

**PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN TERHADAP
PENGETAHUAN TENTANG MAKANAN SEHAT
PADA ANAK SEKOLAH USIA 10-12 TAHUN
DI SD NEGERI PENGKOL
KULON PROGO**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh:
MULTI ZAMIYATI
201410201155**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2018**

**PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN TERHADAP
PENGETAHUAN TENTANG MAKANAN SEHAT
PADA ANAK SEKOLAH USIA 10-12 TAHUN
DI SD NEGERI PENGKOL
KULON PROGO**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh:
MULTI ZAMIYATI
201410201155**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2018**

**PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN TERHADAP
PENGETAHUAN TENTANG MAKANAN SEHAT
PADA ANAK SEKOLAH USIA 10-12 TAHUN
DI SD NEGERI PENGKOL
KULON PROGO**

SKRIPSI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar
Sarjana Keperawatan
Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta



**Disusun oleh:
MULTI ZAMIYATI
201410201155**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2018**

HALAMAN PENGESAHAN

PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN TERHADAP
PENGETAHUAN TENTANG MAKANAN SEHAT
PADA ANAK SEKOLAH USIA 10-12 TAHUN
DI SD NEGERI PENGKOL
KULON PROGO

NASKAH PUBLIKASI

Disusun oleh:

MULTI ZAMIYATI

201410201155

Telah Disetujui Oleh Pembimbing:

Pada Tanggal:

26 Juli 2018



Pembimbing



Ery Khusnal, M.N.S.

PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN TERHADAP PENGETAHUAN TENTANG MAKANAN SEHAT PADA ANAK SEKOLAH USIA 10-12 TAHUN DI SD NEGERI PENGKOL KULON PROGO¹

Multi Zamiyati², Ery Khusnal³

ABSTRAK

Latar belakang: Masalah gizi pada anak sekolah dasar saat ini masih cukup tinggi. Gizi yang baik pada anak didapatkan dari makanan yang sehat. Pengetahuan mengenai makanan sehat sangat diperlukan agar anak sekolah dapat mengetahui kebutuhan gizinya. Salah satu cara untuk meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan adalah dengan penyuluhan kesehatan.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan tentang makanan sehat pada anak sekolah usia 10-12 tahun di SD Negeri Pengkol Kulon Progo tahun 2018.

Desain: Penelitian ini menggunakan metode Deskriptif Kuantitatif dengan pendekatan *Pre-Experiment* dengan jenis *One Group Pre-test Post-test* terdiri dari 39 responden siswa anak sekolah usia 10-12 tahun, menggunakan teknik *purposive sampling*. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner yang diuji validitas dan reliabilitas. Metode analisis yang digunakan *Wilcoxon Match Pairs Test*.

Hasil Penelitian: Terdapat pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan tentang makanan sehat pada anak sekolah usia 10-12 tahun di SD Negeri Pengkol Kulon Progo ($z=-4,968;p<0,01$).

Simpulan dan Saran: Penyuluhan kesehatan tentang makanan sehat memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pengetahuan tentang makanan sehat. Metode penyuluhan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan siswa mengenai makanan sehat agar siswa tidak jajan sembarangan dan membiasakan siswa membawa bekal serta sarapan pagi setiap berangkat sekolah.

Kata kunci : Makanan sehat, Penyuluhan Kesehatan, Pengetahuan, Anak usia sekolah

Referensi : 20 buku (1988-2017), 6 jurnal, 16 skripsi, 11 website

Judul halaman : xi, 85 halaman, 11 tabel, 2 gambar, 19 lampiran

¹ Judul Skripsi

² Mahasiswa PSIK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

³ Dosen PSIK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

INFLUENCE OF HEALTH COUNSELING TOWARD KNOWLEDGE OF HEALTHY FOOD IN CHILDREN AGE 10-12 YEARS AT PENGKOL PRIMARY SCHOOL KULON PROGO¹

Multi Zamiyati², Ery Khusnal³

ABSTRACT

Background: The nutritional problems in primary school children are still quite high. Good nutrition in children is obtained from healthy foods. Knowledge of healthy food is needed so that school children can know their nutritional needs. One way to increase knowledge about health is through health counseling.

Objective: This study aims to determine the effect of health counseling on the knowledge of healthy food in school children aged 10-12 years at Pengkol Primary School of Kulon Progo in 2018.

Method: This research applied Quantitative Descriptive method with *Pre-Experiment* approach with *One Group Pre-test Post-test* type consisted of 39 students of school children aged 10-12 years, using *purposive sampling* technique. The research instrument used a questionnaire that had been tested the validity and reliability. The analytical method used *Wilcoxon Match Pairs Test*.

Result: There was influence of health counseling to knowledge about healthy food at schoolchild of 10-12 years old at Pengkol Primary School of Kulon Progo ($z = -4.968$; $p < 0.01$).

Conclusions and Suggestions: Health counseling on healthy foods had a significant influence on the knowledge of healthy foods. Health education methods can improve students' knowledge about healthy food so that students do not eat snack carelessly and familiarize students to bring lunch and breakfast every morning to go to school.

