INDEPENDENT HEALTH JOURNAL (IHJ)
https://jurnal.stikesmitrasejati.ac.id/index.php/ihj
ISSN 3123-2086
Vol. 2, No. 1, 2026
pp. 09-18

Efektivitas Edukasi Kesehatan dalam Meningkatkan Pengetahuan Jajanan Sehat pada Sekolah Dasar 060929

Nugi Dermawan[1], Putri Yesika[2], Amelia Putri Siregar[3], Adia Risti[4], Sela Tri Ananda[5]

[1] STIKes Mitra Sejati, Program Studi Administrasi Rumah Sakit, Medan, Indonesia
Jl. M. Basir No. 16, Pangkalan Mansyur, Kec. Medan Johor, Sumatra utara 21219, Indonesia
Email: [1]nugidermawan1237gk@gmail.com, [2]yesikaputriyesi@gmail.com, [3]ameliasiregar0742@gmail.com,
[4]adiaristiadia@gmail.com, [5]selatriananda11@gmail.com
Email Penulis Korespondensi: nugidermawan1237gk@gmail.com

Abstrak−Jajanan di lingkungan sekolah menjadi sumber asupan harian anak, tetapi tidak sedikit yang berisiko bagi kesehatan karena pengolahan yang kurang higienis dan penggunaan bahan tambahan pangan berbahaya. Pengetahuan siswa yang terbatas membuat mereka sulit membedakan jajanan sehat dan tidak sehat. Penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh edukasi melalui program "Pilih Jajanan, Bukan Penyakit" terhadap pengetahuan jajanan sehat siswa SDN 060929. Penelitian menggunakan desain pra-eksperimen *one group pretest-posttest* pada 28 siswa kelas V C yang dipilih dengan teknik *total sampling*. Intervensi berupa penyuluhan interaktif, simulasi memilih jajanan, kuis kelompok, serta poster dan ikrar bersama yang dilaksanakan dalam satu pertemuan. Pengetahuan diukur menggunakan kuesioner 15 butir sebelum dan sesudah intervensi, kemudian dianalisis dengan uji Wilcoxon. Hasil menunjukkan rerata skor pengetahuan meningkat dari 54,52 menjadi 82,86, dan proporsi siswa dengan pengetahuan baik naik dari 14,3% menjadi 78,6% ($p < 0,001$). Seluruh siswa yang semula berpengetahuan kurang berpindah ke kategori cukup atau baik. Peningkatan terbesar terjadi pada indikator bahan tambahan pangan berbahaya, yaitu 34,5 poin persentase. Program ini terbukti meningkatkan pengetahuan siswa tentang jajanan sehat sehingga dapat dijadikan model edukasi yang mudah diterapkan di sekolah dasar. Penguatan dari guru, orang tua, dan pengelola kantin tetap diperlukan agar pengetahuan tersebut berlanjut menjadi perilaku memilih jajanan yang aman.

Kata Kunci: Edukasi Kesehatan; Jajanan Sehat; Pengetahuan; Anak Sekolah Dasar; Pilih Jajanan Bukan Penyakit

Abstract−Snacks sold in the school environment are part of children's daily intake, yet many pose health risks because of unhygienic preparation and the use of hazardous food additives. Limited knowledge makes it difficult for students to distinguish healthy from unhealthy snacks. This study aimed to analyze the effect of education through the "Pilih Jajanan, Bukan Penyakit" (Choose Snacks, Not Diseases) program on healthy snack knowledge among students of SDN 060929. A pre-experimental one-group pretest-posttest design was applied to 28 fifth-grade students (class V C) selected by total sampling. The intervention consisted of interactive counseling, a snack-selection simulation, a group quiz, and posters with a class pledge, delivered in a single session. Knowledge was measured using a 15-item questionnaire before and after the intervention and analyzed with the Wilcoxon test. The mean knowledge score increased from 54.52 to 82.86, and the proportion of students with good knowledge rose from 14.3% to 78.6% ($p < 0.001$). All students who initially had poor knowledge moved to the fair or good category. The largest improvement occurred in the hazardous food additive indicator, at 34.5 percentage points. The program significantly improved students' knowledge of healthy snacks and can serve as an easily applied educational model in elementary schools. Support from teachers, parents, and canteen managers remains necessary so that this knowledge develops into safe snack-choosing behavior.

Keywords: Health Education; Healthy Snacks; Knowledge; Elementary School Children; Choose Snacks Not Diseases

1. PENDAHULUAN

Masa sekolah dasar merupakan periode pertumbuhan dan perkembangan yang menuntut kecukupan gizi serta kebiasaan makan yang baik. Pada usia ini anak mulai mandiri menentukan makanan yang dikonsumsi, terutama ketika berada di lingkungan sekolah yang jauh dari pengawasan orang tua (Patusmayanti et al., 2020). Jajanan menjadi bagian yang hampir tidak terpisahkan dari keseharian siswa karena mudah diperoleh, harganya terjangkau, serta memiliki tampilan dan rasa yang menarik (Yatun et al., 2025). Jajanan yang aman dan bergizi dapat membantu memenuhi kebutuhan energi selama belajar, tetapi jajanan yang tidak dikelola dengan baik justru menjadi sumber masalah kesehatan (Rokhmah et al., 2020).

