

LAPORAN PENELITIAN HIBAH INTERNAL



**Streetfood Cards Sebagai Media Merubah Pengetahuan, Sikap,
Dan Perilaku Anak Usia Sekolah Dalam Mengonsumsi Jajanan
Di Sdn Wonorejo Rungkut Surabaya**

TIM PENGUSUL

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

Gita Marini, S.Kep., Ns., M.Kes (0713028201)

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

TAHUN 2017/2018

LEMBAR PENGESAHAN

PENELITIAN HIBAH INTERNAL

Judul Penelitian : Streetfood Cards Sebagai Media Merubah Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Anak Usia Sekolah Dalam Mengkonsumsi Jajanan Di Sdn 1 Wonorejo Rungkut Surabaya

Skema : Penelitian

Jumlah Dana : Rp. 10.000.000

Ketua Penelitian :

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

b. NIDN/NIDK : 0731108102

c. Jabatan Fungsional : Asisten Ahli

d. Program Studi : S1 Keperawatan

e. Nomor Hp : 081331175964

f. Alamat Email : anishusna.ners@fik.um-surabaya.ac.id

Anggota Peneliti 1

a. Nama Lengkap : Gita Marini, S.Kep., Ns., M.Kes

b. NIDN : 0713028201

c. Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Surabaya

Anggota Peneliti 2

a. Nama mahasiswa : Ika Putri Nuzulul Fajriyah

b. NIM : 20141660017

Anggota Peneliti 3

a. Nama mahasiswa : Lisa Choiriyah

b. NIM : 20141660018

Surabaya, 10 Juni 2018

Mengetahui,

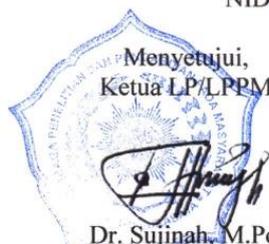
Ketua Peneliti



Dekan/Ketua

Dr. Mundakir, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 197403232005011

Anis Rosyiatul Husna, S.Kep, Ns., M.Kes
NIDN. 0731108102



Menyetujui,
Ketua LP/LPPM

Dr. Sujinah, M.Pd
NIK.01202196590004

ABSTRAK

Objective: Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan dengan media streetfood cards terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku anak dalam mengkonsumsi jajanan di SDN 1 Wonorejo, Rungkut, Surabaya. Methods: Desain penelitian dalam penelitian ini adalah pre post experiment. Sampel dalam penelitian ini adalah anak usia sekolah yang bersekolah di SDN 1 Wonorejo sejumlah 54 orang. Teknik samplingnya adalah stratified random sampling. Instrument yang digunakan berupa kuesioner tentang pengetahuan, sikap dan tindakan. Data yang terkumpul di uji menggunakan uji statistic Wilcoxon sign Rank Test dan Paired T Test SPSS 15 Results: Hasil uji statistik dengan wilcoxon menunjukkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan streetfood cards terhadap pengetahuan dengan $p(0,027) < \alpha(0,05)$, dan tidak ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan streetfood cards terhadap sikap dengan $p(0,207) > \alpha(0,05)$ dan tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara perilaku sebelum dan sesudah dilakukan tindakan pendidikan kesehatan dengan menggunakan Street Food Cards dengan nilai $p(0,034) > \alpha(0,05)$. Conclusion: Berdasarkan hasil penelitian di harapkan adanya peningkatan pengetahuan siswa sehingga siswa dapat merubah perilaku konsumsi jajanan. Serta sekolah dapat menyediakan jajanan yang sehat di kantin sekolah

Keywords: Streetfood cards, anak usia sekolah dasar, perilaku konsumsi jajanan

ABSTRACT

Objective: The purpose of this study was to determine the effect of health education with media snack cards on children's knowledge, attitudes and behavior in consuming snacks at SDN 1 Wonorejo, Rungkut, Surabaya. Methods: The research design in this study was pre post experiment. The sample in this study was school-age children in SDN 1 Wonorejo totaling 54 people. The sampling technique is stratified random sampling. The instrument used is a questionnaire about knowledge, attitudes and actions. The data collected were tested using the Wilcoxon sign Rank Test and Paired T Test SPSS statistics. 15 Results: The results of the statistical test with Wilcoxon showed that there was an effect of health education with snack cards on knowledge with $p (0.027) < (0.05)$, and there was an influence health education with snack cards on attitudes with $p (0.207) > (0.05)$ and there was no significant difference between behavior before and before health education actions were carried out using snack cards with p value $(0.034) > (0.05)$. Conclusion: Based on the results of the study, it is expected that there will be an increase in students' knowledge so that students can change the consumption of jayanan. And schools can provide healthy snacks in the school canteen

