

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kajian Teori

2.1.1 Vitamin

2.1.1.1 Pengertian

Vitamin A merupakan zat gizi penting yang sangat diperlukan tubuh untuk pertumbuhan dan daya tahan tubuh terhadap penyakit. Kekurangan vitamin A dapat menyebabkan kebutaan pada anak serta meningkatkan risiko kesakitan dan kematian. Asupan vitamin A dari makanan sehari-hari masih cukup rendah sehingga diperlukan asupan gizi tambahan berupa kapsul vitamin A (Kemenkes RI, 2020). Hasil kajian berbagai studi menyatakan bahwa vitamin A merupakan zat gizi yang esensial bagi manusia, karena zat ini sangat penting dan konsumsi makanan kita cenderung belum mencukupi dan masih rendah sehingga harus di penuhi dari luar. Pada anak balita, akibat kekurangan vitamin A akan meningkatkan kesakitan dan kematian, mudah terkena penyakit infeksi seperti diare, radang paru-paru, pneumonia, dan akhirnya kematian. Akibat lain yang berdampak sangat serius adalah buta senja dan manifestasi lain *Xerophthalmia* termasuk kerusakan kornea dan kebutaan. Vitamin A bermanfaat untuk menurunkan angka kematian dan angka kesakitan, karena vitamin A dapat meningkatkan daya tahan tubuh terhadap penyakit infeksi seperti campak, diare, dan infeksi saluran pernapasan akut (Liliandri, 2021).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2015 tentang Standar Kapsul Vitamin A bagi Bayi, anak Balita, dan Ibu Nifas, kapsul vitamin A merupakan kapsul lunak dengan ujung (*nipple*) yang dapat digunting, tidak

transparan (*opaque*), dan mudah untuk dikonsumsi, termasuk dapat masuk ke dalam mulut balita. Kapsul vitamin A bagi bayi usia 6–11 bulan berwarna biru dan mengandung retinol (palmitat/asetat) 100.000 IU, sedangkan kapsul vitamin A untuk anak balita usia 12-59 bulan dan ibu nifas berwarna merah dan mengandung retinol (palmitat/asetat) 200.000 IU (Kemenkes RI, 2020).

Vitamin A adalah unsur esensial untuk pembentukan pigmen retina, rhodopsin. Rhodopsin adalah pigmen yang memungkinkan mata untuk melihat dalam cahaya remang-remang. vitamin A merupakan nama generik yang menyatakan semua retinoid dan prekursor / provitamin A karotenoid yang mempunyai aktivitas biologik sebagai retinol. Vitamin A berfungsi dalam sistem penglihatan, fungsi kekebalan, pertumbuhan dan perkembangan, serta fungsi reproduksi.

Adapun kelompok sasaran pemberian Vitamin A dosis tinggi yaitu bayi, anak, balita dan ibu nifas (Dinkes Aceh, 2022)

1) Bayi

Kapsul Vitamin A 100.000 SI diberikan kepada semua anak bayi (umur 6-11 bulan) baik sehat maupun sakit. Diberikan setiap 6 bulan secara serempak pada bulan Februari dan Agustus.

2) Anak Balita

Kapsul Vitamin A 200.000 SI diberikan kepada semua anak balita (umur 1-4 tahun) baik sehat maupun sakit. Diberikan setiap 6 bulan secara serempak pada bulan Februari dan Agustus.

3) Ibu Nifas

Kapsul Vitamin A 200.000 SI diberikan kepada ibu yang baru melahirkan (nifas) sehingga bayinya akan memperoleh Vitamin A yang cukup melalui ASI. Diberikan paling lambat 30 hari setelah melahirkan.

2.1.1.2 Fungsi Vitamin A

Vitamin A memiliki berbagai fungsi, diantaranya (Dinkes Jawa Timur, 2021) :

- 1) Menjaga kesehatan mata dan mencegah kebutaan. Vitamin A merupakan unsur esensial untuk pembentukan pigmen retina, rhodopsin. Rhodopsin adalah pigmen untuk dapat melihat dalam cahaya remang-remang. Pigmen ini akan terurai jika ada cahaya yang terang. Regenerasi rhodopsin dapat terjadi dan memerlukan vitamin A
- 2) Jaringan epitel yang sehat. Vitamin A diperlukan untuk mempertahankan keutuhan jaringan epitel dan membran mukosa
- 3) Bila terkena diare, campak, atau infeksi lain, maka penyakit tersebut tidak akan menjadi parah sehingga tidak membahayakan jiwa anak.

2.1.1.3 Sumber Sumber Vitamin A

Menurut Dinkes Jawa Timur (2021), terdapat beberapa sumber vitamin A, yaitu :

- 1) Air susu ibu (ASI).
- 2) Bahan makanan hewani seperti hati, kuning telur, ikan, daging, ayam dan bebek.
- 3) Buah-buahan berwarna kuning dan jingga seperti papaya, manga masak, alpukat, jambu merah dan pisang.

- 4) Sayuran yang berwarna hijau tua dan berwarna jingga seperti bayam, tomat dan wortel.
- 5) Bahan makanan yang difortifikasikan/diperkaya dengan vitamin A seperti margarin, susu dan mie instan.

2.1.1.4 Defisiensi Vitamin A

Kadar vitamin A didalam darah yang dianggap normal di Indonesia adalah 20 ug/dl atau lebih. Kadar 10-20 ug/dl dianggap masih akseptabel meskipun sudah meningkatkan timbulnya gejala-gejala (*hypovitaminosis*). Kadar kurang dari 10 ug/dl sudah dianggap menderita defisiensi vitamin A, dan besar kemungkinan sudah terlihat gejala-gejala xerophthalmia. Kadar vitamin A didalam plasma pada kondisi defisiensi sering rendah sekali, sampai mencapai 0 ug/dl. (Sediaoetama, 2010).

