

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anak usia sekolah memiliki kebiasaan membeli jajanan, pada masa ini mereka menganggap dirinya sudah mulai mandiri sehingga mereka lebih sering mengkonsumsi jajanan di luar rumah (Brown, 2005). Kebiasaan membeli jajanan ini membuat mereka jarang untuk sarapan di rumah dan meminta uang saku untuk membeli jajanan sebagai gantinya. Jajanan yang sering mereka beli adalah jajanan yang mereka senang saja, seperti es, cilok, otak-otak, minuman dan makanan yang memiliki kandungan gizi yang kurang (Sjahmien, 2003). Kecenderungan anak-anak untuk membeli jajanan sangat kuat pada usia ini. Jajanan yang mereka beli dapat mengganggu kesehatan dan mengandung gizi yang tidak lengkap seperti dominan manis dan berlemak tinggi. Bahaya lain di dalam makanan jajanan anak adalah kandungan bahan kimianya.

Makanan jajanan anak biasanya sengaja dibuat oleh produsen anak dengan warna yang mencolok dan rasa yang gurih, lezat atau manis. Bahan-bahan *food additive* di dalam makanan jajanan bisa mengganggu kesehatan anak bahkan berisiko menyebabkan kanker jika dikonsumsi dalam jangka panjang. Sifat *food additive* seperti pewarna, pengawet dan penguat rasa ini bersifat karsinogenik atau menyebabkan kanker (Sutomo, 2010). Data Badan POM menyebutkan bahwa di Indonesia terdapat sebanyak 99% anak usia sekolah memiliki kebiasaan membeli jajanan di sekitar sekolah (BPOM, 2014). Rata-rata mereka membeli jajanan sebanyak 2 kali dalam sehari ketika waktu istirahat sekolah (Putra, 2009).

Penelitian di Bogor pada tahun 2009 menyebutkan 46% anak usia sekolah mengkonsumsi 6-7 jenis jajanan perminggu (Febriani, 2013). Kebiasaan jajan yang terlalu sering ini secara tidak langsung dapat mengurangi nafsu makan anak di rumah dan selain itu masih banyak jajanan yang belum memenuhi syarat kesehatan sehingga dapat membahayakan kesehatan anak (Eunike, 2009).

Tabel 1.1 Penelitian Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) Indonesia terhadap PJAS

Jenis Cemar	Tahun 2011	Tahun 2012	Tahun 2013
	Sebanyak 4.808 sampel pangan jajanan anak sekolah yang telah diteliti terdapat 1.705 (35,46%) tidak memenuhi persyaratan keamanan dan mutu pangan	Pengujian jenis makanan yang termasuk menu utama seperti seperti olahan beras, olahan mie dan bihun, olahan daging, unggas, ikan, telur, serta olahan sayur dan makanan ringan seperti aneka gorengan, <i>chips</i> , roti, wafer, permen, dan sebagainya	Sepertiga jajanan anak sekolah di 23.500 sekolah dasar dan madrasah ibtidaiyah di Indonesia tercemar mikroba berbahaya.
KIMIA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Boraks sebanyak 92 (2,93%) 2. Formalin sebanyak 43 (1,34%) 3. Rhodamin B sebanyak 40 (1,02%) 4. <i>Methanyl Yellow</i> sebanyak 2 (0,05%) 5. Siklamat melebihi batas persyaratan sebanyak 421 (10,73%) 6. Sakarin melebihi batas persyaratan sebanyak 52 (1,32%) 7. Asesulfam melebihi batas persyaratan sebanyak 10 (0,25%) 8. Pengawet benzoat melebihi batas persyaratan sebanyak 32 (0,82%) 	Pengujian jenis makanan yang termasuk menu utama: <ol style="list-style-type: none"> 1. Formalin (12,98 %) 2. Boraks (9,74%) Pengujian pada makanan ringan: <ol style="list-style-type: none"> 1. Formalin (16,6%) 2. Nilai ALT melebihi batas (22,78%) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ditemukan penggunaan bahan berbahaya dan Bahan Tambahan Pangan (BTP) yang tidak memenuhi syarat diantaranya rhodamin B, <i>metanil yellow</i>, formalin, dan boraks. 2. Jenis jajanan anak sekolah yang paling tercemar, diantaranya es batu, minuman dingin, jelly atau agar-agar, dan bakso.

