

**HUBUNGAN PENGETAHUAN, MOTIVASI IBU DAN PERAN  
TENAGA KESEHATAN DENGAN KEPATUHAN IBU  
DALAM MEMBERIKAN VITAMIN A PADA  
BALITA DI POSYANDU MELATI DESA  
LUMBAN HUAYAN KECAMATAN  
SAYURMATINGGI  
TAHUN 2021**

**SKRIPSI**

**OLEH :**

**FARIDA YANTHI JAMBAK**

**NIM: 19060017P**



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA  
ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
2021**

**HALAMAN PERSYARATAN**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN, MOTIVASI IBU DAN PERAN  
TENAGA KESEHATAN DENGAN KEPATUHAN IBU  
DALAM MEMBERIKAN VITAMIN A PADA  
BALITA DI POSYANDU MELATI DESA  
LUMBAN HUAYAN KECAMATAN  
SAYURMATINGGI  
TAHUN 2021**

**OLEH :**

**FARIDA YANTHI JAMBAK  
NIM: 19060017P**

**SKRIPSI**

*Sebagai Salah Satu Syarat  
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan  
Pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan  
Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan*

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN  
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
2021**

**LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI**

Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan, Motivasi Ibu Dan Peran Tenaga Kesehatan Dengan Kepatuhan Ibu Dalam Memberikan Vitamin A Pada Balita Di Posyandu Melati Desa Lumban Huayan Kecamatan Sayurmatangi Tahun 2021  
Nama Mahasiswa : Farida Yanthi Jambak  
NIM : 19060017P  
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan di hadapan Komisi Pembimbing, Komisi Penguji dan Ketua Sidang pada Ujian Akhir (Skripsi) Program studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan dan Dinyatakan Lulus Pada Tanggal 02 Agustus 2021

Menyetujui,

Komisi Pembimbing

Pembimbing Utama



Yulinda Aswan, SST, M.Keb  
NIDN. 0125079003

Pembimbing Pendamping



Avannur Nasution S.Tr.Keb, M.K.M  
NIDN. 0115077403

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan  
Program Sarjana



Nurelilasari Siregar, SST. M. Keb  
NIDN:0122058903

Dekan Fakultas Kesehatan  
Universitas Aufa Royhan



Arinil Hidayah, SKM.M.Kes  
NIDN. 0118108703

## PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Farida Yanthi Jambak  
NIM : 19060017P  
Program Study : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa:

1. Skripsi dengan judul "Hubungan Pengetahuan, Motivasi ibu dan Peran Tenaga Kesehatan Dengan Kepatuhan Ibu Dalam Memberikan Vitamin A Pada Balita di Posyandu Melati Desa Lumban Huayan Kecamatan sayurminggi Tahun 2021" adalah asli dan bebas dari plagiat.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arahan dari Komisi Pembimbing dan masukan dari Komisi Penguji.
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang dibuat dan ditulis sesuai dengan pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan dicantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidempuan,  
Pembuat Pernyataan

2021



Farida Yanthi Jambak  
NIM. 19060017P

## **IDENTITAS PENULIS**

Nama : FARIDA YANTHI JAMBAK  
Nim : 19060017P  
Tempat/Tgl Lahir : Sayurmasinggi, 19 Maret 1986  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Alamat : Desa Lumban Huayan Kecamatan Sayurmasinggi

### Riwayat Pendidikan :

- |    |   |                  |
|----|---|------------------|
| 1. | SD Negeri No. 142526 Sayurmasinggi      | Lulus Tahun 1998 |
| 2. | MTsS KH. A. Dahlan Sipirok              | Lulus Tahun 2001 |
| 3. | SMA Nurul Ikhlas Padang Panjang         | Lulus Tahun 2004 |
| 4. | D III Kebidanan Sentral Padangsidempuan | Lulus Tahun 2007 |

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA FAKULTAS  
KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA  
PADANGSIDIMPUAN**

Laporan Penelitian : Agustus 2021

Farida Yanthi Jambak

Hubungan Pengetahuan, Motivasi Ibu dan Peran Tenaga Kesehatan Dengan  
Kepatuhan Ibu Dalam Memberikan Vitamin A Pada Balita

**ABSTRAK**

Berdasarkan Pemantauan Status Gizi (PSG) 2017 cakupan pemberian vitamin A pada balita (6-59 bulan) di Indonesia adalah 94,73%. Sedangkan menurut Dinas Kesehatan Sumatera Utara 2018 dari 98.174 bayi hanya 77,96% yang mendapatkan vitamin A. Penelitian ini merupakan penelitian survei dengan pendekatan potong lintang (*cross-sectional*). Sampel penelitian ini berjumlah 34 orang dari ibu yang memiliki balita yang diambil menggunakan teknik *total sampling* di desa Lumban Huayan. Berdasarkan hasil uji statistik *chi square* dengan tingkat kepercayaan 95% ( $\alpha=0,05$ ) diperoleh bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan (P 0,000), motivasi ibu (P 0,001), peran tenaga kesehatan (P 0,001) dengan kepatuhan ibu dalam memberikan vitamin A pada balita. Diharapkan kepada ibu untuk mau mencari informasi tentang pentingnya pemberian vitamin A pada balita.

**Kata kunci** : pengetahuan, motivasi ibu, kepatuhan

**Daftar Pustaka** : 2013-2020

**PROGRAM STUDY OF MIDWIFERY BACHELOR PROGRAM OF  
FACULTY OF HEALTH, AUFA ROYHAN UNIVERSITY IN  
PADANGSIDIMPUAN CITY**

Research Report : Agustus 2021

Farida Yanthi Jambak

*Relationship between Knowledge, Mother's Motivation and Role of Health Workers with Mother's Compliance in Giving Vitamin A to Toddlers*

**ABSTRACT**

*Based on the observation on nutrient status on 2017, the exiting of giving vitamin A for the baby (6-59 months) in Indonesia is about 94.73%. In the data of Public Health Officer of North Sumatera in 2018, there is 77.96% the babies from 98,174 have the vitamin A. This research is taken by survey within cross-sectional study approach. The sample is about 34 mothers who have babies and they are taken by total sampling in Lumban Huayan. Based on the chi square statistical test with level degree 95% ( $\alpha = 0.05$ ) it can be taken that there is significant correlation between knowledge ( $P 0.000$ ), mother's motivation ( $P 0.001$ ), health-servant ( $P 0.001$ ) with subservience of mothers in giving vitamin A for the baby. Here, it is expected the mothers have more information about the urgency of giving vitamin A for the baby.*

**Keywords** : *knowledge, mother's motivation, subservience*

**Bibliography** : *2013-2020*

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur penulis ucapkan kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan hidayah-Nya hingga penulis dapat menyusun Skripsi dengan judul “Hubungan Pengetahuan dan Motivasi Ibu dan Peran Tenaga Kesehatan dengan Kepatuhan Ibu dalam Memberikan Vitamin A Pada Balita di Posyandu Melati Desa Lumban Huayan Kecamatan Sayurmatangi Tahun 2021”.

Skripsi ini ditulis sebagai pedoman untuk melaksanakan penelitian yang menjadi salah satu syarat memperoleh gelar sarjana kebidanan di Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada yang terhormat :

1. Dr. Anto, SKM, M. Kes, MM, selaku Rektor Universitas Afa Royhan di Padangsidempuan
2. Arinil Hidayah, SKM, M. Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Padangsidempuan sekaligus Ketua Penguji yang telah Meluangkan waktu untuk menguji skripsi ini.
3. Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb, selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan Padangsidempuan.
4. Yulinda Aswan, SST, M.Keb, selaku pembimbing utama telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.

5. Ayannur Nasution, STr.Keb, M.K.M, selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Ns. Nanda Suryani Sagala, MKM selaku Anggota Penguji, yang telah meluangkan waktu untuk menguji skripsi ini
7. Yusuf Marhusa Siregar selaku Kepala Desa Lumban Huayan
8. Seluruh dosen Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
9. Teristimewa kepada Ayahanda dan Ibunda yang selalu memberikan pandangan, dukungan baik moril maupun materil, mendoakan dan selalu memotivasi penulis dalam penyelesaian skripsi penelitian ini.
10. Kepada seluruh staff dan dosen Universitas Afa Royhan Padangsidempuan.
11. Terimakasih kepada seluruh teman-teman yang ikut membantu dalam memberikan dukungan moril dalam menyelesaikan skripsi penelitian ini.

Kritik dan saran yang bersifat membangun penulis harapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Mudah-mudahan penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat, Amin.

Padangsidempuan, Juni 2021

Penulis

## DAFTAR ISI

### Halaman

<b>HALAMAN PERSYARATAN</b>	
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b>	
<b>LEMBAR KEASLIAN PENELITIAN</b>	
<b>ABSTRAK</b>	
<b>ABSTRACT</b>	
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>i</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>v</b>
<b>DAPRAR GAMBAR.....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN.....</b>	<b>vii</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN</b>	
1.1. Latar Belakang .....	1
1.2. Rumusan Masalah .....	5
1.3. Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus .....	5
1.4. Manfaat Penelitian.....	6
1.4.1 Manfaat Praktis .....	6
1.4.2 Manfaat Teoritis.....	6
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1 Vitamin A Balita .....	7
2.1.1 Defenisi Vitamin A Balita .....	7
2.1.2 Manfaat Vitamin A Balita .....	7
2.1.3 Diagnosis Kekurangan Vitamin A .....	10
2.1.4 Penyebab Kekurangan Vitamin A .....	10
2.1.5 Cara Mencegah Kekurangan Vitamin A .....	13
2.1.6 Pengobatan Kekurangan Vitamin A .....	13
2.1.7 Diagnosis Kelebihan Vitamin A .....	14
2.1.8 Jadwal Pemberian Vitamin A .....	15
2.2 Pengetahuan .....	16
2.1.2 Tingkat Pengetahuan .....	17
2.1.3 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan .....	19
2.3 Motivasi .....	20
2.3.1 Pola Motivasi .....	21
2.3.2 Komponen Motivasi .....	21
2.3.3 Tujuan Motivasi .....	22
2.3.4 Kebutuhan Manusia Pada Motivasi .....	23
2.3.5 Faktor Yang Mempengaruhi Motivasi .....	23
2.4 Kepatuhan .....	24
2.4.1 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan ...	24
2.4.2 Strategi Meningkatkan Kepatuhan .....	25
2.4.3 Cara Mengukur Kepatuhan .....	26
2.5 Kerangka Konsep .....	27

2.6 Hipotesa Penelitian .....	27
<b>BAB 3 METODE PENELITIAN</b>	
3.1 Jenis dan Desain Penelitian.....	28
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian .....	28
3.2.1 Tempat Penelitian.....	28
3.2.2 Waktu Penelitian .....	28
3.3 Populasi dan Sampel .....	29
3.3.1 Populasi .....	29
3.3.2 Sampel .....	29
3.4 Defenisi Operasional .....	30
3.5 Bahan dan Alat Penelitian .....	30
3.6 Prosedur Pengumpulan Data.....	31
3.7 Pengolahan dan Analisa Data .....	32
3.7.1 Pengolahan Data .....	32
3.7.2 Analisa Data .....	33
<b>BAB 4 HASIL PENELITIAN</b>	
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	42
4.2 Analisa Univariat .....	42
4.2.1 Karakteristik Responden .....	43
4.2.2 Pengetahuan .....	43
4.2.3 Motivasi Ibu .....	44
4.2.4 Peran Tenaga Kesehatan .....	44
4.2.5 Kepatuhan Ibu .....	44
4.3 Analisa Bivariat .....	35
4.3.1 Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kepatuhan Ibu Dalam Memberikan Vitamin A Pada Balita .....	45
4.3.2 Hubungan Motivasi Ibu dengan Kepatuhan Ibu Dalam Memberikan Vitamin A Pada Balita .....	46
4.3.4 Hubungan Peran Tenaga Kesehatan Dengan Kepatuhan Dalam Memberikan Vitamin A Pada Balita .....	46
<b>BAB 5 PEMBAHASAN</b>	
5.1 Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kepatuhan Ibu Dalam Memberikan Vitamin A Pada Balita di desa Lumban Huayan Kecamatan Sayurmasinggi Tahun 2021 .....	48
5.2 Hubungan Motivasi Ibu Dengan Kepatuhan Ibu Dalam Memberikan Vitamin A Pada Balita di desa Lumban Huayan Kecamatan Sayurmasinggi Tahun 2021 .....	50
5.3 Hubungan Peran Teanaga Dengan Kepatuhan Ibu Dalam Memberikan Vitamin A Pada Balita di desa Lumban Huayan Kecamatan Sayurmasinggi Tahun 2021 .....	51
<b>BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
6.1 Kesimpulan .....	54
6.2 Saran .....	54
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

	<b>Halaman</b>
Tabel 2.1 Jadwal Pemberian Vitamin A .....	15
Tabel 3.1. Rencana Waktu Penelitian .....	28
Tabel 3.4 Defenisi Oporasional .....	30
Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Responden .....	43
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Tentang Kepatuhan Ibu Dalam Memberikan Vitamin A Pada Balita .....	43
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Motivasi Ibu Tentang Kepatuhan Ibu Dalam Memberikan Vitamin A Pada Balita .....	44
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Peran Tenaga Kesehatan Tentang Kepatuhan Ibu Dalam Memberikan Vitamin A Pada Balita .....	44
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Kepatuhan Ibu Dalam Memberikan Vitamin A Pada Balita .....	44
Tabel 4.6 Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kepatuhan Ibu Dalam Memberikan Vitamin A Pada Balita di Desa Lumban Huayan Kecamatan Sayurmasinggi Tahun 2021 .....	45
Tabel 4.7 Hubungan Motivasi Ibu Dengan Kepatuhan Ibu Dalam Memberikan Vitamin A Pada Balita di Desa Lumban Huayan Kecamatan Sayurmasinggi Tahun 2021 .....	46
Tabel 4.8 Hubungan Peran Tenaga Kesehatan Dengan Kepatuhan Ibu Dalam Memberikan Vitamin A Pada Balita di Desa Lumban Huayan Kecamatan Sayurmasinggi Tahun 2021 .....	46

## DAFTAR GAMBAR

	<b>Halaman</b>
Gambar 3.1. Kerangka Konsep .....	27

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Izin Survey Pendahuluan dari Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
- Lampiran 2. Surat Balasan Survey Pendahuluan dari Desa Lumban Huayan
- Lampiran 3. Surat Izin Penelitian dari Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
- Lampiran 4. Surat Balasan Izin Penelitian dari Desa Lumban Huayan
- Lampiran 5. Surat Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 6. Kuisisioner Penelitian
- Lampiran 7. Informent Consent
- Lampiran 8. Output SPSS
- Lampiran 9. Master Tabel

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kekurangan vitamin A meningkatkan resiko anak menjadi rentan terkena penyakit infeksi seperti infeksi saluran pernafasan atas, campak dan diare. Diantara anak-anak pra sekolah diperkirakan terdapat sebanyak 6-7 juta kasus baru xerophthalmia (buta senja) tiap tahun, kurang lebih 10% diantaranya menderita kerusakan kornea. Diantara yang menderita kerusakan kornea ini 60% meninggal dalam waktu satu tahun, sedangkan diantara yang hidup 25% menjadi buta dan 50-60% setengah buta. Diperkirakan pada satu waktu sebanyak 3 juta anak-anak buta karena kekurangan vitamin A, dan sebanyak 20-40 juta menderita kekurangan vitamin A pada tingkat lebih ringan serta setiap tahun terdapat sekitar 250.000 – 500.000 anak mengalami kebutaan dan separuh anak ini kemudian meninggal dalam jangka waktu 12 bulan akibat kekurangan vitamin A. Perbedaan angka kematian antara anak yang kekurangan dan tidak kekurangan vitamin A kurang lebih sebesar 30% (WHO, 2016).

Sebanyak 6-7 juta kasus baru xerophthalmia pada balita tiap tahunnya, kurang lebih 10% diantaranya menderita kerusakan kornea. Diantara yang menderita kerusakan kornea ini 60% meninggal dalam waktu satu tahun, sedangkan diantara yang hidup 25% menjadi buta dan 50-60% setengah buta. Diperkirakan pada satu waktu sebanyak 3 juta anak-anak buta karena kekurangan vitamin A dan sebanyak 20-40 juta menderita kekurangan vitamin A pada tingkat lebih ringan. Perbedaan angka kematian antara anak yang kekurangan dan tidak kekurangan vitamin A kurang lebih sebesar 30% (WHO, 2016).

Defisiensi vitamin A diperkirakan mempengaruhi jutaan anak di seluruh dunia. Sekitar 250.000-500.000 anak-anak di negara berkembang menjadi buta setiap tahun karena kekurangan vitamin A, dengan prevalensi tertinggi di Asia Tenggara dan Afrika. Tingginya prevalensi kekurangan vitamin A, WHO menerapkan beberapa inisiatif untuk suplementasi vitamin A di negara-negara berkembang. Beberapa strategi termasuk asupan vitamin A melalui kombinasi pemberian ASI, asupan makanan, fortifikasi makanan dan suplemen. Melalui upaya ini, diperkirakan 1,25 juta kematian sejak 1998 di 40 negara karena kekurangan vitamin A telah dihindari (Pratiwi, 2017).

