

**THE INFLUENCE OF HEALTH EDUCATION ON HEALTHY FOOD / STICK ON THE ATTITUDES OF CHILDREN IN CHOOSE HEALTHY FOOD / HOODS ON PRIMARY SCHOOL AGE CHILDREN**

**Agung Setyo Pambudi<sup>1</sup>, Marni<sup>2</sup>**  
Giri Satria Husada Academy of Nursing Wonogiri  
[agungsetyopambudi018@gmail.com](mailto:agungsetyopambudi018@gmail.com)  
[marnigsh020@gmail.com](mailto:marnigsh020@gmail.com)

**ABSTRACT**

**Background:** Food availability and safety are basic human rights. This problem is currently a world concern because hundreds of millions of people are reported to be suffering from diseases caused by food poisoning, one of the groups of people who often experience problems due to poisoning of street food is the elementary school (SD) student group because of their low knowledge of food safety. Snacks for school children are a problem that needs to be paid attention to by the community, especially parents and teachers because this snack food is very risky for biological or chemical contamination which disturbs health, both short and long term. In developing countries, up to about 70% of cases of diarrheal disease are related to consumption of contaminated food. **Purpose of Writing:** To determine the effect of health education on healthy snacks on children's attitudes in choosing healthy snacks for primary school aged children. **Methods:** This study uses a case study method (Case Study). Participants were 3 elementary school aged children. The instruments used were leaflets and stationery. **Results:** Subjects experienced increased knowledge about healthy food and healthy snacks. **Conclusion:** Health education is proven to be able to overcome the lack of knowledge in elementary school age children.

**Keywords:** Healthy Food, Health education

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG MAKANAN / JAJANAN SEHAT TERHADAP SIKAP ANAK DALAM MEMILIH MAKANAN / JAJANAN SEHAT PADA ANAK USIA SEKOLAH DASAR**

**ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Ketersediaan dan keamanan pangan merupakan hak dasar manusia. Masalah tersebut saat ini menjadi keprihatinan dunia karena ratusan juta manusia dilaporkan menderita penyakit akibat keracunan pangan, salah satu kelompok masyarakat yang sering mengalami masalah akibat keracunan makanan jajanan adalah kelompok siswa Sekolah Dasar (SD) karena masih rendahnya pengetahuan mereka tentang keamanan pangan. Jajanan anak sekolah merupakan masalah yang perlu diperhatikan masyarakat, khususnya orang tua dan guru karena makanan jajanan ini sangat berisiko terhadap cemaran biologis atau kimiawi yang banyak mengganggu kesehatan, baik jangka pendek maupun jangka panjang. Di negara-negara berkembang, hingga sekitar 70% kasus penyakit diare berhubungan dengan konsumsi makanan yang terkontaminasi. **Tujuan Penulisan:** Untuk mengetahui Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Jajanan Sehat terhadap Sikap Anak dalam memilih Jajanan Sehat pada Anak Usia Sekolah Dasar. **Metode :** Penelitian ini menggunakan metode studi kasus (*Case Study*). Partisipan adalah 3 anak usia Sekolah Dasar. Instrumen yang digunakan adalah leaflet, dan alat tulis. **Hasil:** Subjek mengalami peningkatan pengetahuan mengenai makanan sehat dan jajanan sehat. **Kesimpulan:** Pendidikan kesehatan terbukti dapat mengatasi kurangnya pengetahuan pada anak usia Sekolah Dasar.

**Kata Kunci:** Makanan Sehat, Pendidikan kesehatan

**PENDAHULUAN**

Ketersediaan dan keamanan pangan merupakan hak dasar manusia. Masalah tersebut saat ini menjadi keprihatinan dunia karena ratusan juta manusia dilaporkan menderita penyakit akibat keracunan pangan, salah satu kelompok masyarakat yang sering mengalami masalah akibat keracunan makanan jajanan adalah kelompok siswa Sekolah Dasar (SD) karena masih rendahnya pengetahuan mereka tentang keamanan pangan. Jajanan anak sekolah merupakan

masalah yang perlu diperhatikan masyarakat, khususnya orang tua dan guru karena makanan jajanan ini sangat berisiko terhadap cemaran biologis atau kimiawi yang banyak mengganggu kesehatan, baik jangka pendek maupun jangka panjang. Di negara-negara berkembang, hingga sekitar 70% kasus penyakit diare berhubungan dengan konsumsi makanan yang terkontaminasi (Ajung and Jember, 2012).

