

**PENGARUH PENYULUHAN MENGGUNAKAN MEDIA POSTER  
MENGENAI MAKANAN JAJANAN YANG AMAN TERHADAP  
PENGETAHUAN SISWA DI SDN 008  
KOTA SAMARINDA**

**Skripsi**

Diajukan sebagai persyaratan untuk  
memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat



**DIAJUKAN OLEH :  
VIVI VERONICA SAPUTRI  
12.113082.4.0202**

**PROGRAM STUDI S1 KESEHATAN MASYARAKAT  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
MUHAMMADIYAH SAMARINDA  
TAHUN 2016**

## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Vivi Veronica Saputri

NIM : 12.113082.4.0202

Program Studi : S1 Kesehatan Masyarakat

Judul Penelitian : Pengaruh Penyuluhan Menggunakan Media Poster  
Mengenai Makanan Jajanan yang Aman Terhadap  
Pengetahuan Siswa di SDN 011 Kota Samarinda  
Tahun 2016

Menyatakan bahwa penelitian yang saya tulis ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri

Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa terdapat plagiat dalam penelitian ini, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai ketentuan perundang-undangan (Permendiknas No. 17, tahun 2010).

Samarinda, 26 Februari 2016



Vivi Veronica Saputri  
NIM 1211308240202

LEMBAR PERSETUJUAN

PENGARUH PENYULUHAN MENGGUNAKAN MEDIA POSTER  
MENGENAI MAKANAN JAJANAN YANG AMAN TERHADAP  
PENGETAHUAN SISWA DI SDN 008 KOTA SAMARINDA

SKRIPSI

DISUSUN OLEH :

VIVI VERONICA SAPUTRI

1211308240202

Disetujui untuk diujikan

Pada tanggal Mei 2016

Pembimbing I



Sri Sunarti, S.KM., MPH

NIDN. 1115037801

Pembimbing II



Ainur Rachman, S.KM.,M.Kes

NIDN. 1123058301

Mengetahui,

Koordinator Mata Ajar Skripsi



Lisa Wahidatul Oktaviani, S.KM.,MPH

NIDN. 1108108701

LEMBAR PENGESAHAN

PENGARUH PENYULUHAN MENGGUNAKAN MEDIA POSTER  
MENGENAI MAKANAN JAJANAN YANG AMAN TERHADAP  
PENGETAHUAN SISWA DI SDN 008 KOTA SAMARINDA  
TAHUN 2016

SKRIPSI  
DISUSUN OLEH :  
VIVI VERONICA SAPUTRI  
1211308240202

Diseminarkan dan Diujikan  
Pada tanggal 04 Mei 2016

Penguji I



Yannie Isworo, S.KM., M.Kes

NIDN. 1122067902

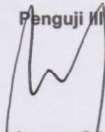
Penguji II



Sri Sunarti, S.KM., MPH

NIDN. 1115037801

Penguji III



Ainur Rachman, S.KM., M.Kes

NIDN. 1123058301

Mengetahui,

Ketua

Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat



Sri Sunarti, S.KM., MPH

NIDN. 1115037801

**Pengaruh Penyuluhan Menggunakan Media Poster Mengenai Makanan  
Jajanan yang Aman terhadap Pengetahuan Siswa di SD Negeri 008  
Kota Samarinda Tahun 2016**

Vivi Veronica Saputri<sup>1</sup>· Sri Sunarti<sup>2</sup>· Ainur Rachman<sup>3</sup>

**INTISARI**

**Latar Belakang** : Makanan jajanan merupakan salah satu jenis makanan yang sangat dikenal oleh anak usia sekolah. Dalam hal pemilihan makanan jajanan untuk anak usia sekolah masih kurang memperhatikan segi keamanan dan kebersihan makanan jajanan tersebut. Makanan jajanan yang berbahaya mempunyai risiko terhadap kesehatan. Hal ini dapat terjadi karena kurangnya pengetahuan anak mengenai makanan jajanan yang aman untuk dikonsumsi. Diperlukan pendidikan kesehatan untuk menanamkan kebiasaan hidup sehat pada siswa yaitu salah satunya dengan penyuluhan dengan menggunakan media misalnya poster, *flip chart*, dan *leaflet*.

**Tujuan Penelitian** : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat pengaruh penyuluhan menggunakan media poster mengenai makanan jajanan yang aman terhadap pengetahuan siswa di SD Negeri 008 Kota Samarinda tahun 2016.

**Metode** : Jenis penelitian ini adalah *Quasy Experiment* dengan rancangan *Non Equivalen Control Group Design* dan sampel penelitian adalah siswa kelas IV di dua sekolah yang berbeda. Cara pengambilan sampel yang digunakan adalah *Simple random sampling* dengan jumlah sampel 56 pada masing-masing kelompok.

**Hasil Penelitian** : Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dengan menggunakan uji *Wilcoxon Sign Rank Test* di dapatkan nilai *P value* yaitu 0,00 lebih kecil dari taraf signifikansi yaitu 0,05, dengan demikian terdapat pengaruh yang signifikan terhadap pengetahuan siswa sebelum dan setelah diberi penyuluhan menggunakan media poster, adapun peningkatan tersebut yaitu dari 61% menjadi 86%.

**Kesimpulan** : Terdapat pengaruh penyuluhan menggunakan media poster mengenai makanan jajanan yang aman terhadap pengetahuan siswa di SD Negeri 008 Kota Samarinda.

**Kata Kunci** : Penyuluhan, Media Poster, Pengetahuan

**Keterangan**

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat Peminatan Promosi Kesehatan dan K3, Stikes Muhammadiyah Samarinda, Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat

***Effect of Counseling using the Media Poster about Snacks Food Safe toward the Knowledge of Student 008 Public Primary School in Samarinda City 2016***

Vivi Veronica Saputri<sup>1</sup>. Sri Sunarti<sup>2</sup>. Ainur Rachman<sup>3</sup>

**ABSTRACT**

**Background:** Snacks food is one type of food that is very well known by children of school age. In terms of the selection of snacks food for children of school age was less concerned about security and cleanliness of the snacks food. Snack foods that are harmful will risk to health. This can occur because of a lack of knowledge of children about street food is safe for consumption. Health education is need to instill healthy habits in students that one of them by the extension by using the media for example, posters, flip charts and leaflets.

**Objective:** The research aimed to knowing whether there is an influence of counseling using media posters about street food safe towards the knowledge of students in SDN 008 Samarinda in 2016.

**Methods:** The research was quasy Experiment with the design of non equivalent control group design and research sample is the fourth grade students in two different schools. Sampling technique used was simple random sampling with sample number 56 in each group.

**Results:** Based on the research that has been done using the Wilcoxon Sign Rank Test in getting P value is less than the 0.00 significance level of 0.05, therefore there is a significant effect on students' knowledge before and after gived counsuling use media poster, as for increase was is from 61% to 86%.

**Conclusion:** There is the effect of used media poster about snacks food safe to the knowledge of students in 008 public primary schools in Samarinda.

**Keywords:** Counseling, Media Poster, Knowledge

**Remarks :**

<sup>1</sup> Student of Public Health Majoring in Health Promotions and Occupational Health and Safety, High school Health Science Muhammadiyah Samarinda, Majoring in Bachelor degree of Public Health

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT karena dengan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal penelitian dengan judul “Pengaruh Penyuluhan dengan menggunakan media Poster terhadap Pengetahuan Siswa di SD Negeri 008 Samarinda”

Keberhasilan ini tidak terlepas dari bantuan dan dorongan dari berbagai pihak yang telah diberikan kepada penulis. Untuk itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan Terima Kasih dan Penghargaan setinggi-tingginya kepada :

1. Bapak Ghozali M. H, M.Kes, selaku Direktur Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Samarinda.
2. Ibu Sri Sunarti, S.KM., MPH, selaku Ketua Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Samarinda, sekaligus Pembimbing I dan Penguji II yang telah membimbing dan memberikan pengarahan dalam menyelesaikan Proposal ini.
3. Ibu Lisa Wahidatul Oktaviani, S.KM., MPH, selaku dosen koordinator mata kuliah skripsi.
4. Bapak Ainur Rachman, S.KM., M.Kes, selaku Pembimbing II sekaligus Penguji III yang telah membimbing dan memberikan pengarahan dalam menyelesaikan Skripsi ini.
5. Bapak Yannie Isworo, S.KM., M.Kes selaku Penguji I Skripsi

6. Para dosen dan Staf di Stikes Muhammadiyah Samarinda Jurusan S1 Kesehatan Masyarakat.
7. Balai Besar Pengawasan Obat dan Makanan (BBPOM) Kota Samarinda yang telah memberikan data kepada peneliti.
8. Kepala Sekolah serta Staf di SD Negeri 008 dan SD Negeri 005 Samarinda yang telah memberikan data untuk keperluan Penelitian.
9. Seluruh Keluarga tercinta terutama kedua Orang Tua penulis yaitu Bapak Sukrie dan Ibu Umi Syarifah yang telah memberikan dorongan dan semangat yang tiada henti kepada Peneliti.
10. Almamaterku tercinta yang selalu menemani disetiap Kegiatan Kampus.
11. Rekan-rekan Mahasiswa Stikes Muhammadiyah Samarinda Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat angkatan 2012.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam penulisan skripsi ini masih banyak kekurangan dan kesalahan. Oleh karena itu Penulis mengharapkan petunjuk, kritik, dan saran yang membangun demi kesempurnaan penulisan-penulisan yang lain di masa yang akan datang.

