

LAPORAN AKHIR PENELITIAN



JUDUL

***STREETFOODS CARDS* SEBAGAI MEDIA MERUBAH PERILAKU KONSUMSI JAJANAN
PADA ANAK USIA SEKOLAH**

TIM PENGUSUL

Ketua : Anis Rosyiatul Husna, S.Kep.Ns., M.Kes (NIDN : 0731108102)

Anggota : Reliani., S.Kep., Ns., M.Kes (NIDN : 0711028104)

**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA**

2016

HALAMAN PENGESAHAN

Judul : STREETFOODS CARD SEBAGAI MEDIA MERUBAH PERILAKU KONSUMSI JAJAN PADA ANAK USIA SEKOLAH

Peneliti/Pelaksana
Nama Lengkap : ANIS ROSYIATUL HUSNA S.Kep., Ns., M.Kes.
Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Surabaya
NIDN : 0731108102
Jabatan Fungsional : Asisten Ahli
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Nomor HP : 081331175964
Alamat surel (e-mail) : anishusna1@gmail.com


Anggota (1)
Nama Lengkap : RELIANI S.Kep., M.Kes.
NIDN : 0711028104
Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Surabaya
Institusi Mitra (jika ada) : -
Nama Institusi Mitra : -
Alamat : -
Penanggung Jawab : -
Tahun Pelaksanaan : Tahun ke 1 dari rencana 1 tahun
Biaya Tahun Berjalan : Rp 11.600.000,00
Biaya Keseluruhan : Rp 11.600.000,00

Mengetahui,
Dekan



(Dr. Nur Mukartomah, S.K.M., M.Kes.)
NIP/NIK 012202506

Surabaya, 8 - 8 - 2016
Ketua,



(ANIS ROSYIATUL HUSNA S.Kep., Ns.,
M.Kes.)
NIP/NIK 012051198105026

DAFTAR ISI

Sampul Muka.....	I
Halaman Pengesahan.....	ii
Daftar Isi.....	Iii
Ringkasan.....	iv
Pendahuluan.....	1
Tijauan Pustaka.....	1
Metode Penelitian.....	3
Lokasi Penelitian.....	3
Prosedur Penelitian.....	5
Sumber Data	15
Target dan Indikator Keberhasilan	16
Luaran Penelitian	16
Biaya Penelitian	16
Jadwal penelitian	16
Daftar Pustaka	17
Lampiran-Lampiran.....	19

RINGKASAN

STREETFOODS CARD SEBAGAI MEDIA MERUBAH PERILAKU KONSUMSI JAJAN PADA ANAK USIA SEKOLAH

Bagi anak sekolah, makanan jajanan (*streetfoods*) merupakan bagian yang tak terpisahkan dari kegiatan sehari-hari mereka. Sekitar 30 persen jajanan yang dijual di warung dan kantin di sejumlah sekolah di Pulau Jawa, mengandung bahan kimia berbahaya. Jajanan yang berbahaya kemasan, bentuk, warnanya sangat digemari oleh anak-anak usia sekolah sehingga banyak anak-anak yang mengkonsumsinya tanpa mengetahui bahaya dan akibat yang dapat timbul dari jajanan tersebut. Jajan sembarangan akan bisa membuat dan menyebabkan anak menjadi diare, bahan makanan yang bersifat karsinogen dapat mengakibatkan kanker dan tumor. Dampak lain yang ditimbulkan adalah menyebabkan obesitas yang tidak terkontrol, mual muntah dan keracunan.

Pendidikan kesehatan yang bertujuan untuk mengenalkan mengenai jajanan sehat tidak sehat dan akibatnya bagi kesehatan pada anak usia sekolah sangat efektif dengan metode bermain secara berkelompok oleh karena berdasarkan tahapan perkembangan social pada anak usia sekolah adalah berkelompok dan sudah memahami aturan dalam kelompok. Selain itu media yang sesuai untuk penyampaian pesan anak usia sekolah dasar menggunakan gambar yang mudah dipahami anak.

Berangkat dari masalah tersebut, maka metode penyuluhan dengan media *streetfoods card* muncul sebagai salah satu alternatif media untuk merubah perilaku konsumsi jajan pada anak usia sekolah.

Desain penelitian dalam penelitian ini adalah *pre post experiment*. Populasinya adalah anak usia sekolah yang bersekolah di SDN Wilayah Medokan Ayu Surabaya. Teknik samplingnya adalah stratified random sampling. Data yang terkumpul akan di uji menggunakan uji statistic *Wilcoxon SPSS 20*.

Kata kunci: *Peer Group, streetfoods card*, anak usia sekolah dasar, perilaku jajan

BAB 1. PENDAHULUAN

Makanan jajanan yang juga dikenal sebagai *street foods* adalah jenis makanan yang dijual di kaki lima, pinggir jalan, di stasiun, di pasar, tempat pemukiman, serta lokasi yang sejenis. Kita mengenal kehadiran makanan jajanan ini lebih dominan di sekolah. Bagi anak sekolah, makanan jajanan merupakan bagian yang tak terpisahkan dari kegiatan sehari-hari mereka. Makanan jajanan digunakan sebagai alternatif untuk memenuhi kebutuhan gizi anak sekolah karena keterbatasan waktu orang tua mengolah makanan di rumah. Selain murah makanan jajanan juga mudah didapat. Berdasarkan kondisi ini seharusnya makanan jajanan dapat dikelola menjadi produk sehat yang aman dikonsumsi.

Berdasarkan hasil survey Badan Pengawas Obat dan makanan (BPOM) Indonesia melalui 866 SD di 30 kota di Indonesia, terbukti 35% makanan jajanan tidak memenuhi syarat. Kandungan zat yang terdapat dalam jajanan di sekolah-sekolah yaitu formalin sebesar 27,3%, methanol yellow sebesar 10,2%, rhodamin 10,9% dan boraks sebanyak 56,7%. Sekitar 30 persen jajanan yang dijual di warung dan kantin di sejumlah sekolah di Pulau Jawa, mengandung bahan kimia berbahaya. Presentase itu diperoleh setelah melakukan pengawasan dan uji sampling terhadap jajanan anak sekolah di enam ibu kota provinsi di Pulau Jawa, seperti Jakarta, Serang, Bandung, Semarang, Yogyakarta, dan Surabaya. Adapun jajanan yang mengandung bahan berbahaya tertinggi diantaranya bakso, jeli atau agar-agar, es dan minuman berwarna atau sirup.

Jajanan yang berbahaya kemasan, bentuk, warnanya sangat digemari oleh anak-anak usia sekolah sehingga banyak anak-anak yang mengkonsumsinya tanpa mengetahui bahaya dan akibat yang dapat timbul dari jajanan tersebut.

Penyalahgunaan zat adiktif yang dimasukkan berlebih ke dalam jajanan sangat berbahaya. Hal ini memang tidak akan terlihat dalam jangka waktu dekat tetapi dalam jangka waktu yang lama akan muncul kerusakan pada ginjal serta gangguan dalam tubuh anak. Jajan sembarang akan bisa membuat dan menyebabkan anak menjadi diare, bahan makanan yang bersifat karsinogen dapat mengakibatkan kanker dan tumor. Dampak lain yang ditimbulkan adalah menyebabkan obesitas yang tidak terkontrol, mual muntah dan keracunan.

Mengingat bahaya dari jajanan yang tidak sehat tersebut maka perlu dilakukan suatu pengenalan bagi anak-anak usia sekolah mengenai jajanan sehat, jajanan yang berbahaya bagi kesehatan sehingga mereka memiliki pengetahuan, sikap positif dan akan

berperilaku mengkonsumsi jajanan yang sehat. SDN Surabaya terletak pada sekolah kompleks yang terdiri dari 3 sekolah yaitu SD, SMPN. Di lingkungan SDN Surabaya banyak ditemukan banyak pedagang kaki lima yang menjualkan jajanan seperti cilok, kue basah dengan warna yang mencolok, siomay, gorengan yang ditempatkan terbuka, dan berbagai macam jajanan lainnya. Sehingga sangat penting untuk mengenalkan mengenai jajanan sehat, jajanan tidak sehat dan akibatnya bagi kesehatan.

Pendidikan kesehatan yang bertujuan untuk mengenalkan mengenai jajanan sehat dan tidak sehat pada anak usia sekolah sangat efektif dengan metode bermain secara berkelompok oleh karena berdasarkan tahapan perkembangan social pada anak usia sekolah adalah berkelompok dan sudah memahami aturan dalam kelompok. Selain itu media yang sesuai untuk penyampaian pesan anak usia sekolah dasar menggunakan gambar yang mudah dipahami anak.

