

Modifikasi Perilaku Pencegahan Obesitas Pada Anak Penyandang Tunarungu Di Kota Makassar

Behavior Modification Of Obesity Prevention In Deaf Children In The City Of Makassar

Nasrah^{1*}, Asmawati², Suriah³, Muhammad Syafar⁴, Suci Rahmadani⁵
^{1, 2,3,4} Departemen Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Universitas Hasanuddin
⁵ Departemen Administrasi Kebijakan Kesehatan, Universitas Hasanuddin
 *Korespondensi Penulis : nasrahjn@gmail.com

Abstrak

Masalah gizi masyarakat secara global termasuk Indonesia tidak hanya berfokus pada kekurangan gizi kronik, namun juga kelebihan gizi (obesitas). Menurut WHO, prevalensi obesitas pada anak dan remaja di dunia, meningkat menjadi hampir 6 persen pada anak perempuan (50 juta) dan hampir 8 persen pada anak laki-laki (74 juta) pada tahun 2016. Salah satu pemicu obesitas adalah faktor perilaku. Edukasi kesehatan dalam memodifikasi perubahan perilaku telah banyak dilakukan pada masyarakat umum, namun masih sangat kurang dilakukan pada kelompok marjinal seperti penyandang tunarungu (keterbatasan pendengaran) sehingga media edukasi yang dapat digunakan yaitu video yang disertai bahasa isyarat. Penelitian ini bertujuan untuk memodifikasi perilaku pencegahan obesitas pada anak penyandang tunarungu di SLB-B Kota Makassar melalui video edukasi. Penelitian ini merupakan *Quasy experiment* dengan rancangan *control group*. Pemilihan sampel menggunakan *total sampling sebanyak 30 orang*. Kelompok intervensi menggunakan video animasi berbahasa yang isyarat menunjukkan tidak ada perubahan terhadap pengetahuan responden ($p > 0,05$), tetapi ada perubahan pada niat dan tindakan ($p < 0,05$). Pada kelompok kontrol menggunakan leaflet menunjukkan ada perubahan terhadap pengetahuan dan tindakan ($p < 0,05$), tetapi tidak memiliki perubahan pada niat responden.

Kata Kunci : obesitas, perilaku, edukasi, video, tunarungu

Abstract

Community nutrition problems globally, including Indonesia, do not only focus on chronic malnutrition, but also overnutrition (obesity). According to WHO, the prevalence of obesity in children and adolescents in the world, increased to nearly 6 percent in girls (50 million) and almost 8 percent in boys (74 million) in 2016. Behavioral factors are one of the causes of obesity. Health education in modifying behavior change has been widely carried out in the general public, but very little has been done for marginalized groups such as people who are deaf (hearing impaired), so that the educational media that can be used is video accompanied by sign language. The purpose of this study was to modify obesity prevention behavior in children with hearing impairment in special schools in Makassar City. This research is a Quasy experiment with control group design. The sample selection used total sampling with 30 of deaf children. The results showed, he intervention group used animated video in sign language which showed no effect on respondents' knowledge ($p > 0.05$), but had an influence on intention and action ($p < 0.05$). In the control group using leaflets showed an effect on knowledge and action ($p < 0.05$), but had no effect on respondents' intentions.

Keywords: Obesity, behavior, education, videos, deaf

PENDAHULUAN

Masalah gizi masyarakat secara global termasuk Indonesia tidak hanya berfokus pada kekurangan gizi kronik, namun juga kelebihan gizi (obesitas). Menurut WHO, prevalensi obesitas pada anak dan remaja di dunia, meningkat menjadi hampir 6 persen pada anak perempuan (50 juta) dan hampir 8 persen pada anak laki-laki (74 juta) pada tahun 2016 (1). Obesitas merupakan penumpukan lemak berlebihan akibat ketidakseimbangan asupan energy dengan energy yang digunakan dalam waktu yang lama.