Demikian Penulis berharap semoga Skripsi ini bermanfaat bagi Pembaca khususnya, dan rekan-rekan semua serta bagi Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat.



Samarinda, 04 Mei 2016

Penulis

Vivi Veronica Saputri

## DAFTAR ISI

### SAMPUL LUAR

#### Halaman Judul

Lembar Keaslian Penelitian .....	i
Lembar Persetujuan .....	ii
Lembar Pengesahan.....	iii
Intisari .....	iv
Abstrack .....	v
Kata Pengantar.....	vi
Daftar Isi .....	ix
Daftar Tabel .....	xii
Daftar Gambar .....	xiii
Daftar Lampiran .....	xiv

### BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	8
C. Tujuan Penelitian	
Tujuan Umum Penelitian .....	8
Tujuan Khusus Penelitian .....	8
D. Manfaat	
1. Bagi Sekolah Dasar Negeri 011 Samarinda .....	9
2. STIKES Muhammadiyah Samarinda .....	9
3. Balai Besar Pengawas Obat	

dan Makanan (BBPOM) Samarinda.....	9
4. Bagi Peneliti.....	10
E. Keaslian Penelitian.....	10

## **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

A. Telaah Pustaka	
1. Telaah Pustaka mengenai Pangan Dan Jajanan.....	13
2. Telaah Pustaka mengenai Anak Sekolah Dasar .....	22
3. Telaah Pustaka mengenai Promosi Kesehatan.....	23
4. Telaah Pustaka Alat Bantu/Peraga/Media Promosi Kesehatan.....	27
5. Media Poster.....	32
6. Telaah Pustaka mengenai Penyuluhan .....	34
7. Telaah Pustaka mengenai Pengetahuan .....	36
B. Kerangka Teori.....	41
C. Kerangka Konsep.....	42
D. Hipotesis .....	42

## **BAB III METODE PENELITIAN**

A. Rancangan Penelitian .....	43
B. Populasi dan Sampel .....	44
C. Waktu dan Tempat Penelitian .....	46
D. Definisi Operasional .....	47
E. Instrumen Penelitian .....	47
F. Uji Validitas dan Reliabilitas .....	48
G. Teknik Pengumpulan Data .....	52
H. Teknik Analisis Data.....	53
I. Etika Penelitian .....	55

J. Jalannya Penelitian .....	56
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Hasil Penelitian .....	59
B. Pembahasan .....	70
C. Keterbatasan Penelitian .....	79
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
A. Kesimpulan .....	81
B. Saran.....	82
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>xv</b>
<b>LAMPIRAN-LAMPIRAN</b>	
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP</b>	

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Jajanan yang mengandung bahan berbahaya .....	7
Tabel 1.2	Keaslian penelitian .....	10
Tabel 3.1	Definisi operasional.....	47
Tabel 3.2	Hasil uji validitas kuesioner .....	50
Tabel 4.1	Distribusi kelompok eksperimen berdasarkan usia .....	62
Tabel 4.2	Distribusi kelompok kontrol berdasarkan usia.....	62
Tabel 4.3	Distribusi kelompok eksperimen berdasarkan jenis kelamin ..	63
Tabel 4.4	Distribusi kelompok kontrol berdasarkan jenis kelamin.....	63
Tabel 4.5	Distribusi <i>pretest</i> pengetahuan kelompok eksperimen.....	64
Tabel 4.6	Distribusi <i>pretest</i> pengetahuan kelompok kontrol .....	64
Tabel 4.7	Distribusi <i>posttest</i> pengetahuan kelompok eksperimen .....	65
Tabel 4.8	Distribusi <i>posttest</i> pengetahuan kelompok kontrol .....	65
Tabel 4.9	Perbandingan hasil <i>pretest</i> dan <i>posttest</i> eksperimen .....	66
Tabel 4.10	Perbandingan hasil <i>pretest</i> dan <i>posttest</i> kontrol .....	66
Tabel 4.11	<i>Pretest</i> dan <i>posttest wilcoxon sign rank test</i> eksperimen.....	67
Tabel 4.12	Hasil uji <i>wilcoxon sign rank test</i> kelompok eksperimen.....	68
Tabel 4.13	<i>Pretest</i> dan <i>posttest wilcoxon sign rank test</i> kontrol .....	68
Tabel 4.14	Hasil uji <i>wilcoxon sign rank test</i> kontrol.....	69

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1	Situasi Pangan Jajanan Anak Sekolah .....	2
Gambar 2.1	Kerucut Edgar Dale .....	28
Gambar 2.2	Kerangka Teori Penelitian .....	41
Gambar 2.3	Kerangka Konsep Penelitian .....	42

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1 Kuesioner Penelitian
- Lampiran 2 Poster Penelitian
- Lampiran 3 Surat Permohonan Data untuk Penelitian
- Lampiran 4 Surat Izin Penggunaan Poster Balai Besar POM Samarinda
- Lampiran 5 Surat Permohonan Uji Validitas
- Lampiran 6 Surat Telah Melakukan Uji Validitas
- Lampiran 7 Surat Izin Penelitian
- Lampiran 8 Surat Telah Melakukan Penelitian
- Lampiran 9 Output SPSS
- Lampiran 10 Dokumentasi

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

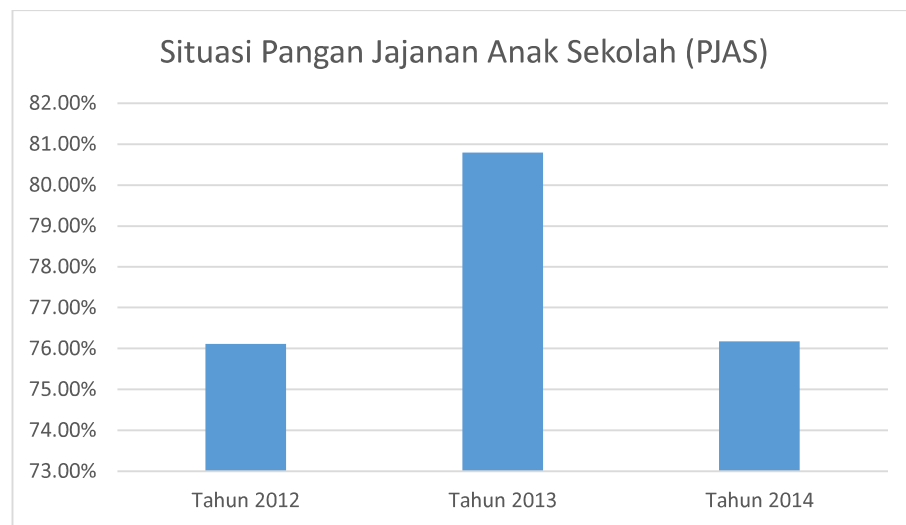
Setiap makanan siap saji selalu mengalami proses penyediaan, pemilihan bahan mentah, pengolahan, penyimpanan, pengangkutan sampai penyajian. Dari semua tahapan tersebut memiliki risiko penyebab terjadinya keracunan pangan apabila tidak dilakukan pengawasan pangan secara baik dan benar (Kemenkes RI, 2012). Salah satu contoh makanan siap saji tersebut adalah makanan jajanan yang di persiapkan dan dijual oleh pedagang kaki lima di jalanan dan di tempat-tempat keramaian umum, yang dimana apabila jajanan tersebut jika tidak dalam keadaan yang aman untuk dikonsumsi dapat menyebabkan terjadinya *foodborne disease* atau yang umum disebut sebagai keracunan (Cahya, 2012)

Kejadian keracunan makanan di Indonesia selama tahun 2014, telah tercatat 48 kejadian luar biasa (KLB) keracunan pangan yang berasal dari 34 Provinsi. Adapun Jenis pangan penyebab KLB keracunan pangan tahun 2014 salah satunya adalah pangan jajanan sebanyak 16,67% dan menjadi urutan ke 2 penyebab keracunan makanan (Badan Pengawasan Obat dan Makanan RI, 2014).

Hal ini dapat dilihat dari grafik situasi pangan jajanan anak sekolah (PJAS) yang memenuhi syarat menurun dari 80,79% pada



tahun 2013 menurun menjadi 76,18% pada tahun 2014, dan tidak mencapai targetnya yaitu 90% (Kemenkes RI mengenai PJAS,2014).



**Gambar 1.1 Situasi Pangan Jajanan  
Anak Sekolah**

Selain itu, BPOM RI 2014 juga melakukan sampling dan pengujian laboratorium terhadap PJAS yang diambil dari 866 Sekolah Dasar/ Madrasah Ibtidaiyah yang tersebar di Indonesia, telah diambil sampel pangan jajanan anak sekolah 35,46% sampel diantaranya tidak memenuhi persyaratan (TMS) keamanan dan atau mutu pangan yang dapat menyebabkan terjadinya keracunan terhadap anak usia sekolah. Adapun salah satu yang menyebabkan kejadian keracunan makanan tersebut adalah dikarenakan pangan jajanan banyak menggunakan bahan berbahaya yang dilarang untuk digunakan dalam pangan jajanan.

Dari 34 provinsi di Indonesia, Kalimantan Timur termasuk dalam 10 besar Provinsi kasus keracunan makanan terbanyak, dengan lokasi tempat kejadian keracunan terbanyak yaitu di Sekolah Dasar, dimana kasus tersebut terjadi peningkatan dari 6 kasus di tahun 2014, menjadi 8 kasus di tahun 2015 (Balai Besar POM Samarinda, 2015).