Berangkat dari masalah tersebut, maka *streetfood cards* muncul sebagai salah satu alternatif untuk meningkatkan pengetahuan, membentuk sikap positif dan perilaku jajanan yang sehat bagi kesehatan anak usia sekolah. Mereka tentunya akan tertarik dengan hal-hal yang dekat dengan dunia mereka dan media yang tidak asing dengan mereka sehingga dengan mudah mengetahui dan mempraktekannya dalam kehidupan sehari-harinya

Penyampaian pesan pendidikan kesehatan dengan menggunakan *streetfoods card* merupakan salah satu bentuk inovatif dari jenis media pembelajaran cetak yang berupa foto yang mengungkapkan informasi mengenai jajanan sehat, jajanan tidak sehat dan akibat mengkonsumsi jajanan tersebut. Adapun *streetfoods card* membantu memberikan pemahaman kepada anak usia sekolah lewat berbagai games dan permainan seru yang dilakukan secara beberapa kelompok. Berbeda dengan penyampaian pesan dengan penyuluhan dengan penyampaian materi berupa tulisan, tidak menarik apalagi tidak ada media lain yang dibawa oleh anak jalanan sehingga membosankan. Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penyuluhan kesehatan dengan *streetfoods card*, dengan judul penelitian “streetfoods card sebagai media merubah perilaku konsumsi jajanan pada anak usia sekolah di SD Negeri 1 Wonorejo, Rungkut Surabaya”.

Tujuan Penelitian

- 1) Untuk membuat media pendidikan kesehatan berupa *streetfood cards* sebagai media merubah perilaku jajan pada anak usia sekolah di SD Negeri 1 Wonorejo, Rungkut, Surabaya.
- 2) Untuk mengetahui efektifitas *streetfood cards* sebagai media pendidikan kesehatan untuk merubah perilaku konsumsi jajan pada anak usia sekolah di SD Negeri 1 Wonorejo, Rungkut Surabaya.
- 3) Untuk mengetahui hambatan-hambatan dalam pelaksanaan kegiatan pendidikan kesehatan dengan media *streetfood cards* sebagai media merubah perilaku konsumsi jajan pada anak usia sekolah di SD Negeri 1 Wonorejo, Rungkut Surabaya.

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Pendidikan Kesehatan

Menurut (Notoatmodjo,2005:20) pendidikan kesehatan adalah proses untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan. Sedang dalam keperawatan, pendidikan kesehatan merupakan satu bentuk intervensi keperawatan yang mandiri untuk membantu klien baik individu, kelompok, maupun masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatannya melalui kegiatan pembelajaran, yang didalamnya perawat berperan sebagai perawat pendidik.

2.1.1 Tujuan Pendidikan

Secara umum, tujuan dari pendidikan kesehatan ialah meningkatkan kemampuan masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan, baik fisik, mental dan sosialnya sehingga produktif secara ekonomi maupun sosial (Notoatmodjo, 2005:21).

2.1.2 Ruang Lingkup Pendidikan Kesehatan

Menurut (Notoatmodjo,2005:27) ruang lingkup pendidikan kesehatan dapat dilihat dari berbagai dimensi, antara lain: dimensi aspek kesehatan, dimensi tatanan atau tempat pelaksanaan pendidikan kesehatan,dan dimensi tingkat pelayanan kesehatan.

- 1) Aspek Kesehatan
- 2) Tempat Pelaksanaan Pendidikan Kesehatan

Menurut dimensi pelaksanaannya, pendidikan kesehatan dapat dikelompokkan menjadi lima yaitu:

- a. Pendidikan kesehatan pada tatanan keluarga (rumah tangga)
- b. Pendidikan kesehatan pada tatanan sekolah, dilakukan di sekolah dengan sasaran murid.
- c. Pendidikan kesehatan di tempat-tempat kerja dengan sasaran buruh atau karyawan yang bersangkutan.
- d. Pendidikan kesehatan di tempat-tempat umum, yang mencakup terminal bus, stasiun, bandar udara, tempat-tempat olahraga, dan sebagainya.
- e. Pendidikan kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan, seperti: rumah sakit, Puskesmas, Poliklinik rumah bersalin, dan sebagainya.

Telah menjadi kesepakatan umum bahwa kesehatan masyarakat itu mencakup empat aspek pokok yaitu:

- a. Promosi (*promotif*)
- b. Pencegahan (*preventif*)
- c. Penyembuhan (*kuratif*)
- d. Pemulihan (*rehabilitatif*)

2.1.3 Alat Bantu Pendidikan Kesehatan

Menurut (Notoatmodjo, S, 2005: 62) alat bantu pendidikan kesehatan adalah alat-alat yang digunakan oleh pendidik dalam penyampaian bahan pendidikan yang biasa dikenal sebagai alat peraga pengajaran yang berfungsi untuk membantu dan memperagakan sesuatu di dalam proses pendidikan, yang kemudian dapat memperoleh pengalaman atau pengetahuan melalui berbagai macam alat bantu tersebut.

Menurut (Notoatmodjo, 2005:65) pada garis besarnya hanya ada tiga macam alat bantu pendidikan (alat peraga), yaitu:

- 1) Media cetak
 - a. *Booklet* : untuk menyampaikan pesan dalam bentuk buku, baik tulisan maupun gambar.
 - b. *Leaflet* : melalui lembar yang dilipat, isi pesan bisa gambar/tulisan atau keduanya.
 - c. *Flyer (selebaran)* : seperti leaflet tetapi tidak dalam bentuk lipatan.
 - d. *Flip chart (lembar Balik)* : pesan/informasi kesehatan dalam bentuk lembar balik. Biasanya dalam bentuk buku, dimana tiap lembar (halaman) berisi gambar peragaan dan di baliknya berisi kalimat sebagai pesan/informasi berkaitan dengan gambar tersebut.

- e. *Rubrik/tulisan-tulisan* pada surat kabar atau majalah, mengenai bahasan suatu masalah kesehatan, atau hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan.
 - f. *Poster* ialah bentuk media cetak berisi pesan-pesan/informasi kesehatan, yang biasanya ditempel di tembok-tembok, di tempat-tempat umum, atau di kendaraan umum.
 - g. *Foto*, yang mengungkapkan informasi-informasi kesehatan.
- 2) Media elektronik
- a. Televisi ; dapat dalam bentuk sinetron, sandiwara, forum diskusi/tanya jawab, pidato/ceramah, TV, Spot, quiz, atau cerdas cermat, dll.
 - b. Radio ; bisa dalam bentuk obrolan/tanya jawab, sandiwara radio, ceramah, radio spot, dll.
 - c. *Video Compact Disc (VCD)*
 - d. Slide : slide juga dapat digunakan untuk menyampaikan pesan/informasi kesehatan.
 - e. Film strip juga dapat digunakan untuk menyampaikan pesan kesehatan.
- 3) Media papan (*bill board*)
- Papan/bill board yang dipasang di tempat-tempat umum dapat dipakai diisi dengan pesan-pesan atau informasi – informasi kesehatan. Media papan di sini juga mencakup pesan-pesan yang ditulis pada lembaran seng yang ditempel pada kendaraan umum (bus/taksi).
- 4) Disamping pembagian tersebut, alat peraga juga dapat dibedakan menurut pembuatan dan penggunaannya, yaitu :
- a. Alat peraga yang *complicated* (rumit)
 - b. Alat peraga yang sederhana, mudah dibuat sendiri dengan bahan-bahan yang mudah diperoleh.

2.1.4 Proses Adopsi Perilaku

Menurut Notoatmodjo (2005) sebelum orang mengadopsi perilaku baru (berperilaku baru) didalam orang tersebut terjadi prose yang berurutan, yakni :

1. *Awarenes* (kesadaran), dimana orang-orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek).
2. *Interest* (merasa tertarik), dimana orang merasa tertarik oleh stimulus.
3. *Evaluation* (menimbang-nimbang), terhadap baik tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.

4. *Trial* (mencoba), dimana orang telah mencoba perilaku baru.
5. *Adaption* (adaptasi), dimana subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus.

2.2 Konsep Jajanan

2.2.1 Pengertian

Makanan jajanan adalah makanan dan minuman yang diolah oleh pengrajin makanan di tempat penjualan dan atau disajikan sebagai makanan siap santap untuk dijual bagi umum selain yang disajikan jasa boga, rumah makan/restoran, dan hotel. Sedangkan pengertian penanganan makanan jajanan adalah kegiatan yang meliputi pengadaan, penerimaan bahan makanan, pencucian, peracikan, pembuatan, pengubahan bentuk, pewadahan, penyimpanan, pengangkutan, penyajian makanan atau minuman.

Makanan jajanan yang juga dikenal sebagai *streetfood* adalah jenis makanan yang dijual di kaki lima, pinggiran jalan, di stasiun, di pasar, tempat pemukiman, serta lokasi yang sejenis. Secara prinsip, pada umumnya makanan jajanan terbagi menjadi empat kelompok yaitu :

1. Makanan utama atau main dish seperti bakso, mie ayam.
2. Penganan atau snack seperti makanan kemasan, kue-kue.
3. Minuman seperti berbagai macam es dan minuman kemasan.
4. Buah-buahan segar seperti mangga, melon.

