

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Masalah Gizi Anak Usia Sekolah

Riset Kesehatan Dasar 2013 menunjukkan bahwa secara nasional prevalensi kurus pada anak sekolah adalah 11,2%, menurun dari tahun 2010 (12,2%). Prevalensi konsumsi energi dan protein dibawah kebutuhan pada anak usia sekolah (7 - 12 th) di Indonesia menurut Riset Kesehatan Dasar 2010 masing-masing adalah 44,4% dan 30,8% dimana di daerah pedesaan lebih tinggi (41,4% dan 39,72%) dibandingkan di daerah perkotaan (40,1% dan 34,0%). Sedangkan prevalensi anemia pada anak usia sekolah di Indonesia mengalami peningkatan dari tahun 2007 (12,8%) menjadi 28,4% pada tahun 2013 (Riset Kesehatan Dasar, 2013)

Kebiasaan makan yang salah pada anak dapat mengakibatkan masalah gizi yang serius, seperti obesitas bagi yang memiliki kelebihan kalori dan gizi kurang bagi yang kekurangan gizi. Faktor-faktor yang mempengaruhi timbulnya masalah gizi tersebut diantaranya konsumsi makanan yang kurang serta adanya penyakit infeksi yang merupakan dua faktor penyebab langsung (Supariasa, 2012). Hasil penelitian Lutviana (2012) menunjukkan bahwa dari 28 responden yang mempunyai status gizi buruk, 16 orang (57,1%) diantaranya mengkonsumsi energi dan protein yang sedikit, dan 12 orang (42,9%) mengkonsumsi energi dan protein yang cukup dan banyak. Dari 28 responden yang mempunyai status gizi baik, 6 orang (21,4%) diantaranya mengkonsumsi energi dan protein yang sedikit, dan 22 orang (78,6%) mengkonsumsi energi dan protein yang cukup dan banyak. Hal ini dapat diartikan bahwa ada hubungan antara konsumsi energi dan protein dengan status gizi ($p = 0,006$).

B. Penyuluhan

Salah satu kegiatan promosi kesehatan adalah pemberian informasi atau pesan kesehatan berupa penyuluhan kesehatan untuk

memberikan atau meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang kesehatan agar memudahkan terjadinya perilaku sehat (Notoatmodjo, 2005).

Menurut Maulana (2012) penyuluhan merupakan serangkaian kegiatan yang dilakukan dengan cara menyebarluaskan pesan dan menanamkan keyakinan. Sedangkan penyuluhan gizi menurut Supriasa (2012) adalah sebuah proses untuk membantu orang lain membentuk kebiasaan makan yang baik.

Menurut Notoatmodjo (2007), metode penyuluhan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tercapainya suatu hasil penyuluhan secara optimal. metode yang dikemukakan antara lain metode penyuluhan perorangan (individual), metode penyuluhan kelompok, dan metode penyuluhan massa. Dalam penyuluhan kesehatan dengan menggunakan metode penyuluhan perorangan (individual) digunakan untuk membina perilaku baru seseorang yang telah mulai tertarik pada suatu perubahan perilaku atau inovasi. Dasar digunakan pendekatan individual ini karena setiap orang mempunyai masalah atau alasan yang berbeda-beda sehubungan dengan penerimaan atau perilaku baru tersebut.

Menurut Supriasa (2012) penentuan metode juga ditentukan berdasarkan tujuan penyuluhan. Tujuan penyuluhan dapat dikategorikan menjadi 3 domain, yaitu untuk mengubah pengetahuan, sikap, dan keterampilan. Apabila tujuan penyuluhan gizi adalah mengubah pengetahuan, penyuluhan dapat dilakukan dengan metode ceramah, seminar, brain storming, field trip, dan symposium. Untuk mengubah sikap, dapat dilakukan dengan metode diskusi, simulasi, dan roleplay. Sedangkan untuk mengubah keterampilan, dapat menggunakan metode demonstrasi. Jadi, penggunaan metode dalam penyuluhan harus mengombinasikan metode-metode yang ada, sesuai tujuan penyuluhan.

