



## GAMBARAN PELAKSANAAN PEMBERIAN KAPSUL VITAMIN A PADA IBU NIFAS (STUDI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KALIBAWANG KABUPATEN WONOSOBO)

Risyah Septiana Kurniawati<sup>✉</sup>, Intan Zainafree

Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang, Indonesia

### Info Artikel

*Sejarah Artikel:*

Diterima September 2014  
Disetujui September 2014  
Dipublikasikan April 2015

*Keywords:*

Village midwife; Cadres;  
Post partum mothers;  
Vitamin A Capsules  
Supplementation

### 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 21 orang yang terdiri dari 3 informan bidan di desa, 9 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.*

### Abstract

*The International Vitamin A Consultative Group (IVACG) recommend that all post partum mother should receive two capsules of vitamin A. First capsule given at least one day apart as soon after delivery as possible and not more than 6 weeks later. This study was carried out to know Implementation Overview of Vitamin A Capsules Supplementation For Post-Partum Mothers In The Working Area of Kalibawang Centre of Public Health, Wonosobo District. This was a qualitative research. Informants selected using purposive sampling. The informants were 21 people. There are 3 village midwives, 9 cadres (volunteer workers in the village) and 9 postpartum mothers. Data items were collected by indepth interview, observation and documentation methods. Data items were analyzed by data collection, data reduction, data presentation and data verification. The result showed that knowledge of the cadres and postpartum mothers still low, availability of vitamin A capsules in village midwife dependent in availability of vitamin A capsules in public health center and health departement, the role of village midwife is still not performed optimally yet and the role of cadres not implement*

© 2015 Universitas Negeri Semarang

<sup>✉</sup> Alamat korespondensi:

Gedung F1 Lantai 2 FIK Unnes  
Kampus Sekaran, Gunungpati, Semarang, 50229  
E-mail: risyaseptiana29@gmail.com

ISSN 2252-6528

## PENDAHULUAN

Upaya penanggulangan KVA saat ini masih terbatas pada upaya pendekatan berbasis pangan yang mencakup program diversifikasi, edukasi gizi dan fortifikasi makanan, intervensi kesehatan masyarakat, serta pemberian kapsul vitamin A. Upaya diversifikasi dan fortifikasi hingga saat ini masih belum dapat dilaksanakan secara luas dan intensif. Edukasi gizi yang dilakukan juga dirasakan tidak akan memberikan dampak langsung secara nyata serta belum memberikan kontribusi yang bermakna terhadap penanggulangan KVA. Maka pemberian kapsul vitamin A sangat penting dan tetap dilaksanakan. Selain itu efektifitas pemberian kapsul vitamin A sudah diakui (Gibney MJ, et al, 2009: 250; Herman S, 2007: 41).

Salah satu sasaran pelaksanaan pemberian kapsul vitamin A ditujukan kepada ibu nifas sebagai strategi dalam upaya pencegahan KVA. Pada bulan Desember 2002, *The International Vitamin A Consultative Group* (IVACG) mengeluarkan rekomendasi baru bahwa seluruh ibu nifas seharusnya menerima 400.000 SI atau 2 kapsul dosis tinggi (200.000 SI). Pemberian kapsul pertama dilakukan segera setelah melahirkan dan kapsul kedua diberikan sedikitnya satu hari setelah pemberian kapsul pertama dan tidak lebih dari 6 minggu kemudian (IVACG, 2002).

Dari 78 negara yang dipastikan terkena KVA, baru 46 negara yang mengeluarkan kebijakan pemberian kapsul vitamin A pada ibu nifas termasuk Indonesia. Walaupun demikian, UNICEF menyebutkan bahwa hanya terdapat 17 negara dengan lebih dari 10% ibu nifas yang mendapatkan kapsul vitamin A (Gibney MJ, et al, 2009: 253).

