

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Akibat makanan yang tercemar tak hanya dialami oleh masyarakat dewasa, namun juga dialami anak. Salah satu akibat yang ditimbulkan adalah diare. Masalah kesehatan yang menyerang anak usia lebih dari 5 tahun pada tahun 2013 di Semarang sebanyak 23.712 kasus adalah diare (Dinas Kesehatan Kota Semarang, 2013). Kasus ini menurun dibandingkan tahun 2012 yaitu sebanyak 26.264 kasus (Dinas Kesehatan Kota Semarang, 2012). Penelitian Aditya, *et al* (2013) menyebutkan bahwa ada kaitannya antara perilaku jajan yang tidak bersih dengan angka kesakitan diare. Penelitian Aditya *et al* (2013) menyebutkan perilaku tidak bersih yang dilakukan siswa sekolah dasar yaitu memilih tempat jajanan yang tidak bersih, tidak mencuci tangan, makanan yang dikonsumsi tidak bersih, tempat berjualan serta penjual jajanan yang kotor.

Berdasarkan data Kejadian Luar Biasa (KLB) keracunan pangan yang dihimpun oleh Direktorat Surveilans dan Penyuluhan Keamanan Pangan - Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia (BPOM RI) dari Balai Besar Balai POM di seluruh Indonesia pada tahun 2008-2010 menunjukkan bahwa 17,26-25,15 persen kasus terjadi di lingkungan sekolah dengan kelompok tertinggi siswa Sekolah Dasar (SD).

BPOM melaporkan di Semarang terjadi keracunan makanan sebanyak 597 kasus di 2013, hal ini termasuk tinggi ke empat setelah obat, napza, dan binatang sebagai kelompok penyebab keracunan. Jajanan di sekolah yang berupa makanan

ringan (gorengan, roti, wafer, permen, dan sebagainya) ditemukan 16,6% mengandung formalin, 22,78% memiliki nilai ALT (Angka Lempeng Total) melebihi batas.

Pengambilan sampel yang dilakukan POM (Pengawas Obat dan Makanan) tahun 2011, menemukan setidaknya ada empat jenis bahan berbahaya yang dilarang digunakan untuk makanan, seperti formalin (pengawet untuk mayat), boraks (pengempal yang mengandung logam berat Boron untuk pestisida), rhodamin B (pewarna merah pada tekstil), dan metanil yellow (pewarna kuning pada tekstil), terkandung di berbagai makanan yang dijual di lingkungan sekolah (Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia, 2011).

Studi pendahuluan yang dilakukan di SDN Purwoyoso 04 Semarang dengan observasi bahwa di sekitar sekolah banyak penjual jajanan yang menjual jajanan seperti mie lidi berbumbu merah, bakso bersaos merah, es teh, mie, es sirop, sosis bakar. Banyak anak sekolah pada jam pulang sekolah membeli jajanan tersebut dan memakan jajanan tersebut di sekitar penjual. Guru SDN Purwoyoso 04 Semarang menyatakan bahwa yang sering jajan di luar sekolah yaitu murid kelas 5, padahal yang menjadi kader UKS di sekolah yaitu murid kelas 5.

Selain dilakukan observasi, peneliti melakukan tanya jawab terkait jajanan siswa pada siswa kelas 5 dan didapatkan hasil bahwa 20 dari 30 siswa (66,7 %) tidak mengetahui tentang bahan tambahan pangan yang berbahaya yang biasanya ditambahkan di dalam jajanan. Siswa yang menjadi responden pengambilan data awal sebanyak 8 siswa (26,7 %) pernah mengalami sakit perut setelah makan jajanan di sekolah pada kurun waktu Agustus sampai September

2014. Data kejadian siswa sakit menurut UKS SDN Purwoyoso 04 Semarang yaitu berjumlah 21 siswa dalam kurun waktu Juli sampai September 2014.

Upaya Kementrian Kesehatan Indonesia untuk menangani masalah pada rakyat usia sekolah yaitu dengan membentuk suatu usaha kesehatan di tingkat sekolah yang dikenal dengan UKS (Usaha Kesehatan Sekolah). UKS memiliki tiga program pokok yang salah satunya adalah pendidikan kesehatan dengan sasaran utama yaitu siswa sekolah tersebut. Adapun kegiatan pendidikan kesehatan di sekolah dasar yang perlu diberikan yaitu terkait jajanan yang dikonsumsi siswa.