Berdasarkan Pemantauan Status Gizi (PSG) 2017 cakupan pemberian vitamin A pada balita (6- 59 bulan) di Indonesia adalah 94,73%. Provinsi dengan persentase tertinggi cakupan pemberian vitamin A adalah Kalimantan Utara 98,49%, sedangkan provinsi dengan persentase terendah adalah Papua 76,61% (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Menurut Dinkes Sumatera Utara 2018 dari 98,174 bayi hanya 77.96 % yang mendapatkan vitamin A atau sebanyak 76,538 bayi. Di Kabupaten Tapanuli Selatan secara keseluruhan cakupan pemberian vitamin A pada bayi 6- 11 bulan menurun dari 82,73% di tahun 2015 menjadi 80,26% di tahun 2016 (dinkes Kabupaten Tapanuli Selatan 2016), meningkat sebesar 84,30% di tahun 2017 dan kembali menurun 83,28 % di tahun 2018 (Dinkes Kabupaten Tapanuli Selatan 2019). Pada setiap tahun cakupan pemberian vitamin A mengalami perubahan dan tahun terakhir mengalami penurunan, sehingga masih diperlukan upaya untuk meningkatkan cakupan pemberian kapsul vitamin A. Upaya tersebut antara lain melalui peningkatan integrasi pelayanan kesehatan anak, sweeping pada daerah

yang cakupannya masih rendah dan kampanye pemberian kapsul vitamin A (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Terdapat sejumlah faktor yang dapat mempengaruhi pemberian vitamin A pada balita. Tingkat pendidikan ibu mempengaruhi pengetahuan ibu dalam pemberian vitamin A kepada anaknya, karena dengan tingkat pendidikan yang cukup tinggi, maka daya serap ibu terhadap suatu informasi atau ilmu juga akan semakin mudah (Astuti, 2016). Kunjungan balita ke Posyandu juga dapat menjadi faktor pendukung pemberian vitamin A pada balita. Kunjungan balita ke Posyandu yang paling baik adalah teratur setiap bulan atau 12 kali per tahun. Kunjungan balita ke Posyandu adalah datangnya balita ke Posyandu untuk mendapatkan pelayanan kesehatan misalnya penimbangan, imunisasi, penyuluhan gizi dan lain sebagainya (Astuti, 2013).

Motivasi ibu bertentangan dengan status pekerjaan ibu. Ibu yang bekerja cenderung tidak membawa anaknya ke posyandu, karena posyandu diselenggarakan pada hari kerja dan jam kerja (Widiastuti, 2016). Hal tersebut menimbulkan dampak ketidakhadiran balita ke posyandu sehingga ibu tidak dapat memantau pertumbuhan dan perkembangan anak balitanya, yang berakibat ibu balita tidak mengetahui anaknya menderita gizi kurang atau gizi buruk dan kurangnya cakupan imunisasi (Nursalam, 2011).

Selain itu peran tenaga kesehatan juga sangat berpengaruh dalam pemberian vitamin A pada balita. Amelia (2019) dalam penelitiannya di posyandu kelurahan Tanjung Pauh menunjukkan bahwa peran tenaga kesehatan yang kurang aktif lebih banyak daripada peran kader aktif, hal ini berpengaruh terhadap kunjungan balita ke posyandu. Tenaga kesehatan memiliki peran penting untuk meningkatkan

kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat agar masyarakat mampu meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat sehingga dapat mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (Sarwono, 2017).

Hasil survey awal yang dilakukan peneliti di desa Lumban Huayan wilayah kerja Puskesmas Sayurmatangi dari 10 orang ibu yang memiliki balita hanya 4 memiliki pengetahuan tentang pentingnya pemberian vitamin A pada balita dan hanya 3 orang ibu yang termotivasi membawa balita ke posyandu untuk mendapat vitamin A sehingga menyebabkan masih tingginya tingkat ketidakpatuhan ibu dalam memberikan vitamin A pada balita.

Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik mengambil judul “Hubungan Pengetahuan, Motivasi Ibu dan Peran Tenaga Kesehatan dengan Kepatuhan Ibu dalam Memberikan Vitamin A balita di Posyandu Melati Desa Lumban Huayan Kecamatan Sayurmatangi Tahun 2021”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah ada Hubungan Pengetahuan, Motivasi Ibu dan Peran Tenaga Kesehatan dengan Kepatuhan Ibu dalam Memberikan Vitamin A balita di Posyandu Melati Desa Lumban Huayan Kecamatan Sayurmatangi Tahun 2021.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan, Motivasi Ibu dan Peran Tenaga Kesehatan dengan Kepatuhan Ibu dalam Memberikan Vitamin A balita di Posyandu Melati Desa Lumban Huayan Kecamatan Sayurmatangi Tahun 2021.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui distribusi pengetahuan ibu tentang kepatuhan ibu memberikan Vitamin A Pada balita di Posyandu Melati Desa Lumban Huayan Kecamatan Sayurmatangi tahun 2021
2. Untuk mengetahui distribusi Motivasi ibu tentang kepatuhan ibu memberikan Vitamin A Pada balita di Posyandu Melati Desa Lumban Huayan Kecamatan Sayurmatangi tahun 2021
3. Untuk mengetahui distribusi Peran Tenaga Kesehatan tentang kepatuhan ibu memberikan Vitamin A Pada balita di Posyandu Melati Desa Lumban Huayan Kecamatan Sayurmatangi tahun 2021
4. Untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan, Motivasi Ibu dan Peran Tenaga Kesehatan dengan Kepatuhan Ibu dalam Memberikan Vitamin A balita di Posyandu Melati Desa Lumban Huayan Kecamatan Sayurmatangi Tahun 2021.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

1. Manfaat Untuk Perkembangan Ilmu Kebidanan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan secara teori kepada penulis dan pembaca yang bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan pendidikan, juga di harapkan dapat menjadi referensi dan sumber bacaan bagi mahasiswa Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan dalam menerapkan ilmu dan dapat di jadikan bahan masukan bagi peneliti selanjutnya.

2. Manfaat Untuk Responden

Memberikan informasi kepada ibu yang memiliki balita tentang pentingnya memberikan vitamin A pada balita

3. Manfaat Bagi Tempat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberi Puskesmas Sayurmatinggi untuk meningkatkan pelayanan kesehatan terutama pada Kesehatan Ibu dan Anak

4. Manfaat Untuk Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan bahan perbandingan untuk peneliti selanjutnya dan dapat mengembangkan dengan variabel yang berbeda sehingga diperoleh hasil yang lebih baik.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Vitamin A Balita**

Vitamin A merupakan salah satu zat gizi penting Yang larut dalam lemak dan disimpan dalam hati, tidak dapat dibuat oleh tubuh, Sehingga harus dipenuhi dari luar (*exsensial*), berfungsi untuk penglihatan, pertumbuhan dan meningkatkan daya tahan tubuh terhadap penyakit (Kemenkes RI. 2015).

Vitamin A adalah vitamin larut lemak yang pertama ditemukan. Secara luas, vitamin A merupakan nama generik yang menyatakan semua *retinoid* dan *prekursor/ provitamin A/ karotenoid* yang mempunyai aktivitas biologik sebagai *retinol* (Almatsier, 2013).

Vitamin A juga merupakan salah satu zat gizi penting yang larut dalam lemak dan disimpan dalam hati, berfungsi untuk penglihatan, pertumbuhan, dan meningkatkan daya tahan tubuh terhadap penyakit (Adriani, 2013).

##### **2.1.2 Manfaat Vitamin A**

Fungsi vitamin A dalam buku Prinsip Dasar Ilmu Gizi yaitu: (Almatsier, 2013).

###### **a. Penglihatan**

Vitamin A berfungsi dalam penglihatan normal pada cahaya gelap. Bila kita dari cahaya terang diluar kemudian memasuki ruangan yang gelap cahayanya, maka kecepatan mata beradaptasi setelah terkena cahaya terang berhubungan langsung dengan vitamin A yang tersedia didalam darah. Tanda pertama kekurangan vitamin A adalah rabun senja. Suplementasi vitamin A dapat

memperbaiki penglihatan yang kurang bila itu disebabkan karena kekurangan vitamin A.

b. Diferensiasi sel

Diferensiasi sel terjadi bila sel-sel tubuh mengalami perubahan dalam sifat atau fungsi semulanya. Perubahan sifat dan fungsi sel ini adalah salah satu karakteristik dari kekurangan vitamin A yang dapat terjadi pada tiap tahap perkembangan tubuh, seperti pada tahap pembentukan sperma dan sel telur, pembuahan, pembentukan struktur dan organ tubuh, pertumbuhan dan perkembangan janin, masa bayi, anak-anak, dewasa dan masa tua. Diduga vitamin A, dalam bentuk asam *retinoat* memegang peranan aktif dalam kegiatan inti sel, dengan demikian dalam pengaturan faktor penentu keturunan atau gen yang berpengaruh terhadap sintesis protein. Pada diferensiasi sel terjadi perubahan dalam bentuk dan fungsi sel yang dapat dikaitkan dengan perubahan perwujudan gen-gen tertentu. Sel-sel yang paling nyata mengalami diferensiasi adalah sel-sel epitel khusus, terutama sel-sel goblet, yaitu sel kelenjar yang mensintesis dan mengeluarkan mukus atau lendir. Kekurangan vitamin A menghalangi fungsi sel-sel kelenjar yang mengeluarkan mukus digantikan oleh sel-sel epitel bersisik atau kering (*keratinized*). Kulit menjadi kering dan kasar serta luka sukar sembuh. Membran mukosa tidak dapat mengeluarkan cairan mukus dengan sempurna sehingga mudah terserang infeksi bakteri. *Keratinisasi* konjungtiva mata merupakan salah satu tanda khas kekurangan vitamin A.

c. Fungsi Kekebalan

Vitamin A berpengaruh terhadap fungsi kekebalan tubuh pada manusia. Dimana kekurangan vitamin A dapat menurunkan respon antibody yang bergantung pada limfosit yang berperan sebagai kekebalan pada tubuh seseorang

d. Pertumbuhan dan Perkembangan

Vitamin A dibutuhkan untuk perkembangan tulang dan sel epitel yang membentuk *email* dalam pertumbuhan gigi. Pada kekurangan vitamin A, pertumbuhan tulang terhambat dan bentuk tulang tidak normal. Pada anak – anak yang kekurangan vitamin A, terjadi kegagalan dalam pertumbuhannya. Dimana vitamin A dalam hal ini berperan sebagai asam *retinoat*.

e. Reproduksi

Kemampuan *retinoid* mempengaruhi perkembangan sel epitel dan kemampuan meningkatkan aktivitas sistem kekebalan diduga berpengaruh dalam pencegahan kanker kulit, tenggorokan, paru-paru, payudara dan kandung kemih.

f. Pencegahan kanker dan penyakit jantung

Kemampuan *retinoid* mempengaruhi perkembangan sel epitel dan kemampuan meningkatkan aktivitas sistem kekebalan diduga berpengaruh dalam pencegahan kanker, terutama kanker kulit, tenggorokan, paru-paru, payudara, dan kantung kemih. Di samping itu, beta karoten yang bersama vitamin E dan C berperan sebagai antioksidan diduga dapat pula mencegah kanker paru-paru.

### 2.1.3 Diagnosis Kekurangan Vitamin A

Kekurangan vitamin A adalah suatu keadaan dimana simpanan vitamin A dalam tubuh berkurang. Pada tahap awal ditandai dengan gejala rabun senja, atau kurang dapat melihat pada malam hari. Gejala tersebut juga ditandai dengan menurunnya kadar serum *retinol* dalam darah (kurang dari 20 µg/dl). Pada tahap selanjutnya terjadi kelainan jaringan epitel dari organ tubuh seperti paru-paru, usus, kulit dan mata. Gambaran yang khas dari kekurangan vitamin A langsung terlihat pada mata (Kemenkes RI, 2015)

### 2.1.4 Penyebab Kekurangan Vitamin A

Kekurangan vitamin A merupakan salah satu masalah yang paling penting yang menimpa anak-anak Indonesia (Direktorat Bina Gizi, 2013).

Kurang vitamin A atau disebut juga dengan *Xerofltalmia* adalah kelainan pada mata akibat kurang vitamin A. Kata *Xeroptalmia* ini diartikan sebagai “mata kering” karena serapan vitamin pada mata mengalami pengurangan, kalau diperhatikan dengan teliti bisa dilakukan oleh Seorang ibu balita terlihat terjadi kekeringan pada selaput lender (*konjungtiva*) dan selaput bening (*kornea*) mata. Penyebab kekurangan antara lain:

1. Konsumsi vitamin A dalam makanan sehari-hari tidak mencukupi kebutuhan tubuh dalam jangka Waktu lama.
2. Proses penyerapan makanan dalam tubuh terganggu karena infeksi cacing, diare, rendahnya konsumsi lemak, protein dan seng.
3. Adanya penyerapan vitamin A atau provitamin A seperti pada penyakit-penyakit antara lain penyakit pankreas, diare kronis. KEP (kurang Energi protein) dan lain-lain sehingga kebutuhan vitamin A meningkat.

Tanda-tanda kekurangan terlihat bila simpanan tubuh telah habis terpakai. Kekurangan vitamin A dapat merupakan kekurangan primer akibat kurang konsumsi, atau kekurangan sekunder karena gangguan penyerapan dan penggunaannya dalam tubuh, kebutuhan yang meningkat, ataupun karena gangguan karena konversi karoten menjadi vitamin A. Kekurangan vitamin A sekunder terjadi pada penderita Kurang Energi Protein (KEP), penyakit hati, alfa, beta-lipoproteonemia, atau gangguan absorpsi karena kekurangan asam empedu. Akibat kekurangan vitamin A yaitu: (Almatsier, 2013)

a. Buta senja

Salah satu tanda awal kekurangan vitamin A adalah buta senja (*nyctalopia*), yaitu ketidakmampuan menyesuaikan penglihatan dari cahaya terang ke cahaya samar-samar/senja, seperti bila memasuki ruangan gelap dari ruangan terang. Konsumsi vitamin A yang tidak cukup menyebabkan simpanan dalam tubuh menipis, sehingga kadar vitamin A dalam darah menurun yang berakibat vitamin A tidak cukup diperoleh retina mata untuk membentuk pigmen penglihatan *rodopsin*.

b. Perubahan pada mata

Kornea mata terpengaruh secara dini oleh karena kekurangan vitamin A. Kelenjar air mata tidak mampu mengeluarkan air mata sehingga terjadi pengeringan pada selaput yang menutupi kornea. Ini diikuti oleh tanda-tanda seperti: atrofi kelenjar mata, *kreatinisisconjunctiva*, pemburaman, pelepasan sel-sel *epitel kornea* yang akhirnya berakibat melunaknya dan pecahnya *kornea*. Mata terkena infeksi dan terjadi perdarahan.

c. Infeksi

Fungsi kekebalan tubuh menurun pada kekurangan vitamin A, sehingga mudah terserang infeksi. Disamping itu lapisan sel yang menutupi *trakea* dan paru-paru mengalami *keratinisasi*, tidak mengeluarkan lendir, sehingga mudah dimasuki *mikroorganisme* atau bakteri atau virus yang menyebabkan infeksi saluran pernapasan. Bila terjadi pada permukaan dinding usus akan menyebabkan diare. Perubahan pada permukaan saluran kemih dan kelamin dapat menimbulkan infeksi pada ginjal dan kantung kemih, serta vagina. Perubahan ini dapat pula meningkatkan endapan kalsium yang menyebabkan batu ginjal dan gangguan kantung kemih. Kekurangan vitamin A pada balita dan anak-anak dapat menyebabkan komplikasi pada campak yang dapat menyebabkan kematian. Vitamin A dinamakan juga vitamin anti-infeksi.

d. Perubahan pada kulit

Kulit menjadi kering dan kasar. *Folikel* rambut menjadi kasar, mengeras dan mengalami *keratinisasi* yang dinamakan *hiperkeratosisfolikular*. Mula-mula tekanan lengan dan paha, kemudian dapat menyebar ke seluruh tubuh. Asam *retinoat* sering diusapkan ke kulit untuk menghilangkan kerutan kulit, jerawat, dan kelainan kulit lain.

e. Gangguan pertumbuhan

Kekurangan vitamin A menghambat pertumbuhan sel-sel, termasuk sel-sel tulang. Fungsi sel-sel yang membentuk email pada gigi terganggu dan terjadi atrofi sel-sel yang membentuk dentin, sehingga gigi mudah rusak.

f. Lain-lain

Perubahan lain yang dapat terjadi adalah keratinisasi sel-sel rasa pada lidah yang menyebabkan berkurangnya nafsu makan dan anemia.

