hewan jantan dan pembentukan sel telur dan perkembangan janin dalam kandungan membutuhkan vitamin A dalam bentuk retinol. Hewan betina dengan status vitamin A rendah mampu hamil akan tetapi mengalami keguguran atau kesukaran dalam melahirkan. Kebutuhan vitamin A

selama hamil akan meningkat untuk memenuhi kebutuhan janin dan persiapan induk untuk menyusui (Almatsier, 2001).

c) Manfaat Kapsul Vitamin A Bagi Ibu Nifas Dan Bayinya

Manfaat vitamin A untuk ibu nifas dan bayinya adalah :

- 1) Ibu cepat pulih
 - 2) Meningkatkan kandungan vitamin A dalam Air Susu Ibu
 - 3) Bayi lebih kebal, jarang terkena penyakit seperti diare
 - 4) Bayi lebih kuat melawan penyakit dan infeksi seperti campak
- (Keller, 2005)

d) Angka Kecukupan Gizi Vitamin A

Angka Kecukupan Gizi (AKG) vitamin A yang dianjurkan untuk berbagai golongan umur dan jenis kelamin untuk Indonesia

Tabel 1. Angka kecukupan gizi yang dianjurkan untuk vitamin A (Retinol Ekivalen (RE) $\mu\text{g} / 100 \text{ g}$)

Golongan umur	AKG* (RE)	Golongan umur	AKG* (RE)
0-6 bl	350	Wanita :	
7-12 bl	350	10-12 th	500
1-3 th	350	13-15 th	500
4-6 th	360	16-19 th	500
7-9 th	400	20-45 th	500
		46-59 th	500
		$\geq 60 \text{ th}$	500
		Hamil :	+ 200
		Menyusui :	
		0-6 bl	+ 350
		7-12 bl	+ 300
Pria :			
10-12 th	500		
13-15 th	600		
16-19 th	700		
20-45 th	700		
46-59 th	700		
$\geq 60 \text{ th}$	600		

Sumber : Prinsip dasar Ilmu Gizi, 2001.

* Angka Kecukupan Gizi yang Dianjurkan

Tabel 2 Nilai Vitamin A berbagai bahan makanan (Retinol Ekivalen (RE) $\mu\text{g} / 100 \text{ g}$)

Bahan Makanan	RE	Bahan makanan	RE
Kuning telur Ayam	600	Mentega	1287
Ayam	243	Susu Bubuk "Full cream"	471
Wortel	3600	Keju	225
Daun Pepaya	5475	Susu kental manis	153
Sawi	1940	Susu segar	39
Kangkung	1890	Pisang raja	285
Bayam	1827	Mangga masak pohon	1900
Tomat masak	450	Semangka	177

Sumber : Prinsip Dasar Ilmu Gizi, 2001

e). Sumber Vitamin A

Sumber sumber vitamin A terdiri dari

1) Sumber vitamin A alami

Sumber vitamin A alami berasal dari hewani, sayuran dan buah. Kandungan vitamin A dalam sayuran hijau pada umumnya jauh lebih tinggi daripada dalam buah-buahan.

a) Sayuran yang mengandung vitamin A adalah sayuran yang berwarna hijau tua seperti daun singkong, daun katuk, daun talas, daun so, bayam, kangkung, sawi hijau, daun bluntas, kacang panjang, kecipir. Selain itu sayuran berwarna kuning atau jingga yang mengandung vitamin A adalah wortel, labu kuning, ubi jalar merah, ubi jalar kuning, tomat.

b) Buah-buahan yang mengandung vitamin A adalah pisang raja, mangga dan pepaya, nangka masak, apel.

c) Sumber vitamin A hewani diperoleh dari hati sapi dan kuning telur, daging ayam, hati ayam (Keller, 2005).

