

**HUBUNGAN KEBIASAAN JAJAN DI SEKOLAH DENGAN STATUS  
KESEHATAN SISWA DI SEKOLAH DASAR NEGERI 013  
KELURAHAN SANIPAH KECAMATAN SAMBOJA  
KABUPATEN KUTAI KARTANEGARA**

**SKRIPSI**

Diajukan sebagai persyaratan untuk  
Memperoleh gelar Sarjana Keperawatan



**DIAJUKAN OLEH  
DEA DWI FINANTAKA  
11.113082.3.0363**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH  
SAMARINDA  
2015**

**Hubungan Kebiasaan Jajan di Sekolah dengan Status Kesehatan Siswa di Sekolah Dasar Negeri 013 Kelurahan Sanipah Kecamatan Samboja Kabupaten Kutai Kartanegara**

Dea Dwi Finantaka <sup>1</sup>, Ismansyah <sup>2</sup>, Ediyar Miharja <sup>3</sup>, Rini Ernawati <sup>4</sup>

**INTISARI**

**Latar Belakang** : Makanan jajanan sudah menjadi bagian yang tidak terpisahkan dari kehidupan masyarakat khususnya siswa sekolah dasar. Berdasarkan data dari Puskesmas Pembantu Sanipah, pada bulan September sampai Oktober 2013 terjadi peningkatan kasus penyakit diare, batuk, demam dan pilek yang terjadi kebanyakan pada anak sekolah usia 9 sampai 12 tahun.

**Tujuan** : Penelitian bertujuan untuk mengetahui hubungan kebiasaan jajan di sekolah dengan status kesehatan siswa di Sekolah Dasar Negeri 013 Kelurahan Sanipah Kecamatan Samboja Kabupaten Kutai Kartanegara.

**Metode** : Jenis penelitian ini *deskriptive correlation* dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 12 Januari 2015. Pengambilan sampel menggunakan metode *nonprobability sampling* dengan teknik *total sampling*. Sampel penelitian adalah siswa-siswi kelas IV, V dan VI SDN 013 Kelurahan Sanipah, dengan jumlah 126 orang. Analisis yang digunakan univariat dan biariat dengan uji chi square.

**Hasil Penelitian** : Responden sebagian besar jarang jajan yaitu berjumlah 64 responden (50,8%), sedangkan responden sering jajan yaitu berjumlah 62 responden (49,2%). Sedangkan responden yang mayoritas jarang sakit yaitu berjumlah 80 responden (63,5%), Sedangkan responden sering sakit yaitu berjumlah 46 responden (36,5%), sedangkan responden sering sakit yaitu berjumlah 46 responden (36,5%).

**Kesimpulan** : Disimpulkan pada penelitian ini yaitu ada hubungan kebiasaan jajan di sekolah dengan status kesehatan siswa di Sekolah Dasar Negeri 013 Kelurahan Sanipah ( $P \text{ value} : 0,000 < \alpha : 0,05$  dan OR : 6,246).

**Kata Kunci** : Kebiasaan Jajan dan Status Kesehatan

---

<sup>1</sup> Mahasiswa Program Sarjana Keperawatan STIKES Muhammadiyah Samarinda

<sup>2</sup> Politeknik Kesehatan Pemerintah Provinsi Kalimantan Timur

<sup>3</sup> Akademi Keperawatan Pemerintah Provinsi Kalimantan Timur

<sup>4</sup> Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Samarinda

**Relationship of School Snacks Habits with Health Status of Students in 013  
State Primary School Sanipah Village  
Samboja District Kutai Kartanegara Regency**

Dea Dwi Finantaka <sup>5</sup>, Ismansyah <sup>6</sup>, Ediyar Miharja <sup>7</sup>, Rini Ernawati <sup>8</sup>

**ABSTRACT**

**Background:** Food snacks have become an integral part of people's lives, especially elementary school students. Based on data from the Sanipah Health Center, from October to December 2014 an increase in cases of diarrhea, cough, fever and colds which occur mostly in school children aged 9 to 12 years.

**Objective:** The study aimed to determine the relationship of school snacks habits with health status of students in State Primary School 013 Village Sanipah Samboja District Kutai Kartanegara Regency.

**Methods:** This study deskriptive correlation with cross sectional approach. The research was conducted on 12 January 2015. Sampling using nonprobability sampling method with a total sampling technique. Samples were students of class IV, V and VI State Primary School 013 Village Sanipah, the number of 126 people. The analysis used univariate and biariat with chi square test.

**Results:** It is known that a large majority of respondents rarely snack that is numbered 64 respondents (50.8%) and rarely sick that amounted to 80 respondents (63.5%).

**Conclusion:** It was concluded in this study that there is a relationship of school snacks habits with health status of students in State Primary School 013 Village Sanipah Samboja District Kutai Kartanegara Regency (p value: 0.000 <math>< \alpha: 0.05</math> and OR: 6.246).

**Keywords:** Snack Habits and Health Status

---

<sup>5</sup> Undergraduate Nursing STIKES Muhammadiyah Samarinda

<sup>6</sup> Lecturer STIKES Muhammadiyah Samarinda

<sup>7</sup> Lecturer in Nursing Academy Provincial Government of Samarinda

<sup>8</sup> Lecturer STIKES Muhammadiyah Samarinda

<b>BAB III</b>	<b>METODE PENELITIAN</b>	
	A. Jenis Penelitian.....	38
	B. Populasi dan Sampel.....	38
	C. Waktu dan Tempat Penelitian.....	41
	D. Proses Pengumpulan Data.....	41
	E. Alat Pengumpulan Data.....	42
	F. Definisi Operasional.....	44
	G. Uji Validitas dan Reliabilitas.....	45
	H. Prosedur Pengumpulan Data.....	47
	I. Teknik Analisis Data.....	50
	J. Etika Penelitian.....	53
	K. Jalannya Penelitian.....	53
<b>BAB IV</b>	<b>HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN</b>	
	A. Hasil Penelitian.....	56
	B. Pembahasan.....	63
	C. Keterbatasan Penelitian.....	76

KUNJUNGI PERPUSTAKAAN UMKT SAMARINDA

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Anak usia sekolah merupakan generasi penerus bangsa dan modal pembangunan untuk itu perlu ditingkatkan kecerdasan siswa, pertumbuhan secara fisik maupun mental. Guna mendukung keadaan tersebut anak usia sekolah memerlukan kondisi tubuh yang sehat. Oleh karena itu, status kesehatannya perlu dibina dan ditingkatkan (Judawarto, 2010).

Kesehatan anak usia sekolah dapat terpenuhi dari asupan makanan atau minuman baik yang dikonsumsi di rumah maupun dikonsumsi diluar rumah atau sering disebut sebagai makanan jajanan. Makanan jajanan merupakan makanan dan minuman yang dipersiapkan dan/atau dijual oleh pedagang kaki lima di jalanan dan di tempat-tempat keramaian umum lain yang langsung dimakan atau dikonsumsi tanpa pengolahan atau persiapan lebih lanjut (Sampurno, 2005).

Makanan jajanan sudah menjadi bagian yang tidak terpisahkan dari kehidupan masyarakat khususnya siswa sekolah dasar, baik yang tinggal di perkotaan maupun di pedesaan. Siswa sekolah dasar gemar sekali jajan, bahkan tidak jarang mereka menolak untuk sarapan di rumah dan sebagai gantinya meminta uang saku untuk jajan. Jajanan

yang mereka beli adalah bahan-bahan atau makanan yang mereka senangi saja, misalnya es, gula-gula atau makanan lain yang kurang nilai gizinya (Moehji, 2013).

Keunggulan makanan jajanan adalah murah, warnanya yang menarik, rasanya yang menimbulkan selera, dan harga yang terjangkau. Selain itu membantu orang tua dalam memenuhi asupan makan anak selama di sekolah. Akan tetapi kebiasaan jajan di sekolah yang terlalu sering dapat mengurangi nafsu makan anak di rumah. Selain itu, masih banyak jajanan yang kurang memenuhi syarat kesehatan sehingga justru dapat membahayakan kesehatan anak.