Budaya jajan menjadi bagian dari keseharian hampir semua kelompok usia dan kelas sosial, termasuk anak usia sekolah dan golongan remaja. Hampir semua anak usia sekolah suka jajan (91,1%), selain nilai gizi makanan jajanan yang relatif rendah, keamanan pangan makanan jajanan juga menjadi masalah. Hasil penelitian Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia (YLKI) menyimpulkan bahwa persentase makanan jajanan anak Sekolah Dasar (SD) yang dicampur dengan berbagai zat berbahaya masih sangat tinggi. Sebagai salah satu alternatif makanan bagi anak sekolah, nilai gizi dan nilai keamanan maka makanan jajanan masih perlu mendapat perhatian (Laenggeng and Lumalang, 2015).

Makanan jajanan memberikan kontribusi masing-masing sebesar 22,9%, dan 15,9% terhadap keseluruhan asupan energi dan protein anak sekolah dasar, sedangkan menurut (Handayani, 2015) ditinjau dari jumlah energi yang masuk, makanan jajanan menyumbang kebutuhan energi maksimum 68,15 %. Dampak negatif dari kebiasaan jajan yang salah sangat beragam, masalah jajanan yang berkaitan dengan tingkat keamanannya yaitu penyalahgunaan bahan kimia berbahaya atau penambahan bahan tambahan pangan yang tidak tepat oleh produsen pangan jajanan adalah salah satu contoh rendahnya tingkat pengetahuan produsen mengenai keamanan makanan jajanan. Penelitian yang dilakukan oleh Kristianto dkk (2013) menemukan jajanan anak ternyata sebanyak 15 jajanan (71,14%), 4 jajanan (23,5%), 5 jajanan (18,5%) positif mengandung berturut-turut formalin, boraks, dan rhodamin B.

Aspek negatif lain yang ditimbulkan dari makanan jajanan adalah adanya kelebihan kalori sehingga menyebabkan obesitas, secara nasional masalah obesitas pada anak (5-12 tahun) masih tinggi yaitu 18,8 %. Sebuah studi di Amerika Serikat menunjukkan bahwa anak mengonsumsi lebih dari sepertiga kebutuhan kalori sehari yang berasal dari makanan jajanan jenis *fast food* dan *soft drink* sehingga berkontribusi meningkatkan asupan yang melebihi kebutuhan dan menyebabkan obesitas. Salah satu faktor yang mempengaruhi kebiasaan jajan pada anak adalah karena anak menyukai kemasan yang menarik dan rasanya yang enak atau faktor fisik. Hal ini sama dengan yang diungkapkan oleh Elliott (2012) yang melakukan penelitian di Ottawa menyebutkan bahwa anak-anak menyukai bentuk kemasan yang lebih menarik.

Faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan makanan jajanan meliputi faktor *intern* dan faktor *ekstern*. Faktor *intern* mencakup pengetahuan khususnya pengetahuan gizi, kecerdasan, persepsi, emosi dan motivasi dari luar. Pengetahuan gizi adalah kemampuan memilih makanan yang merupakan sumber zat-zat gizi dan kemampuan dalam memilih makanan

jajanan yang sehat. Pengetahuan gizi anak sangat berpengaruh terhadap pemilihan makanan jajanan (Iklima, 2017).

Sikap seorang anak adalah komponen penting yang berpengaruh dalam memilih makanan jajanan. Sikap positif anak terhadap kesehatan kemungkinan tidak berdampak langsung pada perilaku anak menjadi positif, tetapi sikap yang negatif terhadap kesehatan hampir pasti berdampak pada perilakunya. Berkaitan dengan perilaku jajan anak sekolah, beberapa hal yang perlu diteliti antara lain adalah seberapa besar tingkat pengetahuan dan sikap anak yang mendukung pemilihan makanan jajanan. Pengetahuan dan sikap anak tersebut apakah berhubungan dengan perilaku anak dalam memilih jenis makanan jajanan (Laenggeng and Lumalang, 2015)

Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Tampubolon (2012) tentang pengaruh media visual poster dan *leaflet* makanan sehat terhadap perilaku konsumsi makanan jajanan pelajar kelas khusus SMA Negeri 1 Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal terbukti bahwa pemasangan poster dan pemberian *leaflet* dapat mempengaruhi perilaku konsumsi makanan jajanan para pelajar tersebut, demikian juga penelitian Dinatia B (2011) tentang pengaruh penyuluhan dengan metode ceramah dan poster terhadap perilaku konsumsi jajanan murid SD di kecamatan Sibolga terbukti bahwa penyuluhan dengan metode ceramah dan poster berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan, sikap dan tindakan murid. Tatanan sekolah merupakan salah satu ruang lingkup promosi kesehatan, dalam promosi kesehatan metode atau media diposisikan sebagai sarana untuk membuat suasana yang kondusif terhadap perubahan perilaku yang positif terhadap kesehatan. Cara efektif dalam pendekatan kelompok adalah metode ceramah, dengan metode ini dapat terjadi proses perubahan perilaku ke arah yang diharapkan melalui peran aktif sasaran dan saling tukar pengalaman sesama sasaran, sementara *leaflet* dapat memberikan informasi secara detail yang tidak mungkin bila disampaikan secara lisan, sasaran dapat melihat isinya secara santai dan sangat ekonomis, serta praktis karena mengurangi kebutuhan mencatat.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti akan melakukan penelitian dengan tema Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Jajanan Sehat terhadap Sikap Anak dalam memilih Jajanan Sehat pada Anak Usia Sekolah Dasar.

## METODE

Desain penelitian ini menggunakan metode penelitian *Pra-Eksperimen*, yaitu rancangan penelitian yang memanipulasi variabel bebas untuk mempengaruhi variabel terikat, tidak ada variabel kontrol dalam penelitian ini (Sani, 2016). Metode

pendekatan menggunakan studi penelitian *One Group Pre-test* dan *Post-test* yaitu jenis penelitian eksperimen untuk menentukan hubungan antar variabel dengan melakukan intervensi kemudian diamati sebelum dan sesudah dilakukan intervensi (Sani, 2016). Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret sampai Mei 2020 di Wonogiri. Peneliti mengambil subjek atau responden berjumlah 3 anak, dengan kriteria laki-laki maupun perempuan dengan kriteria usia sekolah, karena pendekatan studi kasus yang dipilih dalam studi kasus ini adalah pendekatan deskriptif dengan strategi Studi Kasus (*case study research*). Metode uji keabsahan data yang digunakan peneliti yaitu dengan mengambil data baru (*here and now*) dengan menggunakan instrumen pengkajian yang sesuai sehingga menghasilkan data dengan validitas tinggi jika sudah melaksanakan prosedur tindakan sesuai dengan *Standart Operating Procedure* (SOP). Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan perawat, klien, keluarga klien, dan sumber dokumentasi sebagai sumber informasi

## HASIL

### 1. Pengkajian

Pengkajian pada responden I didapatkan data yang diperoleh dengan wawancara dan observasi. An. A kelahiran Wonogiri 20 Desember 2010 adalah seorang pelajar SD kelas 2 disalah satu SD di Daerah Wonogiri, beragama Islam, suku Jawa. Responden dengan ciri-ciri : Tinggi Badan 139 cm, Berat Badan 32 kg, warna kulit sawo matang, wajah oval, rambut kriting dan ada bekas luka dibagian tangan kanan. Responden ini sering jajan didepan sekolahan. Dari hasil pengkajian didapatkan Data Fokus yaitu Data Subyektif : An. A mengatakan tidak mengetahui apa makanan sehat dan baik untuk tubuhnya. Data Obyektif : An. A tampak bingung ketika ditanya.

Pengkajian pada responden II didapatkan data yang diperoleh dengan wawancara dan observasi. An. M kelahiran Klaten, 12 Januari 2010 adalah seorang pelajar SD kelas II disalah satu SD di Daerah Wonogiri, beragama Islam, belum menikah, suku Jawa. Responden dengan ciri-ciri : Tinggi Badan 128 cm, Berat Badan 25 kg, warna kulit sawo matang, ada tahi lalat kecil disela-sela alis kanan dan kiri, wajah oval dan rambut lurus. Dari hasil pengkajian didapatkan Data Fokus yaitu Data Subyektif : An. M mengatakan tidak mengetahui apa makanan sehat dan baik untuk tubuhnya. Data Obyektif : An. A tampak bingung ketika ditanya.