2) Suplementasi vitamin A secara langsung

Suplementasi vitamin A secara langsung melalui pemberian kapsul vitamin dosis tinggi

3) Suplementasi vitamin A secara tidak langsung

Suplementasi vitamin A dengan cara tidak langsung. Metode ini dikenal dengan istilah fortifikasi, yaitu suatu upaya peningkatan mutu gizi bahan makanan melalui penambahan satu atau lebih zat gizi. Sehingga vitamin yang terkandung dalam bahan makanan akan mencapai kadar yang lebih tinggi dari kadar alamiah atau bahkan menambahkan pada makanan yang keadaan aslinya tidak mengandung vitamin tersebut. Dewasa ini telah dikenal beberapa jenis bahan makanan sehari-hari yang telah difortifikasi dengan vitamin A, seperti margarin, susu, makanan ringan (snack).

f. Sasaran, Dosis Pemberian Kapsul Vitamin A

Dosis pemberian kapsul vitamin A berbeda sesuai dengan sasarannya. Berikut ini adalah pembagian dosis vitamin A sesuai dengan sasarannya

1). Bayi

Kapsul vitamin A 100.000 SI warna biru diberikan kepada semua anak bayi (umur 6- 11 bulan) baik sehat maupun sakit (Depkes RI, 2000).

2). Anak balita

Kapsul vitamin A 200.000 SI diberikan kepada semua anak balita (umur 1-5 tahun) baik sehat maupun sakit (Depkes RI, 2000).

3) Ibu nifas

Pada bulan Desember 2002, The International Vitamin A Consultative Group (IVACG) mengeluarkan rekomendasi bahwa seluruh ibu nifas seharusnya menerima 400.000 SI atau dua kapsul dosis tinggi masing -masing 200.000 SI (Keller, 2005)

g. Waktu Pemberian Kapsul Vitamin A

Waktu pemberian kapsul vitamin A berbeda-beda sesuai klasifikasinya yaitu pada bayi, balita maupun ibu nifas. Di bawah ini merupakan waktu pemberian vitamin A berdasarkan klasifikasi di atas

1). Bayi

Satu kapsul vitamin A 100.000 SI tiap 6 bulan, diberikan secara serentak pada bulan Februari atau Agustus (Depkes RI, 2000)

2). Anak balita

Satu kapsul vitamin A 200.000 SI tiap 6 bulan, diberikan secara serentak pada bulan Februari dan Agustus (Depkes RI, 2000)

3). Ibu nifas

Pemberian kapsul pertama dilakukan segera setelah melahirkan dan kapsul kedua diberikan satu hari setelah pemberian kapsul pertama dan tidak lebih dari 6 minggu kemudian.

Sebagai tambahan atau sebagai alternatif, ibu pasca melahirkan dapat mengkonsumsi vitamin A dosis 10.000 SI setiap harinya atau 25.000 SI sekali seminggu selama 6 bulan pertama, guna meningkatkan status vitamin A dalam tubuhnya. Oleh karena itu, saat ini pemerintah sedang melaksanakan studi operasional untuk meningkatkan cakupan pemberian kapsul vitamin A dosis 2 X 200.000 SI pada ibu nifas (Keller, 2005).

Cara lain dalam pemberian kapsul vitamin A pada Ibu nifas :

a) Bila ibu melahirkan di unit pelayanan

Berikan kepada ibu satu kapsul merah segera setelah melahirkan. Kemudian berikan lagi kepada ibu satu kapsul merah untuk diminum keesokan harinya.

b) Kapsul vitamin A dapat juga diberikan kepada ibu saat bayinya berumur 0-7 hari untuk diimunisasi Hepatitis B.

c) Kapsul vitamin A dapat diberikan kepada ibu pada saat bidan mengunjungi bayi baru lahir / neonatus KN 1 (0-7 hari) atau KN 2 (8-28 hari).

d) Atau kapsul vitamin A dapat diberikan kepada ibu pada saat pemberian imunisasi BCG untuk bayinya apabila imunisasi tersebut dapat dilaksanakan dalam masa nifas (0-42 hari).

