



## PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP ANAK USIA SEKOLAH DALAM MEMILIH JAJANAN YANG AMAN DI SD MUHAMMADIYAH 16 PALEMBANG

Dian Sri Utami<sup>1</sup>, Sri Tirtayanti<sup>2</sup>, Yuniza<sup>3</sup>  
STIKes Muhammadiyah Palembang

### Article Information

Received: January 29th, 2020

Revised: June 25th, 2020

Available online: July, 2020

### Keywords

Jajanan Aman, Pendidikan Kesehatan, Pengetahuan, Sikap

### Correspondence

Phone: (+62)81273286012

E-mail: utamidiano26@gmail.com

### ABSTRACT

Makanan jajanan yang tidak terjamin kebersihan dan keamanannya dapat berdampak negatif bagi tubuh jika dikonsumsi karena dapat mengganggu kesehatan. Jajanan yang memiliki warna menarik, rasa dan harga yang murah masih diminati oleh anak. Tujuan Penelitian ini yaitu untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap anak usia sekolah dalam memilih jajanan yang aman di SD Muhammadiyah 16 Palembang. Desain penelitian yang digunakan yaitu *pretest posttest control group design* dengan teknik *total sampling* yang berjumlah 135 responden. Dari hasil *uji wilcoxon* terdapat pengaruh pada pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan yang didapatkan nilai *p-value* 0,000. Hasil uji perbedaan menggunakan *uji mann whitney tests* tidak terdapat pengaruh pada pengetahuan dengan hasil nilai *p value* 0,411 dan terdapat pengaruh pada sikap dengan nilai *p value* sikap 0,001. dapat disimpulkan bahwa Ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap anak usia sekolah dalam memilih jajanan yang aman di SD Muhammadiyah 16 Palembang.

### PENDAHULUAN

Anak usia sekolah merupakan suatu proses pematangan karakteristik fisik, sosial, dan psikologis pada anak. Pada tahap ini, anak akan semakin mandiri ketika berpartisipasi dalam aktivitas diluar rumah, terutama di sekolah (Kyle,2015). Anak usia sekolah adalah konsumen makanan yang aktif dan mandiri dalam

menentukan makanan yang dikehendaknya, baik makanan jajanan di sekolah maupun di tempat penjualan lainnya (Putra, 2009).

Saat ini, jajanan sekolah semakin beraneka ragam mulai dari jajanan tradisional sampai jajanan modern yang mampu menarik anak untuk mengkonsumsi banyak jajanan di sekolah. Jenis jajanan yang biasa diujakan di sekolah

diantaranya makanan utama berupa soto, gado-gado, lontong sayur, bakso dan lain-lain. jajanan cemilan biasanya gorengan, jelly, biskuit, keripik, permen dan lain-lain. Jajanan minuman berupa es doger, es serut, minuman kemasan seperti teh dan sari buah (Pamungkas, 2017). Anak-anak tertarik dengan jajanan sekolah karena warnanya yang menarik, rasanya yang menimbulkan selera dan harga yang terjangkau (Mavidayanti, dkk. 2016). Makanan yang mengandung bahan-bahan berbahaya dapat mempengaruhi fungsi otak termasuk gangguan perilaku pada anak sekolah. Gangguan perilaku tersebut meliputi gangguan tidur, gangguan konsentrasi, gangguan emosi, hiperaktif, dan memperberat gejala pada penderita autisme. Sedangkan pengaruh jangka pendek penggunaan BTP ini menimbulkan gejala-gejala yang sangat umum seperti pusing, mual, muntah, diare atau bahkan kesulitan buang air besar (Widodo, 2013)

Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2017 menyatakan bahwa makanan yang aman dan bergizi dalam jumlah yang cukup merupakan kunci untuk mempertahankan kehidupan dan meningkatkan kesehatan. Makanan yang tidak aman yaitu makanan yang mengandung bakteri, virus, parasit atau zat kimia berbahaya yang dapat menyebabkan lebih dari 200 penyakit, mulai dari diare hingga kanker. Berdasarkan hasil penelitian hygiene dan sanitasi pedagang jajanan tradisional di lingkungan sekolah dasar di Palembang yang menyebutkan 47,8% hygiene pedagang tidak baik, 62,5% memiliki sanitasi tidak baik dari segi peralatan, 30,4% pedagang menyajikan makanan tidak baik, 47,8% sarana penjaja tidak baik. Kondisi tersebut di atas menunjukkan, adanya risiko kejadian penyakit pada anak usia sekolah dasar terkait jajanan (Manalu dkk, 2016)

