

LAPORAN HASIL PENELITIAN

STUDI PENGETAHUAN IBU TENTANG PEMBERIAN VITAMIN A PADA BALITA USIA 6 - 59 BULAN DI POSYANDU OLILIT WILAYAH KERJA PUSKESMAS SAUMLAKI



Disusun Oleh :

SITTI SUHARNI HERMANSES, A.Kp.,S.ST.,M.Keb

**PRODI DIPLOMA III KEBIDANAN SAUMLAKI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALUKU**

2023

LEMBAR PENGESAHAN

LAPORAN PENELITIAN PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN SAUMLAKI TAHUN 2023

1.	Judul Kegiatan	:	Studi Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Vitamin A Pada Balita Usia 6 - 59 Bulan Di Posyandu Olilit Wilayah Kerja Puskesmas Saumlaki
2.	Peneliti	:	Sitti Suharni Hermanses, A.Kp.,SST.,M.Keb
3.	Jangka waktu kegiatan	:	6 Bulan
4.	Tempat	:	Puskesmas Saumlaki Kab.Kepulauan Tanimbar
5.	Biaya yang diperlukan	:	Rp 5.000.000,-
6.	Mahasiswa yang terlibat	:	2

Saumlaki, 27 Oktober 2023

Peneliti,



Sitti Suharni Hermanses, A.Kp.,SST.,M.Keb

Menyetujui,

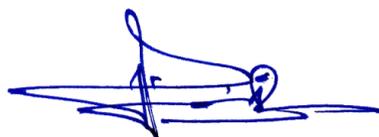
Kepala PPM,



Cut Mutia Tatisina, S.Kep., Ns., M.Kep

Mengetahui,

Direktur,



Hairudin Rasako, SKM.,M.Kes
NIP.196412051989031002

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur peneliti panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Studi Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Vitamin A Pada Balita Usia 6-59 Bulan Di Posyandu Olilit Wilayah Kerja Puskesmas Saumlaki”.

Pada kesempatan ini, tidak lupa peneliti mengucapkan terima kasih dan penghargaan kepada :

1. Hairudin Rasako,S.KM.,M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Maluku, yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk mengikuti pendidikan pada Poltekkes Kemenkes Maluku Program Studi Kebidanan.
2. Apolonia Fenanlampir S.Kep.,Ns, Selaku Kepala Puskesmas Saumlaki
3. Leni Amd.Keb, sebagai Kapala Pustu Olili Saumlaki
4. Responden yang sudah bersedia mendukung jalannya dalam penelitian.

Harapan Peneliti semoga hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi peneliti dan menambah wawasan serta pengetahuan bagi pembaca tentang pemberian vitamin A pada balita.

Saumlaki, 27 Oktober 2023

DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman judul	i
Lembaran persetujuan	ii
Kata pengantar	iii
Daftar isi	v
Daftar tabel	vi
Daftar lampiran.....	vii
Abstrak	ix
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Pengetahuan	6
B. Konsep Dasar Vitamin A	13
C. Konsep Anak Balita	18
D. Konsep Dasar Posyandu	25
E. Kerangka Konsep	32
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian	33
B. Waktu Dan Lokasi Penelitian	33
C. Populasi Dan Sampel	33
D. Variable Dan Defenisi Operasional	35
E. Instrument Penelitian	36
F. Metode Pengumpulan Data	36
G. Pengolahan Dan Analisa Data	37
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Penelitian	39
B. Pembahasan.....	41
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan.....	45
B. Saran.....	45
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel.	Halaman.
1. Pemberian vitamin A pada balita 6 -59 bulan.....	3
2. Variabel dan Defenisi Operasional.....	35
3. Distribusi pernyataan yang Favorable dan Unfaforable.....	36
4. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pengetahuan Ibu....	39
5. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan.....	40
6. Distribusi Responden Menurut Pekerjaan.....	40
7. Distribusi Responden Menurut Umur Balita.....	41

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran.

Halaman.

1. Surat Persetujuan Menjadi Responden.....	47
2. Kuesioner	48
4. Master Tabel	51

ABSTRAK

STUDI PENGETAHUAN IBU TENTANG PEMBERIAN VITAMIN A PADA BALITA USIA 6-59 BULAN DI POSYANDU OLILIT WILAYAH KERJA PUSKESMAS SAUMLAKI

Latar Belakang. Salah satu jenis kegiatan yang dilakukan di posyandu yaitu pemberian Vitamin A. Tujuan pemberian kapsul Vitamin A adalah untuk menurunkan prevalensi dan mencegah kekurangan vitamin A .

Tujuan Penelitian. Untuk mendapatkan gambaran mengenai studi pengetahuan ibu tentang pemberian vitamin A pada balita usia 6-59 bulan di posyandu wilayah kerja puskesmas Poka Rumah Tiga.

Metode Penelitian. Jenis penelitian yang digunakan adalah Deskriptif Kuantitatif. Populasi dan sampel adalah seluruh ibu yang mempunyai balita usia 6-59 bulan yang anaknya diberikan vitamin A di Posyandu Olilit Wilayah Kerja Puskesmas Saumlaki berjumlah 99 orang. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dan kemudian di analisa secara deskriptif dan dipresentasikan dalam bentuk tabel.

Hasil. Hasil analisa secara deskriptif yaitu responden terbanyak berpengatahuan cukup berjumlah 45 orang (45,4), kurang berjumlah 29 orang (29,3%), dan baik berjumlah 25 orang (25,3%). Responden terbanyak yang memiliki tingkat pendidikan terhadap pemberian vitamin A pada balita yaitu 35 orang (35,4%) berpendidikan SMA, 34 orang (34,4%) berpendidikan SI, 25 orang (25,3%) berpendidikan SMP dan 5 orang (5,1%) berpendidikan SD. Responden terbanyak yang memiliki pekerjaan yaitu 35 orang (35,4%) memiliki pekerjaan sebagai PNS, 34 orang (34,4%) memiliki pekerjaan sebagai wiraswasta, dan 30 orang (30,2%) memiliki pekerjaan sebagai IRT. Umur balita yaitu 65 orang (65,6%) berada dalam kelompok umur 6 – 11 bulan dan 12 – 59 bulan sebanyak 34 orang (34,4%).

Kesimpulan. Kesimpulan studi pengetahuan ibu tentang pemberian vitamin A pada balita usia 6-11 bulan di posyandu wilayah kerja puskesmas Poka Rumah Tiga yaitu responden sebagian besar berpengatahuan cukup, berpendidikan SMA dan SI, bekerja sebagai wiraswasta dan PNS, dan umur balita yaitu 6 – 11 bulan.

Kata kunci :Pengetahuan ibu, Pemberian vitamin A, Balita usia 6-59 bulan

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Puskesmas Pembantu (Pustu) merupakan salah satu bentuk upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dari oleh dan untuk masyarakat dengan dukungan teknis dari petugas kesehatan yang sarasannya adalah seluruh masyarakat. Program Pustu merupakan strategi pemerintah untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kelahiran Untuk mempercepat penurunan AKI, AKB dan Angka Kelahiran diperlukan peran serta masyarakat dalam kegiatannya (Muninjaya, 2008).

Salah satu jenis kegiatan yang dilakukan di Pustu Olilit yaitu pemberian Vitamin A. Tujuan pemberian kapsul Vitamin A adalah untuk menurunkan prevalensi dan mencegah kekurangan vitamin A (KVA) pada balita. Kapsul vitamin A dosis tinggi terbukti efektif untuk mengatasi masalah Kekurangan Vitamin A pada masyarakat apabila cakupannya tinggi. Bukti-bukti lain menunjukkan peranan vitamin A dalam menurunkan angka kematian yaitu sekitar 30% - 54% misalnya untuk mencegah kebutaan, pentingnya vitamin A saat ini lebih dikaitkan dengan kelangsungan hidup anak, kesehatan dan pertumbuhan anak.