Persoalan keamanan jajanan di lingkungan sekolah masih cukup serius. Yatun et al. (2025) merangkum temuan pengawasan yang menunjukkan bahwa jajanan di sekitar sekolah masih ditemukan mengandung boraks, formalin, rhodamin B, dan metanil yellow. Data Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) tahun 2021 yang dikutip dalam studi tersebut mencatat 50 kejadian luar biasa keracunan pangan dengan 2.569 anak terdampak, 1.783 anak mengalami sakit, dan 10 anak meninggal dunia. Selain bahan kimia berbahaya, cemaran mikroba akibat sanitasi yang buruk menjadi ancaman lain, dan beban penyakit bawaan makanan dipandang sebagai persoalan global yang perlu ditangani hingga tingkat lokal (Pires et al., 2021). Perilaku higiene sanitasi pedagang kaki lima juga belum selalu baik (Islamiah et al., 2024). Kebiasaan jajan yang kurang tepat dilaporkan berkaitan dengan kejadian diare akut pada siswa (Nasution et al., 2022), sementara perilaku konsumsi jajanan sekolah telah dikaji

hubungannya dengan status gizi anak sekolah dasar (Nasriyah et al., 2021). Hasil Riskesdas 2018 pun menunjukkan bahwa perilaku konsumsi pangan berisiko, seperti makanan dan minuman manis, masih cukup umum ditemukan di masyarakat (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Dari sisi kebijakan, negara menjamin hak masyarakat untuk memperoleh pangan yang aman, bermutu, dan bergizi sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2012 tentang Pangan, sedangkan Pedoman Gizi Seimbang mengingatkan masyarakat untuk membatasi konsumsi pangan manis, asin, dan berlemak serta membiasakan membaca label pada kemasan pangan (Kementerian Kesehatan RI, 2014; Republik Indonesia, 2012). Namun, pengawasan oleh pemerintah dan sekolah tidak dapat menggantikan peran anak sebagai pengambil keputusan, sebab pada akhirnya siswalah yang memutuskan jajanan apa yang akan dibeli. Pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposisi yang memengaruhi pembentukan perilaku kesehatan (Notoatmodjo, 2012). Oleh karena itu, siswa perlu dibekali kemampuan mengenali ciri jajanan yang aman, memahami bahaya bahan tambahan pangan terlarang, dan mengetahui penyakit yang dapat timbul akibat jajanan yang tidak sehat.

Sejumlah penelitian terdahulu menunjukkan bahwa edukasi dapat memperbaiki pengetahuan siswa sekolah dasar tentang jajanan. Yatun et al. (2025) melaporkan bahwa edukasi dengan media booklet pada 84 siswa kelas IV dan V di SD Negeri 209 Palembang meningkatkan median skor pengetahuan dari 10 menjadi 13 ($p = 0,001$). Nofianti et al. (2025) memadukan penyuluhan, pemasangan poster, dan permainan kartu kuartet di SDN Bojongsoban, Kabupaten Tasikmalaya, dengan hasil kenaikan rerata skor pengetahuan dari 6,43 menjadi 9,38. Widiastuti dan Deny (2026) mengembangkan edukasi interaktif "Jajan Pintar, Tubuh Sehat" yang menggabungkan materi, permainan edukatif, simulasi pemilihan jajanan, dan diskusi, dan melaporkan peningkatan rerata skor siswa pada pengukuran sebelum dan sesudah kegiatan. Di Sumatera Utara, Nasution et al. (2024) menelaah pengaruh media booklet terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap anak dalam memilih jajanan sehat, sedangkan Angkat dan Zahara (2019) menelaah pengaruh booklet makanan jajanan terhadap pemilihan jajanan siswa di Medan Helvetia. Kegiatan edukasi kesehatan di sekolah juga telah dilakukan pada topik yang berdekatan, misalnya dampak konsumsi minuman manis (Izhar et al., 2022) dan perilaku hidup bersih dan sehat dengan tema jajanan sehat (Andriani et al., 2022).

Pemilihan media dan metode edukasi turut menentukan hasil belajar siswa sekolah dasar (Shela & Mustika, 2023). Media promosi kesehatan yang memadukan teks, gambar, dan aktivitas lebih mudah diterima oleh sasaran anak karena menggunakan lebih dari satu indra dalam proses belajar (Jatmika et al., 2019). Meskipun demikian, penelitian-penelitian di atas umumnya berfokus pada satu jenis media atau pada pengenalan ciri jajanan sehat secara umum. Belum banyak yang secara eksplisit menjadikan hubungan antara pilihan jajanan dan penyakit yang dapat ditimbulkan sebagai pesan inti edukasi, dan belum banyak pula yang menelaah peningkatan pengetahuan berdasarkan indikator sehingga aspek yang paling lemah dapat diketahui.

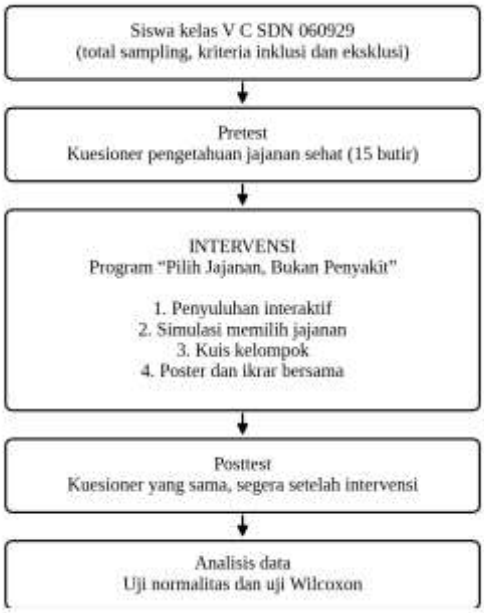
Berdasarkan kesenjangan tersebut, penelitian ini menerapkan program "Pilih Jajanan, Bukan Penyakit" di SDN 060929. Kebaruan (*state of the art*) penelitian ini terletak pada tiga hal. Pertama, program mengangkat pesan bahwa setiap keputusan membeli jajanan berkaitan dengan risiko penyakit, sehingga siswa diajak memilih jajanan yang menyehatkan dan menghindari jajanan yang berpotensi menimbulkan penyakit. Kedua, program memadukan penyuluhan interaktif, simulasi memilih jajanan, kuis kelompok, serta poster dan ikrar bersama dalam satu rangkaian kegiatan. Ketiga, pengetahuan diukur berdasarkan lima indikator sehingga hasilnya tidak hanya menunjukkan ada-tidaknya peningkatan, tetapi juga materi yang paling sulit dipahami siswa. Penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh edukasi melalui program "Pilih Jajanan, Bukan Penyakit" terhadap pengetahuan jajanan sehat siswa SDN 060929. Kontribusi yang diharapkan berupa bukti empiris efektivitas program serta model edukasi sederhana yang dapat direplikasi oleh sekolah, puskesmas, dan pihak lain yang bergerak dalam promosi kesehatan anak usia sekolah.

