

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU DENGAN CAKUPAN  
PEMBERIAN VITAMIN A PADA BALITA DI PKD MELATI SARI  
DESA DURENSARI KECAMATAN BAGELEN  
KABUPATEN PURWOREJO**

**Esty Indarwati**

**ABSTRAK**

Cakupan pemberian vitamin A meningkat dari 71,5 persen (2007) menjadi 75,5 persen (2013), tetapi masih terdapat kesenjangan persentase balita yang menerima kapsul vitamin A selama enam bulan terakhir. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan Ibu dengan cakupan pemberian vitamin A pada balita di PKD Melati Sari Desa Durensari Kecamatan Bagelen Kabupaten Purworejo.

Desain penelitian menggunakan metode survey analitik dengan pendekatan waktu *cross sectional*. Dilakukan di PKD Melati Sari pada bulan Maret-April 2014 pada ibu – ibu yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 52 responden. Instrumen menggunakan kuesioner dan checklist. Uji statistik menggunakan *Chi Square*.

Hasil penelitian didapatkan nilai *p value* = 0,024 atau  $p < 0,05$ . Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan cakupan pemberian kapsul vitamin A pada balita di PKD Melati Sari Desa Durensari.

**Kata kunci** : Tingkat pengetahuan Ibu, cakupan pemberian vitamin A

## PENDAHULUAN

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. Vitamin A berfungsi dalam sistem penglihatan, fungsi kekebalan, pertumbuhan dan perkembangan, serta fungsi reproduksi. Vitamin A juga bermanfaat untuk menurunkan angka kematian dan angka kesakitan, karena vitamin A dapat meningkatkan daya tahan tubuh terhadap penyakit infeksi seperti infeksi saluran pernafasan atas (ISPA) dan infeksi saluran pencernaan (Almatsier, 2009).

Berdasarkan survey pada beberapa wilayah di dunia, secara global terlihat bahwa untuk anak usia prasekolah dan wanita hamil diperoleh data sebagai berikut : rabun senja adalah 54% dan 55%, dan dengan data survey serum retinol 76% dan 19%. Oleh WHO wilayah cakupan bervariasi dimana untuk buta senja anak usia sekolah tertinggi

di Asia Tenggara (82,4%) dan Pasifik barat (87,3%), dan sangat rendah di Eropa (1%) dan nihil di Amerika (0%). Sedangkan untuk buta senja pada wanita hamil adalah tertinggi di Asia Tenggara (96,8%) dan terendah di Eropa (Sediaoetama, 2009).

Kekurangan vitamin A (KVA) juga menggerogoti ratusan ribu anak setiap tahun. Sekitar 2,8 juta orang anak balita menampakkan tanda – tanda klinis *xerofthalmia*, sementara 251 juta anak lainnya mengalami kekurangan vitamin A sehingga resiko kematian akibat infeksi berat meningkat. Seperempat anak balita di negara sedang berkembang beresiko mengalami defisiensi vitamin A. Dua puluh persen diantaranya beresiko lebih tinggi terjangkit penyakit infeksi umum. Sementara 2 % mengalami kebutaan atau gangguan penglihatan yang serius (Arisman, 2007).

Di Indonesia pemberian suplementasi vitamin A dilakukan pada bulan Februari dan Agustus dengan sasaran anak usia 6 – 59 bulan. Cakupan pemberian vitamin A meningkat dari 71,5 persen (2007)

menjadi 75,5 persen (2012). Namun demikian masih terdapat kesenjangan persentase anak umur 6-59 bulan yang menerima kapsul vitamin A selama enam bulan terakhir (Fajria, 2012).

Dari hasil studi pendahuluan diperoleh data jumlah balita di Desa Durensari Kecamatan Bagelen Kabupaten Purworejo pada Bulan Februari 2014 adalah 108 balita, yang terbagi dalam empat posyandu. Posyandu Semanggis dilaksanakan setiap tanggal 10, terdiri dari 29 balita. Posyandu Dremosari I dilaksanakan setiap tanggal 14, terdiri dari 28 balita. Posyandu Genting dilaksanakan setiap tanggal 17, terdiri dari 25 balita. Posyandu Dremosari II dilaksanakan setiap tanggal 19, terdiri dari 26 balita. Menurut Bidan Desa Durensari, pada saat program pemberian vitamin A diketahui rata – rata pada tiap posyandu tidak seluruhnya balita hadir, sehingga balita yang tidak hadir tidak mendapatkan kapsul vitamin A pada hari tersebut.