Sebagian besar makanan jajanan di sekolah yang diproduksi secara tradisional dalam bentuk industri rumah tangga memang diragukan keamanannya. Berdasarkan penelitian Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) pada tahun 2008 menunjukkan bahwa 60% jajanan di sekolah tidak memenuhi standar mutu dan keamanan pangan serta 45% jajanan di sekolah berbahaya (Suci, 2009). Kondisi seperti ini dapat disebabkan oleh mikroba beracun baik karena pengolahan makanan yang tidak benar maupun penggunaan bahan tambahan pangan (BTP) yang tidak diizinkan seperti *boraks* (mengandung logam berat boron), *formalin* (pengawet mayat), *rhodamin B* (pewarna merah pada tekstil) dan *methanil yellow* (pewarna kuning pada tekstil) (Adam dan Motarjemi, 2013).

Menurut Iswarawanti (2007) mengemukakan bahwa makanan yang aman adalah makanan yang bebas dari pencemaran mikrobiologi dan tidak melebihi ambang batas zat kimia. Dimana jika terlalu sering makanan tersebut dikonsumsi, akan secara langsung berdampak pada menurunnya status kesehatan anak dan semakin memperbesar peluang anak untuk menderita penyakit. Umumnya penyakit yang ditimbulkan adalah sakit perut, batuk, pilek, demam, diare, sakit kepala, mual dan muntah.

Sekolah Dasar Negeri (SDN) 013 merupakan salah satu sekolah dasar yang terdapat di Kelurahan Sanipah Kecamatan Samboja Kabupaten Kutai Kartanegara, di sekolah tersebut terdapat 3 (tiga) kantin yang ada di dalam lingkungan sekolah dan terdapat 4 (empat) pedagang kecil yang berjualan di luar lingkungan sekolah. Adapun makanan yang dijual di kantin sekolah berupa gorengan, chiki, bihun, sosis goreng, kerupuk singkong, nasi goreng, aneka wafer, donat, coklat mini dan es sirup. Sedangkan makanan yang dijual di pedagang kecil di luar sekolah berupa pentol rebus, pentol panggang, es krim (es tung-tung), sosis goreng dan es sirup. Dimana berdasarkan data dari Puskesmas Pembantu Sanipah, pada 3 (tiga) bulan terakhir yaitu Oktober sampai dengan Desember tahun 2014 terjadinya peningkatan kasus penyakit diare, batuk, demam dan pilek yang terjadi kebanyakan pada anak sekolah usia 9 sampai 12 tahun. Dimana pada bulan Desember tahun 2014 sebanyak 63 anak yang menderita penyakit

tersebut. Selain itu berdasarkan data dari wali kelas IV, V dan VI pada SDN 013, diketahui selama bulan Oktober sampai Desember tahun 2014 terdapat 46 surat sakit.

Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan kebiasaan jajan di sekolah dengan status kesehatan siswa di Sekolah Dasar Negeri 013 Kelurahan Sanipah Kecamatan Samboja Kabupaten Kutai Kartanegara.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, yang menjadi rumusan masalah adalah apakah ada hubungan antara kebiasaan jajan di sekolah dengan status kesehatan siswa di Sekolah Dasar Negeri 013 Kelurahan Sanipah Kecamatan Samboja Kabupaten Kutai Kartanegara?".

## **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini dibedakan menjadi tujuan umum dan tujuan khusus yaitu sebagai berikut :

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan kebiasaan jajan di sekolah dengan status kesehatan siswa di Sekolah Dasar Negeri 013 Kelurahan Sanipah Kecamatan Samboja Kabupaten Kutai Kartanegara.

### **2. Tujuan Khusus**



- a. Untuk mengidentifikasi karakteristik responden, meliputi : umur, jenis kelamin, pendidikan orang tua dan pekerjaan orang tua.
- b. Untuk mengidentifikasi kebiasaan jajan siswa di Sekolah Dasar Negeri 013 Kelurahan Sanipah Kecamatan Samboja Kabupaten Kutai Kartanegara.
- c. Untuk mengidentifikasi status kesehatan siswa di Sekolah Dasar Negeri 013 Kelurahan Sanipah Kecamatan Samboja Kabupaten Kutai Kartanegara.
- d. Untuk mengidentifikasi hubungan kebiasaan jajan di sekolah dengan status kesehatan siswa di Sekolah Dasar Negeri 013 Kelurahan Sanipah Kecamatan Samboja Kabupaten Kutai Kartanegara.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Kegunaan teoritis**

###### **a. Bagi STIKES Muhammadiyah Samarinda**

Penelitian ini dapat menjadi referensi untuk melengkapi kepustakaan yang telah ada selain itu juga bermanfaat bagi rekan mahasiswa yang ingin mempelajari dan yang berminat untuk melakukan penelitian serupa.

###### **b. Bagi Siswa**

Penelitian ini dapat memberikan informasi mengenai pentingnya mengatur kebiasaan jajan di sekolah.

## 2. Kegunaan praktis

### a. Bagi Sekolah

Sebagai masukan bagi sekolah untuk meningkatkan status kesehatan siswa ditinjau dari kebiasaan jajan di sekolah, sehingga guru dapat menghimbau secara intensif kepada siswa untuk mengurangi kebiasaan jajan disekolah

### b. Bagi Orang Tua Siswa

Memberikan informasi kepada orang tua mengenai kebiasaan jajan disekolah yang berhubungan dengan status kesehatan siswa, sehingga orang tua lebih memperhatikan kebiasaan jajan siswa disekolah.

### c. Bagi Peneliti

Sebagai pengalaman yang sangat berharga bagi peneliti untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam meneliti serta menggunakan cara berpikir obyektif, kritis dan analitis tentang hubungan kebiasaan jajan di sekolah dengan status kesehatan siswa.

## **E. Keaslian Penelitian**

Penelitian yang berkaitan dengan hubungan kebiasaan jajan di sekolah dengan status kesehatan siswa di Sekolah Dasar Negeri 013 Kelurahan Sanipah Kecamatan Samboja Kabupaten Kutai Kartanegara, yang sudah dilakukan antara lain sebagai berikut :

1. Penelitian yang dilakukan oleh Lestari (2011) tentang : Hubungan Pola Konsumsi Makanan Jajanan Dengan Status Gizi Anak Sekolah Dasar Di Wilayah Kartasura. Persamaan penelitian ini dengan penelitian terdahulu pada jenis penelitian yaitu menggunakan *cross sectional* dan variabel independen menggunakan kebiasaan jajan disekolah. Adapun perbedaan dengan penelitian terdahulu pada teknik analisis data yaitu penelitian terdahulu menggunakan regresi linear berganda sedangkan penelitian ini menggunakan uji *Chi Square* dan variabel dependen pada penelitian terdahulu menggunakan status gizi sedangkan penelitian ini menggunakan status kesehatan.
2. Penelitian yang dilakukan oleh Putra (2009) tentang : Hubungan Kebiasaan Jajan Siswa Di Sekolah Dengan Status Gizi Siswa Di Sekolah Dasar Hj. Isriati Semarang. Persamaan penelitian ini dengan penelitian terdahulu pada jenis penelitian yaitu menggunakan *cross sectional*, teknik analisis data menggunakan uji *Chi Square* dan variabel independen menggunakan kebiasaan jajan disekolah. Adapun perbedaan dengan penelitian terdahulu pada teknik pengambilan sampel yaitu penelitian terdahulu menggunakan *proportional random sampling* sedangkan penelitian ini menggunakan total sampling dan variabel dependen pada penelitian terdahulu menggunakan status gizi sedangkan penelitian ini menggunakan status kesehatan.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Telaah Pustaka**

##### **1. Anak Sekolah Dasar**

Anak sekolah dasar adalah anak yang berusia 6-12 tahun. Pada awal usia 6 tahun anak mulai masuk sekolah. Dengan demikian anak-anak ini masuk ke dalam dunia baru, mereka mulai banyak berhubungan dengan orang-orang di luar keluarganya dan berkenalan pula dengan suasana dan lingkungan baru dalam kehidupannya (Setiawan, 2010).

Menurut Hurlock (1999) dalam Hardinsyah dan Tambunan (2004), masa ini sebagai akhir masa kanak-kanak (*late childhood*) yang berlangsung dari usia 6 tahun sampai tiba saatnya anak menjadi matang secara seksual, yaitu 13 tahun bagi anak perempuan dan 14 tahun bagi anak laki-laki. Anak sekolah dasar dibagi atas dua kelompok yaitu kelompok usia 7-9 tahun dan kelompok usia 10-12 tahun.