Kita mengenal kehadiran makanan jajanan ini lebih dominan di sekolah. Bagi anak sekolah, makanan jajanan merupakan bagian yang tak terpisahkan dari kegiatan sehari-hari mereka. Makanan jajanan digunakan sebagai alternatif untuk memenuhi kebutuhan gizi anak sekolah karena keterbatasan waktu orang tua mengolah makanan di rumah. Selain murah makanan jajanan juga mudah didapat. Berdasarkan kondisi ini seharusnya makanan jajanan dapat dikelola menjadi produk sehat yang aman dikonsumsi. Makanan jajanan sehat adalah makanan yang memiliki ciri sebagai berikut:

1. Bebas dari lalat, semut, kecoa dan binatang lain yang dapat membawa kuman penyakit.
2. Bebas dari kotoran dan debu lain.
3. Makanan yang dikukus, direbus, atau digoreng menggunakan panas yang cukup artinya tidak setengah matang.
4. Disajikan dengan menggunakan alas yang bersih dan sudah dicuci lebih dahulu dengan air bersih.

5. Kecuali makanan jajanan yang di bungkus plastik atau daun, maka pengambilan makanan lain yang terbuka hendaklah dilakukan dengan menggunakan sendok, garpu atau alat lain yang bersih, jangan mengambil makanan dengan tangan.
6. Menggunakan makanan yang bersih, demikian pula lap kain yang digunakan untuk mengeringkan alat-alat itu supaya selalu bersih.

Tips cara memilih jajanan sehat bagi anak-anak sekolah kita memang perlu untuk diketahui dan dipahami dengan baik oleh para orang tua. Karena memang pada jaman sekarang ini jajanan kurang sehat dan berbahaya bagi kesehatan anak juga banyak beredar baik itu disadari maupun tidak oleh kita semuanya. Dan makanan serta jajanan yang mengandung bahan kimia dan berbahaya bila dikonsumsi dalam waktu yang lama dan terus menerus akan bisa menimbulkan berbagai macam jenis penyakit di kemudian harinya nanti.

2.2.2 Kriteria Syarat Jajanan Makanan Yang Sehat

Jajanan yang terbebas dari bahan kimiawi dan berbahaya memang mempunyai ciri kriteria tertentu. Seperti contohnya warna jajanan yang tidak terlalu mencolok. Karena pada umumnya makanan yang berwarna mencolok ditambahi dengan zat pewarna makanan yang bukan untuk makanan. Tidak jarang ditemukan bahan pewarna tekstil yang digunakan untuk menarik minat anak-anak sekolah.

Makanan yang sehat harus memiliki ciri sebagai berikut yaitu terbebas dari bahaya fisik, kimia dan biologis.

- 1) Bahaya jajanan dalam hal fisik antara lain adalah benda asing yang ada dalam makanan. Seperti halnya kuku, rambut, serangga yang mati, potongan plastik maupun yang lainnya.
- 2) Bahaya Kimia Makanan antara lain adalah merupakan dan adanya pencemaran zat kimia seperti halnya cairan pembersih, pestisida dan lainnya yang tentunya akan membahayakan kesehatan anak anak kita nantinya. Atau juga diakibatkan racun di bahan makanan sendiri seperti halnya jamur racun, singkong racun dan lainnya.
- 3) Bahaya biologis maksudnya adalah dapat disebabkan mikroba patogen. Karena mikroba jenis ini akan bisa menyebabkan keracunan makanan. Bentuknya bisa berupa virus, parasit atau pun bakteri.

2.2.3 Hindari Makanan Jajanan Yang Tidak Sehat

Jajanan anak-anak yang dijual di sekitar sekolah memang harus selektif. Semuanya ini adalah demi kesehatan anak-anak kita semuanya. Hindari jajan yang dijual di tempat terbuka serta tanpa penutup atau tidak dilindungi oleh kemasan makanan tersebut. Hindari pula makanan yang distaples serta yang mengandung benda asing. Dan jangan pula karena memilih jajan sembarang akan bisa membuat dan menyebabkan anak menjadi diare nantinya.

2.2.4 Ciri-ciri Jajanan anak yang Berbahaya

Sekitar 30 persen jajanan yang dijual di warung dan kantin di sejumlah sekolah di Pulau Jawa, mengandung bahan kimia berbahaya. Para orang tua harus lebih cermat mengarahkan dan mengawasi anak-anaknya.

1) Ciri-ciri mie basah berformalin :

- a. Tidak rusak sampai dua hari pada suhu kamar 25 derajat celcius dan bertahan lebih dari 15 hari pada suhu lemari es 10 derajat celcius
- b. Tidak lengket dan mi lebih mengilat dibanding mie normal
- c. Bau agak menyengat bau formalin

2) Ciri-ciri bakso berformalin:

- a. Tidak rusak sampai lima hari pada suhu kamar 25 derajat celcius
- b. Tekstur sangat kenyal
- c. Bau agak menyengat.

3) Ciri-ciri mi basah mengandung boraks

- a. Tekstur sangat kenyal
- b. Penampilan mengkilat,tidak lengket dan tidak cepat putus

4) Ciri-ciri bakso mengandung boraks

- a. Tekstur sangat kenyal
- b. Pada bakso daging, warnanya tidak kecoklatan namun lebih cenderung keputihan

5) Ciri jajanan lain mengandung boraks

- a. Tekstur sangat kenyal
- b. Berasa tajam, rasa sangat gurih membuat lidah bergetar
- c. Terasa getir

6) Ciri-ciri Kerupuk mengandung boraks

- a. Tekstur sangat renyah
- b. Rasanya getir

7) Ciri-ciri jajanan yang mengandung rhodamin B

- a. Warna merah mencolok dan cenderung berpendar
 - b. Banyak memberikan titik-titik warna tidak homogen, seperti pada kerupuk dan es putar
- 8) Ciri-ciri jajanan atau makanan yang mengandung methanil yellow
- a. Warna kuning mencolok dan terpendar
 - b. Banyak memberikan titik-titik warna karena tidak homogen, seperti pada kerupuk.

Bahan-bahan berbahaya apa saja yang umumnya disalahgunakan pada jajanan adalah:

1. **Formalin**

Larutan yang tidak berwarna dan baunya sangat menusuk ini biasanya digunakan untuk bahan perekat kayu lapis, desinfektan peralatan rumah sakit, dan pengawet mayat.

Formalin sangat berbahaya jika terhirup, terkena kulit, dan tertelan, karena bisa menyebabkan iritasi saluran pernapasan, reaksi alergi dan luka bakar pada kulit, rasa terbakar pada mulut, mual, muntah, hingga kejang dan koma. Formalin merusak hati, jantung, otak, ginjal, saraf. Konsumsi dalam jangka panjang akan menyebabkan kanker. Penyalahgunaan formalin pada pangan antara lain: mi basah, tahu, ikan segar dan ikan kering. Ciri pangan berformalin Mi basah tidak lengket, lebih mengilat, bau menyengat. Tahu tidak mudah hancur, sementara ikan tidak dihinggapi lalat. Semua pangan berformalin awet hingga lebih dari 1 hari. ada suhu ruang.

2. **Boraks**

Boraks biasanya digunakan untuk bahan pembuat deterjen, mengurangi kesadahan air dan antiseptik. Salah satu turunan boraks yang disalahgunakan untuk pangan adalah bleng. Boraks sangat berbahaya jika terhirup, kena kulit, mata, dan tertelan. Akibat yang ditimbulkan bisa iritasi saluran pernapasan, kulit, dan mata, menyebabkan mual, sakit kepala, nyeri hebat pada perut. Jika dikonsumsi dalam jangka panjang akan menyebabkan kerusakan ginjal, kegagalan sistem sirkulasi akut, bahkan kematian.

Penyalahgunaan boraks dalam pangan antara lain pada bakso, cilok, lontong, kerupuk gendar. Ciri-ciri mi basah, bakso, lontong, cilok, dan otak-otak mengandung boraks: tekstur sangat kenyal, tidak lengket, tidak mudah putus. Kerupuk mengandung boraks teksturnya sangat kenyal dan terasa getir.

3. **Rhodamin B & Methanyl Yellow**

Rhodamin B adalah pewarna sintetis (merah keunguan) , biasa digunakan untuk tekstil dan kertas. Methanyl Yellow juga pewarna sintetis (kuning), untuk pewarna tekstil dan cat. Keduanya dilarang untuk pangan. Bahaya akut yang timbul jika kedua pewarna itu tertelan adalah iritasi pencernaan, bibir pecah-pecah, kering, gatal, kulit bibir terkelupas. Bahaya kronis (jangka panjang): gangguan fungsi hati, kandung kemih, bahkan kanker. Penyalahgunaan pewarna ini pada pangan, anatra lain pada kerupuk (warna pink & kuning menyala), terasi, gulali, sirup. Ciri-ciri pangan mengandung Rhodamin B dan *Methanyl Yellow* : warna merah (pink) dan kuning mencolok, warna cenderung berpendar, dan terlihat titik-titik warna tidak merata.

