

ORIGINAL ARTICLE

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pemilihan Jajan Sehat Anak Sekolah
The Influence of Health Education on The Selection of Healthy Snacks for School

Ronasari Mahaji Putri* | Verarica Silalahi

Fakultas Ilmu Kesehatan Tribhuwana Tunggaladewi, Jl. Tlagawarna Blok C Tlogomas, (0341)565500

*Email: putrirona@gmail.com

ARTICLE INFORMATION

Article history

Received: August 9, 2018

Revised: October 10, 2018

Accepted: December 20, 2018

Keywords

health education; selection of snack;
healthy; school children

ABSTRACT

Introduction: School-age is a period of growth and development of children. Excellent and nutritious food intake may much support the growth and development of school-age children. Snacks can be considered as one of the needs of school children that must be met. The selection of unhealthy children's snacks may affect children's health. **Objective:** The purpose of the study was to determine the effect of health education on the selection of healthy snacks for school children. **Methods:** This was a quasi-experimental study using one group pretest and posttest design—Sixty-three elementary students out of 196 were included in the study through purposive sampling. The instrument in this study was a questionnaire. Data were analyzed using a paired-sample t-test. **Result:** The results of the study revealed that children's knowledge of the selection snacks increased after the provision of health education from the sufficient category (54.2%) to be useful (47%). **Conclusion:** The results of statistical tests showed that there was an influence of health education on the selection of children's snacks at SDN 3 Merjosari Malang (p-value of 0, 00) with a tightness relationship of 0.912.

Jurnal Keperawatan is a peer-reviewed journal published by the School of Nursing at the Faculty of Health Science, University of Muhammadiyah Malang (UMM) and affiliate with the Indonesia National Nurse Association (INNA) of Malang.

This is an open-access article under the CC-NC-SA license

Website: <http://ejournal.umm.ac.id/index.php/keperawatan>

Email: jurnal.keperawatan@umm.ac.id

1. Pendahuluan

Usia sekolah merupakan salah satu tahapan usia yang akan idealnya akan dilalui oleh seorang anak. Di masa ini pertumbuhan dan perkembangan anak masih terus berjalan. Asupan makan yang baik dan bergizi akan sangat menunjang pertumbuhan dan perkembangan anak usia sekolah. Makanan yang bermanfaat bagi tubuh, idealnya mengandung cukup kalori, karbohidrat, protein, mineral dan vitamin (Budhi Susanto, 2014). Untuk makanan jajanan yang dikonsumsi anak sekolah juga diharapkan bisa memberikan manfaat bagi kesehatan anak, yakni jajanan sehat.

Jajanan bisa dianggap sebagai salah satu kebutuhan anak sekolah yang harus dipenuhi. Setiap anak sekolah selalu meluangkan uang saku untuk membeli jajanan yang tersedia baik di dalam ataupun luar sekolah. Adanya fakta bahwa banyak anak sekolah yang membeli dan mengkonsumsi jajanan yang dinilai kurang sehat. Penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar perilaku makan murid SD masih kurang baik (48,3%). Sebagian murid SD (35%) membeli jajanan di sekolah sendiri dan seringkali dikonsumsi sebelum masuk kelas yaitu pukul 06.00-07.00. Dengan membeli sendiri jajanan, maka sangat dimungkinkan anak akan membeli makanan yang disukainya walaupun kurang baik bagi kesehatan dirinya. Sesuai pula dengan hasil temuan (Purtiantini, 2010) bahwa sebanyak 33 siswa (56,9%) anak berperilaku tidak baik

dalam memilih makanan, yakni makanan yang tidak sehat. Tingkat kesukaan anak akan jajan, membuat anak akan lebih menyukai jajanan dibandingkan dengan makan besar.

Pemilihan jajan anak yang tidak sehat, dapat dikatakan bahwa tidak semata-mata kesalahan anak. Jika ditelusuri ke belakang, dijumpai banyak makanan yang dijual memang kurang sehat. Adanya persaingan antar penjual menjadi salah satu factor penyebab tambahan sehingga para penjual kurang memperhatikan kualitas serta kemaan barang yang dijualnya. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menyampaikan bahwa kurang lebih 40-44% jajanan anak sekolah tidak memenuhi syarat kesehatan. seperti penjual yang tidak sehat, alat dan bahan yang tidak higienis, makanan terkontaminasi, serta penggunaan bahan berbahaya yang mengandung rhodamin B, formalin, boraks dan *methanil yellow* (BPOM RI, 2013). Di tahun yang sama juga dari 990 pedagang jajan anak sekolah (7200 sampel) tersebar di 30 kota sebanyak 23,89% sampel tidak memenuhi syarat. Konsumsi jajan berbahaya berdampak negatif bagi kesehatan anak sekolah.

