BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. Vitamin A

1. Pengertian Vitamin A

Vitamin A adalah sebuah nutrisi penting, vitamin A terlibat dalam pengembangan, sintesis, dan pematangan sel darah merah, limfosit, serta antibodi, dan juga dalam menjaga integritas sel epitel tubuh. Selain itu, mineral ini dapat membantu menghindari anemia pada ibu pascapersalinan dan masalah penglihatan seperti kebutaan malam, xerophthalmia, kerusakan kornea, dan kebutaan. Anak-anak yang kekurangan vitamin A lebih rentan terhadap infeksi saluran pernapasan atas, campak, dan diare, di antara penyakit lainnya (Kementrian Kesehatan, 2023).

Vitamin A yang larut dalam lemak sangat penting untuk menjaga fungsi tubuh yang terbaik. Istilah ini merujuk pada sekelompok zat yang berbagi sifat biologis dengan all-trans-retinol. Retinoid dan karotenoid adalah dua bentuk utama vitamin A yang ditemukan dalam makanan. Karotenoid, yang merupakan pro-vitamin A yang ditemukan dalam tanaman seperti beta-karoten, berbeda dari retinoid, yang berasal dari sumber hewani seperti hati, telur, dan produk susu. Bentuk aktif vitamin A, retinol, dapat dihasilkan dari beta-karoten ketika dikonsumsi. Brokoli, bayam, ubi jalar, dan wortel adalah makanan yang kaya akan beta-karoten (Salam, 2024).

2. Fungsi dan Manfaat Vitamin A

Menurut Arismawati (2022) fungsi dan manfaat dari Vitamin A adalah sebagai berikut :

a. Kesehatan Mata

Vitamin A dikenal sebagai nutrisi yang sangat penting untuk kesehatan mata. Salah satu fungsi utamanya adalah membantu proses adaptasi mata terhadap cahaya, terutama dalam kondisi pencahayaan yang rendah (rabun senja). Balita yang mengalami kekurangan vitamin

A akan menunjukkan gejala seperti rabun senja, mata kering *(xerophthalmia),* hingga luka pada kornea mata yang dapat berujung pada kebutaan permanen. Kondisi ini sangat membahayakan dan tidak bisa diabaikan, mengingat masa balita adalah fase kritis dalam pertumbuhan dan perkembangan anak. Dengan suplementasi Vitamin A secara rutin, risiko kebutaan akibat defisiensi Vitamin A dapat dicegah secara efektif.

b. Kesehatan kulit, lapisan mukosan, dan proses diferensiasi sel

Vitamin A memiliki peran yang sangat penting dalam menjaga integritas jaringan epitel dan membran mukosa yang melapisi berbagai bagian tubuh seperti kulit, saluran pernapasan, saluran pencernaan, dan saluran kemih. Lapisan ini berfungsi sebagai barier atau pertahanan pertama tubuh terhadap serangan mikroorganisme berbahaya dari lingkungan luar. Apabila lapisan epitel ini terganggu, maka tubuh menjadi lebih rentan terhadap infeksi dan luka yang sulit sembuh.

Salah satu mekanisme kerja Vitamin A dalam menjaga kesehatan jaringan tersebut adalah melalui perannya dalam diferensiasi sel. Vitamin A, khususnya dalam bentuk aktifnya yaitu asam retinoat berfungsi dalam mengatur ekspresi gen yang bertanggung jawab atas proses diferensiasi dan spesialisasi sel. Proses ini memungkinkan sel untuk berkembang menjadi bentuk dan fungsi yang spesifik, seperti sel kulit, sel epitel pada saluran pencernaan, dan sel goblet yang menghasilkan lendir untuk melindungi permukaan mukosa.

Jika terjadi kekurangan Vitamin A maka proses diferensiasi sel terganggu dan berakibat terjadi *keratinisasi* (pengeringan dan pengerasan) pada sel epitel, termasuk pada permukaan mata *(konjungtiva)*, kulit, dan saluran tubuh lainnya. Hal ini menyebabkan gejala seperti kulit kering, kasar, pecah-pecah, luka yang lambat sembuh, dan menurunnya kemampuan tubuh dalam menghalau infeksi. Gangguan ini juga berdampak pada menurunnya jumlah sel goblet,

sehingga produksi lendir pelindung berkurang, yang memperbesar risiko infeksi pada saluran pernapasan dan pencernaan.

c. Fungsi kekebalan

Vitamin A berperan dalam meningkatkan sistem kekebalan tubuh manusia. Kekurangan Vitamin A dapat menurunkan respons antibodi yang bergantung pada limfosit, sehingga mengurangi kekebalan tubuh terhadap infeksi. Oleh karena itu, pemberian Vitamin A tidak hanya melindungi dari masalah mata, tetapi juga meningkatkan ketahanan tubuh terhadap penyakit yang umum terjadi seperti diare, infeksi, dan bahkan campak.

d. Pertumbuhan dan Perkembangan

Vitamin A berperan dalam perkembangan tulang dan sel epitel yang membentuk enamel pada gigi. Kekurangan Vitamin A dapat menyebabkan pertumbuhan tulang terhambat dan bentuknya menjadi tidak normal. Pada anak-anak yang mengalami defisiensi Vitamin A, pertumbuhan dapat terganggu. Dalam hal ini, Vitamin A berperan dalam bentuk asam retinoat.

e. Reproduksi

Retinoid sebagai turunan Vitamin A berpengaruh pada perkembangan sel epitel dan peningkatan aktivitas sistem kekebalan tubuh. Hal ini diduga berkontribusi dalam pencegahan berbagai jenis kanker, seperti kanker kulit, tenggorokan, paru-paru, payudara, dan kandung kemih.

f. Pencegahan kanker dan penyakit jantung

Retinoid berperan dalam perkembangan sel epitel serta meningkatkan sistem kekebalan tubuh, sehingga diduga dapat membantu mencegah kanker, terutama kanker kulit, tenggorokan, paru-paru, payudara, dan kandung kemih. Selain itu, beta-karoten bersama vitamin E dan C berfungsi sebagai antioksidan yang diyakini dapat membantu mencegah kanker paru-paru dan mengurangi risiko penyakit jantung.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