Menurut data Riskesdas (2013), persentase anak umur 6-59 bulan yang menerima vitamin A selama enam bulan terakhir tahun 2013 di Indonesia mencapai 75,5%. Provinsi Maluku dengan cakupan pemberian vitamin A tertinggi berdasarkan Riskesdas 2013 adalah Nusa Tenggara Barat sebesar 89,20%, diikuti oleh DI Yogyakarta sebesar 84,40% dan Jawa Tengah sebesar 84,00%. Sedangkan cakupan terendah terdapat di Provinsi Sumatera Utara sebesar 52,30%, diikuti oleh Papua sebesar 53,10% dan Sulawesi Barat sebesar 59,60%. Cakupan pemberian vitamin A di Maluku sebesar 50,7%. Data yang diperoleh dari Puskesmas Saumlaki, pemberian Vitamin A pada balita di Pustu Olilit Wilayah Kerja Puskesmas Saumlaki periode 2020 s/d 2022 dapat di lihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 1
Data Cakupan Pemberian Vitamin A Pada Balita 6-59 Bulan di Pustu Olilit Wilayah Kerja Puskesmas Saumlaki

NO	Tahun	Jumlah Balita Yang Datang di Pustu Olilit	Balita Usia 6-59 Bulan Yang mendapatkan Vitamin A	
			Jumlah	%
1	2020	2995	358	11,9
2	2021	2912	472	16,2
3	2022	2728	362	13,2

Sumber Data : *Rekam medik* Puskesmas Saumlaki, 2022

Dari data yang didapatkan di Puskesmas Saumlaki, balita Usia 6-59 Bulan yang diberikan vitamin A dari tahun 2020 berjumlah 358 (11,9%), tahun 2021 berjumlah 472 (16,2%), dan pada Tahun 2022 berjumlah 362 (13,2%).

Faktor-faktor yang menjadi hambatan secara umum sebagai salah satu sarana kesehatan di masyarakat untuk memberikan kapsul vitamin A antara lain pendidikan dan pengetahuan yang dimiliki oleh ibu itu sendiri. Dengan demikian pemahaman dan kesadaran ibu untuk memanfaatkan sangatlah penting (Wahono, 2010).

Dari hasil jumlah balita Usia 6-59 bulan yang mendapatkan vitamin A serta kurangnya pengetahuan ibu tentang pemberian vitamin A maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “ Studi Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Vitamin A Pada Balita Usia 6-59 Bulan Di Pustu Olilit Wilayah Kerja Puskesmas Saumlaki”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah, Studi Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Vitamin A Pada Balita Usia 6-59 Bulan di Pustu Olilit Wilayah Kerja Puskesmas Saumlaki ?.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum.

Tujuan umum dari penelitian ini adalah : Untuk mendapatkan gambaran mengenai studi pengetahuan ibu tentang pemberian vitamin A pada balita usia 6-59 bulan di Pustu Olilit wilayah kerja Puskesmas Saumlaki.

2. Tujuan Khusus

Tujuan Khusus dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengetahuan Ibu tentang pemberian vitamin A pada Balita Usia 6-59 Bulan.

- a. Mengetahui Pengetahuan Ibu tentang Pemberian Vitamin A pada Balita Usia 6-59 Bulan di Pustu Olilit Wilayah Kerja Puskesmas Saumlaki.
- b. Mengetahui Pendidikan Ibu yang Balita-Nya diberikan vitamin A di Pustu Olilit Wilayah Kerja Puskesmas Saumlaki.
- c. Mengetahui pekerjaan Ibu yang Balita-Nya diberikan vitamin A Pustu Olilit Wilayah Kerja Puskesmas Saumlaki berdasarkan Pekerjaan.
- d. Mengetahui Umur Balita tentang Pemberian Vitamin A di Pustu Olilit Wilayah Kerja Puskesmas Saumlaki.

D. Manfaat Penelitian

1. Secara Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan informasi bagi institusi kesehatan (Puskesmas) untuk meningkatkan kinerja dalam melaksanakan tugasnya.

2. Secara Praktis

- a. Bagi Institusi (Pendidikan):

Hasil penelitian ini nantinya diharapkan dapat menjadi bahan

masuk dan pembelajaran bagi mahasiswa jurusan kebidanan.

b. Bagi Puskesmas:

Hasil penelitian ini nantinya akan dijadikan bahan acuan untuk meningkatkan kinerja pegawai puskesmas dalam melaksanakan tugasnya.

c. Bagi peneliti:

penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan peneliti tentang Pemberian vitamin A Pada Balita.

d. Bagi Ibu:

Hasil penelitian ini diharapkan nantinya dapat berguna bagi Ibu yang memiliki anak balita untuk berpartisipasi dalam kegiatan salah satunya pemberian Vitamin A pada balita. .

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep dasar pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan (*knowledge*) adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penghindaran terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan (*cognitive*) merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*). Dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang di dasari pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak di dasari oleh pengetahuan. Didalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan yaitu: 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. 4) *Trial*, orang mulai mencoba perilaku baru *Adoption*, Berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan kesadran dan sikapnya terhadap stimulus (Notoatmodjo, 2012).

2. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmojo (2012), Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu: a) Tahu (*know*): Tahu di artikan sebagai mengingat suatu materi yang

telah di pelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkatan ini adalah mengingat kembali. Oleh sebab itu “tahu” adalah merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. b) Memahami (*comprehension*): Memahami diartikan sebagai kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasi materi tersebut secara benar. c) Aplikasi (*application*): Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah di pelajari. Pada situasi kondisi sebenarnya (*real*). Aplikasi ini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

d). Analisis (*analysis*): Analisa adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau objek kedalam komponen-komponen tetapi masih didalam suatu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama yang lain. e) Sintesis (*synthesis*): sintesis menunjuk pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dalam kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada. f) Evaluasi (*evaluation*): Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian

ini berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

3. Cara Memperoleh Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012), ada beberapa cara untuk memperoleh pengetahuan yaitu: a) Cara Coba-Salah (Trial and Error): cara-cara dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan itu tidak berhasil maka di coba kemungkinan yang lain. Apabila kemungkinan kedua ini gagal pula, maka di coba dengan kemungkinan ketiga, dan apabila kemungkinan ketiga gagal di coba kemungkinan keempat dicoba dengan seterusnya sampai masalah tersebut dapat di pecahkan. Itulah penyebabnya cara ini di sebut metode rial (coba) dan error (gaga atau salah) atau metode coba-salah coba-coba. b) Cara Kekuasaan atau Otomatis.

Dalam kehidupan manusia sehari-hari banyak sekali kebiasaan-kebiasaan dan tradisi-tradisi yang di lakukan oleh orang, tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan tersebut baik atau tidak. Kebiasaan-kebiasaan ini biasanya di wariskan turun temurun dari generasi ke generasi berikutnya, kata lain pengetahuan tersebut di peroleh berdasarkan pada otoritas atau kekuasaan, baik tradisi, otoritas pemerintah, otoritas pimpinan agama maupun ahli-ahli pengetahuan. Prinsip ini adalah orang

lain menerima pendapat yang di kemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas, tanpa terlebih dulu menguji atau membuktikan kebenarannya, baik berdasarkan fakta ataupun berdasarkan penalaran sendiri, hal ini di sebabkan karena orang yang menerima pendapat tersebut menganggap bahwa yang di kemukakannya adalah benar. c) Berdasarkan Pengalaman Pribadi: Pengalaman adalah guru yang baik, demikian bunyi pepatah, pepatah ini mengandung maksud bahwa pengalaman itu merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman merupakan suatu cara untuk memperoleh pengetahuan. d) Melalui Jalan Fikir:

Sejalan dengan perkembangan umat manusia, cara berpikir manusia pun ikut berkembang. Dari sini manusia telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuannya. Dengan kata lain, dalam memperoleh kebenaran pengetahuan manusia telah menggunakan jalan pikirannya, baik melalui induksi maupun deduksi. e) Cara modern Dalam Memperoleh Pengetahuan: cara baru dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis, dan ilmiah. Cara ini disebut “metode penelitian ilmiah”, atau lebih populer di sebut metodologi penelitian (*research methodology*).

4. Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Notoatmodjo (2012), ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu: a) Pendidikan : pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup, Pendidikan mempengaruhi proses belajar makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah untuk menerima informasi. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak di peroleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat di peroleh pada pendidikan non formal. b) Media Masa Informasi : Informasi yang di peroleh baik di pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Sebagai saran komunikasi, sebagai bentuk media masa seperti televise, radio, surat kabar, majalah, dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang.

Dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, media masa membawa pula pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. c) Sosial Budaya

dan Ekonomi : Kebiasaan dan tradisi dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga menentukan ketersedianya suatu fasilitas yang di perlukan untuk kegiatan tertentu sehingga status social ekonomi ini akan mempengaruhi seseorang. d) Lingkungan : segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan di respon sebagai pengetahuan oleh setiap individu. e) Pengalaman : sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulangi kembali pengetahuan yang di peroleh dalam memecahkan masalah yang di hadapi masa lalu.

Pengalaman belajar dalam bekerja yang di kembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional serta pengalaman belajar selama bekerja akan mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya.

f)Usia : Mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang di perolehnya semakin membaik. Pada usia, individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan social serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua, selain itu orang usia madya akan lebih menggunakan banyak waktu untuk membaca. Pemecahan masalah dan kemampuan verbal dilaporkan hampir tidak ada penurunan pada usia ini.