Pengkajian pada responden III didapatkan data yang diperoleh dengan wawancara dan observasi. An. R kelahiran Wonogiri, 7 Juni 2010 adalah seorang pelajar SD kelas II disalah satu SD

di Daerah Wonogiri. Responden dengan ciri-ciri : Tinggi Badan 133 cm, Berat Badan 29 kg, warna kulit sawo matang, wajah bulat dan rambut kriting, beragama Islam, belum menikah, suku Jawa. Dari hasil pengkajian didapatkan Data Fokus yaitu Data Subyektif : An. R mengatakan tidak mengetahui apa makanan sehat dan baik untuk tubuhnya. Data Obyektif : An. A tampak bingung ketika ditanya.

### 2. Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan merupakan masalah kesehatan potensial atau aktual yang diperoleh dari wawancara, pengamatan, pengkajian, dan studi dokumentasi. Dari keseluruhan responden penelitian diperoleh data yang sama yaitu klien mengatakan tidak mengetahui apa makanan sehat dan baik untuk tubuhnya. Dari data-data tersebut terdapat kesesuaian batasan karakteristik: kurang pemajanan / mengingat : kesalahan interpretasi informasi, keterbatasan kognitif, dan tidak mengenal sumber informasi. Maka ditegaskan diagnosa keperawatan defisit pengetahuan berhubungan dengan kurangnya sumber informasi.

### 3. Intervensi Keperawatan

Rencana keperawatan adalah bagaimana perawat merencanakan suatu tindakan keperawatan agar dalam melakukan perawatan terhadap responden efektif dan efisien. Rencana keperawatan yang dilakukan dalam penelitian ini lebih ditujukan untuk menghindari terjadinya defisit pengetahuan yaitu dengan memberikan pendidikan kesehatan mengenai jajanan sehat.

Rencana keperawatan disusun sesuai dengan pedoman *Nursing Interventions Classification* (NIC). Rencana keperawatan penelitian ini adalah : Berikan pendidikan kesehatan : jajanan sehat. Dari perencanaan yang tertulis dapat diambil tindakan yang sesuai dengan diagnosa keperawatan penelitian ini adalah memberikan pendidikan kesehatan : jajanan sehat.

### 4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan merupakan serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu responden dari masalah status kesehatan yang dihadapi ke status kesehatan yang lebih baik. Implementasi keperawatan dilakukan satu hari dengan memantau tingkat pengetahuan responden kemudian diberikan pendidikan kesehatan mengenai jajanan sehat sehingga bisa meningkatkan pengetahuannya dan memahami tentang jajanan sehat.

Pertemuan pertama peneliti memberikan kuesioner tentang jajanan sehat dan menilai hasilnya, selanjutnya memberikan pendidikan

kesehatan dengan tema jajanan sehat dan terakhir peneliti memberikan kuesioner kembali untuk mengetahui hasilnya. Sebelum :klien mengatakan sebelum diberikan pendidikan kesehatan tidak mengetahui mengenai jajanan sehat. Sesudah :klien mengatakan setelah diberikan pendidikan kesehatan klien mengetahui tentang jajanan sehat.

#### 5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi adalah perbandingan yang sistematis dan terencana tentang kesehatan responden dengan tujuan yang telah ditetapkan, dilakukan dengan cara berkesinambungan dengan melibatkan responden dan tenaga kesehatan lainnya. Evaluasi pada responden 1, S :mengatakan menjadi paham dan mengetahui tentang jajanan sehat setelah diberikan pendidikan kesehatan, O : dapat mengerjakan soal post-test dengan hasil yang maksimal dan skor baik, A : masalah teratasi, P : Intervensi dihentikan. Evaluasi pada responden 2, S :mengatakan menjadi paham dan mengetahui tentang jajanan sehat setelah diberikan pendidikan kesehatan, O : dapat mengerjakan soal post-test dengan hasil yang maksimal dan skor baik, A : masalah teratasi, P : Intervensi dihentikan. Evaluasi pada responden 3, S :mengatakan menjadi paham dan mengetahui tentang jajanan sehat setelah diberikan pendidikan kesehatan, O : dapat mengerjakan soal post-test dengan hasil yang maksimal dan skor baik, A : masalah teratasi, P : Intervensi dihentikan.