e) Sweeping

Kegiatan ini merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan pemberian kapsul vitamin Sweeping dilakukan apabila berdasarkan data masih terdapat ibu nifas yang belum mendapatkan vitamin A pada hari yang telah ditentukan. Sweeping dapat dilakukan segera dalam bentuk kunjungan rumah. Untuk menghindari duplikasi pemberian kapsul vitamin A oleh petugas kepada ibu nifas, setiap petugas yang akan memberikan kapsul harus memberitahukan dan menanyakan kepada ibu nifas tentang pemberian kapsul vitamin A (Keller, 2005).

h. Defisiensi vitamin A

Defisiensi atau kekurangan vitamin A adalah suatu keadaan dimana simpanan vitamin A dalam tubuh berkurang. Banyak ahli yang mengadakan penelitian kesehatan gizi vitamin A dan hasilnya kasus defisiensi vitamin A di Indonesia cukup banyak. Faktor-faktor penyebab defisiensi ini adalah

1) Defisiensi vitamin A primer disebabkan oleh kekurangan vitamin A tersebut

Kekurangan vitamin A ini akibat dari

a) Pendidikan yang rendah sehingga pengetahuan tentang gizi kurang sehingga berakibat pada kebiasaan makan yang salah

b) Pendapatan dari pekerjaan tidak mencukupi sehingga daya beli masyarakat menjadi rendah

2) Defisiensi vitamin A sekunder disebabkan karena absorpsinya yang terhambat, ini terjadi karena hidangan rata-rata rakyat umum Indonesia mengandung rendah lemak dan protein yang diperlukan dalam metabolisme vitamin A (Sediaoetama, 2000).

i. Tanda dan Gejala Kurang Vitamin A

Salah satu tanda dan gejala awal yang dapat dilihat dari kasus kurang vitamin A adalah

- 1) Buta senja, ini ditandai dengan kesulitan melihat dalam cahaya remang misalnya pada senja atau malam hari bahkan ada yang tidak dapat melihat sama sekali (Keller, 2005).
- 2) Terjadinya kelainan kulit yaitu ditandai dengan kulit tampak kering, bersisik seperti ikan terutama pada tungkai bawah bagian depan dan lengan atas bagian belakang (Keller, 2005).
- 3) Kelainan pada mata yang disebut xeroftalmia, yaitu terjadi kekeringan pada selaput lendir (konjungtiva) dan selaput bening (kornea) mata karena kelenjar air mata tidak mampu mengeluarkan air mata (Depkes RI, 2002).
- 4) Terjadi gangguan pertumbuhan sel-sel, termasuk sel-sel tulang. Fungsi sel-sel yang membentuk email pada gigi terganggu dan terjadi atrofi sel-sel dentin sehingga gigi mudah rusak (Almatsier, 2005)
- 5) Fungsi kekebalan tubuh menurun pada kekurangan vitamin A, sehingga tubuh mudah terserang infeksi

j. Hipervitaminosis Vitamin A

Hipervitaminosis vitamin A adalah suatu kondisi dimana kadar vitamin A dalam darah atau jaringan tubuh begitu tinggi sehingga menyebabkan timbulnya gejala-gejala yang tidak diinginkan. Kelebihan vitamin A hanya bisa terjadi bila memakan vitamin A sebagai suplemen dalam takaran tinggi yang berlebihan. Hipervitaminosis vitamin A dibagi menjadi 2, yaitu

1) Hipervitaminosis A akut

Disebabkan karena pemberian dosis tunggal vitamin A yang sangat besar, atau pemberian dosis tunggal yang lebih kecil tetapi masih termasuk dosis besar karena dikonsumsi dalam periode 1-2 hari

