

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Remaja

a. Pengertian

Remaja berasal dari Bahasa latin *adolescence* yang berarti tumbuh kearah kematangan. Kematangan yang dimaksud bukan hanya kematangan fisik tetapi juga kematangan social dan psikologis. Pada masa ini sebenarnya mereka tidak mempunyai tempat yang jelas karena tidak termasuk golongan anak dan tidak juga termasuk golongan dewasa atau tua (Ali & Asrori, 2006).

Menurut WHO, remaja merupakan mereka yang berusia 10-19 tahun, menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 Tahun 2014 remaja adalah penduduk dengan rentang usia 10-18 tahun, dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah. Masa remaja adalah masa peralihan dari anak-anak menuju dewasa (BKKBN, 2019). Pada masa ini mereka mengalami pertumbuhan dan perkembangan baik itu fisik maupun mental yang begitu pesat.

b. Klasifikasi Remaja

Menurut Allen & Waterman (2019) masa remaja terbagi menjadi tiga tahapan perkembangan, yaitu:

1) Masa remaja awal (*early adolescence*)

Masa remaja awal terjadi direntang usia 10-13 tahun. Pada tahap ini anak tumbuh dengan pesat dan mulai mengalami tahap awal pubertas, seperti tumbuhnya rambut di area-area tertentu, pertumbuhan payudara pada perempuan, dan pembesaran testis pada laki-laki. Pada tahap ini remaja juga mulai sadar mengenai penampilannya dan mulai memusatkan pemikiran pada dirinya sendiri (*egosentrisme*). Secara kognitif, remaja pada tahap ini sudah mulai mengalami peningkatan minat intelektual. Mereka juga sudah mulai memiliki pemikiran yang konkrit, seperti baik atau buruk, mencari kebenaran dari suatu hal, dan lain sebagainya.

2) Masa remaja pertengahan (*middle adolescence*)

Masa remaja pertengahan terjadi direntang usia 14-17 tahun. Perubahan fisika akibat pubertas masih berlanjut dalam tahap ini. Pada remaja laki-laki tubuhnya akan semakin tinggi, alat vital semakin besar, dan suara terdengar lebih berat. Pada remaja perempuan, pinggang, bokong, dan panggul mulai membesar, alat reproduksi yang berkembang, hingga menstruasi yang teratur. Ditahap ini kebanyakan remaja lebih sering menghabiskan waktunya dengan teman-temannya dibandingkan dengan keluarga. Perkembangan kognitif remaja pada tahap ini

juga semakin matang walaupun masih belum sematang pemikiran orang dewasa. Remaja pada tahap ini lebih mampu berpikir secara abstrak dan mempertimbangkan gambaran besar, tetapi mereka masih kurang mampu menerapkannya.

3) Masa remaja akhir atau dewasa muda (*late adolescence*)

Masa remaja akhir terjadi direntang usia 18-21 tahun. Pada tahap ini fisik remaja telah berkembang secara maksimal. Remaja akhir juga telah memiliki kemampuan berpikir yang lebih matang dibandingkan remaja menengah, mereka sudah lebih bisa fokus pada masa depan, dan memikirkan konsekuensi yang akan di hadapinya jika melakukan perbuatan yang tidak baik. Remaja juga mulai memahami apa yang diinginkan dan bisa mengatur dirinya sendiri.

2. Tunanetra

a. Pengertian

Tunanetra adalah individu yang mengalami kelainan pada indera pengelihatan yang mengakibatkan individu tersebut terhambat dalam penglihatannya. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) tunanetra artinya tidak dapat melihat atau buta. Tunanetra sendiri berasal dari kata “tuna” yang berarti rusak, hilang, terganggu, atau rugi kemudian “netra” yang berarti mata. Sehingga tunanetra dapat diartikan adanya kerugian yang disebabkan oleh rusaknya atau terganggunya organ mata (Asrori, 2020).

b. Klasifikasi Tunanetra

Berdasarkan kemampuan daya penglihatannya, tunanetra diklasifikasikan menjadi tiga golongan, yaitu:

1) Tunanetra ringan (*low vision*)

Tunanetra ringan merupakan mereka yang mempunyai hambatan dalam penglihatan akan tetapi mereka masih dapat mengikuti program pendidikan dan mampu melakukan pekerjaan atau kegiatan yang menggunakan penglihatan.

2) Tunanetra setengah berat (*partially sighted*)

Tunanetra setengah berat merupakan mereka yang kehilangan sebagian fungsi penglihatannya, hanya dengan menggunakan kaca pembesar mereka mampu untuk mengikuti pendidikan biasa atau mampu untuk membaca tulisan yang bercetak tebal.

3) Tunanetra berat (*totally blind*)

Tunanetra berat merupakan mereka yang sama sekali tidak dapat melihat. (Asrori, 2020)

c. Karakteristik Tunanetra

Secara fisik anak tunanetra memiliki bentuk yang sama dengan anak pada umumnya, namun terdapat beberapa hal yang membedakan antara keduanya. Terdapat beberapa karakteristik pada anak tunanetra, diantaranya:

1) Kognitif

Keterbatasan pengelihatn mempengaruhi perkembangan dan proses belajar siswa. Menurut Lowenfeld dalam Wijaya (2012) menggambarkan dampak dari kebutaan terhadap perkembangan kognitif. Ia mengidentifikasi keterbatasan pada tiga area yaitu:

(a) Tingkat dan keanekaragaman pengalaman

Pengalaman pada anak tunanetra diperoleh melalui indera-indera yang masih berfungsi, terutama indera pendengaran dan perabaan. Namun kedua indera tersebut tidak dapat memberikan informasi secara menyeluruh seperti warna, ruang, dan ukuran.