## PEMBAHASAN

### 1. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian keperawatan adalah tahap awal dari proses keperawatan dan merupakan suatu proses yang sistematis dalam pengumpulan data dari berbagai sumber data untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan klien (Budiono, 2016 : 127).

Dari hasil pengkajian yang penulis lakukan pada 3 responden, penulis mengutamakan pengkajian pada tingkat pengetahuan yang dialami responden tersebut, hal ini penulis lakukan karena mengingat diagnosa utama yang penulis angkat adalah defisit pengetahuan berhubungan dengan kurangnya sumber informasi.

Hasil pengkajian menunjukkan usia reponden semua dibawah 12 tahun, karena umur semua responden tergolong muda, tingkat pengetahuannya juga kurang karena ketidaktersediaannya sumber informasi. Hal ini sesuai dengan teori yang disampaikan oleh Notoadmodjo (2012) bahwa semakin tua umur seseorang maka proses-proses perkembangan

mentalnya berubah, akan tetapi pada umur tertentu, bertambahnya proses perkembangan mental ini tidak secepat seperti ketika berumur belasan tahun. Selain itu salahsatu yang mempengaruhi daya ingat adalah umur. Dari uraian ini maka dapat kita simpulkan bahwa bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh pada penambahan pengetahuan yang diperolehnya, akan tetapi pada umur-umur tertentu atau menjelang usia lanjut kemampuan penerimaan atau mengingat suatu pengetahuan akan berkurang.

### 2. Diagnosis Keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan suatu pertanyaan yang menggambarkan respons manusia (keadaan sehat atau perubahan pola interaksi aktual / potensial) dari individu atau kelompok tempat perawat secara legal mengidentifikasi dan perawat dapat memberikan intervensi secara pasti untuk menjaga status kesehatan atau untuk mengurangi, menyingkirkan, atau mencegah perubahan (Budiono, 2016 : 146).

Berdasarkan data pengkajian diatas semua responden mengatakan apa makanan sehat dan baik untuk tubuhnya, sehingga dari data tersebut masalah keperawatan yang ditemukan adalah kurang pengetahuan berhubungan dengan kurangnya sumber informasi (Huda, 2016). Kurang pengetahuan adalah ketidak adekuatan pemahaman informasi atau ketidakmampuan melakukan ketrampilan yang diperlukan untuk melakukan perilaku berkaitan dengan kesehatan (Taylor, 2011). Hal tersebut terdapat kesesuaian dengan batasan karakteristik menurut Taylor (2011) yaitu : kurang pemajanan / mengingat : kesalahan interpretasi informasi, keterbatasan kognitif, dan tidak mengenal sumber informasi (Taylor, 2011).

Sedangkan alasan mengapa peneliti memilih kurangnya sumber informasi sebagai etiologi, karena Informasi akan memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang. Meskipun seseorang memiliki pendidikan yang rendah tetapi jika ia mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media misalnya TV, radio atau surat kabar maka hal itu akandapat meningkatkan pengetahuan seseorang. Sebaliknya jika ia tidak mendapatkan informasi yang baik dari berbagaimedia misalnya TV, radio atau surat kabar maka hal itu akan dapat menurunkan pengetahuan seseorang (Notoadmodjo, 2012).

### 3. Perencanaan Keperawatan

Perencanaan keperawatan adalah pengembangan strategi desain untuk mencegah,

mengurangi, dan mengatasi masalah-masalah yang telah diidentifikasi dalam diagnosa keperawatan. Desain perencanaan menggambarkan sejauh mana perawat mampu menetapkan cara menyelesaikan adalah dengan efektif dan efisien (Budiono, 2016 : 169).

Rencana tindakan keperawatan yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut adalah dengan memberikan pendidikan kesehatan mengenai jajanan sehat. Tindakan keperawatan telah diambil dari *Nursing Interventions Classification* (NIC) (2013) yaitu dengan memberikan pendidikan kesehatan mengenai jajanan sehat.