Berbagai bahaya kesehatan pada diri anak muncul sebagai akibat konsumsi jajanan yang tidak sehat dalam jangka waktu yang lama. Tahun 2007 sebanyak 179 kejadian keracunan makanan dan dari 28 kejadian KLB keracunan, sebanyak 16% terjadi di lingkungan sekolah. Makanan jajanan memberikan sumbangan 28,57% sebagai penyebab keracunan pangan di lingkungan sekolah, dan anak SD sebagai kelompok beresiko keracunan sebesar 67% (BPOM, 2008). Sependapat pula dengan (Cahyadi, 2006) yang menyatakan bahwa makanan jajanan yang beredar di pasaran berisiko pada kesehatan yang disebabkan penanganannya yang tidak higienis sehingga makanan jajanan tersebut terkontaminasi mikrobia atau bahan tambahan pangan (BTP). Daya tahan tubuh anak sekolah masih relative lemah. Semakin sering anak mengkonsumsi jajanan tidak sehat, akan menurunkan secara perlahan kualitas kesehatan anak. Sesuai dengan (Syahrul Fariani, 2005) yang menyatakan bahwa konsumsi jajanan berbahaya (tidak sehat) akan berdampak pada penurunan kesehatan konsumennya, seperti keracunan dikarenakan proses penyimpanan dan penyajian yang tidak higienis sampai dengan resiko meningkatkan penyakit kanker sebagai akibat dari penggunaan bahan tambahana makanan yang sangat berbahaya bagi kesehatan. Selain itu jajan yang tidak sehat, yang identik pula dengan rasa yang manis dan gurih menyebabkan kerusakan pada gigi (karies gigi) pada sebagian besar anak. Banyaknya anak yang mengalami karies gigi ini sependapat dengan (Putri, Maemunah, & Rahayu, 2016) yang menemukan bahwa banyak anak mengalami karies gigi. Pentingnya anak mengkonsumsi jajan sehat. Jajan sehat disini termasuk didalamnya adalah konsumsi sayur dan buah. Sayur dan buah dapat menjadi salah satu pilihan konsumsi jajan menyehatkan. Namun sayangnya tidak semua anak menyukai sayur dan buah, karena rasanya yang tidak manis. Rendahnya pengetahuan anak tentang sayur dan buah menjadi kendala ketidaktertarikan anak akan konsumsi sayur dan buah. Sependapat (Putri, Susmini, & Hadi, 2017) yang menemukan rendahnya pengetahuan anak usia 5-12 tahun di Yayasan Eleos Desa Sukodadi Kecamatan Wagir kabupaten Malang. Orang tua selaku pendidik, perawat, sekaligus pengasuh anak memegang kendali dalam konsumsi jajanan anak.

Orang tua yang peduli dengan kesehatan anak, akan berusaha menyediakan konsumsi makan yang sehat dalam hidangan makanan termasuk juga dalam jajanan. Orang tua akan menyediakan berbagai pilihan jajanan yang dinilai sehat oleh ibu, sebagai pilihan jajanan bagi anak. Faktor lain yang dapat mempengaruhi kebiasaan jajan anak, salah satunya adalah teman sebaya. Penelitian Gregori, Dario, et al. (2011) menunjukkan adanya hubungan antara teman sebaya dengan kebiasaan konsumsi jajan anak di Italia. Banyak faktor yang mempengaruhi konsumsi jajan anak, yang benar-benar akan menjadi faktor penghambat terbentuknya perilaku anak jika tidak segera ditangani. Pengetahuan dan sikap anak perlu untuk diperbaiki terkait konsumsi jajan anak.

Pengetahuan dan sikap anak sangat mempengaruhi terbentuknya perilaku konsumsi jajan yang baik. Pengetahuan gizi sangat mempengaruhi pemilihan makanan jajanan.

Pengetahuan gizi disini yang di maksud adalah memilih makanan yang mengandung zat gizi dan pandai dalam pemilihan jajanan yang sehat dan tidak sehat (Notoatmodjo, 2003). Menurut (Notoatmodjo, 2011), Pendidikan kesehatan dinilai oleh peneliti sebagai alat penyampaian pesan yang efektif bagi peningkatan pengetahuan. Media yang juga harus sesuai dengan kematangan umur anak. Pendidikan gizi sebagai bagian Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) Gizi memiliki tujuan memberikan berbagai informasi atau pesan terkait gizi seseorang atau institusi kepada penerima pesan dengan media tertentu, bertujuan dalam pembentukan sikap serta perubahan perilaku menjadi lebih baik (Indonesia, 2014). Sesuai dengan hasil penelitian (Putri & Maemunah, 2017) yang menyatakan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan (gizi) terhadap pengetahuan (dalam hal ini tentang sayur) di RA Al Madaniyah.