2. METODE PENELITIAN

2.1 Prosedur dan Kerangka Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan pra-eksperimen tipe *one group pretest-posttest design*, yaitu pengukuran pengetahuan dilakukan pada satu kelompok sebelum dan sesudah perlakuan diberikan (Sugiyono, 2019). Rancangan ini dipilih karena sesuai dengan kegiatan edukasi di sekolah yang melibatkan seluruh siswa pada kelas sasaran, sehingga pembentukan kelompok kontrol akan menimbulkan perbedaan perlakuan antarsiswa dalam satu kelas. Variabel bebas penelitian adalah edukasi melalui program "Pilih Jajanan, Bukan Penyakit", sedangkan variabel terikatnya adalah pengetahuan siswa tentang jajanan sehat. Hipotesis penelitian adalah terdapat perbedaan skor pengetahuan jajanan sehat siswa sebelum dan sesudah mengikuti program.

Kerangka penelitian disajikan pada Gambar 1. Penelitian diawali dengan perizinan dan koordinasi dengan pihak sekolah, dilanjutkan dengan pengukuran awal (*pretest*), pelaksanaan intervensi, pengukuran akhir (*posttest*) segera setelah intervensi, dan analisis data. Tahapan pelaksanaan secara rinci dapat dilihat pada Tabel 1.



Gambar 1. Kerangka Penelitian Program "Pilih Jajanan, Bukan Penyakit"

Tabel 1. Tahapan Pelaksanaan Program

Tahap	Kegiatan	Durasi
Persiapan	Perizinan, koordinasi dengan kepala sekolah dan wali kelas, penyusunan materi, poster, dan kuesioner	Sebelum hari pelaksanaan
Pretest	Pengisian kuesioner pengetahuan jajanan sehat	15 menit
Penyuluhan interaktif	Pemaparan materi bergambar disertai tanya jawab	30 menit
Simulasi memilih jajanan	Siswa memilah gambar jajanan ke dalam kelompok "dipilih" dan "tidak dipilih"	20 menit
Kuis kelompok	Lomba tanya jawab antarkelompok tentang materi	15 menit
Poster dan ikrar	Penempelan poster dan pembacaan ikrar bersama	10 menit
Posttest	Pengisian kuesioner yang sama	15 menit

2.2 Lokasi, Waktu, Populasi, dan Sampel

Penelitian dilaksanakan di SDN 060929 pada 30 Oktober 2026. Populasi penelitian adalah seluruh siswa kelas V C yang berjumlah 28 orang. Siswa kelas V dipilih karena telah mampu membaca dan memahami kuesioner sederhana serta umumnya sudah terbiasa membeli jajanan secara mandiri, sebagaimana sasaran pada penelitian serupa (Yatun et al., 2025). Sampel berjumlah 28 siswa berusia 10–11 tahun yang ditentukan dengan teknik *total sampling*, yaitu seluruh anggota populasi yang memenuhi kriteria diikutsertakan sebagai responden. Kriteria inklusi meliputi:

a. siswa aktif kelas V C di SDN 060929;
b. hadir pada seluruh rangkaian kegiatan; dan
c. bersedia menjadi responden dengan persetujuan orang tua atau wali.

Siswa dikeluarkan dari analisis apabila tidak mengikuti *posttest* atau tidak menyelesaikan pengisian kuesioner.

2.3 Intervensi Program

Intervensi berupa program edukasi "Pilih Jajanan, Bukan Penyakit" yang disampaikan oleh tim peneliti dengan bantuan wali kelas dalam satu pertemuan. Bahasa dan contoh yang digunakan disesuaikan dengan kehidupan sehari-hari siswa. Program terdiri atas empat kegiatan berikut.

a. Penyuluhan interaktif. Materi mencakup pengertian jajanan sehat, ciri jajanan yang aman, bahaya boraks, formalin, rhodamin B, dan metanil yellow, penyakit yang dapat timbul akibat jajanan tidak sehat seperti diare dan keracunan makanan, serta cara memilih jajanan, termasuk membatasi pangan manis, asin, dan berlemak dan membiasakan membaca label (Kementerian Kesehatan RI, 2014). Materi disajikan dengan slide bergambar dan diselingi tanya jawab.

b. Simulasi memilih jajanan. Siswa diberi gambar berbagai jajanan dan diminta memilahnya ke dalam kelompok "dipilih" dan "tidak dipilih" beserta alasannya, sehingga mereka berlatih menerapkan pengetahuan pada situasi yang menyerupai kondisi nyata di sekolah.
c. Kuis kelompok. Siswa dibagi menjadi beberapa kelompok untuk menjawab pertanyaan seputar materi dalam bentuk lomba, dengan tujuan mengulang materi secara menyenangkan.
d. Poster dan ikrar bersama. Poster berisi ciri jajanan sehat dan pesan utama program ditempel di kelas, kemudian siswa membacakan ikrar untuk memilih jajanan yang menyehatkan.

Pemilihan kegiatan yang beragam dimaksudkan agar siswa memperoleh informasi melalui lebih dari satu indra, mengingat media dan metode yang menarik berperan penting dalam proses belajar siswa sekolah dasar (Jatmika et al., 2019; Shela & Mustika, 2023).