	9. Pengawet sorbat melebihi batas persyaratan sebanyak 4 (0,10%)	
	10. ALT (Angka Lempeng Total) melebihi batas maksimal sebanyak 789 (16,41%)	
BIOLOGIS	1. Bakteri <i>Coliform</i> melebihi batas maksimal sebanyak 570 (11,86%)	Pengujian jenis makanan yang termasuk menu utama:
	2. Angka Kapang-Khamir melebihi batas maksimal sebanyak 253 (5,26%)	1. Bakteri <i>S aureus</i> melebihi batas sebanyak 32,61 %
	3. Tercemar <i>E. Coli</i> sebanyak 149 (3,10%)	2. Nilai total bakteri (ALT) melebihi batas (45,8 %)
	4. Tercemar <i>S. Aureus</i> sebanyak 18 (0,37%) sampel	Pengujian pada makanan ringan:
	5. Tercemar <i>Salmonella</i> sebanyak 13 (0,27%) sampel	1. <i>S aureus</i> melebihi batas (15,56%)
		2. <i>E coli</i> melebihi batas (69,3%)

Data lain menyebutkan bahwa dalam kurun waktu tiga tahun terakhir ini (2012-2014), angka penggunaan bahan berbahaya pada jajanan yang telah diuji Badan POM tahun 2012 mencapai 9 persen, 5.9 persen (2013), dan 5.33 persen (2014). Adapun angka BTP berlebih 24 persen (2012), sebanyak 17.3 persen (2013), dan 15.92 persen (2014), sementara angka cemaran mikroba naik, yakni 66 persen tahun 2012, sekitar 76.02 persen (2013), dan 78.63 persen (2014).

Pada tahun 2012 Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) Surabaya telah meneliti sebanyak 492 sampel Pangan Jajanan Anak Sekolah (PJAS) dan menyatakan bahwa pada lima tahun terakhir yaitu tahun 2006 hingga 2010 menunjukkan PJAS yang tidak memenuhi syarat berkisar antara 40%-44%, hal ini disebabkan karena PJAS tersebut mengandung bahan berbahaya yang dilarang digunakan untuk pangan seperti formalin, boraks, zat pewarna rhodamin B dan *methanyl yellow*. Begitu halnya pada tahun 2014 Badan Pengawas Obat dan

Makanan Surabaya mencatat bahwa masih ditemukannya jajanan sekolah yang mengandung bahan-bahan berbahaya seperti formalin dan boraks di sejumlah sekolah di Surabaya.

Jenis makanan beragam berkembang di Indonesia sejalan dengan perkembangan pembangunan yang semakin pesat. Anak usia sekolah menghabiskan seperempat waktunya (6 hingga 8 jam) setiap hari di sekolah. Data lain menunjukkan bahwa hanya sekitar 5% anak usia sekolah membawa bekal makanan dari rumah sehingga kesempatan mereka untuk membeli jajanan lebih tinggi (Aprillia, 2011). Anak usia sekolah membeli jajanan menurut kesukaan mereka saja tanpa memikirkan bahan-bahan yang terkandung di dalamnya (Judarwanto, 2008). Mereka belum dapat memilih jenis-jenis makanan yang bermanfaat dan cenderung memilih jajanan yang menarik perhatian mereka seperti warnanya yang mencolok, aneka rasa dan warna, rasanya yang manis dan gurih serta yang terpenting adalah harganya yang terjangkau (Aprillia, 2011).

Anak usia sekolah sangat menyukai jajanan yang mengandung kolesterol tinggi seperti *burger*, aneka jajanan gorengan seperti otak-otak, tahu krispi, pisang goreng, ote-ote dan sebagainya; anak usia sekolah juga menyukai jajanan yang mengandung banyak MSG (*Mono Sodium Glutamate*) seperti *junk food*, *snack-snack*, mie instan dan lain-lain karena cita rasanya yang gurih; dan anak usia sekolah juga menyukai jajanan yang bercita rasa manis seperti permen, coklat, gulali, minuman ringan, sirup, kue dan lain-lain. Konsumsi jajanan yang berlebihan dan dalam jangka panjang akan berdampak pada tubuh. Jajanan yang mengandung kolesterol tinggi dalam tubuh akan menyebabkan pengapuran pembuluh darah sehingga akan terjadi penyumbatan. Penyumbatan ini akan

mengganggu suplai oksigen ke otak dan berisiko terkena serangan stroke dan jantung. Penelitian lain menyebutkan bahwa pengapuran pembuluh darah sering terjadi pada anak usia 5-10 tahun. Pemakaian berlebih MSG pada makanan seperti *snack*, mie instan dan *junk food* (<120 mg/kg berat badan/ hari) akan berakibat risiko kanker. Kandungan gula yang terkandung pada jajanan yang dikonsumsi secara berlebih dalam jangka pendek dapat menyebabkan kerusakan gigi (karies) dan obesitas (Kristanto, 2006 dalam Septiarini, 2008), cacingan 40-60%, anemia 23,2%, karies dan periodontal 74,4% (Depkes RI, 2005 dalam Indarwati, 2012).