5. Pengukuran Pengetahuan

Menurut Arikunto (2006), pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan memberikan seperangkat alat tes atau kuesioner tentang objek pengetahuan yang mau di ukur, Penilaian dilakukan dengan cara membandingkan jumlah skor jawaban yang dengan skor yang di harapkan (tertinggi) kemudian di kalikan 100% dan hasilnya dipresentasikan dengan rumus yang di gunakan sebagai berikut:

$$n = \frac{Sp}{Sm} \times 100\%$$

Ket:

n : Nilai pengetahuan

Sp : Skor yang didapat

Sm : Nilai tertinggi maksimum

Selanjutnya presentasi jawaban yang diinterpretasikan dalam kalimat kualitatif dengan cara sebagai berikut:

Baik : Nilai 76-100%

Cukup : Nilai 56-75%

Kurang : nilai <55%

B. Konsep Dasar Vitamin A

1. Pengertian Vitamin A

Vitamin A adalah salah satu zat gizi dari golongan vitamin yang sangat di perlukan oleh tubuh yang berguna untuk kesehatan mata (agar dapat melihat dengan baik) dan untuk kesehatan tubuh (meningkatkan daya tahan tubuh untuk melawan penyakit misalnya campak, diare dan penyakit infeksi lain) (Puspitorini, 2010). Vitamin A adalah salah satu zat gizi mikro yang diperlukan oleh tubuh yang berguna untuk meningkatkan daya tahan tubuh (imunitas) dan kesehatan mata. (Gsianturi, 2010).

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 mempunyai aktivitas biologik sebagai retinol (Suhardjo, 2012).

2. Fungsi Vitamin A

Menurut Hendra (2012), fungsi vitamin A antara lain: a) Berhubungan dengan proses melihat yaitu sebagai retinene atau

retinal, yang merupakan bagian dari pigmen penglihatan, yang peka terhadap cahaya. b) Menjaga kesehatan jaringan epitel agar dapat berfungsi dengan baik. c) Berperan dalam proses penyempurnaan gigi, khususnya dalam pembentukan sel-sel epitel email. d) Meningkatkan fungsi sistem kekebalan tubuh. e) Ikut berperan serta dalam pertumbuhan badan. f) Ikut berperan dalam proses reproduksi.

Kebutuhan vitamin A selama hamil meningkat, untuk pertumbuhan janin dan untuk persiapan menyusui. Sedangkan menurut Clara M (2010), salah satu fungsi vitamin A adalah memelihara kesehatan jaringan epitel, termasuk kulit dan selaput-selaput yang melapisi semua saluran yang terbuka keluar badan dan kelenjar-kelenjar serta saluran-salurannya. Jaringan-jaringan epitel tersebut dapat mengalami keratinisasi (timbul lapisan tanduk) bila terjadi kekurangan vitamin A.

3. Asal Usul Vitamin A

Menurut Pudjadi S (2010), vitamin A merupakan vitamin larut lemak yang agak stabil terhadap suhu tinggi dan tidak hilang dengan proses perebusan. Oleh karena itu, cara memasak biasa tidak mempengaruhi keadaan vitamin A dalam suatu bahan makanan. Sedangkan menurut Suhardjo (2012), bentuk aktif vitamin A hanya terdapat dalam pangan hewani, pangan nabati mengandung karotenoid yang merupakan prekursor (provitamin)

vitamin A. Sumber vitamin A adalah hati, kuning telur, susu (didalam lemaknya) dan mentega. Margarin biasanya diperkaya dengan vitamin A karena vitamin A tidak berwarna, warna kuning didalam kuning telur adalah karoten yang tidak diubah menjadi vitamin A. Minyak hati ikan digunakan sebagai sumber vitamin A yang diberikan untuk keperluan penyembuhan.

Sumber karotin : sayur-mayur berwarna merah, kuning dan hijau seperti wortel, tomat, ubi kuning, jagung kuning, bayam, sayur dan daun-daunan. Buah : pepaya, mangga dan jeruk (Hendra, 2010). Sedangkan menurut Pudjadi S (2010) Bahan makanan yang mengandung banyak vitamin A antara lain : hati, lemak hewani, telur, susu, metega dan keju. Sedangkan yang mengandung banyak provitamin A antara lain sayuran berdaun, wortel, pepaya dan minyak kelapa sawit.

4. Cara Mendapatkan Kapsul Vitamin A

Bulan Februari dan Agustus dikenal sebagai bulan Vitamin A. Vitamin A dosis tinggi, baik yang biru maupun yang merah, tidak diperjual belikan dan diberikan secara gratis di Pustu Olilit , pos kesehatan atau melalui petugas kesehatan. Jadi, untuk tempat pemberian Vitamin A untuk bayi dan balita biasanya sudah ada dimana- manadan menjadi program rutin. (Gsianturi, 2010).

5. Dosis Pemberian Vitamin A

Untuk bayi berusia 6-11 bulan, diberikan kapsul vitamin A berwarna biru dengan dosis 100.000 IU dan untuk usia 12-59 bulan diberikan kapsul vitamin A berwarna merah dengan dosis 200.000 IU. (Gsianturi, 2010). Vitamin A bersifat larut dalam lemak, sehingga dosis yang terlalu tinggi dapat menyebabkan gejala-gejala keracunan. Biasanya anak merasa mual, sakit kepala dan tidak nafsu makan. Cara pemberian dengan memotong dan memencet isinya kedalam mulut anak, akan menghindari resiko anak menelan beberapa kapsul sekaligus. Walaupun efek samping tersebut bersifat sementara, namun harus diusahakan agar tidak sampai terjadi (Puspitorini, 2010).

6. Akibat Kekurangan Vitamin A

Menurut Gsianturi (2010), akibat kekurangan vitamin A yaitu:

- a) Kurang vitamin A (KVA) pada anak-anak yang berada di daerah pengungsian dapat menyebabkan mereka rentan terhadap penyakit infeksi, sehingga mudah sakit.
- b) Anak yang menderita kurang vitamin A, bila terserang campak, diare atau penyakit infeksi lain, penyakitnya tersebut akan bertambah parah dan dapat mengakibatkan kematian..
- c) Kekurangan vitamin A untuk jangka waktu lama juga akan mengakibatkan terjadinya gangguan pada mata, dan bila anak tidak segera mendapat vitamin A akan mengakibatkan kebutaan.
- d) Bayi-bayi yang tidak mendapat ASI

mempunyai resiko lebih tinggi untuk menderita KVA, karena ASI merupakan sumber vitamin A yang baik.

Menurut Suhardjo (2012), kekurangan (defisiensi) Vitamin A terutama pada anak-anak balita. Tanda-tanda kekurangan terlihat bila simpanan tubuh habis terpakai. Kekurangan vitamin A dapat merupakan kekurangan primer akibat kurang konsumsi, atau kekurangan sekunder karena gangguan penyerapan dan penggunaannya dalam tubuh, ataupun karena gangguan pada konversi karoten menjadi vitamin A. Kekurangan vitamin A sekunder dapat terjadi pada penderita Kurang Energi Protein (KEP), penyakit hati, gangguan absorpsi karena kekurangan asam empedu. Penyebab lain KVA pada balita dikarenakan kurang makan sayuran dan buah-buahan berwarna serta kurang makanan lain sumber vitamin A seperti : daun singkong, bayam, tomat, kangkung, daun ubi jalar, wortel, daun pepaya, kecipir, daun sawi hijau, buncis, daun katuk, pepaya, mangga, jeruk, jambu biji, telur ikan dan hati. Akibatnya menurun daya tahan tubuh terhadap serangan penyakit. (Depkes RI, 2005).

7. Kelebihan Vitamin A

Kelebihan vitamin A jarang sekali terjadi, namun harus waspada karena pemberian dosis tinggi secara terus menerus untuk pencegahan, bisa menyebabkan keracunan dengan gejala-gejala : sakit pada sendi-sendi, sakit kepala dan muntah-muntah (Hendra,

2010). Sedangkan menurut Suhardjo (2012), kelebihan vitamin A hanya bisa terjadi bila memakan vitamin A sebagai suplemen dalam takaran tinggi yang berlebihan, misalnya takaran 16.000 RE untuk jangka waktu lama atau 40.000-55.000 RE/hari. Gejala kelebihan ini hanya terjadi bila dimakan dalam bentuk vitamin A. Karoten tidak dapat menimbulkan gejala kelebihan, karena absorpsi karoten menurun bila konsumsinya tinggi.