Berdasarkan studi pendahuluan di Sekolah Dasar Merjosari 3 dari observasi 10 anak, ditemukan sekitar 7 anak membeli jajanan yang tidak sehat di luar sekolah. Dari hasil wawancara ke -7 anak menyatakan karena rasanya enak sehingga suka, dan setiap hari membeli makanan tersebut. Dari latar belakang tersebut, dipandang penting bagi peneliti untuk melakukan penelitian terkait dengan pemilihan jajan sehat pada anak sekolah melalui pendidikan kesehatan. Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pemilihan jajan sehat anak sekolah di Sekolah Dasar Negeri Merjosari.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian *quasy experiment* dengan *one group pre test post test design*. Penelitian dilaksanakan di Sekolah Dasar Negeri Merjosari 3, pada bulan Agustus 2017 sampai Januari 2018. Populasi adalah semua anak Sekolah Dasar di SD3 Merjosari Malang berjumlah 196 orang. Sampel sejumlah 83 orang, diperoleh dengan menggunakan *purposive sampling*. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner. Analisa data dilakukan dengan bantuan SPSS versi 17 dan menggunakan uji *t test* berpasangan.

3. Hasil Dan Pembahasan

Sebanyak 44,6% (37 responden) menduduki kelas 3 sekolah dasar; Sebanyak 51,8% (43 responden) berjenis kelamin laki-laki dan 48,2% (40 berjenis kelamin perempuan). Sebanyak 54,2% (45 responden) memiliki kemampuan yang cukup; sebanyak 1,2% (1 responden) berkemampuan baik, dan sebanyak 44,6% (37 responden) berpengetahuan kurang dalam memilih jajan sehat sebelum dilakukan pendidikan kesehatan. Setelah pendidikan kesehatan didapatkan sebanyak 49,4% (41 responden) memiliki kemampuan yang cukup dalam memilih jajan; sebanyak 47% (39 responden) berkemampuan baik, dan 3,6% (3 responden) berkemampuan kurang dalam memilih jajan sehat. Hasil uji statistic menunjukkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pemilihan jajan anak di SDN 3 Merjosari Malang (*p-value* 0,000) dengan kekuatan hubungan sebesar 0,912.

Sebagian besar responden memiliki kemampuan yang cukup dalam memilih jajan sebelum dilakukan pendidikan kesehatan, namun demikian hasil penelitian juga menyebutkan bahwa hampir separoh responden mempunyai kemampuan memilih makanan dengan kategori yang kurang. Hasil penelitian tersebut meningkat menuju perbaikan pengetahuan dengan adanya pendidikan kesehatan. Paparan di atas dapat dikatakan bahwa sebenarnya responden masih mempunyai masalah dalam pemilihan konsumsi jajan yaitu kategori kurang sampai dengan sedang. Dengan adanya stimulasi berupa pendidikan kesehatan, meningkatkan kemampuan anak menjadi hampir separoh responden berkemampuan memilih jajanan dengan kategori baik. Berbagai hal yang dapat menyebabkan masih kurang baiknya kemampuan anak dalam memilih jajan pada anak sekolah, salah satunya adalah jenis kelamin. Peneliti mengasumsikan bahwa jenis kelamin dimungkinkan berkaitan dengan konsumsi anak. Separoh lebih sedikit responden berjenis kelamin laki-laki. Jika dikaitkan dengan faktor jumlah konsumsi makanan, maka laki-laki dapat dikatakan mempunyai konsumsi jajan yang lebih sedikit dibandingkan perempuan. Banyak sedikitnya konsumsi makanan pada laki-laki-laki ataupun perempuan, sangat dipengaruhi oleh aktivitas yang dilakukan kesehariannya. Aktivitas di luar

rumah menjadi pilihan kegiatan laki-laki, sedangkan perempuan lebih sering melakukan aktivitas di dalam rumah. [Worthington & Roberts \(2000\)](#) mengemukakan bahwa anak laki-laki mengkonsumsi makanan dalam jumlah yang lebih sedikit dibanding anak perempuan. Dikaitkan dengan hal tersebut menyampaikan bahwa perempuan lebih sering menghabiskan waktu untuk belajar, perawatan diri sendiri serta melakukan pekerjaan rumah tangga, sedangkan laki-laki seringkali menghabiskan waktu untuk olahraga dan beraktivitas di luar rumah. Dengan anak laki-laki seringkali beraktivitas di luar rumah, dimungkinkan keterpaparan dengan teman sebaya dan jajanan yang lebih bervariasi termasuk yang kurang sehat, lebih tinggi dibandingkan perempuan (terlepas dari kuantitas atau jumlah jajan yang dikonsumsi).

Pengetahuan anak juga diduga menjadi salah satu factor kurangnya kemampuan anak dalam memilih jajan. Dari hasil wawancara dengan guru dan beberapa anak di sekolah dasar tersebut, disampaikan bahwa sebelumnya belum pernah ada informasi terkait jajanan sehat dari tenaga kesehatan. Dari informasi tersebut, dapat disampaikan bahwa anak belum mengetahui dan memahami jajanan berbahaya, sehingga jika dikaitkan dengan pemilihan jajanan sehat juga tentunya anak belum memahami. Anak perlu diberikan pengetahuan dan pemahaman secara jelas, dengan menggunakan media yang konkret atau nyata agar mudah dipahami oleh anak. Peneliti berpendapat bahwa pendidikan kesehatan berupa penyuluhan yang diberikan ke anak, sebagai sebuah tindakan yang tepat untuk memutus rantai konsumsi jajan yang tidak sehat pada anak. Anak belajar dengan menggunakan indera. Apa yang dilihat dan dirasakan akan menjadi pengetahuan tersendiri bagi anak. Oleh karena itu menurut Peneliti, sangat tepat jika anak diberikan pengetahuan dengan media yang menggunakan banyak indera. Semakin banyak indera yang digunakan dalam mengamati sesuatu, maka akan lebih mudah anak menerima informasi tersebut. Sesuai dengan [\(Notoatmodjo, 2003\)](#) yang menyatakan bahwa pengetahuan muncul setelah adanya pengindraan terhadap sebuah obyek.