### 2.1.5 Cara Mencegah Kekurangan Vitamin A

Cara mencegah dan mengatasi kekurangan Vitamin A: (Kemenkes RI, 2016)

- 1) Setiap hari anak diberi makanan yang mengandung sumber Vitamin A, seperti hati ayam
- 2) Setiap hari anak dianjurkan makan sayuran hijau dan buah-buahan berwarna
- 3) Sebaiknya sayuran ditumis menggunakan minyak dan dimasak dengan santan, sebab Vitamin A larut dalam minyak santan.
- 4) Kapsul Vitamin A dosis tinggi diberikan pada anak setiap 6 bulan sekali di Posyandu.

### 2.1.6 Pengobatan Kekurangan Vitamin A

Pilihan pertama ialah preparat oral (misalnya tablet atau sirup vitamin A) karena telah terbukti amat efektif, aman, dan murah. Terapi dapat dilakukan dengan pemberian segera vitamin A setelah diagnosis ditegakkan, yang memberikan hasil perbaikan yang dramatis dalam 1-2 hari. Dosis 5 x 20.000 IU oral untuk satu minggu atau suntikan depot 100.000 IU *intramuskular* sebagai *one shot* memberikan hasil yang sama. XN, XIA, XIB, X2 biasanya dapat sembuh kembali normal dengan pengobatan yang baik. Pada stadium X2 merupakan keadaan gawat darurat yang harus segera diobati karena dalam beberapa hari bisa berubah menjadi X3. X3A dan X3B bila diobati dapat sembuh tetapi dengan meninggalkan cacat yang bahkan dapat menyebabkan kebutaan total bila lesi (kelainan) pada kornea

cukup luas sehingga menutupi seluruh kornea (*optic zone cornea*) (Sediaoetama, 2013).

Rabun senja akan merespon terapi setelah 24-48 jam. *Xerosis Konjungtiva* yang aktif dan bintik bitot mulai mereda dalam 2-5 hari, dan akan sembuh dalam dua minggu. Sementara Xerosis Kornea reda dalam 2-5 hari dan kornea kembali normal setelah 1-2 minggu (Sediaoetama, 2013).

Pemberian vitamin A akan memberikan perubahan atau perbaikan yang nyata pada penderita kekurangan vitamin A dalam waktu 1–2 minggu, (Sediaoetama, 2013) berupa :

1. *Mikrovili* kornea akan timbul kembali sesudah 1–7 hari
2. *Keratinisasi* yang terjadi menghilang
3. *Sel goblet* konjungtiva kembali normal dalam 2–4 minggu

#### **2.1.7 Diagnosis Kelebihan Vitamin A**

Vitamin A sangat penting bagi kesehatan tubuh namun dapat menjadi racun jika dikonsumsi dalam dosis tinggi atau dosis berlebih. Tidak dianjurkan untuk mengkonsumsi vitamin A melebihi kebutuhan harian tanpa terlebih dahulu berbicara dengan dokter maupun tenaga kesehatan yang ada.

Terlalu banyak vitamin A adalah racun dan dapat menyebabkan gagal hati, bahkan kematian, adapun gejala keracunan akibat kelebihan dosis vitamin A meliputi (Direktorat Bina Gizi, 2013):

1. Sakit kepala
2. Mual atau diare
3. Kulit kering dan bibir kering
4. Kulit kering atau iritasi

### 2.1.8 Jadwal Pemberian Vitamin A

Untuk menanggulangi KVA di Indonesia khususnya pada Balita (6-59 bulan) Kementerian Kesehatan telah bekerja sama dengan Helen Keller Indonesia (HKI) dengan pemberian kapsul dosis tinggi pada bayi, balita dan ibu nifas. Kapsul Vitamin A ini diberikan secara gratis di Posyandu dan Puskesmas seluruh Indonesia (Kemenkes RI, 2015),

**Tabel 2.1 Jadwal Pemberian Vitamin A**

Usia	Bulan	Jenis Kapsul
6 Bulan	Februari	Kapsul Biru
1 Tahun	Agustus	Kapsul Merah
1,5 Tahun	Februari	Kapsul Merah
2 Tahun	Agustus	Kapsul Merah
2,5 tahun	Februari	Kapsul Merah
3 Tahun	Agustus	Kapsul Merah
3,5 Tahun	Februari	Kapsul Merah
4 Tahun	Agustus	Kapsul Merah
4,5-5 Tahun	Februari	Kapsul Merah

Keterangan:

Kapsul Biru : 100.000 IU

Kapsul Merah : 200.000 IU

Pemberian kapsul vitamin A 200.000 SI diberikan kepada anak balita secara periodic, yaitu enam bulan sekali, dan secara serempak dalam bulan Februari dan Agustus mempunyai beberapa keuntungan :

1. Memudahkan dalam memantau kegiatan pemberian kapsul, termasuk pencatatan dan pelaporannya, karena semua anak mempunyai jadwal pemberian yang sama.
2. Memudahkan dalam upaya penggerakan masyarakat, karena kampanye dapat dilakukan secara nasional disamping secara spesifik daerah

3. Memudahkan dalam pembuatan materi-materi penyuluhan (Spot TV, spot radio, barang-barang cetak) terutama yang dikembangkan dan disebarluaskan oleh tingkat pusat.
4. Dalam rangka hari proklamasi RI (Agustus) biasanya banyak kegiatan-kegiatan yang dapat digunakan untuk mempromosikan vitamin A, termasuk pemberian vitamin A dosis tinggi.
5. Bulan Merupakan bulan bakti LKMD. Bulan ini sangat baik digunakan untuk memonitor hasil pemberián kapsul bulan Februari dan dapat digunakan untuk mencapai balita yang belum menerima kapsul dalam bulan Februari (Kemenkes RI, 2013). Kapsul Vitamin A dapat diperoleh di posyandu,, puskesmas pembantu, puskesmas praktek swasta (bidan, rumah bersalin, klinik bersalin, dan lain-lain), dan kelompok KIA Pemberian kapsul vitamin A dilakukan oleh petugas kesehatan bidan desa- tokoh masyarakat, kepala desa, ketua RT/RW, kader, orang tua/keluarga (Kemenkes RI, 2013).

## **2.2 Pengetahuan**

Pengetahuan atau kognitif domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang, pengetahuan dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal, pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan dimana pendidikan yang tinggi maka akan semakin luas pula pengetahuannya, akan tetapi bukan berarti orang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah (Nurdini, 2018)

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Pengetahuan umumnya datang dari pengalaman juga dapat diperoleh dari informasi yang disampaikan orang lain, didapat dari buku, surat kabar, atau media massa, elektronik (Notoatmodjo, 2017).

Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan pedoman dalam membentuk tindakan seseorang. Berdasarkan pengalaman dan penelitian, diperoleh bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari pengetahuan (Prawiharjo, 2016)

Perilaku berubah karena adanya rangsangan dalam bentuk fisik, psikis dan sosial, yang dapat melibatkan banyak orang (kelompok atau masyarakat). Arah perubahan bergantung pada besarnya pengaruh kekuatan-kekuatan pendorong dan penahan yang berarti dapat positif atau negatif. Terbentuknya perilaku dapat terjadi karena proses kematangan dan yang paling besar pengaruhnya dari proses interaksi dari lingkungan. Seseorang mampu berperilaku positif tidak selalu didasarkan pada pengetahuan dan sikap yang positif (Nurdini, 2018).

### **2.1.2 Tingkat Pengetahuan**

Menurut Notoatmodjo (2015), pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu:

a. Tahu (*know*)

Tahu di artikan sebagai mengingat suatu materi yang telah di pelajari sebelumnya termasuk didalamnya adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang bersifat spesifik dari seluruh bahan yang telah di pelajari atau rangsangan yang telah di terima oleh karena itu “Tahu” ini merupakan tingkat pengetahuan paling rendah.

b. Memahami (*comprehention*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat mengintegrasikan materi

tersebut dengan benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang telah dipelajari.

c. Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum – hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks dan situasi lain.

d. Analisa (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis dapat dilihat dalam penggunaan kata kerja seperti dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

e. Sintesis (*Sintesys*)

Sintesis merujuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru, misalnya dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkas, dapat menyesuaikan, dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian- penilaian itu

didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria–kriteria yang telah ada.

### **2.1.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan**

Faktor- faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut Aswar (2015) yaitu:

a. Faktor intrinsik/ internal

1) Pendidikan

Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar tidak mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual, keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta ketrampilan yang diperlukan dirinya dan masyarakat, di desa Lumban Huayan rata-rata berpendidikan SMP, karena berpendidikan rendah ibu-ibu sulit beradaptasi dengan situasi dan kondisi dari salah satu kegiatan posyandu yaitu pemberian Vitamin A sedangkan ibu yang mendapatkan pendidikan formal biasanya lebih banyak mengunjungi ahli kesehatan. Tingkat pendidikan ibu yang memiliki balita yang rendah mempengaruhi penerimaan informasi sehingga pengetahuan tentang pemberian Vitamin A terhambat atau terbatas, ketidakpatuhan ibu yang memiliki balita merupakan sikap dari ibu terhadap salah satu program posyandu dalam kunjungan ke posyandu, proses pendidikan maupun sebagai dampak dari penyebaran informasi.

2) Minat

Suatu fungsi jiwa untuk dapat mencapai sesuatu, minat merupakan kekuatan diri sendiri untuk menambah pengetahuan.

b. Faktor ekstrinsik

1) Sosial budaya

Sosial budaya adalah hal-hal yang kompleks yang mencakup pengetahuan, kepercayaan, moral, hukum, adat istiadat, kemampuan-kemampuan serta kebiasaan berevolusi dimuka bumi ini sehingga hasil karya, karsa dan cipta masyarakat. Masyarakat kurang menyadari bahwa kurang mengetahui beberapa tradisi dan sosial budaya yang bertentangan dari segi kesehatan yang dimana hal ini tentunya berkaitan atau tidak terlepas dari suatu pendidikan.

2) Informasi

Informasi merupakan pemberitahuan secara kognitif baru bagi penambahan pengetahuan.pemberian informasi adalah untuk menggugah kesadaran seseorang terhadap suatu motivasi yang berpengaruh terhadap pengetahuan.

#### **2.1.4 Cara Mengukur Pengetahuan**

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara (Pertanyaan-pertanyaan secara langsung) atau melalui angket (pertanyaan-pertanyaan tertulis) yang menanyakan tentang isi materi yang ingin di ukur dari subjek penelitian atau responden (Mubarak, 2016)

Wawancara (interview) adalah suatu metode yang dipergunakan untuk mengumpulkan data dimana peneliti mendapatkan keterangan atau informasi secara lisan dari seorang sarana penelitian (responden) atau bercakap-cakap berhadapan muka dengan orang tersebut (*face to face*). Angket adalah suatu cara pengumpulan data atau suatu penelitian mengenai suatu masalah yang umumnya banyak menyangkut kepentingan umum. Angket ini dilakukan dengan mengedarkan suatu

daftar pertanyaan yang berupa formulir-formulir, diajukan secara teertulis kepada sejumlah subjek untuk mendapatkan tanggapan, informasi, jawaban dan sebagainya (Notoatmodjo, 2015).

### **2.3 Motivasi**

Motivasi adalah keinginan yang terdapat pada diri seseorang individu yang mendorongnya untuk melakukan perbuatan-perbuatan atau perilaku (Tolsma, 2011). Sedangkan menurut Purwanto (2012) motivasi yaitu dorongan, keinginan yang berasal dari dalam diri seseorang untuk melakukan sesuatu. Motivasi yaitu sesuatu kekuatan dasar yang terdapat dalam diri organisme yang menyebabkan organisme itu bertindak atau berbuat untuk memenuhi adanya kebutuhan agar tercapai keseimbangan (Sunaryo, 2014). Menurut Harold Koontz (dalam Hasibuan, 2016) motivasi mengacu pada dorongan dan usaha untuk memuaskan kebutuhan atau suatu tujuan.

#### **2.3.1 Pola Motivasi**

Menurut Dr. David McClelland dalam Hasibuan, (2016) mengemukakan pola motivasi yaitu:

- a. *Achievement motivation* yaitu suatu keinginan untuk mengatasi atau mengalahkan suatu tantangan, untuk kemajuan dan pertumbuhan.
- b. *Affiliation motivation* adalah dorongan untuk melakukan hubungan- hubungan dengan orang lain.
- c. *Competence motivation* adalah dorongan untuk berprestasi baik dengan melakukan pekerjaan yang bermutu tinggi.
- d. *Power motivation* adalah dorongan untuk dapat mengendalikan suatu keadaan dan adanya kecenderungan mengambil risiko dalam menghancurkan

rintangan-rintangan yang terjadi. *Power motivation* ini akibatnya tidak terlalu buruk, jika diikuti oleh *achievement affiliation*, dan *competence motivation* yang baik.

### **2.3.2 Komponen Motivasi**

Menurut Taufik (2017) motivasi mengandung tiga komponen pokok didalamnya, yaitu menggerakkan, mengarahkan, dan menopang tingkah laku manusia.

- a. Menggerakkan berarti menimbulkan kekuatan pada individu memimpin seseorang untuk bertindak dengan cara tertentu. Misalnya kekuatan dalam hal ingatan, respons-respons efektif, dan kecenderungan mendapatkan kesenangan.
- b. Motivasi juga mengarahkan atau menyalurkan tingkah laku. Dengan demikian seseorang menyediakan suatu orientasi tujuan. Tingkah laku seorang individu diarahkan terhadap sesuatu
- c. Untuk menjaga dan menopang tingkah laku, lingkungan sekitar harus menguatkan (*reinforce*) intensitas dan arah dorongandorongan dan kekuatan-kekuatan individu.

### **2.3.3 Tujuan Motivasi**

Secara umum dapat dikatakan bahwa tujuan motivasi adalah untuk menggerakkan atau menggugah seseorang agar timbul keinginan dan kemauannya untuk melakukan sesuatu sehingga dapat memperoleh hasil dan atau mencapai tujuan tertentu. Setiap tindakan motivasi mempunyai tujuan. Makin jelas tujuan yang diharapkan atau yang akan dicapai, maka semakin jelas pula bagaimana tindakan memotivasi itu dilakukan. Tindakan memotivasi akan lebih dapat berhasil

apabila tujuannya jelas dan didasari oleh yang dimotivasi. Oleh karena itu, setiap orang yang akan memberikan motivasi harus mengenal dan memahami benar-benar latar belakang kehidupan, kebutuhan, serta kepribadian orang yang akan dimotivasi (Taufik, 2017).

Tujuan motivasi adalah untuk menggerakkan atau menggugah seseorang agar timbul keinginan dan kemauannya untuk melakukan sesuatu sehingga dapat memperoleh hasil atau mencapai tujuan 12 tertentu. Dalam mencapai tujuan motivasi, maka setiap orang yang akan memberikan motivasi harus mengenal dan memahami benar-benar latar belakang kehidupan, kebutuhan, dan kepribadian orang yang akan dimotivasi (Sunaryo, 2014).

#### **2.3.4 Kebutuhan Manusia Pada Motivasi**

Menurut Taufik (2017) secara umum kebutuhan yang ada pada orang perorang, yang sering disebutkan sebagai kebutuhan manusia dapat dibedakan atas dua macam, yaitu :

a. Kebutuhan Primer

Kebutuhan primer adalah kebutuhan faali atau fisiologis seperti makanan, seksual, tidur, istirahat dan lain sebagainya. Secara umum disebutkan sebagai segala kebutuhan yang dibutuhkan untuk memenuhi dan menjamin kelangsungan hidupnya.

b. Kebutuhan Sekunder

Kebutuhan sekunder adalah kebutuhan yang muncul sebagai hasil terjadinya interaksi antara seseorang dengan orang lainnya dalam kehidupan bermasyarakat, misalnya mengekspresikan diri, rasa cinta mencintai, membenci, bersaing dan lain sebagainya.

### 2.3.5 Faktor Yang Mempengaruhi Motivasi

Menurut Purwanto (2015) faktor yang mempengaruhi motivasi adalah:

a. Motivasi instrinsik

Motivasi instrinsik yaitu motivasi yang berasal dari dalam diri manusia, biasanya timbul perilaku yang dapat memenuhi kebutuhan sehingga manusia menjadi puas. Karena dalam setiap diri individu sudah ada dorongan untuk melakukan sesuatu. Motivasi instrinsik datang dari hati sanubari umumnya karena kesadaran, Misalnya Umur balita, Status pekerjaan ibu, dan Pendidikan, di desa Lumban Huayan ibu yang membawa balita ke posyandu karena ibu tersebut sadar bahwa dengan membawa balita ke posyandu maka balita akan mendapatkan pelayanan kesehatan seperti mendapatkan Vitamin A dan pelayanan kesehatan untuk balita lainnya.

b. Motivasi ekstrinsik

Motivasi ekstrinsik yaitu motivasi yang berasal dari luar yang merupakan pengaruh dari orang lain atau lingkungan dan merupakan kebalikan dari motivasi instrinsik (Purwanto, 2015). Motivasi kunjungan ibu balita yang termasuk ekstrinsik yaitu jarak rumah pada umumnya jarak dari rumah ke posyandu sekarang sudah dekat, Jarak tempat tinggal dengan posyandu sangat mempengaruhi ibu balita untuk hadir di kegiatan posyandu, Ketidakhadiran ibu balita ke posyandu disebabkan karena letak rumah balita yang jauh dengan posyandu, jarak ternyata memberikan kontribusi terhadap seseorang dalam melakukan suatu tindakan, jarak tempuh dari rumah dekat (<10 menit) berpeluang baik untuk berkunjung ke Posyandu dibandingkan yang jarak tempuhnya jauh (lebih dari 10 menit).