2) Hipervitaminosis A kronis

Disebabkan karena mengkonsumsi vitamin A dosis tinggi yang berulang ulang dalam waktu beberapa bulan atau beberapa tahun. Keadaan ini biasanya hanya terjadi pada orang dewasa yang mengatur pengobatannya sendiri. Gejala yang biasanya dialami adalah sakit kepala, pusing, rasa nek, rambut rontok, kulit mengering, tidak ada nafsu makan. Hal ini bisa terjadi karena absorpsi karoten menurun bila konsumsi tinggi. Di samping itu sebagian dari karoten yang diserap tidak diubah menjadi vitamin A, akan tetapi tetap disimpan dalam lemak. Bila lemak dibawah kulit mengandung banyak karoten, kulit akan terlihat kekuningan (Almatsier, 2005). Gejala-gejala tersebut akan hilang dengan sendirinya setelah pemberian vitamin A dihentikan. Pada hipervitaminosis A akut gejala biasanya akan hilang dalam 2 hari sedangkan pada hipervitaminosis A kronis masalah ini akan hilang dalam waktu beberapa minggu sampai beberapa bulan.

k. Tempat Pelayanan Kapsul Vitamin A Bagi Ibu Nifas

Ibu nifas dapat memperoleh kapsul vitamin A melalui: Posyandu, Puskesmas, Polindes, Rumah Sakit, Rumah Sakit Bersalin, Tempat Praktek Swasta, Unit Pelayanan Kesehatan (Keller, 2005)

C. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini deskriptif yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utamanya untuk membuat gambaran atau deskriptif tentang suatu keadaan secara

subyektif. Penelitian ini menggambarkan pengetahuan ibu nifas tentang kapsul vitamin A di Ponkesdes Wonosari Ngoro Mojokerto.

D. HASIL PENELITIAN

1). Data Umum

a). Karakteristik Responden berdasarkan pendidikan.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Ibu Nifas berdasarkan tingkat pendidikan di Ponkesdes Wonosari Ngoro Mojokerto pada tanggal 19 September – 10 Oktober 2016

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase %
1	SD	2	6
2	SMP	14	47
3	SMA	11	37
4	PT	3	10
	Total	30	100

Dari Tabel diatas menjelaskan bahwa sebagian besar pendidikan ibu adalah SMP yaitu sebanyak 14 responden (47%).

b). Karakteristik Responden berdasarkan pekerjaan.

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Ibu Nifas berdasarkan pekerjaan di Ponkesdes Wonosari Ngoro Mojokerto pada tanggal 19 Setember – 10 Oktober 2016

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
1	Ibu tidak bekerja	21	70
2	Ibu bekerja	9	30
	total	30	100

Dari Tabel diatas menjelaskan bahwa sebagian besar ibu nifas tidak bekerja yaitu sebanyak 21 responden (70%).

c). Karakteristik Responden berdasarkan informasi.

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Ibu Nifas berdasarkan informasi tentang kapsul vitamin A di Ponkesdes Wonosari Ngoro Mojokerto pada tanggal 19 Setember – 10 Oktober 2016

No	Informasi	Frekuensi	Persentase
1	Belum pernah	5	17
2	Sudah pernah	25	83
	Total	30	100

Dari Tabel diatas menjelaskan bahwa sebagian besar ibu nifas sudah pernah mendapat informasi tentang kapsul vitamin A yaitu 25 responden (83%).

2). Data Khusus

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Nifas tentang kapsul vitamin A di Ponkesdes Wonosari Ngoro Mojokerto pada tanggal 19 Setember – 10 Oktober 2016

No	Kriteria	Frekuensi	Persentase
1	Kurang	17	37
2	Cukup	10	33
3	Baik	3	10
	Total	30	100

Dari Tabel diatas menjelaskan bahwa sebagian besar ibu memiliki pengetahuan kurang tentang kapsul vitamin A yaitu 17 responden (37%).

E. PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang telah disajikan, dinarasikan untuk menginterpretasikan hasil penelitian tersebut, selanjutnya pengetahuan ibu nifas tentang kapsul vitamin A di Ponkesdes Wonosari Ngoro Mojokerto dapat digambarkan bahwa sebagian besar ibu memiliki pengetahuan kurang yaitu 17 responden (57%) dari jumlah seluruh responden, sedangkan yang mempunyai pengetahuan cukup yaitu 33% dari seluruh jumlah responden dan yang memperoleh pengetahuan baik yaitu 10% dari seluruh jumlah responden. Data tabulasi silang antara pendidikan dan pengetahuan ibu nifas tentang kapsul vitamin A menunjukkan bahwa tingkat pendidikan mempengaruhi pengetahuan ibu. Tingkat pendidikan responden yang mempunyai pengetahuan tentang kapsul vitamin A yang kurang adalah SMP yaitu 14 responden (47%). Menurut Teori Azis A (2002) bahwa makin tinggi pendidikan seseorang, maka makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Responden yang berpendidikan tinggi akan mudah dalam menerima informasi, sehingga ilmu pengetahuan yang diterima lebih tinggi namun sebaliknya responden yang berpendidikan rendah akan mengalami hambatan dalam menerima informasi sehingga ilmu pengetahuan yang diterima juga lebih rendah yang berdampak pada pengetahuan ibu nifas tentang kapsul vitamin A. Dengan demikian responden dengan pendidikan lebih tinggi akan lebih mudah dan memahami dalam menerima informasi tentang kapsul vitamin A pada ibu nifas dari pada responden dengan berpendidikan rendah. Akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu di Kecamatan Ngoro Mojokerto tersebut tingkat pendidikannya tergolong masih rendah sehingga jika dihubungkan dengan pengetahuan maka akan mempunyai pengetahuan yang kurang. Berdasarkan hasil penelitian ternyata teori tersebut berlaku dalam penelitian. Hal ini dibuktikan pada pengetahuan ibu nifas tentang kapsul vitamin A adalah kurang.

Data di atas juga di pengaruhi oleh pekerjaan responden 70% responden yang memiliki pengetahuan kurang sebagian besar responden yang tidak bekerja. Keadaan ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2003) bahwa lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang untuk memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung. Responden yang bekerja akan lebih mudah dalam menerima informasi untuk menambah pengetahuan tentang seksualitas pada masa menopause dari pada responden yang tidak bekerja akan lebih sedikit dalam menerima informasi karena lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang lebih banyak untuk memperoleh pengalaman dan pengetahuan dengan cara memahami informasi yang diterima. Ibu yang bekerja lebih banyak memperoleh pengalaman dan pengetahuan tentang kapsul vitamin A pada masa nifas. Dengan demikian ibu yang tidak bekerja akan lebih sulit dan menghalangi keinginan untuk memperoleh pengalaman dan informasi tentang kapsul vitamin A pada masa nifas baik secara langsung maupun tidak langsung dari pada ibu yang bekerja.

Menurut Nasrul Effendy "Semakin banyak informasi yang diterima seseorang maka semakin banyak pula orang tersebut memperoleh pengetahuan. Meskipun perlu ditekankan bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak pengetahuannya rendah, karena melalui pendidikan non formal juga akan diperoleh informasi yang dapat meningkatkan pengetahuan seseorang. Hal ini menunjukkan bahwa masih banyak responden yang kurang mampu untuk menjelaskan dan menginterpretasikan materi tentang vitamin A. Ini disebabkan karena masih

banyaknya responden yang belum pernah mendapatkan penyuluhan (informasi) tentang kapsul vitamin A itu untuk ibu nifas sebelumnya. Selain itu peran serta media massa yang menjadi alat saluran (channel) untuk menyampaikan informasi tentang kapsul vitamin A bagi ibu nifas masih sangat kurang sehingga masyarakat kesulitan dalam menerima informasi terbaru. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa 83% (25orang) sudah pernah mendapatkan informasi tentang kapsul vitamin A. Meskipun Informasi itu sendiri hanya didapat oleh sebagian besar ibu dari tenaga kesehatan (bidan). Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2003) bahwa peran serta media massa sangat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru.

