

## **PENGARUH PENYULUHAN TENTANG JAJANAN SEHAT TERHADAP SIKAP ANAK SD KELAS IV DAN V DALAM KONSUMSI JAJANAN DI SDN V AJUNG KALISAT KABUPATEN JEMBER 2015**

**Anwarah Andriani\*, Moh. Wildan\*\*, Said Mardijanto\*\*\*, Lailil Fatkuriyah\*\*\*\***

\*, \*\*\*, \*\*\*\* Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES dr. Soebandi Jember  
\*\*Poltekkes Kemenkes Malang

### **ABSTRAK**

Makanan jajanan sekolah saat ini perlu menjadi perhatian masyarakat, khususnya orang tua, pendidik, dan pengelola sekolah. Makanan dan jajanan sekolah sangat beresiko terhadap cemaran biologis atau kimiawi yang banyak mengganggu kesehatan, baik jangka pendek maupun jangka panjang. Penelitian ini adalah penelitian pra-eksperimen one group pretest - post test yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh penyuluhan tentang jajanan sehat terhadap sikap anak SD dalam konsumsi jajanan di SDN V Ajung Kalisat Kabupaten Jember. Populasi dalam penelitian ini adalah 60 responden dengan sampel sebesar 52 responden. Teknik sampling yang digunakan adalah simple random sampling. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sikap anak SD dalam konsumsi jajanan sebelum mendapat penyuluhan yaitu negatif sejumlah 27 orang (51.9%) setelah mendapat penyuluhan positif sejumlah 40 orang (63.73%). Berdasarkan uji Wilcoxon yang dianalisis dengan menggunakan SPSS diperoleh nilai signifikansi (Asymp. Sig) antara sikap sebelum dan sesudah penyuluhan sebesar  $0.008 < 0.05$ , artinya  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, sehingga ada Pengaruh Penyuluhan tentang Jajanan Sehat terhadap Sikap Anak SD Kelas IV dan V dalam Konsumsi Jajanan di SDN V Ajung Kalisat Kabupaten Jember. Simpulan dari penelitian ini adalah pemberian penyuluhan terbukti efektif merubah sikap siswa terhadap konsumsi jajanan sehat, sehingga semakin sering pemberian informasi/penyuluhan maka akan semakin baik sikap yang terbentuk. Mengingat pentingnya penyuluhan terhadap konsumsi jajanan maka upaya untuk meningkatkan pemberian informasi oleh pihak sekolah kepada siswa SD sangatlah penting agar resiko penyakit dapat dikurangi.

**Kata kunci : Sikap, Penyuluhan, Jajanan Sehat**

### **PENDAHULUAN**

Makanan jajanan sekolah saat ini perlu menjadi perhatian masyarakat, khususnya orang tua, pendidik, dan pengelola sekolah. Makanan dan jajanan sekolah sangat beresiko terhadap cemaran biologis atau kimiawi yang banyak mengganggu kesehatan, baik jangka pendek maupun jangka panjang. Dengan banyaknya makanan yang mengandung bahan kimia berbahaya di pasaran, kantin-kantin sekolah, dan penjaja makanan di sekitar sekolah merupakan agen penting yang bisa membuat siswa mengkonsumsi

makanan tidak sehat (Iswaranti, 2004). Ketidaktahuan tentang bahan makanan dapat menyebabkan pemilihan makanan yang salah.

Survei oleh BPOM tahun 2014 ditargetkan 10 persen sekolah dari total 180.000 SD dan MI yang akan dilakukan pengawasan Pangan Jajanan Anak Sekolah (PJAS) yaitu 8.000 sekolah SD/MI terkait PJAS sudah dapat memenuhi syarat seperti tidak ada bahan berbahaya, tidak ada bahan tambahan pangan, bebas dari kontaminasi logam berat dan higienis (Kusmiyati, 2014).

Balai Pengawasan Obat dan Makanan (BPOM) Surabaya, selama kejadian tahun 2012 ditemukan 22 persen JPAS yang masih berbahaya. Sebanyak 78 persen sisanya diyakini BPOM sudah cukup aman untuk dikonsumsi dari target BPOM Surabaya pada 2012 hanya 70 persen PJAS aman konsumsi (Kominfojatim, 2013). Berdasarkan Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) kabupaten Jember tahun 2015, masih menemukan adanya jajanan anak di sekolah yang mengandung bahan tidak aman untuk kesehatan, tercatat hampir 90% jajanan anak sekolah mengandung bahan berbahaya seperti boraks, formalin, dan zat pewarna (BPOM Surabaya, 2015).