Untuk menghindari kelebihan ataupun kekurangan vitamin A sebenarnya gampang, anda cukup memberikan makanan dengan kandungan gizi lengkap. Anda dapat memberikan minuman susu yang mengandung tinggi zat gizi lengkap. Jangan berikan suplemen dosis tinggi sembarangan, berkonsultasilah dengan dokter (Pudjiadi S, 2010).

8. Cara Mencegah Kurang Vitamin A

Vitamin A dapat diperoleh dari ASI atau makanan yang berasal dari hewan (susu, hati, daging ayam, telur) atau dari sayuran hijau serta buah berwarna merah atau kuning (mangga, pepaya). Dalam keadaan darurat, dimana makanan sumber alami menjadi sangat terbatas, suplementasi kapsul vitamin A menjadi sangat penting untuk meningkatkan daya tahan tubuh terhadap penyakit (Gsianturi, 2010)

Untuk mencegah kekurangan vitamin A, maka di adakan pemberian vitamin A dosis tinggi secara rutin dua kali dalam satu

tahun. Suplementasi vitamin A dosis tinggi yang dilakukan secara berkala pada anak, dimaksudkan untuk menghimpun cadangan vitamin A dalam hati, agar tidak terjadi kekurangan vitamin A dan akibat buruk yang ditimbulkannya seperti kebutaan dan kematian. Cadangan vitamin A dalam hati ini dapat digunakan sewaktu-waktu bila diperlukan. (Puspitorini, 2010).

C. Konsep Anak Balita

1. Pengertian Balita

Anak balita adalah anak yang telah menginjak usia di atas satu tahun atau lebih populer dengan pengertian usia anak di bawah lima tahun (Muaris.H, 2006). Sedangkan menurut Sutomo. B. dan Anggraeni. DY, (2010), Balita adalah istilah umum bagi anak usia 1-3 tahun (batita) dan anak prasekolah (3-5 tahun). Saat usia batita, anak masih tergantung penuh kepada orang tua untuk melakukan kegiatan penting, seperti mandi, buang air dan makan. Perkembangan berbicara dan berjalan sudah bertambah baik. Namun kemampuan lain masih terbatas.

Masa balita merupakan periode penting dalam proses tumbuh kembang manusia. Perkembangan dan pertumbuhan di masa itu menjadi penentu keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak di periode selanjutnya. Masa tumbuh kembang di usia ini merupakan masa yang berlangsung cepat dan

tidak akan pernah terulang, karena itu sering disebut *golden age* atau masa keemasan.

2. Karakteristik Balita

Menurut Muaris (2006), Karakteristik, balita terbagi dalam dua kategori yaitu anak usia 1 – 3 tahun (batita) dan anak usia prasekolah (Urip, 2004). Anak usia 1-3 tahun merupakan konsumen pasif, artinya anak menerima makanan dari apa yang disediakan ibunya. Laju pertumbuhan masa batita lebih besar dari masa usia pra-sekolah sehingga diperlukan jumlah makanan yang relatif besar. Namun perut yang masih lebih kecil menyebabkan jumlah makanan yang mampu diterimanya dalam sekali makan lebih kecil dari anak yang usianya lebih besar. Oleh karena itu, pola makan yang diberikan adalah porsi kecil dengan frekuensi sering.

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

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

3. Tumbuh Kembang Balita

Secara umum tumbuh kembang setiap anak berbeda-beda, namun prosesnya senantiasa melalui tiga pola yang sama, yakni: a. Pertumbuhan dimulai dari tubuh bagian atas menuju bagian bawah (*sefalokaudal*). Pertumbuhannya dimulai dari kepala hingga ke ujung kaki, anak akan berusaha menegakkan tubuhnya, lalu dilanjutkan belajar menggunakan kakinya. b. Perkembangan dimulai dari batang tubuh ke arah luar. Contohnya adalah anak akan lebih dulu menguasai penggunaan telapak tangan untuk menggenggam, sebelum ia mampu meraih benda dengan jemarinya. c. Setelah dua pola di atas dikuasai, barulah anak belajar mengeksplorasi keterampilan-keterampilan lain. Seperti melempar, menendang, berlari dan lain-lain.

Pertumbuhan pada bayi dan balita merupakan gejala kuantitatif. Pada konteks ini, berlangsung perubahan ukuran dan jumlah sel, serta jaringan intraseluler pada tubuh anak. Dengan kata lain, berlangsung proses multiplikasi organ tubuh anak, disertai penambahan ukuran-ukuran tubuhnya. Hal ini ditandai oleh: a. Meningkatnya berat badan dan tinggi badan. b. Bertambahnya ukuran lingkaran kepala. c. Muncul dan bertambahnya gigi dan geraham. d. Menguatnya tulang dan membesarnya otot-otot. e.

Bertambahnya organ-organ tubuh lainnya, seperti rambut, kuku, dan sebagainya (Muaris, 2006).

Penambahan ukuran-ukuran tubuh ini tentu tidak harus drastis. Sebaliknya, berlangsung perlahan, bertahap, dan terpola secara proporsional pada tiap bulannya. Ketika didapati penambahan ukuran tubuhnya, artinya proses pertumbuhannya berlangsung baik. Sebaliknya jika yang terlihat gejala penurunan ukuran, itu sinyal terjadinya gangguan atau hambatan proses pertumbuhan (Muaris, 2006).

Cara mudah mengetahui baik tidaknya pertumbuhan bayi dan balita adalah dengan mengamati grafik penambahan berat dan tinggi badan yang terdapat pada Kartu Menuju Sehat (KMS). Dengan bertambahnya usia anak, harusnya bertambah pula berat dan tinggi badannya. Cara lainnya yaitu dengan pemantauan status gizi. Pemantauan status gizi pada bayi dan balita telah dibuatkan standarisasinya oleh *Harvard University* dan *Wolanski*. Penggunaan standar tersebut di Indonesia telah dimodifikasi agar sesuai untuk kasus anak Indonesia (Muaris, 2006).

Perkembangan pada masa balita merupakan gejala kualitatif, artinya pada diri balita berlangsung proses peningkatan dan pematangan (*maturasi*) kemampuan personal dan kemampuan sosial yaitu: a. Kemampuan personal ditandai pendayagunaan segenap fungsi alat-alat pengindraan dan sistem organ tubuh lain

yang dimilikinya. Kemampuan fungsi pengindraan meliputi: 1) Penglihatan, misalnya melihat, melirik, menonton, membaca dan lain-lain. 2) Pendengaran, misalnya reaksi mendengarkan bunyi, menyimak pembicaraan dan lain-lain. 3) Penciuman, misalnya mencium dan membau sesuatu. 4) Peraba, misalnya reaksi saat menyentuh atau disentuh, meraba benda, dan lain-lain. 5) Pengecap, misalnya menghisap ASI, mengetahui rasa makanan dan minuman (Muaris, 2006).

Pada sistem tubuh lainnya di antaranya meliputi: 1) Tangan, misalnya menggenggam, mengangkat, melempar, mencoret-coret, menulis dan lain-lain. 2) Kaki, misalnya menendang, berdiri, berjalan, berlari dan lain-lain. 3) Gigi, misalnya menggigit, mengunyah dan lain-lain. 4) Mulut, misalnya mengoceh, melafal, teriak, bicara, menyanyi dan lain-lain. 5) Emosi, misalnya menangis, senyum, tertawa, gembira, bahagia, percaya diri, empati, rasa iba dan lain-lain. 6) Kognisi, misalnya mengenal objek, mengingat, memahami, mengerti, membandingkan dan lain-lain. 7) Kreativitas, misalnya kemampuan imajinasi dalam membuat, merangkai, menciptakan objek dan lain-lain. b. Kemampuan sosial: Kemampuan sosial (sosialisasi), sebenarnya efek dari kemampuan personal yang makin meningkat. Dari situ lalu dihadapkan dengan beragam aspek lingkungan sekitar, yang membuatnya secara sadar berinteraksi dengan lingkungan itu. Sebagai contoh pada anak yang telah

berusia satu tahun dan mampu berjalan, dia akan senang jika diajak bermain dengan anak-anak lainnya, meskipun ia belum pandai dalam berbicara, ia akan merasa senang berkumpul dengan anak-anak tersebut. Dari sinilah dunia sosialisasi pada lingkungan yang lebih luas sedang dipupuk, dengan berusaha mengenal teman-temanya (Muaris, 2006).

4. Kebutuhan Utama Proses Tumbuh Kembang

Menurut Djamaludin (2010), Dalam proses tumbuh kembang, anak memiliki kebutuhan yang harus terpenuhi, kebutuhan tersebut yakni:

1) Pemenuhan kebutuhan gizi (asuh).