Terbentuknya suatu perilaku baru dimulai pada domain kognitif. Diawali dengan subjek mengetahui bahwa adanya stimulus berupa objek sehingga menimbulkan pengetahuan baru selanjutnya menimbulkan respon batin dalam bentuk sikap terhadap objek yang diketahuinya tersebut (Bondika, 2011). Adapun faktor yang mempengaruhi pengetahuan dan sikap anak tentang jajanan yang sehat dan aman yaitu umur, pendidikan, lingkungan, ekonomi, media massa, hubungan sosial, dan pengalaman (Febriani, dkk, 2018).

gado, lontong sayur, bakso dan lain-lain. Berdasarkan hasil penelitian Sitoru dkk (2015) yang menyatakan bahwa pendidikan kesehatan dapat menambah pengetahuan sebesar 71,9%. Media pendidikan kesehatan merupakan alat bantu dalam menyampaikan pesan dalam proses pendidikan/pengajaran salah satunya yaitu lembar balik. Media dalam pemberian pendidikan kesehatan dibagi dalam media auditif, visual, dan audio visual. Media auditif (suara), media visual (penglihatan), media audio visual mempunyai unsur suara dan gambar (Suiroka dan Supariasa, 2012)

Lembar balik merupakan media penyampaian pesan atau informasi kesehatan dalam bentuk lembar balik. Biasanya didalam setiap lembaran berisi gambar peragaan dan dibaliknya terdapat kalimat yang berisi pesan-pesan dan informasi yang berkaitan dengan gambar tersebut (Fitriani, 2011).

Berdasarkan penelitian oleh Candra (2013) tentang penggunaan media penyuluhan flipchart (lembar balik) dalam meningkatkan pengetahuan keamanan pangan anak sekolah menjelaskan bahwa pemberian penyuluhan dengan media bantu akan memberikan pengaruh yang lebih efektif daripada penyuluhan tanpa menggunakan media.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di SD Muhammadiyah 16 Palembang pada tanggal 18 februari 2019. Hasil dari wawancara didapatkan 5 dari 8 anak mengkonsumsi makanan siap saji, seperti mie instan, sosis goreng, gorengan, makanan dan minuman kemasan, dan lain-lain. Berdasarkan masalah diatas, diketahui bahwa masih terdapat anak yang belum mengetahui jajanan yang aman untuk dikonsumsi. Sehingga sebagai peneliti, saya tertarik untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap anak usia sekolah dalam memilih jajanan yang aman di SD Muhammadiyah 16 Palembang.

## **METODOLOGI PENELITIAN**

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan desain *pretest posttest control group design*. Dengan menggunakan desain ini kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol memiliki karakteristik yang sama. Dalam desain ini kedua kelompok terlebih dahulu diberi pretest.

Penelitian ini dilakukan di SD Muhammadiyah 16 Palembang. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan maret-april tahun 2019. Populasi penelitian ini adalah seluruh siswa kelas V dan VI di SD Muhammadiyah 16 Palembang yang berjumlah 135 siswa yang terdiri dari kelas V yaitu terdiri dari 53 siswa, dan kelas VI terdiri dari 82 siswa. Sampel pada penelitian ini akan diambil dengan menggunakan teknik *Non Probability Sampling* dengan metode *Total Sampling*.

Variabel yang akan dianalisis univariat pada penelitian ini adalah nilai pengetahuan dan sikap pada responden sebelum dan sesudah diberikan

intervensi pendidikan kesehatan. Dalam penelitian ini analisa yang digunakan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap anak usia sekolah dalam memilih jajanan yang aman di SD Muhammadiyah 16 Palembang.