Keywords : Healthy food, Health Counseling, Knowledge, School-age children

References : 20 books (1988-2017), 6 journals, 16 theses, 11 websites

Page numbers : xi, 85 pages, 11 tables, 2 pictures, 19 attachments

¹ Thesis of the Title

² Student of Nursing School, Faculty of Health Sciences, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

³ Lecturer of Faculty of Health Sciences, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

PENDAHULUAN

Anak usia sekolah merupakan suatu kelompok generasi penerus bangsa yang mempunyai potensi dalam memajukan pembangunan di masa yang akan datang. Kualitas bangsa di masa depan ditentukan kualitas anak-anak saat ini (BPOM, 2011 dalam Febriyanto, 2016). Salah satu upaya dalam peningkatan kualitas SDM adalah dengan memperhatikan pertumbuhan dan perkembangan anak usia sekolah. Pertumbuhan dan perkembangan anak sekolah yang optimal tergantung pemberian nutrisi dengan kualitas dan kuantitas yang baik serta benar. Anak usia sekolah terutama usia 10-12 tahun membutuhkan gizi yang baik dan cukup. Hal ini disebabkan anak pada masa tersebut sedang mengalami masa pertumbuhan dan perkembangan untuk persiapan memasuki masa pubertas. Selain itu, anak sekolah juga memiliki aktivitas lebih banyak daripada anak usia sekolah di bawahnya. Dalam masa pertumbuhan dan perkembangan tersebut pemberian nutrisi atau asupan makanan pada anak tidak selalu dapat dilaksanakan dengan sempurna, sehingga memunculkan masalah gizi pada anak (Judarwanto, 2008).

Menurut *Unicef-World Health Organization* (WHO) tahun 2015 bahwa prevalensi kecurusan pada anak di dunia sekitar 14,3% dengan jumlah anak yang mengalami kecurusan sebanyak 95,2 juta anak. Masalah gizi pada anak sekolah dasar saat ini masih cukup tinggi, dengan data Kemenkes (2013) menunjukkan bahwa status gizi umur 5-12 tahun di Indonesia yaitu prevalensi kurus (*wasting*) 11,2% terdiri dari 4% sangat kurus dan 7,2% kurus sedangkan masalah kecenderungan prevalensi pendek (*stunting*) sebesar 30,7% di antaranya 12,3% sangat pendek dan 18,4% pendek, sedangkan pada tingkat provinsi masalahnya juga relatif sama. Daerah Istimewa Yogyakarta sebagai salah satu provinsi di Indonesia pada tahun 2012 memiliki prevalensi gizi buruk mencapai 8,45% sedangkan Kabupaten Kulon Progo yang merupakan salah satu Kabupaten di Yogyakarta dengan prevalensi gizi buruk yang cukup tinggi yaitu sebesar 10,46 % penderita gizi kurang dan 0,88% gizi buruk (Dinkes, 2012).

Pemerintah telah melakukan berbagai langkah untuk melindungi masyarakat dari pangan yang tidak memenuhi standar persyaratan keamanan, mutu dan gizi. Salah satu langkah yang telah dilakukan pada tahun 2011 adalah BPOM meluncurkan Aksi Nasional yang meliputi promosi keamanan pangan melalui komunikasi, penyebaran informasi serta edukasi bagi komunikasi sekolah dan penjaja PJAS (BIN RI, 2012). Program pemerintah untuk mengatasi masalah makanan sehat yang belum berjalan dengan baik tersebut diperparah dengan persepsi orang tua yang salah. Selama ini banyak orang tua menganggap jika anaknya kelihatan sehat dan tetap bisa beraktivitas seperti biasa, maka orang tua beranggapan bahwa anaknya baik-baik saja tetapi sebenarnya bahwa kecukupan gizi untuk kesehatan anak masih kurang bahkan menambah timbunan penyakit yang ditimbulkan dari makanan jajanan tersebut (Sitoresmi, 2014).

Pengetahuan tentang makanan sehat pada anak sekolah dapat dipengaruhi oleh banyak faktor salah satunya faktor lingkungan. Peran orang tua, guru dan orang-orang sekitar akan mempengaruhi tingkat pengetahuan anak tersebut. Selain itu hal tersebut juga akan berperan terhadap sikap dan juga perilakunya. Notoatmodjo (2012) menjelaskan bahwa salah satu cara untuk meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan adalah dengan penyuluhan kesehatan. Termasuk di sini adalah penyuluhan kesehatan meningkatkan pengetahuan tentang makanan sehat pada anak sekolah.

Pengetahuan mengenai makanan sehat sangat diperlukan agar anak sekolah dapat mengetahui kebutuhan gizinya. Pengetahuan yang kurang pada anak-anak tentang makanan sehat mengakibatkan anak mudah untuk mengkonsumsi makanan

yang ada di sekelilingnya tanpa menyeleksi, sehingga anak mudah terserang penyakit akibat makanan yang dikonsumsi tersebut (Suyitno, 2009 dalam Sari 2014). Akibat dari konsumsi makanan yang kurang sehat dapat mengakibatkan terjadinya penurunan kesehatan mulai dari keracunan akibat tidak higienisnya proses penyimpanan dan penyajian sampai risiko munculnya penyakit kanker akibat bahan tambah pangan (*food additive*) yang berbahaya (Syahrul, 2005 dalam Febriyanto 2016).