Wawancara dengan memberikan 5 pertanyaan tentang pemberian vitamin A dosis tinggi pada balita

kepada 10 Ibu yang mempunyai balita di posyandu Semanggis, diketahui rata – rata ibu hanya mampu menjawab 3 dari 5 pertanyaan yang diajukan dan 3 ibu tidak mampu menjawab pertanyaan dengan benar. Rata – rata dari mereka memberikan vitamin A pada anaknya karena diberikan pada saat posyandu.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Cakupan Pemberian Vitamin A di Desa Durensari Kecamatan Bagelen Kabupaten Purworejo”.

## **METODE PENELITIAN**

Desain pada penelitian ini menggunakan metode penelitian survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Posyandu Melati Sari Desa Durensari, Kecamatan Bagelen, Kabupaten Purworejo pada tanggal 19 Maret – 25 April 2014. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita di desa Durensari dengan jumlah 108 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah

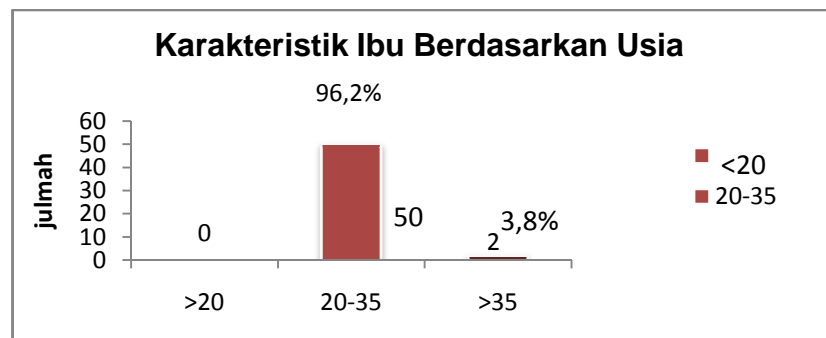
sebagian dari Ibu yang memiliki balita di desa Durensari, yaitu sebanyak 52 responden. Teknik sampling menggunakan *purposive sampling*. Alat ukur menggunakan kuesioner dan checklist. Uji statistik menggunakan chi square.

## HASIL PENELITIAN

### Analisis Univariat

a. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

1) Distribusi frekuensi usia responden



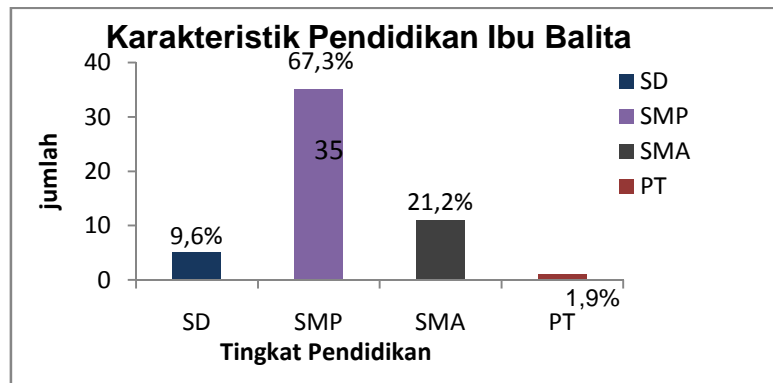
Gambar 3 Karakteristik Ibu berdasarkan usia

Berdasarkan gambar 3 dapat diketahui bahwa usia mayoritas Ibu adalah 20-35 tahun 50 responden (96,2%), dan usia minoritas responden adalah usia >35 tahun yaitu 2 responden (3,8%).