3. Metabolisme Vitamin A dalam Tubuh

Metabolisme Vitamin A dalam tubuh manusia melibatkan serangkaian reaksi biokimia yang mengubah berbagai bentuk Vitamin A menjadi bentuk aktif yang dapat dimanfaatkan oleh tubuh. Vitamin A dalam makanan dapat ditemukan dalam bentuk retinol (aktif), retinal, retinoat, dan proVitamin A seperti beta-karoten. Proses metabolisme ini terdiri dari beberapa tahapan:

a. Pencernaan dan Absorpsi:

Proses dimulai di saluran pencernaan. Retinol dan retinil ester dari makanan hewani serta beta-karoten dari makanan nabati dilepaskan selama proses pencernaan. Retinol dan retinil ester diserap langsung oleh usus halus, sedangkan beta-karoten diserap sebagai proVitamin A dan diubah menjadi retinol di usus halus.

b. Transportasi:

Setelah diserap, Vitamin A dan beta-karoten diangkut ke hati dengan bantuan protein pengangkut khusus, yaitu retinol-binding protein (RBP).

c. Distribusi ke Jaringan:

Dari hati, Vitamin A yang telah dikonversi menjadi retinol diangkut ke berbagai jaringan tubuh menggunakan protein transthyretin (TTR). Retinol ini kemudian digunakan untuk fungsi-fungsi penting di mata, kulit, dan organ lainnya.

d. Konversi ke Bentuk Aktif:

Di jaringan tertentu, seperti retina mata, retinol diubah menjadi retinal, yang diperlukan untuk pembentukan pigmen visual yang mendukung penglihatan dalam kondisi cahaya redup.

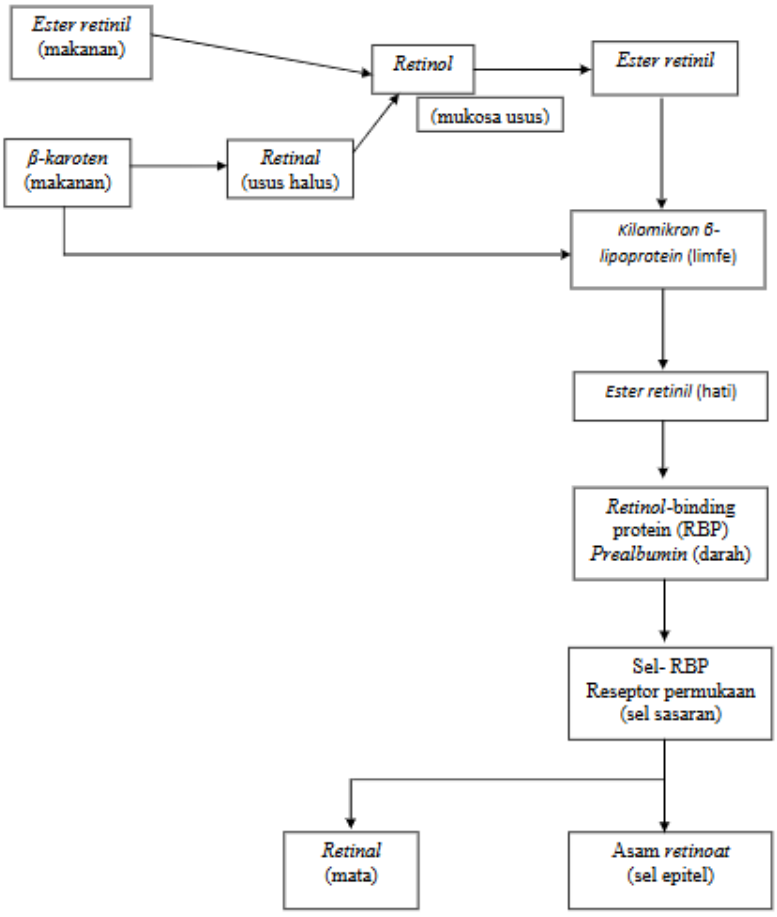
e. Fungsi dalam Mata:

Retinal yang berasal dari Vitamin A berperan dalam mengaktifkan sel-sel penglihatan dan mendukung kemampuan melihat pada malam hari.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

f. Fungsi dalam Kulit dan Pertumbuhan:

Retinol juga berperan dalam menjaga kesehatan kulit serta mendukung proses pertumbuhan dan perkembangan sel serta jaringan tubuh (Salam, 2024).



Bagan 2. 1 Alur Transportasi Vitamin A dalam Tubuh
Sumber: (Mahan, L.K, dan M.T Arlin, 1992)

4. Sumber Vitamin A

Vitamin A ditemukan dalam sumber pangan hewani, sementara karoten sebagian besar terdapat pada pangan nabati. Beberapa sumber Vitamin A termasuk hati, kuning telur, susu (terutama pada lemaknya), dan mentega. Margarine seringkali diperkaya dengan Vitamin A. Meskipun Vitamin A sendiri tidak berwarna, warna kuning pada kuning telur berasal

dari karoten yang tidak diubah menjadi Vitamin A. Minyak hati ikan juga digunakan sebagai sumber Vitamin A, terutama dalam pengobatan.

Sumber karoten meliputi sayuran berwarna hijau tua serta buah dan sayuran yang memiliki warna kuning-jingga, seperti daun singkong, daun kacang, kangkung, bayam, kacang panjang, buncis, wortel, tomat, jagung kuning, papaya, mangga, nangka matang, dan jeruk. Selain itu, minyak kelapa sawit yang berwarna merah juga kaya akan karoten (Arismawati, 2022).