Anak sekolah merupakan kelompok yang sangat peka untuk menerima perubahan atau pembaharuan, karena kelompok anak sekolah sedang berada dalam taraf pertumbuhan dan perkembangan. Pada taraf ini anak dalam kondisi peka terhadap stimulus sehingga mudah dibimbing, diarahkan dan ditanamkan

kebiasaan-kebiasaan yang baik, termasuk juga diarahkan mengenai kebiasaan dalam memilih makanan jajanan yang sehat (Notoatmodjo, 2007).

Setiap tahunnya bidang pendidikan di Indonesia cenderung mengalami peningkatan. Pada 2004-2005, hanya 77% anak yang bersekolah hingga kelas 6 dan pada akhir tahun tersebut, hanya 75% yang lulus. Tingkat partisipasi disekolah dasar tahun 2010, telah mencapai angka 94,7%. Sesuai dengan tujuan *Millenium Development Goals* (MDGs) tahun 2010 yaitu mewujudkan pendidikan dasar untuk semua (Ariyani dan Anwar, 2012).

Anak sekolah merupakan generasi penerus sebagai sumber daya manusia dan modal utama pembangunan bangsa. Dengan demikian perhatian pemerintah banyak ditujukan untuk meningkatkan kualitas anak sekolah agar anak mendapat kesempatan untuk tumbuh, berkembang dan belajar secara produktif (Judawarto, 2010).

Anak-anak usia sekolah dasar pada umumnya sudah dapat memilih dan menentukan makanan apa yang disukai dan mana yang tidak. Anak-anak mempunyai sifat yang berubah-ubah terhadap makanan. Seringkali anak memilih makanan yang salah, terlebih lagi jika orangtuanya tidak memberikan petunjuk kepada anak. Selain itu, anak-anak lebih banyak menghabiskan waktu di luar rumah, sehingga lebih mudah menjumpai aneka bentuk dan jenis makanan

jajanan, baik yang dijual di sekitar sekolah, lingkungan bermain ataupun pemberian teman. Anak usia sekolah dasar selalu ingin mencoba makanan yang baru dikenalnya (Moehji, 2013).

Pertumbuhan dan perkembangan anak sekolah akan terganggu karena menderita sakit. Keadaan ini akan mempengaruhi proses belajar, yang lebih lanjut akan mempengaruhi konsentrasi dan prestasi belajar di sekolah. Adapun pada usia sekolah keterlibatan anak untuk aktivitas di luar rumah mengakibatkan menurunnya pengaruh orang tua dan anggota keluarga terhadap kebiasaan makan anak. Teman sebaya memiliki pengaruh lebih besar daripada anggota keluarga dalam penentuan kebiasaan makan. Anak juga cenderung untuk menuruti kata-kata gurunya dalam segala hal termasuk makanan yang baik untuk dikonsumsi (Baliwati dkk, 2004).

Bila makanan yang dikonsumsi oleh anak sekolah dasar tidak mencukupi kebutuhan gizinya, maka akan dapat mengakibatkan gangguan gizi pada anak sekolah dasar yang menyebabkan anak mudah sakit. Hal ini dapat berakibat menurunnya konsentrasi belajar serta prestasi di sekolah. Adapun angka kecukupan gizi yang dianjurkan untuk anak per hari menurut kelompok usia dan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 2.1.**

**Daftar Angka Kecukupan Gizi (AKG) Yang Dianjurkan Untuk Kelompok Usia 7-15 Tahun**

Usia (Tahun)	E (Kkal)		P (gr)		Vit. A (RE)		Vit. D (µg)		Vit C (mg)		As. Folat (µg)		Vit. B12 (µg)		Ca (mg)		Fe (mg)	
	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P
7-9	1800		45		500		5		45		200		1,5		600		10	
10-12	2050		50		600		5		50		300		1,8		1000		13	20
13-15	2400	2350	60	57	600		5		75	65	400		2,4		1000		19	26

Sumber : AKG Tahun 2004

## **2. Makanan Jajanan**

### **a. Pengertian**

Makanan jajanan menurut FAO didefinisikan sebagai makanan dan minuman yang dipersiapkan dan dijual oleh pedagang kaki lima di jalanan dan di tempat-tempat keramaian umum lain yang langsung dimakan atau dikonsumsi tanpa pengolahan atau persiapan lebih lanjut (Judarwanto, 2010). Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 942/MENKES/SK/VII/2003, 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 atau restoran, dan hotel.

Makanan kecil atau jajan adalah makanan yang biasanya menemani minum teh, kopi, atau minuman dingin. Dapat dihidangkan pagi sekitar jam 10.00 atau sore hari pukul 16.00 – 17.00, kadang-kadang dapat dihidangkan pada malam hari

sebelum tidur. Kira-kira satu kali makan jajan, seseorang cukup 1-2 potong yang mengandung 150-200 kalori (Tarwotjo, 2008).

Makanan jajanan termasuk dalam kategori makanan siap saji yaitu makanan dan minuman yang dijual untuk langsung dikonsumsi tanpa proses pengolahan lebih lanjut. Ragam makanan jajanan antara lain bakso, mie goreng, nasi goreng, ayam goreng, burger, cakue, cireng, cilok, cimol, tahu, gulali, es jepit, es lilin dan ragam pangan jajanan lainnya (Tarwotjo, 2008).

#### **b. Jenis Makanan Jajanan**

Jenis makanan jajanan menurut Widya Karya Nasional Pangan dan Gizi yang dikutip oleh Mariana (2006) dapat digolongkan menjadi 3 (tiga) golongan, yaitu:

- 1) Makanan jajanan yang berbentuk panganan, seperti kue kecil-kecil, pisang goreng dan sebagainya.
- 2) Makanan jajanan yang diporsikan (menu utama), seperti pecel, mie bakso, nasi goreng dan sebagainya.
- 3) Makanan jajanan yang berbentuk minuman, seperti es krim, es campur, jus buah dan sebagainya.

Menurut Tarwotjo (2008) ada 2 (dua) jenis makanan kecil (jajanan), yaitu:

- 1) Makanan jajanan dengan rasa manis

Bila dilihat dari cara memasaknya dapat digolongkan menjadi dua, yaitu jenis makanan jajanan basah dan kering.



a) Kue basah manis, antara lain sebagai berikut :

- (1) Aneka bubur, seperti: bubur sumsum, bubur candil, dan bubur sagu.
- (2) Aneka kolak, seperti: kolak pisang, kolak ubi, dan kolang-kaling.
- (3) Aneka jajan yang dikukus, seperti: nagasari, putu mayang, dan kue lapis.
- (4) Jajan yang direbus, seperti: kelepon, ongol-ongol, dan agar-agar.

b) Kue kering manis, antara lain sebagai berikut :

- (1) Aneka goreng-gorengan, seperti: pisang goreng dan ubi kuning goreng.
- (2) Aneka kue yang dipanggang, seperti: *cake*, bolu, kue kering dan yang dipanggang dengan cetakan, misalnya kue lumpur dan carabikang.

2) Makanan jajanan dengan rasa asin

Makanan jajanan dengan rasa asin, seperti arem-arem, lumpia dan risol.

### **c. Peran Makanan Jajanan**

Menurut Khomsan dkk (2006) peranan makanan jajanan antara lain yaitu :

- 1) Merupakan upaya untuk memenuhi kebutuhan energi karena aktivitas fisik di sekolah yang tinggi (apalagi bagi anak yang tidak sarapan pagi).
- 2) Pengenalan berbagai jenis makanan jajanan akan menumbuhkan penganekaragaman pangan sejak kecil.
- 3) Meningkatkan perasaan gengsi anak pada teman-temannya di sekolah.

Direktorat Jenderal Pembinaan Kesehatan Masyarakat Departemen Kesehatan Republik Indonesia yang dikutip oleh Mariana (2006) menyebutkan beberapa aspek positif makanan jajanan yaitu :

- 1) Lebih murah daripada masak sendiri

Diperkirakan setiap keluarga di daerah perkotaan membelanjakan uangnya untuk makanan jajanan bervariasi dari 15% sampai 20% dari seluruh anggaran rumah tangga yang disisihkan untuk makanan. Makanan jajanan ini dapat dijual dengan relatif murah dibandingkan dengan masak sendiri karena bahan-bahan dan bumbu dibeli dengan harga murah di pasar dan dalam jumlah yang banyak. Kadang-kadang untuk mempertahankan harga yang murah para pedagang makanan terpaksa harus membeli bahan makanan yang rendah mutunya.