Tujuan yang peneliti tetapkan adalah peningkatan pengetahuan, hal ini sesuai dengan *Nursing Outcomes Classification* (NOC). Kriteria hasil yang ada telah sesuai dengan standart *Nursing Outcomes Classification* (NOC) dan sudah memenuhi kriteria SMART (Spesifik, Measurable, Achievable, Reasonable, Time), yaitu tujuan telah spesifik bahwa pemberian pendidikan kesehatan dapat membantu meningkatkan pengetahuan responden mengenai jajanan sehat sehingga bisa mencegah kurangnya pengetahuan pada responden, tujuan telah tercapai dengan semua responden telah melaporkan bahwa ada peningkatan pengetahuan.

#### 4. Pelaksanaan Keperawatan

Implementasi keperawatan adalah realisasi rencana tindakan untuk mencapai tujuan yang telah perawat tetapkan. Kegiatan dalam pelaksanaan juga meliputi pengumpulan data berkelanjutan, mengobservasi respons klien selama dan sesudah pelaksanaan tindakan, serta menilai data yang baru (Budiono, 2016 : 191).

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui bahwa nilai atau skor yang didapat pada responden saat menjalani *pre-test* adalah berkisar di angka 4 sampai 5, angka ini merupakan nilai yang rendah. Dan setelah dilakukan tindakan keperawatan pendidikan kesehatan mengenai jajanan sehat didapat nilai *post-test* yaitu skor 9 dari 10 pertanyaan, hal ini mengindikasikan bahwa ada peningkatan pengetahuan pada responden mengenai jajanan sehat.

Dari semua responden didapatkan respon yang sama, yaitu sebelum diberikan pendidikan kesehatan responden mengatakan kurang mengetahui tentang jajanan sehat dan responden mengatakan ada peningkatan pengetahuan yang signifikan setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang jajanan sehat hal ini sesuai dengan teori Notoatmodjo (2012) yaitu ketersediaan sumber informasi akan memberikan informasi yang baik terhadap seseorang, maka dengan informasi yang

baik akan meningkatkan pengetahuan seseorang tentang suatu hal.

#### 5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan adalah penilaian dengan cara membandingkan perubahan keadaan responden (hasil yang diamati) dengan tujuan dan kriteria hasil yang perawat buat pada tahap intervensi (Budiono, 2016 : 201).

Pada penelitian ini evaluasi keperawatan dilakukan setelah responden mendapatkan pendidikan kesehatan selama kurang lebih 60 menit pada waktu yang telah ditetapkan 1x24 jam. Hasil dari evaluasi keperawatan semua responden mengatakan mengalami peningkatan pengetahuan. Hal tersebut sudah sesuai dengan kriteria hasil yang telah ditetapkan peneliti pada tahap perencanaan keperawatan, sehingga masalah dapat teratasi sebagian.

### KESIMPULAN

Berdasarkan analisis hasil penelitian yang telah dilakukan dan pembahasan yang telah dikemukakan, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Hasil pengkajian dari keseluruhan responden menunjukkan data subyektif dengan responden mengatakan tidak mengetahui apa makanan sehat dan baik untuk tubuhnya.
2. Berdasarkan hasil pengkajian, keseluruhan responden mengalami masalah keperawatan kurang pengetahuan berhubungan dengan kurangnya sumber informasi.
3. Tindakan keperawatan yang dilakukan peneliti untuk mengatasi masalah kurang pengetahuan berhubungan dengan kurangnya sumber informasi yaitu dengan memberikan pendidikan kesehatan.
4. Rencana keperawatan yang telah ditetapkan oleh peneliti telah dilaksanakan dengan waktu kurang lebih 60 menit dalam pertemuan dengan memberikan pendidikan kesehatan mengenai jajanan sehat.
5. Masalah keperawatan kurang pengetahuan berhubungan dengan kurangnya sumber informasi teratasi dengan menunjukkan peningkatan pengetahuan pada responden.

### SARAN

Berdasarkan kesimpulan diatas, maka saran yang dapat penulis berikan untuk perbaikan dan peningkatan mutu asuhan keperawatan adalah :

1. Untuk Responden  
Berikan penanganan secara langsung dalam kehidupan nyata cara memilih jajanan sehat secara mandiri.
2. Untuk Mahasiswa

Tambahkan wawasan mahasiswa tentang penatalaksanaan nonmedis defisit pengetahuan dengan memberikan pendidikan kesehatan.