Kekurangan vitamin A terutama terdapat pada anak-anak balita. Tandatanda kekurangan vitamin A terlihat bila simpanan tubuh habis terpakai. Kekurangan vitamin A merupakan kekurangan primer akibat kurang konsumsi, atau kekurangan sekunder karena gangguan penyerapan dan penggunaanya dalam tubuh, kebutuhan yang meningkat, ataupun karena gangguan pada konversi karoten menjadi vitamin A. Kekurangan vitamin A sekunder dapat terjadi pada penderita Kurang Energi Protein (KEP), penyakit hati, *alfabeta-lipoproteinemia*, atau gangguan absorpsi karena kekurangan asam empedu (Pratiwi Dyah, 2019).

2.1.1.5 Jadwal Pemberian Vitamin A

Table 2.1 Jadwal Pemberian Vitamin A

Bulan	Dosis Pemberian	Keterangan
Februari	100.000 IU (Kapsul Biru)	Untuk Bayi (6-11 bulan)
Agustus	200.000 IU Kapsul Merah	Untuk Anak (12-59 bulan)

Sumber: Kementerian Kesehatan RI. 2019.

Menurut Kemenkes RI (2019) Cara Pemberian kapsul vitamin A, petugas harus mencuci tangan sebelum memberikan pelayanan pada balita, sesuai mekanisme sebagai berikut :

- 1) Pemberian kapsul vitamin A biru (100.000 IU) diberikan pada bayi dan kapsul vitamin A berwarna merah (200.000 IU atau bila tidak ada 2 kapsul vitamin A biru) diberikan pada anak balita pertama kali setelah sasaran selesai di data dan ditimbang.
 - (1) Potong ujung kapsul dengan menggunakan gunting yang bersih.
 - (2) Pencet kapsul dan pastikan bayi/anak balita menelan semua isi kapsul dan tidak membuang sedikitpun isi kapsul.
 - (3) Untuk anak yang sudah bisa menelan isi kapsul dapat langsung satu kapsul untuk diminum.

2.1.2 Balita

2.1.2.1 Pengertian

Balita adalah anak yang telah menginjak usia di atas satu tahun atau lebih popular dengan pengertian anak dibawah lima tahun. 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 dimasa itu menjadi penentu keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak di periode selanjutnya (Yuliawati, 2021).

Usia balita adalah periode penting dalam proses tumbuh kembang anak yang merupakan masa pertumbuhan dasar anak. Pada usia balita, perkembangan kemampuan bahasa, berkreaitivitas, kesadaran sosial, emosional, dan intelihensi anak berjalan sangat cepat. Balita termasuk ke dalam kelompok usia beresiko tinggi terhadap penyakit. Kekurangan maupun kelebihan asupan zat gizi pada balita dapat mempengaruhi status gizi atau status kesehatanya (Abdillah, 2019).

2.1.2.2 Tahap-Tahap Perkembangan

Perkembangan adalah bertambahnya struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam kemampuan gerak kasar, gerak halus, bahasa, serta sosialisasi dan kemandirian (Darmawan, 2019).

Menurut Ajhuri (2019), pada masa bayi ini ada beberapa perkembangan yang menjadi ciri masa ini. yaitu perkembangan fisik dan perkembangan motorik

- 1) Perkembangan fisik
 - (1) Pada tahun pertama pertumbuhan fisik sangat cepat sedangkan tahun kedua mulai mengendur.
 - (2) Pola perkembangan bayi pria dan Wanita sama.
 - (3) Tinggi secara proporsional lebih lambat dari pertumbuhan berat badan selama tahun pertama dan lebih cepat pada tahun kedua.
 - (4) Dari 20 gigi seri, kira-kira 16 yang telah tumbuh sampai masa bayi berakhir.

- (5) Pertumbuhan otak tampak dengan bertambah besarnya ukuran tengkorak kepala.
- (6) Organ keinderaan berkembang dengan cepat selama masa bayi dan sanggup berfungsi dengan memuaskan sejak bulan-bulan pertama kehidupan.
- (7) Fungsi-fungsi fisiologis. Pada masa ini dasar pembinaan untuk pola makan, tidur dan buang air harus terbentuk.

(8) Perkembangan penguasaan otot-otot. Perkembangan penguasaan otot-otot mengikuti pola yang jelas dan dapat diduga yang ditentukan oleh hukum arah perkembangan

2) Perkembangan Motorik

Tingkah laku instingtif pada bayi beberapa hari baru lahir sebagian besar waktunya digunakan untuk tidur. Sekitar 88% untuk tidur, sekitar 7% untuk minum susu, 1% untuk tingkah laku spontan. Waktu yang hanya sedikit ini digunakan untuk melakukan berbagai gerakan-gerakan refleks yang akan menghilang pada masa bayi dan disebut refleks bayi atau refleks anak menyusu. Reflek ini antara lain:

(1) *Refleks Moro* atau refleks peluk

Refleks ini timbul karena anak terkejut dan mulai hilang pada sekitar bayi berumur 4-5 bulan.

(2) Refleks Genggam atau *Refleks Darwin*

Telapak tangan menggenggam kalau mendapat setuhan dan menghilang saat bayi berusia 6 bulan.

(3) *Refleks Babinski*

Apabila telapak kaki dirangsang ibu jari akan bergerak keatas, jari kaki yang lain membuka dan menghilang saat bayi berusia 6 bulan.