Kasus keracunan makanan di Samarinda sendiri yang di sebabkan oleh pangan jajanan yang disekolah sebanyak 10 kasus dalam 3 tahun terakhir. Data dari Balai Besar POM di Samarinda di dapatkan bahwa penyumbang PJAS tidak memenuhi syarat didominasi oleh cemaran mikroba sebanyak 60% dan bahan berbahaya sebanyak 40%. Dari hasil uji sampel didapatkan bahwa sebanyak 14,20% PJAS tidak memenuhi syarat dan mengandung jenis bahan berbahaya yaitu Rhodamin B, Boraks, dan Formalin (Balai Besar POM Samarinda, 2014). Untuk memperbaiki situasi pangan mengenai PJAS, maka dilakukan Pembinaan sekolah sehat yang dilakukan oleh Puskesmas berdasarkan wilayah kerjanya, salah satu Puskesmas yang melaksanakan kegiatan ini adalah Puskesmas Segiri, yang dilakukan dengan cara pengambilan sampel makanan jajanan pada Pedagang Kaki Lima (PKL) yang berjualan di wilayah sekitar sekolah.

Adapun salah satu tujuan dilakukannya kegiatan pembinaan ini adalah untuk mengantisipasi kejadian keracunan makanan akibat

bahan tambahan pangan yang berbahaya serta sebagai program promosi kesehatan di tatanan sekolah dasar. Promosi kesehatan untuk memberikan informasi mengenai makanan jajanan merupakan sarana yang tepat. Salah satu bentuk promosi yang dilakukan adalah dengan melakukan penyuluhan yang berkaitan dengan makanan jajanan yang aman kepada anak sekolah dasar di lingkungan sekolah. Promosi kesehatan di lingkungan sekolah sangat efektif karena anak sekolah merupakan sasaran yang mudah dijangkau sebab terorganisasi dengan baik serta merupakan kelompok umur yang peka dan mudah menerima perubahan. Anak sekolah juga berada dalam tahap pertumbuhan dan perkembangan sehingga mudah untuk dibimbing, diarahkan, dan ditanamkan kebiasaan-kebiasaan baik (Syofia, 2014)

Dalam melakukan pendidikan kesehatan diperlukan alat bantu atau media. Alat peraga ini disusun berdasarkan prinsip bahwa pengetahuan yang ada pada setiap manusia diterima atau ditangkap melalui panca indera. Menurut Edgar Dale dalam Notoatmodjo (2007) alat peraga berupa gambar berada pada lapisan kedua dari kerucut intensitas media. Hal ini berarti bahwa dalam proses pendidikan, alat peraga berupa gambar mempunyai intensitas yang cukup tinggi untuk mempersepsikan bahan pendidikan/pengajaran karena gambar dapat memperjelas konsep abstrak dan mentransformasikan pengetahuan verbal yang disampaikan.

Beberapa media gambar yang dapat digunakan dalam penyuluhan yaitu diantaranya adalah Poster, *Flip Chart*, *Leaflet*, Rubik, brosur, dan *Flyer*. Dalam penelitian ini media gambar yang digunakan dalam penelitian ini adalah media Poster. Media poster dapat lebih efektif sebagai media penyuluhan karena lebih membantu menstimulasi indera penglihatan siswa, aspek visual pada gambar-gambar poster lebih memudahkan penerimaan informasi yang erat hubungannya dengan pengetahuan.

Selain itu, publikasi untuk media poster juga sangat mudah. Menurut penelitian para ahli, indera yang paling banyak menyalurkan pengetahuan ke otak adalah indera pandang. Kurang lebih 75% sampai 87% dari pengetahuan manusia diperoleh/dialurkan melalui indera pandang (Fatimah 2015)

Perbedaan mendasar poster dengan media promosi lainnya adalah poster dibaca orang yang sedang bergerak, mungkin sedang berkendara atau berjalan kaki. Sedangkan brosur, *booklet*, *flyer* dirancang untuk dibaca secara khusus, mungkin duduk atau sesaat sambil berdiri. Poster digunakan untuk berbagai macam keperluan, tetapi biasanya hanya menyangkut satu dari empat tujuan meliputi; mengumumkan/ memperkenalkan suatu acara, mempromosikan layanan/jasa, menjual suatu produk, dan membentuk sikap atau pandangan (propaganda).

Hasil Penelitian Fatimah (2015) di sekolah dasar karang asem III Surakarta menyebutkan bahwa Pengetahuan anak meningkat setelah diberikan Penyuluhan meningkat yaitu dari 5,9% menjadi 31,3% sedangkan Hasil Penelitian Syofia (2014) di SD Islam Titi Berdikari didapatkan bahwa Pengetahuan anak yang kurang baik sebesar 67,2% mengenai makanan jajanan dan setelah diberi penyuluhan mengenai makanan jajanan pengetahuannya meningkat menjadi 94%.

Pada penelitian ini, peneliti melakukan studi pendahuluan yang dilakukan di 3 SD yaitu SD Negeri 008, SD Negeri 005 dan SD Negeri 034. Adapun alasan pemilihan studi pendahuluan di 3 SD ini dikarenakan kondisi keamanan jajanannya masih kurang, baik dari segi penyajian makanannya maupun higiens sanitasi tempat berjualannya, dan masih banyak perilaku siswa yang membeli makanan jajanan yang tidak aman, selain itu ketiga SD ini merupakan sekolah binaan Puskesmas Segiri dengan karakteristik yang sama yaitu terletak di pinggir jalan, dan terdapat pedagang kaki lima yang menjual makanan jajanan yang beraneka ragam. Setelah selesai dilakukan studi pendahuluan tersebut, maka di tetapkanlah Sekolah Dasar Negeri 008 sebagai lokasi untuk dilakukan penelitian.

Sekolah Dasar Negeri 008 adalah salah satu sekolah yang telah dilakukan pembinaan untuk menjadi sekolah sehat dan telah

dilakukan pengambilan sampel makanan jajanan yang ada di luar sekolah tersebut, dan berdasarkan hasil uji laboratorium di dapatkan bahwa jajanan di luar sekolah tersebut mengandung bahan tambahan pangan jajanan yang berbahaya.

Data hasil uji sampel di dapatkan sampel makanan jajanan yang berbahaya, yang dapat di lihat pada tabel di bawah ini :

No	Nama Sampel	Parameter	Hasil Uji Laboratorium
1.	Pentol rebus bumbu kacang	Borax	Positif
2.	Pentol Empek-empek	Borax	Positif
3.	Pentol bakar	Borax	Positif
4.	Usus Bakar	Borax	Positif
5.	Cireng	Borax	Positif
6.	Pentol Bakso	Borax	Positif
7.	Es Kelapa	Rhodamin B	Positif
8.	Mie bakso	Formalin	Positif

**Tabel 1.1 Jajanan yang mengandung bahan berbahaya**

Selain itu, sekolah ini merupakan sekolah dengan jumlah PKL terbanyak di dibandingkan dengan 2 sekolah yang dilakukan studi pendahuluan. Hal ini menyebabkan siswa/i masih banyak yang memilih untuk jajan diluar sekolah didukung lagi dengan makanan jajanan yang dijual oleh PKL lebih menarik akan tetapi tidak menyehatkan. Di sekolah tersebut masih minim untuk informasi kesehatan khususnya mengenai makanan jajanan yang aman kepada siswa/i nya salah satunya tidak pernah diadakan penyuluhan

kepada siswa/i mengenai makanan jajanan dan tidak adanya media promosi kesehatan yang mendukung agar para siswa/i agar mengetahui tentang makanan jajanan yang aman.

Berdasarkan latar belakang diatas Peneliti tertarik untuk mengambil judul penelitian “Pengaruh Penyuluhan menggunakan Poster mengenai makanan jajanan yang aman terhadap pengetahuan siswa di SDN 008 Kota Samarinda”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka di dapatkan rumusan masalah “Apakah terdapat Pengaruh Penyuluhan menggunakan Poster mengenai makanan jajanan yang aman terhadap Pengetahuan siswa di SDN 008 Kota Samarinda?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada pengaruh penyuluhan menggunakan media poster mengenai makanan jajanan yang aman terhadap pengetahuan siswa di SDN 008 Samarinda

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui tingkat pengetahuan sebelum dilakukan penyuluhan menggunakan media poster mengenai makanan jajanan yang aman pada siswa di SDN 008 Kota Samarinda

- b. Mengetahui tingkat pengetahuan setelah dilakukan penyuluhan menggunakan media poster mengenai makanan jajanan yang aman pada siswa di SDN 008 Kota Samarinda
- c. Menganalisa perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan menggunakan poster mengenai makanan jajanan aman pada siswa di SDN 008 Kota Samarinda.

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

##### **1. Bagi Sekolah Dasar Negeri 008 Samarinda**

Memberikan informasi melalui penyuluhan dengan menggunakan poster kepada siswa/i maupun guru di SD Negeri 008 mengenai makanan jajanan yang aman.

##### **2. Bagi Stikes Muhammadiyah Samarinda**

- a. Sebagai bahan referensi untuk penelitian-penelitian selanjutnya.
- b. Menjembatani antara pihak institusi untuk melakukan kerjasama terkait pengembangan Sumber Daya Manusia (SDM) dalam rangka peningkatan dibidang kesehatan.

