

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Vitamin A adalah senyawa *poliisoprenoid* yang mana didalamnya terdapat cincin *sikloksinil* dan vitamin tersebut mudah larut dalam lemak (*fat soluble*). Vitamin A merupakan salah satu vitamin yang memiliki segudang manfaat bagi tubuh. Fungsi utama dari vitamin A adalah pada fungsi penglihatan, karena memiliki kandungan beta karoten yang tinggi, sehingga baik untuk kesehatan mata. Vitamin A mampu memperbaiki kualitas dari penyatuan sel-sel pada saluran pencernaan, sehingga meminimalisir terjadinya berbagai macam penyakit yang menyerang tubuh manusia. Vitamin A selain itu juga, mampu menurunkan persentase terjadinya diare akut pada anak. Peran lain dari vitamin A yakni mampu membentuk imunitas pada anak, sehingga anak tidak mudah jatuh sakit. Hal tersebut disebabkan karena vitamin A mampu meminimalisir infeksi penyakit pada anak menjadi lebih kronik dan berujung mengancam nyawa anak (Hanapi et al., 2019).

Menurut World Health Organization tahun 2020, sebanyak 190 juta balita di seluruh dunia mengalami kekurangan vitamin A. Diperkirakan sekitar 250 ribu sampai 500 ribu anak mengalami kebutaan akibat kekurangan vitamin A, dan separuhnya meninggal dalam jangka waktu 12 bulan sejak mengalami gejala kehilangan penglihatan. Kekurangan vitamin A yang terjadi pada anak-anak biasanya diakibatkan kurangnya asupan saat masa kehamilan, menyusui dan bayi.

Kekurangan Vitamin A mempengaruhi sekitar sepertiga anak dibawah usia lima tahun. Diperkirakan 250.000-500.000 anak-anak di Negara berkembang menjadi buta karena kekurangan vitamin A, dengan prevalensi tertinggi di Asia Tenggara dan Afrika. Amerika Serikat 65% dari semua anak usia dibawah lima tahun menerima dosis vitamin A (ILMAGI, 2020).

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

Vitamin A berperan dalam berbagai fungsi tubuh antara lain, penglihatan, pertumbuhan dan perkembangan, diferensial sel, reproduksi kekebalan. Sementara itu untuk sumber dari vitamin A di dapatkan pada hati, kuning telur susu, dan mentega. Karoten dapat ditemukan pada bahan pangan nabati seperti sayuran daun berwarna hijau, buah warna kuning, misalnya papaya, tomat, labu, ubi jalar, nanas, mangga, tomat, wartel, papaya, buncis, kangkung, bayam dan jeruk (Almatsier, 2016).

Dampak dari kekurangan vitamin A akan membuat seseorang mudah terserang penyakit infeksi seperti diare, radang paru-paru, pneumonia, dan meningkatkan kesakitan hingga kematian. Kekurangan vitamin A dapat menurunkan kekebalan tubuh balita dan menyebabkan kebutaan pada anak. Balita

sangat membutuhkan vitamin A untuk kesehatannya. Anak yang kekurangan vitamin A akan mudah terkena infeksi dan terancam mengalami rabun senja. Kekurangan vitamin A membuat mata menjadi kering. Hal ini karena selaput lendir dan selaput bening mata mengalami kekeringan.

Cakupan pemberian vitamin A pada balita di Indonesia adalah 94,73%. Provinsi dengan persentase tertinggi cakupan pemberian vitamin A adalah Kalimantan Utara 98,49%, sedangkan provinsi dengan persentase terendah adalah Papua 76,61% (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Menurut Dinas kesehatan Sumatera Barat 2018 dari 98,174 bayi hanya 77,96 % yang mendapatkan vitamin A atau sebanyak 76,538 bayi. Di kota Padang secara keseluruhan cakupan pemberian Vitamin A pada bayi 6-11 bulan mengalami menurun dalam 5 tahun terakhir, cakupan 68,1% di tahun 2021 menjadi 60,1% di tahun 2022. Berbeda dengan cakupan pemberian Vitamin A pada anak balita, cakupan ini naik dari 60,6 % di tahun 2021 menjadi 65,5 % (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2022).