(4) Refleks Mencium-cium atau *Rooting Refleks*

Jika pipi atau daerah mulut bayi dirangsang, kepala memutar seolah-olah mencari puting susu dan ini akan menghilang saat bayi berusia 6 bulan.

(5) Refleks Hisap

Mulut bayi akan bergerak-gerak seolah-olah akan menghisap, kalau pipinya dirangsang atau haus.

Menurut Ajhuri (2019) ada enam subperiode sensorimotor, yaitu :

- 1) Modifikasi; (pelatihan refleks-refleks), usia 0 sampai 1 bulan.
- 2) Pengembangan skema (reaksi pengulangan pertama atau primary circular reactions), usia 1-4 bulan.
- 3) Reaksi pengulangan kedua (secondary circular reactions), 4-8 bulan.
- 4) Koordinasi reaksi-reaksi(skema sekunder atau mengembangkan tingkah laku intensional), 8-12 bulan.
- 5) Reaksi pengulangan ketiga (eksplorasi),12-18 bulan.
- 6) Permulaan berfikir (representasi mental), usia 18-24 bulan.

2.1.3 Faktor- faktor yang berhubungan dengan pemberian vitamin A pada Balita

Menurut (Estiyana, 2022) berdasarkan teori *Precede-Proced Green*, perilaku seseorang ditentukan oleh tiga faktor, yaitu faktor predisposisi (*predisposing factors*), faktor pemungkinan (*ennabling factors*) dan faktor penguat (*reinforcing factors*).

- 1) Faktor predisposisi (*predisposing factors*) merupakan faktor yang mempermudah terjadinya penilaian seseorang, antara lain pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai, tradisi dan sebagainya. Pengetahuan dan sikap seringkali menjadi faktor predisposisi yang dihubungkan menjadi faktor determinan satu dan lainnya, namun pembentukan sikap tidak hanya berdasarkan pada pengetahuan saja.
- 2) Faktor pemungkinan (*enabling factors*) adalah faktor yang memungkinkan atau memfasilitasi perilaku atau tindakan, antara lain sarana prasarana atau fasilitas untuk terjadinya perilaku Kesehatan.
- 3) Faktor penguat (*reinforcing factors*) merupakan faktor yang pendorong atau memperkuat terjadinya perilaku. Terkadang meskipun seseorang tahu dan mampu untuk berperilaku sehat, tetapi tidak jarang yang tidak melakukannya.

2.1.4 Pengetahuan

Pengetahuan adalah sebuah hasil dari keingintahuan melalui proses sensoris pada mata, telinga terhadap suatu objek tertentu. Pandangan dan intensitas perhatian masing-masing orang terhadap suatu objek akan mempengaruhi pengetahuannya sehingga tingkat pengetahuan masing-masing orang akan berbeda-beda (Notoatmojo, 2021). Pengetahuan dapat diperoleh oleh manusia dari pengalaman sendiri maupun pengalaman orang lain menurut Notoatmojo, 2018 dalam (Pelawi, 2021)

Setiyadi (2019) Menjelaskan bahwa jenis pengetahuan di antaranya sebagai berikut :

1) Pengetahuan Implisit

Pengetahuan implisit adalah pengetahuan yang tertanam dalam diri seseorang dalam bentuk pengalaman dan berisi factor-faktor yang tidak bersifat nyata seperti keyakinan pribadi, perspektif, dan prinsip. Pengetahuan implisit seseorang biasanya sulit untuk ditransfer ke orang lain baik secara tertulis ataupun lisan.

2) Pengetahuan Eksplisit

Merupakan pengetahuan yang telah didokumentasikan atau disimpan dalam wujud nyata berupa media atau semacamnya. Dia telah diartikulasikan ke dalam bahasa formal dan bisa dengan relatif mudah disebarkan secara luas.

3) Pengetahuan empiris

Merupakan pengetahuan yang lebih menekankan pengamatan dan pengalaman indrawi. Pengetahuan ini bisa didapatkan dengan melakukan pengamatan yang dilakukan secara empiris dan rasional. Pengetahuan empiris tersebut juga dapat berkembang menjadi pengetahuan deskriptif bila seseorang dapat melukiskan dan menggambarkan segala ciri, sifat, dan gejala yang ada pada objek empiris tersebut.

4) Pengetahuan rasionalisme

Merupakan pengetahuan yang diperoleh melalui akal budi rasionalisme lebih menekankan pengetahuan yang bersifat apriori dan tidak menekankan pada pengalaman.

2.1.4.1 Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2018), Terdapat enam tingkatan dalam pengetahuan, yaitu :

1) *Know* (Tahu)

Pengetahuan yang didapatkan seseorang sebatas hanya mengingat kembali apa yang telah dipelajari sebelumnya, sehingga dapat di artikan pengetahuan pada tahap ini adalah tingkatan paling rendah.

2) *Comprehension* (Memahami)

Pengetahuan yang menjelaskan sebagai suatu kemampuan menjelaskan objek atau sesuatu dengan benar.

3) *Application* (Aplikasi)

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini adalah dapat mengaplikasikan atau menerapkan materi yang telah dipelajari.