(b) Kemampuan untuk berpindah tempat

Keterbatasan pengelihatn pada anak tunanetra membuatnya harus belajar berjalan dan mengenali lingkungannya supaya mampu melakukan mobilitas secara aman.

(c) Interaksi lingkungan

Adanya keterbatasan pengelihatn pada anak tunanetra membuatnya sulit untuk berinteraksi dengan lingkungan. Anak tunanetra membutuhkan waktu yang relative lebih lama dalam mengenali lingkungannya.

2) Akademik

Anak tunanetra memang memiliki keterbatasan dalam penglihatannya. Namun mereka juga memiliki banyak kemampuan lain seperti kemampuan untuk belajar bahasa atau bicara meskipun berkembang katanya lebih lambat dan sedikit dibandingkan dengan anak normal. Kedua memiliki daya ingat yang kuat, disebabkan oleh kemampuan konseptual setelah melaksanakan latihan berulang. Ketiga memiliki kemampuan indera peraba yang peka terhadap benda di depannya. Keempat memiliki indera pendengaran dengan sensitivitas yang tinggi, hal tersebut yang menjadikan indera pendengaran anak tunanetra menggantikan fungsi indera penglihatan (Kosasih, 2012). Maka dapat diketahui bahwasanya tingkat kecerdasan akademik anak tunanetra sama dengan anak normal lainnya, namun pada umumnya proses penyerapan informasi anak tunanetra lebih lambat.

3) Fisik

Keadaan fisik yang sangat mencolok pada anak tunanetra adalah kelainan pada organ matanya. Terdapat beberapa gejala tunanetra yang dapat diamati langsung yakni mata juling, infeksi mata, gerakan mata tak beraturan, mata selalu berair, dan sering berkedip (Wikasanti, 2014).

4) Sosial

Keterbatasan pengelihatannya pada anak tunanetra berdampak kepada kehidupan sosial mereka. Anak tunanetra mengalami kesulitan dalam mengamati dan menirukan perilaku sosial yang benar. Karakteristik sosial yang umumnya terlihat pada anak tunanetra yaitu hambatan kepribadian seperti mudah tersinggung, curiga, dan ketergantungan dengan orang di sekelilingnya (Wikasanti, 2014).

d. Strategi Penyuluhan Tunanetra

Strategi penyuluhan dalam pendidikan untuk tunanetra didasarkan pada dua pemikiran yaitu upaya untuk memodifikasi lingkungan supaya sesuai dengan kondisi anak dan upaya pemanfaatan secara optimal indera yang lain yang masih berfungsi untuk mengimbangi kelemahan akibat hilangnya fungsi pengelihatannya.

Dalam penyuluhan untuk tunanetra, terdapat empat prinsip yang perlu diperhatikan, antara lain:

1) Prinsip individual

Prinsip individual merupakan prinsip umum dalam penyuluhan manapun, guru dituntut untuk memperhatikan adanya perbedaan-perbedaan individu. Dalam dunia pendidikan tunanetra, prinsip ini menjadi lebih luas dan kompleks. Disamping adanya perbedaan-perbedaan seperti usia, fisik,

kesehatan, kemampuan mental, dan social budaya, anak tunanetra juga menunjukkan sejumlah perbedaan khusus yang terkait ketunanetraannya (tingkat ketunanetraan). Secara umum, harus terdapat beberapa perbedaan layanan pendidikan antara tunanetra *low vision* dengan buta total. Prinsip individual ini mengharuskan para guru untuk merancang strategi penyuluhan yang sesuai dengan keadaan anak.

2) Prinsip kekonkritan

Pada prinsip ini para guru harus memungkinkan anak tunanetra mendapatkan pengalaman secara nyata dari apa yang dipelajarinya. Anak tunanetra tidak dapat belajar melalui pengamatan visual yang memiliki dimensi jarak seperti mobil yang sedang bergerak atau kucing yang sedang minum. Strategi penyuluhan harus memungkinkan adanya akses langsung terhadap objek atau situasi. Anak tunanetra harus dibimbing untuk meraba, mendengar, mencium, mengecap, dan mengalami situasi secara langsung dan juga melihat bagi anak *low vision*. Prinsip kekonkritan ini sangat berkaitan erat dengan alat atau media. Guna memenuhi prinsip ini maka perlu tersedianya alat atau media penyuluhan yang mendukung dan relevan.

3) Prinsip totalitas

Strategi penyuluhan yang dilakukan oleh guru haruslah memungkinkan siswanya untuk memperoleh pengalaman objek

maupun situasi secara utuh. Hal tersebut dapat terjadi apabila siswa melibatkan semua penginderaannya secara terpadu dalam memahsami sebuah konsep. Dalam bahasa Bower (1986) gagasan tersebut disebut dengan *multisensory approach*, yakni penggunaan semua indera yang masih berfungsi secara menyeluruh mengenai suatu objek. Hilangnya pengelihatn pada anak tunanetra menyebabkan dirinya menjadi sulit untuk mendapatkan gambaran yang utuh mengenai suatu objek, oleh sebab itu perabaan dan pendengaran dengan beberapa teknik penggunaannya menjadi sangat penting.

4) Prinsip aktivitas mandiri

Strategi penyuluhan haruslah mendorong anak tunanetra belajar secara aktif dan mandiri. Anak belajar mencari dan menemukan sedangkan guru adalah fasilitator yang membantu memudahkan siswa untuk belajar. Prinsip ini mengartikan bahwa strategi penyuluhan harus memungkinkan untuk siswanya bekerja dan mengalami bukan mendengar dan mencatat.

