

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Video Terhadap Pengetahuan Makanan Jajanan Pada Anak Usia Sekolah Di SDN Pisangcandi 1 Kota Malang

Neni Maemunah ¹⁾, Pertiwi Perwiraningtyas ²⁾, Paula Tri Pusaka Ningrum ³⁾
^{1,2,3)} Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Tribhuwana Tunggaladewi Malang
 E-mail : neni.maemunah.nm@gmail.com

ABSTRACT

Even though the nutritional value of street food is generally low and the quality of food safety is often a concern, school-age children really like it. This study seeks to ascertain the effect of video-based health education on students' awareness of street food. Pretest - Posttest Control Group is a Quasy experimental research design used in this study. The population of this study was 65 respondents during December at SDN Pisangcandi 1 Malang, 56 respondents were randomly selected to be used as the research sample. A questionnaire about knowledge of snack food was used as a data collection method by providing health education videos about snack food, with a duration of 5 minutes, and 3 times given in 2 weeks. Marginal homogeneity test (p value 0.05) was used in data analysis. The influence of health education through video animation, almost all respondents in the treatment group had results that were in the very good category, while almost all respondents in the control group had results that were in the poor category before and after treatment. The results of the marginal homogeneity test showed that there was an effect of health education with videos on knowledge of snack foods in school-age children in the treatment group with a value (p=0.000). For future researchers, other methods can be developed, so that they can influence children more in making decisions for snack foods.

Keywords : Health Education; School Age Children; Snack Food Knowledge

ABSTRAK

Meskipun nilai gizi yang terkandung dalam makanan jajanan umumnya rendah dan kualitas keamanan pangannya sering menjadi perhatian, namun anak-anak pada usia sekolah sangat menyukainya. Penelitian ini berusaha untuk memastikan pengaruh pendidikan kesehatan berbasis video terhadap kesadaran siswa tentang makanan jajanan. *Pretest - Posttest Control Group* adalah desain penelitian *Quasy eksperimental* yang digunakan dalam penelitian ini. Populasi penelitian ini adalah 65 responden selama bulan Desember di SDN Pisangcandi 1 Malang, sebanyak 56 responden dipilih secara acak untuk dijadikan sampel penelitian. Kuesioner tentang pengetahuan makanan jajanan digunakan sebagai metode pengumpulan data dengan memberikan video pendidikan kesehatan tentang makanan jajanan, dengan durasi waktu 5 menit, dan 3 kali pemberian dalam 2 minggu. Uji *homogenitas marginal* (nilai p 0,05) digunakan dalam analisis data. Pengaruh pendidikan kesehatan melalui video animasi, hampir semua responden pada kelompok perlakuan memiliki hasil yang berada pada kategori sangat baik, sedangkan hampir semua responden pada kelompok kontrol memiliki hasil yang berada pada kategori kurang baik sebelum dan sesudah perlakuan. Hasil uji

homogenitas marginal menunjukkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan video terhadap pengetahuan makanan jajanan pada anak usia sekolah pada kelompok perlakuan dengan nilai ($p=0,000$). Untuk peneliti selanjutnya dapat mengembangkan metode lain, agar dapat lebih mempengaruhi anak dalam pengambilan keputusan untuk makanan jajanan.

Kata kunci : Anak Usia Sekolah; Pendidikan Kesehatan; Pengetahuan Makanan Jajanan

PENDAHULUAN

Anak usia sekolah merupakan kelompok yang rentan terhadap makanan dan penyakit (Hidayat, 2005). Salah satu hal yang perlu diwaspadai saat ini bagi anak sekolah adalah pola makan dan bagaimana mereka memilih makanan jajanan di sekolah. Faktor determinan yang mempengaruhi pemilihan makanan berupa internal (dalam) dan eksternal (luar). Determinan eksternal adalah determinan yang berasal dari luar seperti derajat ide, agama, tabungan, dan lain sebagainya. Determinan internal meliputi informasi berupa informasi makanan, persepsi, pengertian, afeksi dan inspirasi dari luar. Kurangnya pengetahuan anak usia sekolah tentang makan dan jajan merupakan hal individual yang perlu dipikirkan secara matang karena pengetahuan akan mempengaruhi perilaku memilih makanan (Notoadmodjo, 2013).