### 2.3.6 Cara Mengukur Motivasi

Motivasi tidak dapat dinilai secara langsung namun harus diukur. Pada umumnya, yang banyak diukur adalah motivasi sosial dan motivasi biologis. Ada beberapa cara untuk mengukur motivasi yaitu dengan :

#### 1. Tes Proyektif

Apa yang kita katakan adalah merupakan cerminan dari apa yang ada dalam diri kita. Dengan demikian untuk memahami apa yang difikirkan orang maka kita beri stimulus yang harus diinterpretasikan. Salah satu teknik proyektif yang banyak dikenal adalah *Thematic Apperception Test* (TAT). Dalam test tersebut klien diberikan gambar dan klien diminta untuk membuat cerita dari gambar tersebut. Dalam teori Mc Leland dikatakan, bahwa manusia memiliki tiga kebutuhan yaitu kebutuhan untuk berprestasi (*n-ach*), kebutuhan untuk *power* (*n-power*), kebutuhan untuk berafiliasi (*n-aff*). Berdasarkan isi cerita tersebut kita dapat menelaah motivasi yang mendasari diri klien berdasarkan konsep kebutuhan diatas (Notoatmodjo, 2015).

#### 2. Kuisisioner adalah dengan meminta klien untuk mengisi kuisisioner yang berisi pertanyaan-pertanyaan yang dapat memancing motivasi klien. Sebagai contoh adalah *Edward's Personal Preference Schedule* (EPPS) (Notoatmodjo, 2015).

#### 3. Observasi Perilaku

Cara lain untuk mengukur motivasi adalah dengan membuat situasi sehingga klien dapat memunculkan perilaku yang mencerminkan motivasinya. Misalnya, untuk mengukur keinginan untuk berprestasi,

klien diminta untuk memproduksi origami dengan batas tertentu. Perilaku yang diobservasi adalah, apakah klien menggunakan umpan balik yang diberikan, mengambil keputusan yang berisiko dan mementingkan kualitas daripada kuantitas kerja (Notoatmodjo, 2015)

Salah satu cara untuk mengukur motivasi secara kuisioner.

#### **2.4 Peran Tenaga Kesehatan**

Peran adalah perilaku individu yang diharapkan sesuai dengan posisi yang dimiliki. Peran yaitu suatu pola tingkah laku, kepercayaan, nilai, dan sikap yang diharapkan dapat menggambarkan perilaku yang seharusnya diperlihatkan oleh individu pemegang peran tersebut dalam situasi yang umumnya terjadi (Sarwono, 2016). Peran merupakan suatu kegiatan yang bermanfaat untuk mempelajari interaksi antara individu sebagai pelaku (*actors*) yang menjalankan berbagai macam peranan di dalam hidupnya, seperti dokter, perawat, bidan atau petugas kesehatan lain yang mempunyai kewajiban untuk menjalankan tugas atau kegiatan yang sesuai dengan peranannya masing-masing (Muzaham, 2017)

Tenaga kesehatan berdasarkan Undang-undang Republik Indonesia Tentang Kesehatan No 36 tahun 2014 merupakan setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan untuk jenis tertentu yang memerlukan kewenangan dalam melakukan upaya kesehatan. Tenaga kesehatan juga memiliki peranan penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat agar masyarakat mampu meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat sehingga mampu mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang

produktif secara sosial dan ekonomi. Tenaga kesehatan memiliki beberapa petugas yang dalam kerjanya saling berkaitan yaitu dokter, dokter gigi, perawat, bidan, dan ketenagaan medis lainnya (Peraturan Pemerintah No 32 Tahun 2015).

#### **2.4.1 Macam-macam peran tenaga kesehatan**

##### **1. Sebagai komunikator**

Komunikator adalah orang yang memberikan informasi kepada orang yang menerimanya. Menurut Mundakir (2016) komunikator merupakan orang ataupun kelompok yang menyampaikan pesan atau stimulus kepada orang atau pihak lain dan diharapkan pihak lain yang menerima pesan (komunikan) tersebut memberikan respons terhadap pesan yang diberikan. Proses dari interaksi antara komunikator ke komunikan disebut juga dengan komunikasi. Selama proses komunikasi, tenaga kesehatan secara fisik dan psikologis harus hadir secara utuh, karna tidak cukup hanya dengan mengetahui teknik komunikasi dan isi komunikasi saja tetapi juga sangat penting untuk mengetahui sikap, perhatian, dan penampilan dalam berkomunikasi.

Sebagai seorang komunikator, tenaga kesehatan seharusnya memberikan informasi secara jelas kepada pasien. Pemberian informasi sangat diperlukan karena komunikasi bermanfaat untuk memperbaiki kurangnya pengetahuan dan sikap masyarakat yang salah terhadap kesehatan dan penyakit. Komunikasi dikatakan efektif jika dari tenaga kesehatan mampu memberikan informasi secara jelas kepada pasien, sehingga dalam penanganan anemia selama kehamilan diharapkan tenaga kesehatan bersikap ramah dan sopan pada setiap kunjungan ibu hamil (Notoatmodjo, 2015). Tenaga kesehatan juga harus mengevaluasi pemahaman ibu tentang informasi yang diberikan, dan juga

memberikan pesan kepada ibu hamil apabila terjadi efek samping yang tidak bisa ditanggulangi sendiri segera datang kembali dan komunikasi ke tenaga kesehatan (Mandriwati, 2018).

## 2. Sebagai motivator

Motivator adalah orang yang memberikan motivasi kepada orang lain. Sementara motivasi diartikan sebagai dorongan untuk bertindak agar mencapai suatu tujuan tertentu dan hasil dari dorongan tersebut diwujudkan dalam bentuk perilaku yang dilakukan (Notoatmodjo, 2015). Menurut Syaifudin (2006) motivasi adalah kemampuan seseorang untuk melakukan sesuatu, sedangkan motif adalah kebutuhan, keinginan, dan dorongan untuk melakukan sesuatu. Peran tenaga kesehatan sebagai motivator tidak kalah penting dari peran lainnya. Seorang tenaga kesehatan harus mampu memberikan motivasi, arahan, dan bimbingan dalam meningkatkan kesadaran pihak yang dimotivasi agar tumbuh ke arah pencapaian tujuan yang diinginkan (Mubarak, 2016). Tenaga kesehatan dalam melakukan tugasnya sebagai motivator memiliki ciri-ciri yang perlu diketahui, yaitu melakukan pendampingan, menyadarkan, dan mendorong kelompok untuk mengenali masalah yang dihadapi, dan dapat mengembangkan potensinya untuk memecahkan masalah tersebut (Novita, 2016).

Tenaga kesehatan sudah seharusnya memberikan dorongan kepada ibu yang memiliki balita untuk patuh dalam membawa balitanya ke posyandu dan memberikan penjelasan tentang perlunya Vitamin A pada balita, dan yang perlu diingat adalah semua memerlukan dukungan moral sehingga dorongan

juga sangat diperlukan dalam rangka meningkatkan tumbuhnya motivasi (Notoatmodjo, 2015).

### 3. Sebagai fasilitator

Fasilitator adalah orang atau badan yang memberikan kemudahan dalam menyediakan fasilitas bagi orang lain yang membutuhkan. Tenaga kesehatan dilengkapi dengan buku pedoman pemberian Vitamin A dengan tujuan agar mampu melaksanakan pemberian vitamin A tepat pada sasaran sebagai upaya dalam menurunkan angka prevalensi terjadinya buta warna (Santoso, 2015). Tenaga kesehatan juga harus membantu klien untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal agar sesuai dengan tujuan yang diharapkan.

Peran sebagai seorang fasilitator dalam pemberian vitamin A balita juga harus dimiliki oleh setiap tenaga kesehatan pada setiap kunjungan ke pusat kesehatan. Fasilitator harus terampil mengintegritaskan tiga hal penting yakni optimalisasi fasilitasi, waktu yang disediakan, dan optimalisasi partisipasi, sehingga pada saat menjelang batas waktu yang sudah ditetapkan ibu sudah membawa balitanya ke posyandu untuk mendapatkan kapsul vitamin A (Novita, 2015).

Tenaga kesehatan harus mampu menjadi seorang pendamping dalam suatu forum dan memberikan kesempatan pada pasien untuk bertanya mengenai penjelasan yang kurang dimengerti. Menjadi seorang fasilitator tidak hanya di waktu pertemuan atau proses penyuluhan saja, tetapi seorang tenaga kesehatan juga harus mampu menjadi seorang fasilitator secara khusus, seperti menyediakan waktu dan tempat ketika pasien ingin bertanya secara lebih mendalam dan tertutup (Sardiman, 2016)

#### 4. Sebagai konselor

Konselor adalah orang yang memberikan bantuan kepada orang lain dalam membuat keputusan atau memecahkan suatu masalah melalui pemahaman terhadap fakta-fakta, harapan, kebutuhan dan perasaan-perasaan klien. Proses dari pemberian bantuan tersebut disebut juga konseling. Tujuan umum dari pelaksanaan konseling adalah membantu ibu yang memiliki balita agar mencapai perkembangan yang optimal dalam menentukan batas-batas potensi yang dimiliki, sedangkan secara khusus konseling bertujuan untuk mengarahkan perilaku yang tidak sehat menjadi perilaku sehat, membimbing ibu belajar membuat keputusan dan membimbing ibu mencegah timbulnya masalah masalah yang terjadi akibat kekurangan Vitamin A (Mandriwati, 2016).

Seorang konselor yang baik harus memiliki sifat peduli dan mau mengajarkan melalui pengalaman, mampu menerima orang lain, mau mendengarkan dengan sabar, optimis, terbuka terhadap pandangan interaksi yang berbeda, tidak menghakimi, dapat menyimpan rahasia, mendorong pengambilan keputusan, memberi dukungan, membentuk dukungan atas dasar kepercayaan, mampu berkomunikasi, mengerti perasaan dan kekhawatiran klien, serta mengerti keterbatasan yang dimiliki oleh klien (Simatupang, 2016).

### **2.5 Kepatuhan**

Kepatuhan berasal dari kata patuh yang berarti taat. Kepatuhan adalah tingkat pasien melaksanakan cara pengobatan dan perilaku yang disarankan dokter atau orang lain (Arisman, 2011). Kepatuhan adalah derajat dimana pasien mengikuti anjuran klinis dari dokter yang mengobatinya (Saddock, 2015). Menurut

Sacket dalam (Niven, 2012) kepatuhan adalah sejauh mana perilaku pasien sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh profesional kesehatan.

### **2.5.1 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan**

Faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan dapat digolongkan menjadi empat bagian menurut (Niven, 2012) antara lain :

1. Pemahaman tentang instruksi

Tidak ada seorang yang dapat mematuhi instruksi jika salah paham tentang instruksi yang diberikan padanya.

2. Kualitas interaksi

Kualitas interaksi antara profesional kesehatan dan pasien merupakan bagian yang penting dalam menentukan derajat kepatuhan

3. Isolasi sosial dan keluarga

Keluarga dapat menjadi faktor yang sangat berpengaruh dalam menentukan keyakinan dan nilai kesehatan individu serta juga dapat menentukan program pengobatan yang dapat mereka terima

4. Keyakinan, sikap dan kepribadian

Model keyakinan kesehatan berguna untuk memperkirakan adanya ketidakpatuhan (Niven, 2012).

### **2.5.2 Strategi Meningkatkan Kepatuhan**

Menurut Smet dalam (Suparyanto, 2012) berbagai strategi telah dicoba untuk meningkatkan kepatuhan adalah :

1. Dukungan Profesional Kesehatan

Dukungan profesional kesehatan sangat diperlukan untuk meningkatkan kepatuhan, contoh yang paling sederhana dalam hal dukungan tersebut adalah

dengan adanya teknik komunikasi. Komunikasi memegang peranan penting karena komunikasi yang baik diberikan oleh profesional kesehatan baik dokter atau perawat dapat menanamkan ketaatan bagi pasien.

## 2. Dukungan Sosial

Dukungan sosial yang dimaksud adalah keluarga. Para profesional kesehatan yang dapat dapat meyakinkan keluarga pasien untuk menunjang peningkatan kesehatan pasien maka ketidakpatuhan pada pasien dapat dikurangi.

## 3. Pemberian Informasi

Pemberian informasi yang jelas pada pasien dan pada keluarga mengenai penyakit yang dideritanya serta cara pengobatannya dapat meningkatkan kepatuhan.

### **2.5.3 Cara Pengukuran Kepatuhan**

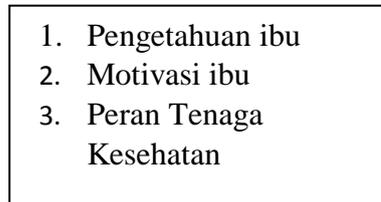
Pengukuran kepatuhan dapat dilakukan dengan wawancara, angket, atau checklist yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Pengukuran kepatuhan tentang Vitamin A disesuaikan dengan jadwal pemberian Vitamin A. Pemberian Vitamin A diberikan kepada anak balita 6-59 bulan secara serentak, yaitu sebagai berikut :

- a. Untuk bayi 6-11 bulan pada bulan Februari dan Agustus
- b. Untuk anak balita umur 12-59 bulan pada bulan Februari dan Agustus

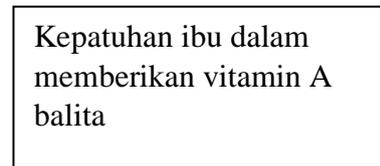
Kriteria kepatuhan pemberian Vitamin A adalah patuh apabila sudah diberikan Vitamin A sesuai jadwal yaitu dalam setahun 2 kali pemberian Vitamin A pada bulan Februari dan Agustus dan tidak patuh apabila bayi balita tidak diberikan Vitamin A sesuai jadwal yakni setahun 2 kali pemberian ( Kemenkes RI, 2013).

## 2.6 Kerangka Konsep

### Variabel Independen



### Variabel Dependen



**Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian**

## 2.7 Hipotesis Penelitian

- Ho1 : Tidak ada hubungan pengetahuan dengan kepatuhan ibu dalam memberikan vitamin A balita
- Ha1 : Ada hubungan pengetahuan dengan kepatuhan ibu dalam memberikan vitamin A balita
- Ho2 : Tidak ada hubungan motivasi ibu dengan kepatuhan ibu dalam memberikan vitamin A balita
- Ha2 : Ada hubungan motivasi ibu dengan kepatuhan ibu dalam memberikan vitamin A balita
- Ho3 : Tidak ada hubungan peran tenaga kesehatan dengan kepatuhan ibu dalam memberikan vitamin A balita
- Ha3 : Ada hubungan peran tenaga kesehatan dengan kepatuhan ibu dalam memberikan vitamin A balita

## **BAB 3**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Jenis dan Desain Penelitian**

Penelitian ini menggunakan metode survei dengan pendekatan potong lintang (*cross-sectional*) yang bertujuan mengetahui Hubungan Pengetahuan, Motivasi Ibu dan Peran Tenaga Kesehatan dengan Kepatuhan Ibu dalam Memberikan Vitamin A balita, dimana pengukuran atau pengamatan dilakukan pada saat bersamaan pada data variabel independen dan dependen (sekali waktu) (Utami, 2016).

#### **3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian**

##### **3.2.1 Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Lumban Huayan. Adapun alasan peneliti dalam pemilihan tempat penelitian ini adalah karena masih kurangnya pengetahuan dan motivasi ibu untuk memberikan vitamin A pada balita di desa ini.

##### **3.2.2 Waktu Penelitian**

Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan Januari sampai dengan Juli 2021. Pengajuan judul dilakukan pada bulan Januari, dilanjutkan dengan permohonan izin penelitian dan penyusunan proposal pada bulan Februari, kemudian dilanjutkan dengan sidang proposal pada bulan Maret dan April. Selanjutnya diikuti dengan penelitian lapangan, pengumpulan data dan seminar hasil dihitung sejak bulan Mei sampai Juli.

### **3.3 Populasi dan Sampel**

#### **3.3.1 Populasi**

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas subjek/objek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sukiati, 2016).

Adapun populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki balita yang ada di desa Lumban Huayan Kecamatan Sayurmatangi yaitu sebanyak 34 orang.