- 2) Manfaat makanan jajanan bagi anak sekolah dan pekerja

Makanan yang dikonsumsi di pagi hari akan mengganti zat tenaga dan zat-zat lainnya yang telah digunakan semalaman oleh tubuh. Disamping sebagai cadangan makanan yang disimpan dalam tubuh selama jam sekolah kandungan zat gizi yang diperoleh dari makanan pagi tersebut akan menurun. Untuk mengatasi hal tersebut dapat diperoleh dengan mengkonsumsi makanan jajanan. Bagi kedua kelompok ini makanan memegang peranan penting dalam memenuhi kecukupan gizi, terutama energi.

- 3) Peranan makanan jajanan dalam pemenuhan kecukupan gizi  
Diketahui 52 macam jajanan yang sering dikonsumsi oleh orang dewasa maupun anak sekolah yang harganya relatif murah, kandungan zat gizi dari makanan jajanan sumber energi menempati urutan pertama, kemudian diikuti campuran sumber energi dan protein seperti mie bakso.

#### **d. Makanan Jajanan Yang Aman**

Menurut Srikandi yang dikutip oleh Marlina (2013), masalah makanan jajanan di Indonesia umumnya terjadi karena pengolahan dan penyajiannya yang tidak higienis. Biasanya diproduksi dan dijual dalam kondisi yang kurang baik sehingga sering terkontaminasi oleh mikroorganisme dan hal ini dapat menimbulkan berbagai penyakit.

Makanan sehat selain mengandung zat gizi yang cukup dan seimbang juga harus aman, yaitu bebas dari bakteri, virus, parasit, serta bebas dari pencemaran zat kimia. Makanan dikatakan aman apabila kecil kemungkinan atau sama sekali tidak mungkin menjadi sumber penyakit atau yang dikenal sebagai penyakit yang bersumber dari makanan (*foodborne disease*). Oleh sebab itu, makanan harus dipersiapkan, diolah, disimpan, diangkut dan disajikan dengan serba bersih dan telah dimasak dengan benar (Soekirman, 2010).

Menurut Direktorat Perlindungan Konsumen dalam Mariana (2006) pangan jajanan yang sehat dan aman adalah pangan jajanan yang bebas dari bahaya berikut ini :

- 1) Bahaya fisik dapat berupa benda asing yang masuk kedalam pangan, seperti isi stapler, batu/kerikil, rambut dan kaca.
- 2) Bahaya kimia dapat berupa cemaran bahan kimia yang masuk ke dalam pangan atau karena racun yang sudah terkandung di dalam bahan pangan, seperti: cairan pembersih, pestisida, cat dan jamur beracun.
- 3) Bahaya biologis dapat disebabkan oleh mikroba patogen penyebab keracunan pangan, seperti: virus, parasit, kapang dan bakteri.

Adapun kiat memilih pangan jajanan yang sehat dan aman menurut Direktorat Perlindungan Konsumen dalam Mariana (2006) yaitu :

- 1) Hindari pangan yang dijual di tempat terbuka, kotor dan tercemar, tanpa penutup dan tanpa kemasan.
- 2) Beli pangan yang dijual ditempat bersih dan terlindung dari matahari, debu, hujan, angin dan asap kendaraan bermotor. Pilih tempat yang bebas dari serangga dan sampah.
- 3) Hindari pangan yang dibungkus dengan kertas bekas atau koran. Belilah pangan yang dikemas dengan kertas, plastik atau kemasan lain yang bersih dan aman.
- 4) Hindari pangan yang mengandung bahan pangan sintetis berlebihan atau bahan tambahan pangan terlarang dan berbahaya. Biasanya pangan seperti itu dijual dengan harga yang sangat murah.
- 5) Warna makanan atau minuman yang terlalu menyolok, besar kemungkinan mengandung pewarna sintetis, jadi sebaiknya jangan dibeli.
- 6) Untuk rasa, jika terdapat rasa yang menyimpang, ada kemungkinan pangan mengandung bahan berbahaya atau bahan tambahan pangan yang berlebihan.

#### **e. Dampak Negatif Makanan Jajanan**

Menurut Irianto (2007) jajan yang terlalu sering dan menjadi kebiasaan akan berakibat negatif, antara lain:

- 1) Nafsu makan menurun.
- 2) Makanan yang tidak higienis akan menimbulkan berbagai penyakit.
- 3) Salah satu penyebab terjadinya obesitas pada anak.
- 4) Kurang gizi sebab kandungan gizi pada jajanan belum tentu terjamin.
- 5) Pemborosan.

Keamanan makanan jajanan juga masih diragukan. Pada penelitian yang dilakukan di Bogor telah ditemukan *Salmonella paratyphi A* di 25%-50% sampel minuman yang dijual di kaki lima. Penelitian lain yang dilakukan suatu lembaga studi di daerah Jakarta Timur mengungkapkan bahwa jenis jajanan yang sering dikonsumsi oleh anak-anak sekolah adalah lontong, otak-otak, tahu goreng, mie bakso dengan saus, ketan uli, es sirop, dan cilok. Berdasarkan uji lab ditemukan *borax*, *formalin*, dan *rhodamin B* pada jajanan tersebut. Penggunaan bahan tambahan pangan (BTP) ini dapat terakumulasi pada tubuh manusia dan bersifat karsinogenik yang dalam jangka panjang menyebabkan penyakit-penyakit (Judarwanto, 2010).

Sejumlah ahli sudah meneliti bahaya beberapa jenis bahan tambahan pangan, termasuk yang digunakan dalam makanan

jajanan ringan. Misalnya pewarna *erythrosin*, *tartazine* dan *sunset yellow* bisa menimbulkan alergi saluran pernafasan, membuat anak jadi hiperaktif dan menimbulkan efek kurang baik pada otak dan perilaku (Ratnawati, 2011).

### **3. Kebiasaan Makan Jajanan Di Sekolah**

Kebiasaan makan adalah tingkah laku manusia atau kelompok manusia dalam memenuhi kebutuhannya akan makanan yang meliputi sikap, kepercayaan dan pemilihan makanan (Khumaidi, 1989 dalam Khomsan dkk, 2006). Pada dasarnya anak-anak sekolah dasar menyukai makanan jajanan, dibanding makanan berat. Mereka menghabiskan uang jajannya untuk membeli jajanan di sekolah (Setiawan, 2010).

Kebiasaan jajan di sekolah pada anak sekolah dasar cukup tinggi, karena pengetahuan mereka tentang makanan jajanan kurang dan pada masa inilah mereka sangat menyukai jajan, baik di dalam sekolah maupun di luar sekolah. Kesukaan anak pada makanan jajanan beraneka ragam mulai dari yang rasanya manis (coklat dan permen), gurih (chiki dan wafer), gorengan dan sebagainya. Biasanya anak lebih suka jajan makanan yang bentuk dan warna bagus, tetapi mereka tidak tahu apakah makanan itu baik dikonsumsi. Kebiasaan jajan juga terjadi karena anak sering menolak untuk makan pagi di rumah dan sebagai gantinya anak-anak meminta uang jajan (Fatmalina, 2006).

Tiga faktor penting yang mempengaruhi kebiasaan jajan adalah ketersediaan pangan, pola sosial budaya dan faktor-faktor pribadi (Harper dkk, 1986 dalam Khomsan dkk, 2006). Kebiasaan jajan yang terbentuk sejak kecil dapat dipengaruhi oleh berbagai hal antara lain perbedaan etnis, tingkat sosial ekonomi, geografi, iklim, agama dan kepercayaan serta tingkat kemajuan teknologi (Fatmalina, 2006).

Susanto (2004) mengamati mengapa anak-anak sekolah senang mengonsumsi makanan jajanan dan menemukan alasan sebagai berikut:

- a. Tidak sempat makan pagi di rumah, keadaan ini berkaitan dengan kesibukan ibu yang tidak sempat menyediakan makan pagi ataupun karena jarak sekolah yang jauh dari rumah atau mereka tergesa-gesa berangkat ke sekolah.
- b. Tidak nafsu makan atau lebih suka jajan daripada makan di rumah.
- c. Karena alasan psikologis pada anak, jika anak tidak jajan di sekolah, anak merasa tidak punya kawan dan merasa malu.
- d. Anak mendapatkan uang saku dari orang tua yang dapat digunakan untuk membeli makanan jajanan.
- e. Walaupun di rumah sudah makan tetapi tambahan makanan dari jajan tetap masih diperlukan oleh karena kegiatan fisik di sekolah memerlukan tambahan energi.