Anak yang memiliki status gizi buruk akan berdampak pada tumbuh kembangnya bahkan sampai kematian. Jika anak mengalami kekurangan gizi pada masa sekolah maka anak bisa mengalami kekurangan gizi karena tidak tercukupinya asupan gizi, rentan terkena penyakit dan kurang produktif. Sebaliknya jika anak mendapatkan gizi yang baik pada masa usia sekolah maka itu dapat menjadi awal bagi status gizi kesehatan dan stamina optimal pada usia selanjutnya. Oleh karena itu mereka perlu asupan makanan sehat yang bergizi sesuai dengan yang mereka butuhkan (Auliana, 2012).

Gizi yang baik pada anak didapatkan dari makanan yang sehat. Makanan sehat tersebut harus mengandung zat-zat yang dibutuhkan oleh tubuh dan tidak mengandung zat-zat yang berbahaya. Zat-zat yang dibutuhkan oleh tubuh misalnya karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral sedangkan zat-zat yang berbahaya bagi tubuh misalnya formalin, boraks, zat pewarna dan pemanis buatan yang sering terdapat pada jajanan anak sekolah (Kurniasih, 2012).

Hasil observasi pada studi pendahuluan pada bulan Oktober 2017 yang dilakukan di SD Negeri Pengkol Kulon Progo didapatkan 8 dari 10 siswa pengetahuannya tentang makanan sehat masih sangat kurang dengan cara menanyakan siswa apakah mengetahui pengertian makanan sehat, ciri-ciri makanan makanan sehat, dampak dari jajanan berbahaya, bahan-bahan yang terkandung dari makanan tidak sehat. Siswa juga mengatakan jarang sarapan pagi dan jarang membawa bekal serta pernah terjadi penyakit yang ditimbulkan akibat jajan sembarangan seperti diare, perut sakit, dan gangguan pencernaan lainnya. Banyak diantara siswa yang jajan di sekolah ketika waktu istirahat berlangsung. Berdasarkan wawancara yang dilakukan dengan Kepala Sekolah bahwa pihak sekolah juga sudah mendirikan koperasi yang menjual jajanan atau makanan yang sehat bagi anak tetapi tidak setiap hari berjualan dan banyak anak-anak yang jajan di pinggir jalan depan sekolah serta penyuluhan kesehatan tentang makanan sehat belum pernah dilakukan di SD Negeri Pengkol Kulon Progo.

Penyuluhan tidak terlepas dari komunikasi. Komunikasi adalah proses berbagi informasi melalui berbagai media. Komunikasi antar manusia merupakan salah satu bentuk komunikasi yang ada, yang dapat dilakukan dalam bentuk bahasa dan simbol. Penyuluhan diselenggarakan untuk mengubah perilaku seseorang atau kelompok masyarakat agar hidup sehat melalui komunikasi, informasi dan edukasi (Mutmainah, 2013). Penyuluhan kesehatan pada masyarakat merupakan salah satu peran perawat. Peran perawat ini sangatlah penting dalam meningkatkan pengetahuan anak dan orang tua terhadap bahaya makanan tidak sehat sehingga dapat mengubah perilaku anak dalam memilih makanan. Dengan demikian, peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan tentang makanan sehat pada anak usia sekolah 10-12 tahun di SD Negeri Pengkol Kulon Progo.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode *Pre-experiment* dengan jenis *One Group Pre-test Post-test*. Kegiatan perlakuan yang diberikan adalah penyuluhan kesehatan tentang makanan sehat. Penelitian ini bertujuan mengetahui apakah terdapat perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan kesehatan.

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah penyuluhan kesehatan. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah pengetahuan tentang makanan sehat. Populasi penelitian ini adalah siswa usia 10-12 tahun di SD Negeri Pengkol Kulon Progo dengan jumlah sebanyak 72 siswa. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan *pusposive sampling*, pada penelitian ini menggunakan sampel sebanyak 38 untuk *pre-test* dan *post-test*.

Alat dan metode Pengumpulan Data dengan menggunakan kuesioner dan untuk penyuluhan kesehatan tentang makanan sehat menggunakan media selebaran dan media slide yaitu selama 45 menit dengan materi pengertian, sumber makanan, model makanan sehat, dampak jajan sembarangan, pencegahan jajan sembarangan dan ciri-ciri makanan jajanan yang sehat.

Analisis data dengan menggunakan uji statistik. Sebelum dilakukan uji statistik terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data untuk mengetahui normal atau tidaknya data. Sampel pada penelitian ini adalah 38 responden, jika sampel lebih kecil dari 50 maka dapat menggunakan *Shapiro-Wilk* (Dahlan, 2011).

Hasil pengujian normalitas data *Shapiro Wilk* menghasilkan nilai signifikansi (p) di bawah 0,05. Maka seluruh data penelitian diketahui berdistribusi tidak normal sehingga memenuhi syarat pengujian dengan prosedur *non parametric* yaitu menggunakan uji *Wilcoxon Match Pairs Test*.