5. Defisiensi Vitamin A

Defisiensi Vitamin A dapat terjadi akibat rendahnya asupan makanan yang mengandung Vitamin A atau gangguan dalam proses absorpsi serta transportasi Vitamin A di dalam tubuh. Ciri khas dari kekurangan Vitamin A meliputi penurunan daya tahan tubuh, proses keratinisasi, serta hambatan dalam pertumbuhan, terutama pada perkembangan rangka (Sumardjo, 2018). Kekurangan vitamin A sekunder terjadi pada penderita Kurang Energi Protein (KEP), penyakit hati, *alfa*, *beta-lipoproteonemia*, atau gangguan absorpsi karena kekurangan asam empedu. Menurut Arismawati (2022) akibat kekurangan Vitamin A yaitu :

a. Buta senja

Salah satu gejala awal kekurangan Vitamin A adalah buta senja (niktalopia), yaitu kesulitan mata dalam beradaptasi antara cahaya terang dan cahaya redup, seperti ketika berpindah dari ruangan terang ke ruangan gelap. Kekurangan konsumsi Vitamin A menyebabkan cadangannya dalam tubuh berkurang, sehingga kadar Vitamin A dalam darah menurun. Akibatnya, retina mata tidak memperoleh cukup Vitamin A untuk membentuk pigmen penglihatan, yaitu rodopsin.

b. Perubahan pada mata

Kekurangan Vitamin A dapat mempengaruhi kornea mata sejak tahap awal. Kelenjar air mata tidak dapat menghasilkan air mata dengan cukup, menyebabkan pengeringan pada lapisan yang melindungi

kornea. Hal ini diikuti oleh gejala-gejala seperti atrofi kelenjar mata, keratinisasi konjungtiva, pengaburan penglihatan, serta pelepasan sel-sel epitel pada kornea. Akibatnya, kornea bisa menjadi lunak dan pecah. Infeksi mata dapat terjadi, yang akhirnya menyebabkan perdarahan.

c. Infeksi

Kekurangan Vitamin A dapat menurunkan daya tahan tubuh, sehingga membuat seseorang lebih rentan terhadap infeksi. Selain itu, lapisan sel yang melapisi trakea dan paru-paru akan mengalami keratinisasi dan tidak menghasilkan lendir, yang mempermudah mikroorganisme, bakteri, atau virus masuk dan menyebabkan infeksi saluran pernapasan. Jika perubahan ini terjadi pada dinding usus, bisa menyebabkan diare. Perubahan serupa pada saluran kemih dan kelamin dapat menyebabkan infeksi pada ginjal, kandung kemih, dan vagina. Kekurangan Vitamin A juga dapat meningkatkan penumpukan kalsium, yang berisiko menyebabkan batu ginjal dan gangguan pada kandung kemih. Pada balita dan anak-anak, kekurangan Vitamin A dapat memperburuk komplikasi campak, yang bisa berakibat fatal. Oleh karena itu, Vitamin A sering disebut sebagai Vitamin Anti-infeksi.

d. Perubahan pada kulit

Kulit akan menjadi kering dan kasar. Folikel rambut menjadi kasar, mengeras, dan mengalami keratinisasi yang dikenal sebagai hiperkeratosis folikular. Awalnya, kondisi ini muncul pada bagian lengan dan paha, kemudian dapat menyebar ke seluruh tubuh. Asam retinoat sering digunakan pada kulit untuk mengatasi kerutan, jerawat, dan masalah kulit lainnya.

e. Gangguan pertumbuhan

Kekurangan Vitamin A dapat menghambat pertumbuhan sel, termasuk sel-sel tulang. Fungsi sel-sel yang membentuk enamel gigi terganggu, dan terjadi atrofi pada sel-sel yang membentuk dentin, sehingga gigi menjadi lebih rentan rusak.

6. Suplementasi Vitamin A

   Kapsul Vitamin A yang digunakan dalam kegiatan suplementasi Vitamin A adalah kapsul yang mengandung Vitamin A dosis tinggi. Standar kapsul Vitamin A bagi bayi 6-11 bulan, Anak Balita 12-59 bulan dan Ibu Nifas mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Repulik Indonesia Nomor 6 Tahun 2024 tentang Standar Teknis Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan (Kementerian Kesehatan, 2024).



Gambar 2. 1 Kapsul Vitamin A
Sumber. (Salam, 2024)

Adapun sasaran dari sumplemen Vitamin A yaitu :

Tabel 2. 1 Sasaran Suplementasi Vitamin A

Sasaran	Dosis	Frekuensi
Bayi 6-11 bulan	Kapsul berwarna biru (dosis 100.000 IU)	1 kali/tahun
Anak balita 12-59 bulan	Kapsul berwarna merah (dosis 200.000 IU)	2 kali/tahun
Ibu nifas (0-42 hari)	Kapsul berwarna merah (dosis 200.000 IU)	2 kali

Sumber: Salam (2024)

Berdasarkan sasaran suplementasi, terdapat dua metode dan waktu pemberian Vitamin A sebagai berikut:

a. Suplementasi untuk Bayi (6-11 bulan) dan Balita (12-59 bulan)

   Pemberian Vitamin A dilakukan serentak pada bulan Februari dan Agustus di Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) serta fasilitas pelayanan

kesehatan lainnya. Jika sasaran tidak hadir, petugas perlu melakukan sweeping atau kunjungan rumah untuk memastikan anak-anak yang belum menerima kapsul Vitamin A mendapatkan suplementasi tersebut. Sweeping merupakan langkah penting untuk meningkatkan cakupan pemberian Vitamin A.

b. Suplementasi untuk Ibu Nifas

Sejak 1996, Indonesia telah menjalankan program suplementasi Vitamin A bagi ibu nifas dengan memberikan dua kapsul Vitamin A (200.000 IU) untuk meningkatkan kadar Vitamin A dalam ASI serta mendukung pemulihan kesehatan ibu pascapersalinan. Dosis pertama diberikan segera setelah persalinan, dan dosis kedua minimal 24 jam setelahnya untuk memastikan efektivitas suplementasi (Salam, 2024).

7. Faktor yang Mempengaruhi Pemberian Vitamin A

Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian Vitamin A pada balita adalah sebagai berikut:

a. Pengetahuan

Pengetahuan ibu tentang manfaat dan pentingnya Vitamin A sangat berpengaruh terhadap keputusan mereka untuk memberikan suplemen Vitamin A kepada balita. Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik mengenai Vitamin A cenderung lebih aktif dalam memberikan suplemen tersebut. Pengetahuan ini mencakup pemahaman tentang fungsi Vitamin A dalam mendukung kesehatan mata, sistem kekebalan tubuh, dan pertumbuhan balita. Ketika ibu menyadari bahwa kekurangan Vitamin A dapat menyebabkan masalah kesehatan serius, mereka lebih termotivasi untuk memastikan anak mereka mendapatkan asupan yang cukup (Hanapi et al., 2019).

b. Sikap

Sikap positif ibu terhadap pemberian Vitamin A berkontribusi pada tindakan mereka dalam memberikan suplemen tersebut. Ibu yang percaya bahwa Vitamin A adalah penting untuk kesehatan anaknya lebih mungkin untuk memberikan suplemen tersebut secara teratur.