Di Indonesia, kejadian luar biasa karena pangan yang kerap terjadi adalah keracunan makanan. Menurut data BPOM, pada tahun 2013 jumlah korban keracunan pangan Indonesia mencapai 25.268 orang. Dari 80% kasus keracunan yang terjadi pada anak sekolah, 35%-nya dialami anak sekolah dasar.

Bahaya makanan jajanan sekolah dan makanan umum lainnya bisa muncul untuk jangka pendek, bisa juga pada jangka panjang. Pada jangka pendek, terjadi keracunan makanan sebab tercemar mikroorganisme, parasit, atau bahan racun kimiawi (pestisida). Muntah dan diare sehabis mengonsumsi jajanan paling sering ditemukan. Bahaya jangka panjang jajanan yang tidak menyehatkan apabila bahan tambahan dalam makanan dan minuman bersifat pemantik kanker, selain kemungkinan gangguan kesehatan lainnya (Pondokibu, 2012).

Untuk mengatasi masalah makanan, masyarakat khususnya anak sekolah usia (6-12 tahun) anak perlu memperoleh bekal pengetahuan tentang makanan. Memiliki pengetahuan tentang makanan tidak berarti seseorang mau mengubah kebiasaan mengonsumsi makanan. Mereka mungkin mengerti tentang protein, karbohidrat, vitamin, mineral dan zat gizi lainnya yang diperlukan untuk kebutuhan, tetapi tidak pernah

mengaplikasikan pengetahuan tersebut didalam kehidupan sehari-hari (Suci, 2014).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan maret di SDN V Kalisat terhadap 10 anak kelas IV di dapatkan hasil sikap 6 (60%) sikap negatif dan 4 (40%) di dapatkan sikap positif tentang makanan jajanan sehat. Dan dari 10 anak ada beberapa anak mengatakan sakit perut 2 anak setelah jajan tetapi anak tersebut tidak menganggap itu sebagai sebuah masalah.

Menurut Notoatmodjo (2010) perilaku kesehatan seseorang dipengaruhi oleh pengetahuan, kepercayaan, sikap, orang penting sebagai referensi, sumber daya dan kebudayaan. Pengetahuan merupakan faktor dominan yang sangat penting untuk terbentuknya sikap dan perilaku seseorang. Penerimaan sikap dan perilaku didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng.

Penelitian Puriantini (2010) yang dilakukan di SDIT Muhammadiyah Al Kautsar Gumpang Kartasura didapatkan Hasil penelitian diketahui tingkat pengetahuan anak tentang pemilihan makanan jajanan sebagian besar mempunyai tingkat pengetahuan baik yaitu 96,6%. Sikap anak tentang pemilihan makanan jajanan sebagian besar mempunyai sikap mendukung sebanyak 60,3%. Perilaku anak dalam memilih makanan sebagian besar mempunyai perilaku baik sebanyak 43,1% dan yang mempunyai perilaku tidak baik sebanyak 56,9%.

Salah satu metode perubahan sikap yang bisa dilakukan dengan memberikan penyuluhan. Penyuluhan merupakan peran penting dalam memberi pengetahuan atau menanamkan suatu konsep. Penyuluhan ini mengubah domain pengetahuan dan sikap, sehingga pada akhirnya seseorang dapat melakukan tindakan perubahan dengan benar (Notoatmodjo, 2010).

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut: Adakah Pengaruh Penyuluhan tentang Jajanan Sehat terhadap Sikap Anak SD Kelas IV dan V dalam Konsumsi jajanan di SDN V Ajung Kalisat Kabupaten Jember?

## TINJAUAN PUSTAKA

### Perilaku

Perilaku manusia pada hakekatnya adalah tindakan atau aktivitas manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan yang sangat luas antara lain: berjalan, berbicara, menangis, tertawa, bekerja, kuliah, menulis, membaca, dan sebagainya. Dari uraian ini dapat disimpulkan bahwa perilaku (manusia) adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang dapat diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar (Sugiyono, 2009).