Usia balita adalah periode penting dalam proses tubuh kembang anak yang merupakan masa pertumbuhan dasar anak. Pada usia ini, perkembangan kemampuan berbahasa, berkeaktifitas, kesadaran social, emosional dan inteligensi anak berjalan sangat cepat. Pemenuhan kebutuhan gizi dalam rangka menopang tumbuh kembang fisik dan biologis balita perlu diberikan secara tepat dan berimbang. Tepat berarti makanan yang diberikan mengandung zat-zat gizi yang sesuai kebutuhannya, berdasarkan tingkat usia.

Berimbang berarti komposisi zat-zat gizinya menunjang proses tumbuh kembang sesuai usianya. Dengan terpenuhinya kebutuhan gizi secara baik, perkembangan otaknya akan

berlangsung optimal. Keterampilan fisiknya pun akan berkembang sebagai dampak perkembangan bagian otak yang mengatur sistem sensorik dan motoriknya. Pemenuhan kebutuhan fisik atau biologis yang baik, akan berdampak pada sistem imunitas tubuhnya sehingga daya tahan tubuhnya akan terjaga dengan baik dan tidak mudah terserang penyakit.

2) Pemenuhan kebutuhan emosi dan kasih sayang (asih).

Kebutuhan ini meliputi upaya orang tua mengekspresikan perhatian dan kasih sayang, serta perlindungan yang aman dan nyaman kepada anak. Orang tua perlu menghargai segala keunikan dan potensi yang ada pada anak. Pemenuhan yang tepat atas kebutuhan emosi atau kasih sayang akan menjadikan anak tumbuh cerdas secara emosi, terutama dalam kemampuannya membina hubungan yang hangat dengan orang lain. Orang tua harus menempatkan diri sebagai teladan yang baik bagi anak-anaknya. Melalui keteladanan tersebut anak lebih mudah meniru unsur-unsur positif, jauhi kebiasaan memberi hukuman pada anak sepanjang hal tersebut dapat diarahkan melalui metode pendekatan berlandaskan kasih sayang.

3) Pemenuhan kebutuhan stimulasi dini (asah).

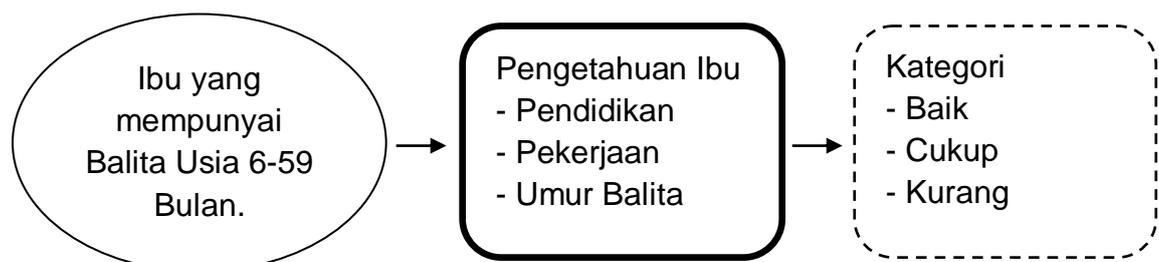
Stimulasi dini merupakan kegiatan orangtua memberikan rangsangan tertentu pada anak sedini mungkin. Bahkan hal ini dianjurkan ketika anak masih dalam kandungan dengan tujuan

agar tumbuh kembang anak dapat berjalan dengan optimal. Stimulasi dini meliputi kegiatan merangsang melalui sentuhan-sentuhan lembut secara bervariasi dan berkelanjutan, kegiatan mengajari anak berkomunikasi, mengenal objek warna, mengenal huruf dan angka. Selain itu, stimulasi dini dapat mendorong munculnya pikiran dan emosi positif, kemandirian, kreativitas dan lain-lain.

Pemenuhan kebutuhan stimulasi dini secara baik dan benar dapat merangsang kecerdasan majemuk (*multiple intelligences*) anak. Kecerdasan majemuk ini meliputi, kecerdasan linguistic, kecerdasan logis-matematis, kecerdasan spasial, kecerdasan kinestetik, kecerdasan musical, kecerdasan intrapribadi (intrapersonal), kecerdasan interpersonal, dan kecerdasan naturalis.

D. Kerangka Konsep

Untuk memudahkan penelitian ini, maka peneliti menggunakan kerangka konsep yang terlihat seperti dibawah ini:



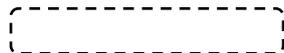
Keterangan Gambar :



: Variabel Dependent/terikat



: Variabel Independent/bebas



: Hasil

Gambar 1

Kerangka Konsep Penelitian

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis peneliti *Deskriptif Kuantitatif*. Menurut Sugiono (2010), Deskriptif Kuantitatif adalah salah satu jenis penelitian yang spesifikasinya adalah sistematis, terencana, dan terstruktur sebagai metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat positivisme, digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu.

B. Waktu dan Lokasi Penelitian

1. Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan pada tanggal 20 Maret – 20 Oktober 2023

2. Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di Pustu Olilit yang berada dalam Wilayah Kerja Puskesmas Saumlaki.

C. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek (benda) subjek (orang) yang mempunyai kualitas tertentu yang di tetapkan oleh penulis untuk di teliti dan kemudian di tarik kesimpulannya (Notoadmodjo, 2012). Yang menjadi populasi dalam

penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai balita usia 6-59 bulan yang anaknya diberikan vitamin A di Pustu Olilit Wilayah Kerja Puskesmas Saumlaki

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang di pilih, semua responden yang sesuai kriteria inklusi yang di tetapkan (Notoadmojo, 2012). Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai balita berusia 6-59 bulan yang diberikan vitamin A di Pustu Olilit Wilayah Kerja Puskesmas Saumlaki.

a. Kriteria Inklusi :

- 1) Ibu yang mempunyai balita usia 6-59 bulan yang diberikan vitamin A di Pustu Olilit Wilayah Kerja Puskesmas Saumlaki dan berpartisipasi dalam penelitian.
- 2) Ibu balita yang bersedia jadi responden

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Ibu yang mempunyai balita usia 6-59 bulan yang diberikan vitamin di Pustu Olilit Wilayah Kerja Puskesmas Saumlaki menolak berpatisipasi dalam penelitian
- 2) Ibu balita yang tidak bersedia jadi responden.

Besarnya sampel dalam penelitian ini dihitung menggunakan rumus solvin sebagai berikut :

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

Keterangan: n : jumlah sampel

N : jumlah populasi

e : standar error (10%)

berdasarkan rumus diatas maka penerapan sampel dapat dilakukan sebagai berikut:

$$n = \frac{362}{1 + (362 \cdot 0,1 \cdot 0,1)} = \frac{362}{3,63} = 99$$

Jadi, besar sampel dalam penelitian ini adalah = 99

D. Variabel dan Definisi Operasional

Variabel dan Definisi Operasional disajikan dalam bentuk tabel berikut:

Tabel 2

Variabel dan Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Pendidikan	Pendidikan terakhir ibu	Kuesioner	a. SD b. SMP c. SMA d. S I	Nominal
2.	Pekerjaan	Status Pekerjaan Ibu adalah jenis pekerjaan yang dilakukan ibu pada saat ini.	Kuesioner	a. PNS b. Karyawan c. Wiraswasta d. IRT e. Lain-lain	Nominal
3.	Umur Balita	Berdasarkan tanggal lahir sampai saat penelitian ini dilaksanakan	Kuesioner	6 – 11 bulan 12 – 59 bulan.	Nominal
4.	Pengetahuan	Kemampuan responden untuk menjawab pertanyaan tentang partisipasi dalam kegiatan Pustu Olilit	Kuesioner	Baik:76-100% Cukup: 56-75% Kurang :0-55%	Ordinal

E. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah beberapa kuesioner dalam bentuk pernyataan tertutup. Alat yang digunakan terdiri dari pensil dan pena untuk pengisian kuesioner.

Jumlah pernyataan yaitu 10, dalam bentuk pilihan ganda dengan dua alternative pilihan jawaban yaitu setuju dan tidak setuju yang bersifat *Favorable* dan *Unfavorable*. *Favorable* adalah jenis pernyataan benar, penjelasannya setuju. *Unfavorable* adalah jenis pernyataan salah tapi penjelasannya benar, maupun pernyataan salah penjelasan salah. Kisi-kisi jawaban dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 3
Jumlah pernyataan yang Favorable dan Unfavorable

No	Pernyataan	Nomor Pernyataan	Favorabel	Unfavorabel	Jumlah
1	Pengetahuan	1-10	5 (1,3,5,7,9)	5 (2,4,6,8,10)	10

F. Metode pengumpulan Data

Dalam melakukan pengumpulan data, peneliti menggunakan dua cara, yakni:

1. Data Primer :

Data primer adalah data yang dikumpulkan pada saat peneliti observasi langsung di lapangan atau observasi dengan melakukan pengamatan secara langsung kepada partisipan penelitian untuk mencari hal-hal yang berkaitan dengan penelitian.