2.4 Instrumen dan Pengumpulan Data

Pengetahuan diukur menggunakan kuesioner tertutup berisi 15 pernyataan dengan pilihan jawaban benar atau salah. Kuesioner disusun berdasarkan lima indikator, masing-masing terdiri atas tiga butir, yaitu (1) pengertian dan jenis jajanan sehat, (2) ciri jajanan aman, (3) bahan tambahan pangan berbahaya, (4) penyakit akibat jajanan tidak sehat, dan (5) cara memilih jajanan. Jawaban benar diberi skor 1 dan jawaban salah diberi skor 0. Skor akhir dihitung dengan membagi jumlah jawaban benar dengan jumlah butir lalu mengalikannya dengan 100, sehingga rentang skor adalah 0 sampai 100. Tingkat pengetahuan dikategorikan menjadi baik (76–100), cukup (56–75), dan kurang (< 56) (Arikunto, 2013). Uji validitas dengan korelasi *Pearson product moment* menunjukkan bahwa seluruh 15 butir pernyataan valid, dengan nilai r hitung berkisar antara 0,412 sampai 0,783 dan lebih besar daripada r tabel sebesar 0,374 ($n = 28$, $\alpha = 0,05$). Uji reliabilitas menghasilkan nilai *Cronbach's alpha* sebesar 0,826, lebih besar daripada 0,60 sehingga kuesioner dinyatakan reliabel (Notoatmodjo, 2018).

Pengumpulan data dilakukan melalui pengisian kuesioner secara mandiri di kelas. Setiap siswa mengisi satu lembar kuesioner pada setiap pengukuran, sehingga terkumpul 28 lembar kuesioner *pretest* dan 28 lembar kuesioner *posttest*. *Pretest* diberikan sebelum materi disampaikan, sedangkan *posttest* diberikan segera setelah seluruh rangkaian kegiatan selesai dengan kuesioner yang sama. Peneliti mendampingi siswa dengan membacakan pernyataan apabila diperlukan, tanpa memberikan petunjuk jawaban.

2.5 Analisis Data dan Etika Penelitian

Data dianalisis secara univariat dan bivariat. Analisis univariat menggambarkan karakteristik responden dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase, serta skor pengetahuan dalam bentuk rerata, simpangan baku, median, nilai minimum, dan nilai maksimum. Analisis bivariat dilakukan untuk menguji perbedaan skor pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi. Normalitas data diuji dengan uji Shapiro-Wilk karena jumlah sampel kurang dari 50. Apabila data berdistribusi normal digunakan uji *paired t-test*, sedangkan apabila tidak normal digunakan uji Wilcoxon sebagai alternatif nonparametrik (Notoatmodjo, 2018). Tingkat kemaknaan yang digunakan adalah 0,05.

Aspek etika diperhatikan melalui permohonan izin kepada kepala sekolah, penjelasan tujuan kegiatan kepada wali kelas, orang tua, dan siswa, serta persetujuan orang tua atau wali sebelum siswa terlibat. Partisipasi bersifat sukarela, identitas responden dirahasiakan, dan data hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian disajikan berdasarkan data 28 siswa SDN 060929 yang mengikuti seluruh rangkaian program, mulai dari *pretest*, intervensi, hingga *posttest*. Seluruh responden menyelesaikan kuesioner sehingga tidak ada data yang dikeluarkan dari analisis.

3.1 Karakteristik Responden

Karakteristik responden disajikan pada Tabel 2. Responden berusia 10 dan 11 tahun, dengan kelompok terbesar berusia 11 tahun (57,1%). Responden perempuan sedikit lebih banyak daripada laki-laki (53,6% berbanding 46,4%), dan seluruh responden (100,0%) berasal dari kelas V C. Komposisi jenis kelamin relatif seimbang dan seluruh responden berada pada rentang usia 10–11 tahun, yaitu usia ketika anak mulai terbiasa memilih jajanan sendiri.

Tabel 2. Karakteristik Responden (n = 28)

Variabel	Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
Usia	10 tahun	12	42,9
	11 tahun	16	57,1
Jenis kelamin	Laki-laki	13	46,4
	Perempuan	15	53,6

Independent Health Journal (IHJ)

Variabel	Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
Kelas	V C	28	100,0

3.2 Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Intervensi

Tingkat pengetahuan responden sebelum dan sesudah intervensi disajikan pada Tabel 3. Sebelum intervensi, separuh responden (50,0%) berada pada kategori pengetahuan kurang dan hanya 14,3% yang berpengetahuan baik. Setelah mengikuti program, proporsi responden berpengetahuan baik meningkat menjadi 78,6%, sedangkan tidak ada lagi responden yang berada pada kategori kurang. Rerata skor pengetahuan meningkat dari 54,52 (SD 12,84) menjadi 82,86 (SD 9,21), atau naik 28,34 poin atau sekitar 52,0% dari skor awal.

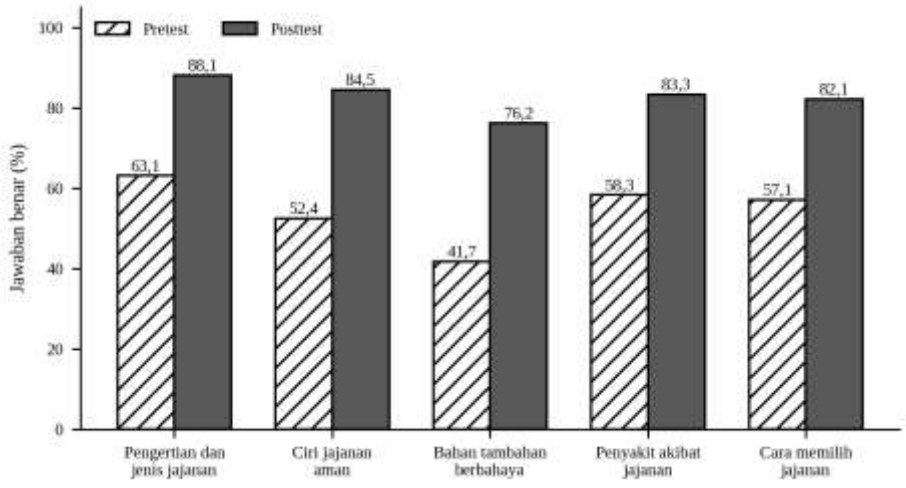
Tabel 3. Distribusi Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Intervensi (n = 28)

Kategori Pengetahuan	*Pretest* n (%)	*Posttest* n (%)
Baik (76–100)	4 (14,3)	22 (78,6)
Cukup (56–75)	10 (35,7)	6 (21,4)
Kurang (< 56)	14 (50,0)	0 (0,0)
Total	28 (100,0)	28 (100,0)

Peningkatan juga terlihat pada seluruh indikator pengetahuan (Tabel 4 dan Gambar 2). Indikator bahan tambahan pangan berbahaya memiliki persentase jawaban benar terendah pada *pretest* (41,7%) dan mengalami peningkatan terbesar, yaitu 34,5 poin persentase, sehingga mencapai 76,2% pada *posttest*. Indikator ciri jajanan aman meningkat 32,1 poin persentase, sedangkan indikator pengertian dan jenis jajanan sehat, penyakit akibat jajanan, dan cara memilih jajanan masing-masing meningkat sekitar 25 poin persentase.