Selain itu peneliti juga mengasumsikan bahwa pemilihan jajan anak juga dipengaruhi oleh besar kecilnya uang saku yang diberikan oleh orang tuanya. Orang tua memberikan uang saku kepada anaknya, dengan harapan agar anak dapat mengkonsumsi jajan selama di sekolah. Semakin banyak uang saku yang diberikan oleh orang tua akan semakin besar kemungkinan anak untuk membeli banyak jajanan baik yang sehat ataupun yang tidak sehat. Demikian pula sebaliknya jika uang saku hanya sedikit maka akan semakin berkurang kemungkinan anak dalam memilih banyak jajan. Dalam hal ini muncul pula wacana Peneliti bahwa dengan tersedianya uang jajan, maka anak akan lebih cenderung membeli makanan ringan yang tidak sehat, apalagi jika makanan yang tidak sehat ini jarang dijumpai di rumah dan sering dikonsumsi oleh teman sebayanya. Dimungkinkan pula banyak teman sebaya responden yang mengkonsumsi jajanan tertentu di sekolah dan hal ini memberikan pengaruh pada responden untuk mengkonsumsinya. Dengan mengkonsumsi jenis makanan tersebut, langsung dapat diartikan bahwa anak memilih jajan tersebut sehingga membeli dan mengkonsumsinya. Jika jajan yang dipilih oleh anak berupa makanan yang tidak sehat, maka makanan ringan akan menjadi pilihan bagi anak, dan cenderung mereka akan mengkonsumsi makanan ringan ini dengan porsi yang berlebih. Pada hakekatnya anak usia sekolah masih dalam kategori usia yang sangat rentan, dan cenderung mengikuti kebiasaan teman sebayanya, sehingga apapun yang dilakukan dan dikonsumsi temannya akan menjadi bagian dari dirinya. Uraian peneliti ini sepakat dengan [Health and Medicine \(2016\)](#) ([Prasai Dixit, Shakya, Shrestha, & Shrestha, 2013](#)) tentang perilaku pembelian makanan ringan pada anak, bahwa orang tua yang terlalu ketat dalam melarang anaknya mengkonsumsi makanan ringan serta tidak menyediakannya di rumah, maka uang saku yang diberikan anak berpeluang untuk dibelikan makanan ringan yang tidak sehat, sesuai dengan apa yang dikonsumsi teman sebayanya. Hasil penelitian yang tercantum dalam artikel tersebut, juga disampaikan bahwa dari factor orang tua, ketersediaan makanan ringan di rumah juga dihubungkan dengan konsumsi makanan ringan yang lebih tinggi, anak-anak yang sensitive terhadap pengaruh teman sebaya mengkonsumsi camilan lebih

banyak dan membeli lebih banyak camilan dari uang saku mereka. Dari pernyataan ini dapat disimpulkan peneliti bahwa baik orang tua dan teman sebaya mempunyai peran dan sama-sama mempengaruhi diet anak. Namun demikian disampaikan pula bahwa pengaruh keduanya ini juga sangat tergantung dari usia serta tahap kehidupan masing-masing anak. Peneliti menekankan perlunya promosi kesehatan pada lingkup yang luas dalam upaya meminimalkan konsumsi jajan yang tidak sehat pada anak, yakni pada orang tua dan teman sebaya. Jika seandainya pengaruh teman sebaya ini bisa diarahkan dalam sisi positif, maka akan memberikan dampak yang baik bagi anak. Kegagalan promosi kesehatan dalam meluruskan alasan anak memilih dan mengonsumsi jajanan, akan membuat anak semakin tidak paham dan terperangkap dalam pemilihan dan konsumsi jajan yang tidak sehat. Dampak panjangnya akan berpengaruh pada tumbuh kembang anak. Adanya hasil penelitian yang mengejutkan dari [Melton, S. T. \(2015\)](#) yang melakukan penelitian pada masa kanak-kanak, menyampaikan bahwa makanan yang dikonsumsi oleh teman sebaya ini dijadikan sebagai salah satu peran yang dimainkan oleh anak, dalam upaya mendapatkan pengakuan dari teman sebaya. Anak-anak mengembangkan kompetensi sosial ketika mereka bergabung dengan kelompok teman sebayanya, dan menjadi sosialisasi ke dalam buaya anak-anak. Disimpulkan bahwa makanan yang dikonsumsi teman sebaya disajikan sebagai symbol persahabatan dan koneksi anak.