Setelah mengetahui gambaran pengetahuan ibu nifas tentang kapsul vitamin A sebagian besar 17 responden (57%) termasuk dalam kategori kurang. Hal ini disebabkan karena pendidikan ibu yang masih rendah sehingga pengetahuan ibu di kecamatan Ngoro Mojokerto, sebagian besar responden berpendidikan SMP. Selain pendidikan, pekerjaan juga dapat mempengaruhi pengetahuan. Hal ini dapat dilihat bahwa sebagian besar responden tidak bekerja, sedangkan pengetahuan yang diperoleh lebih luas dibandingkan dengan ibu yang bekerja. Ibu memperoleh pengetahuan hanya dengan jalan pemikiran karena responden sebelumnya tidak tahu tentang materi yang diujikan sehingga mereka memikirkan jawaban setelah membaca pertanyaan dengan mengkaitkan hubungan antara pertanyaan dan jawaban. Menurut Notoatmodjo (2002), bahwa cara memperoleh pengetahuan melalui jalan pemikiran secara tidak langsung melalui pertanyaan-pertanyaan yang dikemukakan kemudian dicari hubungan sehingga dapat dibuat suatu kesimpulan. Menurut Notoatmodjo (2003) bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan, oleh karena itu sangat penting untuk memberikan penyuluhan ataupun konseling sehingga dengan pengetahuan yang cukup ataupun kurang tersebut. Selain itu sikap juga dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain pengalaman pribadi, kebudayaan, media massa, lembaga pendidikan dan lembaga agama (Azwar, 2003).

F. PENUTUP

Hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan pada bab sebelumnya yaitu meneliti tentang Pengetahuan Ibu Nifas tentang kapsul vitamin A di Ponkesdes Wonosari Ngoro Mojokerto yang di dapat dari 30 ibu nifas, sebagian besar responden yaitu 17 ibu nifas (52%) yang memiliki pengetahuan kurang. Diharapkan peneliti selanjutnya melakukan penelitian lebih lanjut terhadap faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan ibu nifas tentang kapsul vitamin A dan melengkapi kekurangan yang terdapat dalam penelitian ini. Hasil penelitian diharapkan dapat menambah wawasan dan tambahan bahan bacaan bagi mahasiswa terutama tentang pentingnya kapsul vitamin A pada ibu nifas. Petugas kesehatan terutama bidan diharapkan lebih meningkatkan pelayanan khususnya dalam memberikan informasi tentang pentingnya kapsul vitamin A pada ibu nifas untuk dapat menurunkan permasalahan yang dihadapi selama ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, Sunita. (2005). *Prinsip Dasar Ilmu gizi*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Arikunto, Suharsimi. (2002). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Depkes RI. (2002). *Deteksi Dini Xeroftalmia*. Jakarta: Depkes RI.
- Depkes RI. (2000). *Pedoman Akselerasi Cakupan Kapsul Vitamin A*. Jakarta: Depkes RI.
- Depkes RI. (2000). *Pedoman Pemberian Kapsul Vitamin A Dosis Tinggi*. Jakarta: Depkes RI.

- Dorland, Newman. (2002). *Kamus Kedokteran Dorland*. Jakarta: EGC.
- Hanoman. (2006). *Vitamin A Ibu Nifas: Satu Langkah Dua Manfaat*. Retrieved at April 23, 2010. From www.suarakarya.online.com.
- Keller, Helen. (2005). *Pentingnya Vitamin A Bagi Ibu Nifas*. Retrieved at April 23, 2010. From www.indosiar.com.
- Latipun. (2005). *Psikologi Konseling*. Malang: UMM Press.
- Naiggolan, Nancy. (2004). *Ibu Dan Anak Sehat Berkat Vitamin A*. Retrieved at april 23, 2010. From www.SuaraPembaruan.com.
- Niz. (2003). *Penuhi Vitamin A Dari Makanan*. Retrieved at March 18, 2006. From www.indomedia.com.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2003). *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nursalam. (2008). *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Sediaoetama, Achmad Djaelani. (2000). *Ilmu Gizi Untuk Mahasiswa Dan Profesi Di Indonesia Jilid I*. Jakarta: Dian Rakyat.
- Sofyan, Mustika. (2003). *Bidan Menyongsong Masa Depan*. Jakarta: PP IBI.