

BAB 4

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan disajikan mengenai hasil penelitian dan pembahasan. Hasil penelitian meliputi data umum dan data khusus. Data umum meliputi gambaran umum lokasi penelitian dan karakteristik demografi responden. Data khusus meliputi data pengetahuan dan sikap siswa dalam memilih jajanan sehat sebelum dan sesudah diberikan *health education* dengan media permainan kartu kuartet.

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Data Umum

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

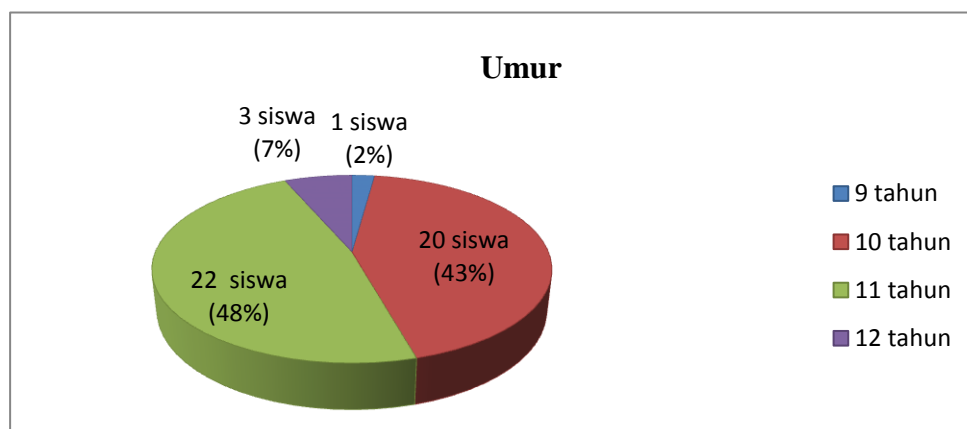
Penelitian dilakukan di SD Wachid hasyim 2 Surabaya yang terletak di kelurahan Menur Pumpungan kecamatan Sukolilo Surabaya Provinsi Jawa Timur. Gedung sekolah terletak di Jalan menur II No. 68 Surabaya. Jumlah kelas yang terdapat di sekolah dasar ini adalah 6 kelas dengan jumlah siswa secara keseluruhan sebanyak 225 siswa, untuk kelas 4 berjumlah 35 siswa dan kelas 5 berjumlah 20 siswa. SD Wachid hasyim 2 Surabaya memiliki ruang belajar sebanyak 6 kelas. Fasilitas lain yang dimiliki sekolah dasar ini adalah musholah, ruang perpustakaan, ruang kepala sekolah dan ruang guru. Hari belajar di sekolah ini yaitu 6 hari dimulai dari hari Senin hingga hari Sabtu untuk hari Minggu libur. Hari Senin sampai Jumat siswa menerima pelajaran intrakulikuler yang merupakan kegiatan belajar rutin yang telah tersusun, sedangkan untuk hari Sabtu siswa hanya melakukan kegiatan ekstrakulikuler yang diikutinya. Waktu belajarnya sendiri yaitu pagi yang dimulai pada pukul 06.30 WIB hingga pukul

13.00 WIB. Adapun jam istirahatnya yaitu pada pukul 09.30 WIB sampai pukul 10.00 WIB.

Kegiatan yang berlangsung di sekolah dasar ini digolongkan menjadi kegiatan intrakurikuler dan ekstrakurikuler. Kegiatan intrakurikuler merupakan kegiatan belajar rutin yang telah tersusun, meliputi pelajaran matematika, Bahasa Indonesia, Bahasa Inggris, Bahasa Jawa, IPA, IPS, pendidikan jasmani olahraga dan kesenian, pendidikan dan keawarganegaraan, seni budaya dan ketrampilan, TIK, dan pendidikan agama islam yang meliputi Al-Qur'an hadist, akidah akhlak, fiqih, Bahasa Arab, dan sejarah kebudayaan islam. Sedangkan kegiatan ekstrakurikuler meliputi kegiatan seni tari, pramuka, karate, futsal, drumband, qiro'ah, dan BTQ.