Kriteria usia Ibu yang mempunyai balita yang dipilih menjadi responden, dari 52 responden diperoleh karakteristik yang beragam, usia tersebut dapat dikelompokkan menjadi 3 yaitu <20 tahun, 20–35 tahun, dan >35 tahun. Karakteristik responden menurut usia ditampilkan dalam gambar berikut :

2) Distribusi frekuensi tingkat pendidikan responden

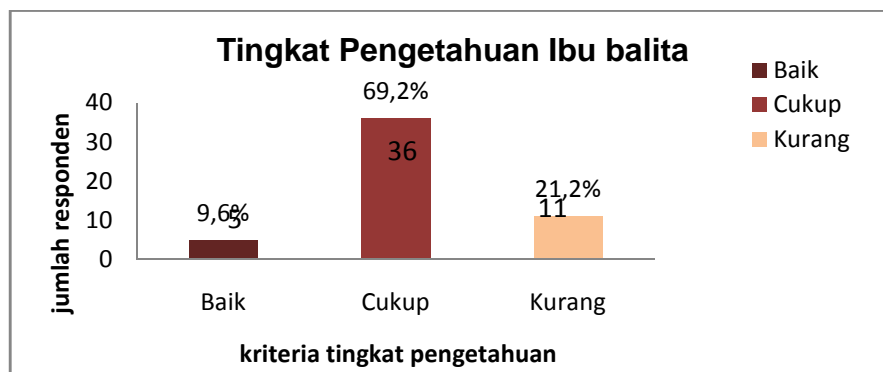
Kriteria tingkat pendidikan Ibu yang dipilih menjadi responden, ditampilkan dalam gambar berikut ini :



Gambar 4 Karakteristik pendidikan Ibu balita

Berdasarkan gambar 4 diketahui bahwa mayoritas responden berpendidikan SMP yaitu 35 responden (67,3%), dan minoritas responden berpendidikan PT yaitu 1 responden (1,9%).

b. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan



Gambar 5 Tingkat pengetahuan ibu tentang vitamin A

Berdasarkan hasil analisa data pada gambar 5 diketahui bahwa responden berpengetahuan baik 5 orang (9,6%), cukup 36 orang (69,2%), dan responden yang berpengetahuan kurang 11 orang (21,2%).

Kriteria tingkat pengetahuan responden dibagi menjadi 3 kategori yaitu baik, cukup, dan kurang. Setelah dilakukan analisis data hasilnya dapat dilihat pada gambar sebagai berikut :

1) Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan berdasarkan usia

Tabel 6 Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan berdasarkan usia

| Usia     | Tingkat Pengetahuan |      |       |      |        |      | Total |      |
|----------|---------------------|------|-------|------|--------|------|-------|------|
|          | Baik                |      | Cukup |      | kurang |      |       |      |
|          | N                   | %    | N     | %    | N      | %    | N     | %    |
| <20 th   | 0                   | 0    | 0     | 0    | 0      | 0    | 0     | 0    |
| 20-35 th | 6                   | 11,5 | 33    | 63,5 | 11     | 21,2 | 50    | 96,2 |
| >35 th   | 0                   | 0    | 2     | 3,8  | 0      | 0    | 2     | 3,8  |
| Total    | 6                   | 11,5 | 35    | 67,3 | 11     | 21,2 | 52    | 100  |

Sumber : Data Primer 2014

Data pada tabel 6 menunjukkan bahwa dari 50 responden yang berusia 20-35 tahun, 6 responden berpengetahuan baik, 33 responden berpengetahuan cukup, dan 11 responden

berpengetahuan kurang. Dari 2 responden yang berusia >35 tahun, seluruhnya berpengetahuan cukup tentang vitamin A.

2) Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan berdasarkan pendidikan

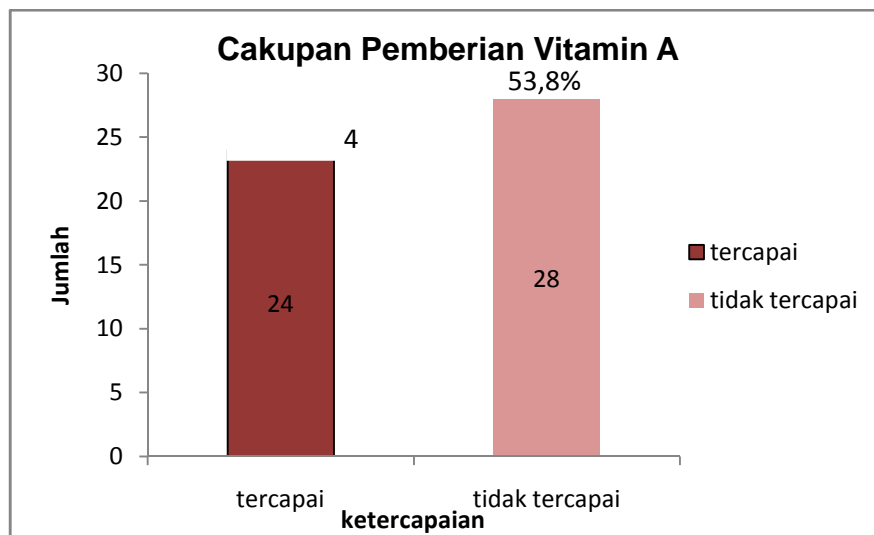
| Pen-<br>didikan | Tingkat Pengetahuan |      |       |      |        |      |       |      |
|-----------------|---------------------|------|-------|------|--------|------|-------|------|
|                 | Baik                |      | cukup |      | kurang |      | Total |      |
|                 | N                   | %    | N     | %    | N      | %    | N     | %    |
| SD              | 0                   | 0    | 4     | 7,7  | 1      | 1,9  | 5     | 9,6  |
| SMP             | 6                   | 11,5 | 22    | 42,3 | 7      | 13,5 | 35    | 67,3 |
| SMA             | 0                   | 0    | 8     | 15,4 | 3      | 5,8  | 11    | 21,2 |
| PT              | 0                   | 0    | 1     | 1,9  | 0      | 0    | 1     | 1,9  |
| Total           | 6                   | 11,5 | 35    | 67,3 | 11     | 21,2 | 52    | 100  |

Sumber : Data Primer 2014

Data pada tabel 7 menunjukkan bahwa berdasarkan tingkat pendidikan untuk responden dengan pendidikan menengah ke bawah (SMA = 5,8%, SMP = 13,5%, SD = 1,9%) masih ada yang memiliki pengetahuan kurang.

Kriteria cakupan pemberian kapsul vitamin A di PKD Melati Sari dibagi menjadi 2 yaitu tercapai dan tidak tercapai. Setelah dilakukan analisa data hasilnya dapat dilihat pada gambar sebagai berikut :

c. Cakupan pemberian kapsul vitamin A



Gambar 6 Cakupan pemberian vitamin A pada balita

Berdasarkan hasil analisa data pada gambar 6 dapat diketahui bahwa untuk kriteria tercapai 24 balita (46,2%), dan kriteria tidak tercapai 28 balita (53,8%).

### Analisis Bivariat

Tabel 8 Distribusi frekuensi antara tingkat pengetahuan dengan cakupan pemberian kapsul vitamin A

| Tingkat Pengetahuan | Cakupan Pemberian Kapsul Vitamin A |      |                |      |       |     |
|---------------------|------------------------------------|------|----------------|------|-------|-----|
|                     | Tercapai                           |      | Tidak tercapai |      | Total |     |
|                     | N                                  | %    | N              | %    | N     | %   |
| Baik                | 5                                  | 100  | 0              | 0    | 5     | 100 |
| Cukup               | 16                                 | 44,4 | 20             | 55,6 | 36    | 100 |
| Kurang              | 3                                  | 27,3 | 8              | 72,7 | 11    | 100 |

$$X^2_{hitung} = 7,454 \text{ (p value} = 0,024)$$

$$X^2_{tabel} = 5,591 \text{ (df} = 2)$$



Data tabel 8 menunjukkan bahwa dari 5 responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik tentang vitamin A, seluruhnya memiliki cakupan pemberian vitamin A yang lengkap. Dari 36 responden yang memiliki tingkat pengetahuan cukup, 16 responden cakupan pemberian vitamin A pada balitanya lengkap, sedangkan 20 responden cakupan pemberian vitamin A pada balitanya tidak lengkap. Dari 11 responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang, 3 responden memiliki cakupan pemberian vitamin A yang lengkap, sedangkan 8 responden memiliki cakupan yang tidak lengkap.

Tabel 8 menunjukkan hasil *Chi Square*. Nilai yang dipakai adalah pada nilai *Pearson Chi-Square*. Nilai *significancy*-nya dengan *p-value* (0,024) di bawah 0,05 dan 95% CI disebutkan sehingga secara statistik dinyatakan bermakna. Oleh karena  $p < 0,05$ , maka dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dan cakupan pemberian kapsul vitamin A di PKD Melati Sari Desa Durensari.