#### **3.3.2 Sampel**

Sampel adalah sebagian yang diteliti dan dianggap mampu mewakili seluruh populasi. Sedangkan sampling berarti mengambil sampel atau mengambil sesuatu dari populasi sebagai wakil (*representasi*) dari populasi itu. Teknik sampling yang digunakan adalah *total sampling*, yaitu semua ibu yang memiliki balita di desa Lumban Huayan dan dapat digunakan sebagai sampel (Sugiyono, 2016).

### **3.4 Etika Penelitian**

Masalah etika dalam penelitian kebidanan merupakan masalah yang sangat penting, mengingat dalam penelitian ini menggunakan manusia sebagai subjek. Dalam penelitian ini, menekankan pada masalah etika yang meliputi :

1. Lembar persetujuan (*informed consent*)

Informed consent adalah merupakan lembar persetujuan yang diberikan pada setiap calon responden yang akan diteliti yang memenuhi kriteria inklusi, terlebih dahulu peneliti memberikan penjelasan maksud dan tujuan penelitian yang akan dilakukan serta dampak yang mungkin terjadi selam dan sesudah pengumpulan data. Jika responden bersedia diteliti maka diberi lembar

penjelasan responden (lembar satu) dan lembar persetujuan menjadi responden (lembar dua) yang harus ditanda tangani, tetapi jika responden menolak untuk diteliti maka peneliti tidak dapat memaksa dan harus menghormati hak pasien.

## 2. Tanpa Nama (*Anonimity*)

Untuk menjaga kerahasiaan identitas responden, peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembaran kuesioner yang diisi oleh responden. Lembar tersebut hanya diberi kode tertentu.

## 3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari responden dijamin kerahasiaanya. Hanya kelompok data tertentu saja yang dilaporkan pada hasil penelitian.

### 3.5 Defenisi Operasional

**Tabel 3.2 Defenisi Operasional**

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
<b>Independen</b>					
1.	Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui oleh ibu tentang pemberian vitamin A pada balita (13-59) bulan	Kuisisioner	Ordinal	1. Kurang skor ≤6 2. Baik skor 7-12
2.	Motivasi	Dorongan dan semua usaha untuk memuaskan kebutuhan atau suatu tujuan.	Kuisisioner	Ordinal	1. Negatif skor 5-13 2. Positif skor 14-20
3	Peran Tenaga Kesehatan	Perilaku tenaga kesehatan untuk menyelesaikan tugas dan tanggung jawab dalam pelaksanaan program posyandu di wilayah kerjanya.	Kuisisioner	Ordinal	1. Kurang skor 0-3 2. Baik skor 4-5
<b>Dependen</b>					
4	Kepatuhan ibu dalam memberikan vitamin A balita	Derajat dimana ibu mengikuti/ menuruti anjuran dari petugas kesehatan maupun kader posyandu mengenai	Kuisisioner	Ordinal	1. Tidak Patuh (jika tidak melakukan pemberian vitamin A

---

pemberian vitamin A pada anak balita.	lengkap sesuai umur 2. Patuh (jika sudah melakukan pemberian vitamin A lengkap sesuai umur)
---------------------------------------	--

---

### 3.6 Instrument Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat bantu penelitian yang digunakan untuk melakukan proses pengumpulan data (Setiadi, 2017). Untuk mengumpulkan data penelitian ini, peneliti menggunakan instrumen berupa Kuisisioner yang diadopsi dari penelitian Dendi Fitra Lesmana (2017).

Terdapat 12 item pertanyaan pada kuesioner pengetahuan (P1-P12) yang telah diuji validitasnya. Uji validitas kuesioner ini dilakukan pada 30 orang sehingga nilai *df* (*degree of freedom*) adalah 28 ( $df = n - 2$ ). Nilai *r* dengan *df* 24 untuk tingkat kemaknaan 5% adalah 0,3297 (nilai *r* tabel). Satu item pertanyaan dinyatakan valid apabila nilai *corrected item total correlation* lebih besar daripada nilai *r* tabel.

Setelah semua pertanyaan dinyatakan valid maka dilanjutkan dengan uji reliabilitas. Pertanyaan dikatakan reliabel jika “*cronbach’s alpha if item deleted*” lebih kecil dibandingkan dengan nilai “*cronbach’s alpha tabel*” adapun nilai *cronbach’s alpha* tabel pada variabel pengetahuan yaitu 0,614, dan pada variabel sikap sebesar 0,649. Setelah dilakukan analisis diketahui bahwa nilai *cronbach’s alpha* baik pada variabel praktik maupun pada variabel pengetahuan lebih besar daripada *cronbach’s alpha if item deleted* sehingga dapat disimpulkan bahwa pertanyaan dapat dikatakan reliabel.

Instrument tersebut berisi pertanyaan pengetahuan, Motivasi dan kepatuhan ibu dalam memberikan Vitamin A pada balita. Dimana kuisisioner pengetahuan

terdiri dari 12 pertanyaan, jika responden menjawab benar diberi nilai 1 dan jika menjawab salah diberi nilai 0. Untuk pertanyaan motivasi terdiri dari 5 pernyataan. Untuk pertanyaan kepatuhan jika jawaban patuh bernilai 1 dan jika tidak patuh bernilai 0.

Data primer yang diperlukan dalam penelitian ini diperoleh langsung dari responden. Pengumpulan data dari penelitian ini dilakukan dengan memberikan Kuisisioner kepada setiap responden. Data sekunder adalah data yang didapat dari Puskesmas Sayurmatangi Kabupaten Tapanuli Selatan.

### **3.7 Prosedur Pengumpulan Data**

1. Penelitian ini dilakukan setelah peneliti mendapat persetujuan dari institusi pendidikan yaitu Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aifa Royhan Padangsidimpuan dan izin dari Kepala Kepala Puskesmas Sayurmatangi Kabupaten Tapanuli Selatan.
2. Sebelum membagikan kuisisioner peneliti memberikan penjelasan mengenai maksud penelitian.
3. Menentukan responden sesuai kriteria
4. Responden yang sesuai dengan kriteria diberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden.
5. Ada beberapa hal yang berkaitan dengan etik yaitu memberikan penjelasan kepada calon responden penelitian tentang tujuan, manfaat dan prosedur penelitian. Peneliti akan membuat surat persetujuan penelitian (informed consent), yaitu persetujuan untuk menjadi responden, dan ditanda tangani oleh responden. Setelah responden menandatangani formulir persetujuan, barulah peneliti bisa membagikan kuisisioner.

### 3.8 Pengolahan dan Analisa Data

#### 3.8.1 Pengolahan Data

Tahap-tahap mengolah data:

*a. Editing*

Upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan, dilakukan pada tahap pengumpulan data dan setelah data terkumpul

*b. Coding*

Kegiatan pemberian kode angka (*numeric*) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Pemberian kode ini sangat penting bila pengolahan dan analisis data menggunakan komputer.

*c. Tabulating*

Untuk mempermudah pengolahan data, data dimasukkan kedalam bentuk distribusi frekuensi

*d. Scoring*

Pada langkah ini penulis melakukan penghitungan atau pemberian skor pada jawaban responden. Nilai yang diberikan tergantung banyaknya jumlah pertanyaan.

*e. Entry*

Memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam master tabel atau database komputer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau dengan membuat tabel kontigensi.

### 3.8.2 Analisa Data

#### 1. Analisa Univariat

Analisa Univariat di gunakan untuk mendeskripsikan data yang dilakukan pada tiap variabel dari hasil penelitian. Analisis univariat berfungsi untuk meringkas kumpulan data hasil pengukuran sedemikian rupa sehingga data tersebut berubah menjadi informasi yang berguna (Notoadmojo, 2015).

#### 2. Analisa Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan (korelasi) antara variable bebas (independent variabel) dengan variabel terikat (dependent variabel).

Untuk membuktikan adanya hubungan yang signifikan antara Variabel bebas dengan variabel terikat di gunakan analisis *chi-square*, pada batas kemaknaan perhitungan p value (0.05). Apabila hasil perhitungan menunjukkan nilai  $p < \text{value}$  (0.05). maka di katakan  $H_0$  di tolak, artinya kedua variabel secara statistik mempunyai hubungan yang signifikan. Kemudian untuk menjelaskan adanya asosiasi (hubungan) antara variabel bebas di gunakan analisis tabulasi silang (Sukiati, 2016).

Untuk membuktikan adanya hubungan yang signifikan antara variabel bebas dan variabel terikat digunakan analisis *chi-square*, dengan ketentuan:

1. Bila pada tabel 2x2 dijumpai nilai harapan (*expected value* = E) kurang dari 5, maka uji yang digunakan adalah *fisher exact*.
2. Bila pada tabel 2x2 dan semua nilai  $E > 5$  (tidak ada nilai  $E < 5$ ), maka nilai yang dipakai sebaiknya *continuity corection*.
3. Bila tabelnya lebih dari 2x2, misalnya 3x2, 3x3 dan lain-lain, maka gunakan uji *Person Chi Square*.

4. Uji *Likelihood Ratio* dan *Linear –by-Linear Association*, biasanya digunakan untuk keperluan lebih spesifik misalnya untuk analisis stratifikasi pada bidang epidemiologi dan juga untuk mengetahui hubungan linear antara dua variabel kategorik, sehingga kedua jenis ini jarang digunakan.

## BAB 4

### HASIL PENELITIAN

#### 4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Desa Lumban Huayan adalah salah satu desa di Kecamatan Sayurmatangi terdiri dari 3 Dusun dan 3 Posyandu. Jumlah penduduk 976 jiwa dan 242 KK, yang terdiri dari laki-laki 409 jiwa dan perempuan 567 jiwa, dengan batas wilayah sebagai berikut :

- a. Sebelah Timur : berbatasan dengan Desa Aek Badak
- b. Sebelah Barat : berbatasan dengan Hutan Rakyat
- c. Sebelah Utara : berbatasan dengan Kelurahan Sayurmatangi
- d. Sebelah Selatan : berbatasan dengan Kecamatan Tantom Angkola

#### 4.2 Analisa Univariat

Hasil analisa univariat pada penelitian ini digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi dan sebaran responden penelitian dari masing-masing variabel yang diteliti. Variabel tersebut meliputi variabel *independent* (pengetahuan, motivasi ibu dan peran tenaga kesehatan) dan *dependent* (kepatuhan ibu dalam memberikan vitamin A pada balita). Dari hasil analisis disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

#### 4.2.1 Karakteristik Responden

##### A. Distribusi Karakteristik Responden

**Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Responden**

Variabel	f	(%)
Umur Balita		
• 12-36 Bulan	18	52,9
• 37-59 Bulan	16	47,1
Pekerjaan Ibu		
• PNS/TNI/POLRI/BUMN/BUMD	3	8,8
• Pegawai Swasta	3	8,8
• Wiraswasta	5	14,7
• Petani	16	47,1
• IRT	7	20,6
Pendidikan Ibu		
• Tidak Tamat SD	6	17,6
• Tamat SD	10	29,4
• Tamat SMP	11	32,4
• Tamat SMA	7	20,6

Berdasarkan tabel 4.1 diatas diketahui karakteristik responden, paling banyak umur ibu balita berada pada rentang umur 12-36 bulan sebanyak 18 orang (52,9%), paling banyak pekerjaan ibu adalah petani sebanyak 16 orang (47,1%) dan pendidikan ibu paling banyak tamat smp sebanyak 11 orang ( 32,4%).

#### 4.2.2 Pengetahuan

**Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Tentang Kepatuhan Ibu Dalam Memberikan Vitamin A Pada Balita**

No	Pengetahuan	F	(%)
1	Kurang	14	41,2
2	Baik	20	58,8
	<b>Jumlah</b>	<b>34</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.2 diatas diketahui bahwa pengetahuan ibu tentang kepatuhan ibu dalam memebeikan vitamin A pada balita paling banyak

berpengetahuan baik sebanyak 20 orang (58,8%) dan yang paling sedikit adalah pengetahuan kurang sebanyak 14 orang (41,2%).

#### 4.2.3 Motivasi Ibu

**Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Motivasi Ibu Tentang Kepatuhan Ibu Dalam Memberikan Vitamin A Pada Balita**

No	Motivasi Ibu	F	(%)
1	Negatif	20	58,8
2	Positif	14	41,2
<b>Jumlah</b>		<b>34</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.3 diatas diketahui paling banyak motivasi ibu negatif sebanyak 20 orang (58,8%) dan yang paling sedikit adalah motivasi positif sebanyak 14 orang (41,2%).

#### 4.2.4 Peran Tenaga Kesehatan

**Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Peran Tenaga Kesehatan Tentang Kepatuhan Ibu Dalam Memberikan Vitamin A Pada Balita**

No	Peran Tenaga Kesehatan	F	(%)
1	Kurang	20	58,8
2	Baik	14	41,2
<b>Jumlah</b>		<b>34</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 4.4 diatas diketahui paling banyak peran tenaga kesehatan kurang sebanyak 20 orang (58,8%) dan paling sedikit peran tenaga kesehatan baik sebanyak 14 orang (41,2%).

#### 4.2.5 Kepatuhan Ibu

**Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Kepatuhan Ibu Dalam Memberikan Vitamin A Pada Balita**

No	Kepatuhan Ibu	F	(%)
1	Tidak Patuh	21	61,8
2	Patuh	13	38,2
<b>Jumlah</b>		<b>34</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.5 diatas diketahui kepatuhan ibu dalam memerikan vitamin A pada balita paling banyak tidak patuh sebanyak 21 orang (61,8%) dan yang paling sedikit adalah patuh sebanyak 13 orang (38,2%).

### 4.3. Analisis Bivariat

Analisis *bivariat* pada penelitian ini digunakan untuk mengetahui ada atau tidak adanya hubungan Antara variabel *independent* yaitu pengetahuan, motivasi ibu dan peran tenaga kesehatan dengan variabel *dependent* yaitu kepatuhan ibu dalam memeberikan vitamin A pada balita dengan tingkat kemaknaan 95%,  $\alpha = 0,05$  dan uji statistik yang digunakan adalah *chi-square*.

#### 4.3.1 Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kepatuhan Ibu Dalam Memberikan Vitamin A Pada Balita

**Tabel 4.6 Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kepatuhan Ibu Dalam Memberikan Vitamin A Pada Balita di Desa Lumban Huayan Kecamatan Sayurmatinggi Tahun 2021**

Pengetahuan	Kepatuhan Ibu				Total	<i>P. Value</i>	
	Tidak Patuh		Patuh				
	f	%	F	%			
Kurang	13	38,2	1	2,9	14	41,2	<b>0,006</b>
Baik	8	23,5	12	35,3	20	58,8	
<b>Jumlah</b>	<b>21</b>	<b>61,7</b>	<b>13</b>	<b>38,2</b>	<b>34</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan tabel 4.6 dari 34 responden terdapat 13 orang (38,2%) responden memiliki pengetahuan kurang dengan tidak patuh dalam pemberian vitamin A sedangkan untuk pengetahuan baik dan patuh dalam pemberian vitamin A terdapat 12 orang (35,3%). Hasil analisis *chi-square* diperoleh nilai  $p < 0,05$  (0.006) maka  $H_0$  ditolak artinya menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan ibu dalam memeberikan vitamin A pada balita.

#### 4.3.2 Hubungan Motivasi Ibu Dengan Kepatuhan Ibu Dalam Memberikan Vitamin A Pada Balita

**Tabel 4.7 Hubungan Motivasi Ibu Dengan Kepatuhan Ibu Dalam Memberikan Vitamin A Pada Balita di Desa Lumban Huayan Kecamatan Sayurmatinggi Tahun 2021**

Motivasi Ibu	Kepatuhan Ibu				Total	<i>P.value</i>	
	Tidak Patuh		Patuh				
	F	%	F	%			
Negatif	12	50,0	8	8,8	20	58,8	<b>0,003</b>
Positif	9	11,8	5	29,4	14	41,2	
<b>Jumlah</b>	<b>21</b>	<b>61,8</b>	<b>13</b>	<b>38,2</b>	<b>34</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan tabel 4.9 dari 34 responden terdapat 12 orang (50,0%) yang memiliki motivasi negatif dengan tidak patuh dalam pemberian vitamin A sedangkan untuk sikap positif dan patuh dalam pemberian vitamin A sebanyak 5 orang (29,4%). Hasil analisis *fisher exact test* diperoleh nilai  $p < 0,05$  (0.003) maka  $H_0$  ditolak artinya menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara motivasi ibu dengan kepatuhan ibu dalam memberikan vitamin A.