HASIL PENELITIAN

Distribusi responden menurut karakteristik

Analisis univariat untuk hasil karakteristik responden yaitu terdiri dari usia, kelas, jenis kelamin, terpaparnya informasi tentang makanan sehat, sumber informasi pengetahuan tentang makanan sehat dan sarapan ketika *pre-test* dan *post-test*. Penyajian data tersebut dapat dilihat pada tabel 4.1 yaitu:

Tabel 4.1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia, Kelas, Jenis Kelamin Di SD Negeri Pengkol (n=39)

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Usia		
a. 10	11	28,2
b. 11	11	28,2
c. 12	17	43,6
Total	39	100
Kelas		
a. IV	11	28,2
b. V	12	30,8
c. VI	16	41,0
Total	39	100
Jenis Kelamin		
a. Laki-laki	17	43,6
b. Perempuan	22	56,4
Total	39	100

Sumber: Data Primer 2018

Tabel 4.1 menggambarkan bahwa usia terbanyak yang menjadi responden adalah 12 tahun (43,6%) sedangkan usia 10 tahun dan 11 tahun memiliki jumlah yang sama (28,2%). Berdasarkan kelas mayoritas responden dari kelas VI (41,0%) sedangkan responden paling sedikit kelas IV (28,2%). Selain itu, mayoritas responden adalah berjenis kelamin perempuan (56,4%).

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Terpaparnya Informasi Dan Sumber Informasi Tentang Makanan Sehat Di SD Negeri Pengkol (n=39)

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Terpaparnya informasi:		
a. Pernah	31	79,5
b. Tidak pernah	8	20,5
Total	39	100
Sumber informasi:		
a. Guru	15	38,5
b. Orang tua	11	28,2
c. Televisi	5	12,8
Total	31	100

Sumber: Data Primer 2018

Tabel 4.2 menggambarkan bahwa 79,5% responden pernah mendapatkan informasi tentang makanan sehat. Selain itu, mayoritas responden mendapatkan sumber informasi tentang makanan sehat adalah dari guru 38,5% sedangkan hanya 12,8% responden mendapatkan informasi tersebut dari televisi.

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kebiasaan Makan Pagi Pada Kelompok *Pre-test* Dan *Post-test* Di SD Negeri Pengkol (n=39)

Sarapan	<i>Pre-test</i>		<i>Post-test</i>	
	Jumlah responden	Perentase (%)	Jumlah responden	Persentase (%)
Ya	23	59,0	29	74,4
Tidak	16	41,0	10	25,6
Total	39	100	39	100

Sumber: Data Primer 2018

Tabel 4.3 dapat dilihat distribusi frekuensi sarapan ketika *pre-test* dan *post-test* pada responden. Responden yang sarapan pada saat dilakukan *pre-test* sebanyak 23 responden (59%) dan responden yang tidak sarapan sebanyak 16 responden (41%). Responden yang sarapan pada saat dilakukan *post-test* sebanyak 29 responden (74,4%), dan responden yang tidak sarapan sebanyak 10 responden (25,6%).

Distribusi frekuensi pengetahuan tentang makanan sehat dapat dilihat pada tabel 5 di bawah ini:

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Terhadap Kuesioner
Pengetahuan Tentang Makanan Sehat (n=39)

No	Pernyataan	<i>Pre-test</i>		<i>Post-test</i>	
		Benar N (%)	Salah N (%)	Benar N (%)	Salah N (%)
1	Makanan sehat adalah makanan yang memiliki kandungan gizi yang seimbang.	39 (100)	0 (0,0)	39 (100)	0 (0,0)
2	Makanan sehat adalah makanan yang terjaga kebersihannya.	37 (94,9)	2 (5,1)	39 (100)	0 (0,0)
3	Makanan sehat adalah makanan yang tidak mengandung zat-zat yang berbahaya bagi tubuh.	36 (92,3)	3 (7,7)	39 (100)	0 (0,0)
4	Gizi seimbang adalah konsumsi makanan yang beranekaragam dan cukup jumlahnya.	33 (84,6)	6 (15,4)	39 (100)	0 (0,0)
5	Makanan jajanan adalah makanan jadi yang sudah siap dikonsumsi dan tidak memerlukan pengelolaan lagi.	27 (69,2)	12 (30,8)	31 (79,5)	8 (20,5)
6	Kriteria makanan bergizi seimbang adalah membiasakan diri sarapan pagi.	28 (71,8)	11 (28,2)	39 (100)	0 (0,0)
7	Makanan yang bersih dan tertutup termasuk makanan yang aman untuk dikonsumsi.	35 (89,7)	4 (10,3)	39 (100)	0 (0,0)
8	Fungsi makanan adalah sebagai sumber energy.	35 (89,7)	4 (10,3)	39 (100)	0 (0,0)
9	Fungsi makanan adalah sebagai imunitas tubuh.	0 (0)	39 (100)	0 (0)	39 (100)
10	Makanan jajanan dikatakan baik jika makanan bergizi, enak dan bersih.	31 (79,5)	8 (20,5)	37 (94,9)	2 (5,1)
11	Sakit perut merupakan penyakit yang tidak disebabkan karena makanan jajanan.	28 (71,8)	11 (28,2)	33(84,6)	6 (15,4)
12	Penyakit. yang disebabkan oleh makanan jajanan adalah muntaber.	28 (71,8)	11 (28,2)	37 (94,9)	2 (5,1)
13	Penyakit yang disebabkan oleh makanan jajanan adalah sakit gigi.	20 (51,3)	19 (48,7)	29 (74,4)	10 (25,6)
14	Makanan yang tidak baik jika makanan yang dalam keadaan terbungkus dan atau tertutup.	15 (61,5)	24 (38,5)	18 (46,2)	21 (53,8)