Jajanan merupakan salah satu jenis masakan yang siap pakai yang terdapat di lingkungan sekolah dan biasanya disantap oleh sebagian besar anak sekolah.

Penelitian yang dilakukan Puntiantini (2012) menyatakan bahwa 56,9% anak tidak pandai dalam memilih jajanan. Kebiasaan jajan sulit untuk dihapuskan. Data nasional menyebutkan bahwa 87% anak-anak suka makan jajanan di kawasan sekolah (Promkes, 2013). Didukung oleh hasil penelitian yang diangkut oleh Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia (YLKI) menetapkan bahwa sekitar 98,7% siswa sekolah dasar sering jajan makanan di sekolah (Febriani, 2018). Aneka jenis jajan yang disajikan menarik bagi anak-anak, seperti spanduk yang luar biasa, bau yang menyengat, warna menonjol pada makanan dan lain-lain. Berdasarkan berkas survei di 220 kelurahan di Indonesia, diketahui bahwa 84% sekolah bertindak tidak memenuhi syarat administrasi botol air minum yang tidak sehat (Suci, 2013). Berdasarkan penelitian Badan Pengawas Obat dan Makanan Jawa Timur menulis hasil jumlah kebiasaan makanan jajanan siswa-siswi di sekolah-sekolah di berbagai daerah di Malang, Jawa Timur, ternyata 80% makanan jajanan berpotensi mengganggu kesehatan (Judarwanto,

2013). Pada tahun 2014, BPOM mengirimkan survei pertama kali (sonar Malang) terhadap 4.500 sekolah di Indonesia dan mengkonfirmasi bahwa 45% jajanan siswa sekolah berbahaya. (Kiki et al., 2018).

Makanan jajanan berupa minuman, teh (makan siang), dan makanan lengkap, dibatasi sebagai masakan yaitu siap saji yang diharapkan dimakan atau diseduh terlebih dahulu (Winarno, 1993). Penelitian Ulya (2003) dalam Rachmawati (2013) menunjukkan bahwa kontribusi makan siang terhadap asupan harian berkisar antara 10% hingga 20%, yaitu energi dari pengurangan menyumbang protein 17,36%, protein 12,4%, karbohidrat 15,1%, dan lemak 21,1% dari penggunaan rutin. Anak-anak akan lebih condong membeli makan siang yang paling dekat dengan lingkungan mereka. Oleh karena itu, minuman aktif tetap tersedia dua bersama-sama di rumah dan di lingkungan sekolah karena khawatir pendekatan anak di bawah umur terhadap minuman sehat dijanjikan (BPOM, 2010).

Anak-anak usia sekolah sangat menyukai jajan, sementara kebersihan dan kejelasan kandungannya sangat kurang. Berbagai hasil penelitian menunjukkan perilaku anak dengan teh terserap, seperti jajanan

yang menggunakan penyedap. Jika jajanan terus menerus dikonsumsi, akan dapat merusak daya pikir anak. Efek lain dari yang berlebihan masih dapat menyebabkan anak-anak kurang bersemangat untuk belajar, kurangnya agregasi, kelambanan, ketegangan, dan pemikiran yang berkurang (Fahmawati dalam Riza, 2015). Anak yang tingkat gizinya lemah akan berdampak pada tumor bahkan kematian. Jika seorang remaja kekurangan gizi selama sekolah, anak tersebut dapat kekurangan gizi karena kebutuhan gizi yang diterima tidak dapat dipenuhi, anak di bawah umur menjadi rentan terhadap penyakit dan kurang berkembang. Sebaliknya, jika anak menerima nutrisi yang baik, itu mungkin awal yang baik untuk peringkat nutrisi kebugaran dan mengoptimalkan kekuatan dalam perjalanan waktu. Oleh karena itu, mereka perlu memakan bahan makanan yang mengandung gizi sesuai dengan yang mereka perlukan (Auliana, 2012). Penting bagi anak untuk tahu kandungan berbahaya dalam makanan jajanan karena mencegah keracunan atau dampak dari makanan ringan yang tidak sehat, sehingga dibutuhkan informasi tentang jajan yang di makan oleh anak.