4) *Analysys* (Analisis)

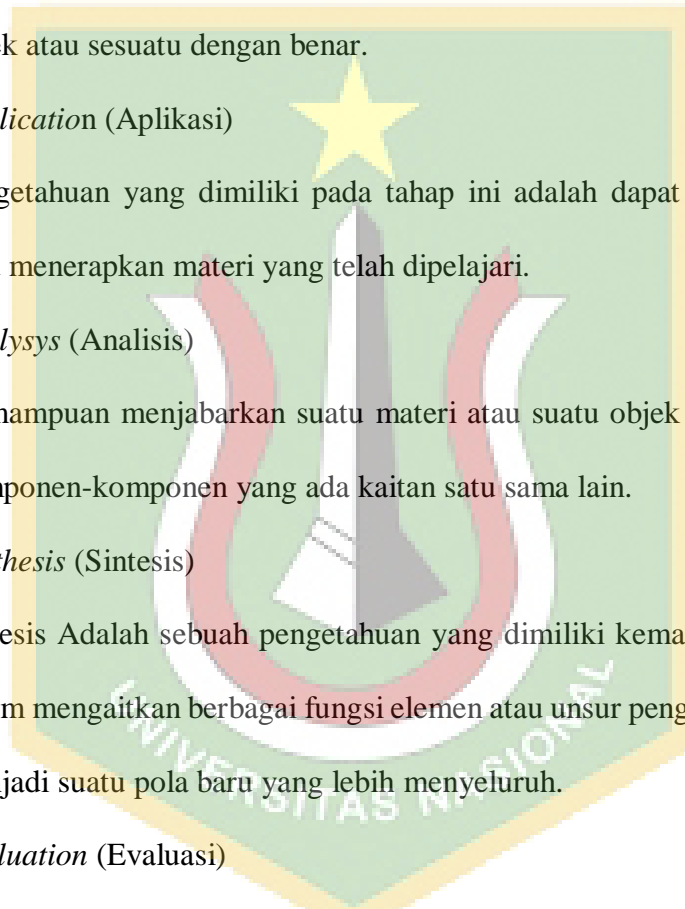
Kemampuan menjabarkan suatu materi atau suatu objek ke dalam sebuah komponen-komponen yang ada kaitan satu sama lain.

5) *Synthesis* (Sintesis)

Sintesis Adalah sebuah pengetahuan yang dimiliki kemampuan seseorang dalam mengaitkan berbagai fungsi elemen atau unsur pengetahuan yang ada menjadi suatu pola baru yang lebih menyeluruh.

6) *Evaluation* (Evaluasi)

Pengetahuan ini dimiliki pada tahap berupa kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian suatu materi atau objek



2.1.4.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan diantaranya (Nasution, 2018) :

1) Faktor Internal

(1) Pendidikan

Pendidikan merupakan suatu usaha, pengaruh, perlindungan, dan bantuan yang diberikan kepada anak untuk menjadikan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah yang berlangsung seumur hidup.

(2) Minat

Minat diartikan sebagai suatu keinginan tinggi terhadap sesuatu dengan adanya pengetahuan tinggi didukung minat yang cukup dari seseorang yang membuat seseorang berperilaku sesuai dengan apa yang diharapkan.

(3) Pengalaman

Pengalaman adalah sesuatu yang dialami seseorang yang sebelumnya belum pernah mengalami hal tersebut. Suatu objek psikologis cenderung akan bersikap negatif terhadap objek tersebut untuk menjadi dasar pembentukan sikap pengalaman harus meninggalkan pesan sehingga bisa meninggalkan kesan yang berkesan. Karena itu sikap akan dapat mudah terbentuk apabila melibatkan emosi, penghayatan, pengalaman, karena dapat lebih lama membekas.

(4) Usia

Usia terhitung dari seseorang dilahirkan sampai saat berulang tahun. Semakin cukup umur maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang untuk berfikir dan bekerja akan lebih matang.

1) Faktor Eksternal

(1) Ekonomi

Dalam memenuhi kebutuhan, keluarga dengan status ekonomi yang baik akan lebih mudah mencukupi kebutuhan keluarganya dibandingkan dengan keluarga dengan status ekonomi yang rendah. Hal tersebut dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang.

(2) Informasi

Informasi adalah keseluruhan makna, atau dapat diartikan sebagai pemberitahuan seseorang dengan adanya informasi baru mengenai suatu hal. Pesan sugestif dibawa oleh informasi tersebut dengan sikap tertentu. Pendekatan ini biasanya digunakan untuk menyadarkan masyarakat terhadap suatu inovasi yang berpengaruh terhadap perilaku, biasanya informasi disampaikan melalui media masa.

(3) Kebudayaan/Lingkungan

Kebudayaan adalah kebiasaan dimana kita hidup dan dibesarkan yang mempunyai pengaruh besar terhadap pengetahuan kita. Apabila dalam suatu wilayah mempunyai budaya untuk selalu menjaga kebersihan lingkungannya maka sangat mungkin berpengaruh dalam pembentukan sikap pribadi atau sikap seseorang.

2.1.4.3 Pengukuran Pengetahuan

Pengetahuan dapat diukur dengan cara melakukan wawancara untuk menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden (Notoatmodjo, 2017).

Pengukuran pengetahuan yang ingin diketahui atau diukur dapat disesuaikan dengan tingkat pengetahuan responden yang meliputi tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi. Adapun pertanyaan yang dapat dipergunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum dapat dikelompokkan menjadi dua yaitu pertanyaan subyektif, misalnya jenis pertanyaan esay dan pertanyaan obyektif, misalnya pertanyaan pilihan ganda, betul salah dan menjodohkan.

2.1.5 Dukungan Keluarga

2.1.5.1 Pengertian

Dukungan keluarga menurut Carolina dan Aziz (2019) adalah nasehat, sikap, tindakan, dan penerimaan keluarga terhadap orang sakit. Peran keluarga sangat penting dalam setiap aspek pemeliharaan Kesehatan keluarga. Menurut Ni.mah dan Alvita (2017) mengemukakan bahwa *family support* adalah dukungan yang dapat diberikan oleh keluarga jika berperan sebagai pengumpulan dan penyebar informasi yang dibutuhkan. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan (Ayuni, 2020).

