

Edukasi Cuci Tangan dan Jajanan Sehat Pada Anak Usia Sekolah Dasar di SDN Mulyoagung 2

Desiana Firdaus¹

¹Prodi Gizi Stikes Muhammadiyah Bojonegoro

ABSTRACT

Background: The age of elementary school children is one of the important stages in the human life cycle. Snack food consumption in children has a significant contribution to the fulfillment of energy and nutrients. The habit of consuming unhealthy snack foods will have an adverse impact on children's health, including being susceptible to disease, the growth and development of children is not optimal, and the decline in children's learning achievement. The behavior of washing hands is one of the good habits that is easy to do and if practiced correctly will have a good impact on health. **Objectives:** The purpose of this study was to determine the impact of hand washing education and healthy snacks on knowledge, attitudes and practices. **Methods:** The design used in this research is a quasi-experimental design. The intervention was carried out for students in grade 5 at SDN Mulyoagung 2. Data was collected using a questionnaire. Education on hand washing and healthy snacks using video media, comics and posters. **Results:** The results showed that there was a significant increase in children's knowledge about hand washing after the intervention ($p < 0.05$) but there was no significant difference in children's knowledge about healthy snacks ($p > 0.05$). **Conclusions:** The researcher can conclude that this nutrition education intervention only has a significant effect on knowledge, but not on attitudes and practices. This is due to the short duration and frequency and the media which do not include audiovisual.

Key words: hand washing, healthy snacks, nutrition education

ABSTRAK

Latar belakang: Usia anak sekolah dasar merupakan salah satu tahapan penting dalam daur kehidupan manusia. Konsumsi makanan jajanan pada anak memiliki kontribusi cukup besar terhadap pemenuhan energi dan zat gizi. Kebiasaan konsumsi makanan jajanan yang tidak sehat akan memiliki dampak yang tidak baik terhadap kesehatan anak diantaranya rentan mengalami penyakit, pertumbuhan dan perkembangan anak tidak optimal, serta menurunnya prestasi belajar anak. Perilaku mencuci tangan merupakan salah satu kebiasaan baik yang mudah dilakukan dan apabila dipraktikkan dengan benar akan memberikan dampak baik untuk kesehatan. **Tujuan:** Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui dampak dari edukasi cuci tangan dan jajanan sehat terhadap pengetahuan, sikap dan praktik. **Metode:** Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain kuasi-eksperimental. Intervensi dilakukan untuk siswa di kelas 5 di SDN Mulyoagung 2. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Edukasi cuci tangan dan jajanan sehat menggunakan media video, komik, dan poster. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada peningkatan yang signifikan dalam pengetahuan anak-anak tentang cuci tangan setelah intervensi ($p < 0,05$) namun tidak terdapat perbedaan yang signifikan pengetahuan anak tentang jajanan sehat ($p > 0,05$). **Simpulan:** Peneliti dapat menyimpulkan bahwa Intervensi pendidikan gizi ini hanya berpengaruh signifikan pada pengetahuan, tetapi tidak pada sikap dan praktik. Ini disebabkan oleh durasi dan frekuensi yang singkat dan media yang tidak termasuk audiovisual.

Kata kunci: cuci tangan, jajanan sehat, pendidikan gizi

Korespondensi: Desiana Firdaus, Stikes Muhammadiyah Bojonegoro, Jl. Ahmad Yani No 14 Klaianyar, Bojonegoro, Jawa Timur, desianafirdaus@gmail.com

PENDAHULUAN

Usia anak sekolah dasar merupakan salah satu tahapan penting dalam daur kehidupan manusia. Pada usia ini, anak-anak terus mengalami pertumbuhan dan perkembangan secara fisik, kognitif, dan emosional sebagai persiapan memasuki masa remaja. Selain itu, fase ini merupakan tahapan penting untuk membentuk kebiasaan makan yang baik yang akan mempengaruhi status kesehatan anak di masa depan. Seiring dengan meningkatnya kemandirian anak, anak cenderung akan lebih sering mengonsumsi makanan di luar rumah (Brown 2011).