Menurut Den Hartog (1995) dalam Khomsan dkk (2006) kebiasaan jajan dapat dibentuk oleh lingkungan sekitar dimana seseorang hidup. Beberapa variabel lingkungan yang berpengaruh terhadap kebiasaan jajan makanan suatu masyarakat adalah lingkungan hidup yang meliputi topografi, keadaan tanah, iklim, flora, lingkungan budaya dan populasi.

#### **4. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kebiasaan Jajan Makanan Jajanan**

Menurut Soetjiningsih (2012), faktor-faktor yang berhubungan dengan kebiasaan jajan makanan jajanan pada anak antara lain:

##### **a. Jenis Kelamin**

Kebutuhan zat gizi anak laki-laki lebih besar daripada kebutuhan anak perempuan karena aktifitas fisik laki-laki cenderung lebih besar dari anak perempuan, sehingga asupan makanannya pun lebih besar pada laki-laki termasuk juga dalam hal konsumsi makanan jajanan.

##### **b. Usia**

Anak usia sekolah dasar akan lebih banyak mengkonsumsi makanan jajanan daripada anak balita, karena anak usia sekolah sudah bisa memilih makanan apa yang disukai, mudah dipengaruhi oleh teman sebayanya serta tersedianya variasi jajanan dilingkungan sekolah maupun lingkungan rumah yang mudah dijangkau.

#### c. Uang Jajan

Pada umumnya anak sekolah diberi uang jajan hanya untuk keperluan jajan di sekolah. Dari hasil beberapa penelitian diketahui bahwa besar uang jajan berhubungan dengan frekuensi jajan anak. Semakin besar uang jajan yang diperoleh dari orang tua, maka semakin sering anak mengeluarkan uang untuk membeli makanan jajanan dan semakin beragam pula makanan jajanan yang dibelinya. Pada usia sekolah dasar, semakin tinggi kelas, semakin tinggi uang jajan yang diterima.

#### d. Kebiasaan Sarapan

Sarapan adalah makanan yang dimakan pada pagi hari sebelum beraktivitas, yang terdiri dari makanan pokok dan lauk-pauk, atau makanan kudapan. Manfaat dari sarapan yaitu memelihara ketahanan tubuh, agar dapat belajar dengan baik, membantu memusatkan pikiran untuk belajar serta untuk mencukupi zat gizi. Sarapan pagi menjadi sarana utama dari segi gizi untuk memenuhi kebutuhan energinya. Menurut para ahli gizi, sedikitnya mengandung 20-30% jumlah zat gizi yang dibutuhkan sehari. Tingginya aktifitas sekolah seperti aktifitas otak untuk belajar serta berolahraga membuat anak membutuhkan tambahan energi. Untuk memenuhi kebutuhan tersebut biasanya siswa terlebih dahulu sarapan sebelum berangkat sekolah atau membawa bekal makanan. Bagi anak sekolah sarapan dapat memudahkan

konsentrasi belajar, menyerap pelajaran sehingga prestasi belajar menjadi baik. Kondisi tidak sarapan akan menurunkan kadar gula darah sehingga penyaluran energi berkurang untuk kerja otak. Untuk mempertahankan kadar gula normal, tubuh memecah simpanan glikogen. Bila cadangan habis, tubuh akan kesulitan memasok jatah energi dari gula darah ke otak, yang akhirnya menyebabkan badan gemetar, cepat lelah dan gairah belajar menurun. Kebiasaan tidak sarapan akan meningkatkan peluang anak sekolah untuk lebih sering mengonsumsi makanan jajanan.

e. Kebiasaan Bawa Bekal

Bekal Makanan adalah makanan yang dipersiapkan dari rumah untuk dikonsumsi di sekolah. Dengan membawa bekal makanan, orang tua tidak perlu memberikan uang saku agar anak tidak jajan sembarangan. Bekal makanan yang dibawa oleh anak ke sekolah akan lebih mudah diawasi kandungan gizinya, higiene dan kebersihannya serta dapat menghindari kebiasaan jajan disekolah. Dua unsur yang diutamakan dalam bekal makanan yaitu kalori dan protein. Bekal makanan yang paling ideal adalah makanan yang dapat memberikan semua unsur zat gizi yang diperlukan. Tetapi dalam praktek, membawa bekal yang memenuhi syarat demikian itu agak sukar.

f. Pengetahuan Gizi

Pengetahuan gizi menjadi landasan dalam menentukan konsumsi makanan. Individu yang memiliki pengetahuan yang baik akan mempunyai kemampuan dalam menerapkan pengetahuan gizinya dalam pemilihan maupun pengolahan makanan, sehingga konsumsi pangan mencukupi kebutuhan. Tingkat pengetahuan gizi sangat berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam memilih makanan yang pada akhirnya akan memengaruhi keadaan gizi individu yang bersangkutan. Pengetahuan yang dimiliki seseorang tinggi, maka akan cenderung untuk memilih makanan bernilai gizi yang lebih baik.

g. Pendidikan Orang Tua

Pendidikan orang tua merupakan salah satu faktor penting dalam tumbuh kembang anak. Dengan pendidikan yang baik, maka orang tua dapat menerima segala informasi dari luar terutama tentang cara pengasuhan anak yang baik, bagaimana menjaga kesehatan anaknya, pendidikan dan sebagainya. Orang yang memiliki pendidikan lebih tinggi cenderung memilih bahan pangan yang lebih baik dalam kuantitas maupun kualitasnya dibandingkan dengan orang yang berpendidikan rendah.

h. Pekerjaan Orang Tua

Bekerja adalah kegiatan melakukan pekerjaan dengan maksud memperoleh penghasilan atau keuntungan paling sedikit satu jam

dalam satu minggu. Bekerja selama satu jam tersebut harus dilakukan berturut-turut dan tidak boleh terputus, termasuk pekerjaan keluarga tanpa upah yang membantu usaha atau kegiatan ekonomi. Pekerjaan orang tua erat kaitannya dengan penghasilan keluarga yang mempengaruhi daya beli keluarga. Keluarga dengan pendapatan terbatas besar kemungkinan kurang dapat memenuhi kebutuhan makanannya, baik kualitas maupun kuantitas. Orang tua dengan mata pencaharian yang relatif tetap jumlahnya setidaknya dapat memberikan jaminan sosial yang relatif lebih aman kepada keluarga dibandingkan dengan ayah pekerjaan tidak tetap. Sehingga status pekerjaan orang tua dapat mempengaruhi perilaku anak dalam makan.

i. Pendapatan Orang Tua

Pendapatan orang tua yang memadai akan menunjang pertumbuhan dan perkembangan anak, karena orang tua dapat menyediakan semua kebutuhan anak baik primer maupun sekunder. Biasanya orang tua yang memiliki pendapatan besar akan memberikan uang jajan lebih besar kepada anaknya dibandingkan dengan orang tua yang memiliki pendapatan rendah.

## **5. Food Frequency Questionnaire (FFQ)**

*Food Frequency Questionnaire* (FFQ) merupakan kuesioner untuk memperoleh data, yang menggambarkan frekuensi responden

dalam mengkonsumsi beberapa jenis makanan dan minuman selama periode waktu spesifik (harian, mingguan, bulanan, atau tahunan). Beberapa jenis kuesioner FFQ yaitu (Widajanti, 2009) :

- a. *Simple or Non-Quantitative* FFQ yaitu tidak memberikan pilihan tentang porsi yang biasa dikonsumsi, sehingga tidak menggunakan standar porsi.
- b. *Semi Quantitative* FFQ yaitu memberikan porsi yang dikonsumsi, misalnya sepotong roti, secangkir kopi, dan lain-lain.
- c. *Quantitative* FFQ yaitu memberikan pilihan porsi yang biasa dikonsumsi responden seperti kecil, sedang, atau besar.

Langkah-langkah untuk memperoleh data FFQ yaitu sebagai berikut (Widajanti, 2009) :

- a. Responden diminta untuk memberi tanda pada daftar makanan/minuman yang tersedia pada kuesioner.
- b. Setelah semua data terkumpul, dilakukan rekapitulasi mengenai frekuensi penggunaan jenis-jenis bahan makanan.