2.1.5.2 Bentuk dan Fungsi Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga mempunyai peranan sangat penting, karena keluarga bisa memberikan dorongan fisik maupun mental. Keluarga memiliki beberapa fungsi dukungan yaitu (Ayuni, 2020) :

1) Dukungan Informasional

Keluarga berfungsi sebagai sebuah kolektor *disseminator* (penyebar) informasi tentang dunia. Menjelaskan tentang pemberian saran, sugesti,

informasi yang dapat digunakan mengungkapkan suatu masalah. Manfaat dari dukungan ini adalah dapat menekan munculnya suatu stressor karena informasi yang diberikan dapat menyumbangkan aksi sugesti yang khusus pada individu. Aspek-aspek dalam dukungan ini adalah nasehat, usulan, saran, petunjuk dan pemberian informasi.

2) Dukungan Penilaian

Keluarga bertindak sebagai sebuah bimbingan umpan balik, membimbing dan menengahi pemecahan masalah, sebagai sumber dan validator identitas anggota keluarga diantaranya memberikan *support*, penghargaan, perhatian. Bentuk dukungan ini melibatkan pemberian informasi, saran atau umpan balik tentang situasi dan kondisi individu. Jenis informasi seperti ini dapat menolong individu untuk mengenali dan mengatasi masalah dengan mudah.

3) Dukungan Instrumental

Dukungan instrumental adalah bantuan yang diberikan secara langsung, bersifat fasilitas atau materi misalnya menyediakan fasilitas yang diperlukan, meminjamkan uang, memberikan makanan, permainan atau bantuan yang lain. Keluarga merupakan sebuah sumber pertolongan praktis dan konkrit, diantaranya kesehatan penderita dalam hal kebutuhan makan dan minum, istirahat, terhindarnya penderita dari kelelahan. Menurut friedman dukungan instrumental merupakan dukungan keluarga untuk membantu secara langsung dan memberikan kenyamanan serta kedekatan..

4) Dukungan Emosional

Keluarga sebagai tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi. Aspek-aspek dari

dukungan emosional meliputi dukungan yang diwujudkan dalam bentuk afeksi, adanya kepercayaan, perhatian, mendengarkan dan didengarkan. Bentuk dukungan ini membuat individu memiliki perasaan nyaman, yakin diperdulikan dan dicintai oleh keluarga. Dukungan emosional meliputi ungkapan rasa empati, kepedulian, dan perhatian terhadap individu. Dukungan ini diperoleh dari pasangan atau keluarga, seperti memberikan pengetahuan terhadap masalah yang sedang dihadapi atau mendengarkan keluhannya.

2.1.5.3 Faktor yang Mempengaruhi Dukungan Keluarga

Menurut Purnawan (2018), Faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga adalah :

- 1) Tahap perkembangan dukungan dapat ditentukan oleh faktor usia dalam hal ini adalah pertumbuhan dan perkembangan, dengan demikian setiap rentang usia (bayi-lansia) memiliki pemahaman dan respon terhadap perubahan kesehatan yang berbeda-beda.
- 2) Pendidikan dan tingkat pengetahuan. Keyakinan seseorang terhadap adanya dukungan terbentuk oleh variabel intelektual yang terdiri dari pengetahuan, latar belakang pendidikan, dan pengalaman masa lalu. Kemampuan kognitif akan membentuk cara berfikir seseorang termasuk kemampuan untuk memahami faktor-faktor yang berhubungan dengan penyakit dan menggunakan pengetahuan tentang kesehatan untuk menjaga kesehatan dirinya.
- 3) Faktor emosi. Faktor emosi juga mempengaruhi keyakinan, terhadap adanya dukungan dengan cara melaksanakannya. Seseorang yang

mengalami respon stress dalam setiap perubahan hidupnya cenderung merespon terhadap berbagai tanda sakit mungkin dilakukan dengan cara mengkhawatirkan bahwa penyakit tersebut dapat mengancam kehidupannya. Seseorang yang secara umum terlihat sangat tenang mungkin mempunyai respon emosional yang kecil selama ia sakit. Seorang individu yang tidak mampu melakukan coping secara emosional terhadap ancaman penyakit mungkin akan menyangkal adanya gejala penyakit pada dirinya dan tidak mau menjalani pengobatan.

- 4) Spiritual. Aspek spiritual dapat terlihat dari bagaimana seseorang menjalani kehidupannya, mencakup nilai dan keyakinan yang dilaksanakannya, hubungan dengan keluarga atau teman, dan kemampuan mencari harapan dan arti dalam hidup.
- 5) Praktik dukungan keluarga. Cara bagaimana keluarga memberikan dukungan biasanya mempengaruhi penderita dalam melaksanakan kesehatannya. Misalnya : klien juga kemungkinan besar akan melakukan tindakan pencegahan jika keluarga melakukan hal yang sama. Misal : anak yang selalu diajak orang tuanya untuk melakukan pemeriksaan kesehatan rutin , maka ketika punya anak dia akan melakukan hal yang sama
- 6) Faktor sosial ekonomi dan psikososial dapat meningkatkan resiko terjadinya penyakit dan mempengaruhi cara seseorang mendefinisikan dan beraksi terhadap penyakitnya. Variabel psikososial mencakup : stabilitas perkawinan, gaya hidup, dan lingkungan kerja. Seseorang biasanya akan mencari dukungan dan persetujuan dari kelompok sosialnya. Hal ini akan mempengaruhi keyakinan kesehatan dan cara pelaksanaannya. Semakin

tinggi tingkat ekonomi seseorang biasanya ia kan lebih cepat tanggap terhadap gejala penyakit yang dirasakan. Sehingga ia akan segera mencari pertolongan ketika ada gangguan pada kesehatannya.