#### 4.3.3 Hubungan Peran Tenaga Kesehatan Dengan Kepatuhan Ibu Dalam Memberikan Vitamin A Pada Balita

**Tabel 4.8 Hubungan Peran Tenaga Kesehatan Dengan Kepatuhan Ibu Dalam Memberikan Vitamin A Pada Balita di Desa Lumban Huayan Kecamatan Sayurmatinggi Tahun 2021**

Peran Tenaga Kesehatan	Kepatuhan Ibu				Total	<i>P.value</i>	
	Tidak Patuh		Patuh				
	F	%	F	%			
Kurang	12	50,0	8	8,8	20	58,8	<b>0,003</b>
Baik	9	11,8	5	29,4	14	41,2	
<b>Jumlah</b>	<b>21</b>	<b>61,8</b>	<b>13</b>	<b>38,2</b>	<b>34</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan tabel 4.8 dari 34 responden terdapat 12 orang (50,0%) peran tenaga kesehatan kurang dan tidak patuh dalam pemberian vitamin A, sedangkan untuk peran tenaga kesehatan baik dan patuh dalam pemberian vitamin A terdapat 5 orang (29,4%). Hasil analisis *fisher exact test* diperoleh nilai  $p < 0,05$  (0.006)

maka  $H_0$  ditolak artinya menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara peran tenaga kesehatan dengan kepatuhan ibu dalam memberikan vitamin A.

## **BAB 5**

### **PEMBAHASAN**

Hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti tentang Hubungan Pengetahuan, Motivasi dan Peran Tenaga Kesehatan dengan Kepatuhan Ibu dalam Memberikan Vitamin A Pada Balita di Desa Lumban Huayan Kecamatan Sayurmatangi Tahun 2021, maka pembahasannya dapat dilihat dibawah ini:

#### **5.1 Gambaran Karakteristik Responden**

Dari hasil analisis yang telah dilakukan diketahui mayoritas umur balita yang datang ke Posyandu Melati Desa Lumban Huayan adalah umur 12-36 bulan sebesar 52,9%. Pada penelitian ini mayoritas pekerjaan ibu adalah petani yaitu sebesar 47,1%. Faktor pekerjaan berpengaruh pada peran ibu yang memiliki bayi/anak balita seperti timbulnya suatu masalah pada ketidakaktifan ibu berkunjung ke Posyandu, karena mereka mencari nafkah untuk memenuhi kebutuhan yang belum cukup, sehingga berdampak pada tidak adanya waktu para ibu untuk membawa anak mereka ke Posyandu untuk mendapatkan Vitamin A karena kesibukan mereka dalam bekerja (Amanati, 2016).

Kelompok responden dengan jenis pekerjaan petani dan ibu rumah tanggalah yang lebih dominan mengunjungi Posyandu untuk mendapatkan Vitamin A dari pada yang berkegiatan atau bekerja di luar rumah. Sedangkan kelompok responden PNS dan pegawai swasta pada umumnya terikat pada jam kerja instansi atau perusahaan tempat mereka bekerja, sehingga sulit menyesuaikan dengan jadwal Posyandu yang kegiatannya biasa dilakukan pada pagi hari yang bertepatan dengan hari kerja (Andryana, 2015).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Daniel dan Sulistiawati (2017) dengan judul “Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Kunjungan Balita ke Posyandu Kenanga I di Wilayah Kerja Puskesmas Loa Ipuh” menyebutkan bahwa ibu yang memiliki pekerjaan tidak memiliki banyak waktu untuk berkunjung ke Posyandu. Sebaliknya ibu yang tidak bekerja memiliki waktu lebih banyak untuk beristirahat dan meluangkan waktu untuk membawa anaknya ke Posyandu sehingga dapat mendapatkan Vitamin A.

Seseorang yang memiliki pendidikan tinggi cenderung untuk mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun dari media massa, sebaliknya tingkat pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan dan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Nursalam, 2018).

Ketidaktahuan dapat disebabkan karena pendidikan yang rendah, seseorang dengan tingkat pendidikan terlalu rendah akan sulit menerima pesan, mencerna pesan dan informasi yang disampaikan sehingga pengetahuan tentang pemberian Vitamin A terbatas (Amanati, 2016).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fatmawati, dkk (2010) dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Pendidikan Ibu dengan Kunjungan Balita di Posyandu pada Bulan Vitamin A di Desa Katonsari Kecamatan Demak Kabupaten Demak” yang menyebutkan bahwa pendidikan orang tua merupakan salah satu faktor yang penting dalam tumbuh kembang anak, karena dengan pendidikan yang baik, maka orang tua dapat menerima segala informasi dari luar terutama tentang cara pengasuhan anak yang baik dan bagaimana cara menjaga kesehatan anaknya.

## **5.2 Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kepatuhan Ibu Dalam Memberikan Vitamin A Pada Balita di Desa Lumban Huaya Kecamatan Sayurmatangi Tahun 2021**

Hasil analisis antara pengetahuan dengan kepatuhan ibu dalam memberikan vitamin A pada balita, dari 34 responden terdapat 13 orang (38,2%) responden memiliki pengetahuan kurang dengan tidak patuh dalam pemberian vitamin A sedangkan untuk pengetahuan baik dan patuh dalam pemberian vitamin A terdapat 12 orang (35,3%). Hasil analisis *chi-square* diperoleh nilai  $p < 0,05$  (0.006) maka  $H_0$  ditolak artinya menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan ibu dalam memberikan vitamin A pada balita.

Hal ini sesuai dengan teori yang diungkapkan oleh Notoatmodjo (2015), pengetahuan merupakan hasil tahu, dan terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek. Pengindraan terjadi melalui panca indera manusia yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh dari mata dan telinga.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa masih ditemukannya responden yang berpengetahuan baik namun tidak patuh dalam memberikan vitamin A pada balita, selain itu juga ditemui responden dengan pengetahuan cukup namun tidak patuh dalam memberikan vitamin A pada balita, menurut asumsi peneliti hal ini bisa terjadi dikarenakan selain pengetahuan ada faktor-faktor yang lain yang dapat mempengaruhi kepatuhan ibu dalam memberikan vitamin A pada balita termasuk peran kader.

Pengetahuan adalah kesan di dalam pikiran manusia sebagai hasil penggunaan panca inderanya, yang berbeda sekali dalam kepercayaan, takhayul dan penerangan-penerangan yang keliru. Sangat tidak penting untuk diketahui bahwa

pengetahuan berbeda dengan buah pikiran karena tidak semua buah pikiran merupakan pengetahuan. Pengetahuan diperoleh melalui kenyataan dengan melihat dan mendengar sendiri, serta melalui alat-alat komunikasi, juga diperoleh sebagai akibat pengaruh dari hubungan dengan orang tua, kakak adik, tetangga, kawan sekolah dan lain-lain. Pengetahuan adalah faktor predisposisi karena dapat mempermudah seseorang untuk terjadinya perubahan perilaku dalam mengatasi masalah kesehatannya. Seseorang berperilaku karena adanya alasan dalam bentuk pemikiran dan perasaan yaitu pengetahuan (Notoatmodjo, 2017).

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*), yang salah satu tindakannya untuk pemasangan IUD. Pengetahuan yang dimiliki merupakan hal yang terpenting dalam pengambilan keputusan untuk menerima suatu informasi. Pengetahuan pada hakikatnya merupakan segenap apa yang kita ketahui tentang suatu objek tertentu, termasuk didalamnya adalah ilmu yang merupakan bagian dari pengetahuan yang diketahui oleh manusia. Pengetahuan merupakan khasanah kekayaan mental yang secara langsung ataupun tidak langsung turut memperkaya kehidupan manusia. (Notoatmodjo, 2017).

Perlu dilakukan upaya promosi kesehatan kepada ibu yang memiliki balita tentang pentingnya pemberian vitamin A dan pengembangan pemahaman tentang pentingnya Vitamin A bagi tumbuh kembang balita salah satu manfaatnya adalah untuk mencegah terjadinya buta senja ini termasuk untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang vitamin A.

Upaya promosi/sosialisasi pemberian vitamin A adalah suatu kegiatan atau tindakan untuk menginformasikan, mempengaruhi dan membujuk serta

meningkatkan pengetahuan dan perilaku ibu dalam kepatuhan memberikan vitamin A. Promosi dilaksanakan dengan prinsip yang sesuai dengan sosial budaya, terintegrasi sehingga mudah dipahami oleh ibu pasangan usia subur.

### **5.3 Hubungan Motivasi Ibu Dengan Kepatuhan Ibu Dalam Memberikan Vitamin A Pada Balita di Desa Lumban Huayan Kecamatan Sayurmatangi Tahun 2021**

Hasil analisis dari 34 responden terdapat 12 orang (50,0%) yang memiliki motivasi negatif dengan tidak patuh dalam pemberian vitamin A sedangkan untuk sikap positif dan patuh dalam pemberian vitamin A sebanyak 5 orang (29,4%). Hasil analisis *fisher exact test* diperoleh nilai  $p < 0,05$  (0.003) maka  $H_0$  ditolak artinya menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara motivasi ibu dengan kepatuhan ibu dalam memberikan vitamin A.

Dari hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan Sunaryo (2015) dikatakan bahwa motivasi adalah alasan yang mendasari sebuah perbuatan yang dilakukan oleh seorang individu. Seseorang dikatakan memiliki motivasi tinggi dapat diartikan orang tersebut memiliki alasan yang sangat kuat untuk mencapai apa yang diinginkannya dengan mengerjakan pekerjaannya yang sekarang. Berbeda dengan motivasi dalam pengertian yang berkembang di masyarakat yang seringkali disamakan dengan semangat. Motivasi adalah keadaan kejiwaan dan sikap mental manusia yang memberikan energi, mendorong kegiatan dan mengarahkan perilaku ke arah mencapai kebutuhan, misalnya penggunaan pelayanan kesehatan.

Hasil penelitian ini didukung oleh teori (Notoatmodjo, 2015). Untuk berperilaku sehat diperlukan satu motivasi dan keterampilan. Motivasi ini sangat diperlukan seseorang untuk mengubah perilaku. Motivasi atau dorongan bukan

hanya diperoleh dari dalam diri seseorang tetapi juga berasal dari orang-orang yang ada di sekeliling.

Seorang ibu yang memiliki motivasi yang tinggi akan berusaha memenuhi kebutuhan anaknya misalnya mengenai makanan vitamin-vitamin, dan pendidikan.

Menurut asumsi peneliti, berdasarkan hasil penelitian dan uraian teori di atas diketahui bahwa pengetahuan, dan motivasi (dukungan keluarga) yang dimiliki seseorang mampu mempengaruhi perilaku seseorang dalam bertindak. Perilaku lebih banyak mengalami perubahan terhadap seseorang yang memiliki pandangan terhadap suatu permasalahan yang dimilikinya hingga ia mampu menyelesaikannya. Dalam penelitian ini ibu termotivasi untuk membawa anaknya mendapatkan vitamin A karena takut anaknya menderita kebutaan, vitamin A gratis, tempat mendapatkan vitamin A dekat dari rumah ibu dan setelah mendapatkan penyuluhan.

#### **5.4 Hubungan Peran Tenaga Kesehatan Dengan Kepatuhan Ibu Dalam Memberikan Vitamin A Pada Balita di Desa Lumban Huayan Kecamatan Sayurmatinggi Tahun 2021**

Hasil analisis dari 34 responden terdapat 12 orang (50,0%) peran tenaga kesehatan kurang dan tidak patuh dalam pemberian vitamin A, sedangkan untuk peran tenaga kesehatan baik dan patuh dalam pemberian vitamin A terdapat 5 orang (29,4%). Hasil analisis *fisher exact test* diperoleh nilai  $p < 0,05$  (0.006) maka  $H_0$  ditolak artinya menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara peran tenaga kesehatan dengan kepatuhan ibu dalam memberikan vitamin A.

Hal ini sesuai dengan teori Criticos (2015) media informasi terus berkembang dan sangat diperlukan setiap saat karena melalui media informasi manusia dapat mengetahui informasi yang sedang berkembang. Selain itu manusia juga bisa saling berinteraksi satu sama lain. Melalui media informasi juga sebuah

pesan dapat tersampaikan dengan baik jika media yang dibuat tepat kepada sasaran dan informasi yang disampaikan bermanfaat bagi pembuat target. Hal ini sejalan dengan penelitian Andriani (2015) yang juga menemukan bahwa dari hasil analisa data terdapat hubungan antara peran tenaga kesehatan dengan pemberian vitamin A pada balita.

Hal ini didukung dengan hasil penelitian Rita Rahim, dkk (2013) menyebutkan bahwa metode yang dapat dilakukan dalam penyuluhan yang intensif ialah melalui brosur oleh tenaga kesehatan maupun kader pada saat melakukan kegiatan di Posyandu dengan komunikatif dan kooperatif sehingga terjadi komunikasi dua arah antara tenaga kesehatan dengan ibu balita sehingga diharapkan dapat meningkatkan perilaku ibu yang positif dalam pemberian kapsul vitamin A sehingga ibu patuh dalam memberikan vitamin A pada balita.

Meskipun ada hubungan antara peran tenaga kesehatan dengan perilaku ibu dalam pemberian kapsul vitamin A pada balita di Desa Lumban Huayan masih ada faktor lain yang mempengaruhi pemberian kapsul vitamin A itu sendiri antara lain: Pendidikan, Pekerjaan dan Motivasi.

Peran tenaga kesehatan pemberian kapsul vitamin A adalah berfokus pada perannya sebagai edukator. Peran tenaga kesehatan sebagai edukator itu sendiri khususnya dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat agar terbentuk sikap yang positif terhadap program pemberian kapsul vitamin A. Hal ini didukung oleh Maryam (2015) bahwa tujuan lain dari penyuluhan pemberian kapsul vitamin A yang dilakukan oleh tenaga kesehatan itu sendiri adalah sebagai edukator dalam menjalankan program nasional dari pemerintah untuk mencegah kekurangan vitamin A dengan mendistribusikan kapsul vitamin A pada semua anak di seluruh

wilayah Indonesia dua kali dalam setahun dan meningkatkan konsumsi bahan makanan sumber vitamin A melalui proses Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) yang merupakan upaya paling aman (Efendi, 2015)

Salah satu cara yang dapat dilakukan untuk meningkatkan vitamin A yaitu dengan menggalakkan promosi atau penyuluhan sumber makan yang mengandung vitamin A. Selain itu juga dapat melibatkan kader-kader desa untuk memberikan penyuluhan mengenai asupan vitamin A (Kemenkes RI, 2016).

## **BAB 6**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **6.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Distribusi pengetahuan tentang Tentang Kepatuhan Ibu Dalam Memberikan Vitamin A Pada Balita terdapat 20 orang (58,8%) yang berpengetahuan baik.
2. Distribusi Motivasi Ibu Tentang Kepatuhan Ibu Dalam Memberikan Vitamin A Pada Balita terdapat 20 orang (58,8%) ibu yang memiliki motivasi negatif.
3. Distribusi Peran Tenaga Kesehatan Tentang Kepatuhan Ibu Dalam Memberikan Vitamin A Pada Balita terdapat 20 orang (58,8%) peran tenaga kesehatan kurang.
4. Ada Hubungan Pengetahuan, Motivasi Ibu dan Peran Tenaga Kesehatan dengan Kepatuhan Ibu dalam Memberikan Vitamin A balita di Posyandu Melati Desa.

#### **6.2 Saran**

Mengingat pentingnya faktor pengetahuan, sikap, dukungan suami, minat ibu dan dukungan tenaga kesehatan dengan kesedian ibu untuk pemasangan IUD post plasenta dengan ini disarankan:

1. Bagi Ilmu Kebidanan

Disarankan kepada institusi pendidikan agar membantu mahasiswa dengan menambah referensi sehingga dapat mahasiswa dapat mengembangkan penelitian yang sejenis dengan variabel yang berbeda.

2. Bagi Responden

Bagi ibu yang memiliki balita di sarankan agar mau mencari informasi mengenai pentingnya pemberian vitamin A pada balita.

3. Bagi Tempat Penelitian

Disarankan agar Puskesmas Sayurmatinggi dapat meningkatkan peran tenaga kesehatan dalam kesehatan ibu dan anak terutama dalam pemberian vitamin A pada balita

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Disarankan dapat menjadi masukan dan bahan perbandingan untuk peneliti selanjutnya dan dapat mengembangkan dengan variabel yang berbeda sehingga diperoleh hasil yang lebih baik.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adriani M, Bambang W. 2013. *Pengantar Gizi Masyarakat*. Jakarta: Kencana.
- Adriani M, Bambang W. 2014. *Gizi dan Kesehatan Balita*. Jakarta : Kencana..
- Arisman, 2011. *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: EGC
- Sediaoetama, AD. 2013. *Ilmu Gizi Untuk Mahasiswa dan Profesi*. Jakarta: Dian Rakyat
- Anna, S,M. 2014. *Asupan Vitamin A, Status Vitamin A, dan Status Gizi Anak di Kecamatan Leuwiliang, Kabupaten Bogor tahun 2014'*.Jurnal Gizi dan Pangan- Vol. 9, No.2, Juli 2014.
- Almatsier, S. 2013. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama..
- Astuti, S. 2017. *Asuhan Ibu dalam Masa Kehamilan*, Bandung: Erlangga
- Azwar, S. 2015. *Sikap Manusia*. Jakarta : Pustaka Sinar Harapan.
- Azwar, S. 2015. *Sikap Manusia, Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Beck, M. 2011. *Ilmu Gizi dan Diet*. Yogyakarta : CV. Andi Offset.
- Budiman, Riyanto A. 2013. *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Dendi, FL. *Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Vitamin A di Desa Batang Kuis Pekan. Skripsi. USU: 2017*
- Dewi. 2015. *Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Peran Petugas Kesehatan dengan Konsumsi Kapsul Vitamin A pada anak di Puskesmas Pakuan Baru Kota Jambi tahun 201*. Scientia Journal – Vol. 4, No.2. Agustus. 2015.
- Direktorat Jendral Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak. 2015. *Keputusan Menteri Kesehatan*. Kemenkes RI: Jakarta
- Profil Dinkes Kabupaten Tapanuli Selatan, 2016.
- Profil Dinkes Kabupaten Tapanuli Selatan, 2018.
- Direktorat Bina Gizi Masyarakat. 2013. *Panduan Manajemen Suplementasi Vitamin A*. Jakarta : Departemen Kesehatan.