##### **3. Bagi balai Besar Pengawasan Obat dan Makanan (BBPOM) Samarinda**

Mendapatkan informasi mengenai keefektifan poster dalam kegiatan penyuluhan terhadap pengetahuan anak sekolah.



#### 4. Bagi Peneliti

- a. Menambah wawasan peneliti mengenai makanan jajanan yang aman.
- b. Memberikan pengetahuan yang lebih dalam dalam hal melakukan promosi kesehatan dengan menggunakan media.

#### E. Keaslian Penelitian

**Tabel 1.2 Keaslian Penelitian**

Peneliti	Tujuan	Variabel Penelitian	Desain Penelitian	Subjek Penelitian	Lokasi
Mutalazimah (2009)	Untuk mengetahui dan mengukur pengetahuan mengenai Gizi anak sekolah dan mendeskripsikan pengolahan garam pada siswa sekolah dasar di SDN Kiyaran I Kecamatan Cangkringan Kabupaten Sleman	Pengetahuan mengenai gizi, pengolahan garam	<i>Cross Sectional</i>	Siswa	Kabupaten Sleman
Dinatia Bintaria S (2011)	Mengetahui pengaruh penyuluhan dengan metode ceramah dan poster terhadap perilaku konsumsi makanan jajanan murid di SD Kelurahan	Metode ceramah, media poster, dan perilaku konsumsi makanan jajanan	<i>Quasy Eksperimen</i>	Siswa	Sumatera Utara

	Pincuran Kerambil Kota Sibolga				
Rifka Tria Sari (2011)	Mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap mengenai jajanan aman dengan perilaku memilih jajanan pada siswa kelas V SD Negeri Cipayung 2 Kota Depok	Pengetahuan dan sikap mengenai jajanan aman, perilaku memilih jajanan	<i>Cross sectional</i>	Siswa	Depok
Cahya Ning Fitri (2012)	Mengetahu faktor-faktor yang berhubungan dengan kebiasaan konsumsi makanan jajanan pada siswa Sekolah Dasar di SD Rawangun 01 Jakarta Timur	Faktor yang berhubungan dengan kebiasaan jajanan pada anak sekolah	<i>Cross sectional</i>	Siswa	Jakarta
Wahdini., (2012)	Pengaruh Penyuluhan oleh Tenaga Pelaksana Gizi dengan metode Ceramah disertai Media Poster dan Leaflet terhadap Perilaku Ibu dan Pertumbuha n Balita Gizi Kurang di Kecamatan	Metode Ceramah, Media Poster dan Leaflet, Perilaku Ibu dan Pertumbuhan Balita Gizi Kurang	<i>Quasy Eksperimen</i>	Ibu yang mempunyai balita	Sumatera Utara

	Tanjung Beringin Sumatera Utara				
Noviana Umi Mutmainah (2013)	Mengetahui Pengaruh Penyuluhan Makanan Jajanan terhadap tingkat pengetahuan dan sikap mengenai makanan jajanan pada siswa di SD Negeri Surakarta	Pengaruh penyuluhan makanan jajanan, pengetahuan, sikap anak Sekolah Dasar	<i>Quasy Eksperimen</i>	Siswa	Surakarta
Rudi Setiawan (2013)	Mengetahui hubungan pengetahuan tentang pemilihan makanan jajanan dengan perilaku anak sekolah dasar dalam memilih makanan jajanan.	Pengetahuan pemilihan makanan jajanan, perilaku anak sekolah dasar dalam memilih makanan jajanan	<i>Cross-sectional</i>	Siswa	Surakarta
Syofia (2014)	Mengetahui pengaruh penyuluhan kesehatan dengan media <i>flash card</i> terhadap pengetahuan dan sikap anak usia sekolah tentang makanan	Media <i>flash card</i> , pengetahuan dan sikap anak sekolah tentang makanan bergizi, beragam, seimbang dan aman	<i>Quasy Eksperimen</i>	Siswa	Medan

	bergizi, beragam, seimbang, dan aman				
Fatimah Tuzzaroh (2015)	Mengetahui Pengaruh penyuluhan gizi seimbang dengan media video, poster dan permainan kwartet gizi terhadap pengetahuan gizi dan status gizi siswa di sekolah dasar karang asem III	Media video, poster, permainan kwartet gizi, pengetahuan gizi dan status gizi siswa di sekolah dasar	<i>Pre- eksperimen</i>	Siswa	Surakarta

## **BAB II**

### ***TINJAUAN PUSTAKA***

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

##### **1. Telaah Pustaka mengenai Pangan dan Jajanan**

Pangan merupakan kebutuhan manusia yang sangat mendasar karena berpengaruh terhadap eksistensi dan ketahanan hidup manusia. Pangan dalam UU RI No. 7 tahun 1996 daitikan sebagai segala sesuatu yang berasal dari sumber hayati dan air, baik yang diolah maupun tidak diolah, yang diperuntukkan sebagai makanan atau minuman bagi konsumsi manusia, termasuk bahan tambahan pangan, bahan baku pangan dan bahan lain yang digunakan dalam proses penyiapan, pengolahan, dan atau pembuatan makanan dan minuman.

Keamanan pangan adalah kondisi dan upaya yang diperlukan untuk mencegah pangan dari kemungkinan cemaran biologis, kimia dan benda lain yang dapat mengganggu, merugikan, dan membahayakan kesehatan manusia (PP 28/2004 tentang keamanan, Mutu, dan Gizi Pangan). Pangan dan gizi merupakan komponen yang sangat penting dalam pembangunan dalam rangka meningkatkan kualitas sumberdaya manusia (SDM). Tumbuh kembang anak usia sekolah yang optimal tergantung

pemberian gizi dengan kualitas dan kuantitas yang baik serta benar dalam meningkatkan status gizi. Oleh karena itu anak sekolah dasar perlu mendapatkan pembinaan mengenai pengetahuan bagaimana memilih makanan jajanan yang sehat baik di lingkungan sekolah, rumah, dan lingkungan masyarakat yang lebih luas, karena anak usia sekolah adalah investasi bangsa.

#### **a. Pengertian Makanan Jajanan**

Makanan jajanan menurut *Food and Agriculture Organization* (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, dalam kenyataan yang didapatkan masih banyak saja makanan jajanan yang ditambahkan bahan berbahaya atau yang sering di sebut Bahan Tambah Makanan (BTM), bahan tambahan ini adalah bahan yang ditambahkan kedalam makanan untuk mempengaruhi sifat ataupun bentuk makanan.

Jenis-jenis makanan jajanan (Panduan Keamanan Pangan Anak Sekolah Dasar,2012)

a. Makanan sepinggan

Makanan sepinggan merupakan kelompok makanan utama, yang dapat disiapkan di rumah terlebih dahulu atau disiapkan di tempat penjualan.

Contoh makanan sepinggan seperti : gado-gado, nasi uduk, siomay, bakso, mi ayam, lontong sayur dan lain-lain.

b. Makanan camilan

Makanan camilan adalah makanan yang dikonsumsi diantara dua waktu makan. Makanan camilan terdiri dari :

- Makanan camilan basah, seperti pisang goreng, lempeng, lumpia, risoles, dan lain-lain. Makanan camilan ini dapat disiapkan di rumah terlebih dahulu atau disiapkan di tempat penjualan

- Makanan camilan kering, seperti produk ekstrusi (brondong), keripik, biskuit, kue kering, dan lain-lain.

Makanan camilan ini umumnya diproduksi oleh industri pangan baik industri besar, industri kecil, dan industri rumah tangga.

Adapun cara sederhana mengetahui bahwa pangan jajanan basah dan kering berisiko tidak aman karena diduga mengandung zat berbahaya tersebut adalah sebagai berikut (Panduan Keamanan Pangan Anak Sekolah Dasar,2012) :

a. Tanda Pangan Jajanan Berformalin

Jajanan yang terdapat di Sekolah misalnya Bakso, Mie, Tahu, daging ayam, ikan dan nugget. Bakso berformalin memiliki tekstur sangat kenyal dan tidak rusak (berlendir) sampai dua hari pada suhu ruang. Mie berformalin biasanya lebih mengkilap, tidak lengket satu sama lain, tidak rusak (basi) sampai dua hari pada suhu ruang, dan bertahan lebih dari 15 hari pada suhu lemari es. Tahu yang berformalin memiliki tekstur keras, kenyal tetapi tidak padat, tidak rusak sampai tiga hari dalam suhu ruang dan bisa tahan 15 hari dalam lemari es. Daging ayam dan daging ikan goreng atau nugget goreng yang berformalin juga memiliki tekstur yang kenyal dan tidak busuk sampai dua hari pada suhu ruang.

b. Tanda Pangan Jajanan Mengandung Boraks

Beberapa jajanan yang dapat dilihat mengandung Boraks, diantaranya Bakso yang mengandung boraks tampak berwarna agak putih (seharusnya berwarna abu kecoklatan) dan bertekstur sangat kenyal. Bila bakso ini digigit amat kenyal seperti nyaris bola karet dan bila dipantulkan ke dinding atau lantai memantul seperti bola karet. Mi basah yang mengandung boraks tampak lebih



mengkilap, tidak lengket satu sama lain, tidak gampang putus dan kenyal. Lontong dan buras yang mengandung boraks mempunyai tekstur sangat kenyal, berasa tajam dan memberikan rasa getir. Kerupuk yang mengandung boraks bertekstur renyah dan menimbulkan rasa getir.