Di Indonesia, berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) cakupan pemberian kapsul vitamin A pada ibu nifas sebesar 52,2% (Riskesdas, 2010). Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2012 cakupan pemberian kapsul vitamin A pada ibu nifas tahun 2012 sebesar 95,90% mengalami penurunan dibandingkan cakupan tahun 2011

yaitu sebesar 96,43%. Kabupaten dengan cakupan terendah adalah Kabupaten Wonosobo dengan cakupan sebesar 10,41% (Dinkes Provinsi Jawa Tengah, 2012). Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Wonosobo tahun 2012 Puskesmas Kalibawang merupakan puskesmas dengan cakupan pemberian kapsul vitamin A pada ibu nifas terendah yaitu sebesar 5,22% (Dinkes Kabupaten Wonosobo, 2012).

Faktor yang diduga berperan dalam rendahnya cakupan pemberian kapsul vitamin A pada ibu nifas adalah rendahnya pengetahuan tentang pentingnya kapsul vitamin A pada ibu nifas, baik petugas kesehatan dan ibu nifas (de Pee, et al, 2004). Endang Purwati dalam penelitiannya menyebutkan bahwa faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan pemberian kapsul vitamin A adalah ketersediaan kapsul vitamin A dan tingkat pengetahuan ibu nifas (Purwati E, 2003). Dalam hal ini ketersediaan kapsul vitamin A tidak terlepas dari proses perencanaan kebutuhan kapsul, penyimpanan dan pendistribusian serta pencatatan dan pelaporan dari Dinas Kesehatan, puskesmas hingga akhirnya di tingkat bidan di desa.

Berdasarkan analisis data riskesdas 2010 yang dilakukan oleh Sandjaja dan Endi Ridwan cakupan pemberian kapsul vitamin A pada ibu nifas tidak terlepas dari peran tenaga kesehatan terutama dokter dan bidan (Sandjaja dan Endi Ridwan, 2012: 8). Penelitian yang dilakukan oleh Dewi pada tahun 2010 juga menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara peran bidan di desa dengan cakupan pemberian kapsul vitamin A pada ibu nifas (Dewi, VK, 2010: 66). Hal ini juga sesuai dengan data yang diperoleh dari wilayah kerja Puskesmas Kalibawang yang menyebutkan bahwa pada tahun 2012 persalinan yang ditolong oleh bidan di desa mencapai 93,2% dan pada tahun 2013 mencapai 95,3%. Selain itu di wilayah kerja Puskesmas Kalibawang tidak ada dokter yang menolong persalinan begitu pula dengan dukun bersalin.

Selain tenaga kesehatan, kader juga berperan dalam pelaksanaan pemberian kapsul vitamin A. Berdasarkan panduan Manajemen Pemberian Kapsul Vitamin A yang dikeluarkan

oleh Direktorat Bina Gizi Masyarakat, tenaga yang dapat memberikan kapsul vitamin A pada ibu nifas selain tenaga kesehatan adalah kader. Kader dapat melakukan kunjungan rumah untuk memberikan kapsul vitamin A pada ibu nifas (Direktorat Bina Gizi Masyarakat, 2009:5).

## METODE

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 21 orang yang terdiri dari 3 bidan di desa, 9 kader dan 9 ibu nifas .

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 Kalibawang, Kasie Gizi dan Kepala Instalasi Farmasi Kabupaten Wonosobo). 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 DAN PEMBAHASAN

**Tabel 4.1.** Gambaran Umum Informan Utama (Bidan di desa)

Informan	Umur	Pendidikan	Lama Bekerja
B1	46	DIII	21 tahun
B2	28	DIII	8 tahun
B3	26	DIII	4 tahun

**Tabel 4.2.** 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
K8	36	SMP	Ibu Rumah Tangga
K9	39	SMP	Ibu Rumah Tangga