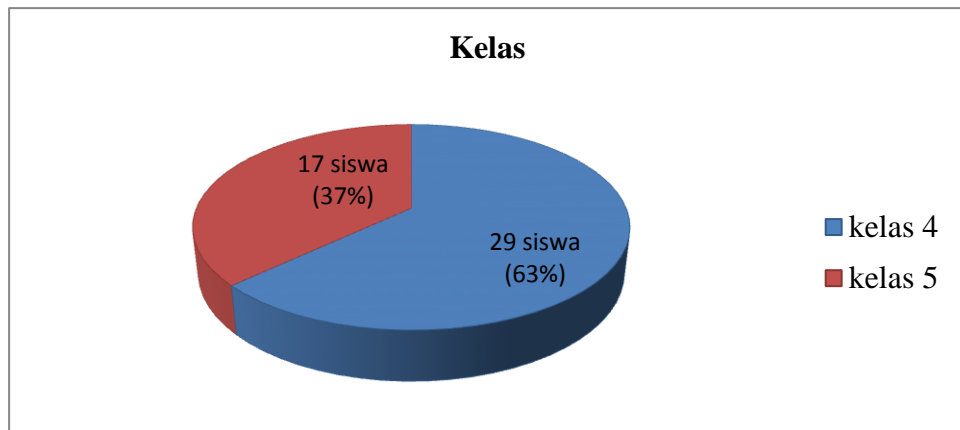
2. Karakteristik Demografi Responden

a. Distribusi Responden Berdasarkan Umur



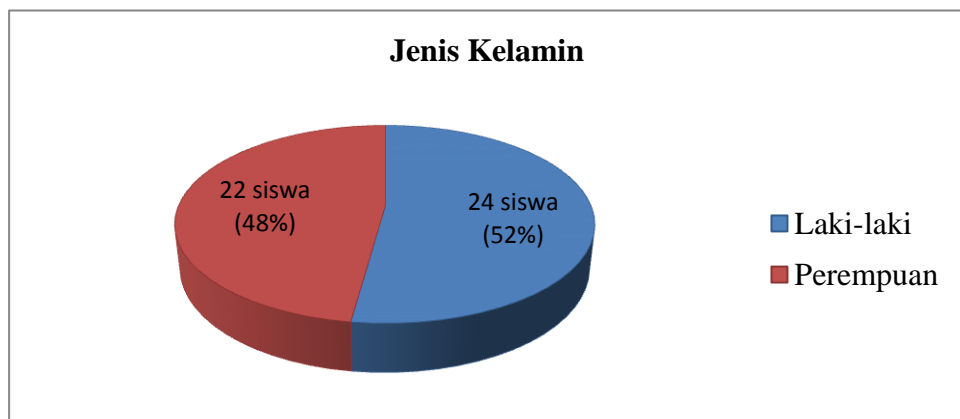
Gambar 4.1 Diagram Responden Berdasarkan Umur di SD Wachid Hasyim 2 Menur Surabaya.

Berdasarkan gambar 4.1 menunjukkan bahwa responden terbanyak yaitu berumur 11 tahun sebanyak 22 responden (48%), sedangkan responden yang berumur sedikit adalah umur 9 tahun sebanyak 1 responden (2%).

b. Distribusi Responden Berdasarkan Kelas

Gambar 4.2 Diagram Responden Berdasarkan Kelas di SD Wachid Hasyim 2 Menur Surabaya.

Berdasarkan gambar 4.2 menunjukkan bahwa responden yang terdapat di kelas 4 adalah yang terbanyak sejumlah 29 siswa (63%), sedangkan jumlah responden kelas 5 sebanyak 17 siswa (37%).

c. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Gambar 4.3 Diagram Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di SD Wachid Hasyim 2 Menur Surabaya.

Berdasarkan gambar 4.3 menunjukkan bahwa responden yang berjenis kelamin terbanyak adalah laki-laki sebanyak 24 orang (52%), sedangkan responden yang berjenis kelamin sedikit adalah perempuan sebanyak 22 orang (48%).