Upaya yang dilakukan pihak SDN Purwoyoso 04 Semarang selama ini dalam melindungi siswa dari kejadian sakit yaitu dengan cara menyelenggarakan UKS, menyediakan fasilitas cuci tangan dan sabun di depan setiap kelas serta setiap sudut sekolah, menyediakan jajanan yang sudah diseleksi pihak sekolah di kantin sekolah. Guru kelas maupun pembina UKS memberikan pendidikan kesehatan tentang kebersihan siswa yaitu mencuci tangan, potong kuku, serta bahaya jajan sembarangan. Semua pendidikan kesehatan dilakukan dengan metode ceramah lisan.

Pendidikan kesehatan merupakan upaya sadar untuk menyiapkan peserta didik agar bisa tumbuh dan berkembang dengan selaras, seimbang, dan sehat baik secara fisik, mental, sosial, serta lingkungan melalui bimbingan atau pengajaran yang diperlukan bagi peranan siswa sekarang atau di masa depan (Efendi & Makhfudli, 2009). Pendidikan kesehatan merupakan bagian dari upaya promosi kesehatan di masyarakat tak terkecuali di lingkungan sekolah dasar. Peran perawat komunitas penting dalam melakukan upaya pendidikan kesehatan bagi siswa.

Perawat komunitas berfungsi sebagai *educator* atau pendidik siswa terutama dalam hal kesehatan.

Tujuan dilakukan pendidikan kesehatan di sekolah yaitu siswa dapat berperilaku sehat sehari-hari. Kenyataan yang ada, siswa masih ada yang berperilaku tidak sehat seperti memilih jajanan yang berbahaya. Anak usia sekolah masih sesuka hati dalam memilih jajanan yang ada di sekolah. Mereka belum mampu memilih jajanan yang sehat yang seperti apa dan tidak memikirkan kandungan yang ada di dalam jajanan yang dipilih (Judarwanto, 2008).

Salah satu penunjang keberhasilan pencapaian tujuan pendidikan kesehatan yaitu dalam hal pemilihan media pendidikan atau perantara penyampaian pesan kesehatan yang tepat bagi siswa. Sekolah harus mampu memanfaatkan media pendidikan kesehatan dengan tepat untuk mengubah perilaku siswa dalam memilih jajanan. Terdapat berbagai macam media yang dapat diterapkan ke siswa dan salah satu media tersebut adalah media berbasis audio visual atau media yang mengandalkan indera penglihatan dan pendengaran.

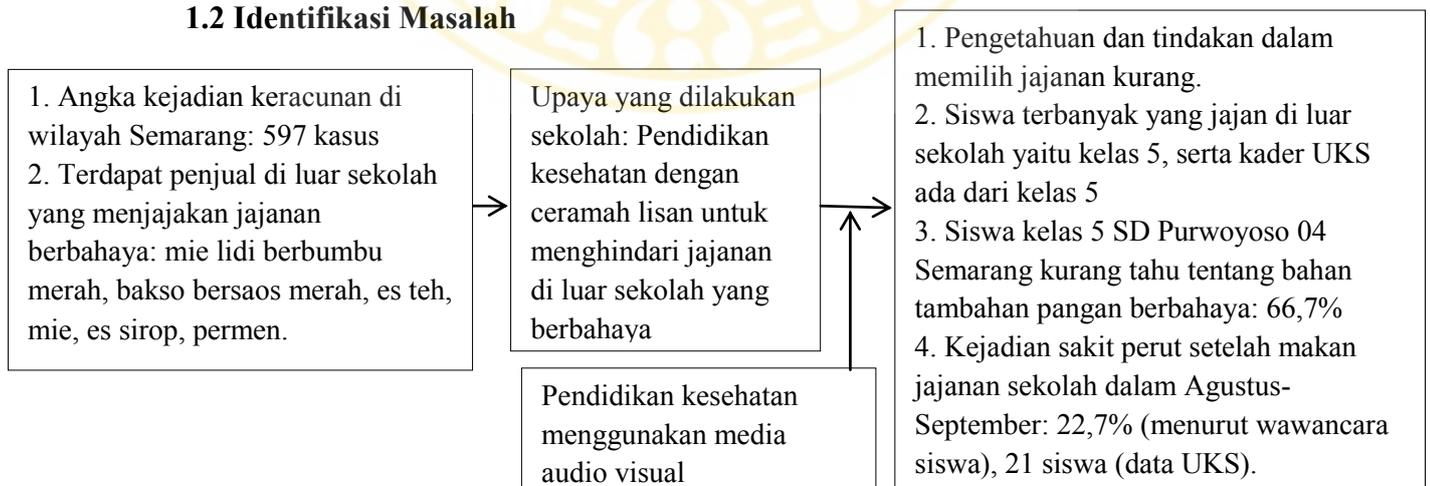
Mubarak *et al* (2007) menyatakan bahwa salah satu media yang dapat menarik dan meningkatkan motivasi siswa yaitu media berbasis audio visual, hal ini dikuatkan dengan kerucut pengalaman Dale (1964) dalam Nursalam dan Efendi (2008) bahwa pemerolehan hasil belajar melalui indera penglihatan dan indera pendengaran yaitu berkisar 50%.