- Ditjen Kesehatan Masyarakat. 2016. *Cakupan Pemberian Vitamin A Bayi dan Balita di Indonesia Menurun*. Kemenkes RI.
- Hasan H. 2015. *Tingkat Pengetahuan Ibu dengan distribusi pemberian Kapsul Vitamin A pada Anak di Kabupaten Gunung Kidul Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2014*. Jurnal Gizi dan Klinik Indonesia - Volume 4, No.3. Februari 2014.
- Karnadi, A. *Bulan Vitamin A*. 2014 [Diakses pada tanggal 13 Maret 2021]. Tersedia dari URL :<https://duniasehat/2014/02/27/bulan-vitamin-a/>.
- Kemenkes RI. (2018). *Profil Kesehatan Republik Indonesia 2018*. Jakarta. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2015. *Angka Kecukupan Gizi (AKG) 2013*. Jakarta : Kementrian kessehatan RI.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2013. *Angka Kecukupan Gizi (AKG) 2013*. Jakarta : Kementrian kessehatan RI.
- Mandriwati, GA. 2018. *Asuhan Kebidanan Kehamilan Berbasis Kompetensi*. Jakarta: EGC.
- Mei RS. 2014. *Cakupan Suplementasi Vitamin A pada Ibu yang mempunyai anak di Kecamatan Ciampea, Kabupaten Bogor tahun 2014*. Jurnal Pangan dan Gizi – Vol. 8, No.2. Juli.
- Mubarak, W. 2016. *Promosi Kesehatan Masyarakat untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Muhazam, 2017. *Sosiologi Kesehatan*. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Mundakir, 2016. *Buku Ajar Komunikasi Pelayanan Kesehatan*. Yogyakarta: Indomedia Pustaka.
- Mursudarinah. 2014. *Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Vitamin A pada Balita Di Posyandu Nusa Indah XVIII Cemani Kabupaten Sukoharjo*. Jurnal Maternity- Vol.1, No.2. Agustus.
- Nurdiati, D. 2013. *Dampak Sikap negatif terhadap pemberian suplementasi vitamin A pada anak di Puskesmas Curup dan Perumnas Kabupaten Rejang Lebong Propinsi Bengkulu tahun 2013*. Journal for Vitamin and Nutrition Research – Vol. 83, No.1.
- Niven, 2012. *Psikologi Kesehatan*. Pengantar untuk perawat dan tenaga kesehatan professional lain. Jakarta: EGC.
- Nursalam. 2011. *Konsep da Penerapan Metodologi penelitian Ilmu Keperwatan*. Jakarta: Salemba.

- Notoatmodjo, S. 2013. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2013. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2015. *Ilmu Perilaku*. Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Novita, 2016. *Promosi Kesehatan Dalam Pelayanan Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Handayani S. 2015. *Buku ajar pelayanan keluarga berencana*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.
- Hasibuan, Malayu, SP. 2016. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Bumi Akasara
- Pratiwi, E. 2017. *Gizi dan Kesehatan Balita*. Cetakan pertama, Jakarta: Kencana Pernada Group.
- Prawiroharjo, S. 2016. *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*, Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Prawiroharjo
- Purwanto, 2015. *Evaluasi Hasil Belajar*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Riskesdas. *Ditjen Bina Gizi dan KIA, Kementerian Kesehatan*. 2013. [Diakses pada tanggal 15 Maret 2021]. Tersedia dari URL <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-gizi.pdf>
- Santoso, dkk. 2015. *Untaian Materi Penyuluhan KIA (Kesehatan Ibu dan Anak)*. Jakarta : CV. Trans Info Media.
- Sardiman, H. 2015. Insidensi Kebutaan Pada Anak. 2012. [Diakses pada tanggal 28 Februari 2021] Tersedia dari URL <http://centerofeye.blogspot.co.id/2012/05/insidensi-kebutaan-pada-anak.html>.
- Simatupang, D. 2016. *Statistik untuk Paramedis*. Bandung : Alfabeta.
- Sugiyono, 2013. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta.
- Suparyanto, 2012. *Konsep Kepatuhan dalam*. <http://drsuparyanto.blogspot.com/2021/03/konsep-kepatuhan-html>. Diakses tanggal 03 februari 2021
- Sukiati, 2016. *Metode Pembelajaran*. Bandung: CV. Wacana Prima.

Taufik, R. 2017. *Komponen Motivasi*. Jakarta: Rineka Cipta

Utami, 2016. *Kreativitas Sepanjang Masa*. Jakarta: Muliana Sari

Wawan dan Dewi, M. 2011. *Teori dan Pengukuran Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta : Nuha Medika.

WHO. 2016. *Nutrition in Adolenscence-Issues Challenges For The health Sector*, diakses tanggal 26 Februari 2021.

## PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,

Calon Responden Penelitian di Desa Lumban Huayan Kecamatan Sayumatinggi

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa Universitas Aifa Royhan di Kota Padangsidimpuan Program Studi Kebidanan Program Sarjana.

Nama : Farida Yanthi Jambak

NIM : 19060017P

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul **“Hubungan Pengetahuan, Motivasi Ibu dan Peran Tenaga Kesehatan Dengan Kepatuhan Ibu Dalam Memberikan Vitamin A Pada Balita di Posyandu Melati Desa Lumban Huayan Kecamatan Sayurminggi Tahun 2021”**.

Untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan, Motivasi Ibu dan Peran Tenaga Kesehatan Dengan Kepatuhan Ibu Dalam Memberikan Vitamin A Pada Balita di Posyandu Melati Desa Lumban Huayan Kecamatan Sayurminggi Tahun 2021. Data yang diperoleh hanya untuk keperluan peneliti. Kerahasiaan data dan identitas saudara tidak akan disebarluaskan.

Saya sangat menghargai kesediaan saudara untuk meluangkan waktu menandatangani lembar persetujuan yang disediakan ini. Atas kesediaan dan kerja samanya saya ucapkan terimakasih.

Hormat Saya,  
Peneliti

**Farida Yanthi Jambak**

**FORMULIR PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN  
(INFORMED CONSENT)  
SURAT PERSETUJUAN**

---

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : .....

Umur : .....

Setelah mendapatkan keterangan secukupnya serta menyadari manfaat dari penelitian tersebut di bawah ini yang berjudul :

**“HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN MOTIVASI IBU DENGAN KEPATUHAN IBU DALAM MEMBERIKAN VITAMIN A PADA BALITA DI POSYANDU MELATI DESA LUMBAN HUAYAN KECAMATAN SAYURMATINGGI TAHUN 2021”**

Bersedia dan tidak keberatan ikut serta dalam penelitian yang dilakukan oleh FARIDA YANTHI JAMBAK, mahasiswi Universitas Afa Royhan Padangsidempuan .

Sayurminggi,

2021

Responden

**KUISIONER**  
**HUBUNGAN PENGETAHUAN, MOTIVASI**  
**IBU DAN PERAN TENAGA KESEHATAN**  
**DENGAN KEPATUHAN IBU DALAM**  
**MEMBERIKAN VITAMIN A PADA BALITA**  
**DI POSYANDU MELATI DESA LUMBAN**  
**HUAYAN KECAMATAN**  
**SAYURMATINGGI TAHUN 2021**

Nama :  
Usia : Tahun  
Alamat :  
Jumlah Anak :  
Umur Balita :  
Pekerjaan :

Pendidikan (**Lingkari salah satu**)

- a. Tidak Tamat SD
- b. Tamat SD
- c. Tamat SMP
- d. Tamat SMA
- e. Tamat Diploma atau Perguruan Tinggi

**A. PENGETAHUAN**

**Petunjuk pengisian:**

**Jawablah pertanyaan-pertanyaan berikut dengan memberi tanda silang (X) pada pilihan jawaban yang benar.**

1. Manfaat Vitamin A adalah?
  - a. Untuk proses penglihatan dan mencegah kebutaan
  - b. Untuk memperkuat daya tahan tubuh
  - c. Membantu proses pencernaan
2. Makanan yang mengandung Vitamin A adalah?
  - a. Wortel
  - b. Tomat
  - c. Terasi

3. Sumber vitamin A yang paling tepat diberikan pada bayi yang masih berumur dibawah 6 bulan adalah?
  - a. Susu formula
  - b. ASI (Air Susu Ibu)
  - c. Susu “*Full Cream*” kaya vitamin A
4. Salah satu penyebab kekurangan vitamin A adalah?
  - a. Kurang minum vitamin
  - b. Kurang makan
  - c. Konsumsi vitamin A dalam makanan sehari-hari tidak mencukupi kebutuhan tubuh dalam jangka waktu yang lama
5. Gejala kekurangan vitamin A didasarkan pada?
  - a. Pemeriksaan Mata
  - b. Pemeriksaan Tangan
  - c. Pemeriksaan Kaki
6. Berkurangnya penglihatan merupakan gejala daripada?
  - a. Kurang Vitamin C
  - b. Kurang Vitamin B
  - c. Kurang Vitamin A
7. Akibat paling membahayakan yang ditimbulkan dari kekurangan vitamin A adalah?
  - a. Kebutaan
  - b. Mata berair
  - c. Mata merah
8. Dimanakah kapsul vitamin A dapat diperoleh?
  - a. Di Apotek
  - b. Puskesmas, Posyandu dan fasilitas pelayanan kesehatan dasar/rujukan

- c. Semua Salah
9. Menurut program kesehatan dari pemerintah, vitamin A diberikan pada setiap?
- a. Bulan Januari dan April
  - b. Bulan Februari dan Agustus
  - c. Bulan Agustus dan September
10. Dengan cara apakah kapsul vitamin A diberikan?
- a. Diteteskan/ditelan melalui mulut
  - b. Dicampurkan pada masakan
  - c. Diteteskan pada mata
11. Ada berapa warna kapsul vitamin A yang anda ketahui?
- a. Satu warna
  - b. Dua warna
  - c. Tiga warna
12. Adakah program pemberian kapsul vitamin A yang diselenggarakan pemerintah di daerah tempat tinggal anda?
- a. Ada
  - b. Tidak ada
  - c. Tidak tahu

## B. Motivasi Ibu

- Sangat Setuju : (SS)  
Setuju : (S)  
Tidak Setuju : (TS)  
Sangat Tidak Setuju : (STS)

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1.	Ibu datang ke posyandu agar bayinya mendapatkan imunisasi dasar lengkap sesuai jadwal.				
2.	Ibu datang ke posyandu agar balitanya mendapatkan vitamin A yang di berikan pada usia balita 6 bulan.				
3.	Setelah mendapatkan vitamin A, ibu berharap agar balitanya terhindar dari rabun senja maupun kebutaan.				
4.	Setelah mendapatkan vitamin A, ibu berharap agar Ibu datang ke posyandu untuk mendapatkan informasi mengenai kesehatan balitanya.				
5.	Lokasi pelaksanaan posyandu diadakan mudah dijangkau oleh ibu dari tempat tinggal ibu. Lokasi pelaksanaan posyandu diadakan mudah				

## C. Peran Tenaga Kesehatan

Berilah tanda (√) pada jawaban yang menurut anda benar.

No	PERTANYAAN	YA	TIDAK
1	Apakah tenaga kesehatan mengajak Ibu untuk datang ke Posyandu Balita pada bulan Vitamin A (Februari dan Agustus) ?		
2	Apakah tenaga kesehatan menjelaskan manfaat pemberian Vitamin A Balita?		
3	Apakah tenaga kesehatan memberi tahu jadwal pelaksanaan bulan vitamin A Balita kepada Ibu?		
4	Apakah tenaga kesehatan memberitahu tempat pelaksanaan pemebrian Vitamin A Balita kepada Ibu?		
5	Apakah balita pernah dijemput kerumah oleh tenaga kesehatan jika tidak datang ke posyandu?		

#### **D. Kepatuhan Ibu**

Kehadiran Ibu ke posyandu Pada Bulan pemberian Vitamin A

<b>NO</b>	<b>Bulan Vitamin A</b>	<b>Tingkat Kepatuhan Ibu</b>	
		<b>Hadir</b>	<b>Tidak Hadir</b>
1	Februari 2020		
2	Agustus 2020		
3	Februari 2021		



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
**FAKULTAS KESEHATAN**

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019  
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batuna dua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.  
Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684  
e-mail: afa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 0117/FKES/UNAR/E/PM/I/2021  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Padangsidempuan, 29 Januari 2021

Kepada Yth.  
Kepala Desa Lumban Huayan  
Di

**Tapanuli Selatan**

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Farida Yanthi Jambak  
NIM : 19060017P

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan izin melakukan Pendahuluan di Desa Huayan untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Pengetahuan Dan Motivasi Ibu Dengan Kepatuhan Ibu Dalam Memberikan Vitamain A Pada Balita Di Posyandu Melati Desa Lumban Huayan Kecamatan Sayur Matinggi Pada Tahun 2021".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.



Dekan  
**Arif Hidayah, SKM, M.Kes**  
NIDN. 0118108703



**PEMERINTAH KABUPATEN TAPANULI SELATAN**

**DESA LUMBAN HUAYAN**

**KECAMATAN SAYURMATINGGI**

Nomor : B/2020/19/02/2021

Lampiran :-

Perihal : Balasan Izin Survey Pendahuluan

Sayur Matinggi, 04 Februari 2021

Kepada Yth  
Dekan Universitas Afa Royhan  
Kota Padangsidimpuan

Di-  
Padangsidimpuan

Dengan hormat,

Menindaklanjuti Surat dari Dekan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidimpuan dengan nomor: 0117/FKES/UNAR/E/PM/I/2021 Tanggal 29 Januari 2021 tentang Izin survey Pendahuluan maka dengan ini kami dari Desa Lumban Huayan memberikan rekomendasi izin penelitian yang dimaksud kepada:

Nama : Farida Yanthi Jambak

Nim : 19060017P

Judul : Hubungan Pengetahuan Dan Motivasi Ibu Dengan Kepatuhan Ibu Memberikan Vitamin A Pada Balita Di Posyandu Melati Desa Lumban Huayan Kecamatan Sayurminggi Tahun 2021

Demikianlah surat ini kami sampaikan, atas perhatian Bapak kami ucapkan banyak terimakasih.

Sayurminggi, 04 Februari 2021  
Kepala Desa Lumban Huayan



(YUSUF MARHUSA SIREGAR)



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

## FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/1/2019, 17 Juni 2019

Jl. Raja Inal Siregar Kel. BatunaduaJulu, Kota Padangsidempuan 22733.

Telp. (0634) 7366507 Fax. (0634) 22684

e-mail: afa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 559/FKES/UNAR/E/PM/VI/2021

Padangsidempuan, 3 Juni 2021

Lampiran : -

Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.  
Kepala Desa Lumban Huayan  
Di

### Tapanuli Selatan

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Farida Yanthi Jambak

NIM : 19060017P

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan izin penelitian di Desa Lumban Huayan untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Pengetahuan Motivasi Ibu Dan Peran Tenaga Kesehatan Dengan Kepatuhan Ibu Dalam Memberikan Vitamain A Pada Balita Di Posyandu Melati Desa Lumban Huayan Kecamatan Sayur Matinggi Tahun 2021".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.



