

Karakteristik Pemberian Kapsul Vitamin A pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Tameroddo

Rahmat^{1*}, Darmin Dina², Bastian

¹Program Studi SI Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Bangsa Majene, Indonesia

²Program Studi D III Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Bangsa Majene, Indonesia

²Program Studi D III Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Bangsa Majene, Indonesia

*e-mail: rahmad_ahmad24@gmail.com¹, darmin_dina@gmail.com²

Diterima Redaksi: 04-07-2025; Selesai Revisi: 23-07-2025; Diterbitkan Online: 23-07-2025

Abstrak

The International Vitamin A Consultative Group (IVACG) merekomendasikan bahwa seluruh ibu nifas seharusnya menerima 2 kapsul vitamin A. Pemberian kapsul pertama dilakukan segera setelah melahirkan dan kapsul kedua diberikan sedikitnya satu hari setelah pemberian kapsul pertama dan tidak boleh lebih dari 6 minggu kemudian. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pelaksanaan pemberian kapsul vitamin A pada ibu nifas. Jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan teknik pengambilan informan *purposive sampling*. Informan berjumlah 19 orang yang terdiri dari 3 informan bidan di desa, 7 kader dan 9 ibu nifas. Teknik pengambilan data yang digunakan berupa wawancara mendalam, observasi dan dokumentasi. Teknik analisis data yang digunakan yaitu pengumpulan data, reduksi data, sajian data dan verifikasi data. Hasil penelitian menunjukkan, pengetahuan kader dan ibu nifas terkait pelaksanaan pemberian kapsul vitamin A masih rendah, ketersediaan kapsul vitamin A di tempat persalinan bergantung pada ketersediaan kapsul vitamin A di Puskesmas dan Dinas Kesehatan, peran bidan di desa belum dilaksanakan secara optimal serta peran kader dalam pelaksanaan pemberian kapsul vitamin A belum dilaksanakan.

Kata Kunci : Pengetahuan, Kualitas Pelayanan KB, Pemilihan Kontrasepsi MKJP

Pendahuluan

Masa nifas atau yang dikenal dengan masa postpartum merupakan masa yang dimulai dari tanda akhir periode intrapartum yaitu kelahiran plasenta dan selaput janin hingga kembalinya organ reproduksi kepada kondisi tidak hamil. Masa nifas adalah masa yang kritis bagi ibu dan bayi baru lahir (Varney, 2007). Dalam masa nifas diperlukan asuhan yang bertujuan menjaga kesehatan ibu dan bayi baik fisik maupun psikologis. Asuhan tersebut meliputi pemberian pendidikan kesehatan seputar perawatan kesehatan, nutrisi, KB, menyusui, imunisasi bayi dan perawatan bayi (Manuaba, 2012). Dalam hubungannya dengan nutrisi, ibu nifas mempunyai kebutuhan dasar salah satunya adalah mengkonsumsi vitamin A (Manuaba, 2012). Beberapa studi menyatakan efek dari pemberian suplementasi vitamin A pada ibu nifas. Manfaat

pemberian kapsul vitamin A dosis tinggi selain untuk meningkatkan daya tahan tubuh, juga dapat meningkatkan kelangsungan hidup anak dan membantu pengembalian kondisi kesehatan ibu (Naibaho, 2011). Menurut (Ross dan Harvey, 2003) suplementasi vitamin A dosis tinggi pada ibu nifas adalah salah satu strategi efektif dalam memperbaiki status vitamin A bayi melalui pemberian ASI. Kekurangan vitamin A (KVA) adalah salah satu permasalahan gizi yang masih dijumpai di masyarakat. Hasil survey Kesehatan Indera Penglihatan dan Pendengaran pada tahun 2009 menunjukkan bahwa kebutaan di Indonesia terjadi sebesar 1,5% dari seluruh jumlah penduduk yang sebagian besar disebabkan oleh xeroftalmia yang disebabkan oleh kekurangan vitamin A. Selain xeroftalmia, KVA juga berdampak pada kelainan mata lain seperti keratomalasia dan rabun senja. Kekurangan vitamin A juga menyebabkan bayi mudah terserang infeksi seperti ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut) (Kemenkes RI, 2010).

