

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anak usia sekolah adalah anak yang berusia 6 sampai 12 tahun, pada usia ini merupakan fase dimana anak akan mengalami tumbuh kembang yang sangat cepat. Pada usia ini aktivitas fisik anak akan terus meningkat seperti, bermain, berolah raga atau membantu orang tua dalam bekerja. Asupan nutrisi yang baik dalam segi kuantitas maupun kualitas sangat diperlukan agar tumbuh kembang anak dapat optimal (Nuryanto, 2014). Asupan nutrisi dapat diperoleh melalui makanan, minuman maupun jajanan yang dikonsumsi oleh anak baik di rumah maupun di sekolah. Anak usia sekolah lebih cenderung membeli jajan menurut kesukaan mereka sendiri tanpa memikirkan bahan-bahan yang terkandung didalam jajanan (Judarwanto, 2008). Anak usia sekolah biasanya mempunyai lebih banyak perhatian terhadap aktivitas di luar rumah, dan sering melupakan waktu makan sehingga memiliki perilaku jajan yang salah dan menjadikan anak untuk memilih jajanan yang tidak sehat (Saputri, 2012).

Memilih jajanan yang sehat dan tidak sehat dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap. Pengetahuan dan sikap anak dalam memilih jajan yang sehat merupakan hasil tahu dan respon tertutup seseorang dalam memilih jajanan yang sehat (Sudarmawan, 2013). Pangan jajanan yang sehat dan aman adalah pangan jajanan yang bebas dari bahaya fisik, cemaran bahan kimia dan bahaya biologis. Bahaya fisik dapat berupa benda asing yang masuk kedalam pangan seperti isi stapler, batu/kerikil, rambut, kaca. Bahaya kimia dapat berupa cemaran bahan kimia yang masuk ke dalam pangan, atau karena racun yang sudah terkandung di

dalam bahan pangan seperti cairan pembersih, pestisida, cat, jamur beracun, singkong racun, jengkol. Bahaya biologis dapat disebabkan oleh mikroba patogen penyebab keracunan pangan, seperti virus, parasit, kapang dan bakteri (Direktorat Perlindungan Konsumen, 2006).

Jajanan yang dijual di area sekolah masih jauh dari kata sehat dan aman. Pada tahun 2013 Pangan Jajanan Anak Sekolah (PJAS) melakukan uji pada beberapa sampel jajanan yang biasa dijual di sekolah dan didapatkan hasil pangan yang tidak memenuhi syarat kesehatan. Penyebab sampel tidak memenuhi syarat antara lain karena menggunakan bahan berbahaya yang dilarang untuk pangan, menggunakan bahan tambahan pangan melebihi batas maksimal, mengandung cemaran logam berat melebihi batas maksimal, dan kualitas mutu mikrobiologis yang tidak memenuhi syarat (Kementrian Kesehatan RI, 2015).

Menurut Badan Pusat Statistik tahun 2014 jumlah anak usia sekolah di Indonesia sebanyak 10,78% dari seluruh jumlah penduduk di Indonesia. Sedangkan di Provinsi Jawa Timur sendiri jumlah anak usia sekolah sebanyak 8,41% dari seluruh jumlah penduduk Jawa Timur (BPS, 2014). Tidak semua anak usia sekolah memiliki pengetahuan dan sikap yang baik dalam memilih jajanan yang sehat sehingga akan berakibat buruk pada kesehatannya sendiri. Perilaku jajan yang salah ini apabila tidak dilakukan secara tepat maka akan mempengaruhi kualitas kesehatan mereka. Menurut Deputi Bidang Pengawasan Keamanan Pangan dan Bahan Berbahaya dikatakan dari 84 kasus keracunan yang terdata pada tahun 2012 sebanyak 27,4% terjadi di sekolah . Dari kasus keracunan itu sebanyak 45 % diakibatkan mikroba dan 17% bahan kimia dan jenis makanan yang menjadi penyebab kasus tersebut paling tinggi adalah jajanan anak sekolah