**Tabel 4.3** Gambaran Umum Informan Utama (Ibu Nifas)

Informan	Umur	Pendidikan	Tanggal bersalin
N1	23	SMA	29 April 2014
N2	27	SMP	16 Juni 2014
N3	24	SMP	19 Juni 2014

N4	32	SMP	2 Mei 2014
N5	25	SMP	15 Juni 2014
N6	21	SD	7 Juni 2014
N7	24	SMP	1 Mei 2014
N8	29	SMP	12 Juni 2014
N9	23	SMP	14 Juni 2014

### Pengetahuan Bidan di Desa

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 sesuai 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 Kalibawang 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 tekait 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 selesai 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 Kalibawang memang belum mengetahui pelaksanaan pemberian kapsul vitamin A namun 8 dari 9 kader menunjukkan sikap yang mendukung. Menurut teori tindakan beralasan dari Ajzen dan Feishbein (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 Kalibawang. Puskesmas Kalibawang 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.

Permintaan kapsul vitamin A pada ibu nifas bersamaan dengan permintaan kapsul vitamin A untuk bayi dan balita. Permintaan kapsul vitamin A oleh bidan di desa kepada pihak puskesmas, dilakukan dengan menggunakan lembar LPLPO (Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat). Dengan melihat LPLPO dari bidan di desa yang ditujukan untuk permintaan obat termasuk kapsul vitamin A kepada pihak puskesmas dapat diketahui bahwa LPLPO tersebut berisi

stok awal kapsul, penerimaan, pemakaian, sisa stok, permintaan serta alokasi kapsul. Permintaan kapsul vitamin A oleh bidan kepada pihak puskesmas harus mendapat persetujuan dari pengelola obat puskesmas.

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).

### Ketersediaan Kapsul Vitamin A di Puskesmas

Perhitungan sasaran yang dilakukan oleh Puskesmas Kalibawang dihitung dari hasil rekapan sasaran riil per masing-masing desa. Data tersebut digunakan untuk mengajukan kebutuhan kapsul vitamin A ke kabupaten. Permintaan kapsul vitamin A oleh puskesmas ke kabupaten menggunakan LPLPO. LPLPO merupakan lembar permintaan untuk kapsul vitamin A pada ibu nifas dari pihak puskesmas bersamaan dengan permintaan kapsul vitamin A untuk bayi dan balita. Permintaan kapsul vitamin A tersebut dilakukan menjelang bulan kapsul vitamin A yaitu Februari dan Agustus bersamaan dengan permintaan obat lainnya. Namun untuk permintaan kapsul vitamin A,

jika terjadi kekurangan kapsul maka dapat dilakukan tambahan permintaan kapsul. Permintaan kapsul vitamin A dari puskesmas dengan sepengetahuan kepala puskesmas.

Pencatatan dan pelaporan yang dilakukan di tingkat puskesmas terbagi menjadi 2 yaitu pencatatan dan pelaporan mengenai logistik kapsul vitamin A dan cakupan pemberian kapsul vitamin A pada ibu nifas. Pencatatan logistik kapsul vitamin A merupakan hasil rekapan dari LPLPO yang diserahkan oleh bidan di desa. Di dalam LPLPO tersebut berisi stok awal kapsul, penerimaan, pemakaian, sisa stok, permintaan dan alokasi. Dengan melihat LPLPO dapat diketahui pemakaian kapsul vitamin A bulanan dan juga dapat diketahui kebutuhan kapsul vitamin A untuk bulan selanjutnya. Pencatatan tersebut dilakukan oleh pengelola obat puskesmas kemudian dilaporkan ke bagian Instalasi Farmasi Kabupaten. Pengiriman laporan yang dilakukan oleh Puskesmas Kalibawang dilakukan secara manual langsung diantar ke Instalasi Farmasi Kabupaten. Untuk pencatatan cakupan pemberian kapsul vitamin A pada ibu nifas dilakukan oleh pengelola gizi Puskesmas Kalibawang. Pencatatan tersebut juga dilakukan dengan merekap hasil pencatatan yang dilakukan oleh masing-masing bidan di desa. Kemudian laporan tersebut dilaporkan ke bagian Gizi Dinas Kesehatan Kabupaten. Laporan tersebut melekat pada laporan gizi F3. Pelaporan dilakukan setiap sebulan sekali.