Sebaliknya, sikap negatif atau skeptis terhadap manfaat Vitamin A dapat menghambat pemberian suplemen ini. Sikap ini sering kali dipengaruhi oleh pengalaman pribadi, informasi yang diterima, dan dukungan dari lingkungan sekitar (Teti Rimenda Samosir et al., 2023).

c. Peran Kader

Kader posyandu memiliki peran penting dalam memberikan informasi dan konseling kepada ibu mengenai pentingnya Vitamin A. Mereka bertanggung jawab untuk mengedukasi masyarakat tentang kesehatan dan gizi, termasuk manfaat Vitamin A. Meskipun peran kader mungkin kurang aktif di beberapa daerah, mereka tetap dapat mempengaruhi pemberian Vitamin A jika ibu memiliki pengetahuan yang baik. Kader yang aktif dan terlatih dapat membantu meningkatkan kesadaran dan pemahaman ibu tentang pentingnya Vitamin A, sehingga mendorong mereka untuk memberikan suplemen tersebut kepada balita (Hanapi et al., 2019).

d. Keaktifan Kunjungan ke Posyandu

Frekuensi kunjungan balita ke posyandu berhubungan langsung dengan pemberian Vitamin A. Balita yang aktif mengunjungi posyandu lebih mungkin untuk mendapatkan Vitamin A dibandingkan dengan yang kurang aktif. Kunjungan rutin ke posyandu memungkinkan balita untuk menerima pelayanan kesehatan yang diperlukan, termasuk imunisasi dan suplemen Vitamin A. Oleh karena itu, penting bagi ibu untuk memahami jadwal kunjungan dan memprioritaskan kehadiran mereka di posyandu (Teti Rimenda Samosir et al., 2023) .

e. Akses terhadap Layanan Kesehatan

Akses yang baik ke layanan kesehatan, termasuk posyandu, mempengaruhi kemampuan ibu untuk membawa balita mereka mendapatkan Vitamin A. Kendala dalam akses, seperti jarak yang jauh, transportasi yang sulit, atau kurangnya informasi tentang jadwal posyandu, dapat mengurangi cakupan pemberian Vitamin A. Oleh karena itu, penting untuk meningkatkan aksesibilitas layanan kesehatan

agar lebih banyak balita dapat menerima suplemen Vitamin A (Wahyunita et al., 2019).

f. Kesibukan Pekerjaan

Kesibukan ibu dalam pekerjaan dapat mempengaruhi waktu dan kesempatan mereka untuk membawa balita ke posyandu. Ibu yang bekerja mungkin memiliki keterbatasan waktu untuk mengunjungi posyandu secara rutin, yang dapat mengakibatkan kurangnya pemberian Vitamin A kepada balita. Oleh karena itu, penting untuk mencari solusi yang memungkinkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan kesehatan anak mereka meskipun mereka memiliki jadwal yang padat (Teti Rimenda Samosir et al., 2023).

g. Informasi dan Edukasi

Penyuluhan dan informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan atau kader posyandu dapat meningkatkan kesadaran dan pengetahuan ibu tentang pentingnya Vitamin A. Edukasi yang efektif dapat mendorong ibu untuk memberikan suplemen Vitamin A kepada balita mereka. Oleh karena itu, program-program penyuluhan yang melibatkan masyarakat sangat penting untuk meningkatkan cakupan pemberian Vitamin A (Wahyunita et al., 2019).

8. Pengukuran Pemberian Vitamin A

Pengukuran tentang pemberian Vitamin A disesuaikan dengan jadwal pemberian Vitamin A menurut Kementrian Kesehatan RI (2023) yaitu sebagai berikut:

a. Untuk bayi 6-11 bulan

Diberikan 1 kapsul Vitamin A (100.000 IU) satu kali secara serentak pada bulan Februari atau Agustus

b. Untuk balita 12-59 bulan

Diberikan kapsul Vitamin A (200.000 IU) tiap 6 bulan secara serentak pada bulan Februari dan Agustus

Kategori pengukuran pemberian Vitamin A pada balita mengacu pada Buku Pedoman Pengisian Kuesioner Riskesdas 2018 dalam survei Riset

Kesehatan Dasar (Riskesdas) yang diterbitkan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan RI (2018) yaitu:

a. ”Diberikan” : jika balita mendapatkan Vitamin A sesuai jadwal (Februari dan/atau Agustus) yaitu 1 kali untuk anak usia 6-11 bulan dan 1 atau 2 kali untuk anak usia 12-59 bulan dalam periode 12 bulan terakhir.
b. ”Tidak diberikan” : jika balita tidak mendapatkan Vitamin A sesuai jadwal (Februari dan/atau Agustus) sama sekali dalam 12 bulan terakhir.

B. Balita

1. Pengertian

Balita adalah anak yang telah berusia lebih dari satu tahun dan dikenal sebagai kelompok anak di bawah lima tahun. Istilah ini mencakup anak usia 1-3 tahun (batita) dan anak usia prasekolah (3-5 tahun). Pada masa batita, anak masih sepenuhnya bergantung pada orang tua dalam menjalankan aktivitas penting seperti mandi, buang air, dan makan. Kemampuan berbicara dan berjalan mulai berkembang dengan baik, meskipun keterampilan lainnya masih terbatas. Masa balita merupakan fase krusial dalam proses tumbuh kembang manusia, di mana perkembangan pada periode ini akan menjadi dasar bagi pertumbuhan dan perkembangan anak di masa mendatang (Yuliawati, 2021).