c. Tanda Pangan Jajanan Mengandung Pewarna *Rhodamin B* dan *Methanyl Yellow*

Makanan dan minuman berwarna merah atau kuning yang mengandung pewarna *Rhodamin B* dan *Methanyl Yellow* biasanya menampilkan warna yang mencolok (merah sekali atau kuning sekali), produknya tampak mengkilap, pada makanan kadang warna tidak merata (tidak homogen karena ada yang menggumpal), dan setelah mengonsumsinya terasa sedikit rasa pahit dan gatal di tenggorokan. Saos cabe atau saos tomat warnanya membekas di tangan kemungkinan pewarna yang digunakan adalah *Rhodamin B*.

d. Tanda Roti dan Kue Basah Tercemar Kuman Patogen

Bila dilihat bentuknya sudah tidak utuh lagi; di bagian tertentu dari roti atau kue tampak berjamur (seperti kapas halus berwarna putih, abu-abu dll); kemasan tampak tidak utuh (robek atau rusak). Bila dicium aroma khas roti atau kue sudah berubah, bahkan muncul bau tengik atau tak

sedap; bila diraba keras; dan bila dimakan terasa pahit atau tidak enak.

e. Tanda Buah yang Tercemar Kuman Patogen

Buah yang utuh seperti pisang, jeruk dan apel tampak ada bagian yang mulai rusak (hitam bekas memar); atau sudah ada bagian yang mulai busuk; atau berdebu pada bagian luarnya. Bila memilih buah potong, jangan membeli buah potong pada penjaja yang tidak bersih dan alat yang digunakan untuk memotong dan menyimpan buah potong juga tidak bersih.

**b. Dampak Buruk Pangan Jajanan Tidak Aman**

Mengonsumsi pangan yang tidak aman akan menimbulkan gangguan kesehatan. Gangguan kesehatan ini berupa gejala ringan seperti pusing dan mual, atau yang serius seperti mual-muntah, keram perut, keram otot, lumpuh otot, diare, cacat dan meninggal dunia.

Anak lebih berisiko keracunan pangan dibanding remaja dan orang dewasa. Karena itu setiap lembaga yang memiliki pelayanan makanan massal atau sekolah yang mempunyai program makanan di sekolah, kantin atau makanan jajanan di sekolah perlu mempunyai sistem pencegahan dan penanggulangan keracunan pangan.

### **c. Pangan jajanan yang aman**

Makanan jajanan yang aman adalah makanan jajanan yang tidak mengandung bahaya keamanan pangan, yang terdiri atas cemaran biologis/mikrobiologis, kimia dan fisik yang dapat mengganggu, merugikan dan membahayakan kesehatan manusia.

Pemilihan pangan yang aman untuk dikonsumsi dapat dilakukan dengan beberapa cara seperti berikut:

- a. Belilah makanan ditempat di tempat yang bersih, jauh dari tempat sampah untuk melindungi dari pencemaran debu, serangga, dan hama (lalat, tikus, kecoa, dan lain-lain).
- b. Belilah makanan dari penjual yang bersih, rapi, tidak langsung menyentuh makanan.
- c. Belilah makanan yang peralatan pengolahan dan wadah penyimpanannya bersih serta tertutup.
- d. Belilah makanan yang dikemas dengan kemasan yang diperuntukkan untuk makanan.
- e. Belilah makanan yang menggunakan bahan yang aman (bebas formalin, boraks, rhodamin B, methanyl yellow) dan minuman yang dibuat dengan air matang.

Sumber ketidakamanan pangan dapat berasal dari berbagai cemaran, baik yang merupakan cemaran biologis, cemaran kimia, maupun cemaran fisik.

## 1. Cemarkan biologis

Cemarkan biologis pada umumnya disebabkan oleh rendahnya kondisi higiene dan sanitasi. Contoh cemarkan biologis yang umum mencemarki makanan, adalah :

- a. *Salmonella* pada unggas. *Salmonella* dapat ditularkan dari kulit telur yang kotor;
- b. *E.coli* O157-H7 pada sayuran mentah, daging cincang (kontaminasi dapat berasal dari kotoran hewan maupun pupuk kandang yang digunakan dalam proses penanaman sayur);
- c. *Clostridium perfringens* pada umbi-umbian (kontaminasi dapat berasal dari debu dan tanah);
- d. *Listeria monocytogenes* pada makanan beku.

Cemarkan biologis ini dapat mencemarki makanan pada berbagai tahapan pengelolaan makanan, mulai dari tahap pemilihan, penyimpanan, persiapan dan pemasakan bahan pangan, pengemasan makanan matang, penyimpanan makanan matang dan pendistribusiannya serta pada saat makanan dikonsumsi.

## 2. Cemarkan kimia

Cemarkan kimia dapat berasal dari lingkungan yang tercemar limbah industri, radiasi, dan penyalahgunaan

bahan berbahaya yang dilarang untuk pangan, yang ditambahkan kedalam pangan. Contoh bahan yang terkategori bahan berbahaya adalah formalin, *rhodamin B*, boraks, dan *methanil yellow*. Selain penyebab tersebut, cemaran kimia dapat juga berasal dari racun alami yang terdapat dalam bahan pangan itu sendiri, seperti :

Cemaran kimia ini dapat berasal dari bahan pangan, BTP, peralatan, lingkungan, bahan kimia, pembasmi hama dan bahan pengemas.

### **3. Cemaran Fisik**

Cemaran fisik dapat berupa: rambut yang berasal dari penjamah makanan yang tidak menutup kepala saat bekerja, potongan kayu, potongan bagian tubuh serangga, pasir, batu, pecahan kaca, isi staples, dan lainnya. Cemaran fisik ini dapat berasal dari bahan pangan, dari penjamah makanan (pakaian dan perhiasan), dan dari fasilitas yang tersedia pada saat pengolahan, seperti peralatan yang dipergunakan (alat yang terbuat dari bahan besi), hama, dan lingkungan (dapat diakibatkan dari pembangunan di sekitar pengolahan bahan pangan). Cemaran fisik ini dapat mencemari makanan pada tahap pemilihan,

penyimpanan, persiapan, dan pemasakan bahan pangan, pengemasan, penyimpanan dan pendistribusian makanan matang serta pada saat makanan dikonsumsi.

## **2. Telaah Pustaka mengenai Anak Sekolah Dasar**

### **a. Definisi**

Anak sekolah menurut definisi WHO (*World Health Organization*) yaitu golongan anak yang berusia antara 7-15 tahun , sedangkan di Indonesia lazimnya anak yang berusia 7-12 tahun.

### **b. Karakteristik**

Anak sekolah merupakan golongan yang mempunyai karakteristik mulai mencoba mengembangkan kemandirian dan menentukan batasan-batasan norma. Di sinilah variasi individu mulai lebih mudah dikenali seperti pertumbuhan dan perkembangannya, pola aktivitas, kebutuhan zat gizi, perkembangan kepribadian, serta asupan makanan. Ada beberapa karakteristik lain anak usia ini adalah sebagai berikut :

1. Anak banyak menghabiskan waktu di luar rumah
2. Aktivitas fisik anak semakin meningkat
3. Pada usia ini anak akan mencari jati dirinya

Anak akan banyak berada di luar rumah untuk jangka waktu antara 4-5 jam. Aktivitas fisik anak semakin meningkat seperti pergi dan pulang sekolah, bermain dengan teman, akan meningkatkan kebutuhan energi. Apabila anak tidak memperoleh energi sesuai kebutuhannya maka akan terjadi pengambilan cadangan lemak untuk memenuhi kebutuhan energi, sehingga anak menjadi lebih kurus dari sebelumnya. Pada usia sekolah dasar anak akan mencari jati dirinya dan akan sangat mudah terpengaruh lingkungan sekitarnya, terutama teman sebaya yang pengaruhnya sangat kuat seperti anak akan merubah perilaku dan kebiasaan temannya, termasuk perubahan kebiasaan makan.

### **3. Telaah Pustaka mengenai Promosi Kesehatan**

#### **a. Pengertian**

Promosi Kesehatan adalah proses untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya, atau dapat juga dikatakan bahwa promosi kesehatan merupakan revitalisasi pendidikan kesehatan pada masa lalu. Promosi kesehatan bukan hanya proses penyadaran masyarakat atau pemberian dan peningkatan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan saja, tetapi

juga disertai upaya-upaya memfasilitasi perubahan perilaku.

b. Sasaran Promosi Kesehatan

Sasaran Promosi kesehatan dibagi dalam 3 kelompok yaitu :

1. Sasaran Primer

Sasaran ini dikelompokkan menjadi : kepala keluarga untuk masalah kesehatan umum, ibu hamil dan menyusui untuk masalah KIA (kesehatan ibu dan anak), anak sekolah untuk kesehatan remaja, dan sebagainya. Upaya promosi yang dilakukan terhadap sasaran primer ini sejalan dengan dengan strategi pemberdayaan masyarakat (*empowerment*)

2. Sasaran Sekunder

Para tokoh masyarakat, tokoh agama, tokoh adat, dan sebagainya. Disebut sasaran sekunder, karena dengan memberikan pendidikan kesehatan kepada kelompok ini diharapkan untuk selanjutnya kelompok ini akan memberikan pendidikan kesehatan kepada masyarakat di sekitarnya. Upaya promosi yang ditujukan kepada sasaran primer ini adalah sejalan dengan strategi dukungan sosial (*social support*).