Obesitas adalah penyebab utama banyak penyakit di kemudian hari, termasuk penyakit jantung, stroke, diabetes dan beberapa jenis kanker. Selain fisik, ada tekanan sosial tambahan terhadap remaja putri untuk memiliki bentuk tubuh tertentu, remaja putri yang tidak puas dengan bentuk tubuh mungkin memunculkan tanda-tanda depresi. Depresi juga menjadi penyebab utama berkurangnya kualitas hidup pada anak, mempengaruhi prestasi di sekolah, persahabatan dan risiko penggunaan obat-obat terlarang dan perilaku berisiko lainnya (1)

Menurut data yang diperoleh CDC tahun 2010 anak penyandang disabilitas termasuk tunarungu yang berumur antara 10 sampai 17 tahun sebanyak 20% menderita obesitas. Namun pada anak dengan kondisi normal tanpa gangguan fisik maupun mental dengan umur yang sama hanya sebesar 15% menderita obesitas.

Edukasi kesehatan dalam memodifikasi perubahan perilaku telah banyak dilakukan pada masyarakat umum, namun masih sangat kurang dilakukan pada kelompok marjinal seperti penyandang tunarungu. Secara umum anak tunarungu dapat diartikan anak yang tidak dapat mendengar. Tidak dapat mendengar tersebut dapat dimungkinkan kurang dengar atau tidak mendengar sama sekali. Secara fisik, anak tunarungu tidak berbeda dengan anak pada umumnya, orang akan mengetahui bahwa anak menyandang ketunarunguan pada saat berbicara, anak tersebut berbicara tanpa suara atau dengan suara yang kurang atau tidak jelas artikulasinya, atau bahkan tidak berbicara sama sekali, anak tersebut hanya berisyarat.

Anak dengan penyandang tunarungu mempunyai beberapa karakteristik, terutama keterbatasan kosakata. Hal tersebut yang menyebabkan anak tunarungu kesulitan berkomunikasi dengan orang lain memiliki keterbatasan sistem indera pendengaran

sehingga tidak atau kurang mampu berkomunikasi secara verbal menyebabkan adanya keterbatasan dalam pergaulan yang berpengaruh pada keterbatasan akses informasi khususnya mengenai gizi seimbang serta keterbatasan beraktivitas fisik. Kemampuan berkesulitan dalam hal berkomunikasi karena berbahasa yang sesungguhnya merupakan prasyarat dari kemampuan kognisi maka dari itu anak tunarungu akan mengalami kesulitan dalam berfikir (2).

Salah satu proses edukasi yang cocok diterapkan kepada anak tunarungu adalah melalui media video, karena dapat digunakan untuk merangsang motorik anak penyandang tunarungu. Media edukasi video efektif sebagai metode edukasi karena tuna rungu cenderung lebih suka diam, menutup diri, dan malas untuk bergerak, serta cenderung pasif (3) Sekolah khusus tunarungu di Kota Makassar ada 3 (tiga), namun sekolah dengan siswa paling banyak terdapat di SLB-B YPAC Makassar dengan jumlah 58 orang sehingga lokasi ini di pilih untuk melakukan intervensi sedangkan kelompok control dilakukan di SLB-B YPPLB Makassar. Hasil wawancara dari pihak sekolah SLB-B YPAC Makassar mengatakan bahwa sekolah tersebut ada muridnya yang mengalami obesitas dan belum pernah terpapar dengan penyuluhan kesehatan tentang obesitas.

Berdasarkan hal tersebut, maka penulis akan melakukan penelitian untuk memodifikasi *perubahan* terkait niat, pengetahuan serta tindakan dengan mencoba mendesain media edukasi video berbahasa isyarat kepada anak penyandang tunarungu di SLB-B Kota Makassar.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang menggunakan desain *quasy experiment* dengan rancangan grup control

. Meskipun menggunakan time series pada penelitian ini tetap memiliki kelompok kontrol. Lokasi penelitian dilakukan di SLB-B YPAC dan SLB-B YPPLB Kota Makassar. Teknik pengambilan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode tes, yaitu *pretest* dan *post test* dengan kuesioner tentang niat, pengetahuan, dan tindakan anak terhadap pencegahan obesitas. Teknik analisis data adalah analisis univariat dan analisis bivariat menggunakan uji *Wilcoxon* untuk pengetahuan dan niat dan uji-*T* untuk tindakan

