

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Menurut UU No 23 / 1992 kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Badan yang sehat akan dapat dengan mudah melakukan berbagai aktivitas sehari-hari. Untuk mewujudkan badan yang sehat kita harus membiasakan untuk hidup sehat dalam lingkungan keluarga dimulai sejak dini, khususnya pada balita (2-5 tahun). Kesehatan pada balita sangat penting karena pada saat ini mereka mengalami masa *golden age* dimana kemampuan otak anak untuk menyerap segala bentuk informasi sangatlah tinggi, karena sekitar 80% otak anak berkembang pada periode emas tersebut (Ambarwati & Handoko, 2011). *Golden age* menjadi periode yang kritis bagi anak karena pada masa ini lingkungan memiliki dampak yang besar terhadap perkembangan anak (Kemenkes, 2011).

Pertumbuhan dan perkembangan perlu mendapatkan perhatian yang cukup baik dari keluarga, masyarakat maupun pemerintah. Pertumbuhan anak yang baik menurut Kementerian Kesehatan ditandai dengan adanya perubahan ukuran dan bentuk tubuh atau anggota tubuh, seperti bertambahnya berat badan, tinggi badan, dan lingkaran kepala. Sedangkan proses perkembangan ditandai dengan adanya perkembangan mental, emosional, psikososial, psikoseksual, nilai moral dan spiritual. (Kemenkes, 2014).

Untuk mewujudkan anak balita yang pertumbuhan dan perkembangan baik kita harus memastikan anak tersebut memiliki gizi yang baik juga. Bila tubuh dalam keadaan gizi yang baik maka kesehatan individu dan masyarakat akan meningkat. Gizi yang optimal sangat penting untuk pertumbuhan normal serta perkembangan fisik dan kecerdasan bayi, anak-anak, serta seluruh kelompok umur. Namun, berdasarkan Pemantauan Status Gizi dan Indikator Kinerja Gizi tahun 2015, ternyata masalah gizi pada anak berusia di bawah lima tahun masih tinggi. Dari 496 kab/kota, sebanyak 9 kab/kota tidak memiliki masalah gizi masyarakat, 63 kab/kota mempunyai masalah gizi akut, 20 kab/kota mempunyai masalah gizi kronis, dan

404 kab/kota mempunyai masalah gizi akut-kronis. Berdasarkan 3 indikator (BB/U, TB/U, BB/TB) Indonesia masih mengalami masalah gizi masyarakat.

Salah satu masalah gizi di Indonesia adalah kekurangan gizi. Kecenderungan prevalensi kurus (wasting) anak balita dari 13,6% menjadi 13,3% dan menurun 12,1%. Sedangkan kecenderungan prevalensi anak balita pendek (stunting) sebesar 36,8%, 35,6%, 37,2%. Prevalensi gizi kurang (underweight) berturut-turut 18,4%, 17,9% dan 19,6%. Sedangkan, disaat yang bersamaan kecenderungan prevalensi obesitas (IMT > 25) pada semua kelompok umur. Anak balita 12,2%, 14% dan 11,9%; usia 6-19 tahun dari 5,2% menjadi 5,9%; orang dewasa dan usia lanjut dari 21,3% menjadi 22,8%. Laki-laki obes 19,7% dan perempuan 32,9% (Kemenkes, 2014).

Dengan adanya data tersebut, hal ini memerlukan perhatian khusus karena ada kaitan erat masalah gizi tersebut dengan penyakit tidak menular (PTM). Menurut Menteri Kesehatan, Nila F. Moeloek, (<http://gizitinggi.org/>) seseorang yang memiliki kelebihan berat badan rentan terserang PTM begitupun juga dengan orang dengan gizi buruk, mereka memiliki resiko mudah terserang penyakit akibat asupan makanan kurang sehingga daya tahan tubuh lemah.

Penyebab masalah gizi seperti yang dilansir dari (<http://indonesian-publichealth.com/>) adalah pola pengasuhan anak kurang memadai, pelayanan kesehatan dan lingkungan kurang memadai, dan ketahanan pangan keluarga yang kurang memadai. Setiap keluarga diharapkan mampu memenuhi kebutuhan pangan seluruh anggota keluarganya dalam jumlah yang baik yang mutu gizinya juga baik. Permasalahan gizi di Indonesia sering dikaitkan dengan paradigma yang selama ini masih ada di benak masyarakat yaitu slogan 4 Sehat 5 Sempurna (4S 5S). Namun slogan tersebut sudah tidak sesuai lagi dengan perkembangan ilmu dan permasalahan gizi saat ini sehingga perlu diperbarui. Pedoman Gizi Seimbang adalah hasil dari kesepakatan konferensi pangan sedunia di Roma tahun 1992 dan diyakini akan mampu mengatasi beban ganda masalah gizi, baik kekurangan maupun kelebihan gizi. (Kemenkes, 2014)

