

**PENGETAHUAN IBU TENTANG PEMBERIAN VITAMIN A
PADA IBU NIFAS DAN PERAN BIDAN DALAM
PENCAPAIANNYA DI PUSKESMAS
RAMBAH SAMO I TAHUN 2018**

KARYA TULIS ILMIAH

Disusun Untuk Memenuhi Syarat Memperoleh Gelar
Ahli Madya Kebidanan Pada Program Studi D-III Kebidanan
Universitas Pasir Pengaraian



Oleh :

IRAYANTI
NIM.1600006

**PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN
UNIVERSITAS PASIR PENGARAIAN
TAHUN 2019**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Karya Tulis Ilmiah :

Nama : Irayanti

Judul : Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Vitamin A Pada Ibu Nifas Dan Peran Bidan Dalam Pencapaiannya Di Puskesmas Rambah Samo I Tahun 2018

Nim : 1600006

Karya Tulis Ilmiah ini telah diperiksa, disetujui, dan dinyatakan memenuhi syarat untuk diseminarkan di hadapan Tim Penguji karya Tulis Ilmiah Program Studi D-III Kebidanan Universitas Pasir Pengaraian.

Pasir Pengaraian, Maret 2019

Menyetujui
Pembimbing



ERMIZA, M. Biomed
NIDN 1022047801

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah dengan judul

Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Vitamin A Pada Ibu Nifas Dan Peran Bidan Dalam Pencapaiannya Di Puskesmas Rambah Samo I Tahun 2018

Yang dipersiapkan dan dipertahankan oleh :

IRAYANTI
NIM: 1600006

Telah diuji dan dipertahankan di hadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah pada tanggal Maret 2019 dan

Dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Ketua Penguji



ERMIZA, M. Biomed
NIDN. 1022047801

Penguji I



Ns. Romy Wahyuny, S.Kep. M. Kes
NIDN.1017068404

Penguji II



ANDRIANA, M.Keb
NIDN. 8808070018

Pasir Pengaraian, Maret 2019
Ketua Program Studi D III Kebidanan
Universitas Pasir Pengaraian



Rika Herawati, M.Kes
NIDN. 8878260017

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama Lengkap : Irayanti
NIM : 1600006
Tempat/tanggal lahir : Rantau Kayu Kuning, 29 Januari 1998
Agama : Islam
Jumlah Saudara : 6 Orang, Anak ke 2
Nama Ayah : H. Jaini Sinaga
Nama Ibu : HJ. Erfi Yenti Nasution
Alamat Rumah : Desa Rantau Panjang
Alamat Email : irayanti2901@gmail.com
Riwayat Pendidikan : 1. SD Negeri 011 Tambusai, Lulus Tahun 2010
2. MTsN Dalu – Dalu, Lulus Tahun 2013
3. SMK N 1 Tambusai, Lulus tahun 2016
4. D-III Kebidanan Universitas Pasir Pengaraian,
Lulus Tahun 2019

PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN
UNIVERSITAS PASIR PENGARAIAN
Kary Tulis Ilmiah, Maret 2019

IRAYANTI

PENGETAHUAN IBU TENTANG PEMBERIAN VITAMIN A PADA IBU NIFAS DAN PERAN BIDAN DALAM PENCAPAIANNYA DI PUSKESMAS RAMBAH SAMO I TAHUN 2018

Xii + 40 Halaman, 7 Tabel, 1 Gambar ,6 Lampiran

ABSTRAK

Latar Belakang Manfaat Vitamin A selain untuk meningkatkan daya tahan tubuh dan membantu pemulihan kesehatan ibu nifas yang erat kaitannya dengan anemia dan mengurangi resiko buta senja pada ibu menyusui Pemberian kapsul pertama dilakukan segera setelah melahirkan, dan kapsul kedua diberikan sedikitnya satu hari setelah pemberian kapsul pertama dan tidak lebih dari 6 minggu kemudian. Masa nifas adalah masa setelah keluarnya plasenta sampai alat - alat reproduksi pulih seperti sebelum hamil dan secara normal masa nifas berlangsung selama 6 minggu atau 40 hari. Masa nifas merupakan hal penting untuk di perhatikan guna menurunkan angka kematian ibu dan bayi di indonesia, kekurangan vitamin A dapat meningkatkan resiko anak terhadap terjadinya infeksi seperti penyakit saluran nafas dan diare, meningkatkan angka kematian karena campak, serta menyebabkan keterlambatan pertumbuhan. **Tujuan** penelitian ini untuk mengetahui pengetahuan ibu tentang pemberian vitamin A pada ibu nifas dan peran bidan dalam pencapaiannya di Puskesmas Rambah Samo 1. **Metode Penelitian** yang digunakan adalah metode *deskriptif* dengan desain penelitian menggunakan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini 333 ibu nifas, sampel yang digunakan 76 ibu nifas, Teknik Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan *Randon Sampling*. dalam penelitian ini alat ukur yang digunakan adalah kuisisioner sebanyak 20, sedangkan untuk analisa data dilakukan dengan analisis Univariat yang menghasilkan distribusi frekuensi. **Hasil Penelitian** terhadap 76 responden, yang berpengetahuan kurang sebanyak 44 orang (57,9 %) dan yang berpengetahuan baik sebanyak 32 orang (42,1 %). **Kesimpulan** dari penelitian yang dilakukan peneliti tentang pengetahuan ibu nifas tentang pemberian vitamin A di wilayah kerja Puskesmas Rambah Samo 1 sebagian besar dengan kriteria kurang tentang pemberian vitamin A. Diharapkan kepada pihak puskesmas untuk lebih meningkatkan mutu pelayanan dengan penyuluhan kepada ibu nifas tentang pemberian vitamin A sehingga ibu mengetahui pentingnya pemberian vitamin A bagi ibu nifas

Daftar pustaka : 23 (2009 - 2018)

Kata Kunci : Pengetahuan, Pemberian Vitamin A

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah - Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini dengan judul: “Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Vitamin A Pada Ibu Nifas Dan Peran Bidan Dalam Pencapaiannya Di Puskesmas Rambah Samo I Tahun 2018”.