Data Dinas Kesehatan Kota Padang menyebutkan pada tahun 2021 Puskesmas dengan cakupan pemberian vitamin A pada balita paling tinggi yaitu puskesmas Kuranji sebanyak 96,2%. Dalam 3 tahun terakhir, Puskesmas yang terdata rendah dalam cakupan pemberian vitamin A pada balita terdapat 4 puskesmas yaitu Puskesmas Nanggalo, Puskesmas Air Tawar, Puskesmas Air Dingin dan Puskesmas Anak Air, pada tahun 2020 puskesmas dengan cakupan pemberian vitamin A pada balita yang rendah yaitu puskesmas Air Tawar sebanyak 21,1% dengan jumlah sasaran balita sebanyak 2.420 Balita, pada tahun 2021 puskesmas dengan cakupan pemberian vitamin A pada balita yang rendah

yaitu puskesmas Nanggalo sebanyak 26,4% dengan jumlah sasaran Balita sebanyak 2.869 Balita, Pada tahun 2022 Pencapaian pemberian vitamin A pada balita Puskesmas Nanggalo Jumlah Balita sebanyak 3.259 balita dengan capaian 44,0%, sedangkan target pemberian vitamin A pada balita adalah 100%, bisa terlihat Puskesmas Nanggalo masih jauh dari target (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2022).

Pada setiap tahun cakupan pemberian vitamin A mengalami perubahan dan tahun terakhir mengalami penurunan, sehingga masih diperlukan upaya untuk meningkatkan cakupan pemberian kapsul vitamin A. Upaya tersebut antara lain melalui peningkatan integrasi pelayanan kesehatan anak, sweeping pada daerah yang cakupannya masih rendah dan kampanye pemberian kapsul vitamin A (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pemberian vitamin A pada balita ialah berupa sikap, peran kader dan tingkat pengetahuan. tingkat pengetahuan yaitu kesadaran seseorang akan pentingnya vitamin A pada balita terlihat dari pengetahuan yang ia miliki, salah satu penyebab timbulnya masalah kekurangan vitamin A adalah perilaku atau sikap ibu yang tidak memberikan vitamin A kepada anaknya. Hal tersebut dilandasi oleh kurangnya pengetahuan akan pentingnya pemberian vitamin A. Ketika seseorang berada di tingkat pengetahuan yang lebih tinggi maka perhatian akan pentingnya pemberian vitamin A juga lebih tinggi (Hutabatar et al., 2023). didukung dengan penelitian Prasetyaningsih (2019) terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan pemberian vitamin A pada balita.

Faktor selanjutnya yaitu sikap, sikap merupakan reaksi atau respon seseorang terhadap suatu stimulus atau obyek yang diterimanya. Sikap itu belum merupakan suatu tindakan, akan tetapi merupakan predisposisi praktek/tindakan. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi sikap ibu salah satunya yaitu faktor perilaku diantaranya pengalaman pribadi dan pengetahuan yang dimiliki serta pengaruh dari orang lain. Hal ini didukung oleh kesadaran ibu akan manfaat vitamin A. Semakin banyak ibu yang bersikap positif maka semakin banyak pula mereka melakukan suatu tindakan, sebaliknya semakin besar yang bersikap negatif maka semakin besar pula mereka tidak melakukan suatu tindakan (Hutabatar et al., 2023). didukung dengan penelitian Prasetyaningsih (2019) terdapat hubungan yang bermakna antara sikap ibu dengan pemberian vitamin A pada balita.