Dikutip dari website resmi Departemen Kesehatan, Pedoman Gizi Seimbang baru ini adalah penyempurnaan pedoman-pedoman yang lama, bila diibaratkan rumah maka ada 4 (empat) pilar prinsip yang harus dipenuhi yaitu 1)

Mengonsumsi makanan beragam, 2). Membiasakan perilaku hidup bersih, 3) Melakukan aktivitas fisik, 4) Mempertahankan dan memantau Berat Badan (BB) dalam batas normal. (<http://gizi.depkes.go.id/>)

Edukasi mengenai PGS harus ditanamkan sejak awal. Dengan adanya pengetahuan tentang PGS sejak awal, keluarga akan menerapkannya di kehidupan sehari-hari. Begitu juga dengan anak balita, mereka akan terbiasa menerapkan PGS jika orangtuanya khususnya ibu rumah tangga sebagai penentu asupan gizi di dalam rumah membiasakan hidup sehat sesuai dengan PGS. Ibu rumah tangga yang mempunyai anak balita biasanya berusia 20-40 tahun. Secara umum, mereka yang berusia 20-40 tahun ialah mereka yang tergolong dewasa muda (*young*). orang dewasa muda termasuk masa transisi, baik transisi secara fisik (*physically transition*) transisi secara intelektual (*cognitive transition*), serta transisi peran sosial (*social role transition*). (Santrock, 1999)

Banyak media komunikasi yang digemari oleh masyarakat jaman sekarang, salah satunya *e-book*, hanya dengan sentuhan jari di layar ponsel saja sudah bisa menemukan berbagai macam bacaan. Namun, penulis memilih buku sebagai media komunikasi karena buku memiliki kelebihan yang tidak dimiliki oleh sosial media dan *e-book*. Kate Garland, dosen psikologi di University of Leicester di Inggris, menuturkan bahwa membaca dari kertas membuat kita lebih cepat merasa tahu atas informasi yang dibaca (<http://healthland.time.com>)

Berdasarkan uraian tersebut, penulis merasa perlu merancang media komunikasi buku edukasi berbasis ilustrasi untuk ibu rumah tangga yang memiliki anak balita, khususnya ibu yang berusia 20-40 tahun tentang Pedoman Gizi Seimbang. Dengan adanya buku edukasi berbasis ilustrasi ini penulis berharap buku ini bisa menumbuhkan kesadaran ibu rumah tangga tentang pentingnya PGS untuk anak dan menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari.

1.2 Permasalahan

1.2.1 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan tersebut dapat diidentifikasi:

- a. Terdapat beban ganda masalah gizi di Indonesia menyebabkan penyakit tidak menular di masa depan.
- b. Paradigma 4S 5S masih ada di benak masyarakat.
- c. Banyak ibu rumah tangga belum mengetahui tentang Pedoman Gizi Seimbang.
- d. Belum ada media yang membahas masalah ini dengan cara yang menarik.

1.2.2 Rumusan Masalah

Bagaimana merancang buku edukasi Pedoman Gizi Seimbang untuk ibu rumah tangga yang memiliki anak balita?

1.3 Ruang Lingkup

Penelitian tugas akhir ini dilakukan untuk merancang buku edukasi Pedoman Gizi Seimbang untuk ibu rumah tangga yang memiliki balita dikarenakan banyak ibu rumah tangga yang belum mengetahui tentang PGS. Buku ini membahas bagaimana Pedoman Gizi Seimbang secara umum namun difokuskan untuk anak balita.

Target utama buku ini adalah ibu rumah tangga yang berusia 20-40 tahun yang tinggal di daerah perkotaan di pulau Jawa dan lebih suka membaca buku. Penelitian terhadap khalayak sasaran dilakukan di Kota Jakarta dan Semarang dengan profesi ibu rumah tangga.

Penelitian tugas akhir ini dimulai pada bulan Februari 2017 sampai dengan April 2017. Kemudian dirangkaikan dengan perancangan visual pada bulan yang sama sampai dengan Juli 2017 dan akan dicetak pada bulan Agustus 2017.