3. Promosi Kesehatan

Promosi kesehatan adalah proses pemberdayaan masyarakat supaya mampu untuk memelihara dan meningkatkan kesehatannya. Proses pemberdayaan ini dapat dilakukan dengan penyuluhan dalam upaya guna meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan dalam bidang kesehatan (Agustini, 2014). Tujuan utama dari promosi kesehatan yaitu

untuk mencapai peningkatan pengetahuan dan sikap masyarakat, peningkatan perilaku kesehatan, dan peningkatan status gizi masyarakat.

Tujuan promosi kesehatan terdiri dari tiga tingkatan, yakni:

- a. Tujuan program adalah pernyataan mengenai hal yang akan dicapai dalam periode tertentu yang berhubungan dengan status kesehatan
- b. Tujuan pendidikan adalah deskripsi mengenai perilaku yang akan dicapai apakah dapat mengatasi masalah kesehatan yang ada
- c. Tujuan perilaku adalah pendidikan atau penyuluhan yang harus dicapai sesuai yang diinginkan. Tujuan perilaku ini berhubungan dengan pengetahuan dan sikap (Agustini, 2014).

Kegiatan promosi kesehatan sebagai pendekatan pada perilaku sebaiknya diarahkan kepada tiga faktor berikut:

- a. Faktor predisposisi yakni dalam bentuk pemberian informasi kesehatan yang bertujuan untuk memberikan pengetahuan dan sikap mengenai kesehatan yang diperlukan oleh masyarakat sehingga terjadi perilaku sehat. Upaya ini dilakukan untuk membenarkan atau meluruskan kepercayaan, tradisi, dan nilai-nilai yang salah.
- b. Faktor pendukung yakni memberdayakan masyarakat dan diharapkan masyarakat mampu untuk memfasilitasi diri mereka sendiri untuk berperilaku sehat

- c. Faktor penguat yakni dilakukan dengan pelatihan kepala keluarga, tokoh masyarakat, atau tokoh agama untuk menguatkan perilaku baik yang sudah terbentuk (Agustini, 2014).

4. Penyuluhan

a. Pengertian

Penyuluhan gizi merupakan proses belajar untuk mengembangkan pengertian dan sikap masyarakat ke arah yang positif terhadap gizi agar dapat membentuk kebiasaan makan yang baik dalam kehidupan sehari-hari (Supariasa, 2012). Secara umum, tujuan dari penyuluhan gizi yaitu untuk meningkatkan status gizi masyarakat dengan cara mengubah perilaku masyarakat ke arah yang baik sesuai dengan prinsip ilmu gizi. Adapun tujuan dari penyuluhan gizi yang lebih khusus (Supariasa et al., 2014), yaitu :

- 1) Meningkatkan kesadaran gizi masyarakat melalui peningkatan pengetahuan gizi dan makanan yang menyehatkan
- 2) Menyebarkan konsep baru mengenai informasi gizi kepada masyarakat
- 3) Membantu individu, keluarga, dan masyarakat berperilaku positif sehubungan dengan pangan dan gizi
- 4) Mengubah perilaku konsumsi makanan yang sesuai dengan kebutuhan gizi sehingga akhirnya dapat mencapai status gizi yang baik

b. Faktor yang Mempengaruhi Penyuluhan

Menurut Effendy (1998) dalam Nurmala (2018) faktor yang berpengaruh terhadap keberhasilan kegiatan penyuluhan yaitu sebagai berikut:

1) Pendidikan

Pendidikan mempengaruhi pola dan cara pandang mengenai pesan kesehatan yang diterima. Artinya, jika sasaran mempunyai pendidikan tinggi, maka lebih mudah menerima dan mengingat isi pesan yang disampaikan.

2) Sosial ekonomi

Sasaran penyuluhan dengan tingkat social ekonomi yang tinggi akan lebih mudah untuk menerima informasi atau pesan mengenai gizi dibandingkan dengan sasaran dengan tingkat social ekonomi yang lebih rendah

3) Waktu pelaksanaan

Penyelenggaraan penyuluhan sebaiknya memperhatikan waktu sasaran, hal ini berguna agar sasaran dapat hadir.

c. Metode Penyuluhan Gizi

Metode penyuluhan merupakan teknik atau cara yang terencana yang diterapkan yang diterapkan berdasarkan prinsip-prinsip yang dianut. Dalam pemilihan sebuah metode penyuluhan tidak ada yang sempurna, terdapat beberapa kelemahan dan kelebihan. Berikut merupakan langkah dalam menentukan metode penyuluhan :

1) Tujuan

Tujuan penyuluhan gizi dapat dikategorikan menjadi tiga kelompok, yaitu digunakan untuk merubah pengetahuan, sikap dan keterampilan. Metode ceramah dapat digunakan jika tujuan penyuluhan adalah mengubah pengetahuan dan sikap. Metode demonstrasi dapat dilakukan jika tujuan penyuluhan adalah mengubah keterampilan.

2) Sasaran

Ciri dan karakteristik sasaran perlu dipertimbangkan dalam memilih metode. Ciri dan karakteristik sasaran meliputi pendidikan sasaran, bahasa yang dimengerti sasaran, jumlah sasaran, dan pengalaman sasaran.

3) Petugas

Beberapa metode memiliki tingkat kesulitan yang berbeda-beda dalam penggunaannya. Sebaiknya, petugas memilih metode yang memang dirasa dapat dan bisa dilakukan.