Konsumsi makanan jajanan pada anak memiliki kontribusi cukup besar terhadap pemenuhan energi dan zat gizi. Berdasarkan penelitian Hanrizon (2016) pada anak sekolah didapatkan konsumsi makanan jajanan pada anak sekolah dasar memberikan kontribusi energi sebesar 26.8%, protein 25.5%, lemak 32.5%, karbohidrat 25.5%, kalsium 25.8%, fosfor 19.6%, Fe 22.5%, vitamin A 19.6%, vitamin B1 17.7%, dan vitamin C 26.4% dari total konsumsi pangan harian. Hasil penelitian terhadap 10.429 sampel PJAS dari seluruh Indonesia tahun 2014 menunjukkan bahwa masih terdapat 23.82% sampel tidak memenuhi syarat jajanan aman dan sehat. Penyebab PJAS tidak memenuhi syarat adalah pencemaran mikroba, penggunaan Bahan Tambah Pangan (BTP) berlebih, dan penggunaan bahan berbahaya. Berdasarkan jenis jajanannya, terdapat empat pangan jajanan yang sering tidak memenuhi syarat PJAS yaitu produk minuman es, minuman berwarna dan sirup, bakso, jelly/agar-agar (Kemenkes RI 2015).

Kebiasaan konsumsi makanan jajanan yang tidak sehat akan memiliki dampak yang tidak baik terhadap kesehatan anak diantaranya rentan

mengalami penyakit, pertumbuhan dan perkembangan anak tidak optimal, serta menurunnya prestasi belajar anak. Salah satu penyakit yang sering berkaitan dengan kebiasaan mengonsumsi jajanan adalah diare. Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Bogor (2015), prevalensi diare pada tahun 2010 – 2014 adalah sebesar 50.59%-69.10% yang disebabkan oleh konsumsi makanan yang tidak aman dan perilaku yang tidak sehat seperti tidak mencuci tangan sebelum makan. Sejalan dengan itu, hasil penelitian Atika (2016) menunjukkan bahwa prevalensi diare pada anak sekolah dasar di Cirendeu adalah sebesar 63% juga disebabkan oleh konsumsi jajanan tidak sehat, namun pada penelitian ini terdapat faktor resiko lainnya yang memiliki hubungan signifikan dengan kejadian diare yaitu perilaku cuci tangan

Perilaku mencuci tangan merupakan salah satu kebiasaan baik yang mudah dilakukan dan apabila dipraktikkan dengan benar akan memberikan dampak baik untuk kesehatan. Hal ini disebabkan karena tangan merupakan jalur utama perpindahan kuman dari lingkungan ke dalam tubuh. WHO (2009) menyatakan bahwa mencuci tangan merupakan faktor penting untuk mencegah terjadinya penyakit infeksi dengan cara memutus mata rantai penyebaran kuman berbahaya. Mencuci tangan dengan sabun dapat mengurangi resiko diare hingga 47% (Kemenkes RI 2014). Menurut Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menunjukkan bahwa hanya 50% penduduk yang berusia lebih dari 10 tahun yang melakukan praktik cuci tangan dengan benar. Penelitian lainnya juga menunjukkan bahwa masih terdapat 48.8% siswa di sekolah dasar yang belum mempraktikkan cuci tangan dengan benar (Kartika *et.al* 2016).

Kebiasaan mengonsumsi jajanan sehat dan mencuci tangan merupakan dua dari delapan contoh perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di lingkungan sekolah. Perilaku hidup bersih sehat pada dasarnya merupakan sebuah upaya untuk menularkan pengalaman mengenai pola hidup sehat melalui individu, kelompok ataupun masyarakat luas dengan jalur – jalur komunikasi sebagai media berbagi informasi. PHBS adalah sebuah rekayasa sosial yang bertujuan menjadikan sebanyak mungkin anggota masyarakat sebagai agen perubahan agar mampu meningkatkan kualitas perilaku sehari – hari dengan tujuan hidup bersih dan sehat. Selain keluarga, peran sekolah sebagai suatu institusi formal tempat dimana anak menghabiskan sebagian besar waktunya, merupakan suatu sarana yang baik untuk menanamkan PHBS pada anak. PHBS di sekolah merupakan kegiatan memberdayakan siswa, guru dan masyarakat lingkungan sekolah untuk mau melakukan pola hidup sehat untuk menciptakan sekolah sehat. Manfaat PHBS di sekolah adalah mampu menciptakan lingkungan yang bersih dan sehat, meningkatkan proses belajar mengajar, serta lingkungan sekolah menjadi sehat (Kemenkes RI 2018).