### 3. Sasaran tersier

Para pembuat keputusan atau penentu kebijakan baik tingkat pusat, maupun daerah adalah sasaran tersier promosi kesehatan. Upaya promosi kesehatan yang ditujukan kepada sasaran tersier ini sejalan dengan strategi advokasi (*advocacy*)

#### c. Metode promosi kesehatan

Metode kesehatan menurut Notoadmojo 2010 metode promosi kesehatan dapat dibagi menjadi:

##### a) Metode promosi kesehatan individual

Metode ini digunakan apabila antara promoter kesehatan dan sasaran atau kliennya dapat berkomunikasi langsung, baik bertatap muka maupun melalui sarana komunikasi.

##### b) Metode promosi kesehatan kelompok

Metode promosi kesehatan kelompok ini digunakan untuk sasaran kelompok. Sasaran kelompok dibedakan menjadi dua yakni kelompok kecil dan kelompok besar. Disebut kelompok kecil kalau kelompok sasaran terdiri antara 6-15 orang, sedangkan kelompok besar bila sasaran tersebut diatas 15-50 orang. Oleh sebab itu, metode promosi

kesehatan kelompok juga dibedakan menjadi dua yaitu:

1. Metode dan teknik promosi kesehatan untuk kelompok kecil, misalnya: diskusi kelompok, metode curah pendapat, bola salju, bermain peran, metode permainan simulasi, dan sebagainya.
2. Metode dan teknik promosi kesehatan untuk kelompok besar, misalnya: metode ceramah yang diikuti atau tanpa diikuti dengan Tanya jawab, seminar, lokakarya dan sebagainya.

c) Metode promosi kesehatan massal

Apabila sasaran promosi kesehatan adalah massal atau publik, maka metode-metode dan teknik promosi kesehatan tersebut tidak akan efektif, karena itu harus digunakan metode promosi kesehatan massa, seperti:

1. Ceramah umum, misalnya dilapangan terbuka dan tempat-tempat umum.
2. Penggunaan media massa elektronik, seperti radio dan televisi.
3. Penggunaan media cetak, seperti Koran, majalah, buku, leaflet, selebaran, poster dan sebagainya.

4. Penggunaan media diluar ruangan, misalnya:  
spanduk, umbul-umbul dan sebagainya.

#### **4. Telaah Pustaka Alat Bantu/Peraga/Media Promosi Kesehatan**

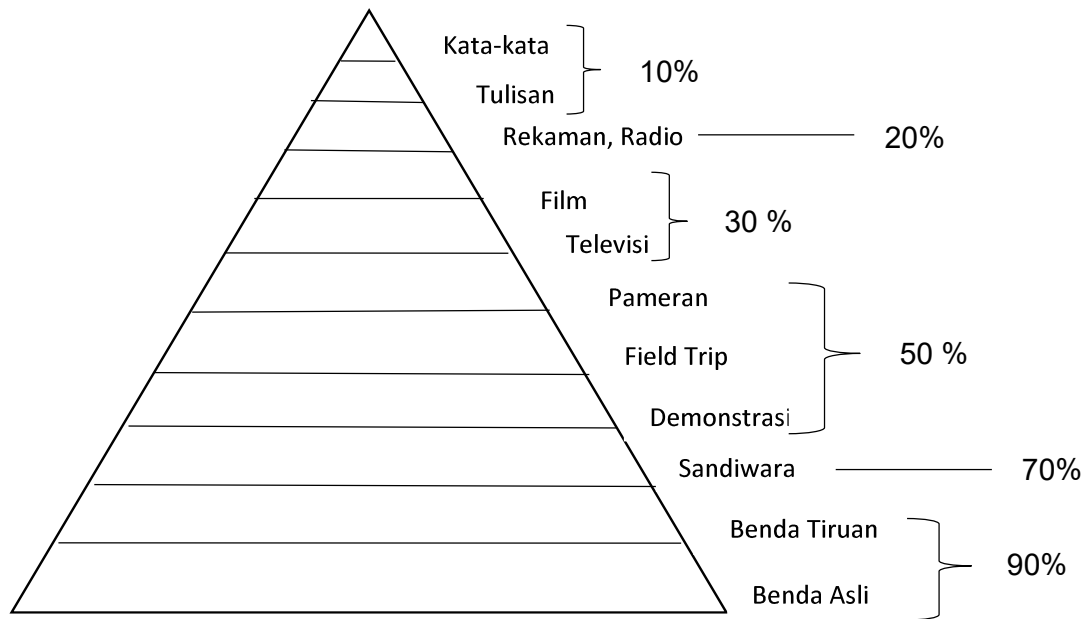
##### a. Pengertian

Alat bantu atau lebih sering disebut sebagai alat peraga karena berfungsi untuk membantu dan memperagakan sesuatu didalam proses pendidikan/pengajaran.

Alat peraga ini disusun berdasarkan prinsip bahwa pengetahuan yang ada pada setiap manusia diterima atau ditangkap melalui panca indra. Semakin banyak indra yang digunakan untuk menerima sesuatu maka semakin banyak dan semakin jelas pula pengertian/pengetahuan yang diperoleh. Dengan perkataan lain alat peraga ini dimaksudkan untuk mengerahkan indra sebanyak mungkin kepada suatu objek sehingga mempermudah pemahaman.

Seseorang atau masyarakat di dalam proses pendidikan dapat memperoleh pengalaman/pengetahuan melalui berbagai macam alat bantu pendidikan. Tetapi masing-masing alat mempunyai intensitas yang berbeda-beda didalam membantu permasalahan seseorang.

Edgar Dale membagi alat peraga tersebut menjadi 11 macam, yaitu :



**Gambar 2.1 Kerucut Edgar Dale**

Dari kerucut tersebut dapat dilihat bahwa lapisan paling dasar adalah benda asli dan yang paling atas adalah kata-kata. Hal ini berarti bahwa proses pendidikan benda asli mempunyai intensitas yang paling tinggi untuk mempersepsikan bahan pendidikan atau pengajaran. Media poster sendiri dapat dimasukkan dalam kategori pameran karena sifatnya yang dapat dipajang di keramaian sehingga menarik perhatian khalayak banyak.

### Fungsi alat bantu/media Promosi Kesehatan

Secara terperinci, Alat bantu/Peraga/Media Promosi Kesehatan memiliki fungsi antara lain :

- a. Menimbulkan minat sasaran pendidikan
- b. Mencapai sasaran yang lebih banyak
- c. Membantu dalam mengatasi banyak hambatan dalam pemahaman
- d. Merangsang sasaran pendidikan untuk meneruskan pesan-pesan yang diterima kepada orang lain.
- e. Mempermudah penyampaian bahan pendidikan/informasi oleh para pendidik/pelaku pendidikan
- f. Mempermudah penerimaan informasi oleh sasaran pendidikan.
- g. Mendorong keinginan orang untuk mengetahui, kemudian lebih mendalami, dan akhirnya mendapatkan pengertian yang lebih baik.
- h. Membantu menegakkan pengertian yang diperoleh.

Berdasarkan fungsinya sebagai penyalur pesan-pesan kesehatan, media ini dibagi menjadi 3, yakni media cetak, media elektronik dan media papan.

- a. Media cetak

Media cetak sebagai alat bantu menyampaikan pesan-pesan kesehatan sangat bervariasi, antara lain sebagai berikut :

1. *Booklet*, ialah suatu media untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan dalam bentuk buku, baik berupa tulisan maupun gambar.
2. *Leaflet*, ialah bentuk penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan melalui lembaran yang dilipat. Isi informasi dapat dalam bentuk kalimat maupun gambar, atau kombinasi.
3. *Flyer* (selebaran), bentuknya seperti leaflet, tetapi tidak berlipat.
4. *Flip chart* (lembar balik), media penyampaian pesan atau informasi kesehatan dalam bentuk lembar balik.
5. Rubik atau tulisan-tulisan pada surat kabar atau majalah yang membahas suatu masalah kesehatan, atau hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan.
6. Poster ialah bentuk media cetak yang berisi pesan atau informasi kesehatan, yang biasanya ditempel di tembok-tembok, di tempat-tempat umum, atau dikendaraan umum.

7. Foto yang mengungkapkan informasi kesehatan.

b. Media elektronik

Media elektronik sebagai sasaran untuk menyampaikan pesan-pesan atau informasi kesehatan berbeda-beda jenisnya, antara lain :

- Televisi

Penyampaian pesan atau informasi kesehatan melalui media televisi dapat dalam bentuk sandiwara, sinetron, forum diskusi atau tanya jawab sekitar masalah kesehatan, pidato (ceramah), TV *Spot*, kuis atau cerdas cermat, dan sebagainya.

- Radio

Penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan melalui radio juga dapat bermacam-macam bentuknya, antara lain Obrolan (tanya jawab), sandiwara radio, ceramah, *radio spot*, dan sebagainya.

- Video

Penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan dapat melalui video.

- *Slide*

*Slide* juga dapat digunakan untuk menyampaikan pesan atau informasi-informasi kesehatan

- Film Strip

Film Strip juga dapat digunakan untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan.

- c. Media Papan (*Billboard*)

Papan (*Billboard*) yang dipasang di tempat-tempat umum dapat 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-kendaraan umum (bus dan taksi).