## **PEMBAHASAN**

### **1. Tingkat pengetahuan**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu yang memiliki balita di wilayah PKD Melati Sari Desa Durensari, jumlah responden dengan kategori baik yaitu 5 responden (9,6%). Sedangkan 36 responden (69,2%) berpengetahuan cukup baik, dan 11 responden (21,2%) berpengetahuan kurang baik. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu – ibu yang memiliki balita di wilayah PKD Melati Sari Desa Durensari memiliki tingkat pengetahuan cukup tentang pemberian kapsul vitamin A pada balita.

Berdasarkan hasil penelitian, dari 5 responden yang masuk kategori baik, rata – rata responden tidak mengetahui tentang kebutuhan vitamin A dan angka kecukupan vitamin A yang dianjurkan. Sebagian besar responden mempunyai pengetahuan cukup tentang vitamin A yaitu 36 responden, rata – rata kurang memahami tentang kebutuhan vitamin A, manfaat vitamin A, dosis pemberian vitamin A, dan akibat kelebihan vitamin A. Untuk

responden yang mempunyai tingkat pengetahuan kurang yaitu 11 responden (21,2%), rata – rata responden hanya mengetahui tentang pengertian vitamin A dan jadwal pemberian vitamin A.

a. Tingkat pengetahuan berdasarkan usia

Data pada gambar 4 tentang karakteristik responden berdasarkan usia, menjelaskan bahwa usia responden mayoritas 20-35 tahun (50 orang), dan mayoritas berpengetahuan cukup (67,3%), sebagian berpengetahuan kurang (21,2%), dan yang baik hanya 11,5%. Hal ini menunjukkan bahwa usia cenderung tidak berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan, dan tidak sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Notoadmodjo (2007), yang menyatakan bahwa usia berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan, dan seseorang yang berumur produktif lebih mudah menerima pengetahuan dibandingkan seseorang yang berumur tidak produktif.

b. Tingkat pengetahuan berdasarkan tingkat pendidikan

Hasil dari Gambar 6 tentang distribusi frekuensi pengetahuan responden di PKD Melati Sari, menjelaskan bahwa pengetahuan responden mayoritas dalam kategori cukup yaitu 36 orang (69,2%). Berdasarkan data pada gambar 5 tentang karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan, dapat diketahui bahwa mayoritas responden berpendidikan terakhir SMP 35 orang (67,3%), dan yang berpendidikan tinggi hanya 1 orang (1,9%).

Hal ini tidak sesuai dengan teori yang dikemukakan Notoatmodjo (2007), yang menyatakan tingkat pendidikan menunjukkan korelasi positif yang meningkat dan dengan demikian pengetahuan juga meningkat, seseorang yang berpendidikan tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas dibanding dengan seseorang yang pendidikannya lebih rendah.

2. Cakupan pemberian kapsul vitamin A pada balita

Berdasarkan hasil penelitian diketahui 24 balita (46,2%)

diberikan kapsul vitamin A secara lengkap, sedangkan 28 balita (53,8%) tidak lengkap. Hasil tersebut sangat kurang jika dibandingkan dengan target pemberian kapsul vitamin A yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan yaitu sekurangnya adalah 90%.

Penyebab ketidaktercapaiannya cakupan pemberian vitamin A pada balita disebabkan karena kurangnya kesadaran ibu tentang pentingnya vitamin A bagi balitanya dan kesibukan ibu sebagai ibu rumah tangga. Dari pihak tenaga kesehatan juga kurang menyadarkan masyarakat pentingnya vitamin A bagi balita dan belum melakukan penyuluhan pada ibu balita tentang vitamin A, sehingga cenderung mempengaruhi cakupan pemberian vitamin A.

Antara faktor tingkat pengetahuan dengan cakupan pemberian kapsul vitamin A pada balita diperoleh hasil pengujian menggunakan Chi kuadrat didapatkan menunjukkan hasil *Chi-Square*. Nilai yang dipakai adalah pada nilai *Pearson Chi-Square*. Nilai *significancy*-nya adalah pada nilai *p value*-nya (0,024) di bawah

0,05 dengan 95% CI disebutkan sehingga secara statistik dinyatakan bermakna. Oleh karena  $p < 0,05$ , maka dapat diambil kesimpulan bahwa pengetahuan responden memiliki hubungan dengan pencapaian pemberian vitamin A di PKD Melati Sari Desa Durensari, dengan nilai Koefisien kontingensinya 0,354 yang berarti tingkat keeratan antara dua variabel tersebut rendah, sehingga untuk mencapai cakupan pemberian vitamin A pada balita sesuai dengan standar yang telah ditentukan oleh dinas kesehatan (90%), diperlukan kajian terhadap faktor – faktor lain yang berpengaruh terhadap cakupan pemberian vitamin A selain tingkat pengetahuan (faktor ibu yang lain, faktor tenaga kesehatan).