Tabel 4. Persentase Jawaban Benar Menurut Indikator Pengetahuan

Indikator	*Pretest* (%)	*Posttest* (%)	Selisih (poin)
Pengertian dan jenis jajanan sehat	63,1	88,1	25,0
Ciri jajanan aman	52,4	84,5	32,1
Bahan tambahan pangan berbahaya	41,7	76,2	34,5
Penyakit akibat jajanan tidak sehat	58,3	83,3	25,0
Cara memilih jajanan	57,1	82,1	25,0
Rerata seluruh indikator	54,5	82,9	28,3



Gambar 2. Persentase Jawaban Benar Menurut Indikator Sebelum dan Sesudah Intervensi

Sebaran skor juga berubah. Skor *pretest* tersebar luas, yaitu dari 26,67 hingga 80,00, yang menandakan variasi pengetahuan awal yang cukup besar di antara siswa. Pada *posttest* skor minimum naik menjadi 60,00 dan simpangan baku menurun dari 12,84 menjadi 9,21, sehingga skor siswa menjadi lebih seragam. Seluruh 14 siswa yang semula berada pada kategori kurang berpindah ke kategori cukup atau baik, sedangkan siswa yang sudah berpengetahuan baik pada *pretest* tetap berada pada kategori yang sama.

Independent Health Journal (IHJ)

3.3 Hasil Uji Statistik

Uji normalitas Shapiro-Wilk menunjukkan bahwa skor *pretest* berdistribusi normal (p = 0,087), tetapi skor *posttest* tidak berdistribusi normal (p = 0,011). Oleh karena itu, perbedaan skor dianalisis menggunakan uji Wilcoxon. Hasil uji disajikan pada Tabel 5. Dari 28 responden, 26 responden mengalami peningkatan skor, tidak ada responden yang skornya menurun, dan 2 responden memiliki skor yang sama. Nilai Z sebesar −4,46 dengan p < 0,001 menunjukkan bahwa terdapat perbedaan bermakna antara skor pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi, sehingga hipotesis penelitian diterima.

Tabel 5. Hasil Uji Wilcoxon Skor Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Intervensi

Pengukuran	*Mean* ± SD	*Median* (min–maks)	Z	*p value*
Pretest	54,52 ± 12,84	53,33 (26,67–80,00)	−4,46	< 0,001
Posttest	82,86 ± 9,21	86,67 (60,00–100,00)		

Ukuran efek yang dihitung dari nilai Z, yaitu $r = |Z|/\sqrt{N}$, adalah 0,84 dan termasuk besar. Artinya, perbedaan skor sebelum dan sesudah intervensi bukan hanya bermakna secara statistik, tetapi juga cukup besar secara praktis. Meskipun demikian, hasil ini perlu ditafsirkan dengan mempertimbangkan rancangan penelitian yang tidak memiliki kelompok kontrol, sebagaimana dibahas pada bagian berikut.

3.4 Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa program "Pilih Jajanan, Bukan Penyakit" meningkatkan pengetahuan jajanan sehat siswa SDN 060929 secara bermakna. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian terdahulu yang dijadikan pembanding pada bagian pendahuluan. Yatun et al. (2025) memperoleh kenaikan median skor dari 10 menjadi 13 setelah edukasi booklet, atau sekitar 30% dari skor awal. Nofianti et al. (2025) memperoleh kenaikan rerata skor dari 6,43 menjadi 9,38, atau sekitar 46% dari skor awal, setelah penyuluhan yang dikombinasikan dengan poster dan permainan kartu kuartet. Peningkatan relatif pada penelitian ini sebesar 52,0% berada pada kisaran yang sama atau sedikit lebih tinggi. Perbandingan ini perlu dibaca dengan hati-hati karena instrumen, jumlah butir, dan karakteristik sasaran pada tiap penelitian berbeda, tetapi arah temuannya konsisten, yaitu edukasi yang terencana meningkatkan pengetahuan siswa. Widiastuti dan Deny (2026) juga melaporkan peningkatan rerata skor setelah edukasi interaktif yang memadukan permainan dan simulasi, sehingga mendukung dugaan bahwa pendekatan aktif memberi hasil yang baik pada siswa sekolah dasar.

Nasution et al. (2024) serta Angkat dan Zahara (2019), sebagaimana dirangkum oleh Yatun et al. (2025), juga melaporkan bahwa media booklet efektif meningkatkan pengetahuan siswa sekolah dasar tentang jajanan. Perbedaannya, penelitian-penelitian tersebut bertumpu pada satu jenis media cetak, sedangkan program ini memadukan beberapa kegiatan dalam satu pertemuan. Kedua pendekatan sebenarnya dapat saling melengkapi. Booklet atau leaflet memiliki kelebihan karena dapat dibaca ulang kapan saja, sedangkan kegiatan interaktif memberi pengalaman langsung yang menarik bagi anak. Oleh karena itu, program ini dapat dikembangkan dengan membagikan booklet sederhana kepada siswa agar materi dapat dibaca kembali di rumah bersama orang tua.