Peranan kader sangat penting karena kader bertanggung jawab dalam pelaksanaan program posyandu. Peran kader sangat penting untuk menurunkan tingkat kematian bayi dan balita, dan meningkatkan taraf kesehatan masyarakat, khususnya kesehatan ibu dan anak balita melalui peran kader dalam memberikan informasi dan memobilisasi masyarakat melalui promosi kesehatan (Hanapi et al., 2019). didukung dengan penelitian Wahyunita dkk (2019) bahwa terdapat hubungan antara peran kader dengan pemberian vitamin A pada balita.

Menurut penelitian dari Adriani (2019) bahwa faktor pengetahuan mempunyai hubungan yang signifikan dengan pemberian vitamin A pada balita, untuk pengetahuan (49,7%) baik dengan nilai $p (0,001) < \alpha (0,05)$ dapat di

simpulkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pemberian Vitamin A pada balita.

Menurut penelitian dari Prasetyaningsih (2019) terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan sikap ibu dengan pemberian vitamin A pada balita dengan $p(0,001) < (0,05)$, menunjukkan bahwa masih adanya responden yang tidak memberikan vitamin A pada balitanya disebabkan oleh sikap negatif masih banyak ditemukan terhadap vitamin A. Kesadaran seseorang akan pentingnya vitamin A pada balita terlihat dari pengetahuan yang ia miliki, salah satu penyebab timbulnya masalah kekurangan vitamin A adalah perilaku atau sikap ibu yang tidak memberikan vitamin A kepada anaknya. Hal tersebut dilandasi oleh kurangnya pengetahuan akan pentingnya pemberian vitamin A. Ketika seseorang berada di tingkat pengetahuan yang lebih tinggi maka perhatian akan pentingnya pemberian vitamin A juga lebih tinggi.

Menurut penelitian dari Wahyunita dkk (2019) Vitamin A merupakan salah satu vitamin yang sangat penting untuk kesehatan mata. Kekurangan vitamin A dapat menyebabkan rendahnya respon imun, kesuburan, gangguan pada pertumbuhan dan rendahnya perkembangan mental, upaya yang dapat dilakukan untuk melakukan pencegahan terhadap defisiensi vitamin A yaitu melalui penyebarluasan informasi dan program terpadu. mengenai vitamin A. menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara sikap Ibu ($p = 0,037$), dan peran kader ($p = 0,04$) dengan pemberian vitamin A pada balita.

Capaian Data pemberian vitamin A di Kelurahan Nanggalo Wilayah Kerja Puskesmas Kota Padang tahun 2023, di Kelurahan Surau Gadang dengan jumlah

sasaran sebanyak 1.387, jumlah sasaran pendataan kader sebanyak 1.148, capaian pemberian vitamin A sebanyak 82,8% dari target sebanyak 100%. Kelurahan Gurun Laweh dengan jumlah sasaran sebanyak 235, jumlah sasaran pendataan kader sebanyak 213, capaian pemberian vitamin A sebanyak 90,6% dengan target sebanyak 100%. Kelurahan Kurao Pagang capaian pemberian vitamin A terendah dengan jumlah sasaran sebanyak 909, jumlah sasaran pendataan kader sebanyak 618, capaian pemberian vitamin A sebanyak 68,0% dengan target sebanyak 100% (Profil Puskesmas Nanggalo, 2023).