Faktor model keluarga juga diduga turut berperan dalam pemilihan jajan anak. Orang tua yang tidak teratur dan disiplin dalam waktu acara makan, mulai dari proses penyajian ataupun jenis makanan yang diberikan untuk keluarga, maka akan berdampak pada pemilihan jajan yang tidak baik pada anak. Lemahnya control orang tua dalam hal makanan berdampak negative bagi perilaku makan anak. Penelitian [Domnariu, C.D., Ilies, A., & Furtunescu, F.L. \(2013\)](#) menyimpulkan bahwa keluarga (orang tua) terlibat langsung dalam perilaku makan anak. Orang tua yang tidak pernah membiasakan sarapan bersama keluarga, maka anak akan mengisi perut kosongnya dengan makan camilan selama bermain dan akan menerima makanan ringan/ jajan yang disukainya (permen, minuman manis, keripik) tanpa batasan. Hasil temuan juga disampaikan bahwa untuk makan malam, anak cenderung mengonsumsi makanan yang baik karena adanya kehadiran orang tua disisinya. Orang tua sebagai sosok pendidik anak, memberikan kontribusi yang besar bagi pembentukan perilaku makan anak, dapat dimulai dari intervensi pemeliharaan jajan yang sehat bagi anak

Peran televisi diduga peneliti menjadi salah satu faktor rendahnya kemampuan anak dalam memilih makanan jajanan yang sehat bagi dirinya. Keberadaan iklan yang setiap saat muncul saat anak menonton televisi, sangat mempengaruhi pemilihan jajan pada anak sekolah. Adanya tampilan yang langsung melibatkan indera anak, akan langsung mengena pada diri anak. Berdampak tingginya permintaan jajan sesuai apa yang diiklankan di televisi. Tingginya dampak iklan bagi konsumsi jajan anak, sampai muncul pula fenomena bahwa anak cenderung memaksa orangtuanya untuk membeli apa yang sering diiklankan di televisi dan sering dikonsumsi teman sebaya. Dugaan peneliti ini juga didukung [Govind Mishra A, Hari. \(2012\)](#), yang mengungkapkan bahwa iklan di televisi memberikan pengaruh yang sangat besar pada anak dan remaja dan TV menciptakan pengaruh besar pada kebiasaan makan anak, serta berkibat kegemukan. Hasil temuan disimpulkan bahwa anak mengonsumsi produk gizi yang buruk dan tidak sehat sambil menonton televisi, adanya penekanan anak terhadap orang tua untuk pemenuhan jajan yang tidak sehat serta anak yang mempunyai uang saku dipengaruhi iklan dan memilih makanan tidak sehat. Televisi merupakan media strategis dalam mengarahkan perilaku makan anak.

Ketersediaan jajan di sekolah termasuk banyaknya penjual berbagai makanan jajanan di sekitar sekolah juga merupakan faktor lingkungan yang sangat berperan dalam pemilihan jajan anak. Anak akan memilih jajanan yang tersedia atau disediakan oleh pihak sekolah ataupun memilih jajanan yang dijual oleh pedagang, yang tentunya disukai oleh anak. Dari hal tersebut, penting sekali anak dibekali kemampuan untuk memilih makanan yang sehat bagi diri anak, karena tidak memungkinkan untuk melarang pedagang untuk berjualan di sekitar sekolah walaupun makanan tersebut tidak sehat bagi anak. Namun demikian sekolah melalui koperasi atau kantin dapat lebih selektif untuk menyediakan jajanan yang sehat sebagai jajanan anak sekolah. Dengan koperasi atau kantin sekolah menyediakan jajan sehat, maka ini berarti pihak sekolah sangat mendukung promosi kesehatan dan pencegahan penyakit melalui makan sehat

sesuai dengan panduan gizi. Sekolah sebagai tempat pendidikan strategis yang mempunyai kekuatan untuk dapat menetapkan kebijakan untuk bisa hidup sehat melalui menyediakan makanan minuman sehat di area sekolah termasuk buah dan sayuran, adanya standar kualitas makanan minuman yang dijual di luar program sekolah serta standar kualitas (nutrisi). Kebijakan lingkungan makanan sekolah khusus dapat meningkatkan perilaku diet yang ditargetkan (Micha, R., Karageorgou, D., Bakogianni, I., Trichia, E., Whitsel, L. P., Story, M., . . . Mozaffarian, D. (2018)