WHO, UNICEF dan IVACG (International Vitamin A Consultative Group) menyarankan ibu nifas untuk mengkonsumsi vitamin A dosis tinggi (200.000 SI) sebanyak 2 kali untuk menaikkan kadar vitamin A dalam ASI (Ross. A, 2005; Picciano M.F, 2003). Kadar vitamin A yang baik dalam ASI secara tidak langsung juga mempengaruhi kecukupan gizi bayi (Saleha, 2009). Pemberian satu kapsul vitamin A dosis tinggi (200.000 SI) pada ibu cukup untuk meningkatkan vitamin A dalam ASI selama 60 hari, dan dengan pemberian 2 kapsul vitamin A dosis tinggi pada ibu diharapkan akan meningkatkan kandungan Vitamin A dalam ASI sampai bayi usia 6 bulan (Kementerian Kesehatan RI, 2009).

Metode

1. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif. Teknik pengambilan informan secara *purposive sampling*. Teknik *purposive sampling* berarti informan dipilih berdasarkan pertimbangan atau kriteria tertentu yang dipandang dapat memberikan data secara maksimal (Arikunto, 2010: 33). Informan dalam penelitian ini berjumlah 19 orang yang terdiri dari 3 bidan di desa, 7 kader dan 9 ibu nifas .
2. Uji keabsahan data dalam penelitian ini dilakukan dengan teknik triangulasi. Triangulasi adalah teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain (Moleong LJ, 2010: 330). Teknik triangulasi yang digunakan dalam penelitian ini triangulasi dengan sumber, berupa: membandingkan hasil wawancara dengan informan dengan hasil observasi yang telah peneliti lakukan, melakukan wawancara dengan pihak-pihak yang terlibat dalam proses perencanaan kebutuhan kapsul, penyimpanan dan pendistribusian serta pencatatan dan pelaporan pelaksanaan pemberian kapsul vitamin A pada ibu nifas (pengelola gizi dan obat Puskesmas Tameroddo, Kasie Gizi dan Kepala Instalasi Farmasi Kabupaten Majene). Teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan teknik analisis data model Miles dan Huberman, yaitu analisis data secara induktif. Analisis dimulai dari pengumpulan data, reduksi data, penyajian data dan verifikasi data (Sugiyono, 2010: 337).

Hasil

Tabel 1. Gambaran Umum Informan Utama (Bidan di desa)

Informan	Umur	Pendidikan	Lama Bekerja
B1	36	DIII	11 tahun
B2	30	DIV	8 tahun
B3	28	SI Keb	4 tahun

Tabel 2. Gambaran Umum Informan Utama (Kader)

Informan	Umur	Pendidikan	Pekerjaan
K1	40	SMP	Pedagang
K2	32	SMP	Ibu Rumah Tangga
K3	26	SMP	Pedagang
K4	32	SMA	Pedagang
K5	33	SMP	Ibu Rumah Tangga
K6	36	SMP	Ibu Rumah Tangga
K7	51	SD	Pedagang

Tabel 3. Gambaran Umum Informan Utama (Ibu Nifas)

Informan	Umur	Pendidikan	Tanggal Bersalin
N1	23	SMA	29 April 2025
N2	27	SMP	16 Juni 2025
N3	32	SMP	2 Mei 2025
N4	25	SMP	15 Juni 2025
N5	21	SD	7 Juni 2025
N6	24	SMP	1 Mei 2025
N7	29	SMP	12 juni 2025