Peneliti menyadari adanya kekurangan dalam karya tulis Ilmiah ini, oleh sebab itu peneliti mengharapkan kritikan dan saran yang membangun untuk kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

Karya Tulis Ilmiah ini diajukan untuk memenuhi syarat dalam menyelesaikan program Diploma III Kebidanan Universitas Pasir Pengaraian. Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini peneliti banyak mendapat bantuan dari beberapa pihak oleh sebab itu peneliti mengucapkan terima kasih kepada:

1. Dr. Adolf Bastian, M.Pd selaku Rektor Universitas Pasir Pengaraian.
2. RiviAntoni, M. Pd selaku Pembantu Rektor 1 Universitas Pasir Pengaraian.
3. Khairul Fahmi, MT selaku Pembantu Rektor II
4. Rika Herawati, STT, M.Kes selaku Ketua Prodi D - III Kebidanan Universitas Pasir Pengaraian.
5. Ermiza, SST, M.Biomed selaku pembimbing Karya Tulis Ilmiah yang telah memberikan bimbingan, pengarahan dan petunjuk selama menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Ns. Romy Wahyuny, S.Kep. M.Kes selaku penguji I Karya Tulis Ilmiah yang telah memberikan bimbingan, pengarahan dan petunjuk selama menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Andriana, M. Keb selaku penguji II Karya Tulis Ilmiah yang telah memberikan bimbingan, pengarahan dan petunjuk selama menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

8. Kedua orang tua terkasih yang telah banyak memberikan dukungan dan do'a yang tiada hentinya kepada penulis dalam menggapai cita-cita.
9. Para Dosen Universitas Pasir Pengaraian Jurusan Kebidanan yang telah memberikan ilmu kepada penulis selama menempuh perkuliahan.
10. Rekan - rekan mahasiswa Universitas Pasir Pengaraian Jurusan Kebidanan yang telah banyak memberikan dorongan moril terhadap penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
Akhirnya kepada Allah SWT jugalah penulis berserah diri dengan harapan semoga karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat dan semoga Allah SWT senantiasa melindungi kita semua, amin.

Pasir Pengaraian, Maret 2019

Peneliti

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	iv
ABSTRAK	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GAMBAR.....	ix
DAFTAR LAMPIRAN.....	x
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN KEPUSTAKAAN	5
A. Tinjauan Teori.....	5
B. Kerangka Konsep.....	9
C. Hipotesa	9
BAB III METODE PENELITIAN	21
A. Jenis dan Desain Penelitian.....	21
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	21
C. Populasi, Sampel dan Teknik Sampling	21
D. Definisi Operasional	23
E. Instrument / Alat Penelitian	24
F. Metode Pengumpulan Data.....	23
G. Prosedur Penelitian	23
H. Metode Pengolahan dan Analisa data	25
I. Etika Penelitian	26
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	28
A. Hasil Penelitian	28
B. Pembahasan.....	32

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	36
A. Kesimpulan	36
B. Saran	37

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Defenisi Operasional	24
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Mengenai Umur Di Puskesmas Rambah Samo 1	
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Mengenai Pekerjaan Di Puskesmas Rambah Samo 1.....	29
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Mengenai Jumlah Anak di Puskesmas Rambah Samo 1.....	29
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Tentang Pengetahuan Mengenai Pengertian Vitamin A di Puskesmas Rambah Samo 1.....	29
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden Tentang Pengetahuan Mengenai Fungsi Vitamin A Di Puskesmas Rambah Samo 1.....	30
Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Responden Tentang Pengetahuan Mengenai Akibat Jika Tidak Diberikan vitamin A Di Puskesmas Rambah Samo 1.....	30
Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Responden Tentang Pengetahuan Mengenai Jadwal Pemberian Vitamin A Di Puskesmas Rambah Samo 1.....	30
Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Responden Tentang Pengetahuan Mengenai Peran Bidan Di Puskesmas Rambah Samo 1.....	31

DAFTAR GAMBAR

2.1 Kerangka Konsep	20
---------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran I	: Surat Izin Penelitian dari Universitas Pasir Pengaraian	52
Lampiran II	: Surat Sudah Selesai Melakukan Penelitian	53
Lampiran III	: Lembar Informed Consent Kesiapan Menjadi Responden.....	54
Lampiran IV	: Lembar Kuisioner	55
Lampiran V	: Master Tabel.....	57
Lampiran VI	: Tabel Analisa Data	58
Lampiran VII	: Dokumentasi.....	60
Lampiran VIII	: Lembar Konsultasi	61

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Vitamin A adalah Vitamin larut lemak yang pertama ditemukan. Secara luas, vitamin A merupakan nama generik yang menyatakan semua retinoid dan prekursor / provitamin A karotenoid yang mempunyai aktivitas biologis sebagai retinol. Vitamin A berfungsi dalam sistem penglihatan, fungsi kekebalan, pertumbuhan dan perkembangan, serta fungsi reproduksi. Vitamin A juga bermanfaat untuk menurunkan angka kematian dan angka kesakitan, karena vitamin A dapat meningkatkan daya tahan tubuh terhadap penyakit infeksi seperti Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA) dan infeksi Saluran Pencernaan (Almatsier, 2009).