Menurun Lawrence Green dalam Notoatmodjo 2010, perilaku dipengaruhi oleh 3 faktor utama, yakni:

#### 1. Faktor-faktor predisposisi (*predisposing factor*)

Faktor-faktor ini mencakup: pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, sistem nilai yang dianut masyarakat tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi. Ikhwal ini dapat dijelaskan sebagai berikut. Untuk perilaku kesehatan, misalnya: pemeriksaan kesehatan bagi ibu hamil diperlukan pengetahuan dan kesadaran ibu tersebut tentang manfaat periksa hamil.

#### 2. Faktor-faktor pemungkin (*enabling factors*)

Faktor-faktor ini mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat, misal: air bersih, tempat pembuangan sampah, ketersediaan makanan bergizi termasuk juga fasilitas pelayanan kesehatan seperti puskesmas, rumah sakit,

poliklinik posyandu, polindes, dokter atau bidan praktek swasta dan sebagainya.

#### 3. Faktor-faktor penguat (*reinforcing factors*)

Faktor-faktor ini meliputi faktor sikap dan perilaku tokoh masyarakat (toma), tokoh agama (toga), sikap dan perilaku para petugas termasuk petugas kesehatan, termasuk juga disini undang-undang, peraturan-peraturan baik dari pusat maupun pemerintah daerah yang terkait dengan kesehatan.

### Sikap

Sikap adalah reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktifitas, akan tetapi merupakan "pre-disposisi" tindakan atau perilaku. Sikap itu masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka (Notoatmodjo, 2010).

Menurut Azwar (2010), sikap sosial terbentuk dari adanya interaksi social yang dialami oleh individu. Dalam interaksi sosial, terjadi hubungan saling mempengaruhi diantara individu yang satu dengan yang lain, terjadi hubungan timbal balik yang turut membentuk pola sikap tertentu terhadap berbagai obyek yang dihadapi. Faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap manusia antara lain:

#### a. Pengalaman pribadi

Untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi harus meninggalkan kesan yang kuat. Karena itu, sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi terjadi dalam situasi yang melibatkan emosi, penghayatan akan pengalaman lebih mendalam dan lebih lama membekas.

#### b. Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Pada umumnya, individu cenderung untuk memilih sikap yang searah dengan sikap orang yang dianggapnya penting. Pada masa anak - anak dan remaja, orang

tua biasanya menjadi figur yang paling berarti bagi anak. Interaksi antara anak dan orang tua merupakan determinan utama sikap anak. Sikap orang tua dan sikap anak cenderung untuk selalu sama. Namun, apabila dibandingkan dengan pengaruh teman sebaya maka pengaruh sikap orang tua jarang sekali menang.

c. Pengaruh kebudayaan

Kebudayaan dimana individu hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap.

d. Media Massa

Mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang. Media massa membawa pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap terhadap hal tersebut.

e. Lembaga Pendidikan dan Lembaga Agama

Kedua lembaga tersebut meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu.

f. Media Massa

Dalam pemberitaan surat kabar maupun radio atau media komunikasi lainnya, berita yang seharusnya faktual disampaikan secara obyektif cenderung dipengaruhi oleh sikap penulisnya, akibatnya berpengaruh terhadap sikap konsumennya.

### Penyuluhan

Penyuluhan kesehatan adalah kegiatan pendidikan kesehatan yang dilakukan dengan cara menyebarkan pesan dan menanamkan keyakinan. Dengan demikian, masyarakat tidak saja sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan dapat melakukan anjuran yang berhubungan dengan kesehatan (Maulana, 2009).

Menurut Notoatmodjo (2007), metode penyuluhan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tercapainya suatu hasil penyuluhan secara optimal. Metode yang dikemukakan antara lain :

a. Metode penyuluhan perorangan (individual)

Dalam penyuluhan kesehatan metode ini digunakan untuk membina perilaku baru atau seseorang yang telah mulai tertarik pada suatu perubahan perilaku atau inovasi. Dasar digunakan pendekatan individual ini karena setiap orang mempunyai masalah atau alasan yang berbeda-beda sehubungan dengan penerimaan atau perilaku baru tersebut. Bentuk dari pendekatan ini antara lain :

1. Bimbingan dan penyuluhan

Dengan cara ini kontak antara klien dengan petugas lebih intensif. Setiap masalah yang dihadapi oleh klien dapat dikoreksi dan dibantu penyelesaiannya. Akhirnya klien akan dengan sukarela, berdasarkan kesadaran dan penuh pengertian akan menerima perilaku tersebut.