Anak usia sekolah (pra-remaja) merupakan fase penting untuk membentuk kebiasaan makan dan gaya hidup sehat yang akan mempengaruhi status kesehatan di masa depan. Anak usia sekolah sangat potensial untuk diberikan pengetahuan dan motivasi untuk menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat sejak dini. Oleh karena itu, anak usia sekolah dasar perlu diberikan pengetahuan dan keterampilan dalam memilih jajanan yang baik untuk dirinya, serta diberikan arahan dan motivasi agar dapat secara konsisten melakukan praktik mencuci tangan dengan

benar. Melalui intervensi berupa pendidikan gizi ini diharapkan anak usia sekolah dasar akan menjadi anak yang sehat dan tidak mudah terkena penyakit serta dapat tumbuh dan berkembang dengan optimal

BAHAN DAN METODE

Desain dan subjek

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain kuasi eksperimental. Waktu pelaksanaan pengambilan data dan intervensi dilakukan pada bulan September hingga November 2022. Penelitian ini dilakukan pada siswa kelas 5 di SDN Mulyoagung 2 Kecamatan Bojonegoro, Kabupaten Bojonegoro, Jawa Timur. Jumlah sampel awal penelitian adalah 78 siswa, namun hingga *endline* masing-masing materi intervensi hanya 58 siswa yang mengikuti intervensi cuci tangan lengkap, sedangkan intervensi jajanan sehat 48 siswa.

Pengumpulan dan pengukuran data

Data yang dikumpulkan adalah data primer, diperoleh dari kuisioner yang diisi oleh siswa. Kuisioner terdiri dari pertanyaan mengenai karakteristik individu, pengetahuan, sikap, dan praktik yang berkaitan dengan cuci tangan dan jajanan sehat. Kuisioner karakteristik individu terdiri atas nama, jenis kelamin, usia, dan jumlah uang jajan per hari. Kuisioner pengetahuan terdiri dari 5 pertanyaan dengan 3 pilihan jawaban. Kuisioner mengenai pengetahuan diberikan setiap sebelum sesi intervensi (*baseline*) dan sesudah sesi intervensi (*post-test*) serta satu bulan setelah intervensi (*endline*).

Analisis data

Tahap pengolahan data meliputi tahap pengumpulan data, *coding*, *entry*, *editing*, dan analisis data. Pengolahan dan analisis data menggunakan

Microsoft Excel 2013 dan SPSS 16.0. Analisis uji beda untuk melihat perubahan nilai sebelum dan sesudah intervensi dilakukan menggunakan uji *Wilcoxon* untuk sebaran data yang tidak normal dan sebaran data yang normal digunakan *paired t test*

HASIL

Pengetahuan responden terkait cuci tangan diuji beda menggunakan *Wilcoxon* pada masing-masing pengukuran *baseline*, *post-test*, dan *endline*. *Baseline* adalah pengukurang sebelum diberikan intervensi pendidikan gizi, *post-test* adalah pengukuran sesaat setelah dilaksanakan pendidikan gizi pada hari yang sama, dan *endline* adalah pengukuran terakhir/*follow-up* sebulan setelah pendidikan gizi diberikan. Berikut disajikan sebaran pengetahuan responden sebelum dan sesudah intervensi pendidikan gizi

Tabel 1. Sebaran statistik pengetahuan cuci tangan sebelum dan sesudah intervensi pendidikan gizi

Pengetahuan	Median ± SD	Nilai		<i>p-value</i>
		Min	Maks	
<i>Baseline</i>	80,00 ± 13,35	60	100	0,000 ^a
<i>Post-test</i>	100,00 ± 6,14	80	100	0,005 ^b
<i>Endline</i>	100,00 ± 9,91	60	100	0,001 ^c

^aSkor *baseline* – *post-test*

^bSkor *post-test* – *endline*

^cSkor *baseline* – *endline*

Pengetahuan gizi terkait jajanan sehat yang diukur pada penelitian ini terdiri dari lima soal, diantaranya tentang jenis dan contoh jajanan yang baik, manfaat mengonsumsi jajanan, kandungan gizi jajanan yang baik, dan contoh jajanan yang aman. Hasil pengukuran sebelum dan sesudah intervensi pendidikan gizi diuji beda menggunakan uji beda *Wilcoxon*. Berikut disajikan tabel sebaran statistik pengetahuan jajanan sehat

Tabel 2. Sebaran statistik pengetahuan jajanan sehat sebelum dan sesudah intervensi pendidikan gizi

Pengetahuan	Median ± SD	Nilai		<i>p-value</i>
		Min	Maks	
<i>Baseline</i>	100,00 ± 10,78	60	100	0,593 ^a
<i>Post-test</i>	100,00 ± 12,11	60	100	0,225 ^b
<i>Endline</i>	100,00 ± 13,04	40	100	0,527 ^c