di tingkat SD (73%), SMP (14%), SMA (5%) dan Perguruan Tinggi (9%) (Nurhasanah, 2014). Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun (2014) sekitar 40% - 44% pangan jajanan anak sekolah tidak memenuhi syarat kesehatan. Mengonsumsi jajanan yang tidak sehat juga dapat mengakibatkan mual, muntah, sakit perut, kram perut, diare, sakit kepala, pusing, kelumpuhan, menimbulkan reaksi alergi, sensitif, mudah lupa, idiot, sulit berkonsentrasi, gangguan tidur, gangguan perilaku, gangguan fungsi otak, keracunan, kanker, bahkan kematian (Zentalian, 2014).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 28 November 2015 melalui wawancara dengan kepala sekolah dan guru serta observasi pada siswa di SD Wachid Hasyim 2 Menur Surabaya dari 35 siswa kelas IV dan kelas V didapatkan hasil bahwa masih sekitar 78% siswa belum mengerti tentang jajanan yang sehat dan bagaimana cara memilih jajanan yang sehat. Dan rata-rata dari mereka membeli jajanan di lingkungan sekolah seperti cilok, cireng, permen, aromanis, chiki, dan minuman-minuman berwarna. Kebanyakan siswa-siswi mengonsumsi makanan jajanan yang dijajakan oleh para pedagang dipinggiran jalan sekolah dimana kondisi para pedagang tidak terlalu bersih terlihat dari cara berpakaian yang tidak rapi. Selain itu, tempat para pedagang memasak makanan dagangannya terlihat kotor dan tidak layak pakai, serta menjual makanan jajanan berbungkus koran bekas dan minuman-minuman berwarna.

Di SD tersebut sebelumnya belum pernah dilakukan penelitian terkait dengan pengaruh *Health Education* dengan media permainan kartu kuartet terhadap pengetahuan dan sikap dalam memilih jajanan sehat. Di sekolah tersebut

juga belum pernah diberikan materi terkait dengan pendidikan kesehatan. Guru hanya menyampaikan pesan-pesan terkait kesehatan pada sela-sela dalam penyampaian materi pelajaran.

Makanan jajan yang kurang memenuhi syarat kesehatan dapat mempengaruhi kesehatan anak. Selain itu, nafsu makan anak juga akan berkurang dan apabila berlangsung terus menerus akan mempengaruhi status gizi anak (Susanto, 2006). Mengonsumsi jajanan yang tidak bersih akan menyebabkan penyakit pada saluran cerna seperti mual, diare, tipoid dan lain sebagainya, karena makanan tersebut mengandung mikroorganisme yang dapat mengganggu saluran cerna. Selain cemaran mikroorganisme, cemaran kimiawi yang umum ditemukan pada makanan jajanan kaki lima adalah penggunaan bahan tambahan pangan (BTP) ilegal. Bahan ini dapat terakumulasi pada tubuh manusia dan bersifat karsinogenik yang dalam jangka panjang menyebabkan penyakit-penyakit seperti antara lain kanker dan tumor pada organ tubuh manusia. Belakangan juga terungkap bahwa reaksi simpang makanan tertentu ternyata dapat mempengaruhi fungsi otak termasuk gangguan perilaku pada anak sekolah. Gangguan perilaku tersebut meliputi gangguan tidur, gangguan konsentrasi, gangguan emosi, asma, alergi, hiperaktif, dan memperberat gejala pada penderita autisme (Adriani, 2012).

Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap kesehatan salah satunya melalui kegiatan *Health Education*. Menurut Green (1984) dalam Notoatmodjo (2005) dengan *Health Education* diharapkan dapat memudahkan perubahan perilaku kesehatan. Sehingga dapat dikatakan bahwa *Health Education* merupakan upaya untuk meningkatkan kesehatan. Dengan *Health Education*, pesan yang ingin disampaikan akan lebih efektif diserap secara

optimal jika menggunakan media, karena melalui media pesan-pesan yang disampaikan dapat lebih menarik dan dipahami sehingga sasaran dapat memahami pesan tersebut sehingga sampai memutuskan untuk mengadopsinya menjadi perilaku yang positif (Notoatmodjo, 2010). Menurut Lucie (2005) mengemukakan bahwa pendidikan kesehatan dilakukan dilingkungan sekolah karena anak sekolah adalah sasaran yang mudah dijangkau dan terorganisasi dengan baik, serta merupakan kelompok usia yang peka dan mudah untuk menerima perubahan.

