

SKRIPSI

**EFEKTIVITAS MEDIA *LEAFLET* VIDEO ANIMASI DAN
METODE CERAMAH TERHADAP PEMILIHAN JAJANAN
SEHAT PADA SISWA DI SDN 032 INP SUMARRANG
KABUPATEN POLEWALI MANDAR**



FIRDAAYU NENGSI

B0521321

PROGRAM STUDI S1 ADMINISTRASI KESEHATAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS SULAWESI BARAT

2025

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi dengan judul :

**EFEKTIVITAS MEDIA *LEAFLET* VIDEO ANIMASI DAN METODE
CERAMAH TERHADAP PEMILIHAN JAJAN AN SEHAT PADA SISWA
DI SDN 032 INP SUMARRANG**

Yang diajukan oleh :

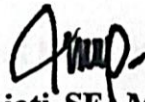
FIRDA AYU NENGSI

B0521321

Telah dipertahankan dihadapan dewan pembimbing sebagai bagian dari persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar sarjana kesehatan pada program studi Administrasi Kesehatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat.

Dosen Pembimbing

Pembimbing 1

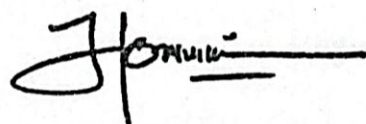

Masniati, SE., M.Kes
NIDN. 0012127508

Pembimbing 2


Andi Miftah Farid Panggeleng, S.K.M., M.K.M
NIDN. 0004129601

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Administrasi Kesehatan


Muhammad Hosni Mubarak, SKM., M.Kes
NIDN. 0912048903

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi dengan judul :

**EFEKTIVITAS MEDIA *LEAFLET* VIDEO ANIMASI DAN METODE
CERAMAH TERHADAP PEMILIHAN JAJAN AN SEHAT PADA SISWA
DI SDN 032 INP SUMARRANG**

Disusun dan diajukan oleh :

FIRDA AYU NENGSI

B0521321

Telah dipertahankan dihadapan dewan penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar sarjana kesehatan pada program studi S1 Administrasi Kesehatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat.

Ditetapkan di Majene tanggal 28 April 2025.

Dewan Penguji

Rusda Ananda, SKM., M.Kes

dr. Muh Chandra Alim, M.Kes

Muhammad Hosni Mubarak, SKM. M.Kes

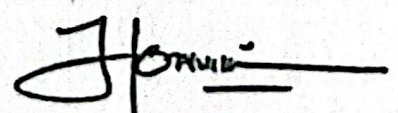
(.....
(.....
(.....

Mengetahui

**Dekan
Fakultas Ilmu Kesehatan**

Dr. Habibi, SKM., M.Kes
NIDN. 2010098703

**Ketua
Program Studi Administrasi Kesehatan**


Muhammad Hosni Mubarak, SKM., M.Kes
NIDN. 0912048903

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Skripsi/Karya Ilmiah Akhir ini adalah hasil saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Firda Ayu Nengsi

Nim : B0521321

Tanggal : 28 April 2025

Tanda Tangan :



ABSTRAK

EFEKTIVITAS MEDIA *LEAFLET* VIDEO ANIMASI DAN METODE CERAMA TERHADAP PEMILIHAN JAJANAN SEHAT PADA SISWA DI SDN 032 INP SUMARRANG

FIRDA AYU NENGSI

Pemilihan jajanan sehat merupakan bagian dari pembentukan perilaku yang didasarkan pada niat, karena niat menjadi predictor utama dan paling cepat dalam menentukan suatu perilaku. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas media *leaflet*, video animasi, dan metode ceramah terhadap pemilihan jajanan sehat pada siswa di SDN 032 Inp Sumarrang. Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan pendekatan quasi eksperimen. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa kelas IV, V, dan VI sebanyak 71 orang, dengan teknik total sampling. Data dianalisis menggunakan uji univariat dan bivariat dengan uji Wilcoxon. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ketiga media (*leaflet*, video animasi, dan ceramah) efektif dalam meningkatkan pemilihan jajanan sehat oleh siswa, dengan nilai p-value masing-masing $< 0,05$. Namun, terdapat perbedaan tingkat efektivitas, di mana media video animasi merupakan yang paling efektif, diikuti oleh metode ceramah, dan yang terendah adalah media *leaflet*. Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa semua media edukasi memiliki efektivitas, namun media video animasi lebih unggul dalam meningkatkan pemilihan jajanan sehat pada siswa.

Kata Kunci : Efektivitas, Promosi Kesehatan, Jajanan Sehat

ABSTRAK

EFFECTIVENESS OF ANIMATION VIDEO LEAFLET MEDIA AND LECTURE METHOD ON THE SELECTION OF HEALTHY SNACKS IN STUDENTS AT SDN 032 INP SUMARRANG

FIRDA AYU NENGSI

Introduction: The selection of healthy snacks is part of the formation of behavior based on intention, because intention is the main and fastest predictor in determining a behavior. This study aims to determine the effectiveness of leaflet media, animated videos, and lecture methods on the selection of healthy snacks in students at SDN 032 Inp Sumarrang. The type of research used is quantitative with a quasi-experimental approach. The population in this study were all students in grades IV, V, and VI totaling 71 people, with a total sampling technique. Data were analyzed using univariate and bivariate tests with the Wilcoxon test. The results showed that the three media (leaflets, animated videos, and lectures) were effective in increasing the selection of healthy snacks by students, with p-values of each <0.05 . However, there were differences in the level of effectiveness, where animated video media was the most effective, followed by the lecture method, and the last was leaflet media. Based on the results of the study, it can be concluded that all educational media have effectiveness, but animated video media is superior in increasing the selection of healthy snacks in students.

Keywords: Effectiveness, Health Promotion, Healthy Snacks.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pangan adalah kebutuhan pokok bagi manusia khususnya anak-anak. Pada masa pertumbuhan dan perkembangan, anak memerlukan asupan gizi seimbang untuk menunjang aspek fisik, kognitif, dan sosial. Selain memastikan kebutuhan nutrisi terpenuhi, orang tua dan pengasuh juga harus selalu memperhatikan keamanan pangan pada anak. Jika tubuh terus menerima makanan dari makanan yang tidak aman, maka risiko terjadinya gangguan kesehatan akan meningkat sehingga bisa menghambat proses tumbuh kembang, termasuk perkembangan sel-sel otak yang mempengaruhi kecerdasan anak. Hal tersebut dapat membuat anak kesulitan bersaing dengan teman seusianya. Mengonsumsi makanan yang aman sangat penting untuk menjamin gizi yang optimal bagi tumbuh kembang dan kesehatan, terutama pada anak usia sekolah. Oleh karena itu, keamanan pangan menjadi aspek yang perlu diperhatikan agar manfaat gizi anak usia sekolah dapat maksimal (Puja, 2021).

Anak usia sekolah cenderung lebih suka membeli jajanan karena mulai merasa mandiri dan lebih sering makan di luar rumah. Kebiasaan ini kerap membuat mereka melewatkan sarapan di rumah dan meminta uang untuk membeli jajan di sekolah. Pola tersebut dapat mempengaruhi kebiasaan makan anak, dimana ketika merasa lapar, mereka akan lebih memilih jajanan di sekolah untuk mengenyangkan perutnya. Hubungan antara anak dan jajanan memang sulit dipisahkan, apalagi anak mempunyai kecenderungan mengonsumsi makanan jenis ini secara berlebihan, terutama pada usia sekolah dasar (Aliefya, 2024).

Makanan jajanan memegang peran penting dalam memberikan asupan energi dan zat gizi lain bagi anak-anak usia sekolah. Konsumsi makanan jajanan anak sekolah harus diperhatikan karena aktivitas anak yang tinggi. Makanan jajanan yang dikonsumsi anak diharapkan bisa memberikan kontribusi energi dan zat gizi lain yang berguna untuk pertumbuhan anak. Anak sekolah belum mengerti cara dalam memilih jajanan yang sehat sehingga berakibat buruk pada kesehatannya sendiri. Anak membeli jajan menurut kesukaan mereka sendiri

tanpa memikirkan bahan-bahan yang terkandung didalamnya. Kebiasaan jajan ini dipengaruhi oleh faktor jenis makanan, karakteristik personal pengetahuan tentang jajanan, kecerdasan, persepsi, emosi, dan faktor lingkungan. Permasalahan kebiasaan jajan yang tidak sehat pada siswa harus ditangani agar dapat terhindar dari berbagai macam resiko penyakit (Puja, 2021).

Pada tahun 2023, Badan Pengelola Obat Dan Makanan (BPOM) melaporkan 28,30% pangan jajanan anak sekolah (PJAS) tidak memenuhi syarat (TMS). Temuan tersebut diperoleh dari pemantauan dan pengujian terhadap 8.599 sampel PJAS di berbagai wilayah Indonesia. Persentase TMS ini dibagi berdasarkan jenis makanan, seperti makanan olahan (73,28%), produk kadaluarsa (23,34%), dan bahan berbahaya (3,38%). Pangan olahan tidak memenuhi syarat (TMS) paling banyak terdapat pada bumbu dapur, bahan tambahan makanan (BTP), minuman bubuk perasa, minuman berkarbonasi, dan mie instan. Data tersebut menunjukkan masih banyak PJAS yang tidak aman dan berpotensi membahayakan kesehatan anak. Mengonsumsi PJAS yang tidak memenuhi syarat dapat menyebabkan keracunan makanan, gangguan pencernaan, obesitas, penyakit kronis, kerusakan gigi, bahkan defisiensi mikronutrien (Antasionasti et al., 2024).

Tidak hanya itu, kebiasaan mengonsumsi makanan rendah gizi juga dapat mengganggu perkembangan kognitif anak yang pada akhirnya berdampak pada kemampuan belajarnya. Di lingkungan sekolah, dampak jajanan tidak sehat sering terlihat pada perilaku siswa yang cenderung mengalami penurunan energi setelah mengonsumsi makanan tinggi gula sehingga mempengaruhi konsentrasi dan prestasi akademik. Selain itu, persoalan kebersihan jajanan yang dijual di sekitar sekolah juga menjadi faktor risiko tambahan. Menurut BPOM Sulawesi Barat (2023), banyak jajanan yang dijual di sekolah tidak memenuhi standar keamanan pangan, terutama yang diproduksi di rumah tanpa pengawasan yang memadai. Hal ini meningkatkan risiko kontaminasi bakteri atau bahan kimia berbahaya yang dapat menyebabkan penyakit seperti diare, keracunan makanan, dan infeksi saluran cerna pada siswa. Selain itu kebiasaan mengonsumsi jajanan tidak sehat juga dapat menyebabkan masalah kesehatan jangka panjang seperti obesitas, diabetes dan gangguan metabolisme pada anak-

anak. Dampak tersebut tidak hanya mempengaruhi kondisi fisik, tetapi juga memicu gangguan psikologis seperti rendahnya kepercayaan diri akibat stigma sosial. Persoalan ini menjadi kompleks ketika edukasi mengenai pentingnya memilih jajanan sehat masih belum merata, sehingga siswa sering kali tidak memiliki pengetahuan yang cukup untuk memilih makanan jajanan yang lebih sehat. Oleh karena itu, diperlukan upaya yang lebih intensif dari pihak sekolah, orang tua dan instansi terkait untuk mendukung kebiasaan makan sehat bagi anak.

Data status gizi anak usia sekolah dasar di Indonesia dapat dilihat dari hasil riset kesehatan dasar tahun 2018 dan laporan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, prevalensi status gizi normal adalah sebesar 77,6%, gizi kurus sebesar 9,3%, dan prevalensi status gizi gemuk dan obesitas sebesar 20,6% serta prevalensi anemia pada anak usia 6-12 tahun di Indonesia adalah sebesar 17,1% menurut UNICEF banyak anak usia sekolah mengkonsumsi makanan olahan seperti 42% meminum minuman ringan berkarbonasi setidaknya sekali sehari dan 46% mengonsumsi makanan cepat saji setidaknya sekali seminggu (Risksdas Sulbar, 2018).

Pada tanggal 9 Februari 2023, terjadi Kejadian Luar Biasa (KLB) keracunan pangan di Kabupaten Polewali Mandar. Kejadian ini berlangsung di sebuah lembaga pendidikan, terkait dengan konsumsi pangan jajanan berupa permen/gulali yang diduga terkontaminasi cemaran kimia berupa logam berat. Kasus pertama dilaporkan sekitar pukul 10.45 dengan 93 korban yang mengalami gejala seperti mual, muntah, dan pusing. Para korban mendapatkan penanganan awal di Puskesmas Massenga dan kasus baru terus bermunculan hingga pukul 12.00. Setelah dilakukan investigasi lebih lanjut pada tanggal 11 Februari 2023, tercatat total 79 orang yang terpapar. Dari jumlah tersebut, 6 orang dirawat inap, 4 orang menjalani rawat jalan, dan 66 orang lainnya dinyatakan sehat setelah mendapatkan pengobatan. Sampel spesimen dari makanan terkontaminasi berhasil diambil dan dikonfirmasi sebagai penyebab utama kasus. Berkat upaya penanganan yang cepat, tidak ada korban jiwa dalam kejadian ini, dan status KLB dinyatakan selesai setelah situasi terkendali. Kejadian ini menyoroti pentingnya pengawasan terhadap keamanan pangan

jajanan, terutama di lingkungan pendidikan, untuk mencegah insiden serupa di masa mendatang (BPOM Sulbar, 2023).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa rendahnya pengetahuan siswa mengenai pemilihan jajanan sehat berkontribusi terhadap tingginya konsumsi jajanan yang tidak higienis dan rendah gizi. Penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati (2019) mengungkapkan bahwa lebih dari 60% siswa sekolah dasar di Indonesia tidak memiliki pemahaman yang memadai tentang kriteria jajanan sehat, sehingga mereka lebih cenderung memilih makanan berdasarkan warna dan rasa tanpa mempertimbangkan kandungan gizinya. Sementara itu, penelitian Fauziah (2021) menunjukkan bahwa hanya 38% siswa SD di Kota Bandung yang mengetahui dampak negatif dari pewarna buatan dalam jajanan sekolah, sedangkan sisanya tidak menyadari risiko kesehatan yang ditimbulkan. Penelitian Sari et al. (2022) yang dilakukan di SDN 04 Sukabumi melaporkan bahwa dari 200 siswa yang diteliti, 72% tidak memahami pentingnya membaca label komposisi makanan sebelum membeli jajanan. Akibatnya, mereka sering mengonsumsi makanan yang mengandung bahan tambahan pangan berbahaya, seperti pemanis dan pengawet buatan. Selain itu, penelitian oleh Putri dan Handayani (2023) menemukan bahwa di SDN 10 Makassar, hanya 30% siswa yang dapat membedakan antara jajanan sehat dan tidak sehat, sementara sebagian besar lainnya tidak dapat mengidentifikasi ciri-ciri makanan yang aman dikonsumsi. Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) dalam laporan tahun 2023 juga mencatat bahwa rendahnya edukasi tentang jajanan sehat di sekolah menjadi salah satu faktor utama meningkatnya konsumsi pangan yang tidak aman. Hasil pengawasan BPOM di wilayah Sulawesi Barat menunjukkan bahwa 48% siswa SD masih memilih jajanan tanpa mempertimbangkan aspek kebersihan dan kandungan nutrisinya. Oleh karena itu, diperlukan upaya edukasi yang lebih efektif untuk meningkatkan kesadaran siswa mengenai pentingnya pemilihan jajanan sehat (Sebayang et al., 2024).

Berdasarkan hasil survey awal di SDN 032 INP Sumarrang menunjukkan bahwa jajanan yang tersedia di kantin sekolah masih ada makanan yang kurang sehat. Jajanan di dominasi makanan cepat saji, minuman tinggi gula, dan camilan rendah gizi. Kondisi kebersihan kantin cukup terjaga karena adanya

tempat sampah, tetapi lokasinya yang berada di belakang sekolah dekat dengan tempat pembuangan sampah tetap menjadi perhatian. Masalah utama yang ditemukan bukan hanya keberadaan jajanan yang kurang sehat, tetapi juga rendahnya pemahaman siswa dalam memilih jajanan yang baik bagi kesehatan. Meskipun terdapat beberapa pilihan jajanan yang lebih sehat, siswa cenderung membeli makanan tanpa mempertimbangkan kandungan gizinya. Kebiasaan ini semakin terlihat dengan pola konsumsi siswa yang sering menjadikan *snack* sebagai pengganti sarapan dan lebih memilih gorengan serta minuman manis saat jam istirahat. Minimnya edukasi tentang jajanan sehat juga berkontribusi terhadap pola konsumsi yang kurang baik.

Kondisi ini menunjukkan perlunya upaya untuk meningkatkan pemahaman siswa tentang jajanan sehat serta penguatan regulasi sekolah dalam menyediakan makanan bergizi. Dengan adanya edukasi dan kebijakan yang mendukung, diharapkan siswa dapat lebih sadar dalam memilih jajanan yang sehat dan bergizi sehingga dapat mendukung pertumbuhan dan perkembangan mereka secara optimal.

Wawancara yang dilakukan peneliti terhadap 15 siswa memberikan wawasan lebih mendalam mengenai kebiasaan jajan serta tingkat pemahaman mereka terhadap makanan sehat. Hasil wawancara menunjukkan bahwa sebagian besar siswa lebih menyukai makanan jajanan yang tidak sehat dengan warna yang mencolok dan rasa manis yang berlebihan. Meskipun demikian, mereka memiliki pengetahuan dasar bahwa makanan sehat terdiri dari buah, sayur, nasi, dan sumber protein seperti telur atau ikan. Beberapa siswa pernah melihat informasi mengenai pemilihan jajanan sehat melalui media digital seperti handphone, namun hanya sedikit yang mendapatkan edukasi langsung dari guru. Bahkan bagi siswa yang pernah menerima edukasi tersebut, intensitasnya sangat jarang dan belum cukup untuk membentuk pemahaman yang mendalam. Saat ditanya mengenai manfaat makanan sehat, sebagian besar siswa memberikan jawaban seperti "agar tidak sakit", "agar tubuh kuat," dan "agar memiliki banyak tenaga." Jawaban ini menunjukkan bahwa mereka memiliki kesadaran akan pentingnya makanan sehat, tetapi belum sepenuhnya menerapkannya dalam kebiasaan sehari-hari.

Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dan membandingkan efektivitas media *leaflet*, video animasi, dan metode ceramah dalam meningkatkan pengetahuan siswa mengenai pemilihan jajanan sehat di SDN 032 INP Sumarrang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu, “Mana yang lebih efektif antara media *leaflet*, video animasi dan metode ceramah terhadap pemilihan jajanan sehat pada siswa”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui efektivitas media *leaflet*, video animasi dan metode ceramah terhadap pemilihan jajanan sehat pada siswa.

2. Tujuan khusus

- a) Mengetahui efektivitas media *leaflet* terhadap pemilihan jajanan sehat pada siswa
- b) Mengetahui efektivitas media video animasi terhadap pemilihan jajanan sehat pada siswa.
- c) Mengetahui efektivitas metode ceramah terhadap pemilihan jajanan sehat pada siswa.
- d) Membandingkan efektivitas media *leaflet*, video animasi dan metode ceramah terhadap pemilihan jajanan sehat pada siswa.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Sekolah

Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi bagi SDN 032 INP Sumarrang dan sekolah-sekolah lainnya dalam memilih media promosi kesehatan yang paling efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku siswa dalam memilih jajanan sehat. Dengan demikian, sekolah dapat menerapkan intervensi yang lebih tepat untuk mengurangi kebiasaan jajan yang tidak sehat di lingkungan sekolah.

2. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menambah literatur dan bukti empiris terkait efektivitas berbagai media promosi kesehatan, khususnya *leaflet*, video

animasi dan metode ceramah dalam meningkatkan pengetahuan pemilihan jajan sehat siswa di sekolah. Temuan peneliti ini diharapkan dapat menjadi dasar untuk penelitian lanjutan yang mengeksplorasi media promosi lainnya atau mengembangkan strategi promosi kesehatan gizi yang lebih inovatif.

3. Bagi Program Studi Administrasi Kesehatan

Bagi program studi administrasi kesehatan, penelitian ini dapat menjadi kontribusi dalam pengembangan materi perkuliahan terkait promosi kesehatan dan pengelolaan program intervensi di sekolah. Penelitian ini juga bisa menjadi contoh penerapan ilmu administrasi kesehatan dalam mengelola program promosi kesehatan berbasis media di tingkat komunitas, khususnya di lingkungan sekolah dasar.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

1. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari proses mengenal atau memahami sesuatu yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek. Proses ini berlangsung melalui panca indera manusia, seperti penglihatan, pendengaran, penciuman, pengecapan, dan perabaan. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan juga berperan penting sebagai aspek fundamental dalam membentuk tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2014).

2. Tingkatan Pengetahuan

Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan, yaitu tahu (*know*), memahami (*comprehension*), aplikasi (*application*), analisis (*analysis*), sintesis (*synthesis*), dan evaluasi (*evaluation*) (Notoatmodjo, 2014).

1) Tahu (*know*)

Mengetahui dapat diartikan sebagai proses mengingat kembali materi yang telah dipelajari sebelumnya, baik dalam bentuk informasi spesifik maupun keseluruhan rangsangan yang telah diterima.

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami dapat diartikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan suatu objek yang diketahui dengan tepat serta menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Seseorang dapat menjelaskan materi setelah memiliki pemahaman yang baik tentang objek atau konsep yang dipelajari, termasuk dengan memberikan contoh, menyimpulkan, memprediksi dan melakukan analisis terhadapnya.

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya. Aplikasi di sini adalah aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks yang lain.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis merupakan kemampuan untuk menguraikan suatu materi atau objek ke dalam bagian-bagian yang lebih kecil, namun tetap dalam satu kesatuan struktur yang saling berhubungan. Kemampuan ini dapat dikenali melalui penggunaan kata kerja seperti menguraikan, membedakan, memisahkan, mengklasifikasikan, dan lainnya.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis merujuk pada kemampuan untuk menyusun atau menghubungkan berbagai bagian menjadi suatu bentuk baru yang utuh. Dengan kata lain, sintesis dapat diartikan sebagai keterampilan dalam merumuskan konsep atau gagasan baru berdasarkan formulasi yang telah ada.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi mengacu pada kemampuan menilai atau memberikan justifikasi terhadap suatu materi atau objek berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan.

3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Lawrence Green, faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku, yaitu :

- a. Faktor predisposisi, yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai-nilai, pendidikan seksual sejak dini, fasilitas dana yang dapat digunakan untuk seminar-seminar kesehatan atau yang lainnya
- b. Faktor pendukung (*enabling factor*), yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas- fasilitas atau sarana-sarana kesehatan, misalnya puskesmas, penyuluhan kesehatan remaja, BK di sekolah.
- c. Faktor pendorong (*reinforcing factor*) yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

Faktor- faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut Notoatmodjo meliputi :

1. Pendidikan, Pendidikan merupakan proses perubahan pada perilaku dan sikap seseorang serta usaha mendewasakan manusia melalui Upaya pengajaran dan pelatihan. Tingkat pendidikan seseorang apabila lebih tinggi maka semakin cepat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi.
2. Informasi / Media Massa, Informasi merupakan mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu. Informasi dapat diperoleh melalui pendidikan formal maupun nonformal dan informasi bisa memberikan pengaruh jangka pendek sehingga dapat menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan. Informasi sangat mempengaruhi pengetahuan seseorang jika sering mendapatkan informasi tentang suatu pembelajaran maka akan menambah pengetahuan dan wawasannya.
3. Sosial, Budaya dan Ekonomi, Budaya atau tradisi seseorang dilakukan tanpa penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk akan menambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi akan menentukan tersedianya fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan tertentu sehingga status ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang. Seseorang yang mempunyai sosial budaya yang baik maka pengetahuannya akan baik tapi jika sosial budayanya kurang baik maka pengetahuannya akan kurang baik. Status ekonomi seseorang mempengaruhi Tingkat pengetahuan karena seseorang yang memiliki status ekonomi dibawah rata-rata maka seseorang tersebut akan sulit untuk memenuhi fasilitas yang diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan.

Faktor- faktor yang mempengaruhi pengetahuan :

- 1) Pendidikan, pendidikan merupakan bimbingan yang diberikan oleh seseorang kepada orang lain tentang sesuatu hal agar dapat dipahami. Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin mudah orang

tersebut menerima informasi yang pada akhirnya meningkatkan pengetahuannya. Sebaliknya, jika seseorang dengan tingkat pendidikan yang rendah maka ia akan lebih sulit menerima informasi yang diberikan kepadanya.

- 2) Pekerjaan, lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang mendapatkan pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung.
- 3) Umur, seseorang semakin bertambah umurnya maka akan terjadi perubahan pada aspek fisik dan psikis (mental).
- 4) Minat, minat merupakan kecenderungan atau keinginan yang kuat terhadap sesuatu, yang mendorong seseorang untuk mencoba, mendalami, dan menekuni hal tersebut. Dengan demikian, minat dapat membantu seseorang memperoleh pemahaman yang lebih mendalam.
- 5) Pengalaman, pengalaman adalah peristiwa yang pernah dialami seseorang saat berinteraksi dengan lingkungannya. Jika pengalaman tersebut buruk, seseorang cenderung berusaha melupakannya. Sebaliknya, pengalaman yang menyenangkan akan meninggalkan kesan mendalam secara psikologis dan emosional, yang pada akhirnya dapat membentuk sikap positif dalam kehidupannya.
- 6) Kebudayaan lingkungan sekitar, kebudayaan merupakan pengaruh yang besar dalam pembentukan keseharian sikap kita dengan individu maupun kelompok.
- 7) Informasi, kemudahan dalam mendapatkan informasi (Notoatmodjo, 2014).

B. Promosi Kesehatan

1. Definisi Promosi Kesehatan

Promosi kesehatan adalah suatu bentuk intervensi atau tindakan yang bertujuan untuk mempengaruhi perilaku agar lebih mendukung kesehatan.

Promosi Kesehatan dalam ilmu kesehatan masyarakat, promosi kesehatan (*health promotion*) memiliki dua makna. Pertama, promosi kesehatan dianggap sebagai bagian dari upaya pencegahan penyakit

(Notoatmodjo, 2010). Dalam perspektif kesehatan masyarakat, terdapat lima tingkatan dalam pencegahan penyakit, yaitu:

1. *Health promotion* (peningkatan/promosi kesehatan).
2. *Specific protection* (perlindungan khusus melalui imunisasi).
3. *Early diagnosis and prompt treatment* (diagnosis dini dan pengobatan segera).
4. *Disability limitation* (membatasi atau mengurangi terjadinya kecacatan).
5. *Rehabilitation* (pemulihan).

Dengan demikian, dalam konteks ini, promosi kesehatan mengacu pada upaya meningkatkan kesadaran dan perilaku sehat. Sementara itu, dalam pengertian kedua, promosi kesehatan dipahami sebagai proses memasarkan, menyebarluaskan, memperkenalkan, atau “menjual” konsep kesehatan agar masyarakat terdorong untuk menjalani gaya hidup sehat.

Promosi kesehatan juga didasarkan pada dimensi serta lokasi pelaksanaannya. Oleh karena itu, ruang lingkup promosi kesehatan dapat dikategorikan ke dalam dua dimensi, yaitu dimensi sasaran pelayanan kesehatan dan dimensi tempat pelaksanaan atau setting promosi kesehatan. Ruang lingkup promosi kesehatan berdasarkan aspek pelayanan kesehatan meliputi :

- 1) Pelayanan preventif dan promotif adalah pelayanan untuk kelompok masyarakat yang sudah sehat, agar kelompok tersebut tetap sehat bahkan meningkatkan status kesehatannya. Pada dasarnya, layanan ini dilakukan oleh kelompok profesional kesehatan masyarakat.
- 2) Pelayanan kuratif dan rehabilitatif adalah pelayanan untuk orang yang sakit, agar mereka sembuh dari penyakitnya dan mendapatkan kembali kesehatannya. Pada prinsipnya, jenis layanan ini dilakukan oleh profesi medis.

Adapun Ruang lingkup promosi berdasarkan tatanan (tempat pelaksanaan):

- 1) Promosi kesehatan pada tatanan keluarga
- 2) Promosi kesehatan pada tatanan sekolah

- 3) Promosi kesehatan pada tempat kerja
- 4) Promosi kesehatan di tempat umum (TTU)
- 5) Pendidikan kesehatan di institusi pelayanan Kesehatan (Devi ulfa, 2020).

Menurut Lawrence Green (1990) Dalam buku promosi Kesehatan Notoatmodjo (2010) tujuan promosi kesehatan terdiri dari 3 tingkatan, yaitu :

- 1) Tujuan program, adalah pernyataan tentang apa yang akan dicapai dalam jangka waktu tertentu dalam kaitannya dengan status kesehatan.
- 2) Tujuan edukasi, deskripsi perilaku yang ingin dicapai untuk mengatasi masalah kesehatan yang ada.
- 3) Tujuan perilaku, adalah pendidikan atau pembelajaran yang harus dicapai. Oleh karena itu, tujuan perilaku berkaitan dengan pengetahuan dan sikap.

2. Sasaran Promosi Kesehatan

- 1) Target primer, masyarakat secara umum, adalah target langsung dari semua upaya edukasi atau promosi kesehatan. Upaya promosi kesehatan yang dilakukan terhadap sasaran primer sejalan dengan strategi pemberdayaan masyarakat.
- 2) Target sekunder, tokoh masyarakat, tokoh agama, tokoh adat dan sebagainya merupakan target sekunder. Sasaran sekunder diharapkan dapat memberikan edukasi kesehatan kepada masyarakat sekitar.
- 3) Sasaran tersier, para pengambil keputusan atau pembuat kebijakan baik di tingkat pusat maupun daerah merupakan sasaran tersier. Kebijakan yang dikeluarkan akan berdampak pada perilaku sasaran sekunder dan sasaran primer terhadap perilaku kesehatan.

Menurut WHO tahun 2021, strategi promosi Kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan terdapat tiga bagian yaitu:

1. *Advocacy* (Advokasi)

Advokasi adalah usaha untuk meyakinkan individu atau kelompok yang memiliki pengaruh agar dapat mendukung suatu tujuan yang diinginkan. Dalam promosi kesehatan, advokasi berperan sebagai strategi pendekatan kepada para pembuat keputusan atau kebijakan di berbagai tingkatan dan sektor. Melalui pendekatan ini, diharapkan para pengambil kebijakan dapat memberikan dukungan terhadap program kesehatan yang akan dijalankan. Dukungan tersebut dapat diwujudkan dalam bentuk undang-undang, peraturan, surat keputusan, instruksi resmi, dan sebagainya. Proses advokasi dapat dilakukan dengan dua cara, yaitu formal dan informal. Upaya formal dapat berupa presentasi atau seminar yang menjelaskan permasalahan yang terjadi di masyarakat, serta menjelaskan latar belakang program yang kita rencanakan. Selain melalui upaya formal, pendekatan informal juga dapat dilakukan, seperti mengadakan pertemuan atau kunjungan kepada tokoh-tokoh yang memiliki keterkaitan langsung dengan program yang akan dilaksanakan. Selain itu, dukungan administratif dalam bentuk kebijakan juga dapat diperoleh melalui pendekatan ini.

2. *Social Support* (Dukungan Sosial)

Strategi dukungan sosial merupakan upaya untuk memperoleh dukungan dari berbagai tokoh masyarakat, baik yang bersifat formal maupun informal. Tujuan utama dari strategi ini adalah menjadikan para tokoh masyarakat sebagai penghubung antara sektor kesehatan dan penerima program kesehatan. Dengan adanya peran mereka, diharapkan masyarakat dapat menerima serta memahami sosialisasi program kesehatan yang diberikan.

Keberhasilan strategi ini diukur melalui tingkat partisipasi tokoh masyarakat serta keterlibatan masyarakat secara keseluruhan. Dukungan sosial bertujuan menciptakan lingkungan yang mendukung penerimaan program kesehatan. Bentuk dukungan tersebut dapat

berupa pelatihan bagi tokoh masyarakat, seminar, lokakarya, serta pembinaan kader kesehatan. Sasaran dari strategi ini mencakup seluruh lapisan masyarakat.

3. *Empowerment* (Pemberdayaan Masyarakat)

Pemberdayaan masyarakat merupakan strategi dalam promosi kesehatan yang berfokus langsung pada masyarakat. Tujuan utamanya adalah membangun kemampuan masyarakat agar secara mandiri dapat memelihara dan meningkatkan kesehatannya. Selain itu, pemberdayaan masyarakat juga merupakan proses yang memungkinkan individu untuk memiliki kendali lebih besar atas keputusan dan tindakan yang memengaruhi kesehatan mereka.

Proses ini bertujuan untuk memberdayakan individu dan kelompok rentan dengan memperkuat keterampilan dasar hidup serta meningkatkan pengaruh mereka terhadap faktor sosial dan ekonomi yang memengaruhi kesehatan. Dalam bidang kesehatan, pemberdayaan masyarakat dilakukan melalui berbagai upaya yang terencana, terpadu, dan berkelanjutan, baik secara individu, kelompok, maupun komunitas. Menurut WHO, tujuan utama pemberdayaan masyarakat dalam kesehatan adalah meningkatkan kualitas sumber daya manusia serta mencapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal (Notoatmodjo, 2014).

C. Media Promosi Kesehatan

1. Definisi Media Promosi Kesehatan

Media promosi kesehatan merupakan sarana dan metode yang digunakan untuk menyampaikan pesan atau informasi oleh penyuluh, baik melalui media cetak, elektronik, maupun media luar ruang. Tujuan utama dari penggunaan media ini adalah meningkatkan pengetahuan sasaran serta mendorong perubahan sikap dan perilaku ke arah yang lebih positif dalam menjaga kesehatan.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa media atau alat peraga dalam promosi kesehatan, yang dapat dilihat, didengar, diraba, dirasakan,

atau dicitum, berperan penting dalam memperlancar penyampaian informasi yang berkaitan dengan Kesehatan (Ma'ruf et al., 2024).

Media digolongkan berdasarkan jenisnya ada 3 ialah :

1. Media auditif, adalah media yang sekedar menggantungkan kemampuan suara saja, semacam *tape recorder*.
2. Media visual, adalah media yang sekedar menggantungkan indra pengelihatannya dalam bentuk visual.
3. Media audiovisual, ialah media yang memiliki unsur suara dan unsur gambar.

Berdasarkan fungsinya sebagai penyebarluasan informasi kesehatan, media dikelompokkan sebagai media cetak, seperti booklet, *leaflet*, flyer, flip chart, rubrik/tulisan poster, foto. Media elektronik seperti televisi, radio, video compact disc, slide, film strip. Dan Media Papan (*bill board*) yang meliputi pesan-pesan yang ditulis pada lembaran seng yang ditempelkan pada kendaraan umum.

Media atau alat peraga dalam promosi kesehatan dapat diartikan sebagai sarana pendukung yang dapat dilihat, didengar, diraba, atau dirasakan guna mempermudah komunikasi dan penyebaran informasi. Sebagai alat bantu dalam pendidikan, media berperan penting dalam menyampaikan materi kepada peserta didik secara lebih efektif. Selain itu, media juga berfungsi sebagai fasilitator dalam mencapai tujuan pembelajaran. Penggunaan media dalam proses belajar mengajar diyakini dapat meningkatkan aktivitas belajar peserta didik dan mempertahankan pemahaman mereka dalam jangka waktu yang lebih lama (Fiacensia, 2020).

Kriteria yang patut diperhatikan dalam memilih media dapat dijelaskan sebagai berikut ini.

- 1) Sesuai dengan tujuan atau standar kompetensi yang ingin dicapai. Media dipilih berdasarkan tujuan atau standar kompetensi yang telah ditetapkan yang umumnya mengacu pada salah satu atau gabungan dari dua atau tiga ranah kognitif, afektif, dan psikomotorik.

- 2) Tepat untuk menunjang isi pelajaran yang berupa fakta, konsep, prinsip, atau generalisasi.
- 3) Pengelompokan sasaran media yang efektif untuk kelompok besar, tidak seefektif bila digunakan untuk kelompok atau individu.
- 4) Kualitas teknis, pengembangan visual baik gambar maupun fotografi harus memenuhi persyaratan teknis tertentu. Misalnya saja visual pada slide yang ditonjolkan dan ingin disampaikan tidak boleh diganggu oleh elemen lain berupa *background* (Ramadhani et al., 2020).

2. Metode Ceramah

Ceramah merupakan metode promosi yang paling sederhana dan sering digunakan untuk membangkitkan kesadaran dan minat terhadap sasaran promosi. Promosi kesehatan melalui ceramah adalah kegiatan pemberian edukasi pengetahuan atau informasi kepada sasaran. Promosi dengan metode ceramah bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan karena pengetahuan adalah domain penting bagi terbentuknya tindakan (Yetti et al., 2023).

Ceramah adalah metode penyampaian materi secara lisan dalam bentuk presentasi. Metode ini dapat menjadi efektif jika dipersiapkan dengan baik, didukung oleh alat dan media yang sesuai, serta memperhatikan intonasi dalam penyampaian.

Ceramah digunakan untuk menyampaikan informasi, fakta, pengetahuan, atau permasalahan dari seorang fasilitator atau tutor kepada audiens. Penyampaian dapat dilakukan secara langsung melalui interaksi tatap muka atau secara tidak langsung melalui media seperti kaset, audio, televisi, radio, dan lainnya, dengan tujuan mencapai hasil pembelajaran yang diinginkan (Satriani et al., 2023).

Keuntungan :

1. Biaya terjangkau dan penggunaannya sederhana.
2. Fasilitator dapat mengatur waktu penggunaan sesuai kebutuhan
3. Mempunyai sifat luas.
4. Alat bantu yang digunakan tidak perlu banyak.

5. Fasilitator dapat menjelaskan dengan menekankan bagian yang paling penting.

Kekurangan :

1. Sedikit fasilitator yang dapat menjadi pembicara yang baik.
2. Daya tangkap dari semua sasaran tidak sama.
3. Umpan balik dari sasaran sulit didapatkan (Yetti et al., 2023).

3. Media Video Animasi

Animasi adalah gambar bergerak yang dapat berbentuk film atau video pendek. Video dengan elemen pergerakan semakin populer di masyarakat karena mampu menyampaikan berbagai jenis informasi, baik yang bersifat faktual seperti peristiwa penting dan berita, opini, informatif, edukatif, maupun instruksional. Meskipun video dapat menggantikan sebagian besar fungsi film, keduanya tetap memiliki kelebihan dan keterbatasan masing-masing (Islam et al., 2024).

Kelebihan dari media video :

1. Bisa menarik perhatian penonton.
2. Dengan memutar video sebagian besar sasaran dapat memperoleh informasi dari berbagai pembicara.
3. Penghemat waktu.
4. Rekaman bisa diputar ulang
5. Besar pelannya suara bisa di sesuaikan
6. Instruktur dapat mengatur di mana instruktur akan memberhentikan video dan mengatur gerak gambar dengan tangan instruktur.
7. Ruangan tidak perlu dibiarkan gelap saat memutar video.

Kelemahan dari media video, yaitu:

1. Sulit menguasai perhatian penonton.
2. Sifat komunikasi satu arah harus diimbangi dengan mencari bentuk umpan balik lainnya.
3. Objek yang disajikan kurang mampu ditampilkan dengan sempurna.
4. Membutuhkan peralatan yang mahal dan rumit.

5. Layar juga berkaitan dengan peralatan lain, misalnya pemutar video, layar untuk kelas besar beserta LCD, dan lain sebagainya (Dila, 2020).

Media audiovisual memiliki dua aspek utama yang memberikan pengaruh besar, yaitu rangsangan terhadap pendengaran dan penglihatan. Kombinasi ini memungkinkan penyampaian informasi yang lebih efektif, karena mata sebagai indra utama berperan besar dalam menyerap pengetahuan (Trisna, 2021).

Melalui media audiovisual, pengetahuan atau model perilaku yang ditampilkan dapat menarik partisipan untuk meniru perilaku yang positif atau menghindari perilaku yang tidak sesuai. Video merupakan salah satu bentuk media audiovisual yang menyampaikan pesan melalui kombinasi suara dan gambar. Penggunaan media ini berkontribusi secara signifikan dalam mendorong perubahan perilaku di Masyarakat (Fauziah et al., 2023).

4. Media Leaflet

Leaflet merupakan suatu media atau alat promosi yang dicetak pada selembar kertas yang nantinya dilipat yang berisi informasi singkat dan padat. Isi dari *leaflet* ini dapat berupa kata, gambar atau kombinasi keduanya. Saat digunakan, *leaflet* biasanya berisi informasi spesifik mengenai salah satu produk atau jasa yang ditawarkan.

Leaflet adalah media komunikasi berbentuk lembaran yang berisi pesan atau informasi singkat mengenai perusahaan, produk, informasi kesehatan, organisasi, layanan, atau konsep yang ingin disampaikan kepada masyarakat. Keunggulan *leaflet* terletak pada desainnya yang menarik, kemudahan dalam pemahaman, serta kemampuannya dalam meninggalkan kesan yang mendalam bagi pembacanya. Selain itu, *leaflet* memungkinkan penyampaian pesan secara ringkas dan efektif (Nyemas, 2023).

Manfaat *leaflet* :

1. Untuk mengingatkan kembali informasi yang telah disampaikan oleh instruktur pada saat promosi kesehatan.

2. *Leaflet* biasanya dibagikan kepada sampel setelah promosi atau biasanya dibagikan pada saat promosi sedang berlangsung agar lebih mudah memahami apa yang disampaikan oleh instruktur..

Kelebihan *leaflet* :

1. Dapat disimpan dan dibaca kembali saat dibutuhkan.
2. Bisa menjadi bahan bacaan.
3. Dapat dicetak ulang sesuai kebutuhan.
4. Bisa dipakai untuk diskusi kelompok.

Kekurangan *leaflet* :

1. Sasaran tidak akan tertarik membaca *leaflet* jika desainnya tidak menarik.
2. *Leaflet* tidak dapat digunakan oleh individu dengan gangguan penglihatan.

D. Anak Usia Sekolah

Anak usia sekolah adalah masa pertumbuhan dan perkembangan yang memerlukan gizi atau makanan untuk menunjang proses tumbuh kembangnya. Hal inilah yang menimbulkan keinginan untuk mengkonsumsi jajanan di sekolah karena sebagian besar waktunya berada di sekolah. Namun jajanan atau makanan yang ada di sekolah terkadang tidak menjamin kebersihan dan kandungan gizi dari jajanan tersebut. Penyakit yang timbul akibat perilaku jajanan yang tidak sehat dapat mengakibatkan gangguan kesehatan seperti penyakit kanker, keracunan, penyakit bawaan makanan serta gangguan tumbuh kembang kesehatan pada anak usia sekolah (Ananda et al., 2023).

Anak usia sekolah termasuk dalam kelompok umur 6 hingga 12 tahun, di mana mereka mulai mengenal lingkungan baru, yaitu sekolah. Sebagian besar waktu mereka dihabiskan untuk bermain bersama teman di luar rumah. Pada tahap ini, banyak anak memperoleh makanan dari jajanan yang tersedia di sekitar sekolah, sementara hanya sedikit yang membawa bekal dari rumah. Selain itu, anak-anak cenderung lebih sering mengonsumsi jajanan pinggir jalan karena mereka sudah memiliki kemampuan untuk membeli makanan sendiri (Suryana, 2022).

Pada usia ini anak sudah bisa memilih makanan apa yang disukai. Seorang ibu harus sejak dini sudah menanamkan kebiasaan makan dengan gizi yang baik akan dengan mudah mengarahkan anaknya untuk memilih makanan yang baik pula. Jika memungkinkan, review menu bulanan bersama anak dapat menciptakan diskusi tentang pilihan makanan paling sehat.

Usia adalah faktor penting yang mempengaruhi kemampuan anak dalam menentukan pilihan makanan, termasuk jajanan sehat. Pada anak usia sekolah dasar, perkembangan kognitifnya mulai meningkat, namun belum sepenuhnya matang. Anak kecil cenderung memilih jajanan berdasarkan rasa, warna atau tampilannya yang menarik tanpa mempertimbangkan kandungan gizi atau dampaknya terhadap kesehatan. Sebaliknya, anak-anak yang lebih besar mulai memiliki kemampuan berpikir kritis yang lebih baik sehingga lebih memahami manfaat dan risiko makanan yang mereka konsumsi. Oleh karena itu, usia mempengaruhi sejauh mana anak dapat mengambil keputusan yang tepat dalam memilih jajanan sehat (Fadhilah et al., 2024).

E. Jajanan Sehat

1. Definisi Jajanan

Menurut *Food and Agriculture Organization* (FAO), jajanan adalah makanan dan minuman yang disiapkan serta dijual oleh pedagang atau penjaja di jalanan maupun di tempat-tempat umum. Jajanan ini dikonsumsi langsung di tempat atau tanpa memerlukan proses persiapan dan pengolahan lebih lanjut.

Makanan jajanan adalah makanan dan minuman yang diolah langsung oleh penjaja di lokasi mereka berjualan dan disajikan sebagai makanan siap saji untuk dijual kepada masyarakat. Jajanan memiliki peran penting dalam memberikan asupan tambahan yang berkontribusi terhadap kecukupan gizi, terutama dalam memenuhi kebutuhan energi anak-anak (Islam et al., 2024).

Makanan merupakan kebutuhan utama bagi manusia dan dikonsumsi dalam berbagai jenis serta metode pengolahan. Setiap masyarakat memiliki pola makan atau kebiasaan makan tertentu yang memengaruhi penyusunan menu. Dalam menyusun hidangan, penting untuk mempertimbangkan kecukupan gizi guna mendukung kesehatan dan pertumbuhan. Asupan gizi

yang memadai berperan besar dalam menjaga kesehatan dan meningkatkan kecerdasan, sehingga pemahaman serta keterampilan dalam mengelola makanan sehat menjadi hal yang sangat penting (Fitri et al., 2020).

2. Pengaruh Rasa dan Pemilihan Makanan

Sejak usia 5 tahun, anak-anak mulai makan berdasarkan isyarat sosial seperti halnya orang dewasa, bukan lagi mengikuti pola makan balita. Mereka cenderung makan saat melihat orang lain makan, meskipun sebenarnya tidak merasa lapar, serta mengonsumsi lebih banyak makanan yang mereka sukai.

Banyak anak yang terus memilih makanan yang sudah dikenalnya daripada mencoba makanan baru. Mereka perlu dimotivasi untuk mencoba makanan baru. Penelitian di bidang ini terus menunjukkan faktor-faktor berikut:

- 1) Makanan yang manis, asin dan padat energi lebih disukai anak-anak.
- 2) Ketersediaan serta aksesibilitas makanan, beserta preferensi individu, merupakan faktor utama yang menentukan pilihan serta konsumsi makanan anak. Anak-anak cenderung memilih dan mengonsumsi makanan tertentu berdasarkan kemudahan dalam memperoleh makanan tersebut serta kesukaan mereka terhadap jenis makanan yang tersedia.
- 3) Orang tua dan pengasuh mempunyai peran penting dalam hal tanggung jawab makanan untuk anaknya.
- 4) Mempunyai hak kontrol agar kebiasaan anak berubah.
- 5) Kontrol orang tua terhadap apa dan seberapa banyak yang boleh dimakan anak memengaruhi preferensi makanan, namun terkadang dengan cara yang tidak produktif. Membatasi makanan, seperti cokelat, sebenarnya dapat membuatnya lebih menarik dan lebih mungkin untuk dipilih dan dimakan dalam situasi di mana orang tua tidak ada.
- 6) Orang tua ialah tokoh panutan anak dalam meniru perilaku makannya sendiri.
- 7) Sejak umur 7 tahun, pemilihan dan perilaku anak mulai dipengaruhi oleh teman sebayanya.

- 8) Anak akan mulai mencoba dan setelah itu belajar untuk menyukai makanan yang sering dipaparkan kepada mereka (Riska, 2020).

3. Jenis Makanan Jajanan

Makanan jajanan adalah jenis makanan ringan yang umumnya dijual di tempat umum, seperti sekolah, pasar, atau di pinggir jalan. Makanan jajanan dapat dikategorikan ke dalam empat kelompok utama. Pertama, makanan utama, seperti nasi goreng, nasi rawon, nasi pecel, dan hidangan sejenisnya. Kedua, makanan ringan, yang mencakup berbagai jenis kue seperti lepon, kue lumpur, dan lainnya. Ketiga, minuman, termasuk es doger, es buah, susu, kopi, jus buah, serta minuman lainnya. Terakhir, kelompok keempat adalah buah-buahan segar, seperti mangga, apel, jeruk, dan sebagainya (Riska, 2020).

Pentingnya memilih jajanan yang sehat ialah untuk menjaga kesehatan tubuh anak. Jajanan sehat dapat membantu meningkatkan energi, memperkuat system imun dan menjaga berat badan yang sehat. Selain itu, memilih jajanan yang sehat juga dapat membantu mengurangi risiko penyakit.

4. Kriteria Makanan Jajanan

Kriteria jajanan dibedakan menjadi dua kategori, yaitu jajanan sehat dan jajanan tidak sehat. Jajanan sehat memiliki beberapa ciri-ciri, antara lain: tidak terpapar serangga atau hewan lain yang dapat menjadi perantara penyebaran kuman penyakit; terlindung dari debu dan kotoran; dimasak dengan metode yang aman seperti dikukus, direbus, atau digoreng menggunakan api yang cukup sehingga tidak setengah matang; disajikan dalam wadah yang bersih dan telah dicuci sebelum digunakan, kecuali jika jajanan tersebut telah dibungkus dengan plastik atau dedaunan. Saat mengambil jajanan yang telah terbuka, sebaiknya menggunakan alat seperti sendok, garpu, atau alat bersih lainnya, bukan dengan tangan langsung. Selain itu, jajanan sehat harus terbebas dari zat kimia berbahaya seperti boraks, formalin, bahan pengawet, pewarna buatan, serta pemanis sintesis (Antasionasti et al., 2024).

Jajanan dianggap tidak sehat apabila mengandung bahan kimia yang terlarang, seperti pengawet, pemanis buatan seperti sakarin dan siklamat, pewarna sintesis, serta penyedap rasa atau MSG dalam jumlah berlebihan. Selain itu, penggunaan air yang tidak matang, bahan makanan yang sudah membusuk, serta bahan pangan yang tidak sesuai dengan aturan kehalalan dalam agama juga menjadikan jajanan tersebut tidak layak untuk dikonsumsi.

5. Pengetahuan Mengenai Makanan Jajanan

Pengetahuan adalah aset penting dalam membuat pilihan yang baik. Anak-anak yang memiliki pengetahuan yang cukup tentang makanan sehat, seperti pentingnya mengonsumsi makanan bergizi, bahaya makanan yang mengandung bahan pengawet berbahaya, atau risiko makanan tinggi gula, lemak, dan pewarna buatan, cenderung membuat pilihan makanan yang lebih baik. Pengetahuan ini biasanya diperoleh melalui pendidikan, baik dari orang tua, guru, atau program promosi kesehatan. Anak-anak yang tidak memiliki pengetahuan yang cukup cenderung memilih makanan berdasarkan kebiasaan atau pengaruh lingkungan tanpa mempertimbangkan dampaknya.

Pengetahuan tentang makanan jajanan adalah kemampuan untuk memilih makanan yang menjadi sumber zat gizi dan kemampuan untuk memilih makanan jajanan yang sehat. Pengetahuan adalah hasil tahu manusia, yang secara sederhana menjawab pertanyaan “apa”, misalnya apa, apa itu manusia, apa itu alam, dan orang tua harus memperhatikan porsi yang sesuai untuk anak, tidak harus porsi maksimal yang disajikan dalam satu kali makan. Usahakan untuk mengurangnya agar ketika anak berhasil menghabiskan porsinya ia akan merasa bangga. Kita perlu memuji anak atas prestasinya dan bisa langsung menawarkan porsi tambahan (Riska, 2020).

Pengetahuan, baik secara individu maupun kolektif, hadir dalam dua bentuk utama yang sulit ditentukan mana yang lebih “asli,” lebih berharga, atau lebih mencerminkan sisi kemanusiaan. Salah satu bentuknya adalah sekadar memahami dan menikmati pengetahuan sebagai kepuasan batin. Dalam konteks gizi anak, tingkat pengetahuan sangat memengaruhi pemilihan jajanan. Sumber pengetahuan anak dapat berasal dari dua aspek, yaitu internal dan eksternal. Pengetahuan internal merupakan wawasan yang

diperoleh dari pengalaman pribadi sepanjang hidupnya, sedangkan pengetahuan eksternal diperoleh dari orang lain, sehingga dapat memperkaya pemahaman anak mengenai gizi (Riska, 2020).

1) Faktor Lingkungan

Pengawasan guru terhadap jajanan sehat Lingkungan sekolah adalah tempat dimana anak-anak menghabiskan sebagian besar waktunya. Dalam konteks ini, guru berperan penting sebagai pengawas dan pendidik. Guru dapat membantu membimbing anak untuk memilih jajanan yang sehat dengan memberikan edukasi tentang manfaat makanan bergizi. Selain itu, pengawasan aktif dari guru di kantin atau area sekitar sekolah dapat mencegah anak membeli makanan yang tidak sehat. Guru juga dapat memberikan contoh positif dengan menunjukkan preferensi terhadap makanan sehat. Larangan dan peraturan sekolah tentang makanan sehat. Kebijakan sekolah sangat mempengaruhi ketersediaan jajanan sehat di lingkungan sekolah. Sekolah yang memiliki peraturan ketat, seperti melarang penjualan makanan tinggi gula, garam, dan lemak, dapat membatasi akses anak terhadap makanan yang tidak sehat. Selain itu, kebijakan seperti mendorong siswa untuk membawa bekal makanan ringan yang sehat dari rumah atau menyediakan menu bergizi di kantin dapat menciptakan lingkungan yang mendukung kebiasaan makan yang sehat. Kebijakan-kebijakan ini juga membantu membangun pengetahuan di antara siswa, guru dan orang tua tentang pentingnya makan sehat.

2) Faktor Internal

Faktor internal seperti usia, pengetahuan, dan sikap anak tidak dapat berdiri sendiri tanpa dukungan faktor lingkungan. Sebagai contoh, meskipun anak memiliki pengetahuan yang baik tentang makanan sehat, namun tidak adanya pengawasan guru atau peraturan sekolah yang ketat dapat membuat anak tergoda untuk memilih jajanan yang tidak sehat. Di sisi lain, lingkungan sekolah yang mendukung tanpa adanya pengetahuan dan sikap yang baik dari anak juga kurang efektif dalam mendorong perilaku jajan sehat.

Oleh karena itu, upaya meningkatkan perilaku jajan sehat pada anak sekolah harus dilakukan secara holistik, dengan pendekatan yang melibatkan edukasi pada anak, pengawasan dari guru, dan kebijakan sekolah yang mendukung. Kombinasi antara pemberdayaan individu dan penguatan lingkungan dapat menghasilkan perubahan perilaku yang lebih signifikan dan berkelanjutan (Riska, 2020).

6. Dampak Jajanan Tidak Sehat

Salah satu faktor yang memperburuk kondisi gizi anak sekolah adalah kebiasaan mereka dalam memilih makanan yang kurang tepat dan tidak sehat. Anak-anak sering kali lebih memilih jajanan seperti es, makanan manis, atau makanan dengan nilai gizi yang rendah, serta menunjukkan kesulitan dalam pola makan yang seimbang. Oleh karena itu, penting untuk membiasakan anak dalam memilih makanan yang lebih sehat guna mengurangi risiko efek samping dari konsumsi jajanan yang tidak sehat, seperti diare.

Selain itu, anak-anak sekolah cenderung lebih suka membeli jajanan dari pedagang kaki lima di sekitar sekolah atau di luar lingkungan sekolah daripada membawa bekal dari rumah. Kebiasaan ini dapat berdampak pada asupan gizi mereka, terutama jika jajanan yang dikonsumsi tidak memenuhi standar kebersihan dan kesehatan yang baik.

Anak usia 9-11 tahun merupakan usia yang sudah mulai banyak berhubungan dengan orang luar. Mereka cenderung mulai menyesuaikan diri dengan lingkungan baru dalam kehidupannya, salah satunya perilaku jajan. Selain itu, mereka lebih memilih untuk membeli jajanan dari pedagang keliling daripada membawa bekal dari rumah. Hal ini sesuai dengan teori bahwa jajanan banyak dijumpai di lingkungan sekolah dan rutin dikonsumsi oleh sebagian besar anak sekolah. Bahkan berapapun uang jajan anak dihabiskan untuk membeli makanan yang tidak memenuhi standar gizi (Darwis et al., 2020).

7. Pengetahuan Pemilihan Jajanan

Pemilihan cemilan mencerminkan suatu bentuk perilaku. Perilaku ini dipengaruhi oleh dua faktor utama, yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor-faktor yang menentukan pemilihan makanan dapat dikategorikan ke dalam

tiga kelompok, yaitu faktor yang berkaitan dengan makanan itu sendiri, faktor individu yang memengaruhi proses pengambilan keputusan dalam memilih makanan, serta faktor sosial dan ekonomi. Salah satu faktor internal yang berperan dalam pemilihan makanan jajanan adalah pengetahuan, yang mencakup wawasan tentang gizi, tingkat kecerdasan, persepsi, emosi, serta motivasi dari lingkungan eksternal (Ananda et al., 2023).

Pemilihan jajanan merupakan bagian dari pembentukan perilaku yang didasarkan pada niat, karena niat menjadi prediktor utama dan paling cepat dalam menentukan suatu perilaku. Niat dapat diartikan sebagai faktor motivasi yang mencerminkan sejauh mana kesungguhan dan usaha yang dilakukan anak dalam memilih jajanan yang sehat (Dessy et al., 2023).

Pemilihan jajanan dipengaruhi oleh sikap anak, yang bervariasi tergantung pada faktor-faktor yang membentuk sikap tersebut. Jika faktor yang memengaruhi bersifat positif, maka anak cenderung memiliki sikap positif dalam memilih jajanan. Sebaliknya, jika faktor yang berpengaruh bersifat negatif, maka sikap anak dalam memilih jajanan juga cenderung negatif (Nyemas, 2023).

Anak sekolah sering dianggap memasuki fase “tidak senang makan”. Hal ini membuat para orang tua cemas, sehingga setiap kali anak mereka tidak mau makan, mereka segera membawanya ke dokter. Dokter biasanya memberikan obat penambah nafsu makan atau vitamin. Berbagai cara untuk membuat anak mau makan :

- 1) Perhatikan porsi yang sesuai untuk makanan sehari-hari anak, tidak harus porsi maksimal yang disajikan dalam sekali makan. Usahakan untuk mengurangnya agar saat anak dapat menghabiskan porsinya ia akan merasa berhasil.
- 2) Dengan membiarkan anak Anda mengambil porsinya sendiri. Hal ini akan membuat mereka merasa dihormati dan mempunyai hak yang sama dengan orang tua saat sedang makan.
- 3) Cari penyebab jika selama sehari-hari nafsu makan anak menjadi kurang.

- 4) Perkenalkan makanan baru pada anak saat mereka lapar, karena rasa lapar dapat meningkatkan penerimaan terhadap makanan baru. Namun, orang tua sebaiknya tidak memaksakan anak menyukai makanan tertentu, karena preferensi bersifat subjektif. Misalnya, seseorang tidak menyukai jus mangga manis karena saat kecil dipaksa minum minyak ikan yang dicampur dengan jus tersebut, sehingga aroma jus mangga manis mengingatkannya pada pengalaman itu.
- 5) Bila anak tidak menyukai banyak jenis makanan, ini tentu cukup merepotkan. Misalnya, anak sama sekali tidak mau makan segala macam sayuran, maka sediakan buah diatas meja setiap hari. Konsumsi buah ini sangat berguna untuk mensubstitusi vitamin dan mineral pada sayuran yang tidak disukai (Riska, 2020).

Ada beberapa tips memilih jajanan yang sehat, sebagai berikut :

1. Pilih jajanan yang berwarna alami

Hindari jajanan yang memiliki warna yang tidak alami. Jajanan yang sehat, warnanya tidak mencolok, warna yang mencolok menggunakan pewarna tekstil yaitu pewarna pakaian. Contoh jajanan dengan warna alami adalah onde-onde, lepon, kue cucur dan lain-lain. Sedangkan Jajanan bukan pewarna alami, seperti sirup, kerupuk dan es Pelangi.

2. Hindari sakarin/ pemanis buatan

Sakarin atau pemanis buatan dapat menyebabkan berbagai masalah Kesehatan, Pilihlah jajanan yang menggunakan gula alami. Jajanan yang mengandung pemanis buatan memiliki ciri khas rasa terlalu manis dan meninggalkan sisa rasa pahit di mulut. Contohnya lollipop dan jelly.

3. Hindari formalin (penyedap rasa) dan boraks (pengenyal)

Formalin dan boraks adalah zat-zat kimia berbahaya yang dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan, Ciri jajanan yang mengandung formalin yaitu tampak mengkilat, tidak lengket dan tahan lama, contohnya mie. Makanan yang mengandung boraks

yaitu warnanya lebih putih bersih, kenyal dan bila di gigit kembali ke bentuk semula, contohnya bakso.

4. Perhatikan pembungkus

Sebaiknya pembungkus tidak berasal dari kertas, koran, plastic dan Styrofoam. Pilihlah jajanan yang dibungkus dengan bahan-bahan yang aman dan sehat seperti kertas atau plastic yang food grade. Perhatikan kemasan apakah kempes atau tidak, perhatikan label, izin edar dan tanggal kadaluarsa.

5. Jajan ditempat yang bersih

Pilihlah tempat jajan yang bersih dan terawat dengan baik, hindari tempat jajan yang kotor, bau dan memiliki kondisi yang tidak sehat.

6. Perhatikan minyak yang digunakan penjual.

Pilih minyak yang berwarna kuning bening karena minyak yang berwarna tersebut sering diganti, minyak yang berwarna hitam sering digunakan dan tidak pernah diganti.

7. Perhatikan kebersihan penjual

Jajanan yang sehat berasal dari penjual yang bersih seperti menggunakan sarung tangan, penutup kepala dan masker.

8. Membawa bekal dan sarapan sebelum sekolah

Bekal dengan menu variasi akan membuat tubuh kita mendapatkan gizi yang seimbang sebelum berangkat ke sekolah. Membawa bekal dan sarapan sebelum ke sekolah dapat membantu anda untuk tidak membeli jajanan yang tidak sehat di sekolah. Sarapan juga dapat meningkatkan konsentrasi saat belajar di kelas.

9. Cuci tangan sebelum makan

Cuci tangan sebelum makan dapat membantu anda untuk tidak mengkonsumsi kuma-kuman yang berbahaya, pastikan untuk selalu mencuci tangan dengan sabun dan air bersih sebelum makan. Tangan yang kotor dapat menyebabkan makanan yang bersih menjadi kotor.

10. Berdo'a sebelum memilih makanan (Dila, 2020).

8. Bahan Tambahan Pangan

- a. Bahan tambahan pangan (BTP) yang diizinkan berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 033 Tahun 2012 dikelompokkan menjadi dua kategori, yaitu BTP yang diperbolehkan dan BTP yang dilarang digunakan. Pengelompokan ini bertujuan untuk memastikan keamanan pangan serta melindungi kesehatan Masyarakat, sebagai berikut ini :
 1. Siklamat, merupakan bahan pemanis buatan yang mempunyai intensitas kemanisan 30 kali dari tingkat kemanisan gula tebu murni. Hasil penelitian Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia menunjukkan beberapa makanan jajanan yang dijual di sekolah-sekolah dasar seperti: limun merah, limun kuning, manisan kedondong, dan es coklat. Meskipun memiliki tingkat kemanisan tinggi (tanpa rasa pahit) tetapi siklamat dapat membahayakan kesehatan.
 2. Sakarin, sakarin adalah pemanis buatan yang berbahaya dan sering ditemukan dalam produk es sirup. Awalnya, sakarin digunakan sebagai antiseptik dan pengawet makanan. Namun, penggunaan jangka panjang dapat meningkatkan risiko kanker kandung kemih dan memiliki sifat karsinogenik pada hewan.
 3. Aspartam, aspartam adalah senyawa tidak berbau, berbentuk tepung kristal putih, sedikit larut dalam air, dan memiliki rasa manis. Pemanis buatan ini sering digunakan untuk mempertegas cita rasa, terutama rasa buah.
 4. Asam Propionat, asam propionat merupakan pengawet yang efektif dalam bentuk tidak terdisosiasi. Senyawa ini dapat menghambat pertumbuhan kapang dan beberapa bakteri pada pH rendah hingga 5,0. Asam propionat sering digunakan sebagai pengawet dalam produk roti dan dapat ditambahkan langsung ke dalam adonan.
 5. *Monosodium Glutamat* (MSG), adalah garam natrium dari asam glutamat, salah satu dari 20 asam amino pembentuk protein. MSG memiliki rasa khas yang disebut umami, yang dikenal sebagai rasa kelima selain manis, pahit, asin, dan asam (Indrati et al., 2024).

b. Bahan yang dilarang digunakan sebagai BTP

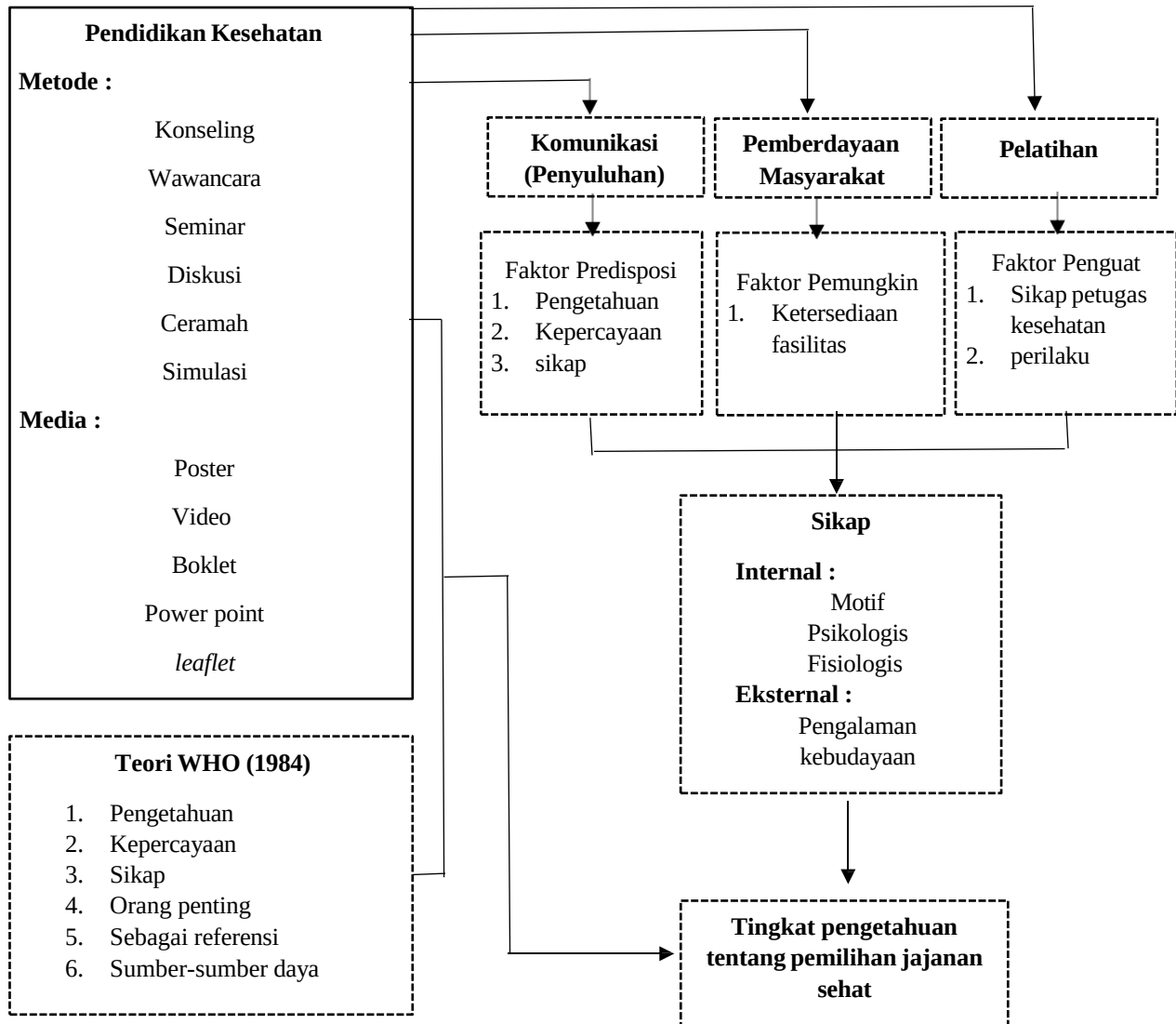
1. Formalin, formalin adalah pengawet makanan berbahaya yang sering ditemukan dalam mi ayam, bakso, tahu, dan ikan asin. Penggunaan formalin dalam jangka panjang dapat meningkatkan risiko kanker mulut dan tenggorokan.
2. Boraks, Boraks adalah bahan pengental berbahaya yang sering digunakan dalam bakso. Konsumsi boraks dalam dosis tinggi secara terus-menerus dapat menyebabkan efek samping seperti pusing, muntah, diare, dan kram perut.

9. Kemasan Pangan

Bahan pangan dari bahan-bahan pengemas di kelompokkan sebagai berikut yaitu :

1. Logam seperti lempeng, timah, aluminium
2. Gelas
3. Plastik, termasuk beraneka ragam plastik tipis
4. Kertas (Buckle et al., 2020).

G. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber : Lawrence Green (1974), WHO (1984)

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan dari hasil penelitian yang telah dilaksanakan di SDN 032 INP Sumarrang serta diuraikan pada pembahasan yang terpapar pada bab sebelumnya, maka penelitian dapat memberikan kesimpulan sebagai berikut:

1. Media *leaflet* memiliki efektivitas dalam meningkatkan pengetahuan siswa mengenai pemilihan jajanan sehat, namun efektivitasnya paling rendah dibandingkan media promosi kesehatan lainnya yang diteliti.
2. Media video animasi terbukti memiliki efektivitas yang paling tinggi dalam meningkatkan pengetahuan siswa terhadap pemilihan jajanan sehat. Media visual yang menarik ini mampu meningkatkan pemahaman siswa secara signifikan.
3. Metode ceramah menunjukkan efektivitas yang cukup baik dalam meningkatkan pengetahuan siswa mengenai pemilihan jajanan sehat dan berada pada urutan kedua setelah video animasi dalam hal efektivitasnya.
4. Berdasarkan perbandingan ketiga media promosi kesehatan tersebut, terdapat perbedaan efektivitas yang signifikan dengan urutan tingkat efektivitas dari yang tertinggi adalah media video animasi, diikuti metode ceramah, dan yang terendah adalah media *leaflet*. Hal ini menunjukkan bahwa penyampaian informasi melalui media visual yang menarik seperti video animasi lebih mudah dipahami dan diterima oleh siswa dibandingkan metode penyampaian secara langsung maupun media cetak.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diperoleh, penulis memberikan beberapa saran sebagai berikut :

1. Bagi Pihak Sekolah

Disarankan agar sekolah lebih aktif bekerja sama dengan tenaga kesehatan dalam melaksanakan kegiatan edukasi kesehatan, khususnya mengenai pemilihan jajanan sehat. Penggunaan media edukasi seperti video

animasi dapat menjadi alternatif yang efektif untuk meningkatkan pemahaman siswa, karena media tersebut lebih menarik dan mudah diterima oleh anak-anak usia sekolah dasar.

2. Bagi Peneliti

Diharapkan dapat mengembangkan penelitian ini lebih lanjut dengan cakupan yang lebih luas, seperti melibatkan lebih banyak sekolah, menggunakan variabel lain yang memengaruhi pemilihan jajanan, atau membandingkan media promosi yang lebih beragam. Penelitian ini juga dapat dijadikan dasar untuk mengembangkan intervensi promosi kesehatan yang lebih inovatif dan sesuai dengan perkembangan teknologi.

3. Bagi Pihak Prodi Administrasi Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan bagi pengembangan kurikulum, khususnya dalam mata kuliah promosi kesehatan. Diharapkan program studi dapat mendorong mahasiswa untuk mengembangkan dan memanfaatkan media edukasi berbasis teknologi seperti video animasi dalam kegiatan penyuluhan atau intervensi kesehatan masyarakat, guna meningkatkan efektivitas penyampaian pesan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, S. (2021). Metode penelitian kesehatan.
- Aliefya, S. (2024). Peningkatan pengetahuan gizi anak sekolah: Mengkaji pengaruh pendidikan gizi terhadap konsumsi sayur dan kebiasaan jajan.
- Ananda Putri, D., Permata Sari, I., Afifah, I., Fahriza, M., Asthiningsih, N. W. W., & Mufilihatin, S. K. (2023). Peningkatan pengetahuan tentang jajanan sehat pada siswa sekolah dasar.
- Antasionasti, I., Abdullah, S. S., Lestari, U. S., Jayanto, I., & Hariyanto, Y. A. (2024). Penyuluhan keamanan jajanan sehat pada anak usia sekolah.
- Anwar, M. (2019). Pengaruh media visual dalam pendidikan kesehatan.
- BPOM Sulbar. (2023). Laporan tahunan BPOM di Mamuju.
- Buckle, K. A., Edwards, R. A., Fleet, G. H., & Wootton, M. (2020). Ilmu pangan.
- Dale, E. (1946). Audio-visual methods in teaching.
- Darwis Tamba, O. (2020). Aplikasi theory of planned behavior untuk memprediksi perilaku mahasiswa membeli laptop Lenovo.
- Destia, R. (2020). Pengaruh media video tentang sehat terhadap pengetahuan sikap dan perilaku anak SD dalam memilih makanan sehat di lingkungan sekolah.
- Devi Ulfa. (2020). Promosi kesehatan menggunakan media lembar balik terhadap pengetahuan dan sikap dalam pemilihan jajanan sehat pada anak SDN 74 Kota Bengkulu.
- Erisa, D. (2020). Efektivitas media video animasi dan leaflet dalam penyuluhan gizi terhadap pengetahuan pemilihan makanan jajanan pada siswa sekolah dasar.
- Fadhilah, T. M., Sari, R. P., Masinambow, B. G., Andriana, D. S., & Arifiana, W. L. (2024). Edukasi pendidikan gizi terkait pemilihan jajanan sehat pada anak usia sekolah.
- Fajrin, M. D. H., Waluyo, D., Widiyanti, F. L., Oktova, R., Desmawati, D., Agusanty, S. F., Chasanah, S. U., Dewi, N. L. M. A., Arlis, I., Nofitasari, A., Rahmah, S. M., & Kalsum, U. (2023). Kesehatan dan gizi anak usia dini.
- Fauziah, A., & Ljambormias, J. (2023). Edukasi jajanan sehat pada anak usia sekolah dasar.
- Fiacensia. (2020). Pengaruh edukasi tentang jajanan sehat terhadap tingkat pengetahuan anak usia sekolah dalam memilih jajanan sehat.
- Fitri, Y., Al Rahmad, A. H., Suryana, S., & Nurbaiti, N. (2020). Pengaruh penyuluhan gizi tentang jajanan tradisional terhadap peningkatan pengetahuan dan perilaku jajan anak sekolah.

- Indah, P. (2021). Pengaruh penyuluhan gizi melalui media animasi.
- Indrati, R., & Gardjito, M. (2024). Pendidikan konsumsi pangan: Aspek pengolahan dan keamanan.
- Islam, M., Mb, A. R., Yusuf, K., Masithah, S., & Syafruddin, S. (2024). Pengaruh edukasi gizi menggunakan leaflet dan video Kementerian Kesehatan terhadap pengetahuan tentang isi piringku pada anak usia sekolah di SDN 21 Sanggalea Kabupaten Maros.
- Kasmad, M. R. (2024). Hubungan pengetahuan makanan bergizi dengan perilaku jajan pada siswa SMP YP PGRI Makassar.
- Lestari, P. D., Wahyuni, S., & Sari, M. (2022). Efektivitas media leaflet dalam meningkatkan pengetahuan PHBS di sekolah dasar.
- Lusiani, Y., Saragih, A. B., & Waty, S. (2023). Penyuluhan dengan metode ceramah dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan menyikat gigi serta kegiatan sikat gigi massal pada siswa SDN 067242 Kecamatan Medan Sunggal.
- Ma'ruf, M., Rais, I. R., & Bachri, M. S. (2024). Peran edukasi dalam pemilihan makanan sehat pada anak sekolah.
- Muin, S., Dora, R., & Rahesi, I. D. (2023). Efektivitas penyuluhan metode ceramah untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat terhadap penyakit tuberkulosis.
- Notoatmodjo, S. (2010). Ilmu perilaku kesehatan.
- Notoatmodjo, S. (2012). Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan.
- Notoatmodjo, S. (2014). Promosi kesehatan teori dan aplikasi.
- Novita, D., Putri, D. A., & Nugroho, A. P. (2022). Pengaruh media animasi terhadap pengetahuan siswa tentang perilaku hidup bersih dan sehat.
- Pratama, R., Mulyani, S., & Hartono, B. (2021). Efektivitas metode ceramah interaktif terhadap pengetahuan gizi anak sekolah dasar.
- Purimahua, S. A. L., Hinga, I. A. T., Limbu, R., & Basri, S. K. (2021). Pengaruh media leaflet terhadap pengetahuan dan sikap dalam upaya pencegahan COVID-19 pada pedagang di pasar tradisional Oesapa Kota Kupang.
- Purnama, A., & Hidayah, F. (2021). Efektivitas media audiovisual dalam edukasi kesehatan di sekolah dasar.
- Putri, D. A., & Fitria, N. (2020). Pengaruh media leaflet terhadap peningkatan pengetahuan anak tentang kesehatan gigi di SDN Kota Bandar Lampung.
- Rahmawati, R. (2020). Efektivitas media visual dalam edukasi kesehatan kepada siswa sekolah dasar.

- Ramadhani, S. (2020). Efektivitas promosi kesehatan melalui media leaflet terhadap pengetahuan jajanan sehat pada siswa SD Negeri 060863 Medan.
- Riarsih, N. (2023). Pengaruh media leaflet makanan sehat terhadap peningkatan dan perilaku pemilihan jajanan pada siswa.
- Santriani, G., Sumiati, S., Ningsih, L., Ismiati, I., & Darwis, D. (2021). Pengaruh edukasi kesehatan melalui media video animasi terhadap pengetahuan dan sikap dalam pencegahan obesitas pada anak.
- Sari, P., & Wahyuni, D. (2022). Peningkatan pengetahuan pola hidup sehat melalui metode ceramah dan diskusi pada anak sekolah dasar.
- Sebayang, W. B., Sinaga, E. W., Indrayani, M., Hutauruk, M., Putri, M., & Azmi, A. (2024). GANAS (Gerakan Aku Anak Sehat) dalam meningkatkan promosi kesehatan sejak dini di SD Penuai Medan.
- Suhirno, Manggalastawa, & Rahmawati, S. (2024). Efektivitas penggunaan media pembelajaran audiovisual dalam meningkatkan pemahaman siswa kelas V SD N 1 Ternadi Kudus dalam mata pelajaran ilmu pengetahuan alam.
- Suryana, I. (2022). Book kesehatan gizi anak usia dini.
- Trisna. (2021). Efektivitas promosi kesehatan melalui media leaflet dan video animasi terhadap pengetahuan dan sikap penanggulan COVID-19 pada kader posyandu di Desa Katikan.
- WHO. (2020). Perayaan hari keamanan pangan sedunia.