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Terhadap Kuesioner Pengetahuan
Tentang Makanan Sehat (Lanjutan)

No	Pernyataan	<i>Pre-test</i>		<i>Post-test</i>	
		Benar	Salah	Benar	Salah
		N (%)	N (%)	N (%)	N (%)
15	Makanan yang baik jika pembungkus/ penutup yang digunakan harus dalam keadaan bersih dan tidak mencemari makanan.	35 (89,7)	4 (10,3)	39 (100)	0 (0,0)
16	Makanan jajanan yang baik jika ada label komposisi dan terdapat tanggal kadaluarsa.	33 (84,6)	6 (15,4)	39 (100)	0 (0,0)
17	Zat pengawet merupakan bahan tambahan pangan.	22 (56,4)	17 (43,6)	30 (76,9)	9 (23,1)
18	Vetsin atau monosodium glutamate (<i>MSG</i>) atau penyedap rasa merupakan bahan tambahan pangan.	23 (59,0)	16 (41,0)	32 (82,1)	7 (17,9)
19	Formalin dan boraks bukan bahan tambahan pangan.	25 (64,1)	14 (35,9)	30 (76,9)	9 (23,1)
20	Contoh makanan sehat adalah lontong sayur.	27 (69,2)	12 (30,8)	39 (100)	0 (0,0)
21	Makanan seimbang adalah tahu-tempe.	29 (74,4)	10 (25,6)	37 (94,9)	2 (5,1)
22	Ciri-ciri makanan yang mengandung formalin yaitu kenyal dan tidak cepat busuk.	25 (64,1)	14 (35,9)	39 (100)	0 (0,0)
23	Makanan atau jajanan yang berwarna mencolok adalah ciri-ciri jajanan tidak aman.	34 (87,2)	5 (12,8)	38 (97,4)	1 (2,6)
24	Memilih makanan sebaiknya yang tertutup dan tidak dikerubungi lalat.	26 (66,7)	13 (33,3)	39 (100)	0 (0,0)
25	Jeruk merupakan salah satu buah yang mengandung vitamin C.	36 (92,3)	3 (7,7)	39 (100)	0 (0,0)
26	Sayuran yang banyak mengandung vitamin A adalah Wortel.	39 (100)	0 (0,0)	39 (100)	0 (0,0)

Sumber: Data Primer 2018

Tabel 4.4 menunjukkan frekuensi kuesioner pengetahuan tentang makanan sehat pada *pre-test* dan *post-test*. Dari 26 pernyataan, pernyataan yang paling banyak dijawab benar oleh responden pada *pre-test* adalah pernyataan nomor 1 dan 26. Pernyataan nomor 1 dan 26 siswa yang menjawab benar sebanyak 39 orang sedangkan pernyataan yang paling banyak dijawab salah oleh responden adalah pernyataan nomor 14 dan 19. Pada pernyataan nomor 14 siswa yang menjawab salah sebanyak 24 orang sedangkan pernyataan nomor 19 siswa yang menjawab salah sebanyak 14 orang.

Dari 26 pernyataan, pernyataan yang paling banyak dijawab benar oleh responden pada *post-test* adalah pernyataan nomor 1, 4, 6, 7, 8, 17, 25 dan 26. Pernyataan nomor 1, 4, 6, 7, 8, 17, 25, dan 26 siswa yang menjawab benar sebanyak 39 orang, sedangkan pernyataan yang paling banyak dijawab salah oleh responden adalah pernyataan nomor 14. Pernyataan nomor 14 siswa yang menjawab salah

sebanyak 24 orang. Setelah dilakukan *post-test* pernyataan tersebut terjadi peningkatan. Peningkatan yang terbesar terjadi pada nomor 4, 6 dan 17.

Kuesioner tingkat pengetahuan tentang makanan sehat yang telah diisi oleh responden dikategorikan dalam skala ordinal dalam 3 kategori yaitu baik, cukup dan kurang. Hasil kuesioner pengetahuan tentang makanan sehat di SD Negeri Pengkol Kulon Progo dapat dilihat pada tabel 4.5 di bawah ini:

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Pengetahuan tentang makanan sehat
Di SD Negeri Pengkol (n=39)

Kategori nilai	<i>Pre-test</i>		<i>Post-test</i>	
	Jumlah responden	Persentase	Jumlah responden	Persentase
Baik	15	38,5	38	97,4
Cukup	19	48,7	1	2,6
Kurang	5	12,8	0	0

Sumber: Data Primer 2018

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa sebelum dilakukan penyuluhan kesehatan tentang makanan sehat, responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 15 siswa (38,5%), pengetahuan cukup sebanyak 19 siswa (48,7%) dan pengetahuan kurang sebanyak 5 siswa (12,8%). Sesudah diberikan penyuluhan kesehatan tentang makanan sehat, responden memiliki pengetahuan baik sebanyak 38 siswa (97,4%), pengetahuan cukup sebanyak 1 siswa (2,6%), dan tidak terdapat pengetahuan kurang (0%).