- 7) Latar belakang budaya mempengaruhi keyakinan, nilai, dan kebiasaan individu, dalam memberikan dukungan termasuk cara pelaksanaan kesehatan pribadi.

2.1.5.4 Tugas Keluarga dalam Bidang Kesehatan

Menurut Donsu (2015) tugas keluarga adalah :

- 1) Pemeliharaan fisik keluarga dan para anggotanya.
- 2) Pemeliharaan sumber-sumber daya yang ada dalam keluarga.
- 3) Pembagian tugas masing-masing anggotanya sesuai dengan kedudukannya masing-masing.
- 4) Sosialisasi antar anggota keluarga.
- 5) Pengaturan jumlah anggota keluarga.
- 6) Pemeliharaan ketertiban anggota keluarga.
- 7) Penempatan anggota-anggota keluarga dalam masyarakat yang lebih luas.
- 8) Membangkitkan dorongan dan semangat para anggota keluarga

2.1.5.5 Pengukuran Dukungan Keluarga

Mengetahui besarnya dukungan keluarga dapat di ukur dengan menggunakan kuisioner dukungan keluarga yang terdiri dari 8 buah pertanyaan yang mencakup empat jenis dukungan keluarga yaitu dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental atau fasilitas, dukungan informasi atau pengetahuan di ukur dengan menggunakan skala likert

2.1.6 Sikap

2.1.6.1 Pengertian

Sikap adalah keadaan mental dan saraf dari kesiapan yang diatur melalui pengalaman yang memberikan pengaruh dinamik atau terarah terhadap respon individu pada semua obyek dan situasi yang berkaitan dengannya (Widayatun, 2018). Berikut adalah beberapa definisi sikap dari para ahli :

- 1) Thurstone et al., mendefinisikan sikap adalah suatu bentuk evaluasi atau reaksi perasaan. Sikap seseorang terhadap suatu objek adalah perasaan mendukung atau memihak (*favorable*) maupun perasaan tidak mendukung atau tidak memihak (*unfavorable*) pada objek tersebut (Sugiyono, 2016).
- 2) LaPierre (1934) mendefinisikan sikap sebagai suatu pola perilaku, tendensi atau kesiapan antisipatif, predisposisi untuk menyesuaikan diri dalam situasi sosial, atau secara sederhana, sikap adalah respon terhadap stimulus sosial yang telah terkondisikan (Sugiyono, 2016)
- 3) Allport mendefinisikan sikap sebagai kesiapan mental, yaitu suatu proses yang berlangsung dalam diri seseorang, bersama dengan pengalaman individual masing-masing (Sugiyono, 2016).

Dari definisi-definisi mengenai sikap diatas dapat disimpulkan bahwa sikap adalah suatu kecenderungan dan keyakinan seseorang terhadap suatu hal yang bersifat mendekati (positif) atau menjauhi (negatif) ditinjau dari aspek afektif & kognitif dan mengarahkan pada pola perilaku tertentu. Sedangkan definisi sikap terhadap operasi peneliti simpulkan sebagai kecenderungan dan keyakinan individu mengenai operasi yang bersifat mendekati (positif) dan menjauhi (negatif) ditinjau

dari aspek afektif dan kognitif dan mengarahkan pada pola perilaku tertentu (Sugiyono, 2016).

Dalam penelitian sikap adalah reaksi suatu responden stimuli sosial yang terkondisikan. Sikap merupakan perasaan, keyakinan dan kecenderungan perilaku yang relatif menetap (Mahmuda, 2016).

2.1.6.2 Pembentukan Sikap

Sikap sosial terbentuk dari adanya interaksi sosial yang dialami oleh individu. Interaksi sosial mengandung arti lebih daripada sekedar adanya kelompok sosial. Dalam interaksi sosial terjadi hubungan lain, terjadi hubungan timbal balik yang turut mempengaruhi pola perilaku masing masing individu sebagai anggota masyarakat. Diantaranya ada beberapa faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap adalah:

1) **Pengalaman Pribadi**

Apa yang telah dan sedang kita alami akan ikut membentuk dan mempengaruhi penghayatan kita terhadap stimulasi sosial.

2) **Pengaruh Orang Lain yang Dianggap Penting**

Orang lain di sekitar kita merupakan salah satu diantara komponen sosial yang ikut mempengaruhi sikap kita .Seseorang yang kita anggap penting, seseorang yang kita harapkan persetujuannya bagi setiap gerak tingkah laku dan pendapat kita, seseorang bagi kita (*significant others*), akan banyak mempengaruhi pembentukan sikap kita terhadap sesuatu.

3) **Pengaruh Kebudayaan**

Kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita. Apabila kita hidup dalam budaya yang

mempunyai norma longgar bagi pergaulan heteroseksual, sangat mungkin kita akan mempunyai sikap yang mendukung terhadap masalah kebebasan pergaulan heteroseksual.

4) Media Massa

Sebagai saran komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah dan lain-lain. Mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang.

2.1.6.3 Pengukuran Sikap

Pengukuran sikap dapat dilakukan dengan menilai pernyataan seseorang, sikap tidak dapat dinilai dengan benar maupun salah melainkan dengan lima alternatif jawaban menggunakan skala likert yaitu sangat setuju, setuju, ragu-ragu, tidak setuju dan sangat tidak setuju. Pernyataan sikap terdiri dari dua kategori yaitu pernyataan *favourable* (menyenangkan) dan *unfavourable* (tidak menyenangkan) (Swarjana, 2015).