### Ketersediaan Kapsul Vitamin A di Kabupaten

Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Wonosobo merupakan penyedia kapsul vitamin A untuk ibu nifas untuk seluruh puskesmas di Kabupaten Wonosobo. Selain menyediakan kapsul vitamin A pada ibu nifas untuk seluruh puskesmas di Kabupaten Wonosobo, Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Wonosobo juga merupakan penyedia kapsul vitamin A untuk semua rumah sakit dan juga sarana pelayanan kesehatan lainnya di Kabupaten Wonosobo.

Salah satu faktor pemungkin apabila terjadi kekurangan kapsul vitamin A untuk ibu

nifas di puskesmas maupun sarana pelayanan kesehatan lainnya di Kabupaten Wonosobo menurut Kepala Instalasi Farmasi Kabupaten adalah kurang aktifnya puskesmas maupun sarana pelayanan untuk mengakses kapsul vitamin A ke kabupaten.

Menurut keterangan dari Kepala Instalasi Farmasi Kabupaten, ketersediaan kapsul vitamin A yang ada di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Wonosobo bersumber dari pusat (Kementerian Kesehatan RI). Dari Kemenkes RI kapsul vitamin A tersebut didistribusikan ke provinsi. Kemudian dari provinsi mengalokasikan untuk masing-masing kabupaten atau kota.

Selain pengadaan dari pusat, sejak tahun 2013 pengadaan kapsul vitamin A di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Wonosobo juga melakukan pengadaan kapsul vitamin A melalui *e-catalogue* dengan sistem pengadaan *e-purchasing*. Hal ini dilakukan untuk mengantisipasi kekurangan ketersediaan kapsul vitamin A di tingkat Kabupaten jika hanya mengandalkan droping dari pusat. Pengadaan kapsul vitamin A dengan *e-catalogue* di tingkat kabupaten menggunakan anggaran dari DAK (Dana Alokasi Khusus).

Untuk perhitungan jumlah sasaran ibu nifas yang mendapat kapsul vitamin A di tingkat kabupaten menggunakan rumus. Data kelompok sasaran ini digunakan untuk perencanaan pengadaan kapsul vitamin A di tahun yang akan datang. Rumus yang digunakan untuk menentukan sasaran ibu nifas adalah 26% dari jumlah penduduk. Penentuan jumlah sasaran tersebut harus disepakati oleh bagian Instalasi Farmasi, Gizi dan KIA.

Setelah dilakukan perhitungan sasaran ibu nifas yang mendapat kapsul vitamin A, selanjutnya dilakukan perhitungan kebutuhan kapsul. Dari hasil perhitungan yang telah didapat sebelumnya ditambah 10% untuk kebutuhan tidak terduga. Selain itu juga dilakukan beberapa pertimbangan yang dilakukan untuk menghitung kebutuhan kapsul vitamin A pada ibu nifas yaitu dengan melihat data konsumsi dari tahun sebelumnya dan melihat data cakupan pemberian kapsul vitamin

A. Hal tersebut dilakukan untuk meningkatkan pelaksanaan pemberian kapsul vitamin A pada ibu nifas.

Penyimpanan kapsul vitamin A di tingkat kabupaten disimpan di gudang farmasi kabupaten. Gudang farmasi kabupaten merupakan tempat menyimpan obat-obatan termasuk kapsul vitamin A untuk ibu nifas. Menurut keterangan yang diberikan oleh Kepala Instalasi Farmasi Kabupaten hambatan yang dihadapi oleh pihak kabupaten dalam proses penyimpanan. Mengingat Kabupaten Wonosobo merupakan daerah dengan kelembapan yang cukup tinggi sehingga kapsul vitamin A mudah menjamur walaupun belum kadaluarsa. Hal tersebut sudah diatasi dengan perbaikan sistem gudang yang lebih baik yaitu dengan menggunakan ventilasi yang lebih standar dibandingkan yang dulu.