Peningkatan pengetahuan tersebut dapat dijelaskan oleh cara program menyampaikan materi. Menurut Notoatmodjo (2012), pengetahuan sebagian besar diperoleh melalui indra, terutama penglihatan dan pendengaran, dan penggunaan alat peraga membantu sasaran menangkap pesan dengan lebih jelas. Program ini tidak hanya mengandalkan ceramah, tetapi juga menyajikan gambar, simulasi memilih jajanan, kuis kelompok, dan poster. Dengan demikian, siswa menerima pesan yang sama berulang kali melalui jalur yang berbeda. Jatmika et al. (2019) menekankan bahwa media promosi kesehatan yang menarik meningkatkan perhatian dan daya ingat sasaran, sedangkan Shela dan Mustika (2023) menunjukkan pentingnya media dan metode pembelajaran bagi siswa sekolah dasar. Kegiatan simulasi dan kuis juga memberi kesempatan kepada siswa untuk menerapkan pengetahuan secara langsung, yang menurut taksonomi tingkat pengetahuan merupakan tahap yang lebih tinggi daripada sekadar mengetahui (Notoatmodjo, 2012).

Indikator bahan tambahan pangan berbahaya merupakan aspek yang paling lemah pada *pretest* dan sekaligus mengalami peningkatan terbesar. Rendahnya pengetahuan awal pada indikator ini dapat dipahami karena boraks, formalin, rhodamin B, dan metanil yellow sulit dikenali secara kasat mata, sementara jajanan yang berwarna mencolok dan berharga murah justru menarik minat anak (Yatun et al., 2025). Siswa yang belum pernah mendapat penjelasan umumnya hanya menilai jajanan dari tampilan dan rasa, bukan dari kandungannya. Peningkatan terbesar pada indikator ini menunjukkan bahwa materi yang benar-benar baru bagi siswa memberi ruang peningkatan yang lebih besar. Hal ini sejalan dengan temuan Yatun et al. (2025) bahwa sebagian besar siswa pada studi pendahuluan mereka masih kurang memahami bahan tambahan berbahaya. Meskipun demikian, persentase jawaban benar pada indikator ini setelah intervensi (76,2%) masih menjadi yang terendah di antara seluruh indikator, sehingga materi tersebut perlu diulang dengan contoh yang lebih konkret, misalnya melalui ciri-ciri fisik jajanan yang dicurigai dan uji sederhana oleh guru atau petugas kesehatan.

Pengetahuan awal siswa yang tergolong rendah, dengan separuh responden berada pada kategori kurang, menunjukkan bahwa informasi tentang jajanan sehat belum sampai kepada siswa secara memadai. Anak usia sekolah cenderung memilih jajanan berdasarkan tampilan, ajakan teman, dan iklan (Yatun et al., 2025), bukan berdasarkan pertimbangan kesehatan. Pola ini membuat edukasi yang dilakukan secara terencana di sekolah menjadi penting, karena sekolah merupakan tempat yang paling sering dijangkau oleh seluruh siswa dan dapat memberikan informasi yang seragam dan benar. Hasil *pretest* penelitian ini dapat menjadi gambaran awal bahwa kebutuhan edukasi serupa kemungkinan besar juga ada pada sekolah dasar lain dengan karakteristik yang mirip.

Penurunan simpangan baku dan naiknya skor minimum menunjukkan bahwa program bermanfaat bagi siswa dengan pengetahuan awal rendah, tidak hanya bagi siswa yang sudah memahami materi. Temuan ini penting karena siswa dengan pengetahuan awal rendah merupakan kelompok yang paling rentan memilih jajanan berisiko. Rokhmah et al. (2020) mengkaji hubungan pengetahuan, sikap, dan perilaku pemilihan jajanan sehat dengan literasi kesehatan pada siswa sekolah dasar di daerah pedesaan, yang menegaskan bahwa kemampuan memahami dan menggunakan informasi kesehatan perlu dibangun sejak usia sekolah dasar. Program edukasi yang sederhana dan menyenangkan seperti ini dapat menjadi langkah awal pembentukan literasi tersebut.

Kegiatan kuis kelompok, simulasi, dan ikrar bersama diduga berkontribusi pada hasil yang baik karena mengubah siswa dari penerima pasif menjadi peserta aktif. Pendekatan permainan juga digunakan oleh Nofianti et al. (2025) melalui kartu kuartet dan oleh Widiastuti dan Deny (2026) melalui permainan edukatif serta simulasi, dan keduanya melaporkan peningkatan skor siswa. Suasana belajar yang menyenangkan membantu siswa tetap fokus selama kegiatan yang berlangsung hampir dua jam, sedangkan kompetisi antarkelompok mendorong siswa saling mengingatkan jawaban yang benar. Ikrar bersama berfungsi sebagai pengikat komitmen sederhana yang diharapkan mendorong siswa untuk benar-benar menerapkan pengetahuannya, walaupun efek ini belum diukur dalam penelitian ini.

Pesan inti program bahwa pilihan jajanan berkaitan dengan penyakit juga tampak berhasil dipahami, ditunjukkan oleh kenaikan skor indikator penyakit akibat jajanan dari 58,3% menjadi 83,3%. Pesan ini relevan dengan kenyataan bahwa kebiasaan jajan dikaitkan dengan kejadian diare akut pada siswa (Nasution et al., 2022) dan bahwa keracunan pangan masih menimpa anak-anak dalam jumlah yang tidak sedikit (Yatun et al., 2025). Beban penyakit bawaan makanan yang besar secara global (Pires et al., 2021) memperkuat pentingnya membekali anak sejak dini. Dengan mengaitkan pilihan jajanan pada akibat kesehatan yang dekat dengan pengalaman mereka, seperti sakit perut dan diare, pesan edukasi menjadi lebih mudah dipahami dan diingat daripada sekadar daftar jajanan yang dilarang.