Data yang dikumpulkan WHO menunjukkan bahwa 10% anak-anak di dunia mengalami obesitas dan pada umumnya obesitas menetap sampai usia dewasa. Di Indonesia, jumlah orang yang mengalami obesitas juga semakin bertambah. Menurut data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2007, prevalensi obesitas pada penduduk yang berusia 15 tahun ke atas adalah 13,9% laki-laki dan 23,8% perempuan sedangkan prevalensi obesitas pada anak-anak (6-14 tahun) adalah 9,5% laki-laki dan 6,4% perempuan. Bertambahnya jumlah anak Indonesia yang mengalami obesitas disebabkan karena kebiasaan jajanan anak di luar rumah (Sarintohe, 2014).

Berdasarkan wawancara dengan Kepala SDN Pacarkeling VII Surabaya pada tanggal 18 Maret 2015, menyatakan bahwa sebagian besar siswa memiliki perilaku memilih jajanan yang tidak sehat seperti membeli jajanan dengan warna saos yang mencolok, *snack* yang berwarna merah terang, minuman yang berwarna warni, mi instan yang diseduh air panas dalam gelas plastik dan sebagainya. Upaya yang telah dilakukan oleh pihak sekolah untuk mengatasi hal tersebut adalah dengan memberikan larangan atau perintah pada siswa untuk tidak

membeli jajanan dan menghibau siswa-siswinya untuk membawa bekal makanan dari rumah agar tidak membeli jajanan di sekolah. Kepala UKS (Usaha Kesehatan Sekolah) SDN Pacarkeling VII Surabaya menambahkan bahwa selain itu pihak sekolah telah menerapkan peniadaan kantin sekolah agar membiasakan anak untuk tidak membeli jajan di sekolah dan membawa bekal makanan dari rumah masing-masing namun usaha yang dilakukan tersebut belum berhasil karena walaupun sekolah tidak memiliki kantin, tetap saja anak dapat membeli jajanan di kantin sebelah yaitu di SDN Pacarkeling VI karena pada sekolah tersebut masih terdapat kantin. Letak lokasi SDN Pacarkeling VII bersebelahan dengan SDN Pacarkeling VI dan tidak memiliki batas tembok sehingga membuat anak tetap bisa membeli jajanan.

Setiap jam istirahat sebagian besar siswa membeli jajanan di kantin dan pedagang yang berjualan di depan sekolah. Mereka membeli jajanan yang mereka sukai saja tanpa memperhatikan kebersihan jajanan, bahan tambahan pangan dan zat kimia berbahaya yang mungkin terkandung pada jajanan yang mereka beli seperti cilok, tempura, otak-otak dengan saos berwarna merah mencolok, sosis berwarna merah terang, es lilin warna-warni, mie seduh, makanan ringan dalam kemasan, minuman ringan dalam kemasan dan lain-lain. Hasil wawancara saya bersama Kepala UKS SDN Pacarkeling VII pada tanggal 20 Maret 2015 menyatakan bahwa pada bulan 2 bulan terakhir (Februari dan Maret 2015) sudah terdapat 2 siswa mengalami diare akibat membeli jajanan di sekitar sekolah yang kurang bersih dan satu bulan terakhir (Maret 2015) sudah terdapat 2 siswa yang mengalami panas akibat reaksi inflamasi yang ditimbulkan akibat radang

tenggorokan karena sering membeli jajanan di sekitar sekolah seperti *snack* dan es.

Seluruh siswa SDN Pacarkeling VII sebanyak 419 siswa (100%) mengaku membeli jajanan di kantin SDN Pacarkeling VI ketika beristirahat dan 326 siswa (77,8%) mengaku membeli jajanan di luar sekolah ketika beristirahat dan pulang sekolah. Hasil observasi peneliti selama 2 hari yaitu tanggal 18 Maret dan 20 Maret 2015 menyatakan bahwa memang benar seperti yang telah dituturkan oleh Kepala SDN Pacarkeling VII yaitu sebagian besar siswa memiliki perilaku memilih jajanan yang tidak sehat yaitu anak mengkonsumsi es berwarna terang yang dijual di kantin, es teh, *snack* lidi yang berwarna merah terang, makaroni berwarna merah terang, mi gelas yang diseduh dengan air panas di gelas plastik, gorengan yang tidak ditutup, es lilin warna-warni, *snack-snack* dan sebagainya di kantin SDN Pacarkeling VI kemudian sebagian ditemukan siswa membeli jajanan di luar seperti otak-otak, cilok dengan saos berwarna terang, otak-otak dengan minyak yang sudah hitam, es sari dele, somay, batagor, es teh, sosis berwarna merah terang, tempura, es minuman berwarna-warni, dan terang bulan.