Kelebihan FFQ yaitu sebagai berikut (Widajanti, 2009) :

- a. Dapat diisi sendiri oleh responden.
- b. *Machine readable* (dapat dibaca oleh mesin).
- c. Relatif murah untuk populasi yang besar.
- d. Dapat digunakan untuk melihat hubungan antara diet dengan penyakit.

e. Data *usual intake* lebih representatif dibandingkan diet record beberapa hari.

Keterbatasan FFQ yaitu sebagai berikut (Widajanti, 2009) :

- a. Mungkin tidak menggambarkan usual food atau porsi yang dipilih oleh responden,
- b. Tergantung pada kemampuan responden untuk mendeskripsikan dietnya.

**Tabel 2.2.**  
**Frekuensi Konsumsi Jajan dan Skoringnya**

<b>Kategori Konsumsi Jajan</b>	<b>Frekuensi Jajanan</b>	<b>Skor</b>
Sering sekali dikonsumsi	>1x sehari	50
Sering dikonsumsi	1x sehari (4-6x seminggu)	25
Biasa dikonsumsi	3x seminggu (1-2x seminggu)	15
Kadang-kadang dikonsumsi	< 3x seminggu (1-2x seminggu)	10
Jarang dikonsumsi	< 1x seminggu ( 1-2x / 3-4x sebulan)	1
Tidak pernah dikonsumsi	0	0

Sumber : Survei Konsumsi Gizi dalam Widajanti (2009)

Menurut Widajanti (2009) keunggulan metode FFQ yaitu cepat, murah, mudah dan mampu mendeteksi kebiasaan makan masyarakat dalam jangka panjang dengan waktu yang relatif singkat, sedangkan kekurangan metode ini yaitu memiliki akurasi relatif rendah, membutuhkan kejujuran responden dan motivasi yang tinggi, cukup menjenuhkan bagi pewawancara maupun responden, perlu membuat percobaan pendahuluan untuk menentukan jenis bahan makanan yang akan masuk dalam daftar kuesioner dan tidak dapat menghitung intake zat gizi sehari (khusus *Simple or Non-Quantitative* FFQ). Kombinasi makanan spesifik yang tertera pada FFQ dapat

digunakan sebagai prediksi apakah asupan mengandung zat gizi atau tidak. Hasil dari FFQ secara umum mempresentasikan kebiasaan asupan selama periode waktu tertentu serta mudah dikumpulkan dan diproses. Hasil tersebut sering digunakan untuk mengurutkan subjek kedalam kategori asupan rendah, sedang dan tinggi. Metode ini banyak digunakan pada penelitian epidemiologi yang menghubungkan antara kebiasaan makan dan penyakit.

## **6. Tinjauan Mengenai Status Kesehatan**

Sehat dapat diartikan sebagai suatu keadaan baik segenap badan serta bagian-bagiannya atau suatu hal yang mendatangkan kebaikan. Kesehatan sendiri dapat diartikan sebagai keadaan sehat (terbebas dari penyakit) dan kebaikan keadaan (badan atau yang lainnya). Dengan kata lain, kesehatan dapat diartikan sebagai suatu keadaan yang sehat terbebas dari penyakit sehingga dapat melakukan segala aktivitasnya tanpa hambatan fisik. Seseorang dikatakan sehat jika ia memiliki kesehatan baik secara fisik (organ tubuh) maupun psikis (mental, emosional, sosial, dan spiritual) (Soegeng, 2008).

Anak yang sehat adalah anak yang sehat secara fisik dan psikis. Kesehatan seorang anak dimulai dari pola hidup yang sehat. Pola hidup sehat dapat diterapkan dari yang terkecil mulai dari menjaga kebersihan diri, lingkungan hingga pola makan yang sehat dan teratur (Soegeng, 2008).



Menurut Depkes RI (2009) ciri anak sehat adalah tumbuh dengan baik, tingkat perkembangannya sesuai dengan tingkat umurnya, tampak aktif / gesit dan gembira, mata bersih dan bersinar, nafsu makan baik, bibir dan lidah tampak segar, pernapasan tidak berbau, kulit dan rambut tampak bersih dan tidak kering, serta mudah menyesuaikan diri dengan lingkungan.

Adapun indikator kesehatan menurut Depkes RI (2009) terdiri dari 3 (tiga) indikator, yaitu:

- a. Indikator derajat kesehatan yang merupakan hasil akhir, terdiri atas indikator angka-angka mortalitas, angka-angka morbiditas, dan indikator status gizi.
- b. Indikator hasil antara, terdiri atas indikator keadaan lingkungan, indikator perilaku hidup masyarakat, indikator akses dan mutu pelayanan kesehatan.
- c. Indikator proses dan masukan, terdiri atas indikator pelayanan kesehatan, indikator sumber daya kesehatan, dan indikator manajemen kesehatan serta indikator kontribusi sektor-sektor terkait.

Status kesehatan seseorang merupakan gambaran tentang keadaan fisik dan psikisnya dalam jangka waktu yang cukup lama. Dimana masa sekolah pada anak merupakan kesempatan belajar dan tumbuh yang harmonis, efisien dan optimal serta masa aktivitas fisik yang sangat giat. Pada periode tersebut dibutuhkan jenis

makanan yang lebih bervariasi, karena anak mulai memilih makanan yang disukainya dan menolak makanan yang tidak disukainya (Supariasa, 2005).

Pada anak-anak golongan masa sekolah, mereka sangat senang dengan jajanan sehingga apabila tidak di batasi akan menyebabkan nafsu makan terhadap makanan utama hilang. Jajanan gula-gula yang berlebihan juga dapat mengurangi nafsu makan dan memperbesar kemungkinan terjadinya *caries dentis*. Di negara-negara berkembang jajanan yang dijual biasanya terdiri dari hidrat arang (pati, gula, macam-macam jajanan es) biasanya tidak mengandung telur atau susu, kadang berupa santan dan kurang protein hewani (Supariasa, 2005).

Masalah kesehatan yang akhir-akhir ini banyak mendapat perhatian adalah masalah gizi kurang. Status gizi kurang biasanya disebut dengan Kurang Energi Protein (KEP). Untuk menentukan status gizi seseorang, suatu kelompok penduduk atau masyarakat perlu dilakukan pengukuran-pengukuran untuk menilai tingkat pengukuran kekurangan gizi. Pengukuran yang dipakai biasanya merujuk pada indikator yang berguna sebagai indeks untuk menunjukkan tingkat status gizi dan kesehatan yang berbeda-beda.

Beberapa cara yang dilakukan untuk menilai status gizi adalah (Nurachmah, 2011) :

a. Pemeriksaan Klinis

Pemeriksaan klinis adalah metode yang sangat penting untuk menilai status gizi masyarakat. Metode ini didasarkan atas perubahan-perubahan yang terjadi yang dihubungkan dengan ketidakcukupan zat gizi. Hal ini dapat dilihat pada jaringan epitel (*superficial epithelial tissues*) seperti kulit, mata, rambut dan mukosa oral atau pada organ-organ yang dekat dengan permukaan tubuh seperti kelenjar tiroid.

b. Pemeriksaan Laboratorium

Pemeriksaan laboratorium adalah suatu teknik yang dapat dilakukan melalui pemeriksaan darah, urine atau jaringan tubuh yang lain. Hasil dari pemeriksaan dibandingkan dengan nilai standar yang telah ditetapkan.

c. Penilaian Konsumsi Pangan

Penilaian konsumsi pangan digunakan untuk menentukan jumlah dan sumber zat gizi yang dimakan. Hal ini dapat membantu menunjukkan zat gizi yang persediaannya cukup atau kurang.

d. Pengukuran Antropometri

Pengukuran antropometri adalah pengukuran dari berbagai dimensi fisik tubuh secara kasar pada beberapa tingkat umur dan tingkat gizi. Pengukuran antropometri banyak dianjurkan karena lebih praktis, cukup teliti, mudah dilakukan oleh siapapun dengan bekal pelatihan yang sederhana. Ukuran antropometri yang paling banyak digunakan adalah berat badan (BB) dan tinggi badan (TB).

Kadang-kadang digunakan pula ukuran lingkaran lengan atas (LLA) dan lingkaran kepala sebagai indikator status gizi. Ukuran-ukuran tersebut disajikan dalam bentuk indeks yang dikaitkan dengan umur atau dengan ukuran lainnya.