4.1.2 Data Khusus

1. Pengetahuan Siswa Dalam Memilih Jajanan Sehat Sebelum Diberikan

Health Education Dengan Media Permainan Kartu Kuartet

Tabel 4.1 Distribusi Pengetahuan Siswa Kelas 4 dan 5 dalam Memilih Jajanan Sehat Sebelum Diberikan *Health Education* dengan Media Permainan Kartu Kuartet.

| Tingkat Pengetahuan | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|----------------------------|----------------------|-----------------------|
| Kurang | 23 | 50 |
| Cukup | 19 | 41,3 |
| Baik | 4 | 8,7 |
| Total | 46 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.1 diatas menunjukkan bahwa hasil penelitian pengetahuan responden sebelum diberikan intervensi *health education* dengan media permainan kartu kuartet sebagian besar tergolong pengetahuan kurang yaitu sebanyak 23 responden (50%), dan sebagian kecil tergolong pengetahuan baik yaitu sebanyak 4 responden (8,7%).

2. Sikap Siswa Dalam Memilih Jajanan Sehat Sebelum Diberikan *Health*

Education Dengan Media Permainan Kartu Kuartet

Tabel 4.2 Distribusi Sikap Siswa Kelas 4 dan 5 dalam Memilih Jajanan Sehat Sebelum Diberikan *Health Education* dengan Media Permainan Kartu Kuartet.

| Tingkat Pengetahuan | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|----------------------------|----------------------|-----------------------|
| Negatif | 28 | 61 |
| Positif | 18 | 39 |
| Total | 46 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.2 diatas menunjukkan bahwa hasil penelitian sikap responden sebelum diberikan intervensi *health education* dengan media permainan kartu kuartet sebagian besar tergolong sikap negatif yaitu sebanyak 28

responden (61%), dan sebagian kecil tergolong sikap positif yaitu sebanyak 18 responden (39%).

3. Pengetahuan Siswa Dalam Memilih Jajanan Sehat Sesudah Diberikan

Health Education Dengan Media Permainan Kartu Kuartet

Tabel 4.3 Distribusi Pengetahuan Siswa Kelas 4 dan 5 dalam Memilih Jajanan Sehat Sesudah Diberikan *Health Education* dengan Media Permainan Kartu Kuartet.

| Tingkat Pengetahuan | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|----------------------------|----------------------|-----------------------|
| Kurang | 16 | 34,8 |
| Cukup | 22 | 47,8 |
| Baik | 8 | 17,4 |
| Total | 46 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.3 diatas menunjukkan bahwa hasil penelitian pengetahuan responden sesudah diberikan intervensi *health education* dengan media permainan kartu kuartet sebagian besar tergolong pengetahuan cukup yaitu sebanyak 22 responden (47,8%), dan sebagian kecil tergolong pengetahuan baik yaitu sebanyak 8 responden (17,4%).

4. Sikap Siswa Dalam Memilih Jajanan Sehat Sesudah Diberikan *Health*

Education Dengan Media Permainan Kartu Kuartet

Tabel 4.4 Distribusi Sikap Siswa Kelas 4 dan 5 dalam Memilih Jajanan Sehat Sesudah Diberikan *Health Education* dengan Media Permainan Kartu Kuartet.

| Tingkat Pengetahuan | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|----------------------------|----------------------|-----------------------|
| Negatif | 20 | 43,5 |
| Positif | 26 | 56,5 |
| Total | 46 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.4 diatas menunjukkan bahwa hasil penelitian sikap responden sesudah diberikan intervensi *health education* dengan media permainan

kartu kuartet sebagian besar tergolong sikap positif yaitu sebanyak 26 responden (56,5%), dan sebagian kecil tergolong sikap negatif yaitu sebanyak 20 responden (43,5%).

5. Analisa Tingkat Pengetahuan dan Sikap dalam Memilih Jajanan

Sehat pada Siswa Sekolah Dasar Sebelum dan Sesudah Diberikan

Health Education dengan Media Permainan Kartu Kuartet

Tabel 4.5 Distribusi Pengetahuan Siswa dalam Memilih Jajanan Sehat Sebelum dan Sesudah Diberikan *Health Education* Menggunakan Media Permainan Kartu Kuartet di SD Wachid Hasyim 2 Menur Surabaya.

| Pengetahuan | Pre Test | | Post Test | |
|-------------|----------|------|-----------|------|
| | N | % | N | % |
| Baik | 4 | 8,7 | 8 | 17,4 |
| Cukup | 19 | 41,3 | 22 | 47,8 |
| Kurang | 23 | 50 | 16 | 34,8 |
| Jumlah | 46 | 100 | 46 | 100 |