Pembahasan

Karakteristik Pemberian Vitamin A

Dari penelitian yang telah dilakukan, diperoleh hasil bahwa ketiga informan bidan di desa mengetahui pelaksanaan pemberian kapsul vitamin A pada ibu nifas. Selain itu ketiga informan tersebut juga mengetahui tentang waktu pemberian kapsul vitamin A, jumlah kapsul vitamin A yang seharusnya diberikan pada ibu nifas dan juga tenaga kesehatan yang dapat memberikan kapsul vitamin A tersebut sebenarnya tidak hanya bidan. Dari 3 informan, 2 informan bidan di desa dapat menyebutkan dosis kapsul vitamin A pada ibu nifas yaitu 200.000 IU dan juga dapat menjelaskan manfaat kapsul tersebut untuk mempercepat penyembuhan ibu setelah melahirkan, mencukupi kebutuhan vitamin A bagi ibu nifas dan juga bayi serta menjaga daya tahan tubuh. Sedangkan 1 informan lainnya tidak dapat menyebutkan dosis kapsul vitamin A pada ibu nifas dan hanya dapat menyebutkan manfaat kapsul vitamin A yang diberikan pada ibu nifas adalah untuk mencegah kebutaan. Walaupun salah satu informan ini tidak mengetahui dosis kapsul vitamin A, namun informan ini mengetahui hal lainnya terkait pemberian kapsul vitamin A pada ibu nifas sehingga tetap memberikan kapsul vitamin A pada ibu nifas. Begitu pula dengan kedua informan bidan di desa lainnya juga memberikan kapsul vitamin A pada ibu nifas. Hal ini juga diketahui dari informan ibu nifas yang menjadi subjek persalinan bidan di desa yang menyebutkan bahwa mereka mendapatkan kapsul vitamin A se usai persalinan.

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Notoatmodjo S, 2010: 50). Seperti halnya tindakan seorang bidan di desa dalam memberikan kapsul vitamin A pada ibu nifas juga dapat dipengaruhi oleh pengetahuan bidan di desa itu sendiri tentang pelaksanaan pemberian kapsul vitamin A pada ibu nifas. Pengetahuan bidan di desa mengenai pemberian kapsul vitamin A pada ibu nifas ini bisa dikatakan baik. Menurut Arikunto, S pengetahuan dapat dikatakan baik bila subyek mampu menjawab dengan benar 76%-100% dari seluruh pertanyaan.

Tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh bidan di desa mengenai pelaksanaan pemberian kapsul vitamin A telah sampai pada tingkatan aplikasi. Tingkatan pengetahuan aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan atau mengaplikasikan materi yang telah diketahui pada situasi atau kondisi yang sebenarnya (Notoatmodjo S, 2012: 138).

Pengetahuan Kader

Kader di wilayah kerja Puskesmas Tameroddo tidak mengetahui tentang pelaksanaan pemberian kapsul vitamin A. Informan kader hanya mengetahui pemberian kapsul vitamin A pada bayi dan juga balita. Kader beranggapan bahwa pemberian kapsul vitamin A pada ibu nifas hanya dapat diberikan oleh bidan di desa setempat maupun dari puskesmas. Sosialisasi pelaksanaan pemberian kapsul vitamin A pada ibu nifas oleh kader juga belum pernah dilakukan. Sehingga kader juga tidak mengetahui bahwa kapsul vitamin A pada ibu nifas juga bisa diberikan oleh kader.

Kurangnya pengetahuan kader terkait pelaksanaan pemberian kapsul vitamin A pada ibu nifas merupakan salah satu faktor pendorong yang dapat menyebabkan kurangnya partisipasi kader untuk memberikan kapsul vitamin A pada ibu nifas. Kurangnya pengetahuan ini kemungkinan disebabkan oleh tidak adanya pelatihan, sosialisasi dan penyuluhan yang diberikan pada kader, sehingga kader tidak turut serta dalam pemberian kapsul vitamin A pada ibu nifas.