Dekan

Arinil Widayah, SKM, M.Kes  
NIDN. 0118108703



**PEMERINTAH KABUPATEN TAPANULI SELATAN**  
**DESA LUMBAN HUAYAN**  
KECAMATAN SAYURMATINGGI

Nomor : B/ 2031/22/04/2021

Lampiran :-

Perihal : Izin Penelitian

Padangsidimpuan, Juli 2021

Kepada Yth:

Dekan Universitas Aufa Royhan  
Kota Padangsidimpuan

Di-

Padangsidimpuan

Menindaklanjuti surat dari dekan Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidimpuan dengan Nomor: 559/FKES/UNAR/E/PM/IV/2021 Tanggal 03 Juni 2021, tentang Izin penelitian maka dengan ini kami dari Desa Lumban Huayan memberikan Rekomendasi Izin Penelitian yang dimaksud kepada ;

Nama : Farida Yanthi Jambak

Nim : 19060017P

Judul : Hubungan Pengetahuan, Motivasi Ibu Dan Peran Tenaga Kesehatan Dengan Kepatuhan Ibu Dalam Memberikan Vitamin A Pada Balita Di Posyandu Melati Desa Lumban Huayan Kecamatan Sayur Matinggi Tahun 2021

Demikian kami sampaikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Sayur Matinggi, 19 Juli 2021

Kepala Desa Lumban Huayan

(YUSUF MARHUSA SIREGAR)

MASTER TABEL HUBUNGAN PENGETAHUAN, MOTIVASI IBU DAN PERAN TENAGA KESEHATAN DENGAN KEPATUHAN MEMBERIKAN VIT.A PADA BALITA

No	Inisial Ibu Balita	Umur Balita	Kat. Umur	Alamat	Jumlah Anak	Pendidikan Ibu	Pertanyaan Pengetahuan												Tot.P	P.Kat
							P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12		
1	R	55	2	Desa Lumban Huayan	2	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	8	2
2	F	55	2	Desa Lumban Huayan	2	2	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	9	2
3	D	54	2	Desa Lumban Huayan	2	2	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	4	1
4	S	50	2	Desa Lumban Huayan	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	6	1
5	N	50	2	Desa Lumban Huayan	1	3	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	8	2
6	M	50	2	Desa Lumban Huayan	2	4	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	2
7	K	44	2	Desa Lumban Huayan	2	2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	8	2
8	N	42	2	Desa Lumban Huayan	2	3	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	6	1
9	S	38	2	Desa Lumban Huayan	3	3	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	5	1
10	M	37	2	Desa Lumban Huayan	1	4	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	9	2
11	L	29	1	Desa Lumban Huayan	2	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	11	1
12	F	16	1	Desa Lumban Huayan	2	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	11	1
13	R	25	1	Desa Lumban Huayan	2	2	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	5	1
14	W	42	2	Desa Lumban Huayan	1	3	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	10	2
15	A	24	1	Desa Lumban Huayan	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	8	2
16	A	18	1	Desa Lumban Huayan	2	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	10	2
17	B	19	1	Desa Lumban Huayan	3	3	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	4	1
18	S	31	1	Desa Lumban Huayan	2	3	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	5	2
19	Y	33	1	Desa Lumban Huayan	2	2	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	6	1
20	R	33	1	Desa Lumban Huayan	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	2
21	E	22	1	Desa Lumban Huayan	2	3	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	10	2
22	C	45	2	Desa Lumban Huayan	2	2	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	6	1
23	Z	13	1	Desa Lumban Huayan	1	3	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	5	1

24	P	12	1	Desa Lumban Huayan	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	11	2
25	I	20	1	Desa Lumban Huayan	1	4	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	9	2
26	F	16	1	Desa Lumban Huayan	2	3	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	3	1
27	G	18	1	Desa Lumban Huayan	2	2	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	5	1
28	A	22	1	Desa Lumban Huayan	3	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	10	2
29	M	24	1	Desa Lumban Huayan	1	2	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	7	2
30	S	13	1	Desa Lumban Huayan	1	3	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	9	2
31	N	59	2	Desa Lumban Huayan	1	4	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	3	1
32	L	58	2	Desa Lumban Huayan	2	4	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	5	1
33	A	58	2	Desa Lumban Huayan	2	4	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	10	2
34	R	42	2	Desa Lumban Huayan	3	4	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	8	2

KETERANGAN :

Kat. Umur= Kategori Umur Balita  
1 = 12-36 Bulan  
2 = 37-59 Bulan

Jumlah Anak  
1 = 1 orang  
2 = 2-4 orang  
3 = > 4 orang

P.kat = Pengrtahuan Kategori  
1 = Kurang  
2 = Baik

Pendidikan Ibu :  
1 = Tidak Tamat SD  
2 = Tamat SD  
3 = Tamat SMP

MASTER TABEL HUBUNGAN PENGETAHUAN, MOTIVASI IBU DAN PERAN TENAGA KESEHATAN DENGAN KEPATUHAN MEMBERIKAN VIT. A PADA BALITA

Motivasi							Peran Tenaga Kesehatan							Kepatuhan Ibu				
M1	M2	M3	M4	M5	Tot.M	M. Kat	Peran1	Peran2	Peran3	Peran4	Peran5	Tot.Peran	Peran.Kat	Kep1	Kep2	Kep3	Tot.Kep	Kep.Kat
4	3	2	3	3	15	2	1	1	0	1	1	4	2	1	0	1	2	1
2	1	1	3	1	8	1	1	1	0	1	0	3	1	0	0	1	1	0
2	1	2	3	2	10	1	1	1	0	0	1	3	1	1	0	0	1	0
2	2	4	3	4	15	2	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0
2	3	1	1	1	8	1	1	0	1	0	0	2	1	1	0	1	2	1
1	1	3	2	1	8	1	1	1	1	0	1	4	2	1	1	1	3	1
2	1	1	2	2	8	1	1	0	1	0	1	3	1	1	1	0	2	1
2	1	3	1	1	8	1	1	0	1	0	1	3	1	0	0	1	1	0
1	2	2	2	3	10	1	0	1	1	1	0	3	1	0	0	1	1	0
2	2	1	2	2	9	1	1	0	1	0	1	3	1	0	0	1	1	0
2	1	1	2	1	7	1	0	0	0	1	1	2	1	0	0	1	1	0
3	3	1	4	3	14	2	1	0	1	0	0	2	1	0	1	0	1	0
2	3	1	2	2	10	1	1	0	0	0	1	2	1	0	0	1	1	0
1	3	4	3	3	14	2	1	1	1	0	1	4	2	1	1	1	3	1
3	1	1	1	1	7	1	1	0	1	0	0	2	1	1	1	0	2	1
2	3	1	1	2	9	1	1	1	0	0	0	2	1	1	0	0	1	0
1	4	3	2	3	13	1	0	1	1	1	1	4	2	0	1	0	1	0
2	1	2	2	1	8	1	1	0	1	0	1	3	1	0	1	0	1	0
3	2	3	3	2	13	1	0	0	1	0	1	2	1	1	0	0	1	0
2	3	3	4	3	15	2	0	1	1	1	1	4	2	1	1	1	3	1
3	1	1	3	3	11	1	1	0	0	0	1	2	1	0	1	1	2	1
3	2	1	2	1	9	1	1	0	0	1	1	3	1	1	1	0	2	1
2	3	4	3	3	15	2	0	1	1	1	0	3	1	0	0	1	1	0
3	4	2	3	4	16	2	1	1	0	1	1	4	2	0	1	1	2	1
1	1	2	3	2	9	1	1	0	1	0	0	2	1	0	1	0	1	0
2	2	2	2	2	10	1	0	1	1	1	1	4	2	0	0	1	1	0
1	1	2	3	2	9	1	1	0	0	0	1	2	1	1	0	0	1	0
3	3	3	3	3	15	2	1	1	1	0	1	4	2	1	1	1	3	1
3	2	3	2	2	12	1	1	0	1	0	1	3	1	0	1	0	1	0
4	4	2	3	4	17	2	1	1	1	0	1	4	2	1	1	0	2	1
2	4	4	2	3	15	2	1	1	0	0	0	2	1	0	1	0	1	0
3	1	1	2	2	9	1	1	0	0	0	1	2	1	1	0	0	1	0
2	2	3	4	2	13	1	1	1	1	0	1	4	2	0	1	1	2	1
1	2	2	1	2	8	1	0	1	0	1	1	3	1	1	0	0	1	0

M. Kat = Kategori Motivasi Ibu  
1 = Negatif  
2 = Positif

Peran Kat. = Kategori Peran Tenaga Kesehatan  
1 = Tidak Baik  
2 = Baik

Kat. Kep = Kategori Kepatuhan Ibu  
1 = Tidak Patuh  
2 = Patuh

## Frequencies

### Statistics

		Kategori Umur	Pekerjaah Ibu	Pendidikan ibu
		Balita		
N	Valid	34	34	34
	Missing	0	0	0

## Frequency Table

### Kategori Umur Balita

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	12-36 Bulan	18	52.9	52.9	52.9
	37-59 Bulan	16	47.1	47.1	100.0
	Total	34	100.0	100.0	

### Pekerjaah Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PNS/TNI/POLRI/BUMN/BU MD	3	8.8	8.8	8.8
	Pegawai Swasta	3	8.8	8.8	17.6
	Wiraswasta	5	14.7	14.7	32.4
	Petani	16	47.1	47.1	79.4
	IRT	7	20.6	20.6	100.0
	Total	34	100.0	100.0	

### Pendidikan ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Tamat SD	6	17.6	17.6	17.6
	Tamat SD	10	29.4	29.4	47.1
	Tamat SMP	11	32.4	32.4	79.4
	Tamat SMA	7	20.6	20.6	100.0
	Total	34	100.0	100.0	

## Frequencies

### Statistics

		Kategori Pengetahuan	Kategorik Motivasi	Kategori Peran	Kategori Kepatuhan
N	Valid	34	34	34	34
	Missing	0	0	0	0

## Frequency Table

### Kategori Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	14	41.2	41.2	41.2
	Baik	20	58.8	58.8	100.0
Total		34	100.0	100.0	

### Kategorik Motivasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Negatif	20	58.8	58.8	58.8
	Positif	14	41.2	41.2	100.0
Total		34	100.0	100.0	

### Kategori Peran

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Baik	20	58.8	58.8	58.8
	Baik	14	41.2	41.2	100.0
Total		34	100.0	100.0	

### Kategori Kepatuhan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Patuh	21	61.8	61.8	61.8
	Patuh	13	38.2	38.2	100.0
Total		34	100.0	100.0	

## Crosstabs

### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kategori Pengetahuan * Kategori Kepatuhan	34	100.0%	0	0.0%	34	100.0%

### Kategori Pengetahuan \* Kategori Kepatuhan Crosstabulation

			Kategori Kepatuhan		Total
			Tidak Patuh	Patuh	
Kategori Pengetahuan	Kurang	Count	13	1	14
		% within Kategori Pengetahuan	92.9%	7.1%	100.0%
		% within Kategori Kepatuhan	61.9%	7.7%	41.2%
		% of Total	38.2%	2.9%	41.2%
Kategori Pengetahuan	Baik	Count	8	12	20
		% within Kategori Pengetahuan	40.0%	60.0%	100.0%
		% within Kategori Kepatuhan	38.1%	92.3%	58.8%
		% of Total	23.5%	35.3%	58.8%
Total		Count	21	13	34
		% within Kategori Pengetahuan	61.8%	38.2%	100.0%
		% within Kategori Kepatuhan	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	61.8%	38.2%	100.0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	9.743 <sup>a</sup>	1	.002	.003	.002
Continuity Correction <sup>b</sup>	7.633	1	.006		
Likelihood Ratio	11.109	1	.001		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	9.456	1	.002		
N of Valid Cases	34				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.35.

b. Computed only for a 2x2 table

### Crosstabs

#### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kategorik Motivasi * Kategori Kepatuhan	34	100.0%	0	0.0%	34	100.0%
Kategori Peran * Kategori Kepatuhan	34	100.0%	0	0.0%	34	100.0%

## Kategorik Motivasi \* Kategori Kepatuhan

Crosstab

			Kategori Kepatuhan		Total
			Tidak Patuh	Patuh	
Kategorik Motivasi	Negatif	Expected Count	12.4	7.6	20.0
		% within Kategorik Motivasi	85.0%	15.0%	100.0%
		% within Kategori Kepatuhan	81.0%	23.1%	58.8%
		% of Total	50.0%	8.8%	58.8%
	Positif	Expected Count	8.6	5.4	14.0
		% within Kategorik Motivasi	28.6%	71.4%	100.0%
		% within Kategori Kepatuhan	19.0%	76.9%	41.2%
		% of Total	11.8%	29.4%	41.2%
Total	Expected Count	21.0	13.0	34.0	
	% within Kategorik Motivasi	61.8%	38.2%	100.0%	
	% within Kategori Kepatuhan	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	61.8%	38.2%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	11.104 <sup>a</sup>	1	.001		
Continuity Correction <sup>b</sup>	8.843	1	.003		
Likelihood Ratio	11.574	1	.001		
Fisher's Exact Test				.001	.001
Linear-by-Linear Association	10.777	1	.001		
N of Valid Cases	34				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.35.

b. Computed only for a 2x2 table

## Kategori Peran \* Kategori Kepatuhan

Crosstab

			Kategori Kepatuhan		Total
			Tidak Patuh	Patuh	
Kategori Peran	Tidak Baik	Expected Count	12.4	7.6	20.0
		% within Kategori Peran	85.0%	15.0%	100.0%
		% within Kategori Kepatuhan	81.0%	23.1%	58.8%
		% of Total	50.0%	8.8%	58.8%
	Baik	Expected Count	8.6	5.4	14.0
		% within Kategori Peran	28.6%	71.4%	100.0%
		% within Kategori Kepatuhan	19.0%	76.9%	41.2%
		% of Total	11.8%	29.4%	41.2%
Total	Expected Count	21.0	13.0	34.0	
	% within Kategori Peran	61.8%	38.2%	100.0%	
	% within Kategori Kepatuhan	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	61.8%	38.2%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	11.104 <sup>a</sup>	1	.001		
Continuity Correction <sup>b</sup>	8.843	1	.003		
Likelihood Ratio	11.574	1	.001		
Fisher's Exact Test				.001	.001
Linear-by-Linear Association	10.777	1	.001		
N of Valid Cases	34				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.35.

b. Computed only for a 2x2 table

# DOKUMENTASI PENELITIAN





LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : FARIDA YANTHI JAMBAK

NIM : 19060017P

Nama Pembimbing : ① Yulinda Aswan, SST, M.Keb  
2. Ayannur Nasution, STr.Keb, M.K.M

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda tangan Pembimbing
①	11/februari 2021	BAB 1 - BAB 3	- Perbaiki DO - " Sampel & Populasi - " Perbaiki tujuan	
②	17/maret 2021	BAB 1 - BAB 2	- perbaiki latar belakang - " refer. ke per. masalah - " BAB 3.	
③	05/april 2021	BAB 1 - BAB 3	- perbaiki BAB 2 (Latar belakang & manfaat) - " BAB 2 (revisi. kearahkan) - Cepit - perbaiki BAB 3. - perbaiki proposal.	
4	7/april 2021	BAB 1 - BAB 3	- perbaiki penulisan sesuai dgn ketentuan penulisan - perbaiki kepastian dgn hasil ulun.	
⑤	4/09-2021		- perbaiki selanjutnya 18 proposal. - ulun sampul.	

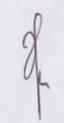
LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : FARIDA YANTHI JAMBAK

NIM : 19060017P

Nama Pembimbing : 1. Yulinda Aswan, SST, M.Keb

2. Ayannur Nasution, STr.Keb, M.K.M

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda tangan Pembimbing
1.	11/pebruari 2021	BAB1 - BAB3	- paragraf pembuka, ranstarian masalah penelitian di lengkapi. - Penulisan sumber di perbaiki	
2.	19 / Maret 2021	BAB 1 - Bab 3	- perbaiki labor belakang - perbaiki Bab 2 - perbaiki populasi dan sampel	
3.	05 / April 2021	Bab 1 - Bab 3	- perbaiki bagian penelitian - perbaiki populasi pd Bab 3	
04.	15 / April 2021	Bab 1 - Bab 3	- perbaiki tujuan khusus - perbaiki populasi	
05.	19 / April 2021	Bab 1 - Bab 3	Ace proposal	

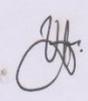
LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : FARIDA YANTHI JAMBAK

NIM : 19060017P

Nama Pembimbing : 1. Yulinda Aswan, SST, M.Keb

2. Ayannur Nasution, STr.Keb, M.K.M

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda tangan Pembimbing
1.	30 Juni 2021	BAB 21 - BAB 23	<ul style="list-style-type: none"> <li>- pebalan pemula hufif dan hibel.</li> <li>- pebalan wuker hibel</li> <li>- (Shayri Shayri (Abstrak + seluruh bagian)).</li> </ul>	
2.	05 Juli 2021	BAB 4 - BAB 6	<ul style="list-style-type: none"> <li>- pebalan Abstrak -</li> <li>- pebalan Hcd upg Shetorsh</li> <li>- (taber SPRS).</li> </ul>	
3.	08 Juli 2021	Shayri Shayri	<ul style="list-style-type: none"> <li>- pebalan Abstrak,</li> <li>- pebalan Opter 16.</li> <li>- Arc</li> </ul>	

### LEMBAR KONSULTASI

Nama : Farida Yanthi Jambak  
Nim : 19060017P  
Nama Pembimbing : 1. Yulinda Aswan, SST, M. Keb  
② Ayannur Nasution S.Tr.Keb, M.K.M

No	Hari/Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1	01-07-2021	BAB 1 - BAB 6	lengkap skripsi + Abstrak + Perbaiki daftar isi	 
2	11-07-2021		Perajari Hasil penulisan ACC	