2. Karakteristik Balita

Menurut Anwar (2023) karakteristik balita dibagi menjadi dua yaitu:

a. Anak usia 1-3 tahun

Usia 1-3 tahun merupakan konsumen pasif artinya anak menerima makanan yang disediakan orang tuanya. Laju pertumbuhan usia balita lebih besar dari usia prasekolah, sehingga diperlukan jumlah makanan yang relatif besar. Perut yang lebih kecil menyebabkan jumlah makanan yang mampu diterimanya dalam sekali makan lebih kecil bila dibandingkan dengan anak yang usianya lebih besar oleh

sebab itu, pola makan yang diberikan adalah porsi kecil dengan frekuensi sering.

b. Anak usia prasekolah (3-5 tahun)

Usia 3-5 tahun anak menjadi konsumen aktif. Anak sudah mulai memilih makanan yang disukainya. Pada usia ini berat badan anak cenderung mengalami penurunan, disebabkan karena anak beraktivitas lebih banyak dan mulai memilih maupun menolak makanan yang disediakan orang tuanya.

3. Pertumbuhan Balita

Pada masa balita, pertumbuhan dan perkembangan berlangsung dengan pesat, sehingga diperlukan asupan gizi yang cukup untuk mendukung proses tersebut. Pada tahap ini, berbagai organ tubuh yang penting sedang mengalami pematangan, sehingga kebutuhan zat gizi menjadi lebih tinggi dibandingkan kelompok usia lainnya. Balita termasuk kelompok yang rentan terhadap masalah gizi karena mereka berada dalam fase kritis pertumbuhan yang membutuhkan nutrisi dalam jumlah optimal. Jika kebutuhan gizi tidak terpenuhi dengan baik, balita lebih mudah mengalami gangguan atau kelainan gizi yang dapat berdampak pada kesehatan dan perkembangannya di masa mendatang(Ayuningtyas et al., 2021).

C. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Sebagian besar pengetahuan yang diperoleh seseorang bersumber dari indera pendengaran (telinga) dan indera penglihatan (mata), yang berperan penting dalam menerima informasi dari lingkungan sekitar. Pengetahuan itu sendiri merupakan hasil dari proses penginderaan, yaitu kemampuan seseorang dalam mengenali dan memahami suatu objek melalui fungsi indera yang dimilikinya. Proses ini tidak terjadi secara otomatis, melainkan sangat dipengaruhi oleh faktor perhatian serta persepsi individu terhadap objek yang diamati. Semakin tinggi tingkat perhatian dan

kejelasan persepsi seseorang, semakin baik pula pemahaman yang diperoleh. Selain itu, intensitas serta kualitas penginderaan terhadap suatu objek dapat bervariasi pada setiap individu, sehingga tingkat pemahaman dan kedalaman pengetahuan yang dimiliki pun dapat berbeda-beda (Arif et al., 2023).

2. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoadmodjo dalam (Casando et al., 2022), Pengetahuan serta kesadaran dengan sikap positif memiliki peran penting dalam proses penerimaan dan adopsi perilaku baru. Tanpa kedua aspek tersebut, perilaku yang baru diperoleh cenderung tidak akan bertahan lama. Tindakan seseorang (overt behavior) sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan atau aspek kognitif yang dimilikinya. Dalam domain kognitif, pengetahuan terbagi ke dalam enam tingkatan.

a. Tahu *(Know)*

Tahu merupakan kemampuan mengingat kembali informasi yang telah dipelajari sebelumnya. Beberapa indikator untuk mengukur tingkat pengetahuan seseorang meliputi kemampuan menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, dan menyatakan suatu konsep atau materi yang telah dipelajari.

b. Memahami *(Comprehension)*

Memahami adalah kemampuan seseorang dalam menjelaskan, menginterpretasikan, dan mengaplikasikan informasi yang telah dipelajari. Kemampuan ini mencakup penjelasan konsep, pemberian contoh, penyimpulan, serta prediksi berdasarkan pengetahuan yang diperoleh.

c. Aplikasi *(Application)*

Aplikasi mengacu pada kemampuan menerapkan materi yang telah dipelajari dalam situasi nyata. Kemampuan ini mencakup penggunaan hukum, rumus, metode, dan prinsip dalam berbagai konteks atau situasi lain yang relevan.

d. Analisis *(Analysis)*

Analisis merupakan keterampilan untuk menguraikan suatu konsep atau objek menjadi bagian-bagian yang lebih kecil, namun tetap dalam satu kesatuan struktur yang saling berhubungan. Kemampuan ini dapat diukur dengan keterampilan membedakan, mengelompokkan, memisahkan, serta menggambarkan hubungan antara komponen yang dianalisis.

e. Sintesis *(Synthesis)*

Sintesis adalah kemampuan menyusun atau menghubungkan berbagai bagian informasi menjadi suatu bentuk baru. Dengan kata lain, sintesis memungkinkan seseorang untuk mengembangkan formulasi baru berdasarkan konsep yang sudah ada sebelumnya.

f. Evaluasi *(Evaluation)*

Evaluasi adalah keterampilan dalam menilai suatu objek berdasarkan kriteria tertentu dengan membandingkan kondisi, mengidentifikasi penyebab, serta memahami faktor-faktor yang memengaruhi suatu fenomena. Proses ini memungkinkan seseorang untuk membuat kesimpulan yang lebih akurat dan mengambil keputusan yang tepat berdasarkan analisis yang mendalam.

3. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dikategorikan ke dalam dua jenis, yaitu menggunakan pertanyaan subjektif dan pertanyaan objektif. Pertanyaan subjektif meliputi jenis soal esai, di mana penilaiannya bergantung pada interpretasi individu yang memberikan nilai. Oleh karena itu, hasil penilaian dapat bervariasi antara satu penilai dengan yang lain serta dapat berubah seiring waktu.

Sementara itu, pertanyaan objektif mencakup jenis soal seperti pilihan ganda *(multiple choice),* betul-salah, dan menjodohkan. Jenis pertanyaan ini disebut objektif karena penilaiannya lebih pasti dan tidak dipengaruhi oleh subjektivitas penilai. Untuk mengukur tingkat

pengetahuan, dapat digunakan metode wawancara atau angket yang berisi pertanyaan terkait materi yang diukur.