Supriasa (2012) mengatakan bahwa ceramah adalah penjelasan suatu pesan secara lisan yang telah dipersiapkan oleh pembicara kepada kelompok sasaran dengan dibantu beberapa alat peraga yang diperlukan. Ceramah bertujuan untuk menyajikan fakta, pendapat, dan

pengalaman yang membangkitkan semangat sasaran, dan membuka suatu permasalahan untuk didiskusikan. Namun tidak ada metode yang cocok untuk semua tujuan. Metode ceramah memiliki keunggulan dan kekurangan sebagai berikut:

1. Keunggulan metode ceramah
 - Cocok untuk berbagai jenis peserta/sasaran
 - Mudah pengaturannya
 - Beberapa orang lebih dapat belajar dengan mendengar daripada dengan membaca
 - Penggunaan waktu yang efisien
 - Dapat dipakai pada kelompok sasaran yang besar
 - Tidak terlalu banyak menggunakan alat bantu
2. Kekurangan Metode ceramah
 - Seorang yang ahli tentang suatu masalah, belum tentu menjadi pembicara yang baik
 - Peranan peserta menjadi pasif
 - Umpan balik terbatas
 - Proses komunikasi satu arah, kecuali dilanjutkan dengan metode diskusi dan tanya jawab
 - Apabila gaya ceramah monoton akan membosankan peserta
 - Kurang menarik dan sulit dipakai pada sasaran anak-anak
 - Membatasi daya ingat karena ceramah pada umumnya memakai hanya satu indera yaitu pendengar dan kadang-kadang melibatkan indera penglihat.

Menurut Notoatmodjo (2005), penyuluhan tidak dapat lepas dari media karena melalui media pesan disampaikan dengan mudah untuk dipahami. Media dapat menghindari kesalahan persepsi, memperjelas informasi, dan mempermudah pengertian. Media promosi kesehatan pada hakikatnya adalah alat bantu promosi kesehatan. Dengan demikian, sasaran dapat mempelajari pesan-pesan kesehatan dan mampu memutuskan mengadopsi perilaku sesuai dengan pesan yang disampaikan.

Berdasarkan fungsinya sebagai penyaluran pesan-pesan kesehatan, media dibagi menjadi tiga (Notoatmodjo, 2005) yakni:

1. Media cetak sebagai alat untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan yaitu: flip chart (lembar balik), booklet, poster, leaflet, flyer (selebaran), rubric, dan foto.
2. Media elektronik sebagai saluran untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan memiliki jenis yang berbeda, antara lain: televisi, radio, video, slide dan film strip.
3. Media papan (bill board) yang dipasang di tempat umum dapat diisi dengan pesan kesehatan. Media papan disini juga mencakup pesan kesehatan yang ditulis pada lembaran yang ditempel pada kendaraan-kendaraan umum.

Berbagai penelitian telah dilakukan dengan menggunakan media untuk mengubah perilaku, hasilnya media mampu mempengaruhi sasarannya. Penelitian Lestari (2015) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh penyuluhan terhadap peningkatan pengetahuan siswa terhadap makanan jajanan sebesar 5,15% dan sikap sebesar 5,2% dengan taraf signifikan ($p=0,000$). Begitu juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Bintaria (2011) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh penyuluhan selama 60 menit dengan metode ceramah dan media poster terhadap peningkatan rata-rata pengetahuan siswa SD yang sudah pernah dilakukakan penyuluhan terhadap makanan jajanan sebesar 18,8% dengan taraf signifikan ($p=0,000$) dan sikap sebesar 5,9% dengan taraf signifikan ($p=0,000$).

Menurut Notoatmodjo (2005), kelebihan poster dari media yang lainnya dalah tahan lama, mencakup banyak orang, biaya tidak tinggi, tidak perlu listrik, dapat dibawa kemana-mana, dapat mengungkit rasa keindahan, dan mempermudah pemahaman. Selain itu poster juga mampu menyampaikan kesan-kesan tertentu serta mempengaruhi dan memotivasi tingkah laku orang yang melihatnya.