## 5. Media Poster

Poster merupakan pesan singkat dalam bentuk gambar dengan tujuan untuk memengaruhi agar seseorang bertindak akan sesuatu hal. Poster tidak dapat memberi pelajaran dengan sendirinya, karena keterbatasan kata-kata. Poster lebih cocok kalau diperuntukkan sebagai tindak lanjut dari suatu pesan yang sudah disampaikan. Dengan demikian, poster bertujuan untuk mengarahkan pembaca ke arah tindakan tertentu sesuai dengan apa yang diinginkan oleh komunikator.

Pada umumnya sebuah poster berupa lembaran kertas dengan ukuran tertentu, berisi tulisan dan gambar. Poster dapat dibuat dengan tangan secara langsung, teknik sablon (*screen printing*) dan *offset* (cetak mesin), dalam warna hitam putih dan penuh warna (*fullcolors*). (kholid, 2012)



Perbedaan mendasar poster dengan media promosi lainnya adalah poster dibaca orang yang sedang bergerak, mungkin sedang berkendara atau berjalan kaki. Sedangkan brosur, booklet, *flyer* dirancang untuk dibaca secara khusus, mungkin duduk atau sesaat sambil berdiri. Karena itu poster harus dapat menarik perhatian pembacanya seketika, dan dalam hitungan detik, pesannya harus dimengerti. Poster digunakan untuk berbagai macam keperluan, tetapi biasanya hanya menyangkut satu dari empat tujuan meliputi; mengumumkan/memperkenalkan suatu acara, mempromosikan layanan/jasa, menjual suatu produk, dan membentuk sikap atau pandangan (propaganda).

Menurut Lori Siebert dan Lisa Ballard dalam buku yang berjudul *Making a Good Layout (Graphic Design Basics, 1992: 50 )* menegaskan bahwa, tugas poster adalah menangkap audiens yang tengah bergerak dengan pesan yang Anda sampaikan.

Dikatakan, poster harus mampu menyampaikan informasi atau pesan pada audiens yang sedang sibuk, hanya dalam waktu beberapa detik. Karena waktu baca begitu singkat dan dalam situasi sibuk, maka harus memilih salah satu informasi untuk dijadikan elemen kunci, yaitu elemen yang paling dominan dan memiliki daya pikat (*eye-catching*) paling kuat. Kemudian

elemen-elemen yang lain mendukung elemen kunci tersebut sehingga secara keseluruhan tampak menyatu, seimbang dan harmonis.

Tugas utama poster adalah mengundang perhatian dan memberi informasi secepat mungkin karena hanya dibaca sekilas. Tidaklah tepat untuk menyampaikan informasi secara detail dan panjang-lebar lewat poster.

Jika terdapat banyak informasi yang harus disampaikan lewat poster, Anda tetap harus menyisakan ruang kosong (*white-space*) yang tidak diisi poster maupun teks. Secara visual, bidang kosong dapat memberi kelegaan pada mata untuk istirahat dan sekaligus menonjolkan pesan utamanya

Adapun kelebihan dan kekurangan poster yaitu sebagai berikut :

Kelebihan :

1. Dapat menarik perhatian khalayak
2. Bisa digunakan untuk diskusi kelompok ataupun pleno
3. Bisa dipasang (berdiri sendiri)

Kelurangan :

1. Pesan yang disampaikan terbatas
2. Perlu keahlian untuk menafsirkan
3. Beberapa poster perlu keterampilan membaca-menulis

## 6. Telaah Pustaka mengenai Penyuluhan

Penyuluhan adalah penyampaian informasi dari sumber informasi kepada seseorang atau sekelompok orang mengenai berbagai hal yang berkaitan dengan suatu program (Depkes, 2011). Kegiatan penyuluhan dapat dilakukan untuk perorangan, kelompok antara lain kelompok terarah, simulasi, demonstrasi/praktik yang melibatkan peserta dan lain-lain. Metode yang digunakan dalam penyuluhan kesehatan didasarkan pada tujuan yang akan dicapai dari penyuluhan kesehatan tersebut. Tujuannya menyangkut tiga hal, yaitu peningkatan pengetahuan (*knowledge*), perubahan sikap (*attitude*), dan ketrampilan atau tingkah laku (*practice*), yang berhubungan dengan masalah kesehatan masyarakat.

Menurut Depkes 2011 dalam wahdini (2012), kiat melakukan penyuluhan yang terbaik adalah :

1. Informasi yang diberikan sesuai dengan keadaan atau permasalahan peserta
2. Dalam melaksanakan penyuluhan dapat menggunakan berbagai jenis media antara lain lembar balik, poster, leaflet, lembar simulasi dan sebagainya
3. Penjelasan yang diberikan dengan bahasa yang sederhana dan mudah dimengerti oleh masyarakat

4. Saran yang diberikan jelas dan praktis sehingga bisa langsung dilaksanakan oleh sasaran
5. Beri kesempatan kepada peserta untuk bertanya, bukan hanya mendengarkan saja

Adapun proses-proses untuk dilakukannya penyuluhan kesehatan/pendidikan kesehatan tersebut yaitu :

- a. Input

Input dari pendidikan kesehatan ini adalah subjek belajar (individu, keluarga, kelompok dan masyarakat) yang sedang belajar dengan berbagai masalahnya.

- b. Proses

Proses adalah mekanisme dan interaksi terjadinya perubahan kemampuan atau perubahan perilaku dari subjek belajar.

- c. Output

Output adalah hasil belajar itu sendiri yaitu berupa kemampuan atau perubahan perilaku dari subjek belajar itu sendiri. (Nursalam, 2008)

## **7. Telaah Pustaka mengenai Pengetahuan**

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba.

Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu :

1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

2. Memahami (*compehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan,

meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

### 3. Aplikasi (*aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

### 4. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

### 5. Sintesis (*syntesis*)

Sintesis menunjukan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

## 6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

### Cara Mendapatkan Pengetahuan

Dari berbagai macam cara yang telah digunakan untuk memperoleh kebenaran pengetahuan sepanjang sejarah, dapat dikelompokkan menjadi dua, yakni :

#### 1) Cara Tradisional Untuk Memperoleh Pengetahuan

Cara-cara penemuan pengetahuan pada periode ini dilakukan sebelum ditemukan metode ilmiah, yang meliputi :

##### (a) Cara Coba Salah (*Trial Dan Error*)

Cara coba-coba ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba kemungkinan yang lain. Apabila tidak berhasil, maka akan dicoba kemungkinan yang lain lagi sampai didapatkan hasil mencapai kebenaran.

##### (b) Cara Kekuasaan atau Otoritas

Di mana pengetahuan diperoleh berdasarkan pada otoritas atau kekuasaan baik tradisi, otoritas

pemerintahan, otoritas pemimpin agama, maupun ahli ilmu pengetahuan.

(c) Berdasarkan Pengalaman Pribadi

Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa yang lalu. Apabila dengan cara yang digunakan tersebut orang dapat memecahkan masalah yang sama, orang dapat pula menggunakan cara tersebut.

(d) Melalui Jalan Pikiran

Dari sini manusia telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuannya. Dengan kata lain, dalam memperoleh kebenaran pengetahuan, manusia telah menggunakan jalan fikiran.

2) Cara Modern dalam Memperoleh Pengetahuan

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis, dan ilmiah. Cara ini disebut metode penelitian ilmiah (Notoatmodjo, 2005).

Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

1) Umur

Umur adalah usia individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai saat beberapa tahun. Semakin cukup



umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja dari segi kepercayaan masyarakat yang lebih dewasa akan lebih percaya dari pada orang belum cukup tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman jiwa (Nursalam, 2001).

Singgih D. Gunarso (1990) mengemukakan bahwa makin tua umur seseorang maka proses-proses perkembangan mentalnya bertambah baik, akan tetapi pada umur tertentu bertambahnya proses perkembangan ini tidak secepat ketika berusia belasan tahun. Abu Ahmadi (1997) juga mengemukakan bahwa memori atau daya ingat seseorang itu salah satunya dipengaruhi oleh umur. Dari uraian ini dapat disimpulkan bahwa dengan bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh pada bertambahnya pengetahuan yang diperoleh, tetapi pada umur-umur tertentu atau menjelang usia lanjut kemampuan penerimaan atau pengingatan suatu pengetahuan akan berkurang.

## 2) Pendidikan

Tingkat pendidikan berarti bimbingan yang diberikan oleh seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah suatu cita-cita tertentu. (Sarwono, 1992, yang dikutip

Nursalam, 2001). Pendidikan adalah salah satu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. (Notoatmodjo, 1993). Pendidikan mempengaruhi proses belajar, menurut IB Marta (1997), makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Pendidikan diklasifikasikan menjadi :

(a) Pendidikan tinggi: akademi/ PT

(b) Pendidikan menengah: SLTP/SLTA

(c) Pendidikan dasar : SD

Dengan pendidikan yang tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun dari media masa, sebaliknya tingkat pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan dan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Koentjaraningrat, 1997, dikutip Nursalam, 2001). Ketidaktahuan dapat disebabkan karena pendidikan yang rendah, seseorang dengan tingkat pendidikan yang terlalu rendah akan sulit menerima pesan, mencerna pesan, dan informasi yang disampaikan (Effendi, 1998).

### 3) Pengalaman

Pengalaman merupakan guru yang terbaik (*experient is the best teacher*), pepatah tersebut bisa diartikan bahwa pengalaman merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu merupakan suatu cara untuk memperoleh suatu kebenaran pengetahuan. Oleh sebab itu pengalaman pribadi pun dapat dijadikan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan persoalan yang dihadapi pada masa lalu (Notoatmodjo, 2002).