2. Data sekunder :

Data sekunder adalah data yang didapatkan dari instansi wilayah penelitian atau instansi terkait. Data ini diperoleh dari data *medical record* Puskesmas Saumlaki.

G. Pengolahan dan Analisa Data

1. Pengolahan Data

Data di tabulasi yaitu semua data yang sudah di kumpul di kelompokkan ke dalam tabel sesuai dengan pertanyaan dan item - item selanjutnya dimasukkan ke dalam tabel persentase.

2. Analisis Data

Dalam menganalisa tingkat pengetahuan, Arikunto (2006) mengatakan, pengukuran pengetahuan dilakukan dengan cara membandingkan jumlah skor jawaban dengan skor yang diharapkan kemudian dikalikan dengan 100% dan hasilnya dipresentasikan dengan rumus sebagai berikut :

$$n = \frac{Sp}{Sm} \times 100\%$$

Keterangan :

- n : Pengetahuan ibu (persentase)
- Sp : Skor yang didapat
- Sm : nilai tertinggi maksimum
- 100 : Konstanta

Menetapkan Persentase tiap tabel untuk mengetahui pengetahuan berdasarkan kemampuan dalam menjawab kuisisioner, responden dinilai dengan urutan sebagai berikut : baik : 76-100%, Cukup : 56-76% dan kurang : 0-50%.Kemudian hasil setiap responden dijadikan persentase secara keseluruhan sehingga didapatkan kesimpulan tentang studi pengetahuan ibu tentang pemberian Vitamin A pada balita usia 6–59 bulan di Pustu Olilit wilayah kerja puskesmas Saumlaki

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Setelah dilakukan penelitian tentang Studi Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Vitamin A Pada Balita Usia 6 - 59 Bulan di Pustu Olilit Wilayah Kerja Puskesmas Saumlaki, maka hasil yang diperoleh peneliti sesuai dengan jawaban dari responden sebagai berikut :

1. Tingkat Pengetahuan Ibu tentang pemberian vitamin A pada Balita Di Pustu Olilit Wilayah Kerja Puskesmas Saumlaki. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dengan jumlah sampel sebanyak 99 responden, dapat diuraikan pada tabel berikut :

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pengetahuan Ibu tentang pemberian vitamin A pada Balita

No	Katagori	Jumlah	%
1.	Baik	25	25,3
2.	Cukup	45	45,4
3.	Kurang	29	29,3
Jumlah		99	100

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 4., diperoleh distribusi frekuensi responden menurut tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian vitamin A pada balita di Pustu Olilit Wilayah Kerja Puskesmas

Saumlaki yaitu katagori baik berjumlah 25 orang (25,3%), cukup berjumlah 45 orang (45,4), dan kurang berjumlah 29 orang (29,3%).

2. Pendidikan Ibu terhadap Pemberian Vitamin A Pada Balita Di Pustu Olilit Wilayah Kerja Puskesmas Saumlaki, dapat diuraikan pada tabel berikut :

Tabel 5
Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu terhadap Pemberian Vitamin A Pada Balita

No	Status Pendidikan	Jumlah	%
1.	SD	5	5,1
2.	SMP	25	25,3
3.	SMA	35	35,4
4.	SI	34	34,4
Jumlah		99	100

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 5, distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan ibu terhadap pemberian vitamin A pada balita yaitu 5 orang (5,1%) berpendidikan SD, 25 orang (25,3%) berpendidikan SMP, 35 orang (35,4%) berpendidikan SMA dan 34 orang (34,4%) berpendidikan SI.

3. Pekerjaan Ibu terhadap Pemberian Vitamin A Pada Balita Di Pustu Olilit Wilayah Kerja Puskesmas Saumlaki, dapat diuraikan pada tabel berikut :

Tabel 6
Diatribusi Responden Menurut Pekerjaan Ibu terhadap Pemberian Vitamin A Pada Balita

No	Pekerjaan	Jumlah	%
1.	IRT	30	30,2
2.	Wiraswasta	34	34,4
3.	PNS	35	35,4
Jumlah		99	100

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 6, Distribusi responden menurut pekerjaan ibu terhadap pemberian vitamin A pada balita yaitu 30 orang (30,2%) memiliki pekerjaan sebagai IRT, 34 orang (34,4%) memiliki pekerjaan sebagai wirawasta, dan 35 orang (35,4%) memiliki pekerjaan sebagai PNS.

4. Umur balita terhadap Pemberian Vitamin A Pada Balita Di Pustu Olilit Wilayah Kerja Puskesmas Saumlaki, dapat diuraikan pada tabel berikut :

Tabel 7
Distribusi Frekuensi Responden Menurut Umur Balita terhadap Pemberian Vitamin A

No	Umur	Jumlah	%
1.	6 – 11 bulan	65	65,6
2.	12 – 59 bulan	34	34,4
Jumlah		99	100

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 7, diperoleh distribusi frekuensi responden menurut umur balita terhadap pemberian vitamin A pada balita yaitu

65 orang (65,6%) berada dalam kelompok umur 6 – 11 bulan dan 12 – 59 bulan sebanyak 34 orang (34,4%).

B. Pembahasan

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti berdasarkan beberapa tabel didapatkan bahwa :

1. Tingkat Pengetahuan Ibu tentang pemberian vitamin A pada Balita Di Pustu Olilit Wilayah Kerja Puskesmas Saumlaki

Pengetahuan atau *knowledge* adalah hasil tahu dari manusia yang hanya menjawab “*what*”, misalnya: apa manusia, apa air dan sebagainya. Pengetahuan mempunyai cara, metode atau pendekatan tertentu untuk mengkaji suatu objek sehingga memperoleh hasil yang disusun secara sistematis yang diakui secara universal (Notoatmodjo, 2012).

Hasil penelitian yang dilakukan di Pustu Olilit Wilayah Kerja Puskesmas Saumlaki berdasarkan menurut tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian vitamin A menunjukkan sebagian besar ibu memiliki pengetahuan cukup berjumlah 45 orang (45,4). Hal ini dikarenakan sebagian besar ibu memiliki pendidikan SMA dan SL. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam bentuk tindakan seseorang (*overt behavior*), sehingga Ketidaktahuan ibu terhadap pentingnya pemberian vitamin A, berdampak ibu tidak mengetahui pentingnya pemberian vitamin A pada balita.

2. Pendidikan Ibu terhadap Pemberian Vitamin A Pada Balita Di Pustu Olilit Wilayah Kerja Puskesmas Saumlaki

Tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh dalam memberikan respon terhadap sesuatu yang datang dari luar. Orang yang berpendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional terhadap informasi yang datang dan alasan berfikir sejauh mana keuntungan yang mungkin akan mereka peroleh dari gagasan tersebut. Perempuan yang tidak lagi meyakini atau sudah mulai longgar keyakinannya dengan adat istiadat. Biasanya kalangan ini memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi (Juariah, 2011).

Hal ini disebabkan karena responden sering menerima informasi mengenai Vitamin A, dan mendapatkan penyuluhan dari petugas kesehatan, seperti Pustu Olilit, dan Liflelet serta Responden melihat dari media elektronik. Hal ini juga disebabkan karena mereka lebih proaktif dalam mengikuti penyuluhan dan memperhatikan informasi yang di terima, baik dari petugas kesehatan maupun dari media massa. Selain Karena faktor pendidikan mereka lebih banyak yang SMA dan perguruan tinggi.

Hasil penelitian yang dilakukan di Pustu Olilit Wilayah Kerja Puskesmas Saumlaki berdasarkan pendidikan ibu tentang pemberian vitamin A menunjukkan sebagian besar ibu memiliki tingkat pendidikan SMA dan SL.

3. Pekerjaan Ibu terhadap Pemberian Vitamin A Pada Balita Di Pustu Olilit Wilayah Kerja Puskesmas Saumlaki

Pekerjaan ibu adalah kegiatan rutin sehari-hari yang dilakukan oleh seorang ibu dengan maksud untuk memperoleh penghasilan. Setiap pekerjaan apapun jenisnya, apakah pekerjaan tersebut memerlukan kekuatan otot atau pemikiran, adalah beban bagi yang melakukan. Beban ini dapat berupa beban fisik, beban mental, ataupun beban social sesuai dengan jenis pekerjaan si pelaku. Kemampuan kerja pada umumnya diukur dari ketrampilan dalam melaksanakan pekerjaan. Semakin tinggi ketrampilan yang dimiliki oleh tenaga kerja, semakin efisien badan (anggota badan), tenaga dan pemikiran (mentahnya) dalam melaksanakan pekerjaan. Penggunaan tenaga dan mental atau jiwa yang efisien, berarti beban kerjanya relative mudah (Juariah, 2011).