2.3 Media Pendidikan Kesehatan *Streetfood Cards*

Streetfood cards merupakan salah satu bentuk inovatif dari jenis media pembelajaran cetak yang berupa photo yang mengungkapkan informasi - informasi kesehatan. Adapun *streetfood cards* membantu memberikan pemahaman kepada anak usia sekolah lewat berbagai games dan permainan seru. Berikut ini games dengan menggunakan *streetfood cards* :

1) Mencari kuman di tangan

Alat : senter UV, bubuk gliier putih, bola

Cara Permainan :

- a. Anak –anak dibagi menjadi beberapa kelompok
- b. Bola dilumuri glitter bubuk
- c. Instruktur melempar bola ke anak-anak, kemudian anak-anak saling menangkap dan melempar
- d. Sambil melempar bisa sambil bernyanyi, atau bermain games.
contoh games : sebut nama, atau sebut angka jika ada angka 3 dan 6 atau kelopatnya harus ngomong boom
- e. Setelah puas bermain, lihat tangan mereka dengan UV, maka akan terdapat cahaya menyinari tangan mereka
- f. Bubuk yang menempel dianggap seperti kuman

Manfaat permainan:

- a. Mendidik bahwa kontaminasi bisa terjadi pada makanan, sehingga jika ada yang sakit sebaiknya tidak berbagi satu wadah
- b. Kuman tidak terlihat namun ada. Maka itu pentingnya cuci tangan

- c. Mendidik bahwa kuman bisa dari mana aja, sehingga harus berhati-hati

2) Memilih makanan sehat dan halal

Alat : kartu jajanan yang sehat dan tidak, 2 box atau poster untuk menempel atau meletakkan kartu.

Cara bermain :

- a. Bagi anak-anak menjadi 2 team atau lebih
- b. Acak kartu
- c. Berikan kesempatan dan waktu untuk berpikir dan letakan kartu di box atau temple di poster sesuai dengan tempatnya
- d. Yang duluan adalah pemenangnya.

Manfaat permainan:

- a. Anak-anak dapat mengenal mana jajanan yang sehat atau tidak
- b. Anak-anak dapat mengenal bahaya dan risiko masing-masing jajanan yang dimakan dan dipilihnya.

3) Mengenal zat berbahaya dari pangan

Alat :

pewarna makanan, pengawet makanan dalam bentuk foto atau secara fisik, jika dibawa secara real maka harus baik. Siapkan H₂SO₄ pekat dan Bunsen, cawan, alcohol

Cara bermain:

- a. Bagi anak-anak menjadi beberapa kelompok
- b. Mencoba pewarna yang berbahaya dan alami ke dalam larutan alcohol atau adonan. Bahas perbedaannya.
- c. Coba jajanan yang mereka dapatkan, coba pula sample yang sudah sengaja diberi borax

Manfaat :

- a. Siswa mengenal perbedaan warna secara kasat mata
- b. Mereka mengerti bagaimana cara mendeteksi awal makanan berbahaya dengan mudah.

BAB 3.METODE PENELITIAN

3.1 Metode Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *pre post test experiment*. Populasi yang akan diteliti adalah anak yang bersekolah di SD Negeri 1 Kelurahan Wonorejo Kec. Rungkut Surabaya. Sampelnya sebagian dari yang bersekolah di SD Negeri 1 Kelurahan Wonorejo Kec. Rungkut Surabaya sejumlah 54 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan di ambil dengan tehnik *simple stratified random sampling*.

3.2. Lokasi, dan waktu penelitian

Lokasi penelitian di SD Negeri 1 Kelurahan Wonorejo Kec. Rungkut Surabaya pada bulan April –September 2016.

3.3. Prosedur dan pengumpulan data penelitian

Sesuai dengan prosedur penelitian adalah mengirimkan surat permohonan pengambilan data dari LPPM Universitas Muhammadiyah ke Bangkes Bangpol dan Linmas Kota Surabaya kemudian dilanjutkan ke SD Negeri 1 Wonorejo, Rungkut Surabaya. Setelah mendapatkan surat jawaban maka pengambilan data dilakukan dengan memberikan *inform consent* kepada sampel terpilih untuk kemudian dilakukan *pre test* untuk mengetahui pengetahuan, sikap dan tindakan jajan awal responden, selanjutnya diberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan media *streetfood cards* dan setelah itu dilihat perubahan pengetahuan, sikap dan tindakan jajan responden. Untuk pengetahuan dan sikap dinilai langsung setelah diberikan perlakuan dengan menggunakan instrument kuesioner. Sedangkan untuk perubahan tindakan jajan dinilai setelah 1 minggu perlakuan dengan menggunakan kuesioner.

3.4. Instrument penelitian

Instrument yang digunakan adalah media kartu *Streetfood Cards* yang telah di modifikasi oleh peneliti dan Kuesioner tentang pengetahuan, sikap dan tindakan anak sekolah dalam jajanan sehat.

3.5. Analisa data

Setelah data terkumpul selanjutnya dilakuan uji normalitas data dengan menggunakan uji *Kolmogorov-Smirnov*. Jika data berdistribusi normal akan diuji dengan menggunakan uji statistic T Berpasangan dan jika data tidak berdistribusi normal maka di uji dengan uji

statistic *Wilcoxon Signed Ranks Test*. Untuk mengetahui perbedaan pengetahuan dan sikap siswa sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan peneliti menggunakan uji statistic *Wilcoxon Signed Ranks Test SPSS 15*. Sedangkan untuk mengetahui perbedaan tindakan perilaku sebelum dan sudah dilakukan penyuluhan dilakukan peneliti menggunakan uji statistic T berpasangan SPSS 15. Dalam penelitian ini derajat kepercayaan yang digunakan adalah 5% ($\alpha = 0,05$).

3.6. Target Indikator Keberhasilan

Target yang diharapkan adalah menghasilkan model, metode dan media pendidikan kesehatan yang terdiri atas:

1. Bahan ajar
2. Media pendidikan kesehatan yang dikemas dalam bentuk *streetfood cards*
3. Media pendidikan kesehatan berbasis *knowledge, affective, psikomotor* dan *teamwork*

3.7 Luaran Penelitian

1. Publikasi ilmiah pada jurnal ISSN
2. *Streetfood cards*

BAB 4. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 HASIL PENELITIAN

4.1.1 Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan umur, kelas dan jenis kelamin di SD Wonorejo Kelurahan Wonorejo Kec. Rungkut Surabaya tahun 2016

Karakteristik responden	Frekuensi (n=54)	Persentase (n=54)
Umur		
- 9 tahun	5	9.2
- 10 tahun	19	35.2
- 11 tahun	19	35.2
- 12 tahun	11	20.4
Jumlah	54	100
Kelas		
- Kelas 3	10	18.5

- Kelas 4	13	24.1
- Kelas 5	19	35.2
- Kelas 6	12	22.2
Jumlah	54	100
Jenis Kelamin		
- Laki – Laki	16	29.6
- Perempuan	38	70.4
Jumlah	54	100

4.1.2 Data Khusus

4.1.2.1 Perbedaan Pengetahuan siswa sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan *Street Food Cards*

Tabel 2. Perbedaan Pengetahuan siswa sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan *Street Food Cards* di SD Wonorejo Kelurahan Wonorejo Kec. Rungkut Surabaya tahun 2016.

Pengetahuan	Pengetahuan		Wilcoxon
	Pre	Post	
- Mean	27,2	26,4	$p (0,027) < \alpha$
- Median	27,6	26	(0,05)
- Nilai Minimal	9	19	
- Nilai Maksimal	30	30	
n =	54		

Berdasarkan tabel 2 di dapatkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara pengetahuan siswa sebelum dan sesudah dilakukan tindakan pendidikan kesehatan dengan menggunakan *Street Food Cards* dengan nilai $p (0,027) < \alpha (0,05)$.

4.1.2.2 Perbedaan Sikap siswa sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan *Street Food Cards*

Tabel 3. Perbedaan Sikap siswa sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan *Street Food Cards* di SD Wonorejo Kelurahan Wonorejo Kec. Rungkut Surabaya tahun 2016.

Sikap	Sikap		Wilcoxon
	Pre	Post	
- Mean	13,9	1,71	$p(0,207) > \alpha$
- Median	14	12	(0,05)
- Nilai Minimal	4	7	
- Nilai Maksimal	13	14	
n =	54		

Berdasarkan tabel 3 di dapatkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara sikap siswa sebelum dan sesudah dilakukan tindakan pendidikan kesehatan dengan menggunakan *Street Food Cards* dengan nilai $p(0,207) > \alpha(0,05)$.

4.1.2.3 Perbedaan tindakan siswa sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan *Street Food Cards*

Tabel 3. Perbedaan Tindakan siswa sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan *Street Food Cards* di SD Wonorejo Kelurahan Wonorejo Kec. Rungkut Surabaya tahun 2016.

Tindakan	Pre	Post	Paired T Test
- Mean	44,81	46,19	$p(0,000) < \alpha$
- Standart Deviasi	6,204	5,310	(0,05)
n =	54		

Berdasarkan tabel 4 di dapatkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara tindakan siswa sebelum dan sesudah dilakukan tindakan pendidikan kesehatan dengan menggunakan *Street Food Cards* dengan nilai $p(0,000) < \alpha(0,05)$.

4.1.2.4 Perbedaan perilaku siswa sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan *Street Food Cards*

Tabel 4. Perbedaan perilaku siswa sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan *Street Food Cards* di SD Wonorejo Kelurahan Wonorejo Kec. Rungkut Surabaya tahun 2016.

