

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keberhasilan pembangunan suatu bangsa ditentukan oleh ketersediaan Sumber Daya Manusia (SDM) yang berkualitas, yaitu SDM yang memiliki fisik yang tangguh, mental yang kuat, kesehatan yang prima, serta cerdas. Bukti empiris menunjukkan bahwa hal ini sangat ditentukan oleh status gizi yang baik, dan status gizi yang baik ditentukan oleh jumlah asupan pangan yang dikonsumsi. Apabila terjadi gizi kurang dan gizi buruk maka dapat menjadi faktor penghambat dalam pembangunan nasional (Bappenas, 2007).

Riset Kesehatan Dasar 2013 menunjukkan bahwa secara nasional prevalensi kurus pada anak sekolah adalah 11,2%, menurun dari tahun 2010 (12,2%). Prevalensi konsumsi energi dan protein dibawah kebutuhan pada anak usia sekolah (7 - 12 th) di Indonesia menurut Riset Kesehatan Dasar 2010 masing-masing adalah 44,4% dan 30,8% dimana di daerah pedesaan lebih tinggi (41,4% dan 39,72%) dibandingkan di daerah perkotaan (40,1% dan 34,0%). Sedangkan prevalensi anemia pada anak usia sekolah di Indonesia mengalami peningkatan dari tahun 2007 (12,8%) menjadi 28,4% pada tahun 2013 (Riset Kesehatan Dasar, 2013)

Kebiasaan makan yang salah pada anak dapat mengakibatkan masalah gizi yang serius, seperti obesitas bagi yang memiliki kelebihan kalori dan gizi kurang bagi yang kekurangan gizi. Faktor-faktor yang mempengaruhi timbulnya masalah gizi tersebut diantaranya konsumsi makanan yang kurang serta adanya penyakit infeksi yang merupakan dua faktor penyebab langsung (Supariasa, 2012). Hasil penelitian Lutfiana (2012) menunjukkan bahwa dari 28 responden yang mempunyai status gizi buruk, 16 orang (57,1%) diantaranya mengkonsumsi energi dan protein yang sedikit, dan 12 orang (42,9%) mengkonsumsi energi dan protein yang cukup dan banyak. Dari 28 responden yang mempunyai status gizi baik, 6 orang (21,4%) diantaranya mengkonsumsi energi dan protein yang sedikit, dan 22 orang (78,6%) mengkonsumsi energi dan protein yang cukup dan banyak. Hal ini dapat

diartikan bahwa ada hubungan antara konsumsi energi dan protein dengan status gizi ($p = 0,006$).

Riskesdas 2010 melaporkan rata-rata kecukupan energi anak usia sekolah (7-12 tahun) berkisar 71,6 - 89,1% dari Angka Kecukupan Gizi yang dianjurkan. Rahmi dan Muis (2005) mengatakan bahwa makanan jajanan memberikan kontribusi masing-masing sebesar 22,9% dan 15,9% terhadap keseluruhan asupan energi dan protein anak sekolah dasar. Hal ini menunjukkan jajanan memegang peranan penting dalam memberikan kontribusi untuk memenuhi kecukupan energi dan zat gizi anak sekolah seperti yang diungkapkan oleh Baliwati, dkk (2004) bawa dampak positif dari makanan jajanan itu sendiri dapat menggantikan energi yang hilang saat beraktifitas di sekolah. Namun pangan jajanan juga memberikan dampak negatif yaitu timbulnya diare dan keracunan akibat kurang terjaminnya kebersihan dan kualitas pangan jajanan.

Hasil survei Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia (BPOM RI) pada tahun 2011 menunjukkan bahwa terdapat 141 kejadian luar biasa (KLB) keracunan pangan. Dari 141 kejadian, 15% disebabkan oleh PJAS dengan tingkat kejadian tertinggi (69 - 79%) terjadi di Sekolah Dasar. Keracunan pangan tersebut dapat diakibatkan oleh tingginya konsumsi PJAS oleh anak sekolah. Hasil penelitian Yanti (2012) di Semarang tentang kebiasaan jajan menunjukkan bahwa 90,65% anak sekolah selalu jajan dan 43,76% anak sekolah tidak pernah sarapan. Hal ini disebabkan karena selama 6 - 8 jam perhari waktu anak dihabiskan di sekolah dan 90% anak sekolah membeli jajan di sekolah (Badan Pengawas Obat dan Makanan, 2011).

Judarwanto (2012) mengatakan bahwa rendahnya perlindungan anak sekolah terhadap keamanan pangan jajanan disebabkan karena kurangnya pengetahuan anak sekolah mengenai pemilihan pangan jajanan yang sehat, aman dan bermutu. Hasil penelitian Syafitri, dkk (2009) menunjukkan bahwa 44% siswa memiliki pengetahuan gizi tentang makanan jajanan sedang, 32% siswa memiliki pengetahuan gizi kurang. Dan ini berdampak pada kebiasaan jajan siswa yang dibuktikan dengan data bahwa sebanyak 44% siswa memiliki frekuensi jajan makanan utama/sepinggan 3 - 5 kali/minggu. Sebagian besar siswa (66%) memiliki frekuensi jajan makanan

ringan/panganan ≥ 11 kali/minggu. Sebesar 30% siswa memiliki frekuensi jajan makanan jajanan jenis minuman (6 - 8 kali/minggu).

Hasil penelitian Triasari (2015) menunjukkan bahwa sebagian besar siswa (77,2%) memiliki pengetahuan yang baik mengenai jajanan dan 55,7% memiliki sikap yang mendukung yang berdampak pada perilaku siswa dalam memilih jajanan dibuktikan dengan 75,9% siswa baik dalam memilih jajanan. Hal ini dapat diartikan bahwa adanya hubungan antara pengetahuan ($p = 0,000$) dan sikap ($p = 0,015$) dengan perilaku memilih jajanan. Lebih lanjut, penelitian Febriyanto (2016) menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dan sikap siswa dengan perilaku pemilihan jajanan sehat ($p = 0,000$).

Promosi kesehatan dalam hal pemilihan makanan jajanan khususnya pada anak sekolah diperlukan untuk mengurangi paparan anak sekolah terhadap makanan jajanan yang tidak sehat dan tidak aman. Salah satunya yaitu pemberian penyuluhan tentang jajanan sehat untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap. Hasil penelitian Lestari (2015) menunjukkan bahwa adanya pengaruh penyuluhan jajanan sehat dengan metode ceramah terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap siswa ($p = 0,000$). Lebih lanjut, penelitian Atika (2015) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pemberian penyuluhan kesehatan tentang cara mencuci tangan yang benar dengan metode ceramah menggunakan media poster terhadap pengetahuan ($p = 0,000$) dan sikap ($p = 0,010$). Direktorat Surveilans dan Penyuluhan Keamanan Pangan Badan POM RI (2006) pada survei pilot terhadap tiga sekolah dasar di Malang yang menyebutkan bahwa tingkat paparan rata-rata siklamat pada jajanan sebesar 26,4 mg/kg berat badan perhari, melebihi nilai ambang aman sebesar 11 mg/kg berat badan perhari. Berdasarkan hasil observasi di MI Darul Qur'an Kelurahan Kotalama Kecamatan Kedung Kandang Kota Malang, ditemukan 21 dari 24 (87,5%) anak sekolah dasar mengonsumsi jajanan yang kurang terjamin hygiene sanitasinya. Berdasarkan uraian tersebut, perlu diadakan kajian penelitian tentang bagaimana pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan dan sikap tentang jajanan sehat pada siswa MI Darul Qur'an Kelurahan Kotalama Kecamatan Kedung Kandang Kabupaten Malang.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan dan sikap tentang jajanan sehat pada siswa MI Darul Qur'an Kelurahan Kotalama Kecamatan Kedung Kandang Kota Malang.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan dan sikap tentang jajanan sehat pada siswa MI Darul Qur'an Kelurahan Kotalama Kecamatan Kedung Kandang Kota Malang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengukur tingkat pengetahuan siswa tentang jajanan sehat sebelum diberikan penyuluhan.
- b. Mengukur sikap siswa tentang jajanan sehat sebelum diberikan penyuluhan.
- c. Mengukur tingkat pengetahuan siswa tentang jajanan sehat sesudah diberikan penyuluhan.
- d. Mengukur sikap siswa tentang jajanan sehat sesudah diberikan penyuluhan.
- e. Mempelajari pengaruh penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan siswa tentang jajanan sehat.
- f. Mempelajari pengaruh penyuluhan terhadap sikap siswa tentang jajanan sehat.

D. Manfaat Penelitian

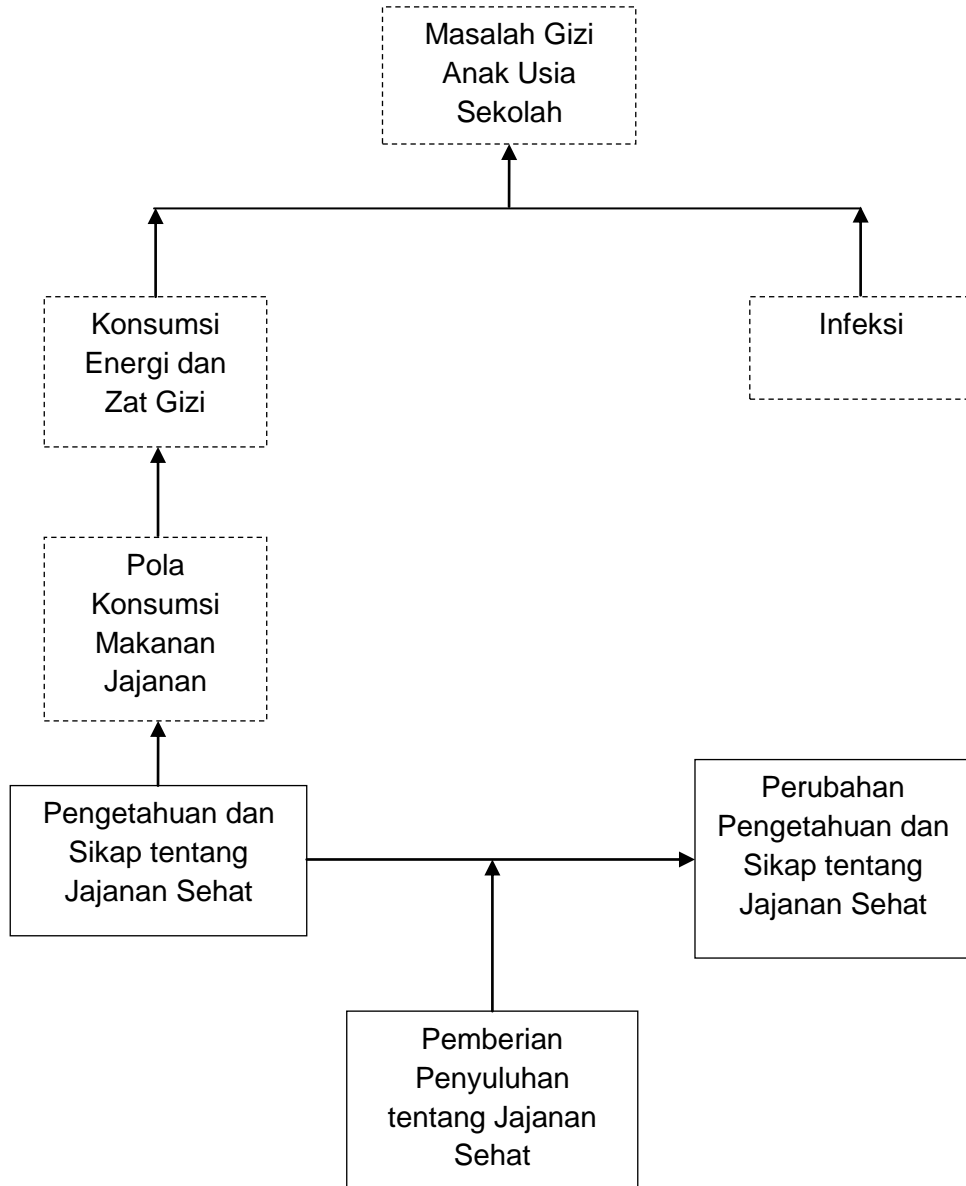
1. Manfaat Keilmuan

Hasil penelitian ini dapat memberikan wawasan ilmu pengetahuan tentang pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan dan sikap pada siswa MI Darul Qur'an Kelurahan Kotalama Kecamatan Kedung Kandang Kota Malang.

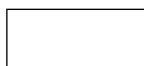
2. Manfaat Praktis

Manfaat penelitian ini diharapkan dapat menjadi pertimbangan untuk program intervensi dalam upaya peningkatan tingkat pengetahuan dan sikap siswa MI Darul Qur'an Kelurahan Kotalama Kecamatan Kedung Kandang Kota Malang.

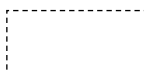
E. Kerangka Konsep Penelitian



Keterangan :



: variabel yang diteliti



: variabel yang tidak diteliti

Hipotesis Penelitian

Ada pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan dan sikap tentang jajanan sehat pada siswa MI Darul Qur'an Kelurahan Kotalama Kecamatan Kedung Kandang Kota Malang.