HASIL

1. Perubahan Pengetahuan Tentang Obesitas Setelah Intervensi

Tabel 1. Pengetahuan Responden Tentang Pencegahan Obesitas Setelah Edukasi

di SLB dan	Tingkat Pengetahuan	Pretest 1		Posttest 1		Posttest 2		YPAC SLB-B
		N	%	N	%	N	%	
Kelompok Intervensi								
	Baik	8	53.3	13	86.7	15	100.0	
	Kurang	7	46.7	2	13.3	0	00.0	
	Total	15	100	15	100	15	100	
	P Value	Pr-Po1		Po1-Po2		Pr-Po2		
		.157		.157		.109		
Kelompok Kontrol								
	Baik	7	46.7	9	60.0	9	60.0	
	Kurang	8	53.3	6	40.0	6	40.0	
	Total	15	100	15	100	15	100	
	P Value	Pr-Po1		Po1-Po2		Pr-Po2		
		.026		.096		.010		

YPPLB Makassar

Berdasarkan Tabel 1, pada kelompok intervensi, dari total semua responden, pada saat *pre test* terdapat 8 siswa (53,3%) yang memiliki tingkat pengetahuan baik, namun pada saat *post test 1* responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik meningkat menjadi 13 siswa (86,7%) dan menjadi 15 siswa (100%) pada *post test 2*. Pada kelompok kontrol, dari total semua responden, pada saat *pre test* terdapat 7 siswa (46,7%) yang memiliki tingkat pengetahuan baik, pada saat *post test 1 dan 2* responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik meningkat jumlahnya menjadi 9 siswa (60,0%).

Hasil uji statistik pada variabel pengetahuan menunjukkan sebelum intervensi dan setelah intervensi *Pretest-Posttest1* tidak terdapat perubahan dari uji yang dilakukan ($p\text{-value}=0,157>0,05$) begitu pun dengan *Posttest1-Posttest2*. Selanjutnya, pada pengukuran *Pretest- Posttest2* hasil uji juga memperlihatkan tidak

terdapat perubahan dari uji yang dilakukan ($p\text{-value}=0,109>0,05$), artinya tidak ada perubahan

Pengetahuan setelah pemberian video animasi berbahasa isyarat terhadap anak tunarungu dalam mencegah obesitas dan tidak berdampak pada waktu yang cukup lama.

Berbeda dengan kelompok kontrol, hasil uji statistik pada variabel pengetahuan menunjukkan sebelum intervensi dan setelah intervensi *Pretest-Posttest1* terdapat perubahan dari uji yang dilakukan ($p\text{-value}=0,026<0,05$). Pada pengukuran *Posttest1-Posttest2* hasil uji memperlihatkan tidak terdapat perubahan dari uji yang dilakukan ($p\text{-value}=0,096>0,05$). Selanjutnya, pada pengukuran *Pretest- Posttest2* hasil uji juga memperlihatkan terdapat perubahan dari uji yang dilakukan ($p\text{ value}=0,010<0,05$), artinya ada perubahan pengetahuan setelah pemberian leaflet terhadap anak tunarungu

dalam mencegah obesitas dan berdampak pada waktu yang cukup lama.

2. Perubahan Niat dalam Pencegahan Obesitas Setelah Intervensi

Tabel 2. Niat Responden Dalam Pencegahan Obesitas Setelah Edukasi di SLB YPAC dan SLB-B YPPLB Makassar

Tingkat Niat	Pretest		Posttest 1		Posttest 2	
	n	%	N	%	N	%
Kelompok Intervensi						
Tinggi	4	26.7	13	86.7	13	86.7
Sedang	9	60.0	2	13.3	1	6.7
Rendah	2	13.3	0	00.0	1	6.7
Total	15	100	15	100	15	100
P Value	Pr-Po		Po1-Po2		Pr-Po2	
	.131		.131		.002	
Kelompok Kontrol						
Tinggi	5	33.3	14	93.3	14	93.3
Sedang	6	40.0	0	00.0	0	00.0
Rendah	4	26.7	1	6.7	1	6.7
Total	15	100	15	100	15	100
P Value	Pr-Po1		Po1-Po2		Pr-Po2	
	.102		1.000		.102	