Menurut Supariasa (2012) terdapat tujuh keterampilan dasar seorang penyuluh yaitu :

- a. Keterampilan membuka penyuluhan

- b. Keterampilan menjelaskan
- c. Keterampilan bertanya
- d. Keterampilan memberi penguatan (*Reinforcement*)
- e. Keterampilan mengelola penyuluhan
- f. Keterampilan bervariasi
- g. Keterampilan menutup penyuluhan

Keberhasilan suatu penyuluhan kesehatan dapat dipengaruhi oleh faktor penyuluh, sasaran dan proses penyuluhan adalah sebagai berikut:

- a. Faktor penyuluh, misalnya kurang persiapan, kurang menguasai materi yang akan dijelaskan, penampilan kurang meyakinkan sasaran, bahasa yang digunakan kurang dapat dimengerti oleh sasaran, suara terlalu kecil kurang dapat didengar serta penyampaian materi penyuluhan terlalu monoton sehingga membosankan.
- b. Faktor sasaran, misalnya tingkat pendidikan terlalu rendah sehingga sulit menerima pesan yang disampaikan, tingkat sosial ekonomi terlalu rendah sehingga tidak begitu memperhatikan pesan-pesan yang disampaikan karena lebih memikirkan kebutuhan yang lebih mendesak, kepercayaan dan adat kebiasaan yang telah tertanam sehingga sulit mengubahnya, kondisi lingkungan tempat tinggal sasaran yang tidak mungkin terjadi perubahan perilaku.
- c. Faktor proses dalam penyuluhan, misalnya waktu penyuluhan tidak sesuai dengan waktu yang diinginkan sasaran, tempat penyuluhan dekat dengan keramaian sehingga mengganggu proses penyuluhan yang dilakukan, jumlah sasaran individu yang terlalu banyak, alat peraga yang kurang, metode yang digunakan kurang tepat sehingga membosankan sasaran serta bahasa yang digunakan kurang dimengerti oleh sasaran.

Berbagai penelitian telah dilakukan dengan memberikan penyuluhan untuk mengubah pengetahuan dan sikap, hasilnya mampu mempengaruhi sasarannya. Penelitian yang dilakukan oleh Afrianto (2014) tentang pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan,

sikap dan tindakan petani paprika menyimpulkan bahwa terdapat perubahan pada pengetahuan dan sikap petani dimana terjadi peningkatan skor pengetahuan dan sikap petani setelah mendapat penyuluhan serta terdapat perubahan pada tindakan petani dimana terjadi peningkatan jumlah petani yang menggunakan APD (Alat Pelindung Diri). Begitu juga dengan penelitian yang dilakukan Tjan dkk. (2013) tentang hubungan penyuluhan dengan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu hamil tentang HIV dan program VCT (Voluntary Counseling and Testing). Hasil penelitian membuktikan bahwa terdapat hubungan antara penyuluhan dengan tingkat pengetahuan dan sikap subyek mengenai HIV dan VCT.

C. Pengetahuan

Menurut Mubarak dkk. (2007) pengetahuan adalah kesan di dalam pikiran manusia sebagai hasil penggunaan panca inderanya. Pengetahuan adalah merupakan hasil mengingat suatu hal, termasuk mengingat kembali kejadian yang pernah dialami baik secara sengaja maupun tidak sengaja dan ini terjadi setelah orang melakukan kontak atau pengamatan terhadap suatu objek tertentu.

Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas dan tingkat yang berbeda-beda, yang secara garis besar dapat dibagi dalam enam tingkat pengetahuan, yaitu:

1. Tahu (*know*)

Mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, mengingat kembali (termasuk recall) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan atau rangsangan yang telah diterima.

2. Memahami (*comprehension*)

Suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara luas.

3. Aplikasi (*application*)

Kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi nyata.

4. Analisis (*analysis*)

Kemampuan untuk menjabarkan materi atau objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5. Sintesis (*synthesis*)

Kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

Notoatmodjo (2005) berpendapat bahwa pengetahuan adalah hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya dan dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek.

Pengetahuan mengenai jajanan adalah kepandaian memilih jajanan yang merupakan sumber zat-zat gizi dan kepandaian dalam memilih jajanan yang sehat. Pengetahuan seseorang terhadap suatu hal dapat diperoleh dari berbagai media, meliputi media cetak, media elektronik dan pendidikan, baik itu pendidikan formal maupun informal. Pengetahuan gizi bertujuan untuk mengubah perilaku masyarakat ke arah konsumsi pangan yang sehat dan bergizi. Tingkat pengetahuan seseorang akan berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam memilih makanan individu yang bersangkutan. Jika pengetahuan gizi yang dimiliki seseorang tinggi maka cenderung untuk memilih makanan bernilai gizi yang lebih baik.