Pengetahuan Ibu Nifas

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, dari 9 informan hanya 2 informan ibu nifas yang mengetahui pelaksanaan pemberian kapsul vitamin A pada ibu nifas. Salah satu informan ibu nifas yang sebelumnya telah mengetahui pelaksanaan pemberian kapsul vitamin A pada ibu nifas sebelumnya pernah menjadi kader. Sehingga sebelum melahirkan informan memiliki keinginan untuk membaca buku KIA yang diberikan. Dari buku KIA tersebut informan mengetahui pemberian kapsul vitamin A pada ibu nifas. Sedangkan 1 informan lainnya yang juga telah mengetahui pemberian kapsul vitamin A, mengaku mendapat informasi tersebut dari penyuluhan yang telah didapatkan sebelumnya dari kelas ibu hamil yang diikutinya. Kelas ibu hamil tersebut diadakan oleh bidan desa setempat.

Sedangkan 7 informan ibu nifas lainnya yang tidak mengetahui pelaksanaan pemberian kapsul vitamin A pada ibu nifas. Hal ini dapat disebabkan oleh kurangnya pemahaman dan pengertian mereka tentang pelaksanaan pemberian kapsul vitamin A dan kurang aktif dalam mencari tahu dan mengikuti penyuluhan oleh petugas kesehatan. Setelah diberi kapsul vitamin A sesuai melahirkan, ibu nifas juga tidak bertanya kepada bidan yang menolong persalinan mereka mengenai manfaat dan pentingnya kapsul vitamin A pada ibu nifas yang diberikan. Bidan di desa juga hanya memberikan kapsul tersebut dengan hanya menjelaskan aturan minum tanpa menjelaskan manfaat dan pentingnya kapsul vitamin A pada ibu nifas. Sehingga ibu nifas hanya sekedar menerima kapsul vitamin A tanpa mengetahui manfaat dan pentingnya kapsul vitamin A tersebut.

Sikap Bidan di Desa

Sikap yang ditunjukkan oleh bidan di desa mendukung pelaksanaan pemberian kapsul vitamin A pada ibu nifas dan dapat dikatakan pada tingkatan merespons. Diartikan dengan dapat memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan (Notoatmodjo S, 2012: 140).

Sikap Kader

Kader di wilayah kerja Puskesmas Tameroddo memang belum mengetahui pelaksanaan pemberian kapsul vitamin A namun 8 dari 9 kader menunjukkan sikap yang mendukung. Menurut teori tindakan beralasan dari Ajzen dan Fishbein (1980) dalam Hasyim M (2011: 3) dikemukakan bahwa sebab terdekat (*proximal cause*) timbulnya suatu perilaku bukan sikap, melainkan niat (*intention*) untuk melaksanakan perilaku itu. Niat merupakan pengambilan

keputusan seseorang untuk melaksanakan suatu perilaku. Sikap hanya perantara antara niat dengan perilaku. Sehingga belum tentu sikap kader yang setuju dengan pelaksanaan pemberian kapsul vitamin A tersebut juga berujung pada tindakan kader dalam memberikan kapsul vitamin A pada ibu nifas.

Sikap Ibu Nifas

Dari keseluruhan informan ibu nifas, 2 diantaranya menyebutkan tidak setuju apabila bidan di desa tidak memberikan kapsul vitamin A. Sikap positif yang ditunjukkan oleh ibu nifas tersebut ditunjukkan dengan pernyataan jika bidan di desa tidak memberikan kapsul vitamin A pada ibu nifas maka ibu nifas akan bertanya maupun memintanya kepada bidan. Hal tersebut dilakukan karena dari pengetahuan sebelumnya yang telah mereka peroleh, ibu nifas memang perlu memperoleh kapsul vitamin

A. Salah satu informan ibu nifas yang menunjukkan sifat positif tersebut adalah informan ibu nifas yang rutin mengikuti kelas ibu hamil yang diadakan oleh bidan di desa setempat. Informan mengaku jika bidan di desa tidak memberikan kapsul tersebut, ibu nifas seharusnya meminta kepada bidan yang membantu persalinan. Sikap positif ini dilakukan karena informan ibu nifas tersebut telah mengetahui pemberian kapsul vitamin A pada ibu nifas sangat bermanfaat untuk kesehatan ibu dan bayi.