Peningkatan pengetahuan belum tentu diikuti perubahan perilaku. Teori-teori perilaku kesehatan menempatkan pengetahuan sebagai faktor penting tetapi tidak cukup untuk mengubah perilaku, karena perilaku juga dipengaruhi oleh sikap, norma sosial, ketersediaan pilihan, dan dukungan lingkungan (Glanz et al., 2015). Di lingkungan sekolah, siswa tetap dihadapkan pada pedagang yang menjual jajanan berisiko, sedangkan praktik higiene sanitasi pedagang kaki lima belum selalu baik (Islamiah et al., 2024). Karena itu, program edukasi untuk siswa sebaiknya diikuti oleh penguatan dari guru dan orang tua, penyediaan kantin atau jajanan sehat di sekolah, serta pembinaan kepada pedagang di sekitar sekolah. Kerja sama sekolah dengan puskesmas melalui Usaha Kesehatan Sekolah dapat menjadi wadah yang tepat untuk melakukan pemantauan dan pengulangan materi secara berkala.

Indikator cara memilih jajanan pada penelitian ini mencakup pesan untuk membatasi pangan manis, asin, dan berlemak serta membaca label, sesuai Pedoman Gizi Seimbang (Kementerian Kesehatan RI, 2014). Pesan ini penting karena masalah jajanan tidak hanya soal bahan berbahaya, tetapi juga soal kualitas gizi. Izhar et al. (2022) melaksanakan edukasi tentang dampak negatif minuman manis pada siswa sekolah menengah pertama, dan Nasriyah et al. (2021) mengkaji hubungan perilaku konsumsi jajanan sekolah dengan status gizi anak sekolah dasar. Kedua penelitian tersebut menunjukkan bahwa topik jajanan perlu dilihat secara menyeluruh, baik dari sisi keamanan pangan maupun dari sisi gizi, sehingga materi edukasi pada penelitian lanjutan dapat diperluas ke arah tersebut.

Hasil penelitian ini memiliki beberapa implikasi praktis. Bagi sekolah, program dapat dimasukkan ke dalam kegiatan Usaha Kesehatan Sekolah dan diulang pada setiap awal semester dengan materi yang diperkaya. Bagi guru, poster dan materi ajar dapat digunakan kembali dalam pelajaran sehari-hari, misalnya pada pelajaran ilmu pengetahuan alam atau pendidikan jasmani dan kesehatan. Bagi orang tua, informasi tentang ciri jajanan sehat dapat disampaikan melalui pertemuan wali murid agar pesan yang diterima siswa di sekolah dan di rumah sejalan, termasuk dengan membiasakan membawa bekal sehat. Bagi puskesmas dan pihak pengawas pangan, pengambilan sampel jajanan secara berkala di sekitar sekolah dapat melengkapi edukasi karena pengetahuan siswa akan lebih berguna apabila pilihan jajanan yang tersedia memang aman.

Secara keseluruhan, kontribusi penelitian ini adalah menunjukkan bahwa pesan yang mengaitkan pilihan jajanan dengan risiko penyakit dapat dipahami oleh siswa kelas V apabila disampaikan melalui kegiatan yang sederhana, bergambar, dan interaktif. Penelitian ini juga memperlihatkan bahwa pengukuran pengetahuan per indikator berguna untuk menentukan materi yang perlu diperkuat, dalam hal ini bahan tambahan pangan

berbahaya. Informasi ini dapat dimanfaatkan oleh sekolah dan tenaga kesehatan untuk menyusun materi edukasi lanjutan yang lebih tepat sasaran.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Rancangan *one group pretest-posttest* tanpa kelompok kontrol tidak dapat menyingkirkan pengaruh faktor lain, seperti ingatan siswa terhadap soal *pretest* dan informasi yang mereka terima dari pihak lain pada hari yang sama. *Posttest* dilakukan segera setelah intervensi sehingga belum menggambarkan daya ingat jangka panjang. Jumlah responden terbatas pada satu sekolah, sehingga hasil tidak dapat digeneralisasi ke seluruh sekolah dasar. Pengukuran juga hanya mencakup pengetahuan dan belum menilai sikap maupun perilaku membeli jajanan yang sebenarnya. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan kelompok kontrol, melakukan pengukuran ulang beberapa minggu setelah intervensi, serta menambahkan pengukuran sikap dan observasi perilaku jajan.

4. KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa edukasi melalui program "Pilih Jajanan, Bukan Penyakit" meningkatkan pengetahuan jajanan sehat pada siswa kelas V C SDN 060929 secara bermakna. Rerata skor pengetahuan naik dari 54,52 menjadi 82,86, proporsi siswa dengan pengetahuan baik naik dari 14,3% menjadi 78,6%, dan tidak ada lagi siswa yang berada pada kategori pengetahuan kurang setelah intervensi. Uji Wilcoxon menghasilkan nilai $p < 0,001$ sehingga hipotesis bahwa terdapat perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah program diterima. Peningkatan terjadi pada seluruh indikator, dengan peningkatan terbesar pada pengetahuan tentang bahan tambahan pangan berbahaya yang sebelumnya paling rendah, tetapi indikator ini tetap menjadi yang terendah setelah intervensi sehingga memerlukan pengulangan materi dengan contoh yang lebih konkret. Efektivitas program ini diduga berasal dari perpaduan penyuluhan interaktif, simulasi memilih jajanan, kuis kelompok, serta poster dan ikrar bersama yang membuat siswa menerima pesan melalui beberapa jalur sekaligus dan mengaitkan pilihan jajanan dengan risiko penyakit. Hasil ini sejalan dengan penelitian terdahulu pada sekolah dasar di berbagai daerah sehingga memperkuat bukti bahwa edukasi yang terencana dan menarik layak dijadikan strategi promosi kesehatan di sekolah. Dengan demikian, pesan bahwa pilihan jajanan berkaitan dengan penyakit dapat dipahami siswa sekolah dasar apabila disampaikan dengan cara yang sederhana, bergambar, dan melibatkan siswa secara aktif. Namun, penelitian ini memiliki keterbatasan karena menggunakan rancangan tanpa kelompok kontrol, pengukuran akhir dilakukan segera setelah intervensi, jumlah responden terbatas pada satu sekolah, dan hanya mengukur aspek pengetahuan. Dengan demikian, hasil penelitian ini belum dapat menyimpulkan perubahan sikap dan perilaku siswa dalam memilih jajanan. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan desain kuasi-eksperimen dengan kelompok kontrol, mengukur daya ingat dalam jangka waktu yang lebih panjang, serta menilai sikap dan perilaku membeli jajanan. Bagi sekolah, program ini dapat diintegrasikan dalam kegiatan Usaha Kesehatan Sekolah dan diulang secara berkala dengan dukungan guru, orang tua, puskesmas, dan pengelola kantin agar pengetahuan yang telah meningkat berkembang menjadi kebiasaan memilih jajanan yang aman dan menyehatkan.