4) Sarana

Ketersediaan sarana dan prasarana perlu menjadi pertimbangan dalam memilih metode. Salah satu sarana dan prasarana tersebut adalah tersedianya listrik seandainya menggunakan metode ceramah dengan menggunakan alat-alat LCD atau pemutaran film.

5) Biaya

Beberapa metode penyuluhan gizi membutuhkan biaya yang cukup besar. Salah satu contoh metode yang membutuhkan biaya yang besar yaitu kunjungan (*field trip*) untuk transportasi, konsumsi, dan lain sebagainya. Metode yang membutuhkan biaya relative lebih murah contohnya ceramah.

Ceramah merupakan menjelaskan atau menyampaikan suatu pengertian pesan secara lisan yang sudah dipersiapkan terlebih dahulu oleh seorang pembicara kepada sekelompok pendengar yang dibantu dengan alat peraga/media. Ceramah pada hakikatnya merupakan transfer informasi dari penyuluh kepada sasaran. Tujuan dari metode ceramah ini yaitu menyajikan fakta, menyampaikan pengalaman pribadi, menyampaikan pendapat tentang suatu masalah, merangsang pemikiran peserta, dan membuka suatu permasalahan untuk didiskusikan.

Keuntungan menggunakan media audio yaitu :

- 1) Cocok digunakan untuk berbagai jenis sasaran
- 2) Mudah pengaturannya
- 3) Dapat dipakai pada kelompok sasaran yang besar
- 4) Tidak terlalu banyak menggunakan alat bantu/media
- 5) Penggunaan biaya yang lebih murah
- 6) Beberapa orang lebih dapat belajar dengan cara mendengar daripada membaca

Kekurangan menggunakan media audio yaitu :

- 1) Peranan peserta yang menjadi pasif
- 2) Proses komunikasi hanya satu arah
- 3) Apabila gaya ceramah monoton maka akan membosankan sasaran
- 4) Membatasi daya ingat karena ceramah hanya menggunakan satu indera saja yaitu pendengaran
- 5) Kurang menarik dan sulit dipakai pada sasaran anak-anak

5. Pengetahuan

a. Pengertian

Pengetahuan merupakan hasil tahu individu yang didapatkan setelah melakukan kegiatan pengindraan terhadap suatu objek. Pengindraan ini dapat terjadi melalui indera penglihatan, pendengaran, perabaan, penciuman, dan rasa. Menurut Notoatmodjo (2014), pengetahuan manusia sebagian besar diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan seseorang terhadap suatu objek terbagi menjadi enam tingkatan pengetahuan, yaitu:

1) Tahu (*know*)

Tahu berarti memanggil kembali atau mengingat memori yang sudah ada setelah mengamati suatu objek. Tahu merupakan tingkatan pengetahuan yang paling bawah atau rendah. Seseorang dikatakan tahu apabila ia mampu menyebutkan, mendefinisikan, menguraikan, dan menyatakan;

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami merupakan suatu kemampuan untuk menjelaskan dan menginterpretasikan objek yang diketahui secara benar. Seseorang dikatakan paham apabila ia mampu menjelaskan, menyebutkan contoh, meramalkan, dan menyimpulkan;

3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi merupakan suatu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah di pelajari ke dalam kondisi sebenarnya. Aplikasi dapat juga diartikan sebagai penggunaan rumus, metode, hokum, dan prinsip dalam situasi yang nyata;

4) Analisis (*analysis*)

Analisis merupakan suatu kemampuan individu dalam menjabarkan suatu objek yang sudah diketahuinya ke dalam komponen dan mencari hubungan antara satu sama lain. Seseorang dapat dikatakan sudah sampai pada tahap analisis apabila sudah mampu mengelompokkan, menjabarkan, dan membuat bagan dari pengetahuan atas objek tersebut;

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis merupakan suatu kemampuan untuk menghubungkan komponen-komponen dari objek yang telah diketahuinya dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis merupakan kemampuan untuk menyusun formula baru dari formula yang telah ada. Misalnya kemampuan seseorang untuk meringkas dengan kalimatnya sendiri mengenai hal yang telah

dibaca atau didengar, serta mampu menyimpulkan artikel yang telah dibaca;

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi merupakan suatu kemampuan seseorang dalam melakukan penilaian mengenai suatu objek tertentu. Penilaian didasarkan pada suatu kriteria yang telah disepakati atau norma yang telah berlaku dimasyarakat.

b. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan sebagai berikut:

1) Faktor Internal

a) Umur

Daya tangkap dan pola pikir seseorang dipengaruhi oleh umur. Semakin bertambahnya umur seseorang maka semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik;

b) Pendidikan

Pendidikan diperlukan guna mendapat informasi misalnya informasi yang menunjang kesehatan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya;

c) Pengalaman

Pengalaman adalah faktor yang sangat berperan penting dalam menginterpretasikan rangsangan yang diperoleh. Pengalaman masa lalu atau pengalaman apa yang dipelajari akan mengakibatkan perbedaan interpretasi.