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis, diketahui bahwa sebelum diberikan penyuluhan kesehatan, sebanyak 15 orang (38,5%) mempunyai pengetahuan baik, sebanyak 19 orang (48,7%) mempunyai pengetahuan cukup dan sisanya 5 orang (12,8%) mempunyai pengetahuan kurang. Setelah dilakukan penyuluhan kesehatan tentang makanan sehat, sebanyak 38 orang (97,4%) mempunyai pengetahuan baik, 1 orang (2,6%) mempunyai pengetahuan cukup dan tidak terdapat pengetahuan kurang. Dari angka tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat peningkatan yang signifikan dari sebelum dan sesudah penyuluhan kesehatan yaitu semua responden mempunyai pengetahuan yang baik tentang makanan sehat. Hal ini disebabkan siswa di SD Negeri Pengkol sudah mempunyai gambaran pengetahuan baik dari pihak keluarga maupun media massa lain.

Hasil jawaban kuesioner didapatkan bahwa pernyataan yang paling meningkat drastis terdapat pada item nomor 22 yaitu pernyataan mengenai pengetahuan ciri-ciri makanan yang mengandung formalin yaitu kenyal dan tidak cepat busuk. Hal ini disebabkan responden yang memiliki pengetahuan baik tentang ciri-ciri makanan jajanan sehat yang didapatkan dari keluarga maupun media lainnya. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan Cahonar dan Suhandi (2007) yang menyatakan bahwa bahan tambahan pangan itu ada jenis yaitu formalin, boraks, pewarna, dan pemanis buatan. Adapun ciri-ciri formalin yaitu kenyal dan tidak cepat busuk, ciri-ciri bahan pewarna yaitu warna yang sangat mencolok, ada sedikit rasa pahit, ciri-ciri boraks yaitu lebih kenyal jika digigit, dan ciri-ciri bahan pemanis yaitu rasa manis yang dirasa ada juga rasa pahit dan minuman lebih encer dibandingkan menggunakan gula.

Hasil jawaban kuesioner terbanyak terdapat pada item nomor 1, 6, 12, 18, dan 26. Pernyataan nomor 1 yaitu pernyataan mengenai pengertian makanan sehat. Hal

ini disebabkan responden yang sudah mengetahui pengertian makanan sehat yang didapatkan dari orang tua maupun media lainnya. Hasil penelitian ini sesuai teori yang dikemukakan Ifa (2017) makanan sehat merupakan makanan yang bebas dari bahan berbahaya dan mengandung gizi yang bermanfaat untuk tubuh kita. Bahan berbahaya yang dimaksud seperti pewarna, pengawet dan pemanis buatan sedangkan gizi yang bermanfaat bagi tubuh seperti yang mengandung protein, karbohidrat, lemak, vitamin, air dan mineral. Di Indonesia komposisi tersebut dikenal dengan nama makanan “4 sehat 5 sempurna”.

Pernyataan nomor 6 yaitu membahas mengenai kriteria makanan bergizi seimbang adalah membiasakan diri sarapan pagi. Hal ini disebabkan responden sudah terbiasa sarapan pagi sebelum berangkat sekolah. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan Hardiansyah dan Supriasa (2016) yang menyatakan bahwa gizi seimbang untuk anak sekolah antara lain biasakan makan tiga kali sehari (pagi, siang, dan malam), biasakan mengkonsumsi ikan dan sumber protein lainnya, biasakan bawa bekal dan air putih, perbanyak mengkonsumsi sayuran dan buah-buahan, batasi mengkonsumsi makanan cepat saji, jajanan, dan makanan selingan yang manis, asin dan berlemak serta biasakan menyikat gigi sekurang-kurangnya dua kali sehari setelah makan pagi dan sebelum tidur.

Pernyataan nomor 12 yaitu membahas mengenai penyakit yang disebabkan oleh makanan sembarangan. Hal ini disebabkan responden yang mengetahui penyakit yang dapat ditimbulkan akibat jajan sembarangan yang didapatkan dari orang tua atau media lainnya. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan Aprillia (2011, dalam Herdiansyah dan Supriasa, 2016) yang menyatakan bahwa beberapa pengaruh makanan jajanan bagi siswa SD terhadap pertumbuhan antara lain: pengaruh kognitif anak. Salah satu pengaruhnya adalah jika siswa mengkonsumsi makanan jajanan akan berdampak pada IQ. Pengaruh pada kesehatan anak, salah satu pengaruh kesehatan anak jika mengkonsumsi makanan jajanan adalah kesehatan gigi dan kesehatan perut. Penyakit yang diakibatkan kesehatan perut dan gigi adalah sakit perut, muntaber dan sakit gigi.

Pernyataan nomor 18 yaitu membahas mengenai bahan tambahan pangan. Hal ini disebabkan responden sudah mengetahui pengetahuan bahan tambahan pangan baik dari orang tua maupun media lainnya. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan dari BPOM (2009, dalam Herdiansyah dan Supriasa, 2016) yang menyatakan bahwa bahan-bahan tambahan pangan antara lain boraks, formalin, rodamin, mengandung BTP seperti siklamat dan benzoate. Bahan-bahan tambahan pangan tersebut dapat menyebabkan keracunan terutama lingkungan sekolah.