Hasil penelitian Andriyani (2015) menetapkan bahwa 45,9% tingkat

informasi anak tentang jajanan berkualitas buruk. Penyuluhan kesehatan merupakan pilihan yang tepat untuk meningkatkan informasi anak, remaja, dewasa dan masyarakat. Penyuluhan kesehatan merupakan suatu proses untuk meningkatkan kekuatan masyarakat untuk menegaskan dan membantu tenaga kesehatan. Penyuluhan kesehatan pada remaja sekolah dasar dapat memberikan dampak yang baik. Berdasarkan penelitian Mutmainah (2013), informasi dapat meningkat hingga 50% setelah mengikuti penyuluhan kesehatan. Didukung oleh hasil penelitian Sitoru,dkk (2015) yang menyatakan bahwa pendidikan kesehatan dapat meningkatkan informasi sebesar 71,9% (Notoatmodjo, 2013). Pengajaran energi yang tepat untuk meningkatkan informasi anak sekolah dasar dan dapat mempengaruhi pola makan yang lebih baik.

Berdasarkan *study* pendahuluan pada tanggal 7 Desember 2021 di SDN Pisangcandi 1 Malang pada 10 anak. Sebanyak 8 orang mengonsumsi makanan jajan didalam dan diluar sekolah. Hasil survey peneliti makanan jajanan yang dibeli berupa snack, berwarna merah, dan minuman perasa. Hasil wawancara singkat yang dilakukan oleh peneliti, anak menyukai jajanan tersebut karena rasanya

yang lezat, serta 9 dari 10 anak diwawancarai tidak mengetahui apa yang terkandung dalam makanan jajanan tersebut. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan video terhadap pengetahuan makanan jajanan pada anak usia sekolah di SDN Pisangcandi 1 Kota Malang. Penelitian ini sangat penting diadakan karena menggali informasi lebih lanjut mengenai pendidikan kesehatan menggunakan video terhadap pengetahuan makanan jajanan pada anak usia sekolah. Dampak jika penelitian ini tidak dilakukan adalah tidak bisa membuktikan teori yang sudah ada sebelumnya apakah teruji kebenarannya dan tidak bisa menjawab masalah yang belum terpecahkan di penelitian-penelitian terdahulu.

METODE PENELITIAN

Desain dalam penelitian ini yaitu *Quasy experimental* dengan *Pretest – Posttest Control Group desain* (Nursalam, 2013). Populasi pada penelitian ini merupakan anak usia sekolah di SDN Pisangcandi 1 kelas 1-3 Kota Malang, sebanyak 65 dengan menggunakan teknik *simple random sampling*, dengan 56 responden sampel penelitian. Kuesioner makanan jajanan adalah metode pengumpulan data yang digunakan. Penelitian dilaksanakan di

SDN Pisangcandi 1 kelas 1-3 Kota Malang. Metode analisa yang digunakan adalah *marginal homogeneity* dengan pengambilan keputusan nilai-nilai p value $> 0,050$. Dengan menerapkan etika penelitian sebagai berikut prinsip manfaat, prinsip menghargai HAM, dan prinsip keadilan.

HASIL

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan pada kelompok kontrol karakteristik usia anak hampir seluruhnya masuk pada kategori usia 9 tahun sebanyak 12 responden (39,2%), selanjutnya karakteristik jenis kelamin paling banyak yaitu perempuan sebesar 18 orang (64,3%) dan karakteristik pendidikan hampir setengah dari kelas 3 SD sebanyak 12 orang (42,9%) pada kelompok kontrol. Sedangkan untuk kelompok perlakuan karakteristik usia

responden hampir setengah termasuk pada kategori usia 7 tahun sebanyak 13 responden (46,4%), selanjutnya karakteristik pada jenis kelamin didapatkan hasil yang sama yaitu laki – laki sebanyak 14 responden (50%) dan perempuan sebanyak 14 responden (50%) serta karakteristik pendidikan paling banyak adalah anak kelas 1 sekolah dasar sebanyak 11 responden (39,3%).