Keywords: *Snack card, elementary school age, snack consumption behavior*

DAFTAR ISI

ABSTRAK	ii
<i>ABSTRACT</i>	iv
BAB 1	1
PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	5
1.4.2 Manfaat Praktis	5
BAB 2	7
TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Konsep Pendidikan Kesehatan	7
2.1.1 Tujuan Pendidikan	7
2.1.2 Ruang Lingkup Pendidikan Kesehatan	8
2.1.3 Alat Bantu Pendidikan Kesehatan	9
2.1.4 Proses Adopsi Perilaku.....	11
2.2 Konsep Jajanan.....	12
2.2.1 Pengertian	12
2.2.2 Kriteria Syarat Jajanan Makanan Yang Sehat	14
2.2.3 Hindari Makanan Jajanan Yang Tidak Sehat	15
2.2.4 Ciri-ciri Jajanan anak yang Berbahaya.....	15
2.3 Media Pendidikan Kesehatan Streetfood Cards	19
BAB 3	22
TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN.....	22
3.1 Tujuan Penelitian.....	22
3.1.1 Tujuan Umum.....	22

3.1.2 Tujuan Khusus	22
3.2 Manfaat Penelitian.....	22
3.2.1 Manfaat Teoritis.....	22
3.2.2 Manfaat Praktis	23
BAB 4	24
METODE PENELITIAN	24
4.1 Metode Penelitian.....	24
4.2 Lokasi, dan waktu penelitian	24
4.3 Prosedur dan pengumpulan data penelitian	24
4.4 Instrument penelitian	25
4.5 Analisa data.....	25
4.6 Target Indikator Keberhasilan.....	25
4.7 Luaran Penelitian.....	26
BAB 5	27
HASIL DAN PEMBAHASAN	27
5.1 HASIL PENELITIAN	27
5.2 PEMBAHASAN	30
BAB 6	35
RENCANA TAHAPAN BERIKUTNYA	35
6.1 Rencana Jangka Pendek:.....	35
6.2 Rencana Jangka Panjang :.....	35
BAB 7	36
PENUTUP	36
7.1 Kesimpulan	36
7.2 Saran	36
DAFTAR PUSTAKA	37
LAMPIRAN	38

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Makanan jajanan yang juga dikenal sebagai street foods adalah jenis makanan yang dijual di kaki lima, pinggiran jalan, di stasiun, di pasar, tempat pemukiman, serta lokasi yang sejenis. Menurut direktorat bina gizi ditjen bina gizi dan kesehatan ibu dan anak Kementerian Kesehatan (2011) makanan jajanan merupakan makanan dan atau minuman yang dapat langsung dikonsumsi yang dibeli dari penjual makanan, baik yang diproduksi oleh penjual tersebut atau yang diproduksi orang lain, tanpa diolah lagi.

Kita mengenal kehadiran makanan jajanan ini lebih dominan di sekolah. Bagi anak sekolah, mengonsumsi makanan jajanan merupakan bagian yang tak terpisahkan dari kegiatan sehari-hari mereka. Kebiasaan jajan tersebut sangat sulit di hilangkan. Biasanya makanan jajanan yang mereka sukai adalah makanan dengan warna, tekstur, penampilan, orama dan rasa yang menarik (Putra A, 2009).

Berdasarkan kondisi ini seharusnya jajanan dapat dikelola menjadi produk sehat yang aman dikonsumsi. Namun kenyataannya banyak jajanan yang ada di pasaran diolah dengan tidak benar yang menggunakan bahan tambahan dan pengawet dan juga penyajian jajanan yang tidak higienes. Hal ini dapat menyebabkan timbulnya berbagai macam penyakit seperti diare, Kanker, obesitas dan sebagainya.