3. Untuk Institusi Pendidikan

Kembangkan pendidikan di masa yang akan datang dan menambah literatur perpustakaan tentang pemberian pendidikan kesehatan pada anak-anak tentang jajanan sehat.

4. Bagi Peneliti selanjutnya

Anjurkan sebagai salah satu sumber data untuk penelitian selanjutnya dan dilakukan penelitian lebih lanjut berdasarkan faktor lainnya, variabel yang berbeda, jumlah sampel yang lebih banyak, dan desain yang lebih tepat. Dapat menambah proses pengkajian lebih detail, menambah pengetahuan dan wawasan tentang tepatnya pemberian pendidikan kesehatan tentang jajanan sehat.

Pengetahuan dan Sikap Anak tentang Keamanan Jajanan terhadap Abstrak', *Public Health Perspective Journal*, 2(1), pp. 1–8.

Mutmainah, N. U. (2016) 'Pengaruh penyuluhan makanan jajan terhadap tingkat pengetahuan dan sikap mengenai makanan jajanan pada siswa sd negeri di surakarta', *The effect of education snack toward the improvement of knowledge and attitude about snacks of elementary school students in Surakarta. Background:*

Nilawati, N. S. and Kunci, K. (2013) 'Metode ceramah dan leaflet terhadap di sd negeri kelurahan sako Palembang 2012', pp. 17–23.

Notoadmodjo (2012) *metodologi penelitian kesehatan*. Edited by W. Tafrieani. Jakarta: Rineka Cipta.

Nursalam (2013) *Manajemen Keperawatan : aplikasi dalam praktek keperawatan profesional edisi 4*. Jakarta: Salemba Medika.

Pramono, A., Puruhita, N. and Muis, S. F. (2014) 'Pengaruh pendidikan gizi terhadap pengetahuan dan sikap tentang gizi anak Sekolah Dasar', *Pengaruh pendidikan gizi terhadap pengetahuan dan sikap tentang gizi anak Sekolah Dasar Nuryanto I.,*

Siagian, A. and Tampubolon, F. (2016) 'Media Visual Poster dan Leaflet Makanan Sehat serta Perilaku Konsumsi Makanan Jajanan Siswa Sekolah Lanjutan Atas , di Kabupaten Mandailing Natal', 20155(21).

Suci (2014) 'Pengaruh media kampanye sarapan sehat terhadap perubahan pengetahuan ', 8(2), pp. 115–122.

Sumantri, A. (2011) *metode penelitian kesehatan*. solo: rahma.

Supariasa (2012) *penelaian status gizi*. 2nd edn. Jakarta: EGC.

Supartini (2012) *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Edited by A. Tjolleng. Jakarta: EGC.

Wong (2012) *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik*. 04 edn. Edited by Wong. Jakarta: EGC.

#### DAFTAR PUSTAKA

Afandi, A. T., Indarwati, R. and Hadisuyatmana, S. (2015) 'Pengaruh peer group support terhadap perilaku jajanan sehat siswa kelas 5 sdn ajung 2 kalisat jember'.

Almatsier, S. (2010) *prinsip dasar ilmu gizi*. Jakarta: Gramedia.

Berlian Sani (2016) *Metodelogi Penelitian Keperawatan*.

Handayani (2015) *Keperawatan Anak*. Edited by N. Suryani. Jakarta: Salemba Medika.

Hidayat (2009) *Keperawatan Anak*. Edited by A. Sumantri. Jakarta: Salemba medika.

Iklima, N. (2017) 'Gambaran Pemilihan Makanan Jajanan Pada Anak Usia Sekolah Dasar', 5(1), pp. 8–17.

Laenggeng, A. H. and Lumalang, Y. (2015) 'hubungan pengetahuan gizi dan sikap memilih makanan jajanan dengan status gizi', *Hubungan pengetahuan gizi dan sikap memilih makanan jajanan dengan status gizi*, pp. 49–57.

Muhamad Nabil Ridha (2014) *Buku Ajar Keperawatan Anak*. Edited by Supariasa. Jakarta: EGC.

Mulyawati, I., Kuswardinah, A. and Yuniastuti, A. (2017) 'Pengaruh Pendidikan Kesehatan