Tindakan	Pre	Post	Paired T Test
- Mean	78,50	81,85	p (0,000) < α (0,05)
- Standart Deviasi	9,306	6,525	
n =	54		

Berdasarkan tabel 2 di dapatkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara perilaku sebelum dan sesudah dilakukan tindakan pendidikan kesehatan dengan menggunakan *Street Food Cards* dengan nilai $p (0,034) < \alpha (0,05)$.

4.2 PEMBAHASAN

4.2.1 Perbedaan Pengetahuan siswa dalam mengkonsumsi jajanan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan *Street Food Cards*.

Berdasarkan tabel 2 di dapatkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara pengetahuan siswa sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan dengan menggunakan *Street Food Cards* dengan nilai $p (0,027) < \alpha (0,05)$. Dilihat dari nilai mean sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan dengan menggunakan *streetfood cards* terjadi penurunan yaitu dari nilaimenjadi, sedang pada median juga terjadi penurunan dari menjadi hal ini dikarenakan karena pengetahuan tidak hanya di peroleh dari sekolah namun juga dari orang tua, keluarga, media massa, tenaga kesehatan dll.

Pemberian pengetahuan tentang jajanan sering ditemui dalam kehidupan sehari-hari dan dilakukan secara menarik dan berulang-ulang. Hasil penelitian pada aspek pengetahuan menunjukkan terdapat pengaruh yang signifikan pemberian pendidikan kesehatan dengan media *sreetfood cards* terhadap tingkat pengetahuan siswa dalam mengkonsumsi jajanan. Hal ini bisa disebabkan karena melalui permainan dengan *streetfood cards* anak lebih mudah mengingat pesan – pesan yang di sampaikan dalam permainan tersebut sehingga terjadi proses transformasi atau terpaparnya siswa dengan sumber belajar mengenai berbagai informasi tentang pengertian, penyebab, akibat atau dampak yang ditimbulkan dan pencegahan penyakit yang disebabkan kesalahan dalam mengkonsumsi jajanan.

Pengetahuan siswa tentang makanan jajanan sehat merupakan hasil dari tahu setelah siswa tersebut melakukan penginderaan sehingga memberikan nilai tambah, dan memudahkan dalam melakukan pemilihan jajanan 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, 2003: 8).

4.2.2 Perbedaan Sikap siswa dalam mengkonsumsi jajanan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan *Street Food Cards*.

Berdasarkan tabel 3 di dapatkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara sikap siswa sebelum dan sesudah dilakukan tindakan pendidikan kesehatan dengan menggunakan *Street Food Cards* dengan nilai $p(0,207) > \alpha(0,05)$. Dilihat dari nilai mean sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan dengan menggunakan *streetfood cards* terjadi penurunan yaitu dari nilaimenjadi, sedang pada median juga terjadi penurunan dari menjadi

Kadang - kadang sikap terbentuk dari pengalaman terbatas. Anak dapat membentuk sikapnya tanpa memahami keseluruhan situasi (WHO,2000). Pembentukan sikap ini di pengaruhi oleh bermacam hal seperti media dan juga lingkungan. Iklan makanan yang di tawarkan sebagian besar tergolong makanan dan minuman junkfood. Sehingga sebagian responden yang terpengaruh menganggap banyak mengkonsumsi junkfoods bukan hal yang menjadi masalah. Jenis jajanan yang tersedia di lingkungan sekolah dan di sukai anak seperti makanan bersaos, cilok, makanan berwarna mempengaruhi penerimaan dan sikap siswa dalam mengkonsumsi jajanan.

Hal ini sesuai dengan pendapat Azwar (2008) bahwa proses pembentukan sikap di pengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh budaya, media massa, lembaga pendidikan dan agama serta pengaruh faktor emosional.

Sikap secara nyata dapat ditunjukkan dengan adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus yang datang dari luar. Menurut Notoatmodjo yang mengutip dari Allport (1954) mengatakan bahwa seseorang akan merasa percaya dan yakin terhadap informasi yang didapat apabila sumber informasi jelas, sehingga hal ini akan menimbulkan suatu penilaian terhadap suatu objek yang menghampirinya dengan mempertimbangkan kehidupan emosionalnya untuk melakukan tindakan. Tindakan seorang siswa mengambil keputusan

karena keyakinannya terhadap makanan jajanan yang dianggapnya kurang memenuhi persyaratan kesehatan . Setelah mendapat informasi baik secara langsung maupun tidak langsung, hal ini belum dianggap sebagai suatu tindakan atau aktivitas atau perilaku melainkan baru suatu predisposisi terhadap suatu tindakan atau perilaku. Karena sebuah sikap akan mengikuti berbagai tingkatan antara lain : Menerima (*receiving*), diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek) kemudian merespon (*responding*) yaitu dapat berupa memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan, setelah itu tahap menghargai (*valuing*) yaitu dapat berupa mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah dan bertanggung jawab (*responsible*) atas segala sesuatu yang telah dipilihnya (Notoatmodjo, 2003. P 126).

4.2.3 Perbedaan Tindakan siswa dalam mengkonsumsi jajanan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan *Street Food Cards*.

Berdasarkan tabel 3 di dapatkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara tindakan siswa sebelum dan sesudah dilakukan tindakan pendidikan kesehatan dengan menggunakan *Street Food Cards* dengan nilai $p(0,000) < \alpha(0,05)$.

4.2.4 Perbedaan Perilaku siswa dalam mengkonsumsi jajanan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan *Street Food Cards*.

Berdasarkan tabel 4 di dapatkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara perilaku siswa sebelum dan sesudah dilakukan tindakan pendidikan kesehatan dengan menggunakan *Street Food Cards* dengan nilai $p 0.034 < \alpha(0,05)$. Hal ini menggambarkan pemberian pengetahuan direspon oleh siswa yang masih berperilaku tertutup dalam bentuk perhatian, persepsi, kesadaran saja sesuai dengan pernyataan bahwa dampak yang ditimbulkan dari kegiatan pemberian pendidikan kesehatan terhadap perubahan sikap dan perilaku membutuhkan waktu yang lama (Notoatmodjo, 2007, p. 16).

Daya tarik dari tampilan makanan jajanan yang mengundang selera seperti warna yang mencolok, makin beragamnya jenis makanan, serta lingkungan dan teman-teman yang terbiasa dengan jajanan yang tidak sehat membuat anak tidak dapat menahan keinginan untuk mencicipi, dan hal ini akan mempengaruhi anak dalam bersikap dan berperilaku untuk memilih jajanan sehat.

Pendidikan kesehatan sebagai salah satu intervensi dengan melibatkan beberapa bentuk komunikasi untuk membantu individu, keluarga dan masyarakat mencapai tingkat kesehatan yang optimal dari yang tadinya tidak tahu menjadi tahu. Pendidikan kesehatan merupakan bentuk intervensi terutama terhadap faktor perilaku dan melalui kegiatan pendidikan 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.

Lampiran

KUESIONER PENELITIAN
STREETFOODS CARD SEBAGAI MEDIA MERUBAH PERILAKU KONSUMSI

I. IDENTITAS RESPONDEN

- a. Nomor responden :
- b. Nama :
- c. Kelas :
- d. Jenis kelamin :
- e. Tempat/ tanggal lahir :

II. PERILAKU RESPONDEN

A. PENGETAHUAN

Jawablah pertanyaan berikut ini dengan memberikan tanda silang (X) pada jawaban yang kamu pilih!

1. Apakah makanan jajanan itu?
 - a. Makanan dan minuman yang dijual di pinggir jalan. (2)
 - b. Makanan dan minuman yang langsung dapat dikonsumsi yang dijual di pinggir jalan, kaki lima, terminal, dan tempat umum lainnya. (3)
 - c. Makanan dan minuman yang lebih enak dari makanan di rumah. (0)
2. Apa manfaat mengonsumsi makanan jajanan?
 - a. Mengisi perut lapar. (2)
 - b. Tidak perlu makan di rumah. (0)
 - c. Memberi tambahan tenaga (energi). (3)
3. Makanan jajanan seperti apa yang dikatakan baik?
 - a. Makanan dan minuman yang bergizi, enak, tidak mengandung bahan kimia dan bersih. (3)