Data pada tabel 2 menunjukkan bahwa, pada kelompok intervensi, pada saat *pre test* terdapat 4 siswa (26,7%) yang memiliki tingkat niat tinggi, namun meningkat menjadi 13 siswa (86,7%) pada saat *post test 1 dan 2*. Pada kelompok kontrol, dari total semua responden, pada saat *pre test* terdapat 5 siswa (33,3%) yang memiliki tingkat niat tinggi dan meningkat jumlahnya menjadi 14 siswa (93,3%) pada *post test 1 dan 2*.

Pada kelompok intervensi, hasil uji statistik pada variabel niat menunjukkan sebelum intervensi dan setelah intervensi Pretest-Posttest1 tidak terdapat perubahan dari uji yang dilakukan ($p \text{ value} = 0,131 > 0,05$). Pada pengukuran Posttest1- Posttest2 hasil uji juga memperlihatkan tidak terdapat perubahan dari uji yang dilakukan ($p \text{ value} = 0,131 > 0,05$). Selanjutnya, pada pengukuran Pretest- Posttest2 hasil uji memperlihatkan ada perubahan dari uji yang dilakukan ($p \text{ value} = 0,002 < 0,05$), artinya ada perubahan niat setelah pemberian video animasi berbahasa isyarat terhadap anak tunarungu dalam mencegah obesitas dan berdampak pada waktu yang

cukup lama, maka dapat disimpulkan bahwa pemberian media dengan video animasi berbahasa isyarat memberikan pengaruh dalam perubahan niat.

Berbeda dengan kelompok kontrol, hasil uji statistik pada variabel niat menunjukkan sebelum intervensi dan setelah intervensi Pretest-Posttest1 tidak terdapat perubahan dari uji yang dilakukan ($p \text{ value} = 0,102 > 0,05$). Pada pengukuran Posttest1- Posttest2 hasil uji juga memperlihatkan tidak terdapat perubahan dari uji yang dilakukan ($p \text{ value} = 1 > 0,05$). Selanjutnya, pada pengukuran Pretest- Posttest2 hasil uji memperlihatkan juga tidak ada perubahan dari uji yang dilakukan ($p \text{ value} = 0,102 > 0,05$), artinya tidak ada pengaruh perubahan niat setelah pemberian leaflet terhadap anak tunarungu dalam mencegah obesitas dan berdampak pada waktu yang cukup lama, maka dapat disimpulkan bahwa pemberian media dengan leaflet tidak memberikan pengaruh dalam perubahan niat.

3. Perubahan Tindakan Dalam Pencegahan Obesitas Setelah Intervensi

Tabel 3 Distribusi Responden Berdasarkan Kategori Tindakan Dalam Pencegahan Obesitas di SLB YPAC dan SLB-B YPPLB Makassar

Tingkat Tindakan	Pretest		Posttest 1		Posttest 2	
	n	%	N	%	n	%
Kelompok Intervensi						
Baik	7	46.7	9	60.0	7	46.7
Sedang	8	53.3	6	40.0	8	53.3
Kurang	0	00.0	0	00.0	0	00.0

Total	15	100	15	100	15	100
P Value	Pr-Po1		Po1-Po2		Pr-Po2	
	.029		.015		.000	
Kelompok Kontrol						
Baik	4	26.7	5	33.3	9	60.0
Sedang	11	73.3	10	66.7	6	40.0
Kurang	0	00.0	0	00.0	0	00.0
Total	15	100	15	100	15	100
P Value	Pr-Po1		Po1-Po2		Pr-Po2	
	.000		.000		.005	

Data tabel 3 di atas menunjukkan bahwa, dari total semua responden, pada saat *pre test* terdapat 7 siswa (46,7%) tindakan yang baik dan meningkat jumlahnya menjadi 9 siswa (60,0%) pada saat *post test* 1, namun pada *post test* 2 hanya 7 siswa (86,7%) yang memiliki tindakan yang baik. Sedangkan pada kelompok kontrol, dari total semua responden, pada saat *pre test* terdapat 4 siswa (26,7%) yang memiliki tindakan yang baik, namun pada saat *post test* 1 responden yang memiliki tindakan tinggi meningkat jumlahnya menjadi 5 siswa (33,3%) dan meningkat lagi menjadi 9 siswa (60,0%) pada *post test* 2.