2.1.7 Sumber Informasi

Informasi merupakan hal yang sangat mendasar yang sangat diperlukan oleh suatu kegiatan dalam pengambilan suatu keputusan agar tidak terjadi kesalahan. Informasi juga dapat diartikan sebagai data yang telah diolah menjadi bentuk yang lebih berguna dan lebih berarti bagi pengguna informasi. Adapun definisi informasi menurut beberapa ahli :

Menurut Anggraeni (2017) menyatakan bahwa informasi adalah sekumpulan data atau fakta yang diorganisasi atau diolah dengan cara tertentu sehingga mempunyai arti bagi penerima.

Sutabri dalam Trimahardhika (2017) mengemukakan bahwa informasi merupakan suatu data yang telah diolah, diklasifikasikan dan diinterpretasikan serta digunakan untuk proses pengambilan keputusan.

2.1.7.1 Karakteristik Informasi

- 1) Relevan, informasi harus memiliki makna yang tinggi sehingga tidak menimbulkan keraguan bagi yang menggunakannya dan dapat digunakan secara tepat untuk membuat keputusan.
- 2) Andal, suatu informasi harus memiliki keterandalan yang tinggi, informasi yang dijadikan alat pengambil keputusan merupakan kejadian nyata dalam aktifitas perusahaan.
- 3) Lengkap, informasi tersebut harus memiliki penjelasan yang rinci dan jelas dari setiap aspek peristiwa yang diukurnya.
- 4) Tepat waktu, setiap informasi harus dalam kondisi yang tidak dalam bentuk yang usang, sehingga penting untuk digunakan sebagai pengambilak keputusan.
- 5) Dapat dipahami, informasi yang disajikan dalam bentuk yang jelas akan memudahkan orang dalam menginterpretasikannya (Trimahardhika dan Sutinah, 2017).

2.1.7.2 Kualitas Informasi

- 1) Akurat (*accurate*)
Informasi harus bebas dari kesalahan dan tidak bias atau menyesatkan. Akurat juga berarti bahwa informasi harus jelas mencerminkan maksudnya. Informasi harus akurat karena dari sumber informasi sampai ke penerima

informasi mungkin banyak mengalami gangguan (*noise*) yang dapat mengubah atau merusak informasi tersebut.

2) Tepat waktu (*timelines*)

Informasi yang sampai ke penerima tidak boleh terlambat. Informasi yang sudah usng tidak akan mempunyai nilai lagi, karena informasi merupakan landasan di dalam pengambilan keputusan. Bila pengambilan keputusan terlambat maka dapat berakibat fatal.

3) Relevan (*relevance*)

Informasi tersebut mempunyai manfaat untuk pemakainya. Relevan berarti adanya hubungan atau kesesuaian dengan kebutuhan masyarakat (Trimahardhika dan Sutinah, 2017).

2.1.7.3 Pengukuran Sumber Informasi

Pengukuran sumber informasi dalam skala Guttman yang diperoleh tentang pemberian Vitamin A pada Balita dibagi dua kategori yaitu mendapatkan sumber informasi dan tidak mendapatkan sumber informasi . Item sumber informasi antara lain

1 = digital (televisi, radio, internet),

2 = media cetak (koran, majalah, *leaflet*, *booklet*, *poster*, lembar balik)

3 = penyampaian langsung (puskesmas, posyandu) (Wijayasakit, 2017).

2.1.8 Peran Kader

Menurut Nurmaslina (2017) kader merupakan tenaga masyarakat yang dianggap paling dekat dengan masyarakat dan diharapkan mereka dapat melakukan pekerjaannya secara sukarela tanpa menuntut imbalan berupa uang atau materi lainnya, namun ada juga kader yang disediakan sebuah rumah atau sebuah kamar

serta beberapa peralatan secukupnya oleh masyarakat setempat, seperti kader kesehatan.

Menurut Erlina Yuni (2014) Peran Kader Posyandu Untuk Balita :