Hasil penelitian yang dilakukan di Pustu Olilit Wilayah Kerja Puskesmas Saumlaki sebagian besar ibu memiliki pekerjaan sebagai wiraswasta dan PNS.

4. Umur balita terhadap Pemberian Vitamin A Pada Balita Di Pustu Olilit Wilayah Kerja Puskesmas Saumlaki

Balita berusia 6 - 11 bulan diberikan kapsul vitamin A berwarna biru dengan dosis 100.000 IU dan untuk usia 12 - 59 bulan diberikan kapsul vitamin A berwarna merah dengan dosis 200.000 IU (Gsianturi, 2010).

Hasil penelitian yang dilakukan di Pustu Olilit Wilayah Kerja Puskesmas Saumlaki sebagian besar umur balita antara 6 - 11 bulan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai studi pengetahuan ibu tentang pemberian vitamin A pada balita usia 6 - 59 bulan di Pustu Olilit wilayah kerja puskesmas Saumlaki, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengetahuan Ibu tentang pemberian vitamin A pada balita usia 6 – 59 bulan yaitu berkatagori cukup berjumlah 45 orang (45,4), kurang berjumlah 29 orang (29,3%), dan baik berjumlah 25 orang (25,3%).
2. Pendidikan Ibu tentang pemberian vitamin A pada balita yaitu 35 orang (35,4%) berpendidikan SMA, 34 orang (34,4%) berpendidikan SI, 25 orang (25,3%) berpendidikan SMP dan 5 orang (5,1%) berpendidikan SD.
3. Pekerjaan Ibu yaitu 35 orang (35,4%) memiliki pekerjaan sebagai PNS, 34 orang (34,4%) memiliki pekerjaan sebagai wiraswasta, dan 30 orang (30,2%) memiliki pekerjaan sebagai IRT.
4. Umur balita yaitu 65 orang (65,6%) berada dalam kelompok umur 6 – 11 bulan dan 34 orang (34,4 %) dalam kelompok 12 – 59 bulan.

B. Saran

Sesuai dengan hasil kesimpulan dari hasil penelitian secara deskriptif maka saran yang dapat peneliti sampaikan sebagai berikut:

e. Bagi Institusi (Pendidikan):

Hasil penelitian ini nantinya diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan pembelajaran bagi mahasiswa jurusan kebidanan.

f. Bagi Puskesmas:

Hasil penelitian ini nantinya akan dijadikan bahan acuan untuk meningkatkan kinerja pegawai puskesmas dalam melaksanakan tugasnya.

g. Bagi peneliti:

Penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan peneliti tentang pemberian vitamin A pada balita di Pustu Olilit .

h. Bagi Ibu:

Hasil penelitian ini diharapkan nantinya dapat berguna bagi Ibu yang memiliki anak balita untuk berpartisipasi dalam kegiatan Pustu Olilit salah satunya pemberian Vitamin A pada balita. .

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto. S, 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rhineka Cipta
- Basrowi, 2011. *Manajemen Puskesmas Dan Partisipasi Masyarakat Dalam Kegiatan Pustu Olilit* . <http://lrc-kmpk.ugm.ac.id>. Diakses tanggal 10 Desember 2015
- Clara M, 2010. Depkes RI, 2005. *Pedoman Akselerasi cakupan Kapsul Vitamin A*. Depkes RI. Jakarta
- Echols, 2008. *Determinan Yang mempengaruhi Cakupan Imunisasi Dasar*. [Http://datadeni.blogspot.com/2008](http://datadeni.blogspot.com/2008)
- Effendi, 2011. *Pustu Olilit dan Peran Bidan Kunci Pembangunan Kesehatan Pedesaan*. www.gemari.or.id. Diakses tanggal 10 Desember 2015
- Hendra, 2012. Intanghina, 2008. *Peran Serta Ibu Balita Dalam Kegiatan Penimbangan*. <http://intanghina.wordpress.com>
- Iskandar, 2009. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Peran Dan Fungsi Pustu Olilit Terhadap Motivasi Kunjungan Di Pustu Olilit Desa Mendala Kecamatan Sirampong Kabupaten Brebes*. Sripsi
- Jamaan, 2011. *Pengetahuan, Sikap, Bekerja dan Tidak Bekerja*. [Http://library.usu.ac.id/modules.php](http://library.usu.ac.id/modules.php)
- Kristiani, 2006. *Pemanfaatan Pelayanan Pustu Olilit Di Kota Denpasar*. www.lrc-kmpk.ugm.ac.id. Diakses tanggal 10 Desember 2015
- Muninjaya, 2008. *Manajemen Kesehatan*. Jakarta: EGC
- Mulyanawati, 2010. *Psikologi Kesehatan Pengantar Untuk Perawat Dan Profesional Kesehatan Lain*. Jakarta: EGC
- Notoadmodjo. S, 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta.
- Prihartini, 2009. *Upaya Meningkatkan Partisipasi Masyarakat*. www.repository.ipb.ac.id. Diakses tanggal 10 Desember 2015

Puspitorini, 2010

Pudjadi S (2010)

Ridha, 2008. *Masalah Rendahnya Penimbangan Balita Di Pustu Olilit Dan Pemecahannya Menurut Mutu Pelayanan Kebidanan.* <http://one.indoskripsi.com>

Riskesdas, 2013. *Riset kesehatan dasar 2013. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.* Jakarta

Rochmawati, A., 2010. *Hubungan antara Keaktifan Kader Kesehatan dengan Pengembangan Program Desa Siaga di Kecamatan Masaran Kabupaten Sragen.* www.uns.ac.id. Diakses tanggal 10 Desember 2015

Saifuddin, 2010. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*, Yayasan Bina Pustaka, Jakarta.

Salham, 2006. *Analisis Keberadaan Kader Pos Pelayanan Terpadu Pustu Olilit Terhadap Revitalisasi Pustu Olilit Di Sulawesi Tengah* <http://dinkesprovsulteng.wordpress.com>. Diakses tanggal 10 Desember 2015

Sumaryadi, 2010. *Pustu Olilit (Pos Pelayanan Terpadu) dan Desa Siaga.* Yogyakarta

Sugiyah, 2006. *Hubungan antara Sikap Ibu Balita Terhadap Keaktifan dalam Kegiatan Pustu Olilit III Dusun Boto Kabupaten Tulungagung.* www.uns.ac.id. Diakses tanggal 10 Desember 2015

Suhardjo, 2012

Syakira, 2009. *Tentang Pustu Olilit* . <http://syakira-blog.blogspot.com>. Diakses tanggal 10 Desember 2015

Sugiyono, 2010. *Metode Penelitian Pendidikan.* Bandung. Alfabeta.

Wahono, 2010. *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak.* Jakarta:EGC

Gsiantury, (2010)

LAMPIRAN

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Setelah membaca dan memahami penjelasan pada lembaran persetujuan, saya bersedia untuk turut berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Poltekkes Kemenkes Maluku Jurusan Kebidanan yang bernama Rina Marasabessy dengan judul “ Studi Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Vitamin A pada Balita Usia 6 - 59 Bulan di Puskesmas Saumlaki” . Saya memahami bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negative terhadap saya. Oleh karena itu, saya bersedia manjadi responden pada penelitian ini.

Saumlaki, Maret 2023

Menyetujui

Responden

(.....)

KUISIONER PENELITIAN

STUDI PENGETAHUAN IBU TENTANG PEMBERIAN VITAMIN A PADA BAYI USIA 6-59 BULAN DI POSYANDU WILAYAH KERJA PUSKESMAS POKA RUMA TIGA

Catatan : Identitas anda akan di rahasiakan.

Nomor Responden (Di isi oleh peneliti)

--	--	--

Tanggal / Waktu Pengisian

--	--

Karakteristik Responden :

Nama :

Umur :

Pendidikan :

Pekerjaan :

Umur Bayi :

Petunjuk Pengisian :

Isilah data sesuai dengan item pernyataan yang di minta di bawah ini.