Secara umum, pertanyaan subjektif sering digunakan oleh peneliti dalam pengukuran pengetahuan. Namun, pertanyaan objektif, khususnya pilihan ganda, lebih banyak dipilih karena lebih mudah disesuaikan dengan materi yang diuji dan memungkinkan proses penilaian yang lebih cepat serta efisien (Arif et al., 2023).

4. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

   Pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain yaitu :

   a. Pengalaman

      Pengetahuan dapat berkembang melalui pengalaman pribadi maupun dari pengalaman orang lain. Pengalaman yang telah diperoleh akan membantu memperluas wawasan dan pemahaman seseorang.

   b. Tingkat Pendidikan

      Pendidikan berperan dalam memperluas wawasan serta meningkatkan pengetahuan seseorang. Secara umum, individu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki pengetahuan yang lebih luas dibandingkan mereka dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah.

   c. Keyakinan

      Keyakinan yang diwariskan secara turun-temurun tanpa melalui proses pembuktian terlebih dahulu dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Pengaruh ini bisa bersifat positif atau negatif tergantung pada jenis keyakinan yang dipegang.

   d. Fasilitas

      Berbagai sumber informasi, seperti televisi, majalah, buku, atau koran, dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Akses terhadap fasilitas ini memungkinkan individu memperoleh informasi baru yang memperkaya wawasan mereka.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

e. Penghasilan

Meskipun penghasilan tidak memiliki pengaruh langsung terhadap tingkat pengetahuan seseorang, pendapatan yang lebih tinggi dapat memberikan akses yang lebih besar terhadap berbagai sumber informasi, seperti buku, internet, atau pendidikan tambahan.

f. Sosial dan Budaya

Lingkungan sosial dan budaya di suatu daerah dapat mempengaruhi cara pandang, pengetahuan, serta sikap seseorang terhadap berbagai hal di sekitarnya (Arif et al., 2023).

5. Cara Pengukuran Pengetahuan

Menurut Notoadmodjo dalam (Arif et al., 2023), pengukuran tingkat pengetahuan dapat dilakukan melalui wawancara atau angket yang berisi pertanyaan mengenai materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin diketahui atau diukur dapat disesuaikan dengan tingkatan tertentu. Dalam menilai tingkat pengetahuan pada masyarakat umum, pengelompokan dapat dilakukan menjadi dua kategori, yaitu:

a. Tingkat Pengetahuan kategori Baik jika nilainya > 50%.
b. Tingkat Pengetahuan kategori Kurang Baik jika nilainya ≤ 50%.

Rumus yang di gunakan untuk mengukur presentase dari jawaban yang di dapat dari kuesioner menurut Arikunto (2013), yaitu

$$Persentase = \frac{jumlah\ nilai\ benar}{jumlah\ soal}\ x\ 100\%$$

D. Sikap

1. Pengertian Sikap

Sikap merupakan kecenderungan seseorang dalam merespons rangsangan dari lingkungan yang dapat memengaruhi atau mengarahkan perilakunya. Sikap juga dapat diartikan sebagai kondisi mental dan pola pikir yang terbentuk untuk memberikan reaksi terhadap pengalaman yang telah terorganisir, serta berpengaruh terhadap tindakan seseorang, baik

secara langsung maupun tidak langsung. Sikap sering dikaitkan dengan respons emosional atau evaluatif terhadap suatu hal.

Dalam konteks kesehatan, sikap mencerminkan pendapat, penilaian, atau tanggapan seseorang mengenai aspek kesehatan, kondisi sehat dan sakit, serta faktor risiko yang berhubungan dengan kesehatan (Notoatmodjo, 2014). Sikap hanya akan muncul ketika seseorang menghadapi suatu rangsangan atau stimulus. Pandangan individu terhadap suatu objek dapat diartikan sebagai perasaan yang mendukung atau menyetujui objek tersebut, maupun perasaan yang menolak atau tidak mendukungnya. Pandangan ini juga mencerminkan kesiapan seseorang untuk bereaksi terhadap suatu objek dalam lingkungan tertentu sebagai bentuk persepsi dan pemahamannya terhadap objek tersebut (Chusniah Rachmawati, 2019; Notoatmodjo, 2014).

2. Komponen Sikap

Menurut Allport (1954) dalam Notoatmodjo (2012), sikap terdiri dari tiga komponen utama, yaitu:

a. Kepercayaan atau Keyakinan

Merupakan gagasan, keyakinan, serta konsep seseorang terhadap suatu objek. Komponen ini mencerminkan bagaimana individu membentuk opini atau pemikirannya terhadap objek tertentu.

b. Aspek Emosional atau Evaluasi

Mengacu pada cara seseorang menilai suatu objek, yang di dalamnya terkandung unsur emosi. Evaluasi ini mencerminkan bagaimana perasaan seseorang, baik positif maupun negatif, terhadap objek tersebut.

c. Kecenderungan untuk Bertindak

Menunjukkan bahwa sikap berperan sebagai faktor yang mendahului perilaku atau tindakan yang terlihat secara nyata.

Sikap dapat diartikan sebagai kesiapan seseorang dalam bertindak atau menunjukkan perilaku terbuka. Ketiga komponen ini saling berinteraksi dan membentuk sikap yang utuh *(total attitude).*

3. Fungsi Sikap

Sikap memiliki berbagai fungsi. Setelah terbentuk dalam diri seseorang, sikap tersebut akan mempengaruhi cara seseorang berperilaku. Fungsi sikap adalah:

a. Fungsi pengorganisasian pikiran adalah keyakinan dalam diri seseorang yang memungkinkan individu untuk mengorganisir pengalaman sosial dan memberikan makna pada berbagai peristiwa yang dialami. Sikap yang dimiliki membantu kita dalam menyusun pemahaman tentang dunia di sekitar kita dan bagaimana kita berinteraksi dengan orang lain dalam konteks sosial.
b. Fungsi memberi manfaat atau kegunaan menjelaskan bagaimana sikap digunakan untuk mengonfirmasi sikap orang lain dan memperoleh persetujuan sosial. Dalam hal ini, sikap menjadi alat untuk membangun hubungan sosial yang positif, di mana individu cenderung menyesuaikan sikap mereka dengan kelompok agar diterima dan dihargai oleh orang lain.
c. Fungsi perlindungan berkaitan dengan peran sikap dalam melindungi individu dari ancaman emosional atau sosial. Sikap yang terbentuk seringkali digunakan untuk mempertahankan diri dari pengalaman yang menyakitkan atau situasi yang dapat merusak kesejahteraan psikologis, memberikan rasa aman dan stabil dalam menghadapi stres atau tekanan (Pakpahan, 2021).