Berdasarkan hasil survey Badan Pengawas Obat dan makanan (BPOM) tahun 2014 menyatakan Indonesia melalui 866 SD di 30 kota di Indonesia, terbukti 35% makanan jajanan tidak memenuhi syarat. Kandungan zat yang terdapat dalam jajanan di sekolahsekolah 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 dimasukan 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 (Perry dan Potter, 2006).

Mengingat bahaya dari jajanan yang tidak sehat tersebut maka perlu dilakukan suatu pengenalan bagi anakanak usia sekolah mengenai jajanan sehat,

jajanan yang berbahaya bagi kesehatan sehingga mereka memiliki pengetahuan, sikap positif dan akan berperilaku mengkonsumsi jajanan yang sehat. Berdasarkan survey awal yang dilakukan secara observasi oleh Peneliti di lingkungan SDN 1 Wonorejo, Rungkut Surabaya pada bulan Mei 2016 ditemukan banyak pedagang kaki lima yang menjual jajanan seperti cilok, kue basah dengan warna yang mencolok, siomay, gorengan yang ditempatkan terbuka, dan berbagai macam jajanan lainnya. Selain itu berdasarkan wawancara yang dilakukan terhadap Guru Di SDN 1 Wonorejo di dapatkan bahwa dalam 3 bulan terakhir terdapat beberapa siswa yang tidak masuk sekolah karena menderita diare.

Oleh karena itu 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 jajan 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 photo 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 yang hanya berupa tulisan sehingga kurang menarik dan membosankan. Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penyuluhan kesehatan dengan streetfood cards, dengan judul penelitian “streetfood cards sebagai media merubah perilaku konsumsi jajan pada anak usia sekolah di SD Negeri 1Wonorejo, Rungkut Surabaya”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana penerapan streetfood cards sebagai media merubah perilaku konsumsi jajan pada anak usia sekolah di SD Negeri 1Wonorejo, Rungkut Surabaya?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui tindakan penerapan streetfood cards sebagai media merubah perilaku konsumsi jajan pada anak usia sekolah di SD Negeri 1Wonorejo, Rungkut Surabaya

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk membuat media pendidikan kesehatan berupa streetfood cards sebagai media merubah perilaku jajan pada anak usia sekolah di SD Negeri 1Wonorejo, 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

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai sumber informasi dan sebagai refrensi untuk penerapan streetfood cards sebagai media merubah pengetahuan, sikap dan perilaku anak usia sekolah dalam mengkonsumsi jajanan di Sdn 1 Wonorejo Rungkut Surabaya
2. Sebagai sarana untuk mengaplikasikan ilmu yang telah didapat dan sekaligus menambah wawasan mengenai tindakan streetfood cards sebagai media merubah pengetahuan, sikap dan perilaku anak usia sekolah dalam mengkonsumsi jajanan di Sdn 1 Wonorejo Rungkut Surabaya

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Profesi Kesehatan

Hasil penelitian diharapkan bisa digunakan sebagai masukan bagi profesi keperawatan khususnya dalam keperawatan kritis untuk memberikan penyuluhan kesehatan pengetahuan, sikap dan perilaku anak usia sekolah dalam mengkonsumsi jajanan.

2. Bagi Peneliti

Sebagai bahan acuan dalam melakukan penelitian-penelitian lebih lanjut. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan tentang tindakan streetfood cards sebagai media merubah pengetahuan, sikap dan perilaku anak usia sekolah dalam mengkonsumsi jajanan di Sdn 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.

Pendidikan kesehatan adalah proses yang direncanakan dengan sadar untuk menciptakan peluang bagi individu-individu untuk senantiasa belajar memperbaiki kesadaran (literacy) serta meningkatkan pengetahuan dan keterampilannya (life skills) demi kepentingan kesehatannya (Nursalam, 2008). Pendidikan kesehatan merupakan suatu proses perubahan perilaku yang dinamis dengan tujuan mengubah atau memengaruhi perilaku manusia yang meliputi komponen pengetahuan, sikap, ataupun praktik yang berhubungan dengan tujuan hidup sehat baik secara individu, kelompok maupun masyarakat, serta merupakan komponen dari program kesehatan (Suliha, 2002).