KELAS	SISWA (%)	BELI JAJAN DI KANTIN	BELI JAJAN DI LUAR	BAWA BEKAL	ANGKA SAKIT					
					DIARE	SAKIT GIGI	GIGI BERLUBANG	TENGGOROK GATAL/BATUK	CACINGAN	OBESITAS
1A	40	40 (100%)	21 (52,5%)	2 (5%)	9 (22,5%)	12 (30%)	16 (40%)	7 (17,5%)	6 (15%)	1 (2,5)
1B	40	40 (100%)	34 (85%)	1 (2,5%)	14 (35%)	3 (7,5%)	17 (42,5%)	26 (65%)	17 (42,5%)	0 (0%)
2A	40	40 (100%)	28 (70%)	7 (17,5%)	17 (42,5%)	11 (27,5%)	39 (97,5%)	35 (87,5%)	11 (27,5%)	0 (0%)
2B	40	40 (100%)	27 (67,5%)	14 (35%)	17 (42,5%)	13 (32,5%)	33 (82,5%)	35 (87,5%)	4 (10%)	0 (0%)
3A	34	34 (100%)	34 (100%)	11 (32%)	1 (2,94%)	0 (0%)	18 (52,94%)	15 (44,11%)	0 (0%)	0 (0%)
3B	32	32 (100%)	22 (68,75%)	5 (15,6%)	6 (18,6%)	19 (59,37%)	25 (78,12%)	29 (90,62%)	0 (0%)	1 (3,1%)
4A	37	37 (100%)	37 (100%)	6 (16,21%)	13 (35,13%)	9 (24,32%)	25 (67,56%)	37 (100%)	0 (0%)	0 (0%)
4B	33	33 (100%)	33 (100%)	24 (72,72%)	5 (15,56%)	8 (24,24%)	26 (78,78%)	14 (42,42%)	10 (30,30%)	0 (0%)
5A	29	29 (100%)	14 (48,27%)	3 (10,34%)	3 (10,34%)	12 (41,37%)	13 (44,82%)	7 (24,13%)	0 (0%)	0 (0%)
5B	26	26 (100%)	17 (65,28%)	3 (11,53%)	3 (11,53%)	6 (23,07%)	8 (30,77%)	14 (53,8%)	2 (7,69%)	2 (7,69%)
6A	35	35 (100%)	26 (74,28%)	10 (28,57%)	7 (20%)	3 (8,57%)	7 (20%)	3 (14,28%)	2 (5,71%)	0 (0%)
6B	33	33 (100%)	33 (100%)	11 (33,33%)	2 (6,06%)	1 (3,03%)	7 (21,21%)	7 (21,21%)	0 (0%)	0 (0%)
TOTAL	419	419 (100%)	326 (78,0%)	99 (23,63%)	99 (23,63%)	99 (23,63%)	234 (55,82%)	231 (55,13%)	52 (12,41%)	4 (0,95%)

Gambar 1.1 Perilaku Jajan seluruh siswa SDN Pacarkeling VII Surabaya

Data gambar di atas menyebutkan bahwa anak kelas 5 SDN Pacarkeling

VII Surabaya memiliki perilaku jajan yang cukup tinggi yaitu pada anak kelas 5A memiliki kebiasaan jajan sebanyak 48,27% dan anak kelas 5B memiliki kebiasaan jajan sebanyak 65,28%. Realitanya siswa kelas 5 telah mendapatkan pelajaran *Sains* mengenai Bahan Tambahan Pangan (BTP) seperti penyedap, pemanis, pengawet dan juga bahan tambahan pangan berbahaya seperti boraks dan formalin pada tahun lalu ketika mereka duduk di kelas 4, namun hingga berlangsung satu tahun setelah mendapat pelajaran tersebut, tetap saja mereka belum dapat mencerminkan perilaku pemilihan jajanan sehat yang tepat.

KELAS	Σ SISWA (%)	BELI JAJAN DI KANTIN	BELI JAJAN DI LUAR	BAWA BEKAL	ANGKA SAKIT					
					DIARE	SAKIT GIGI	GIGI BERLUBANG	TENGGOROK GATALBATUK	CACANGAN	OBESITAS
5A	20	20 (100%)	14 (48,27%)	5 (17,24%)	3 (10,34%)	12 (41,37%)	13 (44,82%)	7 (24,13%)	0 (0%)	0 (0%)
5B	26	26 (100%)	17 (65,28%)	3 (11,53%)	3 (11,53%)	6 (23,07%)	8 (30,77%)	14 (53,85%)	2 (7,69%)	2 (7,69%)
TOTAL	55	100%	58,56%	14,54%	10,9%	37,72%	38,18%	38,8%	3,0%	3,6%