2. Wawancara

Cara ini sebenarnya merupakan bagian dari bimbingan dan penyuluhan. Wawancara antara petugas kesehatan dengan klien untuk menggali informasi mengapa ia tidak atau belum menerima perubahan, ia tertarik atau belum menerima perubahan, untuk mempengaruhi apakah perilaku yang sudah atau akan diadopsi itu mempunyai dasar pengertian dan kesadaran yang kuat, apabila belum maka perlu penyuluhan yang lebih mendalam lagi.

b. Metode penyuluhan kelompok

Dalam memilih metode penyuluhan kelompok harus mengingat besarnya kelompok sasaran serta tingkat pendidikan formal pada sasaran. Untuk kelompok yang besar, metodenya akan berbeda dengan kelompok kecil. Efektifitas suatu metode akan tergantung pula pada besarnya sasaran penyuluhan. Metode ini mencakup :

1. Kelompok besar, yaitu apabila peserta penyuluhan lebih dari 15 orang. Metode yang baik untuk kelompok ini adalah ceramah dan seminar

a) Ceramah

Metode ini baik untuk sasaran yang berpendidikan tinggi maupun rendah. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam menggunakan metode ceramah adalah :

1) Persiapan

Ceramah yang berhasil apabila penceramah itu sendiri menguasai materi apa yang akan diceramahkan, untuk itu penceramah harus mempersiapkan diri. Mempelajari materi dengan sistematis yang baik. Lebih baik lagi kalau disusun dalam diagram atau skema dan mempersiapkan alat-alat bantu pengajaran.

2) Pelaksanaan

Kunci keberhasilan pelaksanaan ceramah adalah apabila penceramah dapat menguasai sasaran. Untuk dapat menguasai sasaran penceramah dapat menunjukkan sikap dan penampilan yang meyakinkan. Tidak boleh bersikap ragu-ragu dan gelisah. Suara hendaknya cukup keras dan jelas.

Pandangan harus tertuju ke seluruh peserta. Berdiri di depan/dipertengahan, seyogianya tidak duduk dan menggunakan alat bantu lihat semaksimal mungkin.

b) Seminar

Metode ini hanya cocok untuk sasaran kelompok besar dengan pendidikan menengah ke atas. Seminar adalah suatu penyajian dari seseorang ahli atau beberapa orang ahli tentang suatu topik yang dianggap penting dan dianggap hangat di masyarakat.

2. Kelompok kecil, yaitu apabila peserta penyuluhan kurang dari 15 orang. Metode yang cocok untuk kelompok ini adalah diskusi kelompok, curah pendapat, bola salju, memainkan peranan, permainan simulasi.

c. Metode penyuluhan massa

Dalam metode ini penyampaian informasi ditujukan kepada masyarakat yang sifatnya massa atau publik. Oleh karena sasaran bersifat umum dalam arti tidak membedakan golongan umur, jenis kelamin, pekerjaan, status ekonomi, tingkat pendidikan dan sebagainya, maka pesan kesehatan yang akan disampaikan

harus dirancang sedemikian rupa sehingga dapat ditangkap oleh massa tersebut. Pada umumnya bentuk pendekatan masa ini tidak langsung, biasanya menggunakan media massa. Beberapa contoh dari metode ini adalah ceramah umum, pidato melalui media massa, simulasi, dialog antara pasien dan petugas kesehatan, sinetron, tulisan dimajalah atau koran, bill board yang dipasang di pinggir jalan, spanduk, poster dan sebagainya.

### Jajanan Sehat

Makanan jajanan merupakan makanan dan minuman yang dipersiapkan dan/atau dijual oleh pedagang kaki lima di jalanan dan di tempat-tempat keramaian umum lain yang langsung dimakan atau dikonsumsi tanpa pengolahan atau persiapan lebih lanjut. Konsumsi makanan jajanan yang tidak sehat dapat mengakibatkan penurunan status gizi dan meningkatnya angka kesakitan pada anak sekolah.

Jajan atau panganan merupakan suatu kebiasaan yang didapat dari hasil belajar, yang artinya masih bisa dimodifikasi. Kegiatan jajan bagi anak merupakan pengalaman yang menyenangkan. Jajan pada anak terkadang suatu bentuk perlawanan terhadap orangtua atau sebagai "lambang pergaulan" bersama teman-teman sebayanya, atau untuk "membeli" pertemanan. Kebiasaan jajan pada anak bisa berpengaruh terhadap gizi buruk.