Manfaat ilmu pengetahuan bagi manusia tidak terbatas, dari waktu ke waktu ilmu pengetahuan telah mengubah manusia dan peradabannya. Pengetahuan merupakan kemampuan manusia dalam berfikir dan mengambil keputusan untuk menjawab rasa keingintahuan dan mempersiapkan kelangsungan hidup yang lebih baik dari sebelumnya. Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang menurut Mubarak (2007) antara lain:

a. Umur

Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat yang lebih dewasa akan lebih dipercaya dari pada orang yang belum cukup tinggi tingkat kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwanya.

b. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan oleh seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah cita-cita tertentu. Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka makin mudah dalam menerima informasi, sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru dikenal.

c. Lingkungan

Lingkungan adalah seluruh kondisi yang ada di sekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok. Lingkungan adalah input dalam diri seseorang sehingga sistem adaptif yang terlibat, baik faktor internal maupun faktor eksternal. Seseorang yang hidup dalam lingkungan yang berpikiran luas maka pengetahuannya akan lebih baik daripada orang yang hidup di lingkungan yang berpikiran sempit.

d. Pekerjaan

Pekerjaan adalah serangkaian kegiatan yang harus dilaksanakan atau diselesaikan oleh seseorang sesuai dengan jabatan atau profesi masing-masing. Status pekerjaan yang rendah dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Pekerjaan biasanya sebagai simbol status sosial di masyarakat. Masyarakat akan memandang seseorang dengan penuh penghormatan apabila pekerjaannya sudah pegawai negeri atau pejabat di pemerintahan.

e. Sosial Ekonomi

Menggambarkan tingkat kehidupan seseorang yang ditentukan unsur seperti pendidikan, pekerjaan, penghasilan serta ditentukan pula oleh tempat tinggal karena hal ini dapat mempengaruhi berbagai aspek kehidupan termasuk pemeliharaan kesehatan.

f. Informasi yang diperoleh

Informasi dapat diperoleh di rumah, di sekolah, lembaga organisasi, media cetak dan tempat pelayanan kesehatan. Ilmu pengetahuan dan teknologi membutuhkan informasi sekaligus menghasilkan informasi. Jika pengetahuan dan teknologi berkembang sangat pesat maka informasi berkembang sangat cepat pula. Adanya ledakan pengetahuan sebagai akibat perkembangan dalam bidang ilmu dan pengetahuan berdampak pada banyaknya pengetahuan atau teori-teori baru yang bermunculan. Pemberian informasi seperti cara-cara pencapaian hidup sehat akan meningkatkan pengetahuan masyarakat yang dapat menambah kesadaran untuk berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki.

g. Pengalaman

Merupakan sumber pengetahuan yang dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi di masa lalu. Orang yang memiliki pengalaman akan mempunyai pengetahuan yang baik bila dibandingkan dengan orang yang tidak memiliki pengalaman dalam segi apapun.

Menurut Arikunto (2010), pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden ke dalam pengetahuan yang ingin diukur dan disesuaikan dengan tingkatannya. Adapun jenis pertanyaan yang dapat digunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum dibagi menjadi 2 jenis yaitu :

a. Pertanyaan subjektif

Penggunaan pertanyaan subjektif dengan jenis pertanyaan essay digunakan dengan penilaian yang melibatkan faktor subjektif dari penilai, sehingga hasil nilai akan berbeda dari setiap penilai dari waktu ke waktu.

b. Pertanyaan objektif

Jenis pertanyaan objektif seperti pilihan ganda (*multiple choise*), betul salah dan pertanyaan menjodohkan dapat dinilai secara pasti oleh penilai.

D. Sikap

Sikap merupakan predisposisi untuk melakukan atau tidak melakukan suatu perilaku tertentu, sehingga sikap bukan hanya kondisi internal psikologis yang murni dari individu (*purely physic inner state*), tetapi sikap lebih merupakan proses kesadaran yang sifatnya individual. Menurut Mubarak (2007), sikap adalah merupakan reaksi atau respons seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap dalam kehidupan sehari-hari adalah merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan atau perilaku.