1.4 Tujuan Perancangan

Tujuan perancangan yaitu menghasilkan buku edukasi berbasis ilustrasi sebagai media informasi yang menarik untuk dibaca ibu rumah tangga khususnya yang mempunyai balita dan bisa diaplikasikan kedalam kehidupan sehari-hari.

1.5 Metode Penelitian

1.5.1 Metode Yang Digunakan

Metode yang digunakan dalam perancangan Tugas Akhir ini adalah metode kualitatif berdasarkan buku Penelitian Kualitatif & Desain Riset. Penelitian Kualitatif dimulai dengan asumsi dan penggunaan kerangka penafsiran/teoretis yang membentuk atau memengaruhi studi tentang permasalahan riset yang terkait dengan makna yang dikenakan oleh individu atau kelompok pada suatu permasalahan sosial atau manusia. (Creswell, 2014;59)

1.5.2 Cara Mengumpulkan Data

Pengumpulan data tersebut dilakukan menggunakan studi pustaka, wawancara, dan observasi. Dengan menggunakan instrumen pengumpulan data target berupa kuisioner (angket terbuka).

a. Studi Pustaka

Studi kepustakaan adalah teknik pengumpulan data dengan mengadakan studi penelaahan terhadap buku-buku, literatur-literatur, catatan-catatan, dan laporan-laporan yang ada hubungannya dengan masalah yang dipecahkan. (Nazir, 1988)

Studi pustaka perlu dilakukan untuk mendapatkan informasi-informasi yang diperlukan dalam penyusunan tugas akhir. Buku yang penulis gunakan adalah buku mengenai gizi seimbang, perkembangan anak, dan buku teori desain komunikasi visual.

b. Wawancara

Wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data apabila peneliti akan melaksanakan studi pendahuluan untuk menemukan

permasalahan yang harus diteliti, dan juga apabila peneliti ingin mengetahui hal-hal dari responden yang lebih mendalam dan jumlah respondennya sedikit/kecil (Sugiyono, 2010:194).

Wawancara ini dilakukan dengan ahli gizi, psikolog anak dan ibu rumah tangga yang menjadi khalayak sasaran.

c. Kuesioner

Kuesioner adalah cara untuk memperoleh data dalam waktu yang relatif singkat karena banyak orang yang dapat sekaligus dihubungi. Pertanyaan sudah disiapkan terlebih dahulu, diarahkan ke suatu jawaban untuk di kuantifikasi. (Soewardikoen, 2013: 25).

Metode kuesioner dilakukan penulis terhadap ibu rumah tangga di kota besar di Indonesia diantaranya adalah kota Jakarta, Bandung, dan Semarang. Jenis pertanyaan yang digunakan adalah pertanyaan tertutup.

d. Observasi

Observasi adalah pengamatan dan pencatatan secara sistematis terhadap unsur-unsur yang tampak dalam suatu gejala atau gejala-gejala pada objek penelitian (Nawawi dan Martini, 1992:74).

Penulis melakukan observasi dengan cara mendatangi ahli gizi untuk mendapatkan data. Selain itu penulis mengamati ibu rumah tangga yang berusia 20-40 tahun yang memiliki balita. Hasil pengamatan ini akan digunakan untuk pengkajian dan perancangan.