Hasil uji statistik pada variabel tindakan pada kelompok intervensi, menunjukkan sebelum intervensi dan setelah intervensi Pretest-Posttest1 terdapat perubahan dari uji yang dilakukan (p value= 0,029<0,05). Pada pengukuran Posttest1- Posttest2 hasil uji juga memperlihatkan terdapat perubahan dari uji yang dilakukan (p value= 0,015<0,05). Selanjutnya, pada pengukuran Pretest- Posttest2 hasil uji memperlihatkan ada perubahan dari uji yang dilakukan (p value= 0,000<0,05), artinya ada pengaruh perubahan tindakan setelah pemberian video animasi berbahasa isyarat terhadap anak tunarungu dalam mencegah obesitas dan berdampak pada waktu yang cukup lama, maka dapat disimpulkan bahwa pemberian media dengan video animasi berbahasa isyarat memberikan pengaruh dalam perubahan tindakan.

Hasil uji statistik pada kelompok kontrol, variabel tindakan menunjukkan sebelum intervensi dan setelah intervensi Pretest-Posttest1 terdapat perubahan dari uji yang dilakukan (p value= 0,00<0,05). Pada pengukuran Posttest1- Posttest2 hasil uji juga memperlihatkan terdapat perubahan dari uji yang dilakukan (p value= 0,000<0,05). Selanjutnya, pada pengukuran Pretest- Posttest2 hasil uji memperlihatkan ada perubahan dari uji yang dilakukan (p value= 0,005<0,05), artinya ada pengaruh perubahan tindakan setelah pemberian video animasi berbahasa isyarat terhadap anak tunarungu dalam mencegah obesitas dan berdampak pada waktu yang cukup lama, maka dapat disimpulkan bahwa pemberian media dengan video animasi berbahasa isyarat memberikan pengaruh dalam perubahan tindakan.

PEMBAHASAN

Perubahan Pengetahuan Setelah Edukasi

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*) (4). Untuk mencapai tujuan pengetahuan yakni perubahan-perubahan perilaku dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu proses pendidikan, materi, pendidikan dan alat bantu dalam proses pendidikan. Pengetahuan dikategorikan menjadi tiga, yaitu baik, cukup, dan kurang.

Hasil uji *Wicoxon* diperoleh nilai $p>0,05$ pada kelompok intervensi video, artinya tidak ada pengaruh intervensi terhadap responden sedangkan pada kelompok kontrol leaflet, diperoleh nilai $p<0,05$, artinya terdapat pengaruh leaflet terhadap pengetahuan. Dalam penelitian Salsabila dkk., (2019) tentang efektivitas media pembelajaran video berbahasa isyarat dan media *slide* terhadap pengetahuan siswa SLB di Bantul. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa kelompok yang menggunakan video berbahasa isyarat memiliki nilai rata-rata yang lebih tinggi dari pada kelompok yang menggunakan slide, akan tetapi tidak ada perbedaan efektivitas kedua media dalam meningkatkan pengetahuan responden (5). Dalam penelitian Damafitra (2015), mengenai efektivitas video dan bahasa isyarat terhadap pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada tunarungu menunjukkan bahwa media tersebut efektif dalam meningkatkan pengetahuan responden (6). Pada penelitian Meidiana dkk., (2018) mengenai pengaruh video audiovisual terhadap pengetahuan overweight menunjukkan bahwa hasil uji statistik *Wilcoxon rank test* pada *pre-tes* dan *post-test* pengetahuan didapatkan p -value 0,003 ini berarti ada pengaruh edukasi melalui media audio visual terhadap pengetahuan (7).