2) Faktor Eksternal

a) Social budaya

System social budaya yang ada di masyarakat dapat mempengaruhi sikap seseorang dalam menerima sebuah informasi;

b) Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik itu lingkungan fisik, biologis, maupun social. Lingkungan dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku seseorang;

c) Media massa

Media massa adalah sarana yang menyediakan berbagai informasi. Media massa memiliki pengaruh yang besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan seseorang. Informasi yang diperoleh seseorang dapat memberikan pengaruh dalam jangka waktu pendek maupun jangka waktu panjang sehingga dihasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan.

c. Perhitungan pengetahuan

Perhitungan pengetahuan dapat dilakukan secara langsung melalui wawancara atau angket (kuesioner) yang berisikan pertanyaan terkait materi yang ingin diukur dari subjek penelitian. Umumnya pertanyaan yang digunakan untuk perhitungan pengetahuan dibagi menjadi dua, yaitu:

1) Pertanyaan subjektif

Pertanyaan subjektif dinilai dengan penilaian yang melibatkan faktor subjektif dari penilai, sehingga hasil nilai pun akan berbeda dari setiap penilai dari waktu ke waktu. Pertanyaan subjektif menggunakan jenis pertanyaan *essay*.

2) Pertanyaan objektif

Jenis pertanyaan objektif yaitu seperti pilihan ganda, pertanyaan menjodohkan atau betul-salah. Pertanyaan objektif ini dapat dinilai secara pasti oleh penilai.

Menurut Arikunto (2010), perhitungan tingkat pengetahuan dikategorikan menjadi tiga, yaitu:

- 1) Pengetahuan dikatakan baik apabila responden dapat menjawab 76-100% dengan benar dari total jawaban pertanyaan
- 2) Pengetahuan dikatakan cukup apabila responden dapat menjawab 56-75% dengan benar dari total jawaban pertanyaan
- 3) Pengetahaun dikatakan kurang apabila responden dapat menjawab <56% dengan benar dari total jawaban pertanyaan

6. Sikap

a. Pengertian

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), sikap merupakan pikiran, perasaan, serta keyakinan seseorang dalam merespon suatu perangsang atau masalah yang dihadapi. Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek (Notoatmodjo, 2003). Sikap terdiri dari empat tingkatan, yaitu (Waryana, 2019):

1) Menerima (*receiving*)

Menerima memiliki arti bahwa seseorang mau dan memperhatikan stimulus atau penyuluhan yang diberikan. Menerima berada ditingkatan paling bawah atau rendah.

2) Merespon (*responding*)

Merespon berarti memberi jawaban ketika ditanya, mengerjakan, serta menyelesaikan tugas yang diberikan yang merupakan suatu indikasi dari sikap

3) Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah. Menghargai adalah suatu indikasi dari sikap tingkat tiga.

4) Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab artinya seseorang siap menerima atas segala keputusan yang telah dipilihnya dengan segala risiko yang ada. Bertanggung jawab adalah sikap yang tertinggi.

b. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Sikap

1) Pengalaman pribadi

Segala sesuatu kejadian atau peristiwa yang terjadi dalam diri sendiri secara bertahap diserap dan akan mempengaruhi terbentuknya sikap.

2) Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Umumnya individu cenderung untuk memiliki sikap yang sama dengan sikap orang yang dianggapnya penting.

3) Pengaruh kebudayaan

Tanpa disadari sebenarnya kebudayaan telah mempengaruhi sikap kita terhadap berbagai masalah. Kebudayaan telah mewarnai sikap masyarakat karena kebudayaanlah yang memberi corak pengalaman kepada individu.

4) Media massa

Media massa memberikan informasi yang mampu mempengaruhi orang lain. Dengan adanya informasi melalui media massa mengenai suatu hal maka akan memberikan landasan kognitif baru dalam pembentukan sikap.

5) Lembaga pendidikan dan lembaga agama

Lembaga pendidikan dan lembaga agama mempunyai pengaruh dalam pembentukan sikap, karena lembaga-lembaga tersebut meletakkan dasar pengertian dan konsep moral bagi seseorang. (Notoatmodjo, 2013).

c. Perhitungan sikap

Terdapat dua jenis pernyataan dalam kuesioner yakni *favourable* dan *unfavourable*. *Favourable* adalah pernyataan sikap yang berisikan hal-hal positif mengenai objek sikap dan kalimatnya bersifat mendukung objek sikap. Sedangkan *unfavourable* adalah pernyataan sikap yang berisikan hal-hal negatif mengenai objek sikap dan kalimatnya tidak mendukung objek sikap. Guna mengklasifikasikannya dapat menggunakan skala *likert*.

Skala *likert* digunakan untuk mengukur sikap, persepsi, atau pendapat seseorang. Setiap jawaban dihubungkan dengan bentuk pernyataan yang diungkapkan dengan kata-kata. Pernyataan *favourable*/mendukung, maka pendapat sangat setuju (SS) skor 4, setuju (S) skor 3, tidak setuju (TS) skor 2, dan sangat tidak setuju (STS) skor 1. Jika pernyataan *unfavourable*/tidak mendukung, maka pendapat sangat setuju (SS) skor 1, setuju (S) skor 2, tidak setuju (TS) skor 3, dan sangat tidak setuju (STS) skor 4 (Riwidikdo, 2017).