Pemilihan media audio visual dikaitkan dengan karakteristik anak usia sekolah yang lebih tertarik dengan gambar dan suara dibandingkan dengan gambar atau suara saja (Biddulph, 2004). Ketertarikan pada media ini akan mengubah siswa dalam berperilaku sesuai teori *Diffusion of Innovation* oleh

Rogers (2003) bahwa sebelum seseorang berperilaku akan terjadi tahapan yang berurutan yaitu *knowledge* (adanya pengetahuan yang baru), *persuasion* (terbentuk suatu sikap terhadap stimulus), *decision* (keputusan untuk menolak atau menerima sebuah inovasi), *implementation* (mengambil untuk menggunakan suatu inovasi), dan *confirmation* (mengevaluasi hasil keputusan terhadap inovasi). Media ini juga memiliki berbagai kelebihan dibandingkan media lain yaitu media ini mampu memberikan gambaran nyata kepada siswa tentang materi pendidikan kesehatan yang disampaikan penyuluh (Ismaniati, 2012).

Upaya yang sebaiknya dilakukan untuk menarik perhatian siswa SDN Purwoyoso 04 Semarang yaitu memberikan pendidikan kesehatan dengan memilih media yang tepat. Pendidikan kesehatan yang berisikan tentang jajanan, bahaya jajanan yang ditambahkan bahan tambahan pangan berbahaya, efek bagi kesehatan, cara memilih jajan, serta perilaku konsumsi jajanan yang dikemas dalam bentuk audio visual diharapkan mampu menarik perhatian dan siswa menjadi tahu serta mampu untuk mengaplikasikan pesan yang disampaikan pendidik atau perawat komunitas dalam kehidupan sehari-hari di sekolah.

## 1.2 Identifikasi Masalah



Gambar 1.1 Identifikasi masalah pengaruh media audio visual dengan pengetahuan dan tindakan dalam memilih jajanan pada siswa SDN Purwoyoso 04 Semarang

### **1.3 Rumusan Masalah**

Apakah ada pengaruh penggunaan media audio visual terhadap pengetahuan dan tindakan dalam memilih jajanan pada siswa SDN Purwoyoso 04 Semarang ?

### **1.4 Tujuan**

#### **1.4.1 Tujuan umum**

Menganalisis pengaruh penggunaan media audio visual terhadap pengetahuan dan tindakan dalam memilih jajanan pada siswa SDN Purwoyoso 04 Semarang.

#### **1.4.2 Tujuan khusus**

1. Mengidentifikasi pengetahuan siswa SDN Purwoyoso 04 Semarang sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan menggunakan media audio visual tentang memilih jajanan.
2. Mengidentifikasi tindakan siswa SDN Purwoyoso 04 Semarang sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan menggunakan media audio visual tentang memilih jajanan.

### **1.5 Manfaat**

#### **1.5.1 Manfaat teoritis**

Manfaat teoritis dari penelitian ini yaitu sebagai pengembangan ilmu keperawatan kesehatan komunitas mengenai alternatif media untuk pendidikan kesehatan pada anak usia sekolah sebagai upaya perubahan pengetahuan dan tindakan dalam memilih jajanan.

### 1.5.2 Manfaat praktis

#### 1. Perawat Komunitas

Sebagai upaya untuk meningkatkan pengetahuan tentang penerapan media pendidikan kesehatan dengan pemanfaatan media audio visual terhadap pengetahuan dan tindakan anak usia sekolah dalam memilih jajanan.

#### 2. Sekolah

Penelitian ini dapat digunakan sekolah untuk dijadikan media pembelajaran menggunakan media audio visual dalam meningkatkan pengetahuan dan tindakan siswa dalam memilih jajanan.

#### 3. Siswa

Penelitian ini dapat memotivasi untuk meningkatkan pengetahuan dan tindakan dalam memilih jajanan.