$\rho = 0,008$ $\alpha = < 0,05$
Wilcoxon Signed Rank Test

Berdasarkan tabel 4.5 diatas menunjukkan bahwa karakteristik pengetahuan siswa sebelum dilakukan *health education* dengan media permainan kartu kuartet adalah sebagian besar pengetahuan siswa kurang sebanyak 23 siswa (50 %). Setelah dilakukan *health education* dengan media kartu kuartet adalah sebagian besar pengetahuan siswa cukup sebanyak 22 siswa (47,8 %).

Berdasarkan hasil uji statistik *Wilcoxon Signed Rank Test* untuk mengetahui perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan *health education* dengan media permainan kartu kuartet menunjukkan hasil dengan signifikasi $\rho = 0,008$ dengan derajat kemaknaan yang digunakan adalah $\alpha < 0,05$, sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima, artinya terdapat pengaruh *health education* menggunakan media permainan kartu kuartet terhadap pengetahuan siswa dalam

memilih jajanan sehat di SD Wachid Hasyim 2 Menur Surabaya. Perubahan hasil kearah positif terdapat 12 siswa, 2 siswa berubah kearah negatif dan terdapat 32 siswa yang tidak mengalami perubahan.

Tabel 4.6 Distribusi Sikap Siswa dalam Memilih Jajanan Sehat Sebelum dan Sesudah Diberikan *Health Education* Menggunakan Media Permainan Kartu Kuartet di SD Wachid Hasyim 2 Menur Surabaya.

| Sikap | Pre Test | | Post Test | |
|---------|----------|-----|-----------|------|
| | N | % | N | % |
| Positif | 18 | 39 | 26 | 56,5 |
| Negatif | 28 | 61 | 20 | 43,5 |
| Jumlah | 46 | 100 | 46 | 100 |

$\rho = 0,005$ $\alpha = < 0,05$
Wilcoxon Signed Rank Test

Berdasarkan tabel 4.6 diatas menunjukkan bahwa karakteristik sikap siswa sebelum dilakukan *health education* dengan media permainan kartu kuartet adalah sebagian besar sikap siswa negatif sebanyak 28 siswa (61%). Setelah dilakukan *health education* dengan media kartu kuartet adalah sebagian besar sikap siswa positif sebanyak 26 siswa (56,5 %).

Berdasarkan hasil uji statistik *Wilcoxon Signed Rank Test* untuk mengetahui perbedaan sikap sebelum dan sesudah diberikan *health education* dengan media permainan kartu kuartet menunjukkan hasil dengan signifikasi $\rho = 0,005$ dengan derajat kemaknaan yang digunakan adalah $\alpha < 0,05$, sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima, artinya terdapat pengaruh *health education* menggunakan media permainan kartu kuartet terhadap sikap siswa dalam memilih jajanan sehat di SD Wachid Hasyim 2 Menur Surabaya. Perubahan hasil kearah positif terdapat 8 siswa, tidak terdapat siswa yang berubah kearah negatif dan terdapat 38 siswa yang tidak mengalami perubahan.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Pengetahuan Siswa dalam Pemilihan Jajanan Sehat Sebelum Diberikan *Health Education* dengan Media Permainan Kartu Kuartet

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa hasil penelitian pengetahuan siswa sebelum diberikan intervensi *health education* dengan media permainan kartu kuartet sebagian besar memiliki pengetahuan yang tergolong kurang.