Sesuai dengan Permendikbud No. 81 Tahun 2013, kategori nilai sikap peserta didik adalah :

- 1) Sangat baik apabila memperoleh skor $3,33 < \text{skor} \leq 4,00$
- 2) Baik apabila memperoleh skor $2,33 < \text{skor} \leq 3,33$
- 3) Cukup apabila memperoleh skor $1,33 < \text{skor} \leq 2,33$
- 4) Kurang apabila memperoleh skor $\leq 1,33$

7. Media

a. Pengertian

Menurut Notoatmodjo, kata media berasal dari kata “medius” yang berarti perantara. Media promosi kesehatan dapat diartikan sebagai alat bantu dalam promosi kesehatan yang mampu dilihat, diraba, dirasa, didengar, atau dicium dengan tujuan untuk mempermudah atau memperlancar komunikasi dan penyebaran informasi. Media promosi kesehatan berisikan pesan atau informasi yang ingin disampaikan, baik dalam bentuk media cetak, elektronik, atau media luar ruangan, sehingga pengetahuan sasaran dapat meningkat dan mampu merubah perilaku ke arah yang lebih baik atau positif.

b. Jenis Media

Secara garis besar media atau alat bantu digolongkan menjadi tiga macam yaitu:

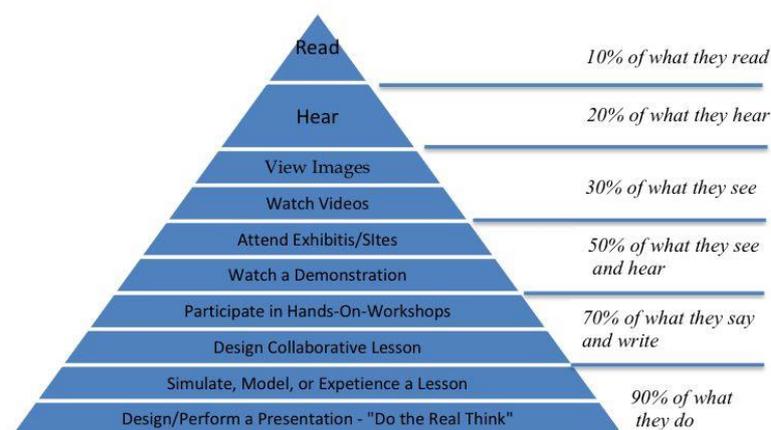
1) Media atau alat bantu lihat merupakan alat bantu yang merangsang indera penglihatan dalam proses penerimaan pesan. Alat ini dibagi menjadi dua bentuk yakni:

(1) Alat yang diproyeksikan, contohnya slide power point dan sebagainya

(2) Alat yang tidak di proyeksikan :

(a) Dua dimensi contohnya leaflet, bagan, peta, dan lain sebagainya

- (b) Tiga dimensi contohnya bola dunia, boneka, dan sebagainya
- 2) Media atau alat bantu dengar merupakan alat bantu yang merangsang indera pendengaran dalam proses penerimaan pesan. Misalnya radio, rekaman suara, CD, dan sebagainya
 - 3) Media atau alat bantu lihat-dengar merupakan alat bantu yang merangsang indera pengelihatan dan pendengaran dalam proses penerimaan pesan. Misalnya video, televisi, dan sebagainya (Pratiwi et al., 2021).



Gambar 1. Kerucut Pengalaman Edgar Dale

Sumber : Rahayu dkk. 2023

Kerucut pengalaman yang dikemukakan oleh Edgar Dale menunjukkan bahwa media berperan dalam proses memperoleh pengalaman. Dari kerucut tersebut dapat terlihat bahwasanya pengalaman belajar dapat melalui proses mengalami sendiri, proses mengamati, proses mendengarkan melalui media, dan proses mendengarkan melalui bahasa. Semakin konkret kita mempelajari materi,

contohnya melalui pengalaman langsung maka semakin banyak pengalaman yang diperoleh. Sebaliknya, semakin abstrak kita mempelajari materi, contohnya membaca, maka semakin sedikit pengalaman yang akan diperoleh.

c. Prinsip Pemilihan Media

Dalam pemilihan suatu media, diperlukan pertimbangan dan perhatian terhadap beberapa prinsip sebab setiap media penyuluhan memiliki kelebihan dan kekurangannya masing-masing. Sehingga dalam pemilihan media haruslah sesuai dengan kebutuhan dan jangan sampai menjadi penghambat dalam proses penyuluhan.

Terdapat tiga prinsip dalam pemilihan media penyuluhan, yaitu:

1) Tujuan pemilihan

Memilih media yang digunakan harus didasari oleh tujuan pemilihan yang tepat. Apakah media diperuntukan untuk penyuluhan, hiburan, atau informasi umum. Pemilihan media juga dapat lebih di spesifikasikan kepada siapa sasarannya, seperti anak TK, SD, SMP, SMA, anak berkebutuhan khusus, masyarakat kota, atau masyarakat desa.

2) Karakteristik media penyuluhan

Setiap media mempunyai karakteristiknya tersendiri, baik itu dari segi keampuhannya, cara pembuatannya, ataupun cara penggunaannya. Oleh karena itu, pendidik harus mempunyai

kemampuan dasar untuk memahami karakteristik berbagai media terkait dengan keterampilan pemilihan media.

3) Alternatif pilihan

Saat ini media penyuluhan sudah banyak jenisnya, seorang pendidik harus mampu membuat keputusan terkait media penyuluhan mana yang akan digunakan dari berbagai alternatif pilihan Prasty (2016).

8. Audio

Audio merupakan salah satu media penyuluhan yang sudah banyak digunakan karena harganya relatif murah, mudah dibuat, dan mudah digunakan (Rafikayati & Muhyi, 2020). Media penyuluhan audio merupakan pesan penyuluhan yang disampaikan dalam bentuk suara dengan tujuan untuk merangsang pikiran, perasaan, perhatian, dan kemampuan siswa (Delani, 2016)

Audio merupakan media dalam bentuk rekaman suara atau non cetak. Rekaman tersebut dilakukan oleh seorang narrator atau penyuar. Isi pesan dalam audio tidak hanya berupa teks tetapi dapat pula berbentuk grafik, diagram, ilustrasi, atau gambar. Narrator membacakan kata demi kata, memaknai gambar dan ilustrasinya sehingga para siswa dapat mengimajinasikan (Munif, 2016).