Pada penelitian ini telah dilakukan uji normalitas dengan uji *kolmogorov smirnov* dikarenakan responden  $\geq 50$  responden dengan hasil  $\leq 0,05$  yang menyatakan bahwa data tidak berdistribusi normal. Maka dalam penelitian ini uji analisa statistik yang digunakan yaitu *Uji Wilcoxon Range Test*.

## HASIL PENELITIAN

### a. Analisa univariat

Analisa Univariat untuk menggambarkan pengetahuan dan sikap sebelum dan setelah dilakukan intervensi.

Tabel 1.1 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan usia dan jenis kelamin siswa/siswi di SD Muhammadiyah 16 Palembang (N = 135)

No.	Variabel	Karakteristik	Kelompok				P value
			Eksperimen		Kontrol		
			Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase	
			N	%	N	%	
1.	Usia	10	13	19,4%	15	22,1%	0.785
		11	35	52,2%	30	44,1%	
		12	19	28,4%	23	33,8%	
2.	Jenis kelamin	Laki-laki	35	52,2%	35	51,5%	0.929
		Perempuan	32	47,8%	33	48,5%	
3.	Pretest	Median					
		Pengetahuan	12,56		12,74		0.740
4.	Posttest	Sikap	47,44		49,63		0.092
		Pengetahuan	14,11		13,70		0.132
		Sikap	54,07		51,43		0.022

Keterangan : P value hasil homogenitas menggunakan uji *Mann Whitney Tests*

Berdasarkan tabel 1.1 menunjukkan bahwa usia responden sebagian besar usia 11 tahun (52,2) untuk kelompok eksperimen dan (44,1) untuk kelompok kontrol dengan p value 0,785. Jenis kelamin laki-laki (52,2) untuk kelompok

eksperimen dan (51,5) untuk kelompok kontrol dengan p value 0,929. Pretest pengetahuan nilai p value 0,740 dan nilai pretest sikap nilai p value 0,092. Sedangkan posttest pengetahuan nilai p value 0,132 dan posttest sikap nilai p value 0,022

Tabel 1.2 Distribusi pengetahuan dan sikap sebelum dilakukan pendidikan kesehatan dalam memilih jajanan yang aman di SD Muhammadiyah 16 Palembang (N = 135)

Kelompok	Variabel	Median	Min	Max	CI
Eksperimen	Pengetahuan sebelum intervensi	12.56	9	15	12.11-12.75
	Sikap sebelum intervensi	47.44	37	53	46.13-48.04
Kontrol	Pengetahuan sebelum intervensi	12.74	7	15	11.87-12.81
	Sikap sebelum intervensi	49.63	37	60	47.32-49.94

Berdasarkan tabel 1.2 di atas dapat dilihat bahwa dari 67 responden pada kelompok eksperimen, nilai Median pengetahuan sebelum dilakukan pendidikan kesehatan adalah 12.56, dengan nilai minimum pengetahuan responden 9, nilai maksimum pengetahuan responden 15, serta *confidence interval* pengetahuan responden sebelum dilakukan pendidikan kesehatan 12.11-12.75. Nilai median sikap responden sebelum dilakukan pendidikan kesehatan adalah 47.44, dengan nilai minimum sikap responden 37, nilai maximum responden 53, serta *confidence interval* sikap responden sebelum dilakukan pendidikan kesehatan 46.13-48.04.

Sedangkan dari 68 responden nilai median pengetahuan pada kelompok yang tidak diberikan intervensi pendidikan kesehatan (kelompok kontrol) adalah 12.76, dengan nilai minimum pengetahuan responden 7, nilai maximum pengetahuan responden 15, serta *confidence interval* pengetahuan responden pada kelompok yang tidak diberikan intervensi pendidikan kesehatan (kelompok kontrol) 11.87-12.81. Nilai median sikap pada kelompok yang tidak diberikan intervensi pendidikan kesehatan (kelompok kontrol) adalah 49.63, dengan nilai minimum sikap responden 37, nilai maximum sikap responden 60, serta *confidence interval* pengetahuan responden pada kelompok yang tidak diberikan intervensi pendidikan kesehatan (kelompok kontrol) 47.32 - 49.94.