Pernyataan nomor 26 yaitu membahas mengenai sumber makanan bergizi. Hal ini disebabkan responden mengetahui pengetahuan sumber-sumber makanan bergizi dan fungsinya baik dari orang tua maupun media lainnya. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan Istiany dan Rusilanti (2014) menyatakan bahwa kebutuhan gizi anak usia sekolah antara lain protein, lemak, karbohidrat, vitamin dan mineral. Fungsi terpenting protein adalah untuk pertumbuhan, lemak berfungsi sumber energi, penyerapan beberapa vitamin dan memberikan rasa enak dan kepuasan terhadap makanan, karbohidrat berfungsi sumber energi makanan, vitamin dan mineral berfungsi mengatur keseimbangan kerja tubuh dan kesehatan secara keseluruhan

Berdasarkan hasil uji analisis didapatkan nilai probabilitas (Sig 2 tailed) adalah 0,000 ($0,000 < 0,05$) maka H_0 diterima. Hasil analisis tersebut menunjukkan bahwa dengan diberikannya penyuluhan kesehatan tentang makanan sehat pada anak usia 10-12 tahun di SD Negeri Pengkol Kulon Progo menyebabkan adanya perubahan

pengetahuan yang bermakna bila dibandingkan dengan sebelum diberikan penyuluhan kesehatan. Penyuluhan kesehatan berpengaruh terhadap pengetahuan tentang makanan sehat pada anak usia 10-12 tahun di SD Negeri Pengkol Kulon Progo.

Berdasarkan hasil uji analisis diperoleh data bahwa lebih dari sebagian total responden yaitu 32 responden mengalami peningkatan pengetahuan, sisanya ada 2 responden mengalami penurunan pengetahuan dan 5 responden tidak mengalami perubahan pengetahuan sehingga dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden sudah memahami pengetahuan tentang makanan sehat.

Pengetahuan mengenai makanan sehat adalah kesan di dalam pikiran manusia sebagai hasil penggunaan panca inderanya dalam melakukan pemilihan makanan jajanan sehat yang mengandung sumber zat-zat gizi sebagai salah satu pemenuhan kebutuhan dasarnya yaitu aspek biologis dan berbeda dengan kepercayaan (*beliefs*), takhayul (*superstition*), dan penerangan-penerangan yang keliru (*misinformation*) (Notoatmodjo, 2007).

Pengetahuan anak dapat diperoleh baik secara internal maupun eksternal. Pengetahuan secara internal yaitu pengetahuan yang berasal dari dirinya sendiri berdasarkan pengalaman hidup. Pengetahuan secara eksternal yaitu pengetahuan yang diperoleh dari orang lain termasuk keluarga dan guru. Pengetahuan baik yang diperoleh secara internal maupun eksternal akan menambah pengetahuan anak tentang gizi. Faktor lain yang dapat menambah pengetahuan anak memilih makanan jajanan adalah tayangan pada media massa. Makanan jajanan yang sering masuk iklan itulah yang diketahui anak baik untuk dikonsumsi. Makanan yang sering ditayangkan di media massa lebih populer di kalangan anak-anak dan membuat anak tertarik meskipun makanan tersebut tidak sehat (Putriantini, 2010 dalam Fitriani, 2015).

Ramadhan (2009, dalam Wulandari, 2016) mengatakan bahwa informasi yang diperoleh baik formal maupun informal memberikan pengaruh sehingga menghasilkan perubahan. Penyuluhan kesehatan merupakan bentuk intervensi terutama terhadap faktor perilaku dan melalui kegiatan penyuluhan kesehatan pengetahuan akan mengalami peningkatan yang berdampak terhadap perubahan sikap yang pada akhirnya berlanjut pada perubahan perilaku dalam perilaku hidup bersih dan sehat, seperti jajan sehat.

Menurut Fitriani (2011, dalam Wulandari, 2016) semakin banyak panca indra yang digunakan maka semakin banyak pengetahuan yang diperoleh dan indra yang paling banyak menyalurkan informasi ke otak adalah mata yaitu kurang lebih 75% sampai 87%, sedangkan 13% sampai 25% diperoleh atau disalurkan melalui indra lainnya.

Penyuluhan kesehatan dengan media slide dan selebaran dapat mempengaruhi terhadap pengetahuan tentang makanan sehat siswa SD, akan tetapi pengetahuan juga dapat dipengaruhi oleh umur, lingkungan, kebudayaan, keluarga, media massa, dan teman sebaya. Semua faktor tersebut dapat mempengaruhi pengetahuan tentang makanan sehat. Jika pengetahuan tentang makanan sehat jelek kemungkinan akan berdampak pada kesehatan yang buruk. Jika pengetahuan tentang makanan sehat baik kemungkinan akan berdampak meningkatkan kesehatan yang baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurhasanah (2014) dengan hasil yang didapatkan adalah terdapat pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan tentang jajanan sehat pada murid sekolah dasar, serta penelitian Bertalina (2014) dengan hasil yang didapatkan adalah terdapat pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap peningkatan tentang gizi seimbang pada siswa sekolah dasar.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengetahuan tentang makanan sehat pada anak sekolah usia 10-12 tahun di SD Negeri Pengkol Kulon Progo, dapat diambil kesimpulan bahwa pengetahuan sebelum diberikan penyuluhan kesehatan tentang makanan sehat sebanyak 15 responden (38,5%) termasuk dalam kategori baik, sebanyak 19 responden (48,7%) termasuk dalam kategori cukup, sebanyak 5 responden (12,8%) termasuk dalam kategori kurang. Pengetahuan responden sesudah diberikan penyuluhan kesehatan mengalami peningkatan, hal ini ditunjukkan 38 responden (97,4%) masuk dalam kategori baik dan 1 responden (2,6%) masuk dalam kategori cukup.