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa hasil *pretest* pada kelompok kontrol hampir seluruh responden masuk dalam kategori kurang sebanyak 25 responden (89,3%), dan hasil *Posttest* kelompok kontrol sebagian besar responden juga masuk kategori kurang sebanyak 15 responden (53,6%).

Tabel 1. Karakteristik responden

Karakteristik	Kategori	Kelompok Kontrol		Kelompok Perlakuan	
		f	(%)	f	(%)
Usia	7 Tahun	9	35,7	3	46,4
	8 Tahun	7	25	7	25
	9 Tahun	12	39,2	8	28,6
Jenis Kelamin	Laki-Laki	10	35,7	14	50
	Perempuan	18	64,3	14	50
Pendidikan	1 SD	7	25	11	39,3
	2 SD	9	32,1	8	28,6
	3 SD	12	42,9	9	32,1
Total		28	100	28	100

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Makanan Jajanan Sebelum Dan Sesudah Pada Kelompok Kontrol

Variabel Kelompok Kontrol	f	(%)
Pretest		
Baik	0	0
Cukup	3	10,7
Kurang	25	89,3
Posttest		
Baik	0	0
Cukup	13	46,8
Kurang	15	53,6
Total	28	100

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Makanan Jajanan Sebelum Dan Sesudah Pada Kelompok Perlakuan.

Variabel Kelompok Perlakuan	f	(%)
Pretest		
Baik	0	0
Cukup	10	35,7
Kurang	18	64,3
Posttest		
Baik	25	89,3
Cukup	3	10,7
Kurang	0	0
Total	28	100

Berdasarkan Tabel 3 pada identifikasi pengetahuan makanan jajanan anak usia sekolah yang telah diberikan pendidikan kesehatan berupa video animasi/kartun pada kelompok perlakuan menunjukkan bahwa hasil yang baik dari 28 responden,

didapatkan hampir seluruhnya sebanyak 25 responden (89,3%) dengan kategori baik.

Tabel 4. Hasil Uji Analisis *Marginal Homogeneity* Kategori Pada Kelompok Kontrol

Marginal Homogeneity Test	
	Sebelum & Sesudah
Distinct Values	2
Off-Diagonal Cases	14
Observed MH Statistic	-10.000
Mean MH Statistic	.000
Std. Deviation of MH Statistic	3.742
Std. MH Statistic	-2.673
Asymp. Sig. (2-tailed)	.008

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan hasil analisis uji *marginal homogeneity* didapatkan nilai $p\text{ value} = (0,008) < (0,050)$, sehingga H_1 diterima, artinya ada pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan video terhadap pengetahuan makanan jajanan pada anak usia sekolah di SDN Pisangcandi 1 Kota Malang pada kelompok kontrol siswa yang tidak diberikan perlakuan apa-apa.

Berdasarkan Tabel 5 menunjukan hasil uji keseragaman kecil menunjukkan bahwa $p\text{ - value} = (0,000) < (0,050)$, maka H_1 disetujui, tandanya adalah ada pengaruh antara pendidikan kesehatan menggunakan video terhadap

pengetahuan makanan jajanan pada anak usia sekolah di SDN Pisangcandi 1 Kota Malang.