REFERENCES

Andriani, D. A., Anggreini, M., Sudarti, Fitri, Y., Herniati, & Asthiningsih, N. W. W. (2022). Edukasi *clean and healthy life* pada anak usia sekolah dengan "jahat" jajanan sehat. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Nusantara, 1*(1), 15–20.

Angkat, A. H., & Zahara, R. (2019). Pengaruh booklet makanan jajanan terhadap pemilihan jajanan pada anak sekolah di Medan Helvetia. *Jurnal Dunia Gizi, 2*(2), 116–121.

Arikunto, S. (2013). *Prosedur penelitian: Suatu pendekatan praktik* (Rev. ed.). Rineka Cipta.

Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (2015). *Health behavior: Theory, research, and practice* (5th ed.). Jossey-Bass.

Islamiah, A. S. N., Fajrianti, G., & Rizkiah, F. (2024). Analisis perilaku pedagang kaki lima terhadap hygiene sanitasi. *Jurnal Kesmas Asclepius, 6*(1), 1–11. https://doi.org/10.31539/jka.v6i1.8612

Izhar, M. D., Kalsum, U., & Wardiah, R. (2022). Edukasi dampak negatif konsumsi minuman BOBA terhadap kesehatan di SMPN 16 Kota Jambi. *Jurnal Salam Sehat Masyarakat (JSSM), 4*(1), 46–49. https://doi.org/10.22437/jssm.v4i1.23006

Jatmika, S. E. D., Maulana, M., Kuntoro, & Martini, S. (2019). *Buku ajar pengembangan media promosi kesehatan*. K-Media.

Kementerian Kesehatan RI. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 41 Tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang*.

Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Laporan nasional Riskesdas 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.

Nasriyah, Kulsum, U., & Tristanti, I. (2021). Perilaku konsumsi jajanan sekolah dengan status gizi anak sekolah dasar di Desa Tumpangkrasak Kecamatan Jati Kabupaten Kudus. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan, 12*(1), 123–129.

Nasution, E., Hidayat, H. P., & Sihotang, U. (2024). Pengaruh media booklet terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap anak dalam memilih makanan jajanan sehat pada anak sekolah dasar di SD Negeri 104244 Jati Sari Lubuk Pakam. *Journal of Educational Innovation and Public Health, 2*(1), 157–166. https://doi.org/10.55606/innovation.v2i1.2124

Nasution, S. L. R., Suyono, T., Girsang, E., & Bangun, A. A. (2022). Faktor-faktor yang mempengaruhi kebiasaan jajan siswa-siswi terhadap kejadian diare akut. *Journal of Telenursing (JOTING), 4*(2), 1038–1046. https://doi.org/10.31539/joting.v4i2.4721

Nofianti, T., Lestari, T., Robby, A., Maulana, R., Hafsah, N. A., & Ardiansyah, D. (2025). Peningkatan pengetahuan siswa sekolah dasar terhadap makanan sehat melalui penyuluhan, pemasangan poster dan permainan kartu kuartet. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri), 9*(6), 7713–7720. https://journal.ummat.ac.id/index.php/jmm/article/view/35801

Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan*. Rineka Cipta.

Patusmayanti, H., Haryanto, H., Pratama, K., & Mardiyani, R. (2020). Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan siswa kelas 5 (lima) SD Negeri 21 Sungai Raya tentang jajanan sehat. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan, 11*(1), 6–11. https://doi.org/10.54630/jk2.v11i1.113

Pires, S. M., Desta, B. N., Mughini-Gras, L., Mmbaga, B. T., Fayemi, O. E., Salvador, E. M., Gobena, T., Majowicz, S. E., Hald, T., Hoejskov, P. S., Minato, Y., & Devleesschauwer, B. (2021). Burden of foodborne diseases: Think global, act local. *Current Opinion in Food Science, 39*, 152–159. https://doi.org/10.1016/j.cofs.2021.01.006

Republik Indonesia. (2012). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2012 tentang Pangan*.

Rokhmah, D., Khoiron, Wahyuningsih, M. S. E. S., Pratiwi, S. A., Aprilya, N., & Saputro, R. V. (2020). Knowledge, attitude, and behaviour about healthy snacks selection with health literacy in primary school students at the rural area. *IOP Conference Series: Earth and Environmental Science, 485*(1), 012029. https://doi.org/10.1088/1755-1315/485/1/012029

Shela, Y. P., & Mustika, D. (2023). Sarana prasarana, media pembelajaran, dan metode pembelajaran dalam meningkatkan motivasi belajar siswa sekolah dasar. *Jurnal Educatio, 9*(4), 2173–2180. https://doi.org/10.31949/educatio.v9i4.6127

Sugiyono. (2019). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.

Widiastuti, W., & Deny, F. (2026). Jajan pintar, tubuh sehat: Edukasi interaktif pemilihan jajanan sehat untuk meningkatkan literasi gizi murid sekolah dasar. *Jurnal Pengabdian Kolaborasi dan Inovasi IPTEKS, 4*(3), 700. https://journal.ppmi.web.id/index.php/JPKI2/article/view/4188

Yatun, D., Tirtayanti, S., & Ginanjar, M. R. (2025). Pengaruh edukasi booklet jajanan sehat terhadap pengetahuan anak tentang jajanan di SD Negeri 209 Palembang. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 101–105. https://jurnal.stikes-mataram.ac.id/index.php/jurnal/article/view/251