Pengetahuan adalah sebagai hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung dan sebagainya). Pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pendengaran (telinga) dan penglihatan (mata) (Notoatmodjo, 2010). Ada beberapa faktor yang dapat memengaruhi pengetahuan yaitu diantaranya lingkungan, sumber informasi/media masa. Menurut Notoatmodjo (2007) lingkungan merupakan segala sesuatu yang ada disekitar individu yang berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan kedalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik antara individu dengan lingkungannya. Informasi adalah suatu yang dapat diketahui, namun ada pula yang menekankan informasi sebagai transfer pengetahuan. Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun informal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Adanya informasi baru mengenai suatu hal dapat memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan (Notoatmodjo, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian, dapat diketahui bahwa pengetahuan yang kurang pada anak kemungkinan dapat dipengaruhi oleh faktor lingkungan disekitar yaitu kurangnya informasi yang dapat menarik perhatian anak untuk mempelajari tentang jajanan sehat, dan di lingkungan sekolah banyak penjual jajanan yang beraneka macam serta tidak tersedianya kantin disekolah sehingga anak lebih senang untuk membeli jajanan diluar sekolah. Di SD Wachid Hasyim 2 Surabaya tersebut anak juga kurang mendapatkan pendidikan kesehatan terkait dengan cara memilih jajanan sehat, materi pendidikan yang diberikan guru kepada anak hanya sebatas materi yang sesuai dengan kurikulum pendidikan. Sehingga berdampak pada kurangnya pengetahuan mengenai cara memilih jajanan sehat.

4.2.2 Sikap Siswa dalam Pemilihan Jajanan Sehat Sebelum Diberikan *Health Education* dengan Media Permainan Kartu Kuartet

Berdasarkan tabel 4.2 diatas menunjukkan bahwa hasil penelitian sikap siswa sebelum diberikan intervensi *health education* dengan media permainan kartu kuartet sebagian besar memiliki sikap yang tergolong negatif.

Sikap terbentuk dari adanya interaksi yang dialami oleh individu. Interaksi bukan hanya sekedar kontak dan hubungan antar individu sebagai anggota kelompok. Dalam interaksi terjadi hubungan saling mempengaruhi diantara individu satu dengan yang lain (Azwar, 2011). Menurut Allport (1945) dalam Notoatmodjo (2010) bahwa sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap suatu objek dengan cara-cara tertentu. Kesiapan yang dimaksud merupakan kecenderungan yang potensial untuk bereaksi dengan cara tertentu apabila individu diharapkan pada suatu stimulus yang menghendaki adanya respon. Setelah seseorang mengetahui stimulus atau objek, proses selanjutnya akan

menilai atau bersikap terhadap stimulus atau objek kesehatan tersebut. Sikap negatif seseorang terhadap suatu objek adalah perasaan tidak mendukung atau tidak memihak (*unfavorable*) pada objek (Notoatmodjo, 2010).

Berdasarkan uraian diatas, sikap negatif anak sebelum diberikan *health education* dengan media permainan kartu kuartet kemungkinan disebabkan karena kurangnya pengetahuan yang dapat berpengaruh pada sikap anak. Selain itu, kurangnya informasi yang diberikan oleh orang tua dan guru juga dapat menyebabkan anak kurang mendapatkan pemahaman yang jelas mengenai cara memilih jajanan sehat. Sedangkan, adanya sikap positif sebelum diberikan *health education* dengan media permainan kartu kuartet kemungkinan disebabkan karena anak sudah mendapatkan informasi dari orang tua maupun lingkungan sekitar tempat tinggal dalam memilih jajanan sehat.

4.2.3 Pengetahuan Siswa dalam Pemilihan Jajanan Sehat Sesudah Diberikan *Health Education* dengan Media Permainan Kartu Kuartet

Berdasarkan tabel 4.3 diatas menunjukkan bahwa hasil penelitian pengetahuan siswa sesudah diberikan intervensi *health education* dengan media permainan kartu kuartet sebagian besar memiliki pengetahuan yang tergolong cukup.

Gestalt menyimpulkan bahwa seseorang dikatakan belajar apabila ia memperoleh pemahaman (*insight*) yang baru. Dengan belajar individu diharapkan mampu menggali apa yang terpendam dalam dirinya dengan mendorongnya untuk berpikir dan mengembangkan kepribadiannya dengan membebaskan diri dari ketidaktahuannya (Notoatmodjo, 2010). Promosi kesehatan tidak lepas dari media, karena melalui media pesan-pesan yang disampaikan dapat lebih menarik

dan dipahami, sehingga sasaran dapat mempelajari pesan tersebut sehingga sampai memutuskan untuk mengadopsi perilaku yang positif (Notoatmodjo, 2010). Penelitian Khusna (2014) menyatakan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan tentang jajanan sehat yang bermakna nilainya sebelum dan sesudah penyuluhan dengan media slide.