Mubarak (2007) menjelaskan bahwa sikap mempunyai 3 komponen utama, yaitu:

1. Kepercayaan atau keyakinan, ide dan konsep terhadap suatu objek.
2. Kehidupan emosional atau evaluasi emosional terhadap suatu objek.
3. Kecenderungan untuk bertindak (*trend to behave*).

Ketiga komponen tersebut secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (*total attitude*). Apabila salah satu diantara ketiga komponen sikap tidak konsisten dengan yang lain, maka akan terjadi ketidakselarasan yang menyebabkan timbulnya mekanisme perubahan sikap sedemikian rupa sehingga konsistensi itu tercapai kembali.

Menurut Notoatmodjo (2007) sikap dapat dibagi dalam berbagai tingkatan, antara lain:

1. Menerima (*receiving*), diartikan bahwa seorang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).
2. Merespon (*responding*), yaitu memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan.
3. Menghargai (*valuating*), yaitu mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah.
4. Bertanggung jawab (*responsible*) atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko.

Menurut Azwar (2011) faktor-faktor yang mempengaruhi sikap antara lain:

- a. Pengalaman pribadi
Untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat. Karena itu, sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional.
- b. Pengaruh orang lain yang dianggap penting
Pada umumnya, individu cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap orang yang dianggap penting. Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.
- c. Pengaruh kebudayaan
Tanpa disadari kebudayaan telah menanamkan garis pengaruh sikap kita terhadap berbagai masalah. Kebudayaan telah mewarnai sikap anggota masyarakatnya, karna kebudayaanlah yang memberi corak pengalaman individu-individu masyarakat asuhannya.

d. Media massa

Dalam pemberitaan surat kabar maupun radio atau media komunikasi lainnya, berita yang seharusnya faktual disampaikan secara objektif cenderung dipengaruhi oleh sikap penulisnya, akibatnya berpengaruh terhadap sikap konsumennya.

e. Lembaga pendidikan dan lembaga agama

Konsep moral dan ajaran dari lembaga pendidikan dan lembaga agama sangat menentukan sistem kepercayaan tidaklah mengherankan jika pada gilirannya konsep tersebut mempengaruhi sikap.

f. Faktor emosional

Kadang kala, suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego.

Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung atau tidak langsung. Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat/ pernyataan responden terhadap suatu obyek. Secara tidak langsung dapat dilakukan dengan pernyataan-pernyataan hipotesis kemudian ditanyakan pendapat responden melalui kuesioner (Notoatmodjo, 2003).

Menurut Nazir (2003), salah satu skala untuk pengukuran sikap adalah Skala Guttman yang disebut sebagai skala scalogram yang sangat baik untuk meyakinkan peneliti tentang kesatuan dimensi dan sikap atau sifat yang diteliti, yang sering disebut dengan atribut universal. Skala Gutman merupakan skala yang digunakan untuk jawaban yang bersifat jelas dan konsisten, yaitu benar-salah, pernah-tidak pernah, setuju-tidak setuju, ya-tidak, dan lain sebagainya. Untuk jawaban positif seperti benar, ya, tinggi, baik, dan semacamnya diberi skor 1; sedangkan untuk jawaban negatif seperti salah, tidak, rendah, buruk, dan semacamnya diberi skor 0. Skala ini dapat dibuat dengan bentuk centang maupun pilihan ganda.

E. Jajanan

Menurut kamus besar bahasa Indonesia jajanan adalah barang apa yang diijakan, kudapan, panganan yang diijakan. Sedangkan menurut FAO dalam Judarwanto (2008), makanan jajanan atau yang dikenal dengan street food didefinisikan sebagai makanan dan minuman yang dipersiapkan dan atau dijual oleh pedagang kaki lima di jalanan dan ditempat-tempat keramaian umum lain yang langsung dimakan atau dikonsumsi tanpa pengolahan atau persiapan lebih lanjut. Moehji (2003) mengatakan bahwa anak usia sekolah dasar memiliki kebiasaan gemar membeli jajanan baik di sekolah maupun di rumah. Mereka sudah dapat memilih dan menentukan makanan apa yang disukai dan mana yang tidak. Selain itu, anak-anak lebih banyak menghabiskan waktu diluar 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.