Gambar 1.2 Perilaku Jajan siswa kelas 5 SDN Pacarkeling VII Surabaya

Dari hasil wawancara siswa kelas 5 SDN Pacarkeling VII Surabaya mengaku sering membeli jajanan di luar sekolah ketika waktu istirahat dan pulang sekolah, mereka bisa membeli jajanan 2 hingga 4 kali dalam sehari selama jam istirahat dan waktu pulang sekolah dengan membeli 2 hingga 5 jenis jajanan yang berbeda. Hampir semua jajanan yang dijual di luar sering mereka beli diantaranya otak-otak, siomay, batagor, es sari dele, es teh, tahu krispi dan aneka sosis dan sebagainya. Berdasarkan pengamatan langsung pada seluruh kelas 5 SDN Pacarkeling VII Surabaya didapatkan hanya 8 siswa (14,54%) membawa bekal makanan dari rumah dan sisanya (85,45%) tidak membawa bekal makanan. Hasil

wawancara dengan siswa kelas 5 ditemukan sebanyak 6 siswa (10,9%) mengaku pernah tidak masuk sekolah akibat diare dan 18 siswa (37,72%) akibat sakit gigi, 21 siswa (38,18) mengalami gigi berlubang/karies dan 2 siswa (3,6%) pernah mengalami cacingan.

Langkah awal yang dilakukan oleh pihak sekolah untuk mengatasi masalah ini belum maksimal karena hanya sebatas memberikan larangan atau perintah pada siswa untuk tidak membeli jajanan dan menghimbau siswa-siswinya untuk membawa bekal makanan dari rumah agar tidak membeli jajanan di sekolah tanpa memberitahukan dampak yang dapat ditimbulkan secara detail mengenai jajanan tidak sehat dan himbauan yang diberikan belum tegas sehingga banyak siswa yang tidak mengindahkan perintah tersebut. Tenaga kesehatan seperti puskesmas, Badan Pengawas Obat dan Makanan maupun tenaga kesehatan lain, sebelumnya belum pernah memberikan pendidikan kesehatan mengenai jajanan sehat di SDN Pacarkeling VII Surabaya sehingga pengetahuan yang dimiliki masih sangat kurang mengenai jajanan sehat. Terlebih peran UKS belum berjalan maksimal mengenai pemberian pendidikan kesehatan kepada siswa karena kegiatan UKS masih sebatas sebagai tempat perawatan bagi siswa yang mengalami gangguan kesehatan dan pemeriksaan rutin *head to toe*.

Apabila hal ini dibiarkan terus-menerus dan tidak dilakukan tindakan lebih lanjut, keadaan seperti ini secara langsung dapat berdampak pada kesehatan anak. Mengonsumsi makanan jajanan yang tidak sehat yang mengandung bahan kimia berbahaya dalam jangka waktu yang lama sudah tentu dapat memicu kanker, gangguan fungsi hati, dan gangguan ginjal. Hasil penelitian dari Lembaga Konsumen Jakarta melaporkan bahwa penggunaan bahan kimia dalam makanan

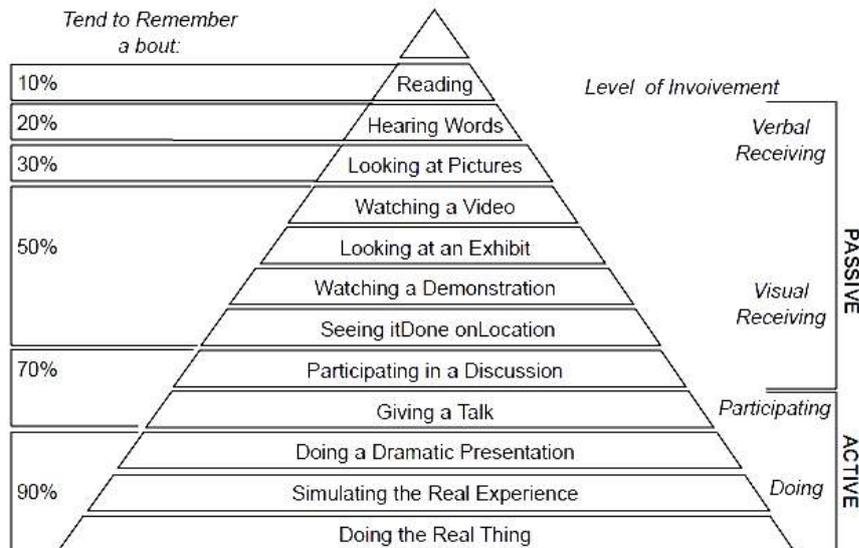
dan minuman dapat menimbulkan penyakit *Systemic Lupus Erythematosus* (SLE) bagi konsumennya yang ditandai dengan nafsu makan menurun hingga berat badan menurun, demam, mudah lelah, kerontokan rambut dan penurunan fungsi ginjal (Nuraini, 2007). Data Badan Kesehatan Dunia (WHO) juga mencatat sebanyak 14,1 juta penduduk Indonesia menderita kanker dan 4% diantaranya adalah anak-anak. Menurut Komisioner Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) tahun 2015 mengungkapkan bahwa anak usia sekolah sangat rentan terserang penyakit kanker diantaranya dipicu oleh lingkungan dan jajanan sekolah yang tidak sehat. Di Indonesia jumlah anak yang terpapar penyakit kanker tergolong tinggi, setiap tahun tercatat sekitar 4.100 kasus baru penyakit kanker pada anak salah satunya disebabkan karena jajanan sekolah yang tidak sehat karena kandungan kimia berbahaya di dalamnya (KPAI, 2015)

Berdasarkan keadaan seperti ini diperlukan suatu upaya pencegahan dini agar tidak semakin meluasnya dampak negatif dari makanan jajanan. Salah satu upaya untuk pencegahan tersebut yaitu dengan menerapkan pendidikan kesehatan mengenai pemilihan jajan sehat pada anak usia sekolah. Peningkatan pengetahuan sangat diperlukan demi tercapainya derajat kesehatan yang optimal karena pengetahuan sangat memegang peranan untuk tercapainya tujuan tersebut. Semakin tinggi tingkat pengetahuan yang dimiliki maka seorang anak akan lebih mudah untuk berperilaku hidup sehat (Notoatmodjo, 2007). Dalam teori Rogers (2003) menjelaskan bahwa seseorang sebelum mengadopsi sebuah perilaku baru, maka dia akan mengalami lima tahapan yaitu (1) pengetahuan: tahap dimana seseorang akan belajar mengenai keberadaan dan mencari informasi tentang inovasi baru. Pada tahap ini mereka belum memiliki pengetahuan mengenai

inovasi baru tersebut; (2) persuasi/sikap, tahap ini berlangsung ketika individu memiliki sikap positif atau negatif terhadap inovasi. Pada tahap ini individu tertarik pada inovasi dan aktif mencari informasi/detail mengenai inovasi tersebut; (3) keputusan, tahap ini individu mengambil konsep inovasi dan menimbang keuntungan dan kerugian dari penggunaan inovasi tersebut dan membuat keputusan untuk mengadopsi atau menolak suatu inovasi; (4) implementasi, pada tahap implementasi, individu mencoba mempraktekkan inovasi. Selama tahap ini individu menentukan manfaat dari inovasi tersebut dan dapat mencari informasi lebih lanjut tentang hal itu; dan yang terakhir (5) konfirmasi, tahap dimana setelah sebuah keputusan dibuat, seseorang kemudian akan mencari pembenaran atas keputusan mereka. Tidak menutup kemungkinan seseorang kemudian mengubah keputusan yang tadinya menolak lalu menerima inovasi setelah melakukan evaluasi. Menurut Rogers (2003), bila adopsi perilaku didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif, maka perilaku akan bertahan lama (*long lasting*), namun apabila perilaku tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka perilaku tidak akan berlangsung lama.

Peningkatan pengetahuan kesehatan mengenai pemilihan makanan jajanan sehat dengan model pembelajaran kooperatif yang tepat, diharapkan dapat memperbaiki dan mempertahankan status gizi anak sekolah. Kebiasaan dalam proses pembelajaran yang terjadi di lapangan ialah pengajar sebagai penjelas materi sedangkan peserta didik mendengarkan secara pasif. Pada dewasa ini, banyak ditemukan kenyataan bahwa kualitas pembelajaran akan meningkat jika peserta didik dapat ikut serta dalam proses pembelajaran dan memperoleh

kesempatan yang luas untuk bertanya, berdiskusi, dan menggunakan secara aktif pengetahuan baru yang diperoleh.