Ketersediaan Kapsul Vitamin A di Bidan di Desa

Pelaksanaan pemberian kapsul vitamin A tentunya tidak terlepas dari ketersediaan kapsul vitamin A itu sendiri (Purwati E, 2003). Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang dilakukan, di tempat informan bidan di desa terdapat kapsul vitamin A untuk ibu nifas. Dari 3 informan, 1 informan menyebutkan bahwa ketersediaan kapsul vitamin A di tempat persalinan terkadang kurang sehingga pemberian kapsul vitamin A tidak dapat langsung diberikan segera setelah ibu melahirkan. Hal ini tergantung stok kapsul vitamin A di puskesmas. Namun, nantinya ibu nifas tetap akan diberi kapsul vitamin A oleh bidan di desa tersebut.

Perhitungan jumlah sasaran ibu nifas yang akan mendapat kapsul vitamin A juga dihitung berdasarkan jumlah ibu nifas atau sasaran riil di lapangan. Selain dapat diketahui dari hasil registrasi sasaran ibu yang akan bersalin juga dapat dilihat dari HPL (Hari Perkiraan Lahir) ibu. Dengan menghitung HPL dapat dilihat jumlah ibu yang akan melahirkan pada periode bulan tertentu sehingga dapat ditentukan jumlah sasaran pelaksanaan pemberian kapsul vitamin A pada ibu nifas.

Bidan di desa memperoleh kapsul tersebut dari Puskesmas Tameroddo. Puskesmas Tameroddo merupakan satu-satunya penyedia kapsul vitamin A untuk bidan di desa. Untuk mendapatkan kapsul tersebut, bidan di desa mengambil sendiri ke puskesmas bersamaan dengan obat-obat lainnya yang dibutuhkan untuk pelayanan masing-masing di desa.

Berdasarkan observasi penyimpanan kapsul di tempat persalinan bidan di desa dapat diketahui bahwa kapsul vitamin A tersebut disimpan di lemari obat dan di tempat yang tidak terkena matahari langsung. Kemasan kapsul vitamin A berbahan dasar plastik berisi 50 kapsul. Ada 1 informan yang mencampurkan kapsul vitamin A berwarna merah dengan kapsul vitamin A berwarna biru untuk bayi. Hal tersebut dilakukan dengan alasan mudah dan praktis saat dibawa. Dari hasil wawancara juga dapat diketahui bahwa terkadang apabila botol kapsul vitamin A terbuka lama maka akan tumbuh jamur, sehingga kapsul rusak dan tidak dapat digunakan walaupun belum *expired*. Informan bidan di desa tersebut mengaku apabila kapsul vitamin A di tempat persalinan rusak maka kapsul tersebut dikembalikan ke puskesmas dan menggantinya dengan kapsul yang baru. Hal tersebut sesuai dengan tugas dan tanggung jawab bidan di desa mengenai pengelolaan obat salah satunya adalah menyerahkan kembali obat rusak atau kadaluwarsa kepada Kepala Puskesmas melalui pengelola obat puskesmas (Direktorat Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan, 2009: 10). Untuk pendistribusian kapsul vitamin A dari Instalasi Farmasi Kabupaten ke puskesmas di Kabupaten Majene, pihak puskesmas mengambil

sendiri kapsul tersebut ke Instalasi Farmasi Kabupaten. Begitu juga dengan seluruh sarana pelayanan kesehatan di Kabupaten Majene juga mengambil sendiri langsung ke dinas kesehatan.

