

GAMBARAN PENDISTRIBUSIAN VITAMIN A PADA IBU NIFAS DI BANTUL TIMUR

Ratih Sakti Prastiwi¹, Ima Kharimaturrohmah²

¹ Politeknik Harapan Bersama, Jalan Mataram No 9 Kota Tegal 52142, Indonesia Telp (0283) 352000

² Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta, Jl. Munir No.204 Serangan Yogyakarta 55262, Indonesia Telp (0274) 374427

ABSTRAK

Kekurangan Vitamin A (KVA) dapat mengakibatkan kematian pada anak maupun ibu. Data WHO menunjukkan 9% kasus kematian anak akibat KVA dan 13% pada ibu. KVA yang ditemukan pada ibu nifas dapat meningkatkan resiko kejadian infeksi yang dapat mengakibatkan kematian. Dalam menurunkan resiko KVA, Pemerintah mencanangkan program vitamin A dosis tinggi yang diberikan kepada bayi, balita dan ibu nifas. Penelitian ini dilakukan menggunakan survey deskriptif kepada 21 responden bidan praktek mandiri di Bantul dengan membagikan kuesioner serta wawancara mendalam. Hasil penelitian menunjukkan cakupan pemberian vitamin A dosis tinggi di wilayah Bantul Timur adalah tinggi (90.48%) namun masih ditemukan 9.52% tidak memberi kapsul vitamin A ibu nifas. Pemberian kapsul pertama diberikan pada ibu 24 pasca melahirkan sebanyak 100% sedangkan pemberian kapsul kedua tergolong kecil yaitu 52.63%. Faktor tidak meratanya pemberian kapsul kedua diantaranya adalah kurangnya ketersediaan kapsul yang dimiliki tenaga kesehatan.

Kata kunci: Vitamin A, Nifas, Bidan

1. Pendahuluan

Kekurangan vitamin A merupakan kondisi berat yang sering ditemukan pada anak dan ibu malnutrisi terutama di Negara berkembang. Estimasi kejadian KVA adalah 250.000-500.000 anak malnutrisi mengalami kebutaan yang disebabkan KVA (Sinha, 2011).

Resiko KVA bagi ibu antara lain perdarahan selama persalinan, BBLR, rentan terkena penyakit infeksi serta komplikasi lain yang memungkinkan berakhir kematian. Pada anak dengan KVA beresiko mengalami *bitot spot*. Anak umur 6-72 bulan sangat rentan kekurangan vitamin A yang kemudian akan beresiko mengalami xerophthalmia pada anak yang lebih tua.

WHO mencanangkan strategi penanggulangan KVA dengan pemberian kapsul vitamin A dosis tinggi yang diberikan pada bayi (6-11 bulan), balita (1-5 tahun) dan ibu nifas. Program pemberian vitamin A ibu nifas bertujuan mempertahankan kadar retinol dalam serum darah dan ASI. ASI merupakan sumber utama vitamin A untuk melindungi anak dari penyakit *xerophthalmia*. Pedoman nasional merekomendasikan 100% ibu nifas menerima dua kapsul vitamin A dosis tinggi 200.000 SI paling lambat 30 hari pasca melahirkan. Strategi yang dicanangkan pemerintah menghadapi pendistribusian vitamin A bagi ibu yang bersalin di rumah,

maka pemerintah menerapkan distribusi tidak hanya melalui Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) melainkan melalui kader dan bidan desa. (WHO, 2007; Gibney, 2009; HKI, 2004).

2. Landasan Teori

Vitamin A merupakan istilah umum bagi kelompok senyawa kimia yang secara struktural saling berhubungan dan dikenal dengan nama retinoid dimana kelompok ini mengendalikan aktivitas biologis retinol, Vitamin A merupakan kebutuhan dasar tubuh untuk mempertahankan kesehatan pengelihan, fungsi sel, mengembangkan resistensi terhadap infeksi, menegakan integritas epitel dalam produksi dalam darah. (Gibney, 2009; Akhtar, 2014)

Kemampuan ibu dalam memenuhi kebutuhan vitamin A bagi bayi tergantung dari konsentrasi retinol dalam ASI. Ibu menyusui dengan KVA mentransferkan vitamin A dengan konsentrasi lebih rendah pada bayi melalui menyusui sehingga kadar retinol pada bayi menjadi lebih rendah dari batas normal akibatnya cadangan retinol pada bayi akan berada pada posisi kritis saat eriode penyapihan. Malnutrisi pada balita memiliki dampak terjadinya blind spot, xerophthalmia, anemia dll (Prastiwi dan Kharimaturrohmah, 2011; Akhtar et al, 2014).