9. Pedoman Gizi Seimbang

Gizi seimbang merupakan susunan pangan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jumlah dan jenis yang sesuai dengan kebutuhan individu, dengan memperhatikan prinsip keanekaragaman

pangan, perilaku hidup bersih, aktivitas fisik, dan memantau berat badan normal guna mencegah masalah gizi. Tujuan Pedoman Gizi Seimbang (PGS) yaitu sebagai pedoman makan dan berperilaku sehat bagi seluruh masyarakat.



Gambar 2. Tumpeng Gizi Seimbang

Sumber : Kemenkes, 2014

Dalam tumpeng tersebut terdapat:

a. Empat lapis tumpeng

Empat lapis tumpeng diartikan sebagai prinsip gizi seimbang yang terdiri dari empat pilar, yaitu:

1) Mengonsumsi makanan beragam

Tidak ada satu jenis makanan yang mengandung semua zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh. Oleh karena itu, mengonsumsi makanan beragam berarti mengonsumsi makanan yang terdiri dari makanan pokok, lauk pauk, sayur, buah, dan air dengan tetap memperhatikan proporsi makan yang seimbang dan dalam jumlah yang cukup.

2) Membiasakan perilaku hidup bersih

Salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi seseorang secara langsung yaitu penyakit infeksi. Seseorang yang menderita penyakit infeksi akan mengalami penurunan nafsu makan yang mengakibatkan asupan zat gizi yang masuk ke tubuh berkurang. Penyakit infeksi ini dapat dihindari dengan membiasakan perilaku hidup bersih dan sehat. Contoh: a) selalu mencuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir sebelum makan, sebelum menyiapkan makanan dan minuman, dan setelah buang air besar dan kecil; b) menutup makanan yang disajikan untuk menghindarkan makanan dari serangga dan debu; c) menutup mulut dan hidung saat bersin menggunakan lengan bagian dalam; dan d) selalu gunakan alas kaki supaya terhindar dari penyakit cacangan

3) Melakukan aktivitas fisik

Aktivitas fisik merupakan segala macam kegiatan tubuh termasuk olahraga yang berfungsi untuk menyeimbangkan antara pemasukan dan pengeluaran zat gizi utamanya sumber energi dalam tubuh. Aktivitas fisik dikategorikan cukup apabila dilakukan selama 30 menit setiap hari atau minimal 3-5 kali dalam seminggu. Aktivitas fisik yang dapat dilakukan yaitu berjalan kaki, menyapu, mengepel, naik turun tangga, mencuci menggunakan tangan, dan lain sebagainya.

4) Mempertahankan dan memantau berat badan normal

Salah satu indikator yang menunjukkan bahwa telah terjadi keseimbangan zat gizi di dalam tubuh yaitu dengan tercapainya berat badan normal. Mempertahankan berat badan normal dapat dilakukan dengan cara mempertahankan pola konsumsi seimbang dan beraneka ragam serta melakukan aktivitas fisik secara teratur.

b. Semakin ke atas semakin kecil

Ukuran tumpeng yang semakin kecil berarti konsumsi pangan yang berada di lapisan atas dibutuhkan dalam jumlah yang sedikit atau perlu pembatasan. Penjelasan mengenai lapisan atas tumpeng yaitu sebagai berikut:

1) Konsumsi gula

Pembatasan konsumsi gula dalam sehari yaitu tidak lebih dari 50 gram atau setara dengan 4 sendok makan. Konsumsi gula yang berlebih akan mengakibatkan peningkatan berat badan dan apabila dalam jangka waktu yang lama maka akan berdampak pada meningkatnya kadar gula darah yang dapat menjadi penyebab terjadinya diabetes tipe 2. Cara yang dapat dilakukan untuk membatasi konsumsi gula yaitu dengan batasi konsumsi minuman bersoda, batasi konsumsi es krim, kurangi penggunaan gula pada minuman maupun masakan secara bertahap, gunakan

alternative makanan penutup yang rendah gula seperti buah, dan kurangi konsumsi coklat yang mengandung gula.

2) Konsumsi garam

Konsumsi garam atau natrium dalam sehari sebaiknya kurang dari 2000 mg atau setara dengan 1 sendok teh. Konsumsi garam yang berlebih dapat berdampak pada peningkatan risiko penyakit tekanan darah tinggi. Cara yang dapat dilakukan untuk membatasi konsumsi garam yaitu dengan menggunakan garam beryodium, gunakan margarin tanpa garam, apabila mengonsumsi mie instan gunakan setengah bumbunya, coba bumbu lain guna menambahkan rasa makanan.

3) Konsumsi lemak atau minyak

Konsumsi lemak/minyak dalam sehari sebaiknya tidak lebih dari 67 gram atau setara dengan 5 sendok makan. Lemak yang terdapat dalam makanan sebenarnya bermanfaat untuk meningkatkan jumlah energi dan membantu penyerapan vitamin A, D, E, dan K. namun apabila dikonsumsi secara berlebih dapat mengakibatkan munculnya penyakit jantung, obesitas, tekanan darah tinggi, dan diabetes.

c. Biasakan mengonsumsi lauk pauk

Lauk pauk terdiri dari sumber pangan protein hewani dan nabati. Kelompok pangan sumber protein hewani yaitu daging sapi, daging ayam, telur, susu dan turunannya, *seafood*, dan lain sebagainya.