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). Suatu perubahan sikap dan tingkah laku individu, keluarga, kelompok khusus, dan masyarakat dalam membina serta memelihara perilaku hidup sehat juga berperan aktif dalam mewujudkan derajat kesehatan yang optimal (Nursalam dkk, 2009). Menurut Suliha (2002), secara umum tujuan dari pendidikan kesehatan adalah mengubah perilaku individu/ masyarakat dalam bidang kesehatan. Sedangkan secara operasional tujuan pendidikan kesehatan adalah:

- a) Agar melakukan langkah positif dalam melakukan pencegahan terhadap penyakit
- b) Agar memiliki pengertian yang lebih baik tentang eksistensi perubahan system dan cara memanfaatkannya dengan efektif dan efisien.
- c) Agar mempelajari apa yang dapat dilakukannya secara mandiri.

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 alatalat 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. Awareness (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

TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN

3.1 Tujuan Penelitian

3.1.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui tindakan penerapan streetfood cards sebagai media merubah perilaku konsumsi jajan pada anak usia sekolah di SD Negeri 1 Wonorejo, Rungkut Surabaya

3.1.2 Tujuan Khusus

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

3.2 Manfaat Penelitian

3.2.1 Manfaat Teoritis

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai sumber informasi dan sebagai refrensi untuk penerapan streetfood cards sebagai media merubah pengetahuan, sikap dan perilaku anak usia sekolah dalam mengkonsumsi jajanan di Sdn 1 Wonorejo Rungkut Surabaya

2. Sebagai sarana untuk mengaplikasikan ilmu yang telah didapat dan sekaligus menambah wawasan mengenai tindakan streetfood cards sebagai media merubah pengetahuan, sikap dan perilaku anak usia sekolah dalam mengkonsumsi jajanan di Sdn 1 Wonorejo Rungkut Surabaya

3.2.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Profesi Kesehatan

Hasil penelitian diharapkan bisa digunakan sebagai masukan bagi profesi keperawatan khususnya dalam keperawatan kritis untuk memberikan penyuluhan kesehatan pengetahuan, sikap dan perilaku anak usia sekolah dalam mengkonsumsi jajanan

2. Bagi Peneliti

Sebagai bahan acuan dalam melakukan penelitian-penelitian lebih lanjut. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan tentang tindakan streetfood cards sebagai media merubah pengetahuan, sikap dan perilaku anak usia sekolah dalam mengkonsumsi jajanan di Sdn 1 Wonorejo Rungkut Surabaya.

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 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.

4.2 Lokasi, dan waktu penelitian

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

4.3 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.

4.4 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.

4.5 Analisa data

Setelah data terkumpul selanjutnya dilakukan 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% ($\alpha = 0,05$).

4.6 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

4.7 Luaran Penelitian

1. Publikasi ilmiah pada jurnal ISSN
2. Streetfood cards

BAB 5

HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 HASIL PENELITIAN

5.1.1 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
Jumah	54	100
Kelas		
- Kelas 3	10	18.5
- Kelas 4	13	24.1
- Kelas 5	19	35.2
- Kelas 6	12	22.2
Jumlah		
Jenis Kelamin	54	100
- Laki-laki	16	29.6
- Perempuan	38	70.4
Jumlah	54	100

5.1.2 Data Khusus

5.1.2.1 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 $p (0,027) < \alpha (0,05)$.

5.1.2.2 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 $p (0,207) > \alpha (0,05)$.

5.1.2.3 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 $p (0,000) < \alpha (0,05)$.

5.1.2.4 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	7,850	81,85	p (0,000) < α (0,05)
- Standart Deviasi	9,306	6,526	
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 $p (0,034) < \alpha (0,05)$.

5.2 PEMBAHASAN

5.2.1 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 $p (0,027) < \alpha (0,05)$. Dilihatdari 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 streetfood 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).

5.2.2 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).

5.2.3 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 $p (0,000) < \alpha (0,05)$.

5.2.4 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.

BAB 6

RENCANA TAHAPAN BERIKUTNYA

6.1 Rencana Jangka Pendek:

Publikasi ilmiah pada jurnal nasional ber-ISSN dan ESSN

6.2 Rencana Jangka Panjang :

Dapat dijadikan informasi dan pengetahuan dalam bidang kesehatan tentang tindakan streetfood cards sebagai media merubah pengetahuan, sikap dan perilaku anak usia sekolah dalam mengkonsumsi jajanan di Sdn 1 Wonorejo Rungkut Surabaya.