Tabel 5. Hasil Uji Analisis *Marginal Homogeneity* Kategori Pada Kelompok Perlakuan

Marginal Homogeneity Test	
	Sebelum & Sesudah
Distinct Values	3
Off-Diagonal Cases	26
Observed MH Statistic	70.000
Mean MH Statistic	48.500
Std. Deviation of MH Statistic	4.387
Std. MH Statistic	4.900
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

PEMBAHASAN

Pengetahuan Makanan Jajanan pada Anak Usia sekolah Sebelum dan Sesudah Pada Kelompok Kontrol

Hasil penelitian yang didapatkan pada Tabel 2 menunjukkan bahwa hasil *pretest* kelompok kontrol sebelum diberikan video animasi hampir seluruh masuk dalam kategori kurang dan hasil *posttest* kelompok kontrol sebagian besar anak dalam kategori kurang. Siswa sekolah dasar menguasai pengetahuan makanan jajanan dan kesehatan tentang apa itu makanan jajanan, ciri-ciri junk food yang baik dan buruk, kebersihan dan kesehatan makanan, penggunaan produk bahan tambahan makanan dan jajanan (Amelia Kindi. 2013).

Rendahnya pengetahuan anak dalam memilih jajanan disebabkan karena mereka berusia 9 tahun yang berjumlah 12 orang dan kebanyakan 18 siswa tersebut berada di kelas 3 SD, rendahnya pengetahuan jika dilihat dari karakteristik responden tersebut karena anak kelas 3 sudah tidak diawasi lagi oleh orang tua saat berada disekolah, mereka hanya dibekali uang di sekolah, uang yang mereka miliki digunakan sesuai *budget* yang ada dilingkungan sekolah dan yang menurut mereka lihat terasa lezat tanpa tahu apa yang terkandung didalamnya.

Dilihat dari nilai *posttest* yang diperoleh kelompok kontrol hanya sedikit mengalami perubahan dibanding saat *pretest* awal karena hasilnya hampir seluruhnya sama-sama masuk kategori kurang. Sedikit perubahan terjadi karena responden telah mengisi ulang pertanyaan yang sama, sehingga reponden tidak asing lagi saat mengerjakan materi yang sebelumnya sudah dikerjakan.

Rahmi (2018) mengungkapkan bahwa anak lebih menyukai jajanan karena harganya yang murah, selain itu warnanya menarik, penampilan, tekstur, dan rasa yang lezat. Sejalan dengan penelitian Puriantini (2012) bahwa 56,9% anak-

anak tidak pandai dalam memilih makanan jajanan. Sebagian besar anak usia sekolah sangat menyukai jajanan yang menarik, karena membuat siswa penasaran untuk membeli jajanan tersebut, sementara nilai gizi jajanan relatif rendah, keamanan makan jajanan juga masih menjadi pertanyaan.

Hasil penelitian berdasarkan isi dari Tabel 3 dengan hasil *pre test* kelompok perlakuan sebelum pendidikan kesehatan, sebagian besar responden dalam kategori <18, dan hasil tes kelompok perlakuan setelah pendidikan kesehatan, bahkan 25 responden hampir seluruhnya dalam kategori “baik” untuk video animasi. Salah satu cara yang dapat meningkatkan pengetahuan anak tentang makanan jajanan yang sehat adalah dengan memberikan pendidikan kesehatan untuk memberikan informasi tentang jajanan yang baik dan buruk untuk dimakan anak, misalnya dengan penafsiran bahwa jajanan berwarna cerah belum tentu sehat untuk konsumsi buatan. Warnanya, serta rasa manisnya, belum tentu sehat. Menurut Ulyana (2015) dalam Sakinah (2019), media audio visual harus diulang setiap saat untuk menambah pengetahuan, artinya dengan melakukan pendidikan kesehatan kali dapat meningkatkan skor pengetahuan.

Pengetahuan Makanan Jajanan Pada Anak Usia Sekolah Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Menggunakan Video Pada Kelompok Perlakuan

Hasil penelitian berdasarkan Tabel 3 hasil *post-test* pada kelompok perlakuan yang mendapatkan pendidikan kesehatan dari video animasi, dengan 25 responden atau hampir seluruhnya masuk dalam kategori baik. Besarnya perubahan terjadi karena responden menyelesaikan soal yang sama dan menonton video animasi edukasi kesehatan jajanan yang peneliti berikan, sehingga responden menjadi terbiasa dengan materi yang telah dilakukan sebelumnya dan mengenalnya dari video animasi peneliti yang digunakan dalam penelitian. Kurangnya informasi tentang jenis makanan jajanan yang harus dikonsumsi anak juga menjadi faktor penyebab kurangnya pengetahuan tentang pemilihan makanan jajanan yang tepat bagi mereka.