Jajan yaitu membeli sesuatu yang tersedia di kantin, restoran, warung atau penjajan/penjual keliling berupa makanan atau minuman jadi tanpa memasaknya kembali dan langsung, merupakan santapan sewaktu-waktu diluar jam makan (Purwati, 2004).

Jenis makanan jajanan dibagi menjadi 4 kelompok, yaitu:

- a. Makanan utama, seperti rames, nasi pecel, bakso, mie ayam, dan sebagainya.
- b. Snack atau panganan seperti permen, ciki-ciki, cilok, sosis dan sebagainya.

- c. Golongan minuman seperti cendol, es krim, es teler, es buah, es teh, es sirup dan sebagainya.
- d. Buah-buahan segar (Kusmiyati, 2014)

**Hipotesis**

Hipotesis merupakan suatu pernyataan yang masih lemah dan membutuhkan pembuktian untuk menegaskan apakah hipotesis tersebut dapat diterima atau harus ditolak berdasarkan fakta atau data empiris yang telah dikumpulkan dalam penelitian (Notoatmodjo, 2010).

Hipotesis pada penelitian ini adalah :

Ha : Ada Pengaruh Penyuluhan tentang Jajanan Sehat terhadap Sikap Anak SD Kelas IV dan V dalam Konsumsi Jajanan di SDN V Ajung Kalisat Kabupaten Jember.

Ho : Tidak ada Pengaruh Penyuluhan tentang Jajanan Sehat terhadap Sikap Anak SD Kelas IV dan V dalam Konsumsi Jajanan di SDN V Ajung Kalisat Kabupaten Jember.

**METODE PENELITIAN**

Desain yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian *pra-eksperimen one group pretest - post test*. Rancangan ini tidak ada kelompok pembandingan (kontrol), tetapi paling tidak sudah dilakukan observasi pertama (*pretest*) yang memungkinkan peneliti dapat menguji perubahan-perubahan yang terjadi setelah adanya eksperimen (dalam hal ini penyuluhan). Pada penelitian ini populasi yang akan diambil adalah seluruh siswa kelas IV dan V SDN V Ajung Kalisat sebanyak 60 orang. Besar sampel sebanyak 52 orang. Pada penelitian ini pengambilan sampling dengan menggunakan *simple random sampling* yaitu pengambilan sampel dengan cara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam anggota populasi (Notoatmodjo, 2010). Unit analisis yang digunakan adalah Uji statistik *Wilcoxon*

**HASIL PENELITIAN**

**Data Umum**

d. Identifikasi Umur Responden

Tabel 5.2: Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur di SDN V Ajung Kalisat Kabupaten Jember 2015.

Umur	Jumlah	Persentase
12 tahun	30	57,7%
13 tahun	20	38,5%
14 tahun	2	3,8%
Jumlah	52	100%

Sumber : Data Sekunder 2015

Berdasarkan tabel 5.2 umur responden sebagian besar umur 12 tahun sejumlah 30 orang (57,7%).

e. Identifikasi Jenis Kelamin Responden

Tabel 5.3: Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di SDN V Ajung Kalisat Kabupaten Jember 2015.

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
Laki- Laki	22	42,3%
Perempuan	30	57,7%
Jumlah	52	100%

Sumber : Data Sekunder 2015

Berdasarkan tabel 5.3 umur responden sebagian besar perempuan sejumlah 30 orang (57,7%).

**Data Khusus**

h. Identifikasi sikap anak SD tentang konsumsi jajanan sebelum mendapat penyuluhan di SDN V Ajung Kalisat Kabupaten Jember.

Tabel 5.4: Distribusi Frekuensi Sikap Anak SD tentang Konsumsi Jajanan Sebelum Mendapat Penyuluhan di SDN V Ajung Kalisat Kabupaten Jember pada Tahun 2015

Sikap Sebelum Mendapat Penyuluhan	Jumlah	Persentase
Positif	25	48.1%
Negatif	27	51.9%
Jumlah	52	100%

Sumber : Data Sekunder 2015

Berdasarkan tabel 5.4 sebagian besar sikap anak SD tentang konsumsi

jajanan sebelum mendapat penyuluhan yaitu negatif sejumlah 27 orang (51.9%) dan positif sejumlah 25 orang (48.1%).

- i. Identifikasi sikap anak SD tentang konsumsi jajanan setelah mendapat penyuluhan di SDN V Ajung Kalisat Kabupaten Jember.