Dalam waktu yang singkat, media audio-visual dapat membuat hasil cara belajar yang efektif dan apa yang ditampilkan melalui media audio-visual lebih lama dan lebih baik tinggal dalam ingatan. Media

audio-visual dapat mempermudah dalam menyampaikan dan menerima informasi sehingga dapat terhindar dari salah pengertian (8).

Leaflet sebagai media cetak dalam penelitian ini, memberikan pengaruh terhadap perubahan pengetahuan berdasarkan hasil uji bivariate, namun dari analisis univariate menunjukkan bahwa peningkatan jumlah responden yang memiliki pengetahuan yang baik setelah edukasi lebih banyak pada kelompok intervensi video yaitu 100% sedangkan pada kelompok kontrol dengan media leaflet hanya 60%. Adanya pengaruh pemberian leaflet terhadap pengetahuan anak penyandang tunarungu dalam pencegahan obesitas karena responden dapat membaca dan leaflet dapat mereka simpan sedangkan pada edukasi video hanya ditonton saat intervensi.

Namun demikian, edukasi baik melalui media cetak maupun audio visual dapat diberikan untuk menambah maupun memperkuat pengetahuan tentang obesitas. Hal ini sejalan dengan penelitian Risma dkk, 2018 bahwa ada pengaruh edukasi melalui media audio visual dan leaflet terhadap peningkatan pengetahuan remaja overweight dan obesitas (7).

Perubahan Niat Setelah Edukasi

Niat adalah representasi kognitif dari kesiapan seseorang untuk melakukan perilaku tertentu yang menjadi antecedent perilaku langsung. Niat merupakan fungsi dari dua determinan dasar, yaitu sikap individu terhadap perilaku (merupakan aspek personal) dan persepsi individu terhadap tekanan sosial untuk melakukan atau untuk tidak melakukan perilaku yang disebut dengan norma subyektif, yang dapat berupa keyakinan mereka tentang bagaimana orang-orang yang mereka sayangi melihat perilaku yang dipermasalahkan.

Protection Motivation Theory oleh Rogers (1975) dalam Priyoto (2018) mengemukakan bahwa terdapat empat komponen yang mempengaruhi niat, yaitu kemampuan diri sendiri (*self efficacy*), efektivitas respon, keparahan (*severity*), kerentanan (*vulnerability*) (8).

Edukasi melalui video berbahasa isyarat tentang obesitas pada penelitian ini memberikan perubahan yang signifikan terhadap niat responden. Hasil uji Wicoxon diperoleh nilai $p < 0,05$ pada kelompok intervensi video, artinya ada pengaruh intervensi terhadap niat responden. Pada kelompok kontrol leaflet, diperoleh nilai $p > 0,05$, artinya tidak terdapat pengaruh leaflet terhadap niat responden.

Niat merupakan domain perilaku yang cukup kuat dalam menentukan perubahan seseorang. Niat merupakan kecenderungan seseorang untuk bertindak. Hal ini dikarenakan perilaku seseorang hampir selalu didahului oleh niat. Snehandu memaparkan bahwa niat merupakan salah satu elemen dari perilaku seseorang.

Oleh karena itu niat berperilaku menunjukkan probabilitas subjektif seseorang untuk menampilkan suatu tingkah laku tertentu. Niat seseorang dapat berasal dari keyakinan keperilakuan maupun keinginan meniru (9).

Perubahan Tindakan Setelah Edukasi

Tindakan untuk hidup sehat adalah semua kegiatan atau aktivitas seseorang dalam rangka memelihara kesehatan. tindakan atau praktik yang sudah berkembang, artinya apa yang dilakukan tidak hanya sekedar rutinitas atau mekanisme saja, tetapi sudah dilakukan modifikasi, atau tindakan yang berkualitas (10).

Hubungan antara pikiran dan tubuh (*mind and body*) dibedakan menjadi dua yaitu bagaimana pikiran berdampak pada tubuh dan bagaimana tubuh berdampak pada pikiran. Pikiran berdampak pada tubuh, apa yang seseorang pikirkan akan berpengaruh pada tingkah laku seseorang tersebut, Perilaku kesehatan yang berasal dari pikiran sehingga berdampak pada tubuh, seperti makan makanan yang bergizi, berolahraga, dan perilaku sehat lainnya (11).