Pelaksanaan pemberian kapsul vitamin A pada ibu nifas tidak terlepas dari proses pencatatan dan pelaporan. Pencatatan dan pelaporan yang dilakukan di tingkat kabupaten ada 2 macam hampir sama dengan pencatatan dan pelaporan yang dilakukan di tingkat puskesmas, yaitu pencatatan dan pelaporan untuk stok kapsul vitamin A dan juga cakupan pemberian kapsul vitamin A pada ibu nifas. Pencatatan dan pelaporan stok kapsul vitamin A dilakukan di Instalasi Farmasi Kabupaten Majene yang meliputi pencatatan permintaan dan pengeluaran kapsul vitamin A. Sedangkan untuk pencatatan cakupan pemberian kapsul vitamin A pada ibu nifas dilakukan oleh bagian gizi Dinas Kesehatan Kabupaten Majene.

Menurut keterangan yang diperoleh dari Kasie Gizi Dinas Kesehatan Kabupaten Majene, pencatatan dan pelaporan untuk rumah sakit maupun seluruh sarana pelayanan kesehatan di Kabupaten Majene yang masuk di wilayah suatu puskesmas juga harus disertakan. Sehingga dari pihak puskesmas diharuskan untuk melaporkannya ke pihak kabupaten. Sedangkan keterangan yang diperoleh dari Kepala Instalasi Farmasi Kabupaten Majene, rumah sakit dan seluruh sarana pelayanan kesehatan di Kabupaten Majene yang melakukan permintaan ke Instalasi Farmasi tidak melakukan pelaporan ke Instalasi Farmasi. Hasil wawancara juga menunjukkan bahwa setiap 3 bulan sekali pihak Instalasi Farmasi kabupaten melakukan pelaporan stok kapsul vitamin A ke provinsi. Namun untuk pelaporan cakupan pemberian kapsul vitamin A pada ibu nifas dilakukan setiap sebulan sekali.

Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Majene tahun 2024, cakupan pemberian kapsul vitamin A untuk Kabupaten Majene termasuk Puskesmas Tameroddo tergolong masih rendah. Rendahnya cakupan tersebut kemungkinan lebih disebabkan karena sistem pencatatan dan pelaporan yang dijalankan kurang maksimal. Hal ini juga dibenarkan oleh Kasie Gizi Dinas Kesehatan Kabupaten Majene. Masalah pencatatan dan pelaporan disebabkan berbagai hal seperti salah input, *human error* dan keterlambatan pelaporan. Selain itu kemungkinan penyebab lain yaitu belum adanya sistem pencatatan dan pelaporan yang terintegrasi dengan baik dari yang berasal dari rumah sakit dan sarana pelayanan kesehatan lain dalam pelaksanaan pemberian kapsul vitamin A pada ibu nifas. Selain itu keterlambatan pelaporan dari puskesmas ke pihak dinas kesehatan juga masih sering terjadi. Setiap tanggal 15 setiap bulannya seharusnya puskesmas telah melakukan pelaporan ke pihak kabupaten sehingga pada tanggal 17 setiap bulannya pihak dinas kesehatan dapat mengirimkan laporan tersebut ke pusat. Jika terjadi keterlambatan pelaporan dari puskesmas ke kabupaten akan berdampak pada pelaporan yang disampaikan ke provinsi maupun pusat juga mengalami keterlambatan.

Peran Bidan di Desa

Peran bidan di desa bisa dijalankan dengan baik dikarenakan bidan di desa bertempat tinggal di desa sehingga dapat menjalankan tugas atau perannya untuk memberikan kapsul vitamin A (Dewi VK, 2010: 67). Hasil wawancara yang dilakukan dapat diketahui bahwa seluruh informan bidan di desa memberikan kapsul vitamin A dua kali kepada ibu nifas. Dari hasil wawancara triangulasi dengan keluarga dekat ibu nifas, 3 dari 9 informan triangulasi mengatakan bahwa ibu nifas diberikan kapsul berwarna merah se usai melahirkan.