Tabel 5.5: Distribusi Frekuensi Sikap Anak SD Tentang Konsumsi Jajanan Setelah Mendapat Penyuluhan di SDN V Ajung Kalisat Kabupaten Jember pada Tahun 2015

Sikap Sesudah Mendapat Penyuluhan	Jumlah	Persentase
Positif	35	67.3%
Negatif	17	32.7%
Jumlah	52	100%

Sumber : Data Sekunder 2015

Berdasarkan tabel 5.5 sebagian besar sikap anak SD tentang konsumsi jajanan setelah mendapat penyuluhan positif sejumlah 40 orang (63.73%) dan negatif sejumlah 17 orang (32.7%).

- j. Distribusi Silang Penyuluhan tentang Jajanan Sehat terhadap Sikap Anak SD Kelas IV dan V dalam Konsumsi jajanan di SDN V Ajung Kalisat Kabupaten Jember.

Tabel 5.6 : Distribusi frekuensi Penyuluhan tentang Jajanan Sehat terhadap Sikap Anak SD Kelas IV dan V dalam Konsumsi jajanan di SDN V Ajung Kalisat Kabupaten Jember pada Tahun 2015

Sebelum Mendapat Penyuluhan	Sesudah mendapat penyuluhan				Σ	%
	Positif	%	Negatif	%		
Positif	25	48.08	0	0	25	48.08
Negatif	10	19.23	17	32.7	27	51.92
Jumlah	35	67.31	17	32.7	52	100

Sumber : Data Sekunder 2015

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa sikap sebelum mendapatkan penyuluhan sebagian besar negatif sejumlah 27 orang (51.9%) dan positif sejumlah 25 orang (48.1%). Sementara sikap setelah mendapatkan penyuluhan sebagian besar positif sejumlah 40 orang (63.73%) dan negatif sejumlah 17 orang (32.7%). Berdasarkan data di atas dapat diketahui bahwa terdapat peningkatan sikap Anak SD Kelas IV dan V dalam konsumsi jajanan setelah mendapatkan

penyuluhan. Hasil penelitian menunjukkan jika sikap anak SD Kelas IV dan V dalam konsumsi jajanan sebelum menerima penyuluhan sebagian besar adalah negatif dan setelah menerima penyuluhan sebagian besar adalah positif. Berdasarkan uji *Wilcoxon* yang dianalisis dengan menggunakan SPSS diperoleh nilai signifikansi (*Asymp. Sig*) antara sikap sebelum dan sesudah penyuluhan sebesar  $0.008 < 0.05$ , artinya  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, sehingga ada Pengaruh Penyuluhan tentang Jajanan Sehat terhadap Sikap Anak SD Kelas IV dan V dalam Konsumsi Jajanan di SDN V Ajung Kalisat Kabupaten Jember.

## PEMBAHASAN

### Sikap

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar sikap anak SD tentang konsumsi jajanan sebelum mendapat penyuluhan yaitu negatif (51.9%). Terbentuknya sikap siswa SD kelas IV dan V dalam konsumsi jajanan berada pada kategori negatif tidak berdiri sendiri, terdapat beberapa hal yang diduga berkaitan dengan sikap negatif tersebut. Menurut Azwar (2000) mengemukakan beberapa faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap seseorang yaitu pengalaman pribadi, kebudayaan, orang lain yang dianggap penting, media massa, institusi atau lembaga pendidikan dan lembaga agama, serta faktor emosi dalam diri individu.

## SIMPULAN

1. Sikap anak SD tentang konsumsi jajanan sebelum mendapat penyuluhan sebagian besar negatif 48.08%.
2. Sedangkan sikap anak SD tentang konsumsi jajanan setelah mendapat penyuluhan sebagian besar positif 67.31%.
3. Berdasarkan hasil perhitungan menggunakan uji *wilcoxon* menunjukkan adanya perbedaan pemberian penyuluhan tentang Jajanan Sehat terhadap Sikap Anak SD Kelas

IV dan V dalam Konsumsi jajanan di SDN V Ajung Kalisat Kabupaten Jember

## SARAN

### 1. Bagi Institusi Sekolah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada pihak sekolah dalam melakukan pemantauan terhadap penjual makanan jajanan di lingkungan sekolah.

### 2. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan kepada responden akan pentingnya pengetahuan dan sikap untuk memperbaiki perilaku dalam memilih jajanan sehat.