Peneliti berpendapat bahwa diet ini adalah sebagai sebuah perilaku seseorang yang dapat diubah sedikit demi sedikit sehingga menjadi perilaku yang baik, dan suatu saat jika perilaku diet ini dapat diterapkan dalam jangka panjang maka akan memberikan pengaruh baik bagi kesehatan anak. Sepakat dengan (National Health and Medical Research Council (NHMRC), 2013; World Health Organization (WHO), 2009) yang mengungkapkan bahwa diet sebagai factor resiko perilaku yang dapat ditingkatkan, dan menghasilkan dampak positif significant bagi kesehatan. Diet yang tidak baik berdampak pada munculnya berbagai penyakit pada anak. Munculnya karies gigi pada anak sebagai akibat awal dari makanan yang kurang baik untuk dikonsumsi, termasuk pemeliharaan gigi yang tidak baik. Kejadian karies gigi pada anak juga dihubungkan dengan rendahnya pengetahuan pemilihan jajan dan menggosok gigi, sikap, serta pemeliharaan gigi anak. Sepakat dengan Putri, R., & Susmini, S. (2018) yang menemukan adanya keterkaitan antara pengetahuan, sikap dan pemeliharaan gigi anak dengan kejadian karies gigi pada anak sekolah.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pemilihan jajan anak sekolah. Dari hasil ini dapat disampaikan bahwa dengan adanya pendidikan kesehatan maka akan berdampak pada perbaikan pemilihan jajan anak sekolah dari jajanan tidak sehat menjadi jajanan sehat. Pendidikan kesehatan dapat dikatakan sebagai upaya yang terencana dalam upaya mengubah perilaku kelompok, keluarga, masyarakat dan juga individu (Maulana, D.J. 2009). Pendidikan kesehatan akan sangat bermanfaat jika materi diberikan kepada anak secara kontinyu, dalam jangka waktu yang tidak sebentar. Dengan pendidikan kesehatan selain meningkatkan pengetahuan anak, memperbaiki sikap, juga meningkatkan kemampuan membedakan dan memilih jajan sehat. Diharapkan hasil pendidikan kesehatan ini dapat diaplikasikan anak melalui peran orang tua dan guru. Sejalan dengan Alicia, R. P., Struempler, B. J., Guarino, A., & Parmer, S. M. (2005). yang menyatakan bahwa program pendidikan gizi yang mengajarkan pesan diet berpotensi positif dalam meningkatkan pengetahuan dan perilaku diet pada anak. Hasil penelitian ini sependapat dengan Joseph, L. S., Gorin, A. A., Mobley, S. L., & Mobley, A. R. (2015). yang menyatakan bahwa pendidikan kesehatan pada anak-anak secara significant meningkatkan preferensi mereka terhadap makanan ringan yang lebih sehat dan kemampuan untuk membedakannya dari makanan ringan lainnya; namun mereka tidak secara significant meningkatkan pilihan camilan mereka antara pilihan yang sehat dan tidak sehat segera setelah dilakukannya program pendidikan gizi jangka pendek. Hasil tersebut di atas dapat diartikan bahwa pendidikan gizi memberikan pengaruh significant yang lebih tinggi pada kemampuan anak untuk mengidentifikasi diantara makanan ringan ringan yang sehat untuk dirinya, serta secara lisan dapat menyatakan preferensi yang lebih tinggi dalam menentukan 2 makanan ringan yang sehat. Namun sebagian besar anak tidak secara significant mengubah atau meningkatkan pilihan camilan mereka. Joseph, L. S., Gorin, A. A., Mobley, S. L., & Mobley, A. R. (2015) juga menyatakan bahwa Anak-anak yang lebih muda atau memiliki skor pengetahuan gizi yang lebih baik, akan lebih mungkin untuk memilih makanan ringan yang sehat setelah intervensi. Sependapat dengan Sigman-Grant M, Byington TA, Lindsay AR, et al.(2014); Mikkelsen MV, Husby S, Skov LR, et al.(2014); yang juga menyatakan bahwa intervensi berupa pendidikan kesehatan dalam jangka pendek (2 minggu) menghasilkan peningkatan pengetahuan dan preferensi untuk camilan sehat anak, namun tidak menghasilkan perbaikan pilihan kudapan segera setelah program. Pendidikan kesehatan yang diorientasikan untuk mengubah perilaku masyarakat, kelompok ataupun individu membutuhkan waktu yang

cenderung lama. Mikkelsen MV, Husby S, Skov LR, et al(2014); Matvienko O.(2007); Gripshover SJ, Markman EM.(2013) menyatakan bahwa untuk menargetkan anak agar terdapat perubahan perilaku dibutuhkan waktu 1 bulan hingga beberapa tahun.

Orang tua dan pihak sekolah harus bekerjasama dalam menyediakan berbagai pilihan jajan sehat di sekolah, sehingga anak sekolah dasar akan menentukan pilihan jajanjn diantara jajanan sehat yang telah disediakan. Bevans KB, Sanchez B, Teneralli R, et al.(2011) dalam penelitiannya menyampaikan bahwa jika dalam penyediaan makan hanya tersedia pilihan makan sehat, maka anak-anak akan makan dengan menu yang sehat, namun jika pilihan jajan sehat ini bersaing dengan makanan yang kurang sehat seperti es krim dan keripik, maka anak-anak juga akan memilih jajan yang tidak sehat. Peneliti menyoroti pentingnya menyediakan lingkungan makanan yang sehat bagi anak sekolah dasar. Orang tua yang selalu memberikan contoh untuk mengkonsumsi makanan sehat, maka sedikit banyak anak akan meniru perilaku orangtuanya. Wyse R, Campbell E, Nathan N, et al(2011) dalam penelitiannya menemukan bahwa anak-anak meningkatkan konsumsi makanan sehat ketika konsumsi orang tua akan makanan sehat tersebut meningkat. Namun demikian adanya perilaku orang tua yang lebih longgar dalam menyediakan makanan sehat, dengan cara membelikan dan menawarkan makanan yang disukai anak, berakibat kurang baik pada anak (Campbell KJ, Crawford DA, Hesketh KD.2007). Orang tua sebagai sosok panutan bagi anak, mempunyai kekuatan untuk mengubah dan memperbaiki perilaku makan anak menjadi lebih baik di tahapan usia selanjutnya, jika orang tua tetap konsisten memegang prinsip dari pendidikan kesehatan.