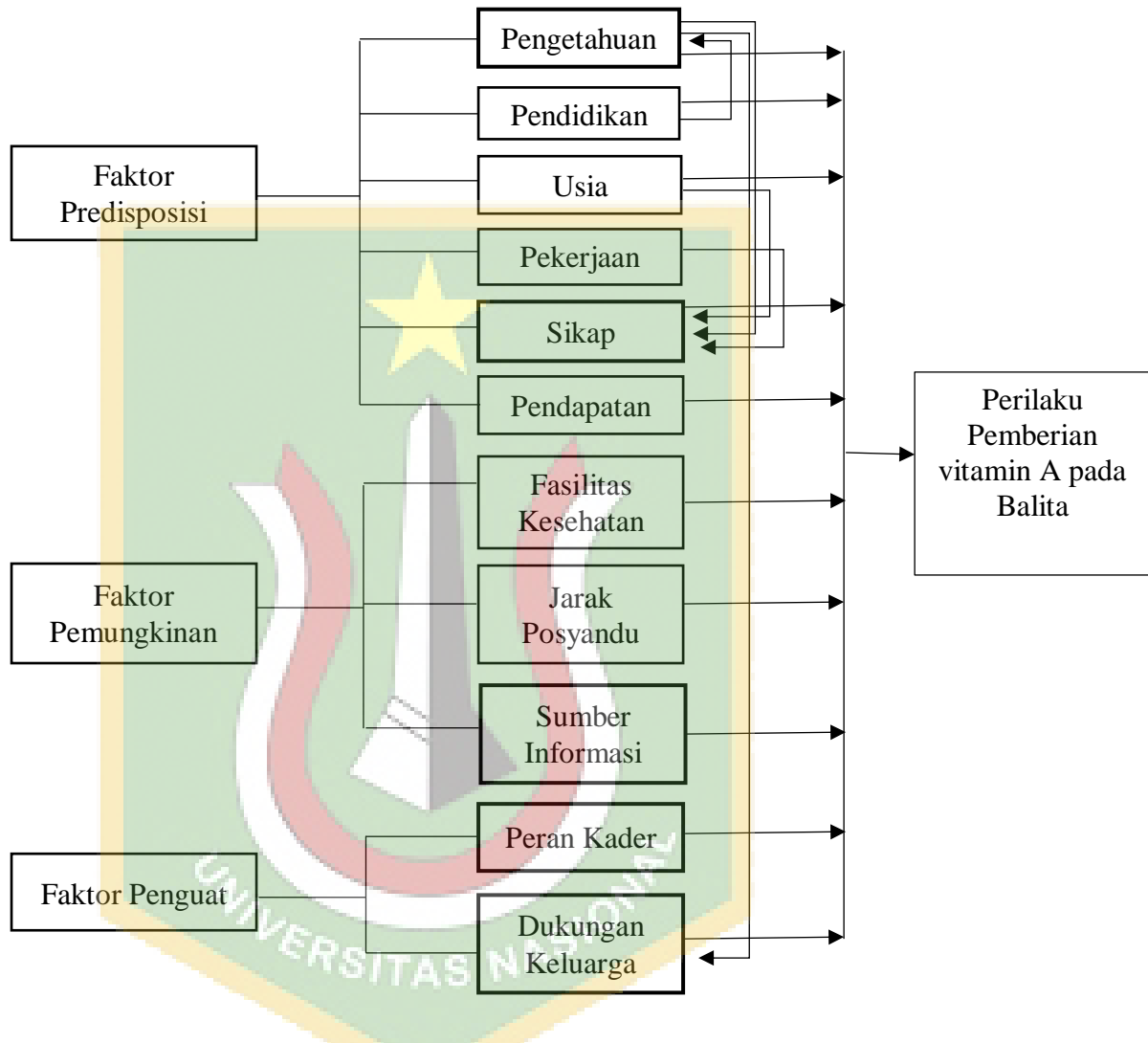
- 1) Melakukan persiapan penyelenggaraan kegiatan posyandu.
- 2) Menyebarkan informasi tentang hari buka posyandu melalui pertemuan warga setempat atau surat edaran.
- 3) Melakukan pembagian tugas antar kader, meliputi pendaftaran, penimbangan, pencatatan penyuluhan, pemberian makanan tambahan, serta pelayanan yang dapat dilakukan oleh kader.
- 4) Melakukan koordinasi dengan petugas Kesehatan dan petugas lainnya terkait dengan jenis layanan yang akan diselenggarakan. Jenis kegiatan ini merupakan tidak lanjut dari kegiatan posyandu sebelumnya atau rencana kegiatan yang telah ditetapkan berikutnya.
- 5) Menyiapkan bahan penyuluhan dan pemberian makanan tambahan. Bahan-bahan penyuluhan sesuai permasalahan yang dihadapi para orangtua serta disesuaikan dengan metode penyuluhan, misalnya : menyiapkan bahan-bahan makanan apabila ingin melakukan demo masak, lembar balik untuk kegiatan konseling, kaset, atau CD, KMS, buku KIA, sarana stimulasi balita.
- 6) Menyiapkan buku – buku catatan kegiatan posyandu.

2.1.8.1 Cara Pengukuran Peran Kader

Melalui wawancara dengan menggunakan kuesioner dan responden diminta menjawab pertanyaan tentang peran kader posyandu sebagai pelaksana sebanyak 10 pertanyaan. Penilaian dilakukan pada responden yang menjawab pertanyaan

dengan jawaban tidak nilainya 1 (nol), dan jawaban ya dinilai 2 (Satu) dengan total skor 20.

2.2 Kerangka Teori



Gambar 2.1 : Kerangka Teori

Sumber : Teori L. Green modifikasi (Niven, Efendy, Hurlock 2014, Notoatmodjo, 2012)

2.3 Kerangka Konsep

Variabel Independen

1. Pengetahuan
2. Dukungan Keluarga
3. Sikap
4. Sumber informasi
5. Peran Kader

Variabel Dependen

Pemberian vitamin A pada Balita

Gambar 2.2: Kerangka Konsep Penelitian

2.4 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian dan didasarkan pada fakta-fakta empiris yang diperoleh melalui pengumpulan data (Sugiyono, 2019). Dikatakan sementara karena jawaban yang diberikan baru didasarkan pada teori. Hipotesis dirumuskan atas dasar kerangka pikir yang merupakan jawaban sementara atas masalah yang dirumuskan. Berdasarkan uraian kerangka pemikiran penelitian dan hasil kajian penelitian sejenis di atas, maka peneliti mengajukan beberapa hipotesis dalam penelitian ini, sebagai berikut:

1. H1: Terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian vitamin A pada Balita.
2. H2: Terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian vitamin A pada Balita.
3. H3: Terdapat hubungan antara sikap ibu dengan pemberian vitamin A pada Balita.

4. H4: Terdapat hubungan antara sumber informasi dengan pemberian vitamin A pada Balita.
5. H5: Terdapat hubungan antara peran kader dengan pemberian vitamin A pada balita.