4. Tingkatan Sikap

Tahapan dalam domain sikap adalah sebagai berikut:

a. Menerima *(receiving)*

Tahap ini menggambarkan kepekaan seseorang dalam menerima berbagai stimulus yang datang dari lingkungan sekitar, baik itu berupa masalah, situasi, atau gejala tertentu. Seseorang mulai memperhatikan dan merespons suatu objek atau kegiatan dengan cara yang lebih aktif, serta menunjukkan kemauan untuk menyerap informasi dan nilai-nilai yang diajarkan. Selain itu, tahap ini juga mencakup proses identifikasi

diri dengan nilai tersebut, di mana individu tidak hanya menerima secara pasif, tetapi mulai mengaitkan nilai-nilai tersebut dengan pandangan hidup dan keyakinan pribadi mereka.

b. Menanggapi *(responding)*

Pada tahap ini, seseorang menunjukkan kemampuan untuk terlibat aktif dalam suatu fenomena dan memberikan reaksi terhadapnya. Tahap ini lebih tinggi daripada tahap menerima.

c. Menilai

Menilai adalah tahap afektif lebih tinggi dari menerima dan menanggapi, di mana seseorang menilai suatu kegiatan atau konsep sebagai baik atau buruk, dengan kemungkinan penyesalan atau kerugian jika tidak dilakukan.

d. Mengelola

Tahap ini berkaitan dengan menemukan perbedaan nilai yang kemudian membentuk nilai baru yang lebih universal, yang berujung pada perbaikan bersama. Mengelola atau mengorganisasi adalah pengembangan nilai ke dalam satu sistem yang mencakup hubungan antar nilai serta pemantapan dan prioritas nilai yang dimilikinya.

e. Menghayati

Pada tahap ini, sistem nilai yang dimiliki oleh seseorang telah terinternalisasi sepenuhnya dan mempengaruhi pola kepribadian serta tingkah lakunya. Nilai tersebut tertanam secara konsisten dalam sistem individu dan memengaruhi emosinya (Pakpahan, 2021).

5. Faktor yang Mempengaruhi Sikap

Menurut Azwar (2013:17) faktor-faktor yang mempengaruhi sikap terhadap objek sikap antara lain:

a. Pengalaman Pribadi

Agar dapat membentuk sikap, pengalaman pribadi perlu memberikan dampak yang mendalam. Pengalaman yang terjadi dalam lingkungan emosional biasanya lebih efektif dalam pembentukan sikap.

b. Pengaruh dari Orang yang Penting

Orang umumnya cenderung mengikuti sikap individu yang dianggap penting dalam hidup mereka. Hal ini sering kali disebabkan oleh keinginan untuk diterima serta menghindari konflik.

c. Pengaruh Kebudayaan

Kebudayaan secara tidak langsung mempengaruhi sikap kita terhadap berbagai isu. Ia membentuk cara anggota masyarakat berpikir dan bertindak, karena pengalaman individu dipengaruhi oleh norma-norma kebudayaan.

d. Media Massa

Berita di media, seperti koran atau radio, meskipun seharusnya objektif, seringkali terpengaruh oleh pandangan penulisnya, yang selanjutnya memengaruhi sikap audiens.

e. Lembaga Pendidikan dan Agama

Ajaran moral yang diberikan oleh lembaga pendidikan dan agama berperan besar dalam membentuk sistem kepercayaan yang pada gilirannya mempengaruhi sikap seseorang.

f. Faktor Emosional

Sikap seseorang merupakan ungkapan dari emosi yang berfungsi sebagai saluran untuk frustrasi atau sebagai mekanisme pertahanan ego.

6. Pengukuran Sikap

Salah satu cara untuk mengukur data adalah dengan menggunakan skala, salah satunya adalah skala Likert yang digunakan untuk mengukur sikap, persepsi, dan pendapat. Skala Likert dirancang untuk menilai sejauh mana subjek setuju dengan pertanyaan yang terdiri dari beberapa komponen. Variabel sikap diukur menggunakan "Skala Likert," dengan memberikan nilai pada setiap jawaban dari pertanyaan. Namun, dalam penelitian ini, peneliti hanya menggunakan empat kategori penilaian untuk mengurangi potensi bias dalam pengumpulan data (Pakpahan, 2021).

Untuk Pertanyaan positif adalah :

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

a. Sangat setuju (SS) : 4
b. Setuju (S) : 3
c. Tidak Setuju (TS) : 2
d. Sangat Tidak Setuju (STS) : 1

Sedangkan penilaian sikap untuk pertanyaan negatif adalah :

a. Sangat setuju (SS) : 1
b. Setuju (S) : 2
c. Tidak Setuju (TS) : 3
d. Sangat Tidak Setuju (STS) : 4

Perhitungan skor menggunakan rumus sebagai berikut.

$$\text{Skor} = T \times Pn$$

Keterangan :

T : Jumlah responden yang memilih

Pn : Pilihan skor

Adapun perhitungan skor skala likert dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 2. 2 Perhitungan Skor Skala Likert

Jawaban	**T**	**Jumlah Skor**	
		Positif	**Negatif**
SS	A responden	4 x A	1 x A
S	B responden	3 x B	2 x B
TS	C responden	2 x C	3 x C
STS	D responden	1 x D	4 x D
		Jumlah Skor	

Sumber : Soegiyono (2013)

Setelah dilakukan proses penskoran, setiap jawaban responden diberikan nilai sesuai dengan kategori pada skala penilaian yang digunakan. Skor dari seluruh pernyataan kemudian dijumlahkan untuk memperoleh total skor sikap masing-masing responden. Interpretasi terhadap skor individu dilakukan dengan membandingkan nilai tersebut dengan rata-rata (mean) skor dari keseluruhan anggota kelompok yang sama. Perbandingan ini bertujuan untuk mengetahui apakah sikap individu tergolong lebih tinggi atau lebih rendah dibandingkan dengan kecenderungan umum kelompok.