## **B. Penelitian Terkait**

Penelitian terkait mengenai hubungan kebiasaan jajan di sekolah dengan status kesehatan siswa, yang dilakukan penelitian terdahulu antara lain sebagai berikut :

3. Penelitian yang dilakukan oleh Lestari (2011) tentang : Hubungan Pola Konsumsi Makanan Jajanan Dengan Status Gizi Anak Sekolah Dasar Di Wilayah Kartasura. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pola konsumsi makanan jajanan tidak berhubungan dengan status gizi anak sekolah dasar. Tampak ada kecenderungan bahwa frekuensi jajan yang semakin sering berdampak pada ketidaknormalan status gizi. Dimana terdapat 1 anak yang tergolong dalam kategori gemuk dengan frekuensi jajan tertinggi yaitu 7-8 kali per hari, sedangkan responden dengan frekuensi jajan terendah yaitu 1 kali sehari. Untuk anak tergolong dalam kategori kurus adalah sebanyak 1 orang dan yang tergolong dalam kategori normal sebanyak 2 orang. Sedangkan responden yang jajan sebanyak 3-4 kali per hari, yang tergolong status gizi kurus adalah sebanyak 2 responden, status gizi normal sebanyak 11 responden, status gizi gemuk sebanyak 3 responden.

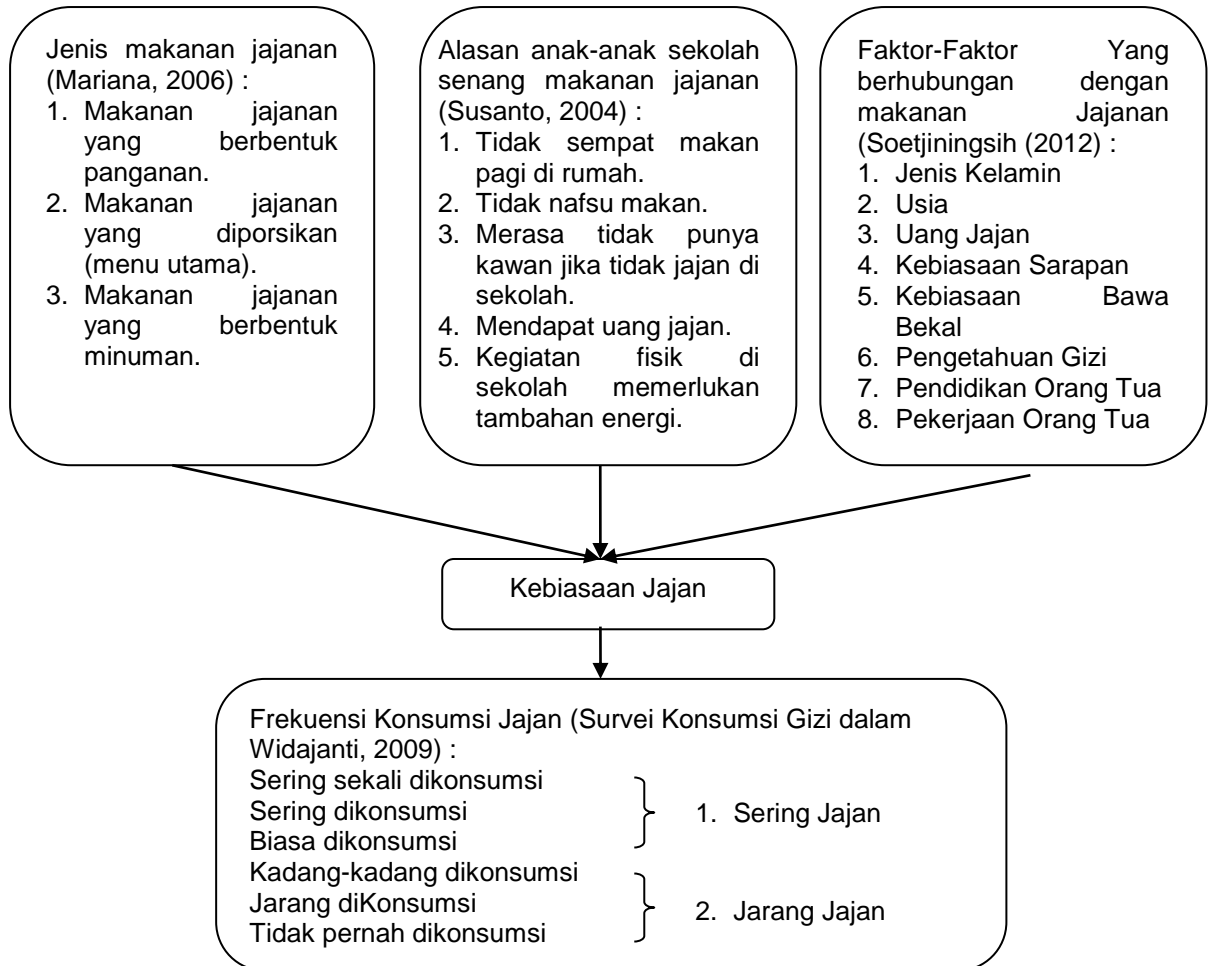
4. Penelitian yang dilakukan oleh Putra (2009) tentang : Hubungan Kebiasaan Jajan Siswa Di Sekolah Dengan Status Gizi Siswa Di Sekolah Dasar Hj. Isriati Semarang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kebiasaan jajan siswa di sekolah dengan status gizi siswa di Sekolah Dasar Hj. Isriati Semarang. Dimana siswa SD Hj. Isriati Semarang membeli makanan jajanan meskipun terbiasa mengkonsumsi sarapan. Makanan jajanan banyak dibeli oleh siswa yang tidak membawa bekal makanan ke sekolah. Banyak siswa membeli makanan jajanan yang dijual di sekitar atau luar sekolah. Sebagian besar makanan jajanan yang dijual berisiko tinggi mengandung bahaya. Siswa tidak terbiasa mencuci tangan sebelum makan dan siswa pernah sakit setelah mengkonsumsi jajanan.

### **C. Kerangka Teori Penelitian**

Kerangka teori adalah kerangka berpikir yang bersifat teoritis mengenai masalah dan memberikan petunjuk terhadap kekurangan pada pengetahuan peneliti (Notoatmodjo, 2010). Kerangka teori yang digunakan dalam penelitian ini dapat dilihat dalam gambar dibawah ini

:

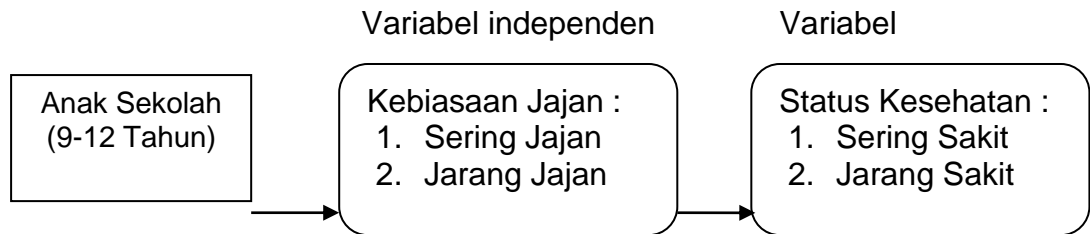
**Gambar 2.1.**  
**Kerangka Teori Penelitian**



**D. Kerangka Konsep Penelitian**

Kerangka konsep penelitian adalah suatu hubungan atau kaitan antar konsep satu terhadap konsep yang lain dari masalah yang ingin diteliti, kerangka konsep penelitian pada dasarnya adalah kerangka hubungan antar konsep-konsep yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan (Notoatmodjo, 2010). Kerangka konsep yang diajukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

**Gambar 2.2.**  
**Kerangka Konsep Penelitian**



### **E. Hipotesa Penelitian**

Hipotesis merupakan sebuah pernyataan tentang hubungan yang diharapkan antara dua variabel atau lebih yang dapat diuji secara empiris (Notoatmodjo, 2010). Berdasarkan kerangka konsep penelitian dapat dijelaskan bahwa hipotesis penelitian ini yaitu sebagai berikut :

1.  $H_0$

Tidak ada hubungan kebiasaan jajan di sekolah dengan status kesehatan siswa di Sekolah Dasar Negeri 013 Kelurahan Sanipah Kecamatan Samboja Kabupaten Kutai Kartanegara.