Peran bidan di desa dalam melakukan kunjungan rumah pada ibu nifas sebagai upaya meningkatkan pelayanan dan pemeriksaan masa nifas (Direktorat Bina Gizi Masyarakat, 2009: 5). Hanya 1 informan yang menyebutkan bahwa pelaksanaan pemberian kapsul vitamin A juga terkadang dilakukan saat kunjungan rumah. Hal tersebut dilakukan jika ketersediaan kapsul vitamin A di tempat persalinan sedang kosong dan menunggu kapsul dari puskesmas.

Dalam menjalankan perannya, bidan seharusnya memberikan penyuluhan kepada ibu dengan salah satu materi yaitu pemberian vitamin A (Sulistiyawati A, 2009: 170). Hal tersebut dapat dilakukan oleh bidan pada saat memberikan kapsul vitamin A dengan menjelaskan dosis,

manfaat, waktu pemberian kapsul tersebut. Kedua informan bidan di desa menyebutkan bahwa pada saat memberikan kapsul vitamin tersebut pada ibu nifas, bidan hanya menjelaskan aturan minum kapsul vitamin A saja sedangkan salah satu informan bidan di desa menyebutkan bahwa beliau memberikan penjelasan kepada ibu nifas. Namun hal tersebut tidak sesuai dengan yang dikatakan oleh informan ibu nifas yang ditolong persalinannya oleh bidan tersebut. Ketiga informan ibu nifas menyebutkan bahwa, bidan tersebut hanya menjelaskan mengenai aturan minum kapsul vitamin A.

Peran bidan dalam pelaksanaan pemberian kapsul vitamin A pada ibu nifas juga dapat dilihat dari pencatatan dan pelaporan yang dilakukan. Ketiga informan bidan di desa mengatakan telah melakukan sistem pencatatan dan pelaporan. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa ketiga bidan di desa tidak memiliki catatan jumlah ibu nifas yang mendapat kapsul vitamin A. Bidan di desa melakukan pencatatan langsung ke puskesmas. Bidan di desa hanya memiliki catatan persalinan. Mereka beranggapan bahwa, setiap ibu yang melakukan persalinan pasti akan memperoleh kapsul vitamin A sehingga jumlah sasaran ibu yang akan melahirkan sudah termasuk catatan ibu nifas yang mendapat kapsul vitamin A.

Pencatatan dan pelaporan dari bidan di desa rutin dilakukan setiap bulan. Pelaporan tersebut dilakukan setiap akhir bulan ataupun awal bulan sebelum tanggal 10 setiap bulannya. Pencatatan tersebut langsung dilakukan di puskesmas. Dari laporan F3 Gizi Puskesmas Majene dapat diketahui laporan dari masing-masing desa mengenai jumlah ibu nifas dan juga jumlah ibu nifas yang mendapat kapsul vitamin A. Dari laporan tersebut dapat diketahui bahwa terdapat beberapa kekeliruan dalam pencatatan yaitu terdapat perbedaan penulisan. Perbedaan penulisan ini terletak pada penulisan jumlah ibu nifas yang mendapat 2 kapsul vitamin A. Terdapat penulisan jika ibu nifas mendapat 2 kapsul maka tetap ditulis 2, namun terdapat penulisan jumlah ibu nifas yang mendapat 2 kapsul vitamin A ditulis 1. Penulisan yang benar adalah jika ibu nifas mendapat 2 kapsul vitamin A maka tetap ditulis 2. Selain dilakukan pencatatan dan pelaporan mengenai cakupan pemberian kapsul vitamin A pada ibu nifas, dilakukan pula pencatatan dan pelaporan terhadap stok atau jumlah pemakaian kapsul vitamin A setiap bulannya. Dalam hal ini pelaporan dilakukan kepada pengelola obat puskesmas. Dengan melihat LPLPO yang digunakan bidan di desa dalam melakukan pelaporan pemakaian obat bulanan sekaligus permintaan obat, dapat diketahui pelaporan yang dilakukan meliputi stok awal kapsul vitamin A, penerimaan, pemakaian, sisa stok, permintaan dan alokasi