Agar perbandingan tersebut memiliki makna yang objektif, skor individu perlu diubah ke dalam bentuk skor standar yang dinyatakan dalam satuan deviasi standar kelompok. Salah satu bentuk skor standar yang umum digunakan dalam skala Likert adalah skor-T, yaitu :

$$Skor\ T = 50 + 10\left(\frac{x - \bar{x}}{s}\right)$$

Keterangan :

x = Skor responden pada sikap yang hendak diubah menjadi skor T

$\bar{x}$ = Rata-rata (mean) skor kelompok

s = Standar deviasi skor kelompok

Perlu diketahui bahwa penghitungan harga $\bar{x}$ dan s tidak dilakukan pada distribusi skor dari suatu pertanyaan saja, melainkan dihitung dari distribusi skor total keseluruhan responden yaitu skor sikap para responden untuk keseluruhan pernyataan (Suwartono, 2014).

Setelah skor responden pada skala sikap diubah menjadi skor T kemudian dibandingkan dengan mean T. Nilai Mean T diperoleh dengan menggunakan rumus:

$$Mean\ T = \frac{\sum Skor\ T}{N}$$

Keterangan :

∑Ti = Total skor T semua responden

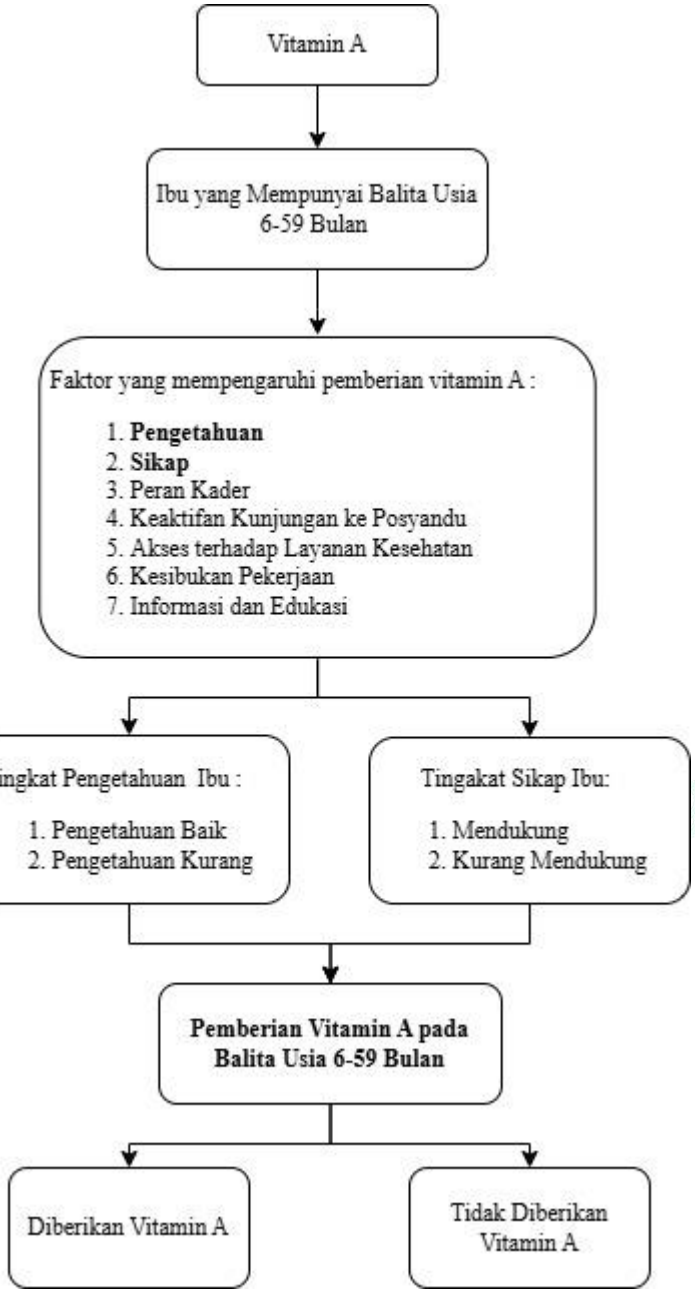
N = Jumlah responden

Setelah itu dikelompokkan pada kategori penilaian sebagai berikut :

a. Positif atau mendukung : bila skor T > mean T
b. Negatif atau kurang mendukung: bila skor T ≤ mean T

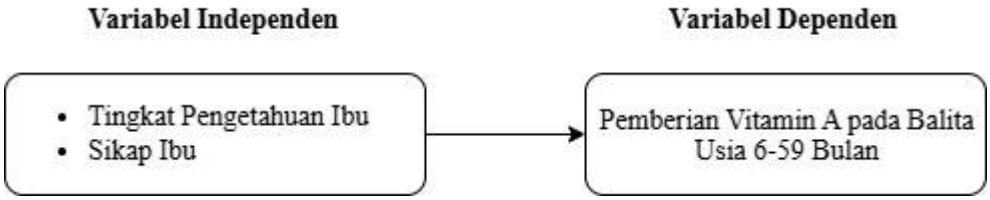
Kemenkes Poltekkes Bengkulu

E. Kerangka Teori



Bagan 2. 2 Kerangka Teori
Sumber : (Hanapi, Nuryani and Ahmad, 2019; Wahyunita, Sulatriningsih and Harahap, 2019; Teti Rimenda Samosir, Ribur Sinaga and Zulkarnain Batubara, 2023; Kementerian Kesehatan, 2024)

F. Kerangka Konsep



Bagan 2. 3 Kerangka Konsep

G. Hipotesis Penelitian

Hipotesis Alternatif (H_a) :

Ada hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap ibu dengan pemberian Vitamin A pada balita usia 6-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bentiring *P value* = 0,000 (*p value* < 0,05).

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu