

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas merupakan faktor penentu keberhasilan pembangunan suatu bangsa (Inarni & Sinaga, 2017). Salah satu ciri bangsa maju adalah Sumber Daya Manusia (SDM) yang memiliki tingkat kecerdasan, kesehatan, dan produktivitas kerja tinggi (Kemenkes RI, 2014). Pembinaan Sumber Daya Manusia (SDM) yang berkualitas dapat dimulai sejak anak usia sekolah. Anak sekolah merupakan anak dengan karakteristik mulai mengembangkan kemandirian diri dan menentukan batasan norma di lingkungan sekitarnya (Notoatmodjo dkk., 2012). Pada usia ini, anak sekolah mulai untuk mengekspresikan ide menjadi lebih objektif dan mulai belajar menerima hal-hal baru (Inarni & Sinaga, 2017).

Permasalahan gizi yang sering terjadi pada anak sekolah dasar adalah masalah gizi ganda yaitu masalah gizi kurang dan gizi lebih. Masalah gizi kurang akan mempengaruhi kecerdasan anak, mengganggu pertumbuhan dan perkembangan serta produktivitas baik secara langsung maupun tidak langsung (Bastari dkk., 2015). Sebaliknya, anak yang mengalami masalah gizi lebih beresiko untuk mengalami Penyakit Tidak Menular (PTM) seperti penyakit kardiovaskuler, hipertensi, dan diabetes melitus (Kusudaryati & Oktavia, 2018). Anak-anak yang memiliki status gizi gemuk akan berpeluang memiliki status gizi gemuk juga pada saat usia dewasa. Apabila saat usia anak 7 tahun dan mengalami gemuk, 40% berpeluang gemuk saat dewasa (Trianasari dkk., 2018). Prevalensi

berat badan lebih dan obesitas pada anak usia sekolah dasar di Indonesia pada tahun 2013 mencapai angka 18.8% dimana 10,8% mengalami berat badan lebih dan 8% mengalami obesitas. Prevalensi berat badan lebih dan obesitas di Provinsi Jawa Timur lebih tinggi dibandingkan dengan prevalensi di Indonesia yaitu 10,9% dan 8.4%.

Anak tunanetra merupakan anak yang memiliki keterbatasan pada indera penglihatan. Permasalahan gizi pada anak tunanetra sama seperti masalah gizi anak pada umumnya, yaitu gizi kurang dan gizi lebih. Namun pada anak dengan disabilitas, termasuk tunanetra, terdapat peningkatan resiko obesitas dibandingkan dengan anak usia sebaya tanpa kondisi kronis (Magdalena et al., 2016). Dalam studi yang dilakukan oleh Jones & Bartlett (2018) menyatakan bahwa terdapat keterkaitan antara kejadian obesitas dan penyandang tunanetra secara signifikan, terutama pada kelompok anak-anak dan pria. Berdasarkan penjarangan kesehatan yang dilakukan pada 74 anak tunanetra usia sekolah dasar didapatkan hasil 25,7% anak mengalami *overweight* (Açıl & Ayaz, 2015).

Permasalahan gizi yang terjadi pada masyarakat, terutama anak sekolah dasar disebabkan pola makan yang belum sesuai dengan Pedoman Gizi Seimbang (Inarni & Sinaga, 2017). Pola makan merupakan perilaku penting yang dapat mempengaruhi keadaan gizi, karena kualitas dan kuantitas makanan yang dikonsumsi individu akan mempengaruhi tingkat kesehatannya (Kemenkes RI, 2014). Berdasarkan penelitian yang dilakukan Hamzar (2012) menyebutkan bahwa sebanyak 53.8% siswa Sekolah Luar Biasa (SLB) memiliki pola makan yang tergolong dalam kategori kurang. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Açıl

& Ayaz (2015) menyatakan bahwa sebanyak 58,1% anak tunanetra melewati satu waktu makan, waktu makan yang paling sering dilewatkan adalah makan siang dengan persentase sebesar 29,7%.

Penelitian Jones & Bartlett (2018) menyatakan tingginya angka obesitas pada anak tunanetra usia sekolah disebabkan karena kebiasaan makan yang masih kurang seperti konsumsi lemak berlebih dan sedikit konsumsi karbohidrat serta aktivitas fisik yang rendah. Kesulitan dalam melakukan olahraga akibat tidak berfungsinya indera penglihatan juga menjadi penyebab anak tunanetra mengalami berat badan berlebih dan obesitas (Magdalena et al, 2016).

Pengetahuan gizi yang kurang dan rendahnya penerapan informasi gizi dalam kehidupan sehari-hari merupakan salah satu penyebab pola makan yang belum sesuai dengan Pedoman Gizi Seimbang (Wahyuni, 2017). Berdasarkan penelitian Kristian dkk. (2019) 50% siswa sekolah dasar di Jakarta Utara memiliki pengetahuan gizi yang rendah (58.9%) dan terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan mengenai gizi dengan status gizi siswa ($p=0$). Penelitian dari Wahyuni (2017) menyatakan bahwa sebanyak 71,4% siswa tunanetra di MILB (Madrasah Ibtidaiyah Luar Biasa) Budi Asih Semarang memiliki tingkat pengetahuan yang rendah mengenai gizi seimbang.