Dilihat dari nilai *posttest* kelompok perlakuan terdapat perubahan yang signifikan dari *pretest* ke nilai *posttest*. Berdasarkan karakteristik responden, sebagian besar berusia 7 tahun sebanyak 13 orang, untuk jumlah anak laki-laki dan perempuan 14 orang dan hampir 11 orang pada tahun pertama sekolah dasar. Perubahan hasil *pre-test* ke *post-test* dipengaruhi oleh karakteristik responden yang ada, dengan

faktor pada kelompok perlakuan ini sebagian besar anak berusia 7 tahun justru menikmati dan menunjukkan minat untuk mendapatkan pendidikan kesehatan dengan video animasi karena anak-anak seusia mereka menyukai tayangan animasi karena memiliki ciri-ciri khusus: dengan warna, gambar yang lucu, musik dan suara, banyak variasi, gerakan sederhana, tema atau pesan yang mudah dipahami.

Selain itu, edukasi kesehatan makanan jajanan untuk anak kelas 1 sudah tepat dilakukan agar anak dapat segera memilih makanan jajanan yang baik dan terhindar dari dampak negatif makanan jajanan yang tidak sehat. Seperti yang disampaikan oleh Febriani (2018), pendidikan kesehatan membekali anak dengan peningkatan pengetahuan tentang pilihan jajanan untuk mengarah pada perilaku sehat yang dapat meningkatkan derajat kesehatan anak. Ini mendorong perkembangan anak yang lebih baik dengan memastikan makan seimbang untuk mereka.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Utami, dkk (2020) ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap anak usia sekolah dalam memilih jajanan yang aman semua di SD Muhammadiyah 16 Palembang. Pengetahuan merupakan faktor penting yang menentukan perubahan perilaku kesehatan, terutama konsumsi

makanan merupakan faktor yang mempengaruhi kesehatan, sehingga diperlukan pengetahuan tentang makanan yang memiliki efek bergizi bagi tubuh.

Pengaruh pendidikan Kesehatan Menggunakan Video Terhadap Pengetahuan Makanan Jajanan Pada Anak Usia Sekolah Di Sdn Pisangcandi 1 kota Malang

Minimnya pengetahuan anak usia sekolah tentang makanan jajanan menjadi hal yang perlu diawasi secara cermat, karena pengetahuan tersebut akan mempengaruhi tindakan yang anak lakukan dalam pemilihan makanan jajanan. Anak usia sekolah sangat menyukai makanan jajanan, sedangkan nilai gizi makanan jajanan relatif rendah. Berbagai temuan penelitian menunjukkan perilaku anak dengan makanan jajanan yang dikonsumsi, seperti makanan jajanan yang dicampur penyedap rasa. Jika ngemil terus menerus dalam waktu singkat, anak akan pusing, mual dan dapat merusak kemampuan berpikirnya. Efek lain dari mengkonsumsi terlalu banyak penyedap juga dapat menyebabkan anak kurang minat belajar, sulit konsentrasi, mengantuk, gelisah serta kehilangan daya ingat (Fahmawati dalam Riza, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian ini, pendidikan kesehatan menggunakan kartun atau video animasi memiliki tingkat keberhasilan yang tinggi dalam meningkatkan pengetahuan