- b. Makanan dan minuman yang bersih, murah, enak, dan warnanya menarik. (2)
 - c. Makanan dan minuman yang dimasak dengan peralatan modern. (0)
4. Bagaimana makanan jajanan yang aman?
- a. Makanan dan minuman yang bersih, tidak mengandung pewarna berbahaya bagi kesehatan, tidak mengandung bahan kimia dan tidak basi. (3)
 - b. Makanan dan minuman yang dibungkus/ dikemas dengan baik sehingga tidak kotor. (2)
 - c. Makanan dan minuman yang dijual di tempat yang bersih. (0)
5. Tahukah kamu makanan jajanan *junkfood*?
- a. Makanan jajanan yang siap untuk dikonsumsi dalam waktu singkat seperti burger, sosis, dan *fried chicken*. (3)
 - b. Makanan jajanan yang harganya mahal. (0)
 - c. Makanan jajanan yang berasal dari barat (luar negeri). (2)
6. Tahukah kamu makanan jajanan tradisional yang sehat?
- a. Makanan jajanan yang harganya murah. (0)
 - b. Makanan jajanan seperti *onde-onde* dan *kue lapis*. (3)
 - c. Makanan jajanan yang dijual dipinggir jalan pakai gerobak atau sepeda. (2)
7. Menurut kamu, apakah *snack* itu?
- a. Makanan yang dibungkus atau dikemas dalam ukuran kecil. (0)
 - b. Makanan yang rasanya enak seperti *oreo*, *wafer*, dan *chitato*. (2)
 - c. Makanan yang dapat memberi sedikit tenaga (energi). (3)
8. Bagaimana makanan jajanan yang mengandung pewarna berbahaya bagi kesehatan?
- a. Makanan dan minuman yang rasanya sangat manis. (0)
 - b. Makanan dan minuman yang berwarna merah atau kuning menyolok. (3)
 - c. Makanan dan minuman yang warnanya menarik. (2)
9. Makanan jajanan yang berwarna merah atau kuning menyolok tidak baik dikonsumsi karena?
- a. Berbahaya bagi kesehatan. (2)
 - b. Mengandung pewarna berbahaya. (3)
 - c. Rasanya pahit. (0)
10. Contoh makanan jajanan yang berjamur?
- a. Makanan dan minuman yang rasanya enak. (0)
 - b. Makanan dan minuman yang basi. (3)
 - c. Kerupuk yang masuk angin. (2)
11. Contoh makanan jajanan yang kotor?
- a. Makanan dan minuman yang tidak dibungkus. (2)
 - b. Makanan dan minuman yang berwarna merah atau kuning menyolok. (0)
 - c. Ada rambut, kuku, debu, atau batu kerikil pada makanan jajanan. (3)
12. Tahukah kamu mana yang tidak boleh ditambahkan kedalam makanan jajanan?

- a. Gula pasir. (0)
 - b. Pewarna. (2)
 - c. Boraks dan Formalin. (3)
13. Menurut kamu, mana minuman yang bergizi?
- a. Susu. (3)
 - b. Coca cola, fanta, sprite. (2)
 - c. Air es yang berwarna-warni. (0)
14. Makanan jajanan tidak sehat bisa menyebabkan penyakit apa?
- a. Sakit perut, munmen (muntah mencret), karies gigi, obesitas dan kanker . (3)
 - b. Batuk, sakit kepala, dan sakit mata. (2)
 - c. Tidak menyebabkan penyakit apapun. (0)
15. Menurut kamu, kenapa makan pagi itu penting?
- a. Makan pagi tidak penting. (0)
 - b. Agar konsentrasi waktu belajar di sekolah. (3)
 - c. Agar tidak lemas waktu bermain dengan teman di sekolah. (2)

B. SIKAP

Baca dan simaklah pernyataan dibawah ini dengan baik. Kemudian berilah tanda centang () pada pernyataan yang kamu anggap benar dengan memilih *setuju* atau *tidak setuju*.




	Pernyataan	Setuju	Tidak setuju
1.	Sebelum berangkat ke sekolah tidak perlu sarapan.		
2.	Sebelum mengonsumsi makanan jajanan tidak perlu mencuci tangan terlebih dahulu.		
3.	Makanan jajanan yang baik yaitu yang rasanya enak dan warnanya menarik.		
4.	Makanan jajanan yang harganya murah dicurigai tidak aman dan tidak sehat.		
5.	Makanan jajanan yang warnanya menyolok tidak mengandung bahan kimia berbahaya.		
6.	Makanan jajanan junkfood tidak menyebabkan penyakit apapun walau dikonsumsi tiap hari.		
7.	<i>Snack</i> seperti chitato, wafer, dan oreo tidak menyebabkan penyakit apapun jika dikonsumsi tiap hari.		
8.	Makanan jajanan dibungkus/ dikemas dengan kertas koran.		
9.	Makanan jajanan tidak perlu dibungkus/ dikemas dengan baik.		
10.	Makanan jajanan tidak dapat memberi tenaga (energi) bagi tubuh.		
11.	Membawa air minum dari rumah itu penting.		
12.	Membawa makanan dari rumah itu penting.		
13.	Jajan hanya di kantin sekolah.		
14.	Jajan bukan karena lapar tetapi karena tertarik melihat		




	makanan jajanan yang dijual.		
15.	Jajan karena melihat teman jajan.		




C. TINDAKAN

Berilah tanda centang () pada pernyataan dibawah ini ! Jawaban harus sesuai dengan kehidupan sehari-hari.

No.	Pernyataan	Selalu	Sering	Kadang-kadang	Tidak pernah
1.	<p>Makan pagi di rumah</p> 				
2.	 <p>Mencuci tangan sebelum mengonsumsi makanan jajanan.</p>				
3.	 <p>Jajan di kantin sekolah.</p>				
4.	<p>Jajan diluar pagar sekolah Jajan diluar pagar sekolah.</p>				




					
5.	 <p data-bbox="316 936 592 969">Jajan di pinggir jalan</p>				
6.	 <p data-bbox="316 1552 775 1659">Membeli jajanan tradisional seperti kue lapis, onde-onde dan gorengan yang sehat</p>				
7					




	Membeli jajanan tradisional yang mengandung pewarna buatan				
8					
	Membeli jajanan yang terbuka				
9.					
	Membeli jajanan ala barat (junkfood) seperti burger, fried chicken, soda				
10.					

	 <p data-bbox="316 837 762 945">Membeli makanan jajanan seperti mie besar (mie gomek), lontong, nasi goreng dan mie tek-tek</p>					
11	 <p data-bbox="316 1500 762 1576">Membeli snack tidak ada Badan BPOM dan tanggal kadaluarsanya</p>					
12						

	  <p data-bbox="311 974 662 1052">Membeli minuman kaleng berwarna</p>				
13.	 <p data-bbox="311 1601 662 1639">Susu sapi segar</p>				

14.	 <p data-bbox="316 1220 742 1254">Membawa air minum dari rumah</p>				
14.	 <p data-bbox="316 1579 718 1653">Membawa makanan (nasi) dari rumah atau bawa bontot</p>				
15	 <p data-bbox="316 1870 678 1980">Membeli makanan jajanan yang bersih, enak, dan bergizi.</p>				

<p>16.</p>	 <p>Membeli makanan jajanan yang warnanya menarik dan harganya murah.</p>				
<p>17</p>	 <p>Makan jajanan yang mengandung saos berbahaya</p>				
<p>18</p>	 <p>Makan buah-buahan yang sehat dan</p>				

	segar				
19	 <p>Makan mie instant</p>				
20	 <p>Minum soda</p>				
21					

					
22					

Permen dan lolipop

Makan jajanan cilok

Lampiran 2 ; Media Kartu *Steerfood Cards*

KARTU JAJANAN TIDAK SEHAT



JAJANAN TIDAK SEHAT



JAJANAN TIDAK SEHAT



JAJANAN TIDAK SEHAT



JAJANAN TIDAK SEHAT



JAJANAN TIDAK SEHAT



JAJANAN TIDAK SEHAT



JAJANAN TIDAK SEHAT



JAJANAN TIDAK SEHAT



JAJANAN TIDAK SEHAT



JAJANAN TIDAK SEHAT



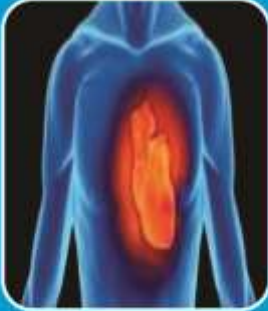
JAJANAN TIDAK SEHAT



PENYAKIT AKIBAT MENGGONSUMSI JAJANAN TIDAK SEHAT

<p>PENYAKIT AKIBAT MENGGONSUMSI JAJANAN TIDAK SEHAT</p>  <p>CARIES GIGI</p>	<p>PENYAKIT AKIBAT MENGGONSUMSI JAJANAN TIDAK SEHAT</p>  <p>TUMOR DAN KANKER</p>
<p>PENYAKIT AKIBAT MENGGONSUMSI JAJANAN TIDAK SEHAT</p>  <p>SAKIT PERUT</p>	<p>PENYAKIT AKIBAT MENGGONSUMSI JAJANAN TIDAK SEHAT</p>  <p>SAKIT KEPALA</p>

PENYAKIT AKIBAT MENGGONSUMSI
JAJANAN TIDAK SEHAT



SAKIT JANTUNG

PENYAKIT AKIBAT MENGGONSUMSI
JAJANAN TIDAK SEHAT



PENYAKIT PENCERNAAN

PENYAKIT AKIBAT MENGGONSUMSI
JAJANAN TIDAK SEHAT



OBESITAS

PENYAKIT AKIBAT MENGGONSUMSI
JAJANAN TIDAK SEHAT



MUNTAH

**PENYAKIT AKIBAT MENGGONSUMSI
JAJANAN TIDAK SEHAT**



KARIES GIGI

**PENYAKIT AKIBAT MENGGONSUMSI
JAJANAN TIDAK SEHAT**



ALERGI MAKANAN

**PENYAKIT AKIBAT MENGGONSUMSI
JAJANAN TIDAK SEHAT**



DIARE

**PENYAKIT AKIBAT MENGGONSUMSI
JAJANAN TIDAK SEHAT**



DEMAM

DAFTAR PUSTAKA

- Liliweri, Alo. (2007). *Dasar-dasar Komunikasi Kesehatan*. Yogyakarta : Penerbit Pustaka Pelajar.
- Notoadmodjo S. (2005). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta, Rineka Cipta.
- Notoatmojo, Soekidjo. (2005), *Metodologi Penelitian Kesehatan*, edisi revisi. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Perry dan Potter, (2006), *Fundamental Keperawatan*, edisi keempat. Jakarta: EGC
- Lusia Kus Anna, (2014), Keamanan Pangan BPOM. www.Kompas.com. April 2014 pukul 13.00 WIB
- Direktorat Bina Gizi Ditjen Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak. Kementrian Kesehatan RI(2011). Panduan Keamanan Pangan di Sekolah Dasar.