Hasil penelitian menunjukkan nilai p value untuk kedua perlakuan $p = 0,00$ atau p value $< 0,05$. Hal ini bermakna secara statistik sehingga diperoleh bahwa penyuluhan media audio visual efektif dan leaflet terhadap perubahan tindakan.

Media audio visual melibatkan indera penglihatan dan pendengaran namun bagi tunarungu hanya melibatkan indera penglihatan, karena itulah baik media audio visual maupun leaflet memberikan perubahan pada tindakan anak penyandang tunarungu dalam pencegahan obesitas.

Penggunaan media pembelajaran audio visual berbahasa isyarat sangat efektif diberikan kepada tunarungu. Salah satu penelitian yang dilakukan oleh Zahroh membuktikan hal tersebut, bahwa kegiatan siswa lebih dominan positif yaitu dalam aspek menyimak video dan mengerjakan soal. Selain itu, ada pengaruh yang signifikan pada penggunaan video game edukatif terhadap tindakan mengenal anggota tubuh manusia pada anak tunarungu kelas I di SDLB-B Karya Mulia 1 Surabaya (12).

Media video edukasi dalam penelitian ini dirancang seperti film pendek yang menceritakan seorang anak dengan perilaku konsumsi makanan yang tidak sesuai dengan pedoman gizi seimbang, memiliki kebiasaan bermain gadget serta kurang beraktivitas fisik yang pada akhirnya mengalami obesitas dan menderita penyakit degeneratif. Hal ini diharapkan dapat membuat responden memahami, berniat dan bertindak dalam mencegah obesitas.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kelompok intervensi menggunakan video animasi yang berbahasa isyarat menunjukkan tidak ada perubahan terhadap pengetahuan responden ($p > 0,05$), akan tetapi ada perubahan pada niat dan tindakan responden ($p < 0,05$). Pada kelompok kontrol menggunakan *leaflet* menunjukkan ada perubahan terhadap pengetahuan dan tindakan ($p < 0,05$), akan tetapi tidak perubahan pada niat responden.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada: 1) Kepala Sekolah SLB-B YPAC dan YPPLB Kota Makassar 2) Lembaga Penelitian UNHAS.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. Epidemi Obesitas. Jakarta; 2018
2. Delphie. Pembelajaran anak berkebutuhan khusus. Bandung; Refika Aditama. 2006.
3. Suhartini B. Merangsang Motorik Kasar Anak Tuna Rungkelas Dasar Sekolah Luar Biasa Melalui Permainan. *J Pendidikan Jasmani Indonesia*. 2011;8(2):152-157
4. Notoatmodjo S. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta; Rineka Cipta, 2003.
5. Gita APS, Nur H, Rini WA. *Efektivitas Media Pembelajaran Video Berbahasa Isyarat Terhadap Pengetahuan Anemia Siswa/I Tunarungu di SMALB Negeri*. Yogyakarta; 2019.
6. Damafitra L. Efektivitas video dan bahasa isyarat sebagai media penyuluhan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada anak penderita tunarungu. Skripsi. Universitas Jember; 2015.
7. Meidiana R, Simbolon D, Wahyudi A. Pengaruh Edukasi melalui media audio visual terhadap pengetahuan dan sikap remaja overweight. *J Kesehatan*; 2018;9(3):478-84.
8. Priyoto. Teori Sikap Dan Perilaku Dalam Kesehatan. Yogyakarta; Nuha Medika 2018.
9. Notoadmodjo S. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta; Rineka Cipta, 2014.
10. Laura AK. Sebuah pandangan Apresiatif. Jakarta; Salemba Humanika, 2010.
11. Jogiyanto. Sistem InformasiKeperilakuan. Yogyakarta: 2008.
12. Zahroh F, Habibi, Herowati. Pengembangan Media Video Sains Interaktif Untuk Siswa Slb Tunarungu. 2018;1(2): 54-68.