Berdasarkan survei awal yang dilakukan di kelurahan Kurao Pagang terhadap 10 responden, ibu yang mempunyai balita di kelurahan Kurao Pagang, didapatkan 5 (50%) ibu yang memiliki balita mendapatkan vitamin A sedangkan 5 (50%) ibu yang memiliki balita tidak mendapatkan vitamin A, sebanyak 5 (50%) responden yang masih memiliki tingkat pengetahuan kurang, sebanyak 6 (60%) responden masih memiliki sikap negatif terhadap pemberian vitamin A pada balita, dan sebanyak 5 (50%) responden memiliki kader kurang berperan terhadap pemberian vitamin A pada balita.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul determinan pemberian vitamin A pada balita di Kelurahan Kurao Pagang wilayah kerja Puskesmas Nanggalo Kota Padang tahun 2024. Pentingnya penelitian ini dilakukan, karena memiliki peran penting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak serta menjaga kesehatan mata dan kekebalan tubuh anak.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apa saja determinan pemberian vitamin A pada balita di Kelurahan Kurao Pagang wilayah kerja Puskesmas Nanggalo Kota Padang tahun 2024?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui determinan pemberian vitamin A pada balita di Kelurahan Kurao Pagang wilayah kerja Puskesmas Nanggalo Padang tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi karakteristik responden tentang pemberian vitamin A pada balita di Kelurahan Kurao Pagang wilayah kerja Puskesmas Nanggalo Kota Padang tahun 2024.
- b. Diketahui distribusi frekuensi tingkat pengetahuan tentang pemberian vitamin A pada balita di Kelurahan Kurao Pagang wilayah kerja Puskesmas Nanggalo Kota Padang tahun 2024.
- c. Diketahui distribusi frekuensi sikap tentang pemberian vitamin A pada balita di Kelurahan Kurao Pagang wilayah kerja Puskesmas Nanggalo Kota Padang tahun 2024.
- d. Diketahui distribusi frekuensi peran kader tentang pemberian vitamin A pada balita di Kelurahan Kurao Pagang wilayah kerja Puskesmas Nanggalo Kota Padang tahun 2024.

- e. Diketahui distribusi frekuensi pemberian vitamin A pada balita di Kelurahan Kurao Pagang wilayah kerja Puskesmas Nanggalo Kota Padang tahun 2024.
- f. Diketahui hubungan tingkat pengetahuan dengan pemberian vitamin A pada balita di Kelurahan Kurao Pagang wilayah kerja Puskesmas Nanggalo Kota Padang tahun 2024.
- g. Diketahui hubungan sikap dengan pemberian vitamin A pada balita di Kelurahan Kurao Pagang wilayah kerja Puskesmas Nanggalo Kota Padang tahun 2024.
- h. Diketahui hubungan peran kader dengan pemberian vitamin A pada balita di Kelurahan Kurao Pagang wilayah kerja Puskesmas Nanggalo Kota Padang tahun 2024.
- i. Diketahui determinan pemberian vitamin A pada balita di Kelurahan Kurao Pagang Wilayah kerja Puskesmas Nanggalo Kota Padang tahun 2024.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

- a. Bagi Peneliti

Sebagai sarana menambah pengetahuan peneliti dan meningkatkan kemampuan dalam mengimplementasikan ilmu yang telah di peroleh dibangku perkuliahan serta salah satu persyaratan yang harus dipenuhi.

b. Bagi Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sumber referensi dalam melakukan penelitian atas bahan perbandingan untuk penelitian selanjutnya.

2. Praktis

a. Bagi STIKes Alifah

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan bacaan dan referensi bagi mahasiswa STIKes Alifah Padang pada umumnya, khususnya bagi para mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat.

b. Bagi Puskesmas

Menjadi wadah dan fasilitas dalam membuat riset dan diharapkan mampu meningkatkan wawasan pada penulis mengenai determinan pemberian vitamin A pada balita di Kelurahan Kurao Pagang wilayah kerja Puskesmas Nanggalo Padang tahun 2024.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini membahas tentang determinan pemberian vitamin A pada balita. Variabel independen yaitu tingkat pengetahuan, sikap dan peran kader, variabel dependen ialah pemberian vitamin A. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui determinan pemberian vitamin A pada balita di Kelurahan Kurao Pagang wilayah kerja Puskesmas Nanggalo Padang tahun 2024. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *study cross sectional*. Penelitian dilakukan pada bulan Maret sampai Agustus 2024 di Kelurahan Kurao Pagang wilayah kerja Puskesmas Nanggalo. Populasi pada penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita sebanyak 909 balita, sampel sebanyak 90 yang diambil

secara *purposive sampling*. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dengan cara angket. Analisis data secara univariat dalam bentuk distribusi frekuensi, bivariat menggunakan *uji chi-square* dan multivariat menggunakan *regresi logistik*.