Kalompok pangan sumber protein nabati yaitu kacang-kacangan seperti kacang kedelai, tempe, tahu, kacang hijau, kacang merah, dan lain sebagainya. Kebutuhan pangan hewani remaja dalam sehari yaitu berkisar 2-4 porsi (setara dengan 70-140 g/2-4 potong daging sapi atau 80-160 g/2-4 potong daging ayam) dan pangan nabati dalam sehari berkisar 2-4 porsi (setara dengan 100-200 g/4-8 potong tempe ukuran sedang atau 200-400 g/4-8 potong tahu ukuran sedang)

d. Biasakan mengonsumsi sayur dan buah

Konsumsi sayur dan buah yang cukup dalam sehari dapat menurunkan risiko sembelit dan kegemukan. WHO menganjurkan bahwa konsumsi buah dan sayur dalam sehari berjumlah 400 gram/orang yang terdiri dari konsumsi sayur sebanyak 250 gram (setara dengan 2 ½ porsi) dan buah sebanyak 150 gram (setara dengan 3 buah pisang ukuran kecil atau 3 buah jeruk ukuran sedang).

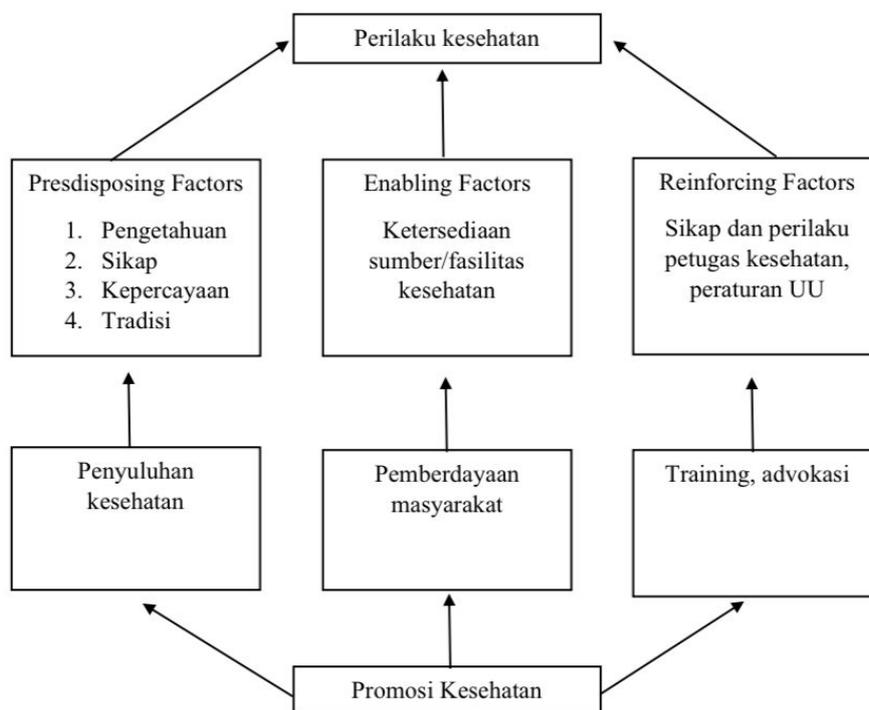
e. Biasakan mengonsumsi makanan pokok yang beranekaragam

Makanan pokok merupakan pangan yang mengandung karbohidrat dan hal tersebut sudah lama menjadi bagian dari budaya Indonesia. Kebutuhan makanan pokok remaja dalam sehari yaitu sebanyak 3-4 porsi. Contoh makanan pokok yaitu, beras, ubi, singkong, sagu, garut, dan lain sebagainya.

f. Mengonsumsi air putih

Pada bagian kanan tumpeng terlihat tanda tambah (+) yang diikuti gambar segelas air putih dengan tulisan 8 gelas. Hal tersebut memiliki arti bahwa dalam seharinya setiap orang disarankan untuk mengonsumsi air putih sebanyak 8 gelas perhari. Gangguan akibat kurang konsumsi air dapat menyebabkan dehidrasi, infeksi saluran kemih, gangguan ginjal, dan sembelit. Beberapa pebelirian telah membuktikan bahwa seseorang yang kurang konsumsi air menimbulkan rasa lelah dan menurunkan konsentrasi belajar.

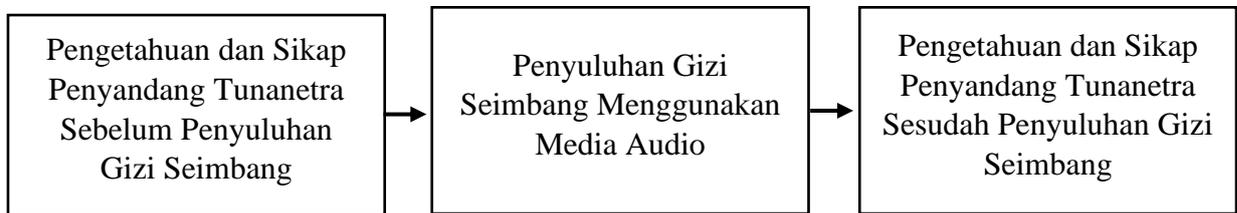
B. Kerangka Teori



Gambar 3. Kerangka Teori

Sumber: Lawrence Green (1980) dalam Notoatmodjo (2014) dengan modifikasi

C. Kerangka Konsep



Gambar 4. Kerangka Konsep

D. Hipotesis

1. Terdapat pengaruh penyuluhan gizi seimbang menggunakan media audio terhadap pengetahuan penyandang tunanetra
2. Terdapat pengaruh penyuluhan gizi seimbang menggunakan media audio terhadap sikap penyandang tunanetra