Isi dengan tanda “√” pada kolom yang sesuai dengan pendapat anda

NO	Pengetahuan	Benar	Salah
1.	Vitamin A adalah salah satu vitamin yang sangat di perlukan oleh tubuh yang berguna untuk kesehatan mata.		
2.	Vitamin A tidak diperlukan selama hamil dan persiapan menyusui.		
3.	Makanan sumber vitamin A yaitu hati, kuning telur, susu dan mentega.		
4.	Vitamin A dosis tinggi, baik yang biru maupun yang merah, diperjual belikan di posyandu		
5.	Pemberian vitamin A dosis yang terlalu tinggi dapat menyebabkan anak merasa mual, sakit kepala dan tidak nafsu makan		

6.	Kurang vitamin A (KVA) pada anak-anak tidak menyebabkan mereka rentan terhadap penyakit sehingga tidak mudah sakit.		
7.	Air Susu Ibu (ASI) merupakan sumber vitamin A yang baik		
8.	Kelebihan vitamin A tidak menimbulkan efek samping.		
9.	Untuk mencegah kekurangan vitamin A, maka di adakan pemberian vitamin A dosis tinggi secara rutin dua kali dalam satu tahun.		
10.	Buah mangga dan pepaya tidak mengandung vitamin A.		

PENDOKUMENTASIAN



Gambar 1. Pengisian lembar Persetujuan responden



Gambar 2. Pengisian Lembar kesioner oleh responden



Gambar 3. Tindakan pemberian Vitamin A Pada anak dan balita



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
POLTEKKES KEMENKES MALUKU

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"

Nomor: LB.02.01/6.2/5175/2022

Protokol Penelitian Yang Diusulkan Oleh
The Research Protocol Proposed By

Peneliti Utama : Sitti Suharni Hermanses
Principal In Investigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Maluku
Name of the Institution

Dengan Judul :
Title

**" STUDI PENGETAHUAN IBU TENTANG PEMBERIAN VITAMIN A PADA
BALITA USIA 6 – 59 BULAN DI POSYANDU OLILIT "**

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

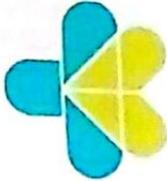
Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 23 September 2022 sampai dengan tanggal 23 September 2023.

This declaration of ethics applies during the period September 23, 2022 until September 23, 2023.

September 23, 2022
Chairperson,

Nurlaila Marasabessy, S.KM., M.MedEd



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALUKU

Jl. Laksdya Leo Wattimena, Negeri Lama – Ambon, Kode Pos : 97233

Telepon : (0911) 362943, Fax : (0911) 362949

Website : www.poltekkes-maluku.ac.id, email : poltekkes_ambon06@yahoo.com



Nomor : DP.04.03/3.9/ *0102* /2023
Sifat : BIASA
Hal : Mohon Izin Pelaksanaan
Penelitian

17 Februari 2023

Yth.
Kepala Puskesmas Saumlaki
di Tempat

Sehubungan dengan pelaksanaan Tri Dharma Perguruan Tinggi, Politeknik Kesehatan Kemenkes Maluku akan melaksanakan kegiatan Penelitian di bidang kesehatan, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan izin kepada para dosen kami untuk melaksanakan kegiatan dimaksud di wilayah kerja Bapak/Ibu dengan Uraian:

JUDUL PENELITIAN	TANGGAL	LOKASI	PELAKSANA
Studi Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Vitamin A Pada Balita Usia 6 – 59 Bulan Di Posyandu Ollit	20 Maret – 20 Oktober 2023	Puskesmas saumlaki	Sitti Suharni Hermanses, A.Kp., S.S T., M.Keb

Demikian permohonan kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Hairudin Rasako, SKM. M.Kes
NIP.196412051989031002



PEMERINTAH KABUPATEN KEPULAUAN TANIMBAR
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jln. Ir. Soekarno-Saumlaki, Kode Pos 97664 Saumlaki
Tlp. (0918) 22010-22234 Fax (0918) 21270

IZIN PENELITIAN

Nomor : 070/ **148** – BKB/IV/2023

- a. Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 20 Tahun 2011 tentang Pedoman Penelitian dan Pengembangan di Lingkup Kementrian Dalam Negeri dan Pemerintah Daerah ;
2. Peraturan Pemerintah Nomor 02 Tahun 2019 tentang Perubahan Nama Kabupaten Maluku Tenggara Barat menjadi Kabupaten Kepulauan Tanimbar;
3. Peraturan Daerah Kabupaten Kepulauan Tanimbar Nomor 04 Tahun 2019 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Kepulauan Tanimbar;
4. Peraturan Bupati Kepulauan Tanimbar Nomor 53 Tahun 2019 tentang Kedudukan Susunan Organisasi Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Kepulauan Tanimbar .
- b. Menimbang : Surat Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kemenkes Maluku Nomor : DP.04.03/3.9/0182/2023 tanggal 17 Februari 2023 hal : Mohon Izin Pelaksanaan Peneliihan.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Kepulauan Tanimbar memberikan Izin Kepada :

1. Nama : **Sitti Suhani Hermanses, A.Kp., S.ST., M.Keb**
2. Identitas : Dosen Politeknik Kesehatan Kemenkes Maluku
3. Untuk : Melakukan Kegiatan Penelitian dengan Judul : **"Studi Pengetahuan Ibu tentang Pemberian Vitamin A pada Balita Usia 6-59 Bulan di Posyandu Ollilit"**

Waktu/lama Penelitian : (Enam bulan) 18 April 2023 s/d 23 Oktober 2023

Lokasi Peneliihan : Puskesmas Saumlaki

Sehubungan dengan maksud di atas, maka dalam pelaksanaan penelitian agar memperhatikan hal-hal sebagai berikut :

1. Melaporkan pada instansi terkait untuk mendapat petunjuk yang di perlukan.
2. Menlaati semua ketentuan atau peraturan yang berlaku.
3. Tidak menyimpang dari maksud yang diajukan, serta tidak keluar dari lokasi penelitian.
4. Memperhatikan keamanan, kertiban umum selama pelaksanaan kegiatan berlangsung.
5. Memperhatikan dan menlaati budaya dan adat istiadat setempat.
6. Setelah melaksanakan penelitian hasilnya di laporkan kepada Bupati Kepulauan Tanimbar melalui Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Kepulauan Tanimbar.
7. Surat Izin penelitian ini berlaku sejak tanggal dikeluarkan sampai dengan tanggal, 23 Oktober 2023 serta di cabut apabila terdapat penyimpangan atau pelanggaran dari ketentuan tersebut.

Demikian Surat Izin Penelitian ini di buat untuk dipergunakan seperlunya.

Dikeluarkan di : Saumlaki
Pada tanggal : 18-April- 2023

a.n. Bupati Kepulauan Tanimbar
Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
Kabupaten Kepulauan Tanimbar,

BRAMPI MORIOLKOSU, SH
Pembina Tk.I
NIP. 19750407200502 1 002

Tombusan disampaikan Kepada Yth :

1. Bupati Kepulauan Tanimbar di Saumlaki sebagai Laporan;
2. Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Maluku di Ambon;
3. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kepulauan Tanimbar di Saumlaki
4. Kepala Puskesmas Saumlaki;
5. Sdr/i. Peneliti masaing- masing



PEMERINTAH KABUPATEN KEPULAUAN TANIMBAR
PUSKESMAS SAUMLAKI
Jln.Sifnana,Omele,Tanimbar Selatan,Kab.Keulauan Tanimbar



Saumlaki, 23 Oktober 2023

Nomor : 188 /PKM- 876/X/2023
Sifat : biasa
Lampiran : 1 (satu) lembar
Hal : Pemberitahuan

Menindaklanjuti surat kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Kepulauan Tanimbar Nomor 070/148-BKBP/IV/2023 tanggal 18 April 2023 perihal izin penelitian pada Puskesmas Saumlaki, maka dengan ini kami sampaikan bahwa dosen politeknik kesehatan Kemenkes Maluku yang tersebut dalam lampiran surat ini telah selesai melaksanakan penelitian dengan judul "*Studi Pengetahuan Ibu tentang Pemberian Vitamin A pada Balita Usia 6-59 Bulan di Posyandu Olilit*", Mulai tanggal 18 April s/d 23 Oktober 2023 di Puskesmas Saumlaki dengan baik dan bertanggung jawab.

Dengan demikian surat ini kami sampaikan dan atas perhatiannya kami ucapkan terimakasih.

Kepala Puskesmas

Oljiana Linyamsre, A.Md.Keb
NIP. 197107092005022002

Tembusan di sampaikan kepada Yth.

1. Direktur politektik kesehatan kemenkes maluku di Ambon
2. Peneliti yang bersangkutan masing-masing di tempat

LAMPIRAN:

NO	NAMA	NIP	JUDUL PENELITIAN
1.	Sitti Suharni Hermanses, A.Kp.,S.ST.,M.Keb	196607111993032002	Studi Pengetahuan Ibu tentang Pemberian Vitamin A pada Balita Usia 6-59 Bulan di Posyandu Olilit