Anak dengan konsentrasi retinol rendah dalam jangka waktu yang lama dapat menimbulkan gangguan terhadap kesehatan tubuh seperti rabun senja, frinoderma (i.e. kulit bersisik), perdarahan organ dalam, xerophthalmia, dan terganggunya proses tumbuh kembang anak (Almatsier 2002 *cit* Prastiwi dan Kharimaturrohman 2011).

Pedoman Internasional yang diterbitkan WHO menyatakan bahwa ibu dan bayi yang disusui akan mendapatkan manfaat dari pemberian kapsul vitamin A 400.000 IU yaitu dengan pemberiakan kasul pertama setelah ibu bersalin dan pemberian kapsul kedia setelah kapsul pertama dan tidak lebih dari 6 minggu (Prastiwi dan Kharimaturrohman, 2011).

3. Metode Penelitian

Peneliti menggunakan metode *survey deskriptif* dengan melihat gambaran pendistribusian kapsul Vitamin A 200.000 SI pada ibu nifas di Bidan Praktek Mandiri wilayah IBI Ranting Timur Cabang Bantul. Kriteria sampel pada penelitian ini adalah bidan yang memiliki BPS dan memberikan layanan persalinan dan ibu nifas, Kriteria eksklusi sampel antara lain bidan bekerja di Puskesmas/Rumah Sakit, Pendidikan Bidan minimal Diploma 1 dan didapatkan sampel sebanyak 21 responden.

Penelitian dilakukan dengan membagikan kuesioner dan wawancara mendalam yang kemudian data dilakukan analisis menggunakan analisis deskriptif.

4. Hasil Dan Analisa

Penelitian dilakukan pada 21 responden yang memiliki profesi bidan dan melakukan praktek mandiri di wilayah tersebut. Hasil survey menunjukkan bidan praktek mandiri rata-rata telah memiliki pendidikan diploma III Kebidanan, dengan rentang usia 40-50 tahun dan telah memiliki pengalaman kerja selama 20-30 tahun. Karakteristik responden sangat mendukung suksesnya program vitamin A ibu nifas.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	N/Prosentase (%)
Umur	
< 30 tahun	3 (14.29)
30-40 tahun	0 (0)
40-50 tahun	12 (57.14)
50 tahun	6 (28.57)

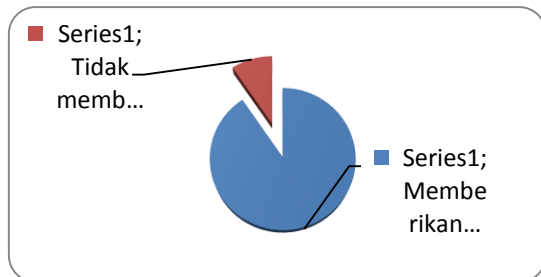
Pendidikan	
Diploma I	1 (9.52)
Diploma III	16 (76.19)
Diploma IV	4 (19.05)
Lama Kerja	
< 20 tahun	6 (28.57)
20-30 tahun	12 (57.14)
> 30 tahun	3 (14.29)
Status Kepegawaian Kerja	
PNS	18 (85.71)
Non PNS	3 (14.28)

Pemberian suplemen vitamin A merupakan salah satu strategi yang efektif dan banyak dipraktikan untuk mengatasi KVA di negara berkembang. Pemberian suplemen vitamin A dapat menurunkan kejadian 23% kematian pada bayi. Pemberian vitamin A pada bayi dibawah 6 bulan (berat badan kurang dari 8 kg) disarankan mendapatkan dosis 100.000 IU dan atau melalui ASI dengan cara ibu nifas mengonsumsi suplemen vitamin A 200.000 IU (Akhtar et al., 2014) Pangaribuat et al (2003) dalam penelitiannya, vitamin A mempengaruhi kadar heamoglobin dalam tubuh, KVA dapat meningkatkan resiko 2/3 lebih tinggi mengalami anemia pada ibu hamil dan nifas.