Tabel 1.3 Distribusi pengetahuan dan sikap sesudah dilakukan pendidikan kesehatan dalam memilih jajanan yang aman di SD Muhammadiyah 16 Palembang (N = 135)

Kelompok	Variabel	Median	Min	Max	CI
Eksperimen	Pengetahuan sesudah intervensi	14.11	11	15	13.47-14.11
	Sikap sesudah intervensi	54.07	42	60	52.56-54.61
Kontrol	Pengetahuan sesudah intervensi	13.70	9	15	13.09-13.79
	Sikap sesudah intervensi	51.43	38	60	49.86-52.64

Berdasarkan tabel 1.3 di atas dapat dilihat bahwa dari 67 responden pada kelompok eksperimen, nilai Median pengetahuan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan adalah 14.11, dengan nilai minimum pengetahuan responden 11, nilai maximum pengetahuan responden 15, serta

*confidence interval* pengetahuan responden sebelum dilakukan pendidikan kesehatan 13.47-14.11. Nilai median sikap responden sesudah dilakukan pendidikan kesehatan adalah 54.07, dengan nilai minimum sikap responden 42, nilai maximum responden 60, serta *confidence interval*

sikap responden sebelum dilakukan pendidikan kesehatan 52.56-54.61.

Sedangkan dari 68 responden nilai median pengetahuan pada kelompok yang tidak diberikan intervensi pendidikan kesehatan (kelompok kontrol) adalah 13.70, dengan nilai minimum pengetahuan responden 9, nilai maximum pengetahuan responden 15, serta *confidence interval* pengetahuan responden pada kelompok yang tidak diberikan intervensi pendidikan kesehatan (kelompok kontrol) 13.09-13.79. Nilai median sikap pada kelompok yang tidak diberikan intervensi pendidikan kesehatan (kelompok kontrol) adalah 51.43, dengan nilai minimum sikap responden 38, nilai maximum sikap responden 60, serta *confidence interval* pengetahuan responden pada kelompok yang

tidak diberikan intervensi pendidikan kesehatan (kelompok kontrol) 49.86-52.64. Pada penelitian ini telah dilakukan uji homogenitas dengan hasil *p value*  $\geq 0,05$  yang menyatakan bahwa sampel pada penelitian ini homogen.

**b. Analisa bivariat**

Analisa bivariat untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap anak usia sekolah dalam memilih jajanan yang aman. Dalam penelitian ini data tidak terdistribusi normal maka dilakukan uji alternative yaitu *uji wilcoxon* dengan keputusan statistik yaitu bila nilai *P Value*  $\leq \alpha$  (0,05) artinya ada pengaruh yang bermakna, tetapi jika nilai *P Value*  $> \alpha$  maka tidak ada pengaruh yang bermakna.

Tabel 1.4 Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) intervensi pendidikan kesehatan dalam memilih jajanan yang aman di SD Muhammadiyah 16 Palembang pada kelompok eksperimen (N = 67)

Kelompok	Variabel	Kategori	Median (minimum- maksimum)	P value
Kelompok Eksperimen	Pengetahuan	Pretest	12,56 (9-15)	0,000
		Posttest	14,11 (11-15)	
	Sikap	Pretest	47,44 (37-53)	0,000
		Posttest	54,07 (42-60)	

Dari tabel 1.4 dapat dilihat bahwa median pengetahuan kelompok eksperimen sebelum dilakukan pendidikan kesehatan 12,56 dengan nilai minimum 9, nilai maksimum 15 sedangkan nilai median setelah 14,11 dengan nilai minimum 11, nilai maksimum 15 dengan *p value* 0,000. Nilai

median sikap sebelum pendidikan kesehatan 47,44 dengan nilai minimum 37, nilai maksimum 53 sedangkan nilai median sikap sesudah pendidikan kesehatan 54,07, nilai minimum 42, nilai maksimum 60 dengan nilai *p value* 0,000.