Dalam hal ini subyek yang menjadi acuan adalah anak-anak maka alat peraga yang dianggap paling *efektif* dan dekat dengan dunia anak adalah alat peraga dalam bentuk sebuah permainan (Santoso, 2014). Permainan kartu kuartet dapat dimanfaatkan sebagai media pembelajaran maupun alat permainan edukatif. Permainan ini dapat diberikan kepada anak sekolah dasar karena mudah dimainkan dan menarik, dalam permainan ini anak belajar untuk bekerja sama dan berkompetisi yang sehat (*fairplay*), bersosialisasi dengan teman sebaya, dapat melatih daya *imajinatif*, dapat bermain sambil belajar dan permainan kartu kuartet ini sudah tidak asing lagi bagi anak usia sekolah karena alat permainan ini sudah sering di mainkan dan dijual di area sekolah dasar (Kamil, 2013). Untuk itu peneliti tertarik untuk memodifikasi permainan kuartet ini menjadi permainan yang bermuatan pendidikan kesehatan tentang memilih jajanan agar siswa dapat bermain sambil mengubah konsep berfikir anak dalam memilih jajanan.

Dari uraian diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pengaruh *Health Education* dengan media permainan kartu kuartet terhadap pengetahuan dan sikap dalam memilih jajanan sehat pada anak sekolah dasar di SD Wachid Hasyim 2 Menur Surabaya.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh *Health Education* dengan media permainan kartu kuartet terhadap pengetahuan dan sikap dalam memilih jajanan sehat pada anak sekolah dasar di SD Wachid Hasyim 2 Menur Surabaya?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh *Health Education* dengan media permainan kartu kuartet terhadap pengetahuan dan sikap dalam memilih jajanan sehat pada anak sekolah dasar di SD Wachid Hasyim 2 Menur Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi pengetahuan dalam pemilihan jajanan sehat pada siswa sebelum diberikan *Health Education* dengan media permainan kartu kuartet di SD Wachid Hasyim 2 Menur Surabaya.
2. Mengidentifikasi sikap dalam pemilihan jajanan sehat pada siswa sebelum diberikan *Health Education* dengan media permainan kartu kuartet di SD Wachid Hasyim 2 Menur Surabaya.
3. Mengidentifikasi pengetahuan dalam pemilihan jajanan sehat pada siswa sesudah diberikan *Health Education* dengan media permainan kartu kuartet di SD Wachid Hasyim 2 Menur Surabaya.
4. Mengidentifikasi sikap dalam pemilihan jajanan sehat pada siswa sesudah diberikan *Health Education* dengan media permainan kartu kuartet di SD Wachid Hasyim 2 Menur Surabaya.

5. Menganalisa pengaruh *Health Education* dengan media permainan kartu kuartet terhadap tingkat pengetahuan dan sikap dalam memilih jajanan sehat pada siswa sekolah dasar di SD Wachid Hasyim 2 Menur Surabaya.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mendukung konsep bahwa penggunaan media dalam *Health Education* akan lebih efektif diserap secara optimal, karena melalui media pesan-pesan yang disampaikan dapat lebih menarik dan dipahami sehingga sasaran dapat memahami pesan tersebut sehingga sampai memutuskan untuk mengadopsinya menjadi perilaku yang positif.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Meningkatkan dan menambah pengetahuan dalam melakukan penelitian khususnya dalam bidang keperawatan anak khususnya dalam memberikan *Health Education* dengan media permainan kartu kuartet untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap anak sekolah dasar dalam memilih jajanan sehat.

2. Bagi Instansi

Sebagai bahan masukan untuk lebih meningkatkan gizi anak usia sekolah dan dapat menurunkan angka kejadian keracunan pangan serta lebih meningkatkan kegiatan pendidikan kesehatan tentang pemilihan jajanan sehat yang baik bagi anak usia sekolah.

3. Bagi Sekolah

Dapat memberikan informasi kepada sekolah mengenai perilaku jajan siswa sebagai bahan masukan dalam meningkatkan upaya promotif dan preventive bagi kesehatan sehingga dapat menciptakan SDM yang berkualitas pada masa yang akan datang. Dapat menurunkan angka absensi didalam kelas.

4. Bagi Siswa

Hasil penelitian ini diharapkan mampu meningkatkan derajat kesehatan siswa serta dapat mengurangi resiko terjadinya gangguan perilaku seperti gangguan tidur, gangguan konsentrasi, gangguan emosi yang disebabkan oleh reaksi dari makanan yang menyimpang. Dapat menurunkan angka keracunan pada siswa sekolah dasar yang masih relatif tinggi.