^aSkor *baseline* – *post-test*

^bSkor *post-test* – *endline*

^cSkor *baseline* – *endline*

BAHASAN

Hasil analisis menggunakan uji beda *Wilcoxon* menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan ($p < 0,05$) antara nilai pretest dan *post-test* pengetahuan. Hasil yang sama juga menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan ($p < 0,05$) antara nilai *post-test* dan *endline* pengetahuan serta *baseline* dan *endline* pengetahuan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aeni *et al.* (2015) yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan ($p < 0,05$) antara nilai sebelum dan setelah intervensi pendidikan gizi dengan metode pemutaran video diberikan. Hal yang serupa juga diungkapkan oleh Septianingrum (2015) yang dilakukan pada responden kelas IV dan V di Kota Yogyakarta yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pendidikan gizi dengan media audiovisual terhadap pengetahuan tentang cuci tangan.

Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa pendidikan gizi bertujuan mengubah perilaku kurang sehat menjadi sehat yang artinya dapat mengubah pengetahuan responden yang kurang baik menjadi baik (Effendy 2012). Selain itu hasil dalam penelitian ini didukung pula dengan teori yang mengatakan bahwa pemilihan dan penggunaan alat bantu media merupakan salah satu komponen penting dilakukan, dengan tujuan agar membantu penggunaan indra sebanyak-banyaknya (Depkes

2014). Menurut Edyati (2014) dalam penelitiannya bahwa perubahan pengetahuan dan sikap atau perubahan perilaku salah satunya dipengaruhi oleh media dalam penyuluhan. Adanya media dalam penyuluhan tersebut dapat mempengaruhi pengetahuan, sikap yang selanjutnya dapat mempengaruhi praktik cuci tangan itu sendiri.

Ardianto (2013) dalam penelitiannya mengatakan bahwa metode audiovisual memiliki keunggulan karena dapat menyampaikan pengertian atau informasi dengan cara yang lebih konkrit atau lebih nyata daripada yang dapat disampaikan oleh kata-kata yang diucapkan. Sehingga seseorang menjadi antusias terhadap video yang diberikan tentang cuci tangan sehingga akan mempengaruhi pengetahuan orang tersebut. Hasil dalam penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan responden setelah diberikan pendidikan gizi dengan audiovisual.

Hasil uji beda menunjukkan bahwa pengetahuan antar aspek, yaitu *baseline* dan *post-test*, *post-test* dan *endline*, serta *baseline* dan *endline* tidak mengalami peningkatan yang signifikan ($p > 0,05$). Aspek pengetahuan mengalami peningkatan persentase responden dari *baseline* ke *post-test* yang masuk dalam kategori baik secara berturut-turut 60,5% menjadi 68,7%, akan tetapi mengalami penurunan pada *endline* menjadi 58,3% dan ada 2,1% yang masuk kategori rendah. Intervensi pendidikan gizi diberikan dengan metode ceramah dan komik. Pada metode ceramah terjadi komunikasi dua arah antara penyuluh dan responden, sehingga bisa saling berinteraksi secara langsung (Pasaribu 2005). Penggunaan

media komik juga membantu untuk menarik minat responden terhadap materi pendidikan gizi yang diberikan, karena anak-anak usia 9-12 tahun mulai menyukai cerita yang bersifat kritis (Arimurti 2012). Hasil penurunan pada *endline* sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hartono *et al.* (2015) yang menyatakan bahwa kombinasi dari kedua metode tersebut membuat materi pendidikan gizi menarik dan mudah diingat dalam jangka waktu yang panjang jika dilakukan secara berkelanjutan sebanyak 3 kali. Penurunan ini terjadi dikarenakan durasi dan frekuensi dari intervensi pendidikan gizi masih kurang, selain itu dikarenakan media yang digunakan hanya berupa komik bukan berupa audiovisual. Hal ini didukung oleh penelitian Khoerunnisa (2015) yang menyatakan bahwa intervensi menggunakan media audiovisual secara signifikan dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap.

SIMPULAN DAN SARAN

Intervensi pendidikan gizi pada anak sekolah dasar tentang cuci tangan dalam penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan secara signifikan, namun tidak signifikan pada pengetahuan jajanan sehat.