Masa nifas adalah masa setelah keluarnya plasenta sampai alat - alat reproduksi pulih seperti sebelum hamil dan secara normal masa nifas berlangsung selama 6 minggu atau 40 hari (Ambarwati, 2010). Masa nifas merupakan hal penting untuk diperhatikan guna menurunkan angka kematian ibu dan bayi di Indonesia, kekurangan vitamin A dapat meningkatkan resiko anak terhadap terjadinya infeksi seperti penyakit saluran nafas dan diare, meningkatkan angka kematian karena campak, serta menyebabkan keterlambatan pertumbuhan (Marbun, 2018). kekurangan vitamin A juga dapat menyebabkan buta senja, anemia, kekurangan berat badan, kurang gizi, dan penyakit reproduksi serta

menurunkan kelangsungan hidup ibu hingga dua tahun setelah melahirkan (Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat, 2011). Manfaat Vitamin A selain untuk meningkatkan daya tahan tubuh dan membantu pemulihan kesehatan ibu nifas yang erat kaitannya dengan anemia dan mengurangi resiko buta senja pada ibu menyusui (Saleha, 2009). Pemberian kapsul pertama dilakukan segera setelah melahirkan, dan kapsul kedua diberikan sedikitnya satu hari setelah pemberian kapsul pertama dan tidak lebih dari 6 minggu kemudian (Marbun, 2018).

Di Indonesia, berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (RISKEDES) cakupan pemberian kapsul Vitamin A pada ibu nifas sebesar 52, 2 % (Riskesdes, 2010). Capaian indikator KF3 dari tahun 2012 sampai dengan tahun 2016 menggambarkan kecenderungan penurunan, yaitu mulai dari 82 % pada tahun 2012 menjadi 78, 9 % pada tahun 2016. Padahal, pelayanan KF3 sangat diperlukan karena masa nifas merupakan masa kritis yang memungkinkan untuk terjadinya masalah masalah yang berakibat fatal karena dapat menyebabkan kematian ibu. Pelayanan KF3 yang berkualitas mengacu pada pelayanan nifas sesuai standar (Dinas Kesehatan Provinsi Riau, 2016).

Dari data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Rokan Hulu bahwa cakupan pemberian Vitamin A pada ibu nifas belum tercapai 100 % cakupan pemberian vitamin A terendah berada di Puskesmas Rambah Samo I yaitu 44, 9 %. Berdasarkan wawancara yang dilakukan oleh peneliti kepada bidan desa di Rambah Samo I bahwa bidan tidak memberikan 100 % vitamin A pada ibu nifas hanya 47 % saja yang diberikan, peneliti juga melakukan wawancara kepada ibu nifas di Rambah Samo I bahwa ibu mengatakan hanya sebagian yang

mendapatkan vitamin A pada masa nifas, tetapi tidak sedikit juga ibu mengatakan tidak mendapatkan vitamin A pada nifas.

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas, peneliti tertarik untuk meneliti tentang “ Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Vitamin A pada masa nifas dan peran bidan dalam pencapaiannya ”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah di atas, maka peneliti membuat rumusan masalah penelitian sebagaiberikut: “ Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Vitamin A Pada Ibu Nifas dan Peran Bidan Dalam Pencapaiannya di Puskesmas Rambah Samo I Tahun 2018? ”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan Ibu tentang pemberian vitamin A pada masa nifas dan peran bidan dalam pencapaiannya di Puskesmas Rambah Samo I Tahun 2018.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui pengetahuan ibu tentang vitamin A.
- b. Untuk mengetahui peran bidan terhadap pemberian vitamin A

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Petugas Kesehatan Puskesmas Rambah Samo I.

Diharapkan agar meningkatkan mutu pelayanan dan sebagai bahan masukan bagi petugas kesehatan dalam memberikan konseling khususnya masa nifas dan kebutuhan Vitamin A pada masa nifas.

2. Bagi Prodi DIII Kebidanan Universitas Pasir Pengaraian

Diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi tambahan serta informasi yang bermanfaat khususnya tentang hubungan pengetahuan ibu terhadap pemberian vitamin A pada ibu nifas.

3. Bagi Peneliti

Dapat mengetahui pengetahuan Ibu tentang pemberian vitamin A pada ibu nifas di Puskesmas Rambah Samo I.

BAB II

TINJAUAN KEPUSTAKAAN

A. Konsep Pengetahuan

1. Pengertian

Notoatmodjo (2014) menjelaskan bahwa, pengetahuan adalah hal yang diketahui oleh orang atau responden terkait dengan sehat dan sakit atau kesehatan, misal: tentang penyakit (penyebab, cara penularan, cara pencegahan), gizi, sanitasi, pelayanan kesehatan, kesehatan lingkungan, keluarga berencana, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2014).

Pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap obyek tertentu. Penginderaan panca indera manusia yaitu indera penglihatan, pendengaran penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga, yaitu proses melihat dan mendengar. Selain itu melalui mata dan telinga yaitu proses melihat dan mendengar (Lestari, 2015).