makanan jajanan pada usia sekolah jika diberikan secara konsisten dan dalam jangka waktu tertentu dibandingkan dengan metode yang lain hal ini dikarenakan metode video memiliki daya Tarik lebih besar dibandingkan dengan metode yang lain (Angraini dkk, 2019). Namun pemberian pendidikan kesehatan masih perlu dikembangkan dan ditingkatkan lagi agar dapat meningkatkan pengetahuan tentang makanan jajanan sehingga dapat dimaksimalkan dengan berbagai cara, seperti pemantauan dan memberikan informasi secara langsung kepada anak di sekolah, mungkin secara lisan, mulut, atau secara tertulis dalam bentuk pamflet yang ditempel di area sekolah, pihak sekolah juga dapat berkoordinasi dengan PKL yang membuka lapak di area sekolah, serta dengan pengelola kantin untuk dapat menjual makanan jajanan sehat dan bergizi untuk anak-anak.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sakinah (2018) bahwa kartun merupakan salah satu bentuk media audio visual yang merupakan salah satu media pembelajaran untuk meningkatkan minat belajar siswa, mereka mudah menangkap informasi yang diberikan. Hal ini didukung oleh penelitian Fitriani (2015) yang menunjukkan bahwa hingga 89,8% anak yang mengetahui tentang jajanan sebagian besar berpengetahuan setelah pendidikan kesehatan, sehingga dapat mempengaruhi

keadaan pikiran anak untuk tidak jajan sembarangan. Pendidikan kesehatan adalah cara untuk meningkatkan pengetahuan anak dan orang tua bisa untuk menyiapkan sarapan sebelum anak pergi ke sekolah dan menyediakan makanan untuk anak makan di sekolah, yang akan mendorong perkembangan anak yang lebih baik dan memastikan pola makan yang seimbang.

KESIMPULAN

Ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan menggunakan video pengetahuan makanan jajanan pada anak usia sekolah di SDN Pisangcandi 1 Kota Malang.

REFERENSI

- Angraini, W., Betrianita, B., Pratiwi, B. A., Yanuarti, R., & Fermana, P. (2019). Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan, Sikap, dan Frekuensi Konsumsi Makanan Jajanan. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 1(1), 1-13.
- Febriani, N., Handiyani, H., Program Magister Keperawatan, Spesialisasi Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan, M., Keperawatan, F. dan Konteks, A. (2019). Pentingnya persiapan dalam pendidikan kesehatan bagi pasien rumah sakit Pentingnya persiapan dalam pendidikan kesehatan bagi pasien rumah sakit. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 11 (4), 181-186.
- Goyena, R. (2019). Kecerdasan Emosional dan Kinerja Karyawan di RS Wawa Husada. *Jurnal Pemodelan dan Informasi Kimia*, 53 (9), 1689–1699.

- Hasanuddin, SH (2018). *Efektivitas Pendidikan Kesehatan Melalui Video Pendukung Cerita Bergambar Tentang Keterampilan Menyikat Gigi Untuk Anak Prasekolah*. Tesis, 21.
- Kiki, F., Candrawati, E., & Putri, R. M. (2018). Pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan pemilihan jajanan pada anak usia sekolah 7-9 tahun di Desa Ngantru Kecamatan Ngantang Propinsi Malang. *Jurnal Berita Keperawatan*, XI (1), 31-37.
- Manek, Moriance. (2014). Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan dan sikap remaja tentang kebersihan vulva di pondok pesantren. *Jurnal Pemodelan dan Informasi Kimia*, 53 (9), 1689–1699.
- Rahmi, S. (2018, April). Cara memilih makanan jajanan sehat dan efek negatif yang Ditimbulkan apabila mengkonsumsi makanan jajanan yang Tidak sehat bagi anak-anak Sekolah dasar. In *Prosiding Seminar Nasional Hasil Pengabdian* (Vol. 1, No. 1, pp. 260-265).
- Sabani, F. (2019). Perkembangan anak di sekolah dasar (6-7 tahun). *Didakta: Jurnal Pendidikan*, 8 (2), 89–100. <https://jurnaldidaktika.org/contents/article/view/71>
- Santoso, A., Devi, M., & Kurniawan, A. (2018). Meningkatkan pengetahuan siswa tentang jajanan sehat menggunakan minimaps. *Preventia: Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 3 (2), 153. <https://doi.org/10.17977/um044v3i2p153-163>
- Zamiyati, M. (2018). Pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan pola makan sehat pada anak usia 10-12 tahun di SD Negeri Pengkol Kulon Progo. Universitas 'Aisyiyah, 85. http://digilib.unisayogya.ac.id/4381/1/NASKAH_PUBLIKASI.pdf