Adapun upaya untuk meningkatkan cakupan pemberian vitamin A dapat dilakukan dengan cara (Kusumaningrum,2011) :

a. Dari pihak ibu

- 1) Meningkatkan pengetahuan tentang vitamin A.
- 2) Lebih memanfaatkan posyandu dan sarana kesehatan lainnya untuk

mendapatkan pelayanan pemberian vitamin A.

- 3) Lebih aktif dalam mencari informasi yang berkaitan dengan pemberian vitamin A pada balita

b. Dari pihak tenaga kesehatan

- 1) Lebih meningkatkan pengetahuan tentang vitamin A
- 2) Meningkatkan intensitas penyuluhan, menggunakan metode yang mudah dipahami oleh masyarakat seperti media audio visual (film).
- 3) Memberikan pengetahuan pada masyarakat tentang vitamin A menggunakan metode yang lebih mudah diterima, seperti pamflet ataupun poster.
- 4) Memberikan motivasi terhadap Ibu balita tentang pentingnya vitamin A.
- 5) Membuat jadwal posyandu yang sesuai dengan waktu saat Ibu tidak sibuk.
- 6) Memberikan vitamin A susulan pada balita yang tidak mendapatkan vitamin A pada hari pemberian yang telah

dijadwalkan, jika memungkinkan petugas kesehatan yang mendatangi rumah balita untuk memberikan vitamin A.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Azwan dkk dalam jurnal yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Pekerjaan Ibu dengan Pemberian Vitamin A pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Karya Wanita Kelurahan Limbungan Baru Kecamatan Rumbai Pesisir Kota Pekanbaru Tahun 2010”. Dari hasil analisa hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian vitamin A pada balita, hasil analisa diperoleh nilai OR = 3,975, artinya ibu balita yang berpengetahuan baik memberikan vitamin A pada balita adalah 3,975 kali lebih besar dibandingkan ibu yang berpengetahuan kurang. Ibu yang bersikap positif memberikan vitamin A pada balita sebanyak (65,1%) lebih besar dibandingkan dengan ibu yang bersikap negatif memberikan vitamin A pada balita.

Pengetahuan mempunyai hubungan terhadap cakupan pemberian vitamin A sehingga ibu

balita perlu ditingkatkan pengetahuannya tentang vitamin A agar dapat menjadi faktor motivasi untuk meningkatkan cakupan pemberian vitamin A pada balita.

### **KETERBATASAN**

#### 1. Kendala Penelitian

Dalam pengumpulan responden secara bersama – sama hanya dilakukan 3 kali pada saat posyandu dan dalam waktu yang terbatas.

#### 2. Kelemahan Penelitian

a. Penelitian ini menggunakan kuesioner tertutup sehingga responden hanya menjawab benar atau salah saja, tidak dapat menjabarkan pendapatnya secara langsung.

b. Penelitian ini menggunakan teknik sampling *purposive sampling* sehingga sangat mungkin apabila sampel yang diteliti tidak sesuai syarat kaidah metodologi riset (mewakili dan menggambarkan populasi secara keseluruhan).

### **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil tabulasi data dan pembahasan penelitian pada 52 ibu

yang memiliki balita di wilayah PKD Melati Sari Desa Durensari, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Mayoritas usia responden 20-35 tahun sebesar 96,2% dan berpendidikan SMP (67,3%).
2. Mayoritas tingkat pengetahuan ibu tentang vitamin A pada balita dalam kategori cukup, yaitu sebanyak 36 responden (69,2%).
3. Cakupan pemberian kapsul vitamin A pada balita termasuk kriteria tidak tercapai, karena hanya 24 balita (46,2%) yang tercapai.
4. Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu yang mempunyai balita dengan cakupan pemberian kapsul vitamin A pada balita di PKD Melati Sari Desa Durensari, dengan nilai *p value*-nya 0,024 atau  $p < 0,05$ , koefisien kontingensi-nya 0,354 yang berarti tingkat keeratan hubungan antara 2 variabel tersebut (tingkat pengetahuan dan cakupan pemberian vitamin A) rendah.