### 3. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menambah pengetahuan dan sebagai pengalaman dalam merealisasikan teori yang telah didapat dibangku kuliah, khususnya mengenai pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap sikap anak SD dalam konsumsi jajanan di SDN V Ajung Kalisat Kabupaten Jember.

### 4. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan acuan penelitian sejenis dengan perbaikan pada tempat dan waktu yang mendukung terhadap pelaksanaan penyuluhan dan menggunakan alat peraga yang lebih efektif, sehingga hasil lebih maksimal, serta menggunakan alat ukur kuesioner yang telah diuji coba.

### 5. Keterbatasan Penelitian

Pada penelitian ini metode pemberian penyuluhan dengan menggunakan metode ceramah sehingga memungkinkan kurang begitu bersemangat dalam kegiatan penyuluhan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2007). *Prosedur Penelitian suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Azwar. (2010). *Perilaku dan Cara Pengukurannya*. Jakarta: Salemba Medika.

BPOM. (2004). *Persyaratan Penggunaan Bahan Tambahan Pangan Pemanis Buatan dalam Produk Pangan*. <http://www.pom.go.id>: Badan Pengawas Obat dan Makanan.

BPOM. (2006). *Bahan Berbahaya Yang Dilarang Untuk Pangan*. <http://www.pom.go.id>: Badan Pengawas Obat dan Makanan.

Depkes. (2008). *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

Depkes. (2009). *PHBS di Rumah Tangga*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.

Friedman. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Riset, Teori, dan Praktek, Edisi kelima*. Jakarta.: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.

Hardywinoto. (2005). *Panduan Gerontologi Tinjauan dari Berbagai Aspek: Menjaga Keseimbangan Kualitas Hidup Para Lanjut Usia*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.

Hidayat, A. A. (2014). *Metodelogi Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.

Hurlock. (2002). *Perkembangan Anak*. Jakarta: Erlangga.

Iswaranti, F. d. (2004). *Amankah Makanan Jajanan Anak Sekolah di Indonesia*. <http://www.gizi.net>: diakses tanggal 20 Maret 2012.

Kominfojatim. (2013). *BPOM: 22 persen Jajanan Anak Sekolah Berbahaya*. <http://kominfo.jatimprov.go.id/watch/35146>: diakses tanggal 25 Maret 2015.

Kusmiyati. (2014). *Jajanan Anak Sekolah Masih Jadi Perhatian di 2014*. <http://health.liputan6.com/read/795798/jajanan-anak-sekolah-masih-jadi-perhatian-di-2014>: di akses tanggal 23 Maret 2015 .

- Maulana, H. D. (2009). *Promosi Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo. (2010). *Metode penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. (2010). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Nursalam. (2011). *Konsep & Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pertiwi, D. (2003). *Kebiasaan Jajan dan Preferensi terhadap Makanan Jajanan Tradisional pada Anak SD*. Fakultas Pertanian Institut Pertanian.
- Pertiwi, H. W. (2013). *faktor-Faktor yang berhubungan dengan Frekuensi Kehadiran Lanjut Usia di Posyandu Lansia*. Bidan Prada : Jurnal Ilmiah Kebidanan, Vol. 4 No. 1 Edisi Juni 2013.
- Pondokibu. (2012). *Bahaya Makanan Jajanan di Sekitar Kita*. <http://pondokibu.com/2862/bahaya-makanan-jajanan-di-sekitar-kita/>: diakses tanggal 26 Maret 2015.
- Purwati, M. E. (2004). *Aspek Gizi dan Keamanan Pangan Makanan Jajanan Di Bursa Kue Subuh Pasar Senenn*. Jakarta : Media Gizi & Keluarga.
- Sawertini, K. (2007). *Pangan jajanan anak Sekolah*. [http://www.pom.go.id.:](http://www.pom.go.id.) dikases tanggal 20 Maret 2012.
- Sibagariang, E. E. (2010). *Buku Saku Metode Penelitian*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Soetjiningsih. (2007). *Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya*. Jakarta: Sagung Seto.
- Suci, E. S. (2014). *Gambaran Perilaku Jajan Murid Sekolah Dasar di Jakarta, Vol 1*. Jakarta: Psikobuana.
- Sugiyono. (2009). *Statistik Non Parametrik*. Jakarta: CV. Alfabeta.
- Supariasa. (2002). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC.
- Utomo, T. (2008). *Mencegah & Mengatasi Krisis Anak*. Jakarta: Grasindo.