Usia anak merupakan usia yang tepat untuk menanamkan pengetahuan gizi atau diet yang baik. Diet sehat yang kaya gizi sangat baik untuk kesehatan dan merupakan faktor pelindung untuk pencegahan sejumlah penyakit kronis bagi orang-orang dengan berat badan rendah sekalipun (NHMRC, 2013). Dengan anak memahami dan mengetahui diet yang baik di awal usia, maka akan berdampak pada terbentuk perilaku makan yang baik untuk masa mendatang. Pola makan anak yang baik berkontribusi pada pencegahan penyakit kronis. Semua penyakit dapat dikatakan berasal dari makanan yang tidak sehat. Konsumsi jajanan yang sehat dan bergizi sebagai tindakan pencegahan penyakit yang baik untuk dilakukan. NHMRC (2013); WHO (2009) menyatakan bahwa promosi yang digencarkan dan pencegahan penyakit yang diakui oleh seluruh dunia adalah pola makan penuh nutrisi. Pentingnya semua pihak memperbaiki kebiasaan makan anak-anak termasuk jajanan (WHO, 2009). Dengan anak-anak mempunyai pengetahuan gizi yang baik, maka anak akan mempunyai kemampuan dalam memilih jajanan sehat, dan diharapkan mengkonsumsi jajanan sehat diantara pilihan jajanan sehat lainnya

4. Kesimpulan

Hampir separuh responden memiliki kemampuan yang kurang dalam memilih jajan sebelum pendidikan kesehatan, dan hampir separuh responden meningkat kemampuannya menjadi berkemampuan memilih jajan baik setelah dilakukan pendidikan kesehatan. Ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pemilihan jajan anak di SDN 3 Merjosari Malang (*p-value* 0,000) dengan kekuatan hubungan sebesar 0,912

Daftar Pustaka

- Alicia, R. P., Struempfer, B. J., Guarino, A., & Parmer, S. M. (2005). Effects of a nutrition education program on the dietary behavior and nutrition knowledge of second-grade and third-grade students. *The Journal of School Health*, 75(4), 129-33. Retrieved from <https://e-resources.perpusnas.go.id:2057/docview/215678354?accountid=25704>
- Bevans KB, Sanchez B, Teneralli R, et al.(2011). Children's eating behavior: The importance of nutrition standards for foods in schools. *J Sch Health* ; 81: 424 - 429.