2.  $H_a$

Ada hubungan kebiasaan jajan di sekolah dengan status kesehatan siswa di Sekolah Dasar Negeri 013 Kelurahan Sanipah Kecamatan Samboja Kabupaten Kutai Kartanegara.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Dari hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

##### **1. Karakteristik responden**

Sebagian besar responden kelas 4 yaitu berjumlah 45 responden (35,7%), usia responden 11 tahun yaitu berjumlah 41 responden (32,5%), jenis kelamin perempuan yaitu berjumlah 72 responden (57,1%), orang tua responden lulusan SMA yaitu berjumlah 55 responden (43,7%) dan orang tua responden bekerja sebagai pegawai swasta yaitu berjumlah 45 responden (35,7%).

##### **2. Kebiasaan Jajan**

Responden sebagian besar jarang jajan yaitu berjumlah 64 responden (50,8%), sedangkan responden sering jajan yaitu berjumlah 62 responden (49,2%).

##### **3. Status Kesehatan**

Responden mayoritas jarang sakit yaitu berjumlah 80 responden (63,5%), sedangkan responden sering sakit yaitu berjumlah 46 responden (36,5%).

##### **4. Ada hubungan kebiasaan jajan di sekolah dengan status kesehatan siswa di Sekolah Dasar Negeri 013 Kelurahan Sanipah Kecamatan**



Samboja Kabupaten Kutai Kartanegara (*P value* :  $0,000 < \alpha : 0,05$   
dan OR : 6,246).

## **B. Saran**

Dari hasil kesimpulan diatas, maka ada beberapa hal yang dapat disarankan yaitu :

### 1. Stikes Muhammadiyah Samarinda

Pendidikan dapat memberikan tambahan bahan bacaan mengenai kebiasaan jajan dengan status kesehatan sehingga pada saat praktek dilapangan diharapkan dapat memberikan masukan terhadap manajemen untuk meningkatkan kesehatan masyarakat.

### 2. Siswa/Siswi SDN 013 Kelurahan Sanipah

Sebaiknya memilih makanan jajanan yang sehat dan aman, membawa bekal makanan dari rumah dan mencuci tangan sebelum dan sesudah makan.

### 3. Sekolah SDN 013 Kelurahan Sanipah

Kepala sekolah dan guru dapat membantu mengatasi masalah kebiasaan jajan siswa di sekolah, dengan cara memberikan penyuluhan kepada anak didiknya dalam memilih makanan jajanan.

### 4. Orang Tua Siswa

Mendidik anak dalam memilih makanan jajanan yang sehat dan aman, membuat sendiri makanan bekal yang aman dan bergizi serta

disukai anak-anak dan mengajari anak tentang kebiasaan mencuci tangan sebelum makan.

#### 5. Peneliti Selanjutnya

Perlu dilakukan penelitian berkelanjutan dengan variabel independen yang berbeda, seperti perilaku hidup bersih dan sehat.

## DAFTAR PUSTAKA

Adam dan Y. Motarjemi. 2013 *Dasar-Dasar Keamanan Makanan Untuk Petugas Kesehatan*. Buku Kedokteran EGC. Jakarta.

Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Proses*. Rineka Cipta. Jakarta.

Ariyani, Dwi dan Faisal Anwar. 2012. *Mutu Mikrobiologis Minuman Jajanan Di Sekolah Dasar Wilayah Bogor Tengah*, Jurnal Gizi dan Pangan Vol.1. Jakarta.

Baliwati, Y. F, Khomsan, A and Dwiriani, C. M. 2004. *Pengantar Pangan dan Gizi*. Penebar Swadaya. Jakarta.

Depkes, RI. 2009. *Aspek Gizi Makanan Jajanan*. Direktorat Jenderal Pembinaan Kesehatan Masyarakat. Jakarta.

Fatmalina, F. 2006. Higiene dan sanitasi pada pedagang makanan jajanan tradisional di lingkungan sekolah dasar di Kelurahan Demang Lebar Daun Palembang Tahun 2009. Jurnal Lingkungan. Jakarta.

Hardinsyah dan Tampubolon. 2004. *Kebiasaan Makan Pagi dan Jajanan Anak Sekolah Peserta Program Makanan Tambahan Anak Sekolah (PMT-AS) Di Kabupaten Bogor*. Jurnal Media Gizi dan Keluarga. Jakarta.

Hastono, S.P. 2010. *Statistik Kesehatan*. Rajawali Pers. Jakarta.

Irianto, Pekik. 2007. *Panduan Gizi Lengkap Keluarga dan Olahraga*. CV. Andi Offset. Yogyakarta.

Iswarawanti, Widjarta. 2007. *Jajanan Di Indonesia Berkualitas Buruk*. <http://www.republika.co.id>. Diakses tanggal 30 Desember 2014.

Judawarto, Widodo. 2010. *Antisipasi Perilaku Makan Anak Sekolah*. <http://www.litbang.depkes.go.id>. Diakses tanggal 30 Desember 2014.

Khomsan, Ahmad dkk. 2006. *Gizi Dalam Kehidupan*. Penerbit Pustaka Pelajar. Yogyakarta.

Lestari, Tri Puji. 2011. *Hubungan Pola Konsumsi Makanan Jajanan Dengan Status Gizi Anak Sekolah Dasar Di Wilayah Kartasura*. Jurnal Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah. Surakarta.

Mariana. 2006. *Perilaku Konsumsi Sarapan Pagi dan Makanan Jajanan Serta Status Gizi Siswa SLTPN 17 dan SLTP Perguruan Budi Satrya di Kecamatan Medan Tembung*. Skripsi FKM USU. Medan.

Marlina. 2013. *Uji Mikrobiologi Makanan Jajanan Kue Basah Di SDN Jalan megawati/Halat Kecamatan Medan Area*. Skripsi FKM USU. Medan.

Moehjie, S. 2013. *Ilmu Gizi*. PT Bhratara Karya Aksara. Jakarta.

G. Notoatmodjo S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. PT Rineka Cipta. Jakarta.

H. \_\_\_\_\_. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT Rineka Cipta. Jakarta.

I. Nurachmah, E. 2011. *Nutrisi Dalam Keperawatan*. CV. Info Medika. Jakarta.

J. Nuryanto. 2008. *Bahaya Makanan Jajanan*. Badan Penerbit UNDIP. Semarang.

Putra, Andhika Eka. 2009. *Hubungan Kebiasaan Jajan Siswa Di Sekolah Dengan Status Gizi Siswa Di Sekolah Dasar Hj. Isriati Semarang*. Jurnal Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. Semarang.

Ratnawati, Shinta. 2011. *Sehat Pangkal Cerdas*. Penerbit Kompas. Jakarta.

Sampurno. 2005. *Zat Kimia Masih Ditemukan dalam Makanan*. Jurnal Media Indonesia. Jakarta.

Setiawan. 2010. *Ilmu Gizi Klinis Pada Anak*. Edisi Keempat. FKUI. Jakarta.

Soegeng, Santoso. 2008. *Kesehatan Dan Gizi*. PT. Rineka Cipta. Jakarta.

Soekirman. 2010. *Ilmu Gizi dan Aplikasinya untuk Keluarga dan Masyarakat*. Ditjen Dikti. Jakarta.

Soetjiningsih. 2012. *Tumbuh Kembang Anak*. EGC. Jakarta.

Susanto. 2004. *Berbagai Cara Pendidikan Gizi*. Bumi Aksara. Jakarta.

Suci, E.S.T. 2009. *Gambaran Perilaku Jajan Murid Sekolah Dasar*. Psikobuana. Jakarta.

Sugiyono. 2007. *Metode Penelitian Bisnis*. CV Alfabeta. Bandung.

Suhardi. 2009. *Pengaruh Pendidikan Terhadap Pengetahuan*. <http://www.google.com>. Diakses pada tanggal 12 Januari 2015.

Supriasa, I Dewa Nyoman. 2005. *Makanan dan Kecerdasan Anak*. PT. Gramedia Pustaka Utama. Jakarta.

Tarwotjo. 2008. *Dasar-Dasar Gizi Kuliner*. PT. Gramedia Pustaka Utama. Jakarta.

Widajanti, E. S. 2009. *Mengenal Makanan Sehat*. Penerbit Wisma Hijau. Bogor.

Yulianti, P. 2010. *Pengaruh Media Booklet dan Poster Terhadap Perubahan Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Gizi Seimbang Pada Anak SD Kelas 4 dan Kelas 5 di SDN Muara 1 Teluk Naga Tangerang*. Skripsi. Universitas Esa Unggul. Jakarta.