Menurut Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia tahun 2013, jenis pangan jajanan anak sekolah dibagi menjadi empat kelompok: yaitu pertama makanan utama atau sepingan contohnya mie ayam, bakso, bubur ayam, nasi goreng, lontong, soto, dan sebagainya; yang kedua adalah camilan atau *snack* contohnya kue lapis, gorengan, lemper, donat, biscuit, kue kering, dan sebagainya; yang ketiga adalah minuman contohnya es the manis, es campur, es doger, es krim, dan sebagainya; yang keempat adalah jajanan buah contohnya papaya, nanas, melon, dan sebagainya. Empat jenis pangan jajanan tersebut memiliki kandungan gizi yang berbeda-beda. Berikut terdapat beberapa contoh daftar pangan jajanan beserta kandungan gizi yang disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Kandungan Gizi Pangan Jajanan/100 gram

No	Jajanan	E (Kalori)	P (g)	L (g)	KH (g)	Fe (mg)
A	Makanan Utama					
1	Mie goreng ^a	468	7,6	20,4	62,4	1,8
2	Nasi rames ^a	155	10,3	4,2	19,1	1,8
3	Soto ^a	109	1,5	5,9	12,4	0,8
B	Camilan/Snack					
1	Cilok ^b	159	4,2	2,0	14,4	0,2
2	Ketaki ^b	136	2,0	5,1	21,6	3,6
3	Jamur krispi ^b	94	3,9	0,6	19,4	3,4
4	Tahu bulat ^b	168	10,9	14,7	3,4	1,0
5	Tempura ^c	145	18,2	2,8	10,4	0,0
6	Sempol ^c	209	9,8	7,9	24,0	0,0
7	Batagor ^c	290	10,3	14,9	29,1	0,0
8	Tahu isi ^c	112	8,5	5,5	7,2	0,0
9	Makaroni ^c	157	5,8	0,9	30,7	0,0
10	Pisang goreng ^c	252	1,5	13,3	36,0	0,0
11	Laba-laba (krepes) ^c	140	2,0	0,5	32,0	0,0
12	Weci ^b	239	4,0	10,5	22,9	0,8
13	Mie gelas ^c	432	7,2	14,4	64,8	0,0
14	Tempe goreng ^b	344	17,5	24,1	17,7	4,1
C	Minuman					
1	Marimas ^c	375	0,0	0,0	100,0	0,0
2	Es coklat ^a	80	1,5	0,3	17,7	0,6
3	Es susu ^a	61	3,2	3,5	4,3	1,7
4	Es campur ^b	74	1,1	0,8	15,5	1,0

Sumber : ^aBPOM 2013, ^bMaduratna 2015 dan ^cwww.fatsecret.co.id

Kebiasaan jajan di sekolah sangat bermanfaat jika makanan yang dibeli itu sudah memenuhi syarat kesehatan sehingga dapat

melengkapi kebutuhan gizi anak. Disamping itu juga untuk mengisi kekosongan lambung, karena setiap 3-4 jam sesudah makan lambung mulai kosong. Akhirnya apabila tidak beli jajan, anak tidak dapat memusatkan kembali pikirannya pada pelajaran yang diberikan guru (Yusuf, 2011).

Jajanan juga dapat memberikan dampak negatif karena makanan jajanan mengandung banyak risiko. Debu, asap kendaraan bermotor, dan alat yang hinggap pada makanan yang tidak ditutup serta peralatan makan seperti sendok, garpu, gelas, dan piring yang tidak dapat dicuci dengan bersih karena persediaan air terbatas dapat menyebabkan penyakit pada sistem pencernaan. Irianto (2007) mengatakan bahwa kebiasaan konsumsi jajanan yang terlalu sering dapat memberikan dampak negatif, antara lain nafsu makan menurun, makanan yang tidak higienis akan menimbulkan berbagai penyakit, dapat menyebabkan obesitas pada anak, kurang gizi karena kandungan gizi pada jajanan belum tentu terjamin dan pemborosan.