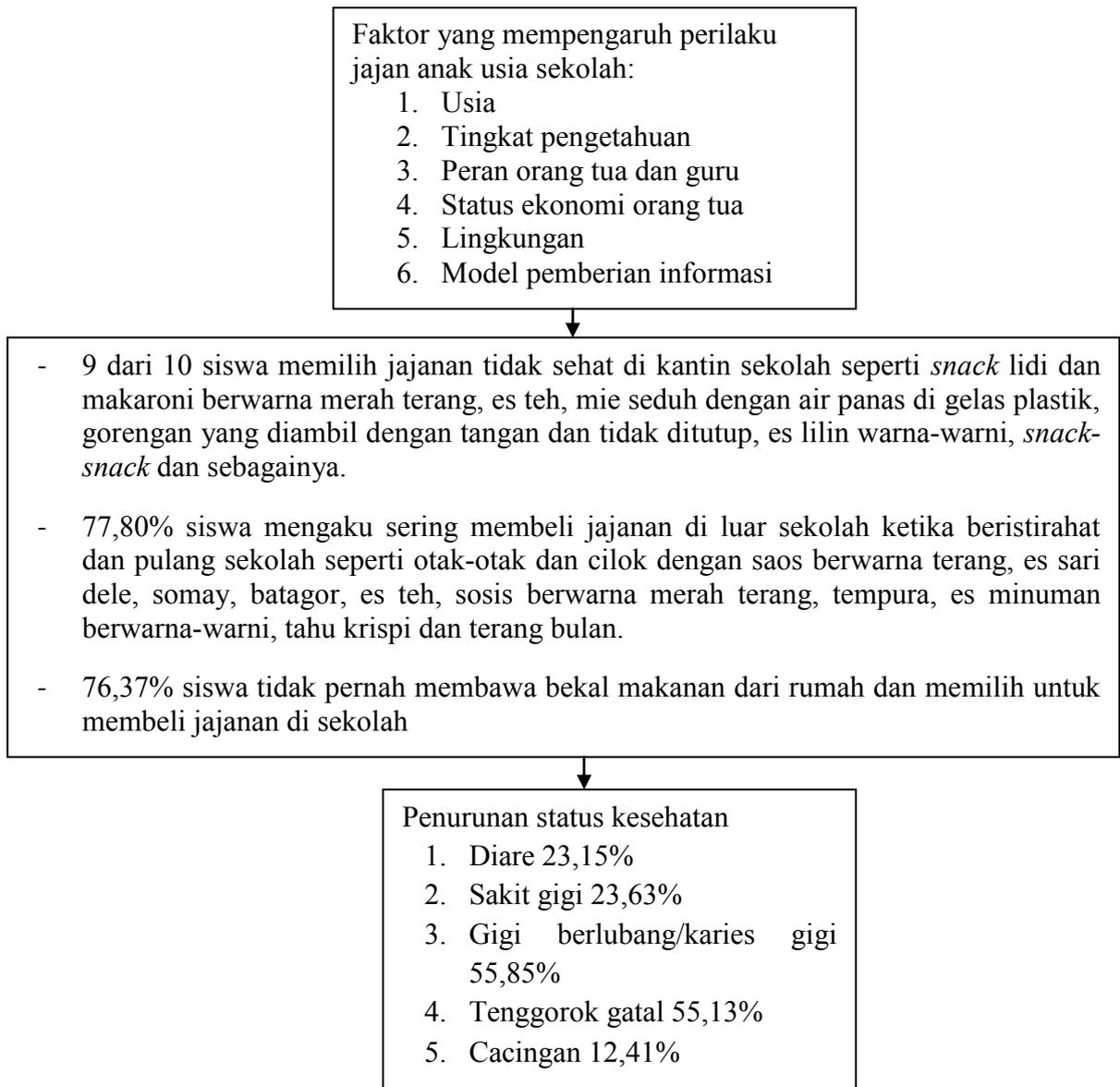
Gambar 1.3 Efektifitas Model Pembelajaran (Huriah, 2012)

Dalam teknik pembelajaran dapat menggunakan banyak cara, metode maupun teknik, secara garis besar dapat dilihat dalam gambar. Gambar di atas menunjukkan: (1) dua kelompok model pembelajaran yaitu pembelajaran pasif dan pembelajaran aktif; (2) kelompok pembelajaran aktif cenderung membuat peserta didik lebih mengingat (*retention rate of knowledge*) materi yang diberikan. Salah satu bentuk pembelajaran aktif pada gambar adalah berpartisipasi dalam sebuah diskusi dan mengungkapkan pendapat, kedua hal ini terdapat pada model pembelajaran *Think Pair Share*. Model pembelajaran *Think Pair and Share* (TPS) merupakan salah satu model pembelajaran aktif dan dari hasil metode pembelajaran pada gambar di atas disebutkan bahwa yang aktiflah yang lebih efektif untuk peserta didik dalam mengingat (70%) materi pembelajaran yang diberikan.

Model pembelajaran *Think Pair and Share* (TPS) dikembangkan oleh Frank Lyman dan Spencer yang menempatkan siswa secara berpasangan dan saling bertukar pendapat untuk menyelesaikan tugas-tugas akademik maupun nonakademik melalui tiga tahap, yaitu: *Think* (berfikir), *Pair* (berpasangan), dan *Share* (berbagi) (Marlina, 2014). Model pembelajaran ini sesuai diterapkan pada anak usia sekolah (7-11 tahun) karena kemampuan intelektual anak pada masa ini sudah mampu untuk diberikan berbagai keterampilan yang dapat mengembangkan pola pikir atau daya nalarnya. Pemikiran anak pada usia ini sudah masuk akal dan semakin logis, mereka mampu mengklasifikasi, mengurutkan, menyusun, dan mengatur fakta untuk menyelesaikan suatu masalah (Wong, 2009). Model pembelajaran kooperatif *Think Pair Share* mengajak siswa untuk mampu dalam berfikir (*think*), mengungkapkan pendapat pribadinya secara berpasangan (*pair*), dan berbagi pendapat mereka di depan kelas (*share*) dan lebih aktif dalam memecahkan masalah yang dihadapi dalam mempelajari materi serta meningkatkan kerjasama antar anggota kelompok karena memiliki tanggung jawab yang sama (Rahayu, 2013) serta dapat membantu siswa dalam berkomunikasi sistematis untuk menyampaikan informasi, seperti menanggapi pertanyaan orang lain, menyatakan ide, mengajukan pertanyaan serta meningkatkan kemampuan kognitif dan afektif siswa (Marlina, 2014).