Perbaikan pengetahuan gizi pada masyarakat dapat dilakukan sejak dini, salah satunya pada anak sekolah. Achadi dkk. (2010) menyatakan bahwa sekolah dasar merupakan pintu masuk perbaikan pengetahuan, sikap dan perilaku gizi seimbang di masyarakat. Berdasarkan hal tersebut, maka pembelajaran gizi di

sekolah dalam rangka meningkatkan pengetahuan gizi anak sekolah dasar mengenai gizi seimbang penting untuk dilakukan.

Pembelajaran gizi memerlukan pemilihan media yang tepat sebagai pendukung keberhasilan tujuan pembelajaran. Media akan membantu memudahkan penyampaian pesan lebih jelas sehingga sasaran akan menerima pesan tersebut dengan jelas dan tepat. Pemilihan media perlu disesuaikan dengan tujuan penyuluhan dan karakteristik media. Tidak semua media dapat digunakan dengan baik terutama pada anak berkebutuhan khusus karena ada keterbatasan dalam diri mereka, salah satunya adalah anak tunanetra (Ulya dkk., 2014).

Keterbatasan visual pada anak tunanetra menghambat anak dalam memperoleh informasi kesehatan terutama informasi mengenai gizi. Padahal, anak tunanetra memiliki resiko yang sama seperti anak pada umumnya untuk mengalami permasalahan gizi akibat kurangnya pengetahuan gizi. Sayangnya peredaran media pembelajaran yang sesuai untuk anak tunanetra masih minim di pasaran (Rosyendra dkk., 2017). Maka dari itu, perlu pembuatan media yang sesuai dengan karakteristik anak tunanetra sehingga pembelajaran gizi pada anak tunanetra menjadi lebih efektif.

Anak tunanetra umumnya bergantung pada informasi taktil untuk belajar. Keterbatasan indera penglihatan pada anak tunanetra dapat diatasi melalui kemampuan perabaan (Desiningrum, 2016). Berdasarkan karakteristik sasaran yaitu anak tunanetra, media yang sesuai adalah media *braille*. *Braille* merupakan sistem penulisan taktil yang digunakan oleh penyandang tunanetra. Huruf *braille* ditulis dengan timbulan pada kertas. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh

Ulya dkk. (2014) penggunaan media *booklet* dengan huruf *braille* efektif dalam meningkatkan pengetahuan gizi anak tunanetra pada SDLB A di Semarang. Skor rata-rata sesudah penyuluhan meningkat sebanyak 47.7% dari skor rata-rata sebelum penyuluhan, yaitu dari 52 menjadi 76,80 setelah penyuluhan. Kelebihan dari *booklet braille* adalah adanya gambar timbul yang memiliki daya tarik tersendiri bagi anak tunanetra sehingga mereka aktif bertanya, lebih mampu memahami isi materi, dan tidak menimbulkan salah persepsi.

Berdasarkan pemaparan diatas penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pengaruh pembelajaran gizi menggunakan media buku gizi *braille* terhadap peningkatan pengetahuan gizi seimbang siswa sekolah dasar penyandang tunanetra.

B. Rumusan Masalah

Apakah terdapat pengaruh pembelajaran gizi menggunakan media buku gizi *braille* dalam meningkatkan pengetahuan gizi seimbang siswa sekolah dasar penyandang tunanetra?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh pembelajaran gizi menggunakan media buku gizi *braille* terhadap peningkatan pengetahuan gizi seimbang siswa sekolah dasar penyandang tunanetra.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui pengetahuan siswa tunanetra tentang gizi seimbang sebelum dan setelah pembelajaran menggunakan media *Braille*.
- b. Mengetahui pengaruh pembelajaran gizi menggunakan media buku gizi *Braille* terhadap pengetahuan gizi seimbang siswa sekolah dasar penyandang tunanetra.

D. Ruang lingkup

Penelitian ini termasuk dalam ruang lingkup gizi masyarakat khususnya tentang media dalam informasi dan edukasi gizi.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Bagi penulis, mengetahui media yang efektif dan sesuai digunakan dalam pembelajaran gizi seimbang pada siswa sekolah dasar penyandang tunanetra

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi siswa, dapat meningkatkan pengetahuan siswa tentang gizi seimbang yang diharapkan dapat memperbaiki perilaku supaya sesuai dengan pedoman gizi seimbang
- b. Bagi SLB/tempat penelitian, memberikan masukan dan alternatif media pembelajaran gizi untuk meningkatkan pengetahuan gizi seimbang bagi siswa penyandang tunanetra

F. Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai “Pengaruh Pembelajaran Gizi Menggunakan Media Buku Gizi *Braille* Terhadap Peningkatan Pengetahuan Gizi Seimbang Siswa Sekolah Dasar Penyandang Tunanetra” belum pernah dilakukan. Beberapa penelitian tentang media penyuluhan yang telah dilakukan antara lain:

- (1) Resa Wahyuni (2017) dengan judul *Buku Gizi Braille sebagai Media Pendidikan untuk Meningkatkan Pengetahuan Anak Tunanetra*. Subjek penelitian adalah anak tunanetra di Madrasah Ibtidaiyah Luar Biasa (MILB) Budi Asih Semarang. Jenis penelitian yang digunakan adalah *pra eksperimen* dengan pendekatan *one group pretest posttest design*. Variabel bebas pada penelitian tersebut adalah buku gizi *braille*. Variabel terikat pada penelitian ini adalah peningkatan pengetahuan anak tunanetra mengenai buah dan sayur. Persamaan terletak pada sasaran siswa sekolah dasar, variabel bebas, dan desain penelitian. Perbedaan terletak pada variabel terikat. Hasil penelitian menyatakan bahwa terdapat peningkatan rata-rata skor sebelum dan sesudah diberi media buku gizi *Braille* yaitu dari 10,57 menjadi 16,71. Karena nilai $\text{sig. } (0.018) < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara skor *pretest* dan *posttest* pengetahuan buah dan sayur anak tunanetra di Madrasah Ibtidaiyah Luar Biasa (MILB) Budi Asih Semarang.
- (2) Desmund Roy Javer (2017) dengan judul penelitian *Perbedaan Efektivitas Penyuluhan Kesehatan Gigi dan Mulut Menggunakan Metode Braille dibandingkan Audio Terhadap Tingkat Pengetahuan dan OHI-S pada*

Anak Tunanetra (buta total) di Yayasan Karya Murni dan Yapentra.

Subjek penelitian adalah anak tunanetra di Yayasan Karya Murni dan Yapentra. Jenis penelitian yang dilakukan adalah analitik dengan desain eksperimental dengan rancangan *pre* dan *post test control group design*. Variabel bebas pada penelitian ini adalah media *Braille* dan audio. Variabel terikat pada penelitian ini adalah tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dan OHI-S. Persamaan terletak pada media yang digunakan yaitu media *braille*. Perbedaan terletak pada variabel terikat dan lokasi tempat penelitian, dan desain penelitian. Hasil penelitian menyatakan bahwa terdapat selisih skor pengetahuan yang signifikan antara sebelum dan seminggu setelah penyuluhan menggunakan metode *braille* yaitu $6,50 \pm 1,48$.

(3) Ellyza Ulya dkk. (2014) dengan judul penelitian *Efektivitas Media Booklet*

Braille dalam Meningkatkan Pengetahuan Gizi pada Anak Tunanetra.

Subjek penelitian adalah siswa tunanetra di SDLB A Dria Adi dan SDLB Negeri Semarang. Jenis Penelitian adalah *pra eksperimen* dengan pendekatan *One Group Pretest-Posttest Design*. Variabel bebas *Booklet Braille* gizi seimbang. Variabel terikat peningkatan pengetahuan gizi pada siswa tunanetra. Persamaan terletak pada sasaran siswa SD tunanetra, desain penelitian, dan variabel terikat. Perbedaan terletak pada lokasi penelitian. Hasil penelitian tersebut menyatakan bahwa media booklet dengan huruf *Braille* efektif dalam meningkatkan pengetahuan gizi anak tunanetra di SDLB A Dria Adi dan SDLB Negeri Semarang. Skor rata-rata

sesudah penyuluhan meningkat sebanyak 47.7% yakni dari skor rata-rata sebelum penyuluhan 52 menjadi 76,80.

- (4) Karomah Suparyanti (2019) dengan judul *Pengaruh Media Booklet Braille Terhadap Peningkatan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Tunanetra Di Asrama Yaketunis Yogyakarta Tahun 2019*. Subjek penelitian adalah remaja tunanetra umur 11-20 tahun yang tinggal di asrama Yaketunis Yogyakarta. Desain penelitiannya adalah *pretest posttest with control group*. Variabel bebasnya adalah *booklet braille* dengan kontrol media audio. Variabel terikat adalah pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi. Persamaannya adalah media yang digunakan yaitu *booklet braille* dan lokasi penelitian. Perbedaannya adalah desain penelitian, dan subyek penelitian. Hasil dari penelitian ini yaitu terdapat peningkatan rata-rata skor pengetahuan pada kelompok perlakuan (*booklet braille*) yaitu dari 82,22 menjadi 86.00. Dari hasil pengetahuan menunjukkan ada pengaruh bermakna pada kelompok perlakuan (*booklet braille*) $p=0,001$. Sedangkan pada kelompok kontrol (media audio) tidak ada pengaruh yang bermakna, $p= 0,427$. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa media *booklet braille* memberikan pengaruh lebih besar, $p=0,042$.