### **SARAN**

Berdasarkan kesimpulan diatas dapat diberikan saran :

1. Bagi Mahasiswa atau Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat dikembangkan, dan dapat digunakan sebagai referensi penelitian lebih lanjut, khususnya tentang tingkat pengetahuan dan vitamin A pada balita.

## 2. Bagi Institusi

### a. Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat mengoptimalkan peran dalam memberikan pengetahuan tentang vitamin A, dan menambah referensi agar mahasiswa dapat lebih mengetahui tentang pentingnya vitamin A pada balita.

### b. Institusi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan dapat lebih meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang vitamin A bagi balita, khususnya pada ibu – ibu yang mempunyai balita, dengan cara penyuluhan dan pemasangan poster atau pamflet yang berhubungan dengan vitamin A, dan memberikan vitamin A susulan pada balita yang tidak hadir saat jadwal pemberian vitamin A dengan melakukan kunjungan rumah dan dilakukan pencatatan.

### c. Bagi Masyarakat Khususnya Ibu yang Memiliki Balita

Diharapkan penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang vitamin A pada balita sehingga ibu lebih memperhatikan pemberian vitamin A pada balita sesuai jadwal yang telah ditentukan pemerintah. Diharapkan masyarakat juga dapat lebih proaktif dalam mencari sumber informasi tentang vitamin A pada balita, dan masyarakat lebih memanfaatkan posyandu dan sarana kesehatan lainnya untuk mendapatkan pelayanan pemberian vitamin A

## DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S. (2009). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama.
- Arisman. (2004). *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta : EGC.
- Azwar, S. (2010). *Reliabilitas dan Validitas*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Azwan. Sahat Hutagaol. Novita Rany. Foni Sumanti. (2010). *Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Pekerjaan Ibu dengan Pemberian Vitamin A pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Karya Wanita Kelurahan Limbungan Baru Kecamatan Rumbai Pesisir Kota Pekanbaru Tahun 2010*. Pekanbaru :
- Bustan, M.N. (2012). *Pengantar Epidemiologi*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Budiman. (2011). *Penelitian Kesehatan*. Bandung : Refika Aditama.
- Dahlan, M.S. (2011). *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Fajria, J.T. (2012). *Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Vitamin A pada Balita di Polindes Singosari, Mojosongo, Boyolali*". Surakarta : STIKES Kusuma Husada.
- Hidayat, A.A. (2007). *Metode Penelitian dan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika.
- Kusumaningrum, S. (2011). *Gambaran Pengetahuan tentang Pemberian Vitamin A Dosis Tinggi pada Ibu yang Mempunyai Balita di Posyandu Purna Yudha Wilayah Kerja Puskesmas Banyuurip Kabupaten Purworejo*. Yogyakarta : STIKES Jendral Achmad Yani.
- Lailiyana. (2010). *Buku Ajar Gizi Kesehatan Reproduksi*. Jakarta : EGC.
- Ngambut, K. (2011). *Pengantar Biostatistik (Aplikasi Penggunaan SPSS)*. Yogyakarta : Gosyen Publishing.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- \_\_\_\_\_, S. (2010). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Paath, Erna Francin, dkk. (2004). *Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi*. Jakarta : EGC.
- Proverawati, A. (2009). *Buku Ajar Gizi untuk Kebidanan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Sabri, L. (2006). *Statistik Kesehatan*. Jakarta : Rajagrafindo Persada
- Sediaoetama, A.D. (2009). *Ilmu Gizi untuk Mahasiswa dan Profesi Jilid II*. Jakarta : Dian Rakyat.
- Sulistyoningsih, H. (2011). *Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Tjay, T.H. (2007). *Obat – Obat Penting*. Jakarta : PT Elex Media Komputindo.
- Wahyuningsih, H.P. (2008). *Etika Profesi Kebidanan*. Yogyakarta : Fitramaya.
- Wawan dan Dewi M. A. (2010). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.