Media kartu kuartet termasuk dalam media visual yang dapat merangsang indra penglihatan. Media visual memiliki beberapa fungsi, yaitu fungsi atensi dimana media visual akan membuat anak lebih berkonsentrasi pada materi yang disampaikan, fungsi afektif terlihat ketika anak dapat meningkatkan emosi dan sikap untuk menyimak materi yang diberikan, fungsi kognitif bahwa gambar yang terdapat dalam media visual dapat mempermudah siswa dalam memahami dan mengingat informasi, serta fungsi kompensatoris dimana media visual dapat meningkatkan pemahaman dan mengingat informasi khususnya pada anak yang kurang bisa membaca (Arsyad, 2009). Menurut Departemen Kesehatan RI, Pusat Promosi Kesehatan, Pedoman Pengelolaan Promosi Kesehatan Dalam Pencapaian PHBS (2008) pendidikan dengan menggunakan panca indra penglihatan dapat menyerap 83% pembelajaran yang disampaikan. Hal tersebut sesuai dengan kelebihan dari kartu kuartet dimana terdapat gambar-gambar yang dapat dilihat langsung oleh indra penglihatan.

Dalam pelaksanaan *health education* dengan menggunakan media permainan kartu kuartet tentang jajanan sehat yang telah dimodifikasi peneliti dengan gambar dan warna dapat menarik perhatian anak, sehingga anak tidak mudah bosan dalam pembelajaran. Hal tersebut terlihat ketika melakukan permainan mereka sangat berantusias sehingga mereka lebih mudah dalam

menerima informasi yang diberikan. Hal ini dibuktikan dengan adanya peningkatan pengetahuan pada anak terhadap cara memilih jajanan sehat. Pelaksanaan *health education* dengan media permainan kartu kuartet dilakukan selama 4 kali pertemuan dalam 2 minggu dimana hal tersebut membuat anak lupa akan materi yang diberikan pada pertemuan yang sebelumnya sehingga masih terdapat beberapa anak yang masih memiliki pengetahuan kurang meskipun telah diberikan perlakuan.

4.2.4 Sikap Siswa dalam Pemilihan Jajanan Sehat Sesudah Diberikan *Health Education* dengan Media Permainan Kartu Kuartet

Berdasarkan tabel 4.4 diatas menunjukkan bahwa hasil penelitian sikap siswa sesudah diberikan intervensi *health education* dengan media permainan kartu kuartet sebagian besar memiliki sikap yang tergolong positif.

Newcomb dalam Notoatmodjo (2012) menyatakan bahwa sikap pada dasarnya merupakan kesiapan untuk bertindak. Sikap ini masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku yang terbuka. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek dilingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek, sehingga sebagian besar anak bersikap positif sesudah pemberian intervensi. Oleh karena itu indikator untuk sikap kesehatan juga sejalan dengan pengetahuan tentang kesehatan. Pengetahuan yang bersifat positif dapat menjadikan seseorang bersikap positif maupun bersikap negatif (Notoatmodjo, 2010).

Dalam pelaksanaan *health education* siswa terlihat sangat senang karena di sekolah tersebut belum pernah diberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan media permainan kartu kuartet. Kegiatan bermain sambil belajar

tentang jajanan sehat ini dapat meningkatkan pengetahuan sehingga juga berdampak pada sikap yang dimiliki oleh anak. Hal ini dibuktikan dengan sikap anak yang berubah kearah yang positif terhadap cara memilih jajanan yang sehat. Adanya pengetahuan yang masih kurang pada anak setelah diberikan *health education* dengan menggunakan media permainan kartu kuartet dapat mengakibatkan sikap yang negatif pula oleh sebab itu dalam penelitian ini masih ditemukan siswa yang memiliki sikap negatif setelah diberikan edukasi.