Intervensi pendidikan gizi sebaiknya dilakukan dalam durasi dan frekuensi yang lebih lama, media yang digunakan seharusnya lebih menarik, misalnya audiovisual, serta tujuan dari pendidikan gizi sebaiknya hanya fokus pada satu perubahan saja agar terjadi perubahan perilaku

yang signifikan. Diharapkan pihak sekolah memberlakukan peraturan terkait bahan makanan yang dijual. Melakukan kerjasama dengan masyarakat sekitar untuk menyediakan makanan yang lebih sehat dan bergizi. Perlu dilakukan intervensi pendidikan gizi di lingkungan murid seperti pada orang tua, guru dan pihak pengelola kantin, agar memberikan dampak yang lebih baik pada pengetahuan, sikap dan praktik murid.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kami ucapkan kepada SDN Mulyoagung 2 yang telah mengizinkan kami untuk melakukan penelitian ini hingga selesai.

DAFTAR PUSTAKA

Brown JE, Isaacs JS, Krinke UB, Lechtenberg E, Murtaugh MA, Sharbaugh C, Splett PL, Stang J, Wooldridge NH. 2011. Nutrition Through the Life Cycle fourth edition. USA : Wadsworth

Hanrizon M. 2016. Kebiasaan jajan dan kontribusinya terhadap asupan zat gizi pada siswa sekolah dasar di Bogor [skripsi]. Bogor : Institut Pertanian Bogor

[Kemenkes RI] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2015. Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Situasi Pangan Jajanan Anak Sekolah. Jakarta : Kemenkes RI

Atika N. 2016. Prevalensi dan faktor resiko kejadian diare pada siswa Sekolah Dasar Negeri Cirendeu 02 tahun 2016 [skripsi]. Jakarta : UIN Syarif Hidayatullah

WHO. 2009. Save Lives Clean Your Hand.

[https://www.who.int/gpsc/5may/Hand Hygiene Why How and When Brochure.pdf](https://www.who.int/gpsc/5may/Hand_Hygiene_Why_How_and_When_Brochure.pdf)

[diakses 9 Februari 2019].

[Kemenkes RI] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. PHBS. <http://promkes.kemkes.go.id/phbs>. [diakses 9 Februari 2019].

[Kemenkes RI] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Kemenkes RI

Kartika M, Widagdo L, Sugihantono A. 2016. Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku cuci tangan pakai sabun pada siswa Sekolah Dasar Negeri Sambiroto 01 Kota Semarang. Jurnal Kesehatan Masyarakat 4(5).

[Kemenkes RI] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2014. Pedoman Gizi Seimbang. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Ardianto. 2013. Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Metode Audio Visual terhadap Perilaku Cuci Tangan pada Anak Pra Sekolah di TK Aba Notoyudan, Yogyakarta

Arimurti DI. 2012. Pengaruh Pemberian Komik Pendidikan Gizi Seimbang Terhadap Pengetahuan Gizi Responden Kelas V SDN Sukasari 4 Kota Tangerang Tahun 2012. [Skripsi]. Depok: Universitas Indonesia.

[Depkes RI] Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2014. Info DATIN *Kondisi Pencapaian Program Kesehatan Anak Indonesia*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementrerian Kesehatan RI.

Effendi, Nasrul. 2012. *Dasar-Dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat (Ed.2)*. Jakarta: EGC.

- Hartono Nur Pratiwi, Catur Saptaning Wilujeng, Sri Andarini. 2015. Pendidikan gizi tentang pengetahuan pemilihan jajanan sehat antara metode ceramah dan metode komik. *Indonesian Journal of Human Nutrition*. 2(2): 76-84.
- Khoerunnisa HI. 2015. Pengaruh Jingle, Leaflet, dan Video Gizi Seimbang Terhadap Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Pada Responden SMPN di Kabupaten Wonosobo Tahun 2015 [Skripsi]. Depok (ID): Universitas Indonesia.
- Pasaribu HER. 2005. Perbandingan Penyuluhan Kesehatan Metode Ceramah Tanya Jawab Dengan Penyuluhan Kesehatan Menggunakan Buku Kecacingan Dalam Mencegah Reinfeksi *Ascaris lumbricoides* Pada Anak Sekolah Dasar. [Tesis]. Semarang: Universitas Diponegoro Semarang.
- Septianingrum, Devi. 2005. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Cuci Tangan dengan Media Audiovisual (Video) dan Leaflet Terhadap Pengetahuan Cuci Tangan Anak SD di Kota Yogyakarta* [Skripsi]. Yogyakarta (ID): Universitas Gajah Mada.