Penelitian yang dilakukan oleh Gogia dan Sachdev (2010), vitamin A yang diberikan kepada ibu nifas tidak memiliki hubungan yang signifikan dalam mencegah terjadinya mortalitas pada bayi, dan hanya satu study yang menunjukkan kurangnya kadar retinol pada bayi dapat menyebabkan diare dan ISPA pada bayi hingga umur 6 bulan. Gogia dan Sachdev dalam penelitiannya menyebutkan program vitamin A pada ibu nifas tidak ada pengaruh dalam penurunan mortalitas dan morbiditas bayi namun dapat meningkatkan kadar retinol pada bayi sehingga dapat menurunkan resiko terjadinya kekurangan vitamin A yang dapat berakibat pada kejadian *blind spot* dan *xerophthalmia* pada anak

Hasil penelitian menunjukkan cakupan pemberian Vitamin A ibu nifas di wilayah Bantul Timur tergolong tinggi, sebanyak 90.48% memberikan kapsul vitamin A ibu nifas baik pada 24 jam pertama maupun kapsul kedua dimana diberikan sekurang-kurangnya 30 hari pasca bersalin. Namun masih ditemukan 9.52% yang tidak memberikan kapsul vitamin A, tidak diberikannya kapsul vitamin A pada ibu nifas dikarenakan

responden telah pensiun dan tidak bekerjasama dengan instansi kesehatan pemerintah setempat dalam pengadaan vitamin A untuk BPS-nya. Ditemukan juga kendala yaitu vitamin A yang telah kadaluarsa sehingga responden tidak dapat memberikannya kepada ibu nifas.



Gambar 1. Diagram Cakupan Pemberian Kapsul Vitamin A 200.000 SI

Pemerataan pemberian kapsul vitamin A dilakukan melalui instansi kesehatan, tenaga kesehatan, kader serta dukun. Responden umumnya memberikan Pelayanan ibu nifas hanya di BPS saja, namun terdapat responden yang turut bergerak aktif dengan mengikuti kegiatan di Posyandu dengan bekerjasama dengan kader maupun dengan *home visit*. (Winarti *cit* Prastiwi dan Kharimaturrohman, 2011).

Tabel 2. Pelayanan Kapsul Vitamin A Ibu nifas

Pelayanan Ibu Nifas	n/Prosentase (%)
Tempat Layanan	
BPS	17(80.95)
BPS dan Posyandu	2(9.52)
BPS, Posyandu dan Home visit	1(4.76)
Waktu Pemberian Kapsul kedua	
Tidak memberikan	9(47.37)
Kunjungan neonatal pertama (0-3 hari)	7(36.84)
Kunjungan neonatal kedua (3-6 hari)	3(1.58)
Tempat Pemberian Kapsul Kedua	
BPS	7(70)
Posyandu	2(20)
Home visit	1(10)

Ibu nifas umumnya selalu mendapatkan kapsul vitamin A pertama, namun saat pemberian kapsul vitamin A kedua sulit untuk diketahui apakah sudah mendapatkan atau belum, hal ini disebabkan karena tidak terdokumentasi dengan baik sehingga sulit untuk mendapatkan angka cakupan ibu nifas

yang mendapatkan kapsul vitamin A kedua. Hal tersebut merupakan acuan tenaga kesehatan untuk membagikan kapsul vitamin A kedua secara merata hal ini ditunjukkan dengan adanya usaha yang dilakukan responden dengan memberikan kapsul kedua saat kunjungan di posyandu (20%) serta *home visit* (10%).

Upaya mempercepat pencapaian cakupan distribusi kapsul vitamin A untuk sasaran ibu nifas oleh pemerintah yaitu menyediakan kapsul vitamin A di tingkat Posyandu. Ditingkat Posyandu, vitamin A didapatkan dari Puskesmas dimana Bidan dan kader memiliki kewajiban dalam mendistribusikannya (Depkes, 2000).