Higiene sanitasi pada penjamah makanan dalam hal ini pengelola kantin/penjaja PJAS dalam melakukan kegiatan pelayanan penanganan makanan jajanan harus memenuhi persyaratan menurut Kepmenkes RI Nomor 942/Menkes/SK/VII/2003 tentang Pedoman Persyaratan Higiene Sanitasi Makanan Jajanan antara lain :

- a. Tidak menderita penyakit mudah menular;
- b. Menutup luka (pada luka terbuka/bisul atau luka lainnya);
- c. Menjaga kebersihan tangan, rambut, kuku, dan pakaian;
- d. Memakai celemek dan tutup kepala;
- e. Mencuci tangan setiap kali hendak menangani makanan;
- f. Menjamah makanan harus menggunakan alat/perlengkapan, atau dengan alas tangan;
- g. Tidak sambil merokok, menggaruk anggota badan (telinga, hidung, mulut atau bagian lainnya);
- h. Tidak batuk atau bersin di hadapan makanan jajanan yang disajikan dan atau tanpa menutup mulut atau hidung;

F. Pengaruh Penyuluhan terhadap Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2003) salah satu strategi untuk merubah perilaku adalah pemberian informasi guna meningkatkan pengetahuan sehingga timbul kesadaran dan pada akhirnya orang akan berperilaku sesuai dengan pengetahuannya tersebut. Salah satu upaya pemberian informasi yaitu dapat dilakukan adalah penyuluhan. Pengetahuan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek atau stimulus. Sebagian diperoleh melalui mata dan telinga, dengan kata lain dari hasil pendengaran dan juga penglihatan. Beensley dan Fisher (2008) dalam Fitra (2013) mengungkapkan bahwa pendidikan kesehatan memang menyampaikan informasi dengan harapan bahwa peserta didik mempelajarinya dan dapat mempengaruhi pengetahuannya. Tujuan penyuluhan kesehatan itu sendiri yaitu meningkatkan kesadaran, meningkatkan pengetahuan, mempengaruhi sikap dan persepsi untuk berperilaku, memperagakan keterampilan sederhana, memotivasi tindakan serta membangun norma.

Hasil penelitian tentang pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan yang dilakukan oleh Rochmawati dan Murtiningsih (2012) menunjukkan bahwa adanya pengaruh penyuluhan tentang SADARI menggunakan metode ceramah dengan media leaflet dan audio visual terhadap pengetahuan SADARI di MAN Mantingan Tahun 2012. Demikian juga dengan penelitian Fitra (2013) yang menyimpulkan bawa adanya pengaruh penyuluhan terhadap peningkatan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi pada remaja siswa kelas XI SMA PGRI 3 Purwakarta yang diberi ceramah.

G. Pengaruh Penyuluhan terhadap Sikap

Sikap adalah kecenderungan bertindak, berpresepsi, berpikir, dan merasa dalam menghadapi objek, ide, situasi atau nilai. Sikap mempunyai daya pendorong atau motivasi. Sikap relatif menetap dan mengandung aspek evaluative yaitu mengandung nilai menyenangkan atau tidak menyenangkan. Sikap timbul dari pengalaman yaitu sikap tidak dibawa sejak lahir tetapi merupakan

hasil belajar sehingga sikap dapat diperteguh atau diubah (Rakhmat, 2004).

Tujuan penyuluhan adalah tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga dan masyarakat dalam membina dan memelihara perilaku sehat dan lingkungan sehat, selain itu berperan aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Menurut WHO (*World Health Organization*) tujuan penyuluhan kesehatan adalah untuk mengubah perilaku perseorangan atau masyarakat dalam bidang kesehatan (Ali, 2010). Perilaku baru yang terbentuk hanya terbatas pada pemahaman sasaran (aspek kognitif), sedangkan perubahan sikap dan tingkah laku merupakan tujuan tidak langsung (Maulana, 2012).

Hasil penelitian Merdhika, dkk. (2014) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh penyuluhan terhadap tingkat sikap ibu menyusui dalam pemberian ASI eksklusif di Kecamatan Kanigoro, Kabupaten Blitar. Demikian juga dengan penelitian Rahayu (2015) yang menyimpulkan bawa adanya pengaruh penyuluhan HIV/AIDS terhadap sikap pencegahan HIV/AIDS di SMK Ma'arif Yogyakarta.