Untuk pendistribusian kapsul vitamin A dari Instalasi Farmasi Kabupaten ke puskesmas di Kabupaten Wonosobo, pihak puskesmas mengambil sendiri kapsul tersebut ke Instalasi Farmasi Kabupaten. Begitu juga dengan seluruh sarana pelayanan kesehatan di Kabupaten Wonosobo 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 Wonosobo 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 Wonosobo.

Menurut keterangan yang diperoleh dari Kasie Gizi Dinas Kesehatan Kabupaten Wonosobo, pencatatan dan pelaporan untuk rumah sakit maupun seluruh sarana pelayanan

kesehatan di Kabupaten Wonosobo 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 Wonosobo, rumah sakit dan seluruh sarana pelayanan kesehatan di Kabupaten Wonosobo 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 Wonosobo tahun 2012, cakupan pemberian kapsul vitamin A untuk Kabupaten Wonosobo termasuk Puskesmas Kalibawang 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 Wonosobo. 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 8 setiap bulannya seharusnya puskesmas telah melakukan pelaporan ke pihak kabupaten sehingga pada tanggal 10 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 seusai 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 5 setiap bulannya. Pencatatan tersebut langsung dilakukan di puskesmas. Dari laporan F3 Gizi Puskesmas Kalibawang 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.

#### **Peran Kader**

Tenaga kesehatan yang dapat memberikan kapsul vitamin A pada ibu nifas yaitu tenaga kesehatan yang terdiri dari dokter, bidan, perawat dan tenaga gizi. Selain itu kader juga dapat memberikan kapsul vitamin A pada ibu nifas (Direktorat Bina Gizi Masyarakat, 2009: 5). Namun, di wilayah kerja Puskesmas Kalibawang pelaksanaan pemberian kapsul vitamin A pada ibu nifas hanya diberikan oleh bidan di desa saja. Kader hanya memberikan kapsul vitamin A pada bayi dan juga balita. Terkait dengan sosialisasi pelaksanaan pemberian kapsul vitamin pada ibu nifas juga tidak pernah dilakukan.

Karena tugas kader yang bersifat sosial, sukarela dan tidak digaji sehingga mereka tidak memiliki ikatan maupun hubungan resmi dengan pihak puskesmas Kalibawang. Hal tersebut juga tentunya membuat kader tidak menjalankan peran dan tugasnya secara maksimal. Disamping itu beberapa kader masih memiliki pekerjaan lainnya selain sebagai kader. Di wilayah kerja Puskesmas Kalibawang kader menjalankan perannya dalam memberikan kapsul vitamin pada bayi dan juga balita saja.

## 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 pelaksanaan pemberian kapsul vitamin A pada ibu nifas. Sikap bidan di desa dan kader mendukung pelaksanaan pemberian kapsul vitamin A pada ibu nifas. Sikap ibu nifas kurang mendukung dalam pelaksanaan pemberian kapsul vitamin A pada ibu nifas. Ketersediaan kapsul vitamin A di tingkat bidan di desa bergantung pada ketersediaan kapsul vitamin A di Puskesmas Kalibawang dan Dinas Kesehatan. Peran bidan di desa dalam pelaksanaan pemberian kapsul vitamin A telah dilakukan namun belum optimal. Sedangkan peran kader dalam pelaksanaan pemberian kapsul vitamin A tidak dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kalibawang.

## DAFTAR PUSTAKA

- 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 Rencanaan 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 Annecy 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.
- Sulistyawati, Ari, 2009, *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*, ANDI, Yogyakarta.