Tabel 1.5 Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) intervensi pendidikan kesehatan dalam memilih jajanan yang aman di SD Muhammadiyah 16 Palembang Pada Kelompok Kontrol (N = 68)

Kelompok	Variabel	Kategori	Median (minimum - maksimum)	P value
Kontrol	Pengetahuan	Pretest	12,74 (7-15)	0,000
		Posttest	13,70 (9-15)	
	Sikap	Pretest	49,63 (37-60)	0,000
		Posttest	51,43 (38-60)	

Dari tabel 1.5 dapat dilihat bahwa median pengetahuan kelompok eksperimen sebelum dilakukan pendidikan kesehatan 12,74 dengan nilai minimum 7, nilai maksimum 15 sedangkan nilai median sesudah 13,70 dengan nilai minimum 9, nilai maksimum 15 dengan *p value* 0,000. Nilai

median sikap sebelum pendidikan kesehatan 49,44 dengan nilai minimum 37, nilai maksimum 60 sedangkan nilai median sikap setelah pendidikan kesehatan 51,43, nilai minimum 38, nilai maksimum 60 dengan nilai *p value* 0,000.

Tabel 1.6 Nilai perbedaan pengetahuan dan sikap sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) intervensi pendidikan kesehatan dalam memilih jajanan yang aman di SD Muhammadiyah 16 Palembang (N = 135)

Variabel	Kelompok		Rerata ± s.b	P value
	Eksperimen Delta mean	Kontrol Delta mean		
Pengetahuan	1,55	0,96	1,69 ± 1.453	0.411
Sikap	6,63	1,8	5.84 ± 3.680	0.001

Berdasarkan tabel 1.6 dapat dilihat bahwa nilai delta mean pengetahuan pada kelompok eksperimen 1,55, pada kelompok kontrol 0,96 dengan *p value* 0,411 sedangkan nilai delta mean sikap pada kelompok eksperimen 6,63, pada kelompok kontrol 1,8 dengan *p value* 0,001. Maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan

pengaruh pada hasil nilai pengetahuan dengan nilai *p value* 0,411 (*p value* <0,05) sedangkan pada hasil sikap menunjukkan bahwa ada perbedaan pengaruh yang signifikan pada hasil *p value* sikap dengan hasil *p value* 0,001 (*p value* <0,05) sesudah diberikan pendidikan kesehatan di SD Muhammadiyah 16 Palembang.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, nilai median pengetahuan responden pada kelompok eksperimen sebelum dilakukan pendidikan kesehatan dalam memilih jajanan yang aman di SD Muhammadiyah 16 Palembang 12,56 dan nilai median pengetahuan setelah diberikan pendidikan kesehatan 14,11. Sedangkan nilai median pengetahuan pada kelompok kontrol reponden sebelum dilakukan pendidikan kesehatan 12,74 dan nilai median pengetahuan setelah dilakukan pendidikan kesehatan 13,70.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Fitriani (2015) dengan judul Hubungan antara pengetahuan dengan sikap anak sekolah akhir (10-12 tahun) tentang makanan jajanan di SD Negeri II Tagog Apu Padalarang Kabupaten Bandung Barat Tahun 2015 yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dan sikap anak usia sekolah akhir (10-12 tahun) tentang makanan jajanan. Penelitian Mulyawati, (2017) dengan judul pengaruh pendidikan kesehatan tentang keamanan jajanan terhadap pengetahuan dan sikap anak. yaitu menunjukkan

bahwa adanya pengaruh sikap siswa sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, peneliti berpendapat bahwa pengetahuan siswa cukup baik sebelum dilakukan pendidikan kesehatan. Hal ini disebabkan karena siswa telah mendapatkan pelajaran mengenai gizi (makanan sehat). Pengetahuan responden setelah mendapatkan pendidikan kesehatan sebagian besar mengalami peningkatan namun ada beberapa responden yang mengalami penurunan.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, nilai median sikap responden pada kelompok eksperimen sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan dalam memilih jajanan yang aman di SD Muhammadiyah 16 Palembang 47,44 dan nilai median sikap setelah diberikan pendidikan kesehatan 54,07. Sedangkan nilai media sikap pada kelompok kontrol sebelum dilakukan pendidikan kesehatan 49,63 dan nilai median sesudah dilakukan pendidikan kesehatan 51,43.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Mulyawati, (2017) dengan judul pengaruh pendidikan kesehatan tentang keamanan jajanan terhadap pengetahuan dan sikap anak yaitu menunjukkan bahwa adanya pengaruh sikap siswa sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan, hal ini disebabkan oleh faktor media dan bahasa yang digunakan dalam penyampaian pendidikan kesehatan.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Ginanjar (2016) yang berjudul pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perilaku makan remaja berat badan berlebih di Sekolah Menengah Pertama Kota Yogyakarta yang menunjukkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perilaku makan remaja berat badan berlebih dengan nilai  $P\ value < 0,001$ .