Kecilnya angka pendistribusi kapsul vitamin A bagi ibu nifas di Posyandu dikarenakan tidak adanya ibu nifas yang berkunjung ke Posyandu dan sedikitnya bidan yang hadir. Terdapat 1 responden yang melakukan *home visit*, dengan dilakukannya *home visit* bidan dapat memastikan pendistribusian kapsul vitamin A ibu nifas tepat sasaran. Helen Keller Indonesia (2004) mengemukakan bahwa penelitian terbaru di Nepal menunjukkan konsumsi vitamin A setelah bersalin mampu meningkatkan konsentrasi serum retinol ibu serta menurunkan penyakit rabun senja.

Pemberian kapsul kedua dilakukan 52.63% (10 responden) saat kunjungan neonatal. Saat ibu nifas melakukan kunjungan neonatal beberapa responden memanfaatkan hal tersebut untuk melakukan pelayanan nifas pada ibu salah satunya dengan pemberian kapsul kedua. Sebanyak 36.84% diberikan saat kunjungan neonatal kedua dan sebanyak 1.58% melakukan pada saat kunjungan neonatal kedua.

5. Kesimpulan

Bidan memiliki peran penting dalam pencapaian cakupan distribusi kapsul vitamin A dosis tinggi bagi ibu nifas. Kerjasama yang telah dilakukan oleh responden membantu ketersediaan vitamin A sehingga pendistribusian tepat sasaran. Namun dalam pendistribusiannya masih banyak yang difokuskan di BPS saja sedangkan di posyandu maupun *home visit* masih rendah sehingga terdapat kemungkinan ibu nifas hanya mendapatkan kapsul pertama.

6. Daftar Pustaka

- [1] Akhtar, S., Ahmed, A., Randhawa, M., Atukorala, S., Arlappa, N., Ismail, T. and Ali, Z. 2014. Prevalence of Vitamin A Deficiency in South Asia: Causes, Outcomes, and Possible Remedies. *J Health Popul Nutr*, 31(4).
- [2] Departemen Kesehatan Direktorat Jenderal Pembinaan Kesehatan Masyarakat Direktorat Bina Gizi Masyarakat. 2000. *Laporan Penyusunan Pedoman Pemberian Kapsul Vitamin A Dosis Tinggi*, Jakarta: Bakti Husada,
- [3] Gibney, Michael J, et al. 2009. *Gizi Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: EGC
- [4] Goiga, S dan Sachdev H. 2010. Maternal Postpartum Vitamin A Supplementation for the Prevention of Mortality and Morbidity in Infancy: a Systematic Review of Randomized Controlled Trials. *International Journal of Epidemiology*, 39(5), pp. 1217-1226
- [5] Helen Keller Indonesia. 2004. Program Pemberian kapsul Vitamin A Perlu Ditingkatkan Agar Bermanfaat untuk Ibu dan Anak. [online] Availabel at <http://hki-indo.org.id>
- [6] Pangaribuan, R., Erhardt J., Scherbaum, V. and Bielsalski, H. 2003. Vitamin A Capsule Distribution to Control Vitamin A Deficiency in Indonesia: Effect of Supplementation in Pre-school Children and Compliance with The Programme. *Public Health Nutrition*, 6(02).
- [7] Prastiwi, R dan Kharimaturrohman, I. 2011. Program Pemberian Vitamin A Pada Ibu Nifas di Bidan Delima Ranting Timur Cabang Bantul 2010. *Karya Tulis Ilmiah*. Yogyakarta: Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta
- [8] Sinha, A. 2011. Vitamin A Deficiency in Schoolchildren in Urban Central India: The Central India Children Eye Study. *Archives of Ophthalmology* 129(8), pp.1095
- [9] Sulistyaningsih. 2010. Buku Ajar dan Panduan Praktikum Metodologi Penelitian Kebidanan. *Buku Praktikum*. Yogyakarta: STIKES 'AISYIYAH YOGYAKARTA
- [10] World Health Organization. 2007. *Country Profile of Woman's Health and Development in Indonesia*. Jakarta: Bakti Husada