BAB 7

PENUTUP

7.1 Kesimpulan

Terdapat perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan streetfood cards. Tidak terdapat perbedaan sikap sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan streetfood cards. Tidak terdapat perbedaan perilaku sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan streetfood cards.

7.2 Saran

1. Sekolah

Diharapkan sekolah menyediakan kantin sehat agar siswa yang tidak membawa bekal dapat jajan di kantin tersebut

2. Orang Tua

Selain itu, orang tua membawakan bekal makanan untuk anaknya di sekolah dan memantau perilaku jajan anak.

3. Perawat

Perawat komunitas di harapkan terus menerus memberikan edukasi kepada anak usia sekolah dengan berbagai metode dan media agar anak mampu merubah perilaku konsumsi jajannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Asmadi. (2008), Konsep Dasar Keperawatan, Jakarta : EGC
- Azwar, Saifuddin. (2005). Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Direktorat Bina Gizi Ditjen Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak. Kementrian Kesehatan RI (2011). Panduan Keamanan Pangan di Sekolah Dasar. Jakarta
- Hidayat,A.Aziz (2005). Pengantar Ilmu Keperawatan Anak 1, Jakarta : Salemba Medika.
- Putra.A, Subagio.H (2009). Gambaran Kebiasaan Jajan Siswa Di Sekolah. Studi di Sekolah Dasar Hj. Isriati Semarang
- Notoatmojo, Soekidjo. (2010). Ilmu Perilaku Kesehatan, Jakarta: Rineka Cipta,
- Notoatmodjo 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

LAMPIRAN

1. Laporan Keuangan

NO	HONORARIUM KEGIATAN	VOLUME	SATUAN	JUMLAH	TOTAL
1	Honorarium Tim Peneliti (Ketua)	1	Orang	Rp 500.000,00	Rp 500.000,00
2	Honorarium Tim Peneliti (Anggota 1)	1	Orang	Rp 500.000,00	Rp 500.000,00
3	Honorarium Tim Peneliti (Anggota 2)	1	Orang	Rp 500.000,00	Rp 500.000,00
Sub Total					Rp 1.500.000,00
NO	BELANJA BAHAN HABIS	VOLUME	SATUAN	JUMLAH	TOTAL
1	Kertas HVS	3	Rim	Rp 100.000,00	Rp 300.000,00
2	Tinta Printer	1	Tube	Rp 400.000,00	Rp 400.000,00
3	Data Kuota Internet	3	10 GB	Rp 100.000,00	Rp 300.000,00
4	Alat Tulis	1	Set	Rp 100.000,00	Rp 100.000,00
5	X-Banner	2	PCS	Rp 450.000,00	Rp 900.000,00
6	Penggandaan Laporan	10	Eks	Rp 70.000,00	Rp 700.000,00
Sub Total					Rp 2.700.000,00
NO	Lain-lain	VOLUME	SATUAN	JUMLAH	TOTAL
1	Perjalanan Belanja Alat dan Bahan	6	Kali	Rp 50.000,00	Rp 300.000,00
2	Perjalanan Melakukan Penelitian	5	Kali	Rp 100.000,00	Rp 500.000,00
3	Publikasi Jurnal	2	Kali	Rp 2.000.000,00	Rp 4.000.000,00
4	Publikasi di Media Massa	4	Kali	Rp 250.000,00	Rp 1.000.000,00
Sub Total					Rp 5.800.000,00
TOTAL PENGELUARAN					Rp 10.000.000,00

2. Lampiran Jadwal Penelitian

NO.	KEGIATAN	Bulan Desember - Juni					
		1	2	3	4	5	6
1.	Mengadakan pertemuan awal antara ketua dan tim pembantu peneliti						
2.	Menetapkan rencana jadwal kerja dan Menetapkan pembagian kerja						
3.	Menetapkan desain penelitian dan Menentukan instrument penelitian						
4.	Menyusun proposal dan Mengurus perijinan penelitian						
5.	Mempersiapkan, menyediakan bahan dan peralatan penelitian						
6.	Melakukan penelitian						
7.	Melakukan pemantauan atas pengumpulan data, Menyusun dan mengisi format tabulasi, Melakukan analisis data, Menyimpulkan hasil analisis, Membuat tafsiran dan kesimpulan hasil serta membahasnya						
8.	Menyusun laporan penelitian						