Ada perbedaan yang bermakna pada pengetahuan tentang makanan sehat sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan kesehatan pada anak sekolah usia 10-12 tahun di SD Negeri Pengkol Kulon Progo. Hal ini membuktikan bahwa penyuluhan kesehatan berpengaruh terhadap perubahan pengetahuan tentang makanan sehat pada anak sekolah usia 10-12 tahun di SD Negeri Pengkol Kulon Progo.

SARAN

Diharapkan siswa lebih mengutamakan makan makanan yang sehat terutama jajanan sehat, membawa bekal dan sarapan pagi setiap hari sebelum aktivitas. Serta bagi pihak sekolah diharapkan setiap hari membuka kantin dengan menyediakan makanan sehat dan bergizi.

DAFTAR PUSTAKA

- Auliana, R. (2012). *Gizi Seimbang Untuk Anak*. Diakses tanggal 01 November 2017. <http://staff.uny.ac.i/sites/default/files/GIZI%20SEIMBANG%20ANAK.pdf>.
- Badan Intelejen Negara. (2012). *Penyuluhan Keamanan Pangan* [serial online]. Tersedia dari: <URL:http://www.bin.go.id>. Diakses 25 Desember 2017.
- Bertalina. (2015). Pengaruh Promosi Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Tentang Gizi Seimbang Pada Siswa Sekolah Dasar Negeri Di Kecamatan Rajabasa Kota Bandar Lampung. *Jurnal Kesehatan*, Volume IV Nomor 1 hlm 56-63.
- Cahanar, P., & Suhanda, I. (2007). *Makan Sehat Hidup Sehat*. Jakarta: Penerbit Buku Kompas
- Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta. (2012). *Profil Kesehatan DIY*. Diakses 6 Oktober 2017. <http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL-KES-PROV-2011/P.Prov.DIY-11.Pdf>
- Febriyanto, M. A. B. (2016). *Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Konsumsi Jajanan Sehat Di MI Sulaimaniyah Mojoagung Jombang*. Universitas Airlangga: Surabaya (Skripsi Online) Diakses 16 Oktober 2017. <http://repository.unair.ac.id>
- Fitriani, N. L. (2015). *Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Sikap Anak Usia Sekolah Akhir (10-12 Tahun) Tentang Makanan Jajanan Di SD Negeri II Tagog Apu Padalarang Kabupaten Bandung Barat Tahun 2015*. AKPER RS Dustira (Skripsi Online). Diakses 13 Oktober 20017 <http://ejournal.upi.edu>.
- Hardiansyah, dan Supariasa, I. D. N. (2016). *Ilmu Gzi Teori Dan Aplikasi*. Jakarta: EGC.
- Ifa. (2017). *Definisi Makanan Sehat (Apa Itu Makanan Sehat Bergizi?)*. Diakses 23 Oktober 2017. https://www.kompasiana.com/ifazr/apa-itu-makanan-sehat-bergizi_596f69194fc4aa1d5505a372.

- Istiany dan Rusilanti. (2014). *Gizi Terapan*. Bandung: Remaja Rosda Karya.
- Judarwanto, W. (2008). *Perilaku makan anak sekolah*. Diakses 01 November 2017. <http://gizi.depkes.go.id/wp-content/uploads/2012/05/perilaku-makan-anak-sekolah.pdf>.
- Kurniasih. (2012). *Persepsi Tentang Makanan Sehat Pada Anak Usia Sekolah Di SDN 02 Duren Sawit, Jakarta Timur*. Universitas Indonesia. (Skripsi Online) Diakses 31 Oktober 2017. <http://lib.ui.ac.id>
- Mutmainah, N. U. (2013). *Pengaruh Penyuluhan Makanan Jajanan Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Mengenai Makanan Jajanan Pada Siswa SD Negeri Di Surakarta*. Universitas Muhammadiyah Surakarta (Skripsi Online) Diakses 10 Oktober 2017 <http://eprints.ums.ac.id>.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurhasanah, A. (2014). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Tentang Jajanan Sehat Pada Murid Sekolah Dasar. Poltekkes Kemenkes Jakarta III. *Jurnal keperawatan*, Volume 2 Nomor 3 hlm 108-117
- Sari, E. (2014). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Makanan Sehat Untuk Anak Prasekolah di Taman Kanak-Kanak Bahagia Surabaya* (Skripsi Online. Diakses 31 Oktober 2017 <http://download.portalgaruda.org/article>.
- Sitoresmi, F. (2014). *Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Perilaku Jajan Anak Sekolah Dasar Usia 10-12 Tahun Di SD Negeri Lebak Grabag Magelang*. Skripsi Tidak Dipublikasikan. STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Unicef-WHO-The World Bank Joint Child Malnutrition Estimates. (2015). Diakses 02 Januari 2018. <http://apps.who.int/gho/data/view.main.NUTUNUNDERWEIGHTv?lang=en>.
- Wulandari, T. T. (2016). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Metode Visual Aids Terhadap Sikap Tentang Jajanan Sehat Pada Siswa Kelas V Di SDN Nogotirto Sleman Yogyakarta*. Skripsi Tidak Dipublikasikan. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.