2. Tingkat Pengetahuan

Menurut Lestari (2015), ada 6 tingkatan pengetahuan antara lain:

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat sesuatu yang dipelajari sebelumnya.

b. Memahami (*comprehension*)

Kemampuan untuk menjelaskan tentang obyek yang diketahui dan menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi di artikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada suatu kondisi atau situasi nyata.

d. Analisis (*analysis*)

Kemampuan untuk menjabarkan materi kedalam komponen - komponen, tapi masih dalam suatu struktur tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e. Sintesis (*synthesis*)

Kemampuan meletakkan atau menghubungkan bagian - bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru atau menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi / penilaian terhadap suatu materi / obyek.

c. Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2010), faktor - faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan antara lain:

a. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain terhadap suatu hal agar seseorang dapat memahami. Tidak dapat

dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula seseorang menerima informasi dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya, jika seseorang terhadap penerimaan, informasi dan nilai - nilai yang baru diperkenalkan.

b. Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun secara tidak langsung.

c. Umur

Bertambahnya umur seseorang akan menyebabkan terjadinya perubahan pada aspek psikis dan psikologis (mental). Pertumbuhan fisik secara garis besar ada empat kategori perubahan, yaitu perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya ciri ciri lama dan timbulnya ciri ciri baru. Ini terjadi akibat pematangan fungsi organ. Pada aspek psikologi dan mental taraf berfikir seseorang semakin matang dan dewasa.

d. Minat

Minat merupakan suatu kecenderungan atau keinginan yang tigggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal dan pada akhirnya diperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

e. Pengalaman

Pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Ada kecenderungan pengalaman yang kurang baik seseorang akan berusaha untuk melupakan, namun jika melupakan terhadap obyek tersebut menyenangkan maka secara psikologis akan timbul kesan yang membekas dalam emosi sehingga menimbulkan sikap positif

f. Kebudayaan lingkungan sekitar

Apabila dalam suatu wilayah mempunyai budaya untuk menjaga kebersihan lingkungan maka sangat mungkin masyarakat sekitar mempunyai sikap untuk selalu menjaga kebersihan lingkungan.

g. Informasi

Kemudahan memperoleh informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru.

B. Vitamin A

1. Pengertian

Vitamin A adalah vitamin larut lemak yang pertama ditemukan. Secara luas, vitamin A merupakan nama generik yang menyatakan semua retinol dan prekursor / provitamin A / karotenoid yang mempunyai aktivitas biologik sebagai retinol (Sibagariang, 2010). Vitamin A adalah kristal alkohol yang dalam bentuk aslinya berwarna putih dan larut dalam lemak atau pelarut lemak. Dalam makanan vitamin A biasanya terdapat

dalam bentuk ester retinil, yaitu terikat pada asam lemak rantai panjang (Marmi, 2013).

Sedangkan pengertian Vitamin A menurut WHO adalah merupakan salah satu jenis vitamin larut dalam lemak yang berperan penting dalam pembentukan sistem penglihatan yang baik. Vitamin A memiliki sifat stabil terhadap panas, asam dan alkali. Namun sayangnya vitamin A juga mempunyai sifat yang sangat mudah teroksidasi oleh udara dan akan rusak bila dipanaskan pada suhu tinggi bersama udara, sinar dan lemak yang sudah terikat (Marmi, 2013).

2. Fungsi Vitamin A

- a. Berhubungan dengan poses melihat yaitu sebagai retinal yang merupakan bagian dari pigmen penglihatan, yang peka terhadap cahaya.
- b. Menjaga kesehatan jaringan epitel agar dapat berfungsi dengan baik. Seperti pada mata, alat pernafasan, alat pencernaan, alat reproduksi, syaraf dan sistem pembuangan kandung kemih, termasuk kulit dan selaput-selaput yang melapisi semua saluran yang terbuka keluar badan dan kelenjer - kelenjer serta saluran - salurannya. Jaringan - jaringan epitel tersebut dapat mengalami keratinisasi (timbul lapisan tanduk) bila terjadi kekurangan vitamin A.
- c. Berperan dalam proses penyempurnaan gigi, khususnya dalam pembentukan sel - sel epitel email.

- d. Meningkatkan fungsi sistem kekebalan tubuh, vitamin A ini dapat membantu limposit salah satu jenis sel darah putih untuk lebih aktif terhadap berbagai hal asing yang masuk ke dalam tubuh.
- e. Ikut berperan serta dalam pertumbuhan badan.
- f. Vitamin A juga bermanfaat dalam menangkal radikal bebas. Vitamin A yang merupakan antioksidan dapat melindungi sel dari radikal bebas. Sehingga dapat mencegah dari berbagai macam penyakit kronis, dapat dikonsumsi secara harian.
- g. Ikut berperan dalam proses reproduksi. Kebutuhan vitamin A selama hamil meningkat, untuk pertumbuhan janin dan untuk persiapan menyusui (Marmi, 2013)

3. Dampak Kekurangan Vitamin A

a. Pada ibu nifas

Pada ibu nifas kekurangan vitamin A dapat menyebabkan buta senja, anemia, kekurangan berat badan, kurang gizi, meningkatkan resiko infeksi dan penyakit reproduksi serta menurunkan kelangsungan hidup ibu hingga dua tahun setelah melahirkan.

b. Pada bayi

Pada bayi apabila kekurangan vitamin A dapat menyebabkan bayi buta senja, perubahan pada kulit menjadi kering dan kasar, perubahan pada mata menjadi xerosis konjungtiva, bercak bitot dan keratomalasia, gangguan pertumbuhan, infeksi, keratinisasi sel rasa pada lidah (Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat, 2011).