Pengalaman akan menghasilkan pemahaman yang berbeda bagi tiap individu, maka pengalaman mempunyai kaitan dengan pengetahuan. Seseorang yang mempunyai pengalaman banyak akan menambah pengetahuan (Cherin, 2009)

Berdasarkan penelitian terkait pengetahuan mengenai gizi, dapat dikelompokkan menjadi 2 kategori yaitu pengetahuan kurang baik apabila dapat menjawab dengan total skor <70% dan pengetahuan baik apabila dapat menjawab dengan total skor  $\geq 70\%$  (Mutalazimah, 2009).

Proses skoring dilakukan dengan cara memberi nilai 1 untuk jawaban benar dan nilai 0 untuk jawaban salah, sehingga nilai

total maksimal 10 yang kemudian dihitung berdasarkan persentase kategori yang telah ditetapkan.

## B. Kerangka Teori Penelitian

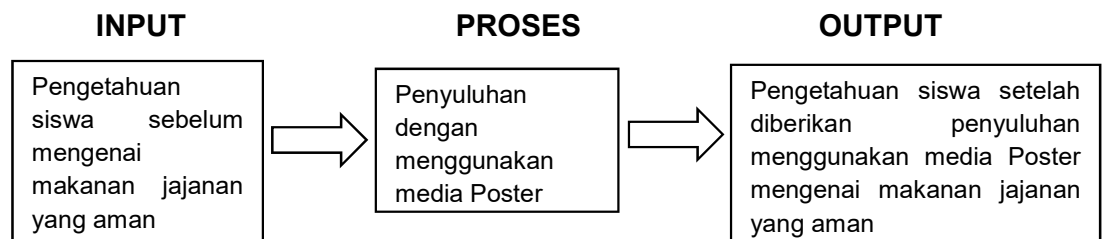
Kerangka teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah proses pendidikan kesehatan meliputi unsur masukan (*input*) yaitu subjek belajar yang terdiri dari individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat unsur proses yang terdiri dari mekanisme dan interaksi untuk terjadinya perubahan dan unsur keluaran (*output*) yang berupa kemampuan dan perubahan dari subjek itu sendiri. (Nursalam, 2008)



Gambar 2.2 Kerangka Teori Proses Pendidikan Kesehatan (Nursalam, 2008)

## C. Kerangka Konsep Penelitian

Berdasarkan pada teori pendidikan kesehatan serta dikaitkan dengan penelitian ini, maka dapat dirumuskan kerangka konsep pada penelitian ini sebagai berikut :



Gambar 2.3 Kerangka Konsep Penelitian

#### **D. Hipotesis/Pertanyaan Penelitian**

Hipotesis merupakan jawaban sementara atas masalah penelitian karena masih harus dibuktikan kebenarannya, adapun hipotesis untuk penelitian ini adalah hipotesis alternatif ( $H_a$ ) yaitu :

$H_a$  = Ada pengaruh penyuluhan menggunakan media poster mengenai makanan jajanan yang aman untuk dikonsumsi terhadap pengetahuan siswa di SDN 008 Kota Samarinda.

$H_o$  = Tidak ada pengaruh penyuluhan menggunakan media poster mengenai makanan jajanan yang aman untuk dikonsumsi terhadap pengetahuan siswa di SDN 008 Kota Samarinda

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengaruh penyuluhan menggunakan media poster mengenai makanan jajanan yang aman terhadap pengetahuan siswa di SD Negeri 008 diperoleh kesimpulan sebagai berikut :

1. Tingkat pengetahuan siswa sebelum diberikan penyuluhan dengan menggunakan media poster mengenai makanan jajanan yang aman dengan kategori kurang baik adalah sebesar 39% dan pengetahuan dengan kategori baik adalah sebesar 61%
2. Tingkat pengetahuan siswa sesudah diberikan penyuluhan dengan menggunakan media poster mengenai makanan jajanan yang aman dengan kategori kurang baik adalah sebesar 14% dan pengetahuan dengan kategori baik adalah sebesar 86%
3. Terdapat perbedaan pengetahuan siswa sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan menggunakan media poster yaitu meningkat dari 61% menjadi 86%.

#### **B. Saran**

1. Bagi SD Negeri 008 Kota Samarinda
  - a) Diharapkan dari pihak sekolah dapat menginformasikan mengenai makanan jajanan yang aman misalnya dengan cara

pemasangan media yang berhubungan dengan makanan jajanan yang aman.

b) Pihak sekolah bisa melakukan kerjasama dengan orang tua siswa untuk sering memperhatikan perilaku jajan siswa pada saat di sekolah dengan tujuan untuk mengurangi perilaku jajan yang tidak aman pada siswa/i.

## 2. Bagi STIKES Muhammadiyah Samarinda

Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data dasar untuk acuan dan pedoman dalam melakukan penelitian selanjutnya dan juga sebagai sumber referensi atau acuan untuk memberikan bimbingan, maupun penyuluhan baik terhadap siswa maupun masyarakat.

## 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini memiliki keterbatasan dan belum mampu membahas lebih spesifik mengenai faktor yang menyebabkan kurangnya pengetahuan siswa mengenai makanan jajanan yang aman, diharapkan dari hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data dasar untuk acuan dan pedoman dalam melakukan penelitian selanjutnya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, (2010), *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta
- Azwar, S. (2007), *Sikap Manusia : Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Cahya, (2012). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kebiasaan konsumsi makanan jajanan pada siswa Sekolah Dasar di SD Rawangun 01 Jakarta Timur
- Dinatia Bintaria S. (2011). Pengaruh penyuluhan dengan metode ceramah dan poster terhadap perilaku konsumsi makanan jajanan murid di SD Kelurahan Pincuran Kerambil Kota Sibolga Sumatera Utara
- Direktorat Bina Gizi Ditjen Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak Kementerian Kesehatan RI 2012 (Panduan Keamanan Pangan di Sekolah Dasar)  
<http://gizi.depkes.go.id/download/Pedoman%20Gizi/Panduan%20keamanan%20pangan%2025%20Januari%202012.pdf> (diakses pada 30 November 2015)
- Kholid, Ahmad., (2012), *Promosi Kesehatan dengan Pendekatan Teori Perilaku, Media & Aplikasinya*. Jakarta : PT. Raya Grafindo Persaba.
- Laporan Badan Pengawasan Obat dan Makanan (BPOM) RI tahun 2014
- Laporan Tahunan 2014 Balai Besar Pengawasan Obat dan Makanan (BBPOM) Kota Samarinda
- Laporan Balai Besar Pengawasan Obat dan Makanan (BBPOM) mengenai Keracunan Makanan Kalimantan Timur Tahun 2015
- Mutalazimah. (2009). Pengukuran Pengetahuan Gizi dan Pengelolaan Garam pada Siswa SDN Kiyaran I, Kecamatan Cangkringan Kabupaten Sleman.
- Notoadmodjo, Soekidjo., (2012), *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo., (2007), *Kesehatan Masyarakat Ilmu & Seni*. Jakarta : Rineka Cipta.



- Notoatmodjo, Soekidjo., (2007), *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Noviana, Umi., (2013). Pengaruh Penyuluhan Makanan Jajanan terhadap tingkat Pengetahuan dan Sikap mengenai Makanan Jajanan pada Siswa SD Negeri Surakarta.
- Nursalam., (2008), *Pendidikan dalam Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Pusat Data dan Informasi (Pusdatin) Kementrian Kesehatan mengenai Pangan Jajanan Anak Sekolah (PJAS) Tahun 2014
- Rifka, (2011). Hubungan antara pengetahuan dan sikap mengenai jajanan aman dengan perilaku memilih jajanan pada siswa kelas V SD Negeri Cipayung 2 Kota Depok
- Setiawan, Rudi., (2013). Hubungan Pengetahuan tentang Pemilihan Makanan Jajanan dengan Perilaku Anak Sekolah Dasar dalam Memilih Makanan Jajanan di SDN Karangasem III Surakarta.
- Saryono. (2013). *Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif Dalam Bidang Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Siswanto, dkk. (2014) *Metodologi Penelitian Kesehatan dan Kedokteran*. Yogyakarta : *Bursa Ilmu Karangkajen*.
- Sugiyono., (2011), *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung : ALFABETA, cv.
- Syofia, (2014). Pengaruh Penyuluhan Makanan Bergizi Beragam Seimbang dan Aman dengan menggunakan Flash Card dalam meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Anak Kelas 1-3 SD Titi Berdikari Kecamatan Medan Labuhan
- Tuzzaroh, Fatimah., (2015). Pengaruh Penyuluhan Gizi Seimbang dengan Media Video, Poster dan Permainan Kwartet Gizi terhadap Pengetahuan Gizi dan Status Gizi Siswa di Sekolah Dasar Negeri Karangasem III Kota Surakarta.
- Yuliarti, Nurheti., (2007), *Awas! Bahaya Dibalik Lezatnya Makanan*. C.V Yogyakarta : ANDI OFFSET.
- Wahdini., (2012) Pengaruh Penyuluhan oleh Tenaga Pelaksana Gizi dengan metode Ceramah disertai Media Poster dan Leaflet terhadap Perilaku Ibu dan Pertumbuhan Balita Gizi Kurang di Kecamatan Tanjung Beringin Sumatera Utara