4.2.5 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

Pengetahuan sebelum diberikan *health education* dengan media permainan kartu kuartet sebagian besar tergolong pengetahuan kurang yaitu sebanyak 23 siswa. Sedangkan sesudah diberikan *health education* dengan media permainan kartu kuartet sebagian besar tergolong pengetahuan cukup yaitu sebanyak 22 siswa. Sehingga menunjukkan adanya perubahan kearah positif, ini disebabkan karena adanya media pembelajaran yang digunakan oleh anak usia sekolah yang mana dunia mereka merupakan dunia bermain. Ketika permainan mereka diisi dengan suatu model pendidikan kesehatan itu akan menarik perhatian mereka untuk mempelajari model pembelajaran tersebut. Namun, masih ditemukan 2 anak yang hasil pengetahuannya berubah ke arah negatif setelah diberikan intervensi dengan menggunakan permainan kartu kuartet.

Hasil penelitian Nurhasanah (2014) menyatakan bahwa terdapat pengaruh peningkatan pengetahuan yang signifikan dengan pemberian pendidikan

kesehatan tentang jajanan sehat. Keadaan tersebut menggambarkan bahwa pendidikan kesehatan dapat mempengaruhi perubahan perilaku anak dalam domain kognitif. Dengan diberikannya pendidikan kesehatan maka anak akan mendapatkan pembelajaran yang menghasilkan suatu perubahan dimana anak yang belum tahu akan menjadi tahu, yang dahulu belum dimengerti sekarang sudah dimengerti. Sedangkan pada hasil yang berubah menjadi negatif hal tersebut juga pernah terjadi pada hasil penelitian Khusna (2014) yaitu pada perlakuan dengan media slide didapatkan hasil perbandingan pengetahuan tentang jajanan sehat pre tes dan post tes, terdapat 4 orang mempunyai nilai pengetahuan post tes lebih rendah dibandingkan pre tes.

Sikap sebelum diberikan *health education* dengan media permainan kartu kuartet sebagian besar tergolong sikap negatif yaitu sebanyak 28 siswa. Sedangkan sesudah diberikan *health education* dengan media permainan kartu kuartet sebagian besar tergolong sikap positif yaitu sebanyak 26 siswa.

Menurut Notoatmodjo (2010) sikap adalah juga diartikan sebagai respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik dan sebagainya). Campbell (1950) dalam Notoatmodjo (2010) mendefinisikan sangat sederhana yakni "*An individual's attitude is syndrome of response consistency with regard to object*". Jadi jelas disini dikatakan bahwa sikap itu suatu sindroma atau kumpulan gejala dalam merespons stimulus atau objek, sehingga sikap itu melibatkan pikiran, perasaan, perhatian dan gejala kejiwaan yang lain.

Hasil penelitian Saputri (2012) menyimpulkan bahwa sikap dalam pemilihan jajanan sehat pada siswa kelas IV di SDN Sawotratap III Gedangan Sidoarjo mengalami perubahan setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan alat permainan edukatif ular tangga.

Pendidikan kesehatan dengan menggunakan media kartu kuartet mampu melibatkan beberapa indra dalam menerima informasi yang didapat. Hal ini dapat membuat anak memusatkan perhatiannya terhadap informasi yang disampaikan sehingga akan terjadi pengolahan proses berfikir pada otak kanan. Berfikir dengan otak kanan dapat meningkatkan daya imajinatif dan kreatif sehingga akan terjadinya peningkatan motivasi dan minat belajar pada anak. Hal tersebut dapat meningkatkan hasil belajar anak. Hasil belajar yang meningkat dapat membantu anak untuk mencapai tingkat kesehatan yang optimal dari yang tadinya tidak tahu menjadi tahu (MJ, 2012).

Dari analisis diatas terdapat pengaruh *health education* dengan media permainan kartu kuartet terhadap pengetahuan dan sikap dalam memilih jajanan sehat pada siswa sekolah dasar. Hal ini disebabkan karena adanya kemauan dan kesadaran yang muncul dalam diri anak dalam menerima *health education* dengan permainan kartu kuartet yang diberikan oleh peneliti dimana ini merupakan cara pembelajaran baru bagi siswa di SD Wachid Hasyim 2 Surabaya sehingga anak mampu mengubah pengetahuan dan sikap tentang cara memilih jajanan sehat. Sedangkan beberapa anak mengalami perubahan pengetahuan yang kurang dari hasil pre test dan post test kemungkinan dikarenakan kurangnya minat dan motivasi mereka dalam mengikuti kegiatan yang dilakukan.