Tanda – tanda kekurangan Vitamin A adalah apabila simpanan tubuh habis terpakai. Kekurangan vitamin A dapat merupakan kekurangan primer akibat kurang konsumsi, atau kekurangan sekunder akibat gangguan penyerapan dan penggunaannya dalam tubuh, kebutuhan yang meningkat ataupun ada gangguan pada konversi karoten menjadi vitamin A. Kekurangan vitamin A sekunder dapat terjadi pada penderita kurang energi protein, penyakit hati (Sibagariang, 2010) Kekurangan vitamin A banyak terdapat di negara - negara berkembang termasuk di indonesia, karena makanan kaya vitamin A pada umumnya mahal harganya.

Penyakit yang ditimbulkan karena kekurangan Vitamin A adalah Buta senja, Perubahan pada mata, Infeksi, Perubahan pada kulit, Gangguang pertumbuhan, Anemia, Nafsu makan berkurang.

1). 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 kekurangan vitamin A dapat juga disebabkan karena kekurangan asam lemak essensial, kurang vitamin golongan B atau kurang protein (KEP) tingkat berat. Gejala klinis KVA pada mata akan timbul bila tubuh mengalami KVA yang berlangsung lama. Gejala tersebut akan lebih cepat timbul bila anak menderita penyakit campak, diare, ISPA, (Infeksi Saluran Pernapasan Akut) dan penyakit infeksi lainnya. Tanda tanda khas pada mata karena

kekurangan vitamin A dimulai dari rabun senjadimana penglihatan penderita akan menurun pada senja hari bahkan tidak dapat melihat dilingkungan kurang cahaya. Pada tahap ini penglihatan akan membaik dalam waktu 2 - 4 hari dengan pemberian kapsul vitamin A yang benar. Bila dibiarkan dapat berkembang menjadi Xerosis kongjativa (kekeringan pada selaput lendir mata). Selaput lendir atau bagian putih bola mata tampak kering, berkeriput, dan berubah warna menjadi kecoklatan dengan permukaan terlihat kasar dan kusam. Xerosis kongjativa akan membaik dalam 2 - 3 hari dan kelainan pada mata akan menghilang dalam waktu 2 minggu dengan pemberian kapul vitamin A yang benar. Bila tidak ditangani akan tampak bercak putih seperti busa sabun atau keju yang disebut bercak Bitot terutama didaerah celah mata sisi luar. Pada keadaan berat akan tampak kekurangan pada seluruh permukaan kongjungtiva atau bagian putih mata, serta kongjativa nampak menebal, berlipat - lipat dan berkerut - kerut . bila tidak segera diberikan vitamin A, dapat terjadi kebutaan dalam waktu yang sangat cepat. Tetapi dengan pemberian kapsul vitami A yang benar dan dengan pengobatan yang benar bercak bitot akan membaik dalam 2 - 3 hari dan kelainan pada mata akan menghilang dalam 2 minggu.

Tahap selanjutnya bila tidak ditangani akan terjadi xerosis kornea (kekeringan pada selaput bening mata) dimana kekeringan akan berlanjut sampai kornea atau bagian hitam mata. Kornea tampak suram dan kering dan permukaannya tampak kasar. Keadaan umum anak biasanya buruk

dan mengalami gizi buruk, menderita penyakit campak, ISPA, diare. Pemberian kapsul vitamin A dan pengobatan akan menyebabkan keadaan kornea membaik setelah 2 - 5 hari dan kelainan pada mata sembuh setelah 2 - 3 minggu. Bila tahap ini berlanjut terus dan tidak segera diobati akan terjadi keratomalasia (borok mata atau kurang dari 1 / 3 permukaan kornea) atau kornea melunak seperti bubur dan ulserasi kornea (perluasan). Selain itu keadaan umum penderita sangat buruk. Pada tahap kornea dapat pecah. Kebutaan yang terjadi bila sudah mencapai tahap ini tidak bisa disembuhkan. Selanjutnya akan terjadi jaringan parut pada kornea yang disebut *xerophthalmia scars* (XS) sehingga kornea mata tampak menjadi putih atau bola mata tampak mengempis (Marmi, 2013).

1) cara mencegah kekurangan vitamin A

Cara pencegahan dan penanggulangan kekurangan vitamin A dilakukan dalam dua pendekatan. Pertama pendekatan melalui makanan atau *food based intervention* dan kedua tidak melalui makanan atau *nonfood based intervention*. 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.

a) Penyakit yang ditimbulkan karena kelebihan vitamin A adalah sebagai berikut (Sibagariang, 2010):

- (1). Pada wanita biasa terjadi sakit kepala, pusing, rasa enek, rambut rontok, kulit mengering, tidak nafsu makan atau anoreksia, dan sakit pada tulang
- (2). Pada wanita menstruasi, haidnya berhenti
- (3). Pada bayi terjadi pembesaran kepala, hidrosefalus, dan mudah tersinggung
- (4). Warna kulit akan terlihat kekuning-kuningan.