1.5.3 Analisis Data

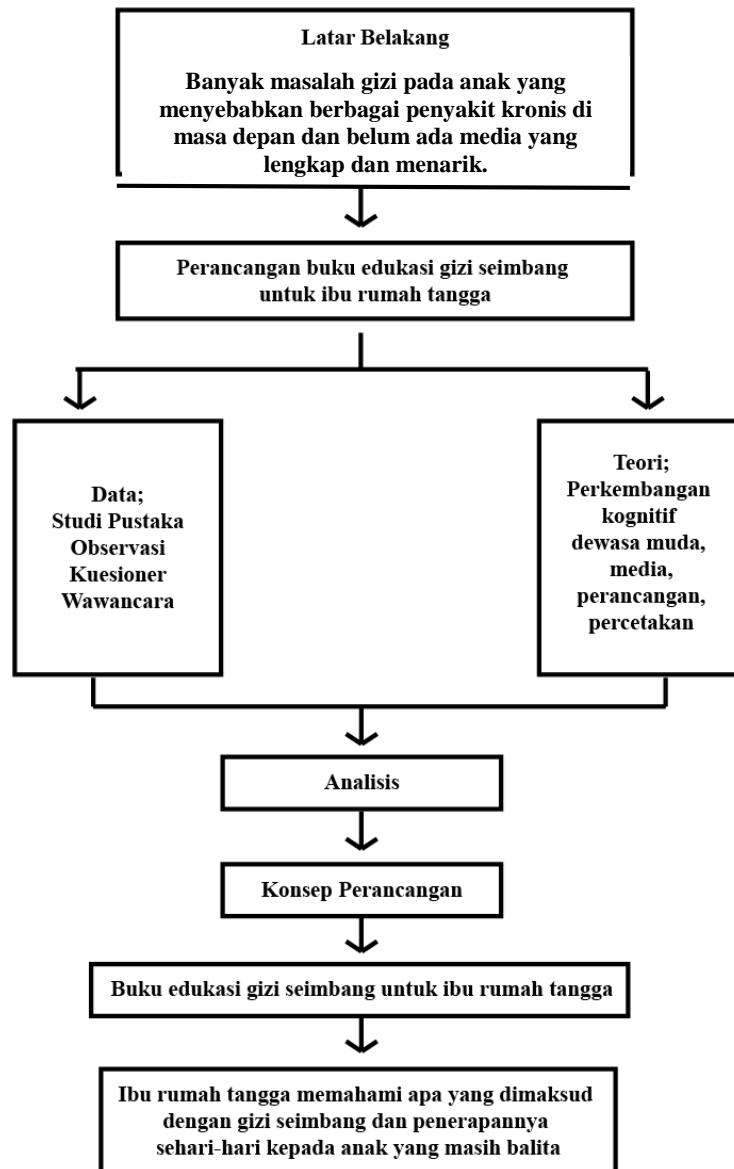
Sebuah analisis matriks terdiri dari kolom dan baris yang masing-masing mewakili dua dimensi yang berbeda, dapat berupa konsep atau kumpulan informasi. Pada prinsipnya analisis matriks adalah *juxtaposition* atau membandingkan dengan cara menjajarkan. (Soerwadikoen, 2013:50)

Analisis matriks dilakukan dengan cara membandingkan tiga buku sejenis yang selanjutnya akan digabung dengan hasil pengumpulan data, sehingga pembuatan karya menjadi lebih efektif.

Tabel 1. 1 Contoh matriks perbandingan

Merek (Brand)			
	1	2	3
	Merek X	Merek Y	Merek Z
Layout	Simetri	Simetri	Simetri
Focal Point	Merek	Merek Foto produk	Merek
Hirarki	Merek Ilustrasi Info produk	Merek Ilustrasi Info produk	Merek Elemen grafis Info produk
Tipografi	Font sans <i>serif</i>	Sans <i>serif extra bold</i>	Sans <i>serif bold</i>
Foto/ilustrasi	Ilustrasi Elemen grafis	Foto produk	Ilustrasi Elemen grafis
Warna	Putih Oranye Dominan	Kuning Dominan	Hijau Dominan

1.6 Skema Perancangan



Grafik 1. 1 Skema perancangan

(Sumber: dokumentasi pribadi)

1.7 Pembabakan

Dalam penulisan ini, dibutuhkan gambaran singkat tiap bab agar perancangan buku edukasi gizi seimbang yang ditulis lebih terperinci dan memudahkan dalam menguraikan masing-masing bab. Bab-bab tersebut adalah:

BAB I PENDAHULUAN

Informasi umum yaitu latar belakang masalah, identifikasi masalah, rumusan masalah, ruang lingkup, tujuan penelitian, manfaat penelitian, metode penelitian dan pembabakan.

BAB II LANDASAN TEORI

Dasar pemikiran yang mengutip dari teori-teori berdasarkan berbagai sumber literatur seperti buku maupun jurnal ilmiah yang relevan untuk digunakan sebagai dasar untuk merancang yaitu teori desain komunikasi visual (layout, grid, warna, tipografi), teori ilustrasi, dan teori teknologi grafika.

BAB III DATA DAN ANALISIS MASALAH

Data-data hasil pengamatan yang berasal dari instansi yang berkaitan dengan penelitian yaitu wawancara dengan ahli gizi dan psikolog anak, data khalayak sasaran, dan data proyek sejenis dan proses analisisnya.

BAB IV KONSEP DAN HASIL PERANCANGAN

Konsep pesan (ide dasar), konsep kreatif (pendekatan), konsep visual (hasil perancangan), hingga konsep media (media yang digunakan dan perencanaan media, termasuk konsep bisnis).

BAB V PENUTUP

Kesimpulan dan saran yang berkaitan dengan pelaksanaan penelitian tugas akhir yang telah diuraikan pada bab-bab sebelumnya.