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, teori dan penelitian terkait. Peneliti berpendapat bahwa ada pengaruh sikap sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan. Hal ini dikarenakan media yang digunakan dapat membantu mengubah sikap siswa/siswi ke arah yang baik dengan memberikan pengalaman serta pengetahuan kepada responden.

## KESIMPULAN

Ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap anak usia sekolah dalam memilih jajanan yang aman di SD Muhammadiyah 16 Palembang.

## DAFTAR PUSTAKA

Bondika. (2011). *Faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Makanan Jajanan pada Anak Sekolah Dasar* [serial online]. Diakses Februari 2019

Candra AA,. (2013). *Pengaruh pendidikan kesehatan melalui media lembar balik mengenai makanan jajanan pada siswa sekolah dasar*. *Jurnal Gizi dan Pangan* Volume 8 (2).

Febriani, K., Candrawati, E., Putri, M.,R. (2018). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan dalam Pemilihan Jajan Pada Anak Usia Sekolah 7-9 Tahun Desa Ngantru Kecamatan Ngantang*

Kabupaten Malang. *Nursing News Journal* Volume 3, Nomor 1, 2018.

Fitriani, L.,N., Andriyani, S. (2015). *Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Sikap Anak Usia Sekolah Akhir (10-12 Tahun) Tentang Makanan Jajanan Di SD Negeri II Tagog Apu Padalarang Kabupaten Bandung Barat Tahun 2015*. Karya Tulis Ilmiah. Prodi D3 Keperawatan FPOK-UPI.

Ginanjar, M.R., (2016). *Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perilaku makan remaja berat badan berlebih di Sekolah Menengah Pertama Kota Yogyakarta*. <http://etd.repository.ugm.ac.id/>  
Kyle,.T. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Pediatri edisi 2*. Jakarta : EGC

Manalu, P.,& Su'udi.,A. (2016). *Kajian Implementasi Pembinaan Pangan Jajanan Anak Sekolah (PJAS) untuk Meningkatkan Keamanan Pangan : Peran Dinas Pendidikan dan Dinas Kesehatan Kota*. Diakses Februari 2019

Mavidayanti, H., & Mardiana (2016). *Kebijakan Sekolah Dalam Pemilihan Makanan Jajanan pada Anak Sekolah Dasar*. *Journal of Health Education*. Diakses Februari 2019.

Mulyawati, I., Kuswardinah, A., & Yuniastuti,A. (2017). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Keamanan Jajanan terhadap Pengetahuan dan Sikap Anak*. *Public Health Perspective Journal*. Diakses Februari 2019.

Pamungkas, U. L. (2017). *Hubungan Kebiasaan Jajan Anak Dengan Status Gizi Anak Pada Usia Sekolah di SDN Bibis Kasihan Bantul*.

Putra, Andika. (2009). *Gambaran Kebiasaan Jajan Siswa Di Sekolah*. [http://eprints.undip.ac.id/24807/1/271\\_Andhika\\_Eka\\_P\\_G2C005256.pdf](http://eprints.undip.ac.id/24807/1/271_Andhika_Eka_P_G2C005256.pdf). Diakses Februari 2019.

Sitoru, dkk. 2015. *Hubungan Pengetahuan Gizi Dengan Sikap Anak Sekolah Dasar Dalam Memilih Makanan Jajanan di Madrasah Ibtidaiyah Tanjunganom, Kecamatan Baturetno, Wonogiri*. Karya Tulis Ilmiah. Program

Studi Diploma III Gizi Universitas Muhammadiyah  
Surakarta.

Suiraoaka, P & Supariasa N. (2012). *Media  
Pendidikan Kesehatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu

Widodo. (2013). Perilaku Makan Anak  
*Sekolah* [serial online]. Diakses Februari 2019

World Health Organization (WHO).  
(2015). Essential Safety Requirements for Street-  
Vended Foods