Simpulan

Pengetahuan bidan di desa terkait pelaksanaan pemberian kapsul vitamin A sudah baik dan telah sampai pada tahap aplikasi sedangkan untuk kader dan ibu nifas belum mengetahui. Sikap bidan di desa dan kader mendukung program tersebut. Sikap ibu nifas kurang mendukung dalam pelaksanaan program. Ketersediaan kapsul vitamin A di tingkat bidan di desa bergantung pada ketersediaan kapsul vitamin A di Puskesmas Tameroddo dan Dinas Kesehatan. Peran bidan di desa dalam program tersebut telah dilakukan namun belum optimal. Sedangkan peran kader dalam pemberian kapsul vitamin A tidak dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Tameroddo.

Referensi

- Arikunto, Suharsimi, 2010, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Rineka Cipta, Jakarta.
- De Pee, *et al*, 2004, *Nutrition and Health Trends in Indonesia 1999-2003*, Jakarta.
- Dewi, Vonny Khresna, 2010, *Hubungan Peran Bidan Di Desa Dengan Cakupan Pemberian Kapsul Vitamin A Pada Ibu Nifas di Kabupaten Tapin Kalimantan Selatan*, Berita Kedokteran Masyarakat, Volume 26, No 2, Juni 2010, hlm. 63-70.
- Dinkes Kabupaten Wonosobo, 2012, *Profil Kesehatan Kabupaten Wonosobo*, Dinas Kesehatan Kabupaten Wonosobo, Wonosobo.
- Dinkes Provinsi Jawa Tengah, 2012, *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, Semarang.
- Direktorat Bina Gizi Masyarakat, 2009, *Panduan Manajemen Suplementasi Vitamin A*, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Direktorat Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan, 2009, *Buku Pedoman Pengelolaan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan di Puskesmas*, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Gibney, Michael, *et al*, 2009, *Gizi Kesehatan Masyarakat (Public Health Nutrition)*, Terjemahan oleh Andry Hartono, EGC, Jakarta.
- Hasyim, M. 2011. *Teori Tindakan Beralasan dan Teori Perilaku Rencana dalam Pengadopsian Sistem Teknologi Informasi*. Politeknik Negeri Ujung Pandang. Makasar.
- Herman, Susilowati, 2007, *Masalah Kurang Vitamin A (KVA) dan Prospek Penanggulangannya*, Media Litbang Kesehatan Volume XVII Nomor 4, hlm. 40- 44.
- IVACG, 2002, *The Anney Accords to Assess and Control Vitamin A Deficiency: Summary of Recommendations and Clarifications*, International Vitamin A Consultative Group, Washington DC.
- Moleong, LJ, 2010, *Metode Penelitian Kualitatif*, Remaja Rosdakarya, Bandung.
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2010, *Promosi Kesehatan: Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta
- , 2012, *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Purwati, Endang, 2003, *Hubungan Ketersediaan Kapsul Vitamin A Dosis Tinggi, Penolong Persalinan dan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Pemberian Kapsul Vitamin A Dosis Tinggi pada Ibu Nifas di Puskesmas Batang III Kabupaten Batang*, Skripsi, Universitas Diponegoro.
- Riskesdas, 2010, *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2010*, Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.
- Sandjaja dan Endi Ridwan, 2012, *Cakupan Suplementasi Kapsul Vitamin A Pada Ibu Masa Nifas dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhi di Indonesia Analisis Data Riskesdas 2010*, Buletin Penelitian Sistem Kesehatan volume 15, hlm.1-10, Jakarta.
- Sugiyono, 2010, *Metode Penelitian Pendidikan: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D*. Bandung: Alfabeta.
- Sulistiyawati, Ari, 2009, *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada I*