Berdasarkan latar belakang di atas, maka diadakan penelitian dengan judul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Model Pembelajaran *Think Pair Share* (TPS) Terhadap Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Pemilihan Jajanan Sehat Pada Anak Usia Sekolah Kelas 5 SDN Pacarkeling VII Surabaya”

1.2 Identifikasi Masalah



Gambar 1.4 Identifikasi Masalah Pengetahuan Sikap dan Tindakan Pemilihan Jajanan Sehat Pada Anak Usia Sekolah Kelas 5 SDN Pacarkeling VII Surabaya

Perilaku kesehatan seseorang mengenai pemilihan jajanan sehat dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya: usia, tingkat pengetahuan, peran orang tua dan guru, status ekonomi keluarga, lingkungan sekitar dan juga model pemberian informasi. Apabila faktor-faktor di atas tidak optimal, maka dapat mengakibatkan perilaku mengenai pemilihan jajanan sehat akan menurun. Jika hal

tersebut tidak mendapat pelaksanaan yang tepat maka akan mengakibatkan penurunan status kesehatan, dalam hal ini dapat digambarkan dengan penyakit yang sering diderita siswa SDN Pacarkeling VII Surabaya akibat jajanan tidak sehat diantaranya diare 23,15%, sakit gigi 23,63%, gigi berlubang/karies gigi 55,85%, tenggorokan gatal 55,13% dan cacingan 12,41%.

1.3 Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh pendidikan kesehatan melalui model pembelajaran *Think Pair Share* (TPS) terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan pemilihan jajanan sehat pada usia sekolah kelas 5 SDN Pacarkeling VII Surabaya?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan umum

Menjelaskan pengaruh pendidikan kesehatan melalui model pembelajaran *Think Pair Share* (TPS) terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan pemilihan jajanan sehat pada anak usia sekolah kelas 5 SDN Pacarkeling VII Surabaya.

1.4.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi pengetahuan jajanan sehat pada anak usia sekolah kelas 5 SDN Pacarkeling VII Surabaya.
2. Mengidentifikasi sikap pemilihan jajanan sehat pada anak usia sekolah kelas 5 SDN Pacarkeling VII Surabaya.
3. Mengidentifikasi tindakan pemilihan jajanan sehat pada anak usia sekolah kelas 5 SDN Pacarkeling VII Surabaya.

4. Menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan melalui model pembelajaran *Think Pair Share* (TPS) terhadap pengetahuan jajanan sehat pada anak usia sekolah kelas 5 SDN Pacarkeling VII Surabaya.
5. Menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan melalui model pembelajaran *Think Pair Share* (TPS) terhadap sikap pemilihan jajanan sehat pada anak usia sekolah kelas 5 SDN Pacarkeling VII Surabaya.
6. Menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan melalui model pembelajaran *Think Pair Share* (TPS) terhadap pengetahuan atas tindakan pemilihan jajanan sehat pada anak usia sekolah kelas 5 SDN Pacarkeling VII Surabaya.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat teoritis

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai kerangka dalam pengembangan metode pembelajaran dalam lingkup pendidikan di sekolah dan ilmu keperawatan khususnya di bidang keperawatan komunitas dan keperawatan anak mengenai pentingnya penggunaan metode pendidikan kesehatan secara tepat yang diterapkan kepada anak usia sekolah untuk mengubah perilaku kesehatan berkaitan dengan perilaku pemilihan jajanan sehat.

1.5.2 Manfaat praktis

1. Profesi keperawatan

Sebagai masukan bagi perawat, yang selanjutnya dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam penggunaan metode pendidikan kesehatan secara tepat yang diterapkan kepada anak usia sekolah khususnya untuk mengajarkan pemilihan jajanan sehat yang tepat.

2. Bagi sekolah

Memberikan masukan kepada SDN Pacarkeling VII Surabaya dalam metode penyampaian pendidikan kesehatan mengenai pemilihan jajanan sehat.

3. Bagi siswa

Meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan mengenai pemilihan jajanan sehat, sehingga diharapkan anak dapat memiliki perilaku pemilihan jajanan sehat yang tepat yang pada akhirnya dapat meningkatkan derajat kesehatan anak.

4. Bagi orang tua

Sarana untuk mendidik anak mengenai pemilihan jajanan sehat yang tepat, sehingga derajat kesehatan anak dapat tercapai secara maksimal.