3. JADWAL DAN BIAYA PENELITIAN

4.1 JADWAL PENELITIAN

NO	KEGIATAN	BULAN KE									
		5	6	7	8	9	10	11	12		
I	Persiapan survey lapangan										
	a. Penyusunan instrumen survey	X									
	b. Review instrumen survey	X									
	c. Penggandaan instrumen survey	X									
	d. Pelaksanaan survey	X									
II.	<i>Need Assesment</i> dan analisa data yang diperoleh										
	a. <i>Focus group discution</i>		X	X							
	b. <i>Front-end analysis</i>		X	X							
	c. <i>Expert judgement</i>		X	X							
III	Penyusunan buram hasil survey				X	X					
IV	Pembahasan buram hasil survey							X	X		
V	Penyusunan naskah I							X	X		
VI	Penyusunan draf laporan tahun I								X		
VII	Seminar draf laporan tahun I										X
VIII	Penyusunan laporan tahun I										X

4.2 ANGGARAN PENELITIAN

No	Kegiatan	Anggaran (Rp.)
1	Gaji dan Upah	4.500.000,-
2	Bahan/perangkat penunjang/peralatan	6.240.000,-
3	Perjalanan/transportasi	1.200.000,-
4	Pengumpulan dan pengolahan data, laporan , publikasi, seminar dan lain- lain	3.000.000,-
Jumlah biaya		15.000.000,-

Lampiran 1. Justifikasi Anggaran Penelitian

1.1 Rincian gaji dan Upah

No	Uraian	Jam kerja/minggu	Honor/jam (Rp)	JUMLAH (Rp)
I.	Gaji dan upah			
	a. Ketua	7 x 4mg x 6 bln	20.000	3.360.000
	b. Anggota 1	5 x 4mg x 6 bln	10.000	1.200.000
Jumlah biaya				4.560.000

1.2 Rincian bahan/perangkat penunjang/peralatan

No	Bahan	Volume	Biaya satuan (Rp)	Jumlah
1	ATK	6	120.000	720.000
2	Foto copy	15 lb x 40x3	150	270.000
3	Instrumen Penelitian (Kuesioner)	6	200.000	1.200.000
4	Sewa Camera	2	145.000	190.000
5	Konsumsi dalam FGD	2 x 120 org	20.000	2.600.000
6	Flash Disk 4 GB	2 bh	80.000	160.000
7	Pembuatan media: streedfoods card	2	600.000	1.200.000
Jumlah biaya				6.240.000

1.3 Rincian transportasi/perjalanan

No	Tujuan	Volume	Biaya satuan (Rp)	Jumlah
1	Survey lokasi	2 x 2 org	100.000	400.000
2	Pengurusan perijinan	2 x 2 org	200.000	800.000
Jumlah biaya				1.200.000

1.4 Rincian Pengumpulan dan pengolahan data, laporan, publikasi, seminar dan lain-lain

No	Komponen	Volume	Biaya satuan (Rp)	Jumlah
1	Pengumpulan dan pengolahan data	1	765.000	780.000
2	Penyusunan laporan	4	130.000	520.000
3	Desiminasi/seminar	2	500.000	1.000.000
4	Publikasi/jurnal	1	700.000	700.000
Jumlah biaya				3.000.000

Lampiran 2. Susunan organisasi tim peneliti dan pemberian tugas

No	Nama	NIDN	Bidang Ilmu	Alokasi Waktu (jam/minggu)	Uraian Tugas
1	Anis Rosyiatul Husna,S.Kep.Ns., M.Kes	0731108102	Keperawatan	7 jam/minggu	Mengkoordinasikan seluruh kegiatan
2	Reliani,S.Kep.Ns., M.Kes	0711028104	Keperawatan	5jam/minggu	Penyusun dan review perangkat pembelajaran, khususnya pada format, bahasa dan isi

Lampiran 3. Biodata ketua dan anggota tim peneliti

BIODATA KETUA

A. Identitas Diri

1	Nama Lengkap (dengan gelar)	Anis Rosyiatul Husna,S.Kep.Ns.,M.Kes
2	Jabatan Fungsional	Asisten Ahli
3	Jabatan Struktural	Ketua Program Studi S1 Keperawatan FIK UM Surabaya
4	NIP/NIK/Identitas lainnya	012 0621141
5	NIDN	0731108102
6	Tempat dan Tanggal Lahir	Magetan, 31 Oktober 1981
7	Alamat Rumah	Perum Oasis Residence Blok A-17, Semampir, Sedati, Sidoarjo
8	Nomor Telepon/Faks/HP	081 331 175 964
9	Alamat Kantor	Universitas Muhammadiyah Surabaya Jl. Sutorejo No. 59, Surabaya
10	Nomor Telepon/Faks	(031) 3811966, 3810396
11	Alamat e-mail	anis_rosyiatulhusna@yahoo.co.id
12	Lulusan yang Telah dihasilkan	S-1= orang; S-2= orang; S-3= orang
13	Mata Kuliah yang Diampu	1. Keperawatan Dasar
		2. Keperawatan Komunitas
		3. Keperawatan Keluarga

B. Riwayat Pendidikan

	S-1	S-2	S-3
Nama Perguruan Tinggi	Universitas Airlangga	Universitas Negeri Surakarta	-
Bidang Ilmu	Keperawatan	Pendidikan Profesi Kesehatan	-
Tahun Masuk-Lulus	2003-2006		
JudulSkripsi/Thesis/disertasi	Hubungan antara Mutu Pelayanan Keperawatan dengan Tingkat Kepuasan Pasien	Pengaruh Penggunaan Multi metode dengan minat dan prestasi Belajar	

Nama Pembimbing/Promotor	1. Arif Wijaya, S.Kp. 2. Rizky Fitriya Sari,S.Kep.Ns	1. Prof. Dr. Sunardi. M.Sc 2. Putu Suriyasa, dr.,MS.,PKK.,Sp.O K	
--------------------------	---	--	--

C. Pengalaman Penelitian dalam 5 Tahun Terakhir

No.	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber	Jml (Juta Rp)
1	2013	Pengaruh Penyuluhan Kesehatan tentang Hidup Bersih dan Sehat dengan MediaKomik terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat anak Jalanan di UPTD Kampoeng Anak Negeri Liponsos Kota Surabaya	Penelitian Dosen Pemula DIKTI	Rp. 14.800.000,00

D. Pengalaman Pengabdian Kepada Masyarakat Dalam 5 Tahun Terakhir

No.	Tahun	Judul Pengabdian Kepada Masyarakat	Pendanaan	
			Sumber	Jml (Juta Rp)
1	2013	IbM Kelompok Lansia	Dikti	Rp. 39.500.000,00

E. Pengalaman Penulisan Artikel Ilmiah Dalam Jurnal Dalam 5 Tahun Terakhir

No.	Judul Artikel Ilmiah	Volume/Nomor/Tahun	Nama Jurnal
1	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Partisipasi Ibu Balita Dalam Kegiatan Posyandu.	ISSN : 2087-8672 Universitas Muhammadiyah Surabaya, 19 Januari 2011	<i>Proceeding Full Paper "Seminar Nasional Soft Skill and Character Building "</i>
2	Hubungan antara gaya hidup anak jalanan dengan kejadian penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) di	ISSN : 0856-2929 NO. 54 Tahun XVIII April 2011	Media Informasi Ilmiah

	Yayasan Arek Lintang (ALIT) Surabaya.		
3.	Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Kebiasaan Keluarga dengan Kemampuan Toilet Training Anak Toddler (1-3 th) di PAUD Mentari Dukuh Sutorejo Surabaya.	ISSN : 0856-2929 NO. 55 Tahun XVIII Agustus 2011	Media Informasi Ilmiah
4.	Pengaruh konseling terhadap perilaku ibu hamil trimester 2 tentang pencegahan anemia masa kehamilan di puskesmas mulyorejo Surabaya.	ISSN : 0856-2929 NO. 55 Tahun IX Agustus 2011	Media Informasi Ilmiah

F. Pengalaman Penyampaian Makalah Secara Oral Pada Pertemuan/Seminar Ilmiah

Dalam 5 Tahun Terakhir

No	Nama Pertemuan Ilmiah/ Seminar	Judul Artikel Ilmiah	Waktu dan Tempat

G. Pengalaman Penulisan Buku dalam 5 Tahun Terakhir

No	Judul Buku	Tahun	Jumlah Halaman	Penerbit

H. Pengalaman Perolehan HKI Dalam 5-10 Tahun Terakhir

No	Judul/Tema HKI	Tahun	Jenis	Nomor P/ID

I. Pengalaman Merumuskan Kebijakan Publik/Rekayasa Sosial lainnya Dalam 5 Tahun Terakhir

No	Judul/Tema/Jenis Rekayasa Sosial Lainnya yang Telah Diterapkan	Tahun	Tempat Penerapan	Respon Masyarakat

J. Penghargaan yang Pernah Diraih dalam 10 tahun Terakhir (dari pemerintah, asosiasi atau institusi lainnya)

No	Jenis Penghargaan	Institusi Pemberi Penghargaan	Tahun

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila di kemudian hari ternyata dijumpai ketidaksesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima resikonya.

Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam pengajuan Penelitian Dosen Pemula.

Surabaya, 29 April 2015

Pengusul



(Anis Rosyiatul Husna,S.Kep.Ns.,M.Kes)

BIODATA ANGGOTA PENELITI

A. . Identitas Diri

1	Nama Lengkap (dengan gelar)	Reliani, S.Kep., Ns M.Kes.
2	Jabatan Fungsional	Asisten Ahli
3	Jabatan Struktural	Sekretaris Profesi Prodi S1 Keperawatan
4	NIP/NIK/Identitas lainnya	012 0621 152
5	NIDN	0711028104
6	Tempat dan Tanggal Lahir	Trenggalek, 11 Pebruari 1981
7	Alamat Rumah	Jln. Medayu Utara Gang VIII B No. 22 Surabaya
8	Nomor Telefon/Fax/HP	031-77490495 / 08179341189
9	Alamat Kantor	Jl. Sutorejo No. 59 Surabaya
10	Nomor Telepon/Fax	0313811967
11	Alamat e-mail	wikreliayu@gmail.com
12	Lulusan yang telah dihasilkan	S-1= 282 orang; S-2= 0 orang; S-3= 0 orang
13	Mata Kuliah Yang Diampu	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keperawatan Jiwa 1 2. Keperawatan Jiwa 2 3. Neorobehaviour 4. Ilmu dasar Keperawatan 5. Ilmu Alam Dasar

B. Riwayat Pendidikan

	S-1	S-2	S-3
Nama Perguruan Tinggi	UNAIR	UNS	-
Bidang Ilmu	Keperawatan	Pendidikan Profesi Kesehatan	-
Tahun Masuk-Lulus	2001-2006	2009-2010	-
Judul Skripsi/Thesis/Disertasi	1. Analisis Faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan Universal Precaution Oleh Perawat di IRD Lt. I RSUD Dr. Soetomo Surabaya	2. Efektifitas Model Pembelajaran Contextual Teaching and Learning (CTL) untuk meningkatkan Pembelajaran Keperawatan Jiwa pada Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Semester VI Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas	-

		Muhammadiyah Surabaya (Studi di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya)	
Nama Pembimbing/Promotor	1. Prof. Dr. dr. Siti Pariani 2. Dr. Ach. Yusuf, S.Kp, M.Kes	1. Prof. Dr. dr. Ambar Mudigdo, Sp.PA 2. Dr.Hermanu J.,M.Pd	-

C. Pengalaman Penelitian dalam 5 Tahun Terakhir

No.	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber	Jml (Juta Rp)
1	2013	Pengaruh Penyuluhan Kesehatan tentang Hidup Bersih dan Sehat dengan MediaKomik terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat anak Jalanan di UPTD Kampoeng Anak Negeri Liponsos Kota Surabaya	Penelitian Dosen Pemula DIKTI	Rp. 14.800.000,00

D. Pengalaman Pengabdian Kepada Masyarakat dalam 5 Tahun Terakhir

No.	Tahun	Judul Pengabdian Kepada Masyarakat	Pendanaan	
			Sumber*	Jml (Juta Rp)
1.	2013	Pendidikan Kesehatan”Kesehatan Reproduksi pada Remaja Putra” pada Anak Jalanan di UPTD Kampoeng Anak Negeri Kec Rungkut Kota Surabaya	Dinas Kesehatan Kota Surabaya	Rp. 800.000,-
2	2014	Pendidikan Kesehatan”Bahaya Seks Bebas bagi kesehatan Reproduksi pada remaja Putra” di UPTD Kampoeng Anak Negeri Kec. Rungkut Surabaya	Dinas Kesehatan Kota Surabaya	Rp. 800.000,-
3	2012	Pelaksanaan Community Mental Health Nursing berupa penemuan dan pembebasan kasus pemasangan di Kab. Tulungagung	IPKJI	Rp. 10.000.000,-
4	2011	Penyuluhan Kesehatan Jiwa:	Institusi	Rp. 1.500.000,-

		Peran Keluarga dalam Mencegah Kekambuhan Anggota Keluarga yang mengalami gangguan jiwa di Poli Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya		
5	2011	Penyuluhan Kesehatan Bahaya NAPZA dan HIV/AIDS pada anak dan remaja di Kelurahan Wonokusumo bekerjasama dengan BNN Jawa Timur	Institusi dan BNN	Rp. 2.000.000,-

E. Pengalaman Penulisan Artikel Ilmiah dalam Jurnal Dalam 5 Tahun Terakhir

No.	Judul Artikel Ilmiah	Volume /Nomor/Tahun	Nama Jurnal
1	Analisis Faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan Universal Precaution Oleh Perawat di IRD Lt. I RSUD Dr. Soetomo Surabaya Karya Ilmiah yang dipublikasikan (Penulis Utama)	HEALTH SCIENCES/ISSN.1979-3812/2 Agustus 2008	HEALTH SCIENCES JURNAL

F. Pengalaman Penyampaian Makalah Secara Oral Pada Pertemuan/Seminar Ilmiah

Dalam 5 Tahun Terakhir

No	Nama Pertemuan Ilmiah/ Seminar	Judul Artikel Ilmiah	Waktu dan Tempat

G. Pengalaman Penulisan Buku dalam 5 Tahun Terakhir

No	Judul Buku	Tahun	Jumlah Halaman	Penerbit

H. Pengalaman Perolehan HKI Dalam 5-10 Tahun Terakhir

No	Judul/Tema HKI	Tahun	Jenis	Nomor P/ID

--	--	--	--	--

I. Pengalaman Merumuskan Kebijakan Publik/Rekayasa Sosial lainnya Dalam 5 Tahun Terakhir

No	Judul/Tema/Jenis Rekayasa Sosial Lainnya yang Telah Diterapkan	Tahun	Tempat Penerapan	Respon Masyarakat

J. Penghargaan yang Pernah Diraih dalam 10 tahun Terakhir (dari pemerintah, asosiasi atau institusi lainnya)

No	Jenis Penghargaan	Institusi Pemberi Penghargaan	Tahun
1	Sebagai Pembimbing PIMNAS di Universitas Yogyakarta	DIKTI	2012

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila di kemudian hari ternyata dijumpai ketidaksesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima resikonya. Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam pengajuan Penelitian Dosen Pemula.

Surabaya, 29 April 2015

Pengusul



(Reliani, S.Kep.Ns., M.Kes)

Lampiran 4. Surat Pernyataan Ketua Peneliti



**Surat Pernyataan Ketua
Peneliti/Pelaksana**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Anis Rosyiatul Husna, S.Kep.Ns., M.Kes.

NIDN : 0731108102

Pangkat/ Golongan : Penata Muda/III-a

Jabatan Fungsional : Tenaga Pengajar

Dengan ini menyatakan bahwa proposal penelitian saya dengan judul:

"Sreet Food Sebagai Media Merubah Perilaku Konsumsi Jajan pada Anak Usia Sekolah di SDN Mulyorejo Surabaya"

Yang diusulkan dalam skema penelitian Dosen Pemula untuk tahun anggaran 2015/2016 bersifat **original dan belum pernah dibiayai oleh lembaga/sumber dana lain.**

Bilamana dikemudian hari ditemukan ketidak sesuaian dengan pernyataan ini. Maka saya bersedia dituntut dan diproses sesuai dengan ketentuan yang berlaku dan mengembalikan seluruh biaya penelitian yang sudah diterima ke kas negara.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sesungguhnya dan dengan sebenar- benarnya.

Surabaya, 29 April 2015

Mengetahui,
Ketua LPPM

(Ahmed Labib, S.HI., M.H.)
NIP/NIK 0120611979909049

Menyatakan,

(Anis Rosyiatul Husna, S.Kep.Ns., M.Kes.)
NIP/NIK 012.05.1.1981.05.026