4. Peran dan Tanggung Jawab Bidan Dalam Masa Nifas

a. Pengertian Nifas

Masa nifas adalah masa dimulai beberapa jam sesudah lahirnya plasenta sampai 6 minggu setelah melahirkan. Masa nifas dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir ketika alat - alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung selama persalinan dan segera setelah kelahiran yang meliputi minggu-minggu berikutnya pada masa saluran reproduksi kembali ke keadaan tidak hamil yang normal. Masa nifas (*perperium*) adalah masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat - alat kandungan kembali seperti sebelum hamil. Lama masa nifas ini 6 - 8 minggu. Batasan masa nifas yang paling singkat (minimum) tidak ada batas waktunya, bahkan bisa jadi dalam waktu yang relatif pendek darah sudah keluar, sedangkan batas maksimumnya adalah 40 hari (ambarwati & Wulandari, 2010). Pada masa nifas perlu diberikan vitamin A untuk menaikkan jumlah kandungan Vitamin A dalam ASI. Selain bagi ibu vitamin A juga bermanfaat bagi bayi, karena pada masa nifas ibu menyusui bayinya sehingga secara tidak langsung bayi pun memperolehnya. Manfaat Vitamin A

selain untuk meningkatkan daya tahan tubuh dapat juga meningkatkan kelangsungan hidup anak serta membantu pemulihan kesehatan ibu nifas yang erat kaitannya dengan anemia dan mengurangi resiko buta senja pada ibu menyusui (Saleha, 2009).

b. Tujuan Asuhan Pada Masa Nifas

Asuhan masa nifas diperlukan dalam periode ini karena merupakan masa kritis baik ibu maupun bayinya. Diperkirakan 60 % kematian ibu akibat kehamilan terjadi setelah persalinan dan 50 % kematian ibu nifas terjadi selama jam pertama. Masa neoatus merupakan masa kritis bagi kehidupan bayi, 2 / 3 kematian bayi terjadi dalam 4 minggu setelah persalinan dan 60 % kematian Bayi baru lahir terjadi dalam waktu 7 hari setelah lahir. Dengan pemantauan melekat dan asuhan pada ibu dan bayi pada masa nifas dapat mencegah beberapa kematian ini.

1). Tujuan asuhan masa nifas normal dibagi dua yaitu:

a). Tujuan umum

Membantu ibu dan pasangannya selama masa transisi awal pengasuh anak

b). Tujuan khusus

- (1). Menjaga kesehatan ibu dan bayi baik fisik maupun psikologisnya
- (2). Melaksanakan skrining yang komprehensif, mendeteksi masalah, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu dan bayinya.

- (3). Memberikan pendidikan kesehatan, tentang perawatan kesehatan diri, Nutrisi, KB, menyusui, pemberian imunisasi dan perawatan bayi sehat.
- (4). Memberikan pelayanan keluarga berencana (Ambarwati & Wulandari, 2010)

Masa nifas merupakan hal penting untuk di perhatikan guna menurunkan angka kematian ibu dan bayi di indonesia, kekurangan vitamin A dapat meningkatkan resiko anak terhadap terjadinya infeksi seperti penyakit saluran nafas dan diare, meningkatkan angka kematian karena campak, serta menyebabkan keterlambatan pertumbuhan. Pemberian vitamin A termasuk kategori peran bidan aktif sebanyak 23 orang (100 %), sedangkan ibu yang tercapai pemberian vitamin A sebanyak 33 orang (86, 8 %) dan tidak tercapai pemberian vitamin A sebanyak 5 orang (13, 2 %). Peran bidan aktif karena bidan memberikan penyuluhan tentang manfaat vitamin A pada ibu sehingga ibu bisa menghindari atau mencegah jika terjadinya penyakit rabun senja, perubahan pada mata, infeksi, dan bisa menghindari penyakit pada bayinya dari diare dan campak. Salah satu sasaran pemberian kapsulvitamin A dosis tinggi adalah pada ibu nifas, vitamin A memiliki manfaat penting bagi ibu dan bayi yang disusunya dan dapat meningkatkan kuantitas Air Susu Ibu (ASI), meningkatkan daya tahan tubuh serta meningkatkan kelangsungan hidup anak. Oleh sebab itu, pemerintah memprogramkan pemberian vitamin A untuk meningkatkan kesehatan ibu pada ibu nifas. Kekurangan vitamin (Marbun, 2018). Bidan memiliki peranan yang sangat penting dalam pemberian post partum. Asuhan kebidanan pada masa nifas

merupakan hal yang sangat penting, karena pada periode ini merupakan masa kritis bagi ibu maupun bayinya.

Penelitian yang dilakukan oleh Naibaho (2011) diantara ke - 9 penolong persalinan ada 4 penolong persalinan (44, 4 %) yang mengetahui pemberian dan manfaat kapsul vitamin A untuk ibu nifas yang diberikan dua kali. Hanya 1 dari 9 ibu nifas (11, 1 %) yang mengetahui tentang pemberian dan manfaat pemberian kapsul vitamin A untuk ibu nifas, ketersediaan kapsul vitamin A pada penolong persalinan 987 kapsul 200.000 UI. Dari 9 penolong persalinan hanya ada 1 penolong persalinan (11, 1 %) yang memberikan kapsul vitamin A dua kali. Pengetahuan penolong persalinan, pengetahuan ibu nifas, dan ketersediaan kapsul vitamin A tidak mendukung terlaksananya pemberian kapsul vitamin A untuk ibu nifas. Peranan penolong persalinan dalam pemberian kapsul vitamin A untuk ibu nifas belum dilaksanakan secara optimal.

c. peran dan tanggung jawab bidan dalam masa nifas antara lain:

- 1) Memberikan dukungan secara berkesinambungan selama masa nifas sesuai dengan kebutuhan ibu untuk mengurangi ketegangan fisik dan psikologis selama masa nifas
- 2) Sebagai promotor hubungan antara ibu dan bayi serta keluarga.
- 3) Mendorong ibu untuk menyusui bayinya dengan meningkatkan rasa nyaman
- 4) Membuat kebijakan, perencanaan program kesehatan yang berkaitan dengan ibu dan anak dan mampu melakukan kegiatan administrasi.
- 5) Mendeteksi komplikasi dan perlunya rujukan

- 6) Memberikan konsling untuk ibu dan keluarganya mengenai cara mencegah perdarahan, mengenali tanda - tanda bahaya, menjaga gizi yang baik, serta mempraktekkan kebersihan yang aman
 - 7) Melakukan manajemen asuhan dengan cara mengumpulkan data, mengidentifikasi, menetapkan diagnosa dan rencana tindakan serta melaksanakannya untuk mempercepat proses pemulihan, mencegah komplikasi dengan memenuhi kebutuhan ibu dan bayi selama periode nifas.
 - 8) Memberikan asuhan secara operasinal (Marmi, 2011)
- d. Nasehat yang perlu diberikan saat memulangkan ibu nifas adalah salah satunya Diet / gizi

Ibu menyusui harus:

- 1) Mengonsumsi tambahan kalori 500 kalori setiap hari
- 2) Makan dengan diet berimbang untuk mendapatkan protein, mineral dan vitamin yang cukup
- 3) Minum sedikitnya 3 Liter air setiap hari (anjurkan ibu untuk minum setiap kali menyusui)
- 4) Zat besi untuk menambah zat gizi setidaknya selama 40 hari pasca persalinan.
- 5) Minum kapsul vitamin A (200.000 unit) agar bisa memberikan Vitamin A kepada bayinya melalui Asi – nya (Fitri, 2017)

a) Nifas dibagi menjadi 3 periode:

- (1) Puerperium dini yaitu kepulihan dimana ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan - jalan.

- (2) Puererium intermedial yaitu kepulihan menyeluruh alat - alat genetalia yang lamanya 6 - 8 minggu.
- (3) Remote *puerperium* yaitu waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna terutama bila selama hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi. Waktu untuk sehat sempurna bisa berminggu-minggu, bulan atau tahun.
- (4) Perawatan dalam nifas

Pengawasan kala IV yang sebetulnya jam pertama dari nifas telah diuraikan secara singkat meliputi:

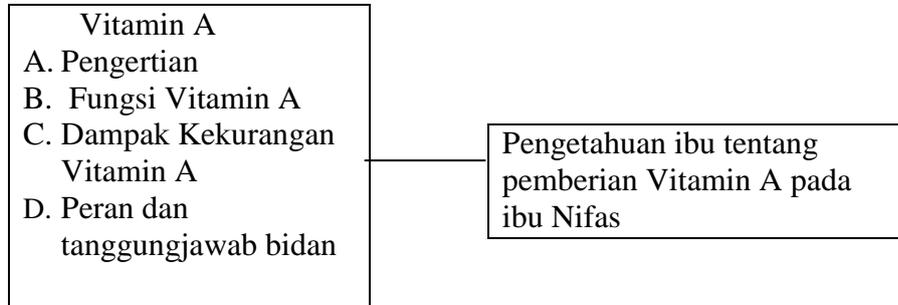
- (a) Pemeriksaan plasenta, supaya tidak ada bagian bagian plasenta yang tertinggal
- (b) Pengawasan tingginya fundus uteri
- (c) Pengawasan perdarahan dari vagina
- (d) Pengawasan konsistensi rahim
- (e) Pengawasan keadaan umum

F. Kerangka Konsep

Kerangka konsep / kerangka berfikir merupakan dasar pemikiran pada penelitian yang dirumuskan dari fakta – fakta, observasi dan tinjauan pustaka (Sayono, 2013).

Berdasarkan dari tujuan penelitisn serta tinjauan kepustakaan, maka kerangka konsep dapat digambarkan sebagai berikut:

Sub Variabel



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain penelitian

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian Deskriptif yaitu penelitian yang dilakukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan suatu fenomena yang terjadi di dalam masyarakat (Notoatmodjo, 2010).

2. Desain Penelitian

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan *cross sectional* merupakan rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat bersamaan atau sekali waktu (Hidayat, 2014).

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Rambah Samo 1

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan pada bulan Oktober 2018 – Juli 2019.

C. Populasi, Sampel dan Teknik Sampling

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Saryono, 2011) Populasi

dalam penelitian ini adalah sebanyak 333 ibu nifas di Desa Rambah Samo Barat Wilayah Kerja Puskesmas Rambah Samo I.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karatersitik yang dimiliki oleh populsi (Hidayat, 2014). Sampel yang diambil pada penelitian adalah 76 orang ibu nifas di Desa Rambah Samo Barat Wilayah Kerja Puskesmas Rambah Samo I.

$$n = \frac{N}{1 + (N \cdot e^2)}$$

Keterangan

n = Jumlah Sampel

N = Jumlah Populasi

e = Standar Error (10%)

$$n = \frac{333}{1 + (333 \cdot 0,1^2)} = 76 \text{ Orang}$$

Jadi sampel yang akan diteliti dalam penelitian ini berjumlah 76 orang.

3. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan *Randon Sampling*. Dan diambil dari absen dengan nomor genap besarnya sampel di hitung dengan menggunakan *Rumus Solvin* (Saryono, 2011)

Teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling* yaitu pengambilan sampel dari semua anggota populasi dilakukan secara acak tanpa memperhatikan setara yang ada dalam anggota populasi (Saryono, 2011).

Adapun kriteria sampel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

- 1) Seluruh Ibu Nifas yang bertempat tinggal di Desa Rambah Samo Barat Wilayah Kerja Puskesmas Rambah Samo 1.
- 2) Ibu yang bertempat tinggal tinggal di Desa Rambah Samo Barat Kerja Puskesmas Rambah Samo I.
- 3) Memahami bahasa Indonesia.

b. Kriteria Ekslusi

- 1) Yang bukan ibu Nifas di Desa Rambah Samo Barat Wilayah Kerja Puskesmas Rambah Samo 1.
- 2) Ibu yang bertempat tinggal diluar Desa Rambah Muda Wilayah Kerja Puskesmas Rambah Samo I.
- 3) Tidak memahami bahasa Indonesia

D. Definisi Operasional

Definisi Operasional dibuat untuk mempermudah pengambilan data dan menghindari perbedaan interpretasi serta membatasi ruang lingkup variable. Variabel yang di masukkan dalam definisi operasional variabel kunci/penting yang adapat di ukur secara operasional dan dapat di pertanggung jawabkan (Saryono, 2011).

Tabel 3.1**Definisi Operasional**

NO	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
1	Pengetahuan ibu tentang pemberian vitamin A pada ibu Nifas	Segala sesuatu yang diketahui ibu tentang pemberian vitamin A pada masa nifas 1. Pengetahuan Kurang jika jawaban ibu benar < 75% 2. Pengetahuan baik jika jawaban benar ibu >75%	Kuisisioner	Ordinal	0. Pengetahuan Kurang 1. Pengetahuan Baik
2	Peran dan Tanggung Jawab Bidan Dalam Masa Nifas	Segala sesuatu yang diketahui ibu nifas tentang peran dan tanggung jawab bidan a. Pengetahuan Kurang jika jawaban ibu benar < 75% b. Pengetahuan baik jika jawaban benar ibu >75%	Kuisisioner	Ordinal	0. Pengetahuan Kurang 1. Pengetahuan Baik

E. Instrumen / Alat Penelitian

Cara ataupun alat mengumpulkan data dalam pekerjaan penelitian di kenal dengan nama instrumen (saepudin, 2014). Alat penelitian ini menggunakan kuisisioner yang berisi 20 pertanyaan, dimana pertanyaan tersebut mengenai pengetahuan Ibu terhadap pemberian Vitamin A pada ibu nifas dan peran Bidan dalam pencapaiannya.

F. Metode Pengumpulan Data

Prosedur atau teknik pengumpulan data merupakan kegiatan penelitian yang dilakukan dengan menggambarkan data primer dan data sekunder. Data primer adalah pengumpulan data langsung dari responden. Data sekunder merupakan data yang didapatkan secara tidak langsung. Data sekunder dalam penelitian ini didapat dari dokumentasi desa yang berupa jumlah ibu nifas di Desa

Rambah Samo Barat Kecamatan Rambah Samo Kabupaten Rokan Hulu yang berjumlah 333 orang.

G. Metode Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Menurut Saryono (2011) kegiatan dalam mengolah data, yaitu:

a. Editing

Editing adalah memeriksa daftar pertanyaan yang telah diserahkan oleh para pengumpul data. Tujuannya adalah mengurangi kesalahan dan kekurangan yang ada di daftar pertanyaan.

b. Coding

Coding adalah mengklarifikasikan jawaban dari responden ke dalam kategori.

c. Processing

Processing adalah data, yakni jawaban jawaban dari masing – masing responden yang dalam bentuk kode (angka atau huruf) dimasukkan ke dalam program atau software komputer.

d. Tabulating

Tabuling adalah pekerjaan membuat tabel. Jawaban – jawaban yang telah diberikan kode kemudian dimasukkan kedalam tabel.

2. Analisis Data

Data yang diperoleh kemudian dianalisis, adapun analisis yang digunakan adalah analisis univariat yaitu dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi data pengetahuan ibu nifas tentang pemberian vitamin A

Pengetahuan diukur dengan 20 pertanyaan jika pertanyaan di jawab dengan benar di beri skor 1 dan jika pertanyaan dijawab salah maka di beri skor 0.

Perhitungan frekuensi dan persentase dilakukan dengan menggunakan rumus

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P= Proporsi Subjek yang menjawab benar

F= Jumlah benar

n= Jumlah soal

selanjutnya penilaian dikategorikan dengan memicu pada prinsip pengukuran yaitu:

1. Baik = jika responden mampu menjawab benar pertanyaan >78%
(11-20 soal)
2. Kurang = jika responden mampu menjawab benar pertanyaan <78%
(0-10 soal)

H. Etika Penelitian

Menurut Hidayat (2014), Etika penelitian sangat penting dalam penelitian, karena penelitian berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan. Etika yang harus diperhatikan antara lain:

1. *Inform Consent* (Surat Persetujuan)

Inform Consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dan responden peneliti dengan memberikan lembar persetujuan. *Inform Consent* tersebut diberikan sebelum peneliti dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan dari *inform consent* adalah agar responden mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya dan jika responden tidak bersedia maka peneliti harus menghormati hak pasien.

2. *Anomity* (Tanpa nama)

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

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Etika peneliti memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah - masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaan oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.