- BPOM. (2008). *Informatorium Obat Nasional Indonesia Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia*, 171.
- BPOM RI. (2013). *Mengenal Smart Packaging : Kemasan Pangan Aktif (Active Packaging) dan Kemasan Pangan Pintar (Intelligent Packaging)*, 14(2), 2013.
- Budhi Susanto. (2014). *Fakta Buah dan Sayur Beracun*. Cemerlang Publishing, Yogyakarta.
- Campbell KJ, Crawford DA, Hesketh KD.(2007). Australian parents' views on their 5-6-year-old children's food choices. *Health Promot Int* 2007; 22: 11 - 18.
- Cahyadi, W. (2006). *Analisis dan Aspek Kesehatan Bahan Tambahan Pangan*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Domnariu, C. D., Ilies, A., & Furtunescu, F. L. (2013). Influence of family modelling on children's healthy eating behaviour. *Revista De Cercetare Si Interventie Sociala*, 41, 77-95. Retrieved from <https://e-resources.perpusnas.go.id:2057/docview/1665202526?accountid=25704>
- Gregori, Dario, et al.(2008).The "Snacking Child" and Its Social Network: Some Insight From an Italian Survey. *Nutrition Journal* 2011,10,10:132. Februari 29, 2012. <http://www.nutritionj.com/content/10/1/132>
- Gripshover SJ, Markman EM.(2013) Teaching young children a theory of nutrition conceptual change and the potential for increased vegetable consumption. *Psychol Sci* 2013; 24: 1541 - 1553.
- Govind Mishra, A., Hari. (2012). Due To Television Commercial, Change In Eating Habits And Its Direct Impact On Obesity Of Teenager Of Jammu. *Revista De Administratie Publica Si Politici Sociale*, 8 Retrieved from <https://e-resources.perpusnas.go.id:2057/docview/1271627671?accountid=25704>
- Health and medicine; new findings from maastricht university in the area of public health reported (children's snack consumption: Role of parents, peers and child snack-purchasing behaviour. results from the INPACT study). (2016, January 29). *Health & Medicine Week* Retrieved from <https://e-resources.perpusnas.go.id:2057/docview/1758575945?accountid=25704>
- Indonesia, K. K. R. (2014). *Profil kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Joseph, L. S., Gorin, A. A., Mobley, S. L., & Mobley, A. R. (2015). Impact of a short-term nutrition education child care pilot intervention on preschool children's intention to choose healthy snacks and actual snack choices. *Childhood Obesity*, 11(5), 513-520. doi:<http://e-resources.perpusnas.go.id:2141/10.1089/chi.2015.0028>
- Maulana D.J.maulana. (2009). *Promosi Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Melton, S. T. (2015). The relationship between social networks, exchange and kids' food in children's peer culture (Order No. 3739755). Available from Social Science Database. (1749781210). Retrieved from <https://e-resources.perpusnas.go.id:2057/docview/1749781210?accountid=25704>
- Mikkelsen MV, Husby S, Skov LR, et al. A systematic review of types of healthy eating interventions in preschools. *Nutr J* 2014; 13: 56.
- Matvienko O.(2007) Impact of a nutrition education curriculum on snack choices of children ages six and seven years. *J Nutr Educ Behav* 2007; 39: 281 - 285
- Mozaffarian D, Afshin A, Benowitz NL, Bittner V, Daniels SR, et al. (2012) Population approaches to improve diet, physical activity, and smoking habits: a scientific statement from the American Heart Association. *Circulation* 126: 1514-1563. pmid:22907934
- Micha, R., Karageorgou, D., Bakogianni, I., Trichia, E., Whitsel, L. P., Story, M., . . . Mozaffarian, D. (2018). Effectiveness of school food environment policies on children's dietary behaviors: A systematic review and meta-analysis. *PLoS One*, 13(3) doi:<http://e-resources.perpusnas.go.id:2141/10.1371/journal.pone.0194555>

- National Health and Medical Research Council (NHMRC) (2013),Australian Dietary Guidelines , Commonwealth of Australia, Canberra
- Notoatmodjo, S. (2003). Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-Prinsip Dasar. In Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2011). Kesehatan Masyarakat Ilmu & Seni. In Rineka Cipta.
- Prasai Dixit, L., Shakya, A., Shrestha, M., & Shrestha, A. (2013). Dental caries prevalence, oral health knowledge and practice among indigenous Chepang school children of Nepal. BMC Oral Health. <https://doi.org/10.1186/1472-6831-13-20>
- Purtiantini. (2010). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Mengenai Pemilihan Makanan Jajanan Dengan Perilaku Anak Memilih Makanan Di Sdit Muhammadiyah Al Kautsar Gumpang Kartasura. Naskah Publikasi. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Putri, R. M., & Maemunah, N. (2017). The Role of Education in Improving the Knowledge of Children about the Importance of Vegetables Asupan makanan yang bergizi memberikan manfaat yang sangat baik bagi pertumbuhan anak Makanan yang mengandung kalori. Jurnal Keperawatan, 8, 54–64.
- Putri, R. M., Maemunah, N., & Rahayu, W. (2016). Pemeriksaan Pertumbuhan Dan Personal Hygiene. Jurnal Akses Pengabdian Indonesia, 1(1), 55–64.
- Putri, R. M., Susmini, & Hadi, H. S. (2017). Gambaran Pengetahuan Sayur Anak Usia 5-12 Tahun Di Yayasan Eleos Indonesia Desa Sukodadi Kecamatan Wagir Kabupaten Malang. Jurnal Ilmu Keperawatan, 5(1), 74–80. <https://doi.org/https://doi.org/>
- Putri, R., & Susmini, S. (2018). Relationship Between Knowledge, Attitude, Dental Care And Dental Caries In Children. Jurnal Ilmu Keperawatan, 6(1), pp. 147-156. Retrieved from <http://www.jik.ub.ac.id/index.php/jik/article/view/193>
- Sigman-Grant M, Byington TA, Lindsay AR, et al.(2014) Preschoolers can distinguish between healthy and unhealthy foods: The all 4 kids study. J Nutr Educ Behav 2014; 46: 121 - 127.
- Syahrul Fariani. (2005). Analisis Faktor Perilaku Masyarakat Terhadap Terjadinya Keracunan Makanan: Studi di SD/Mi yang Pernah Terjadi KLB Keracunan Makanan, 2005.
- Worthington,Bennie S.,&Williams,Roberts Sue Rodwell.(2000).Nutrition Throughout The Life Cycle Fourth Edition. Amerika Serikat: McGrawHill.
- World Health Organisation (WHO) (2009),Population-Based Prevention Strategies for Childhood Obesity: Report of a WHO Forum and Technical Meeting , World Health Organisation, Geneva
- Wyse R, Campbell E, Nathan N, et al. (2011).Associations between characteristics of the home food environment and fruit and vegetable intake in preschool children: A cross-sectional study. BMC Public Health2011; 11: 938.