

EDUKASI JAJANAN SEHAT DENGAN METODE CERAMAH MENGUNAKAN PERMAINAN KARTU KUARTET PADA ANAK USIA SEKOLAH DASAR

Hanna Sazida, Teuku Tahlil*, Arfiza Ridwan

Universitas Syiah Kuala, Kota Banda Aceh, Indonesia

*Penulis Korespondensi, email: ttahlil@usk.ac.id

Received: 16/01/2025

Revised: 03/02/2025

Accepted: 10/02/2025

Abstract. The health of primary school-age children is an important component of public health development. In this phase, children are in a critical period of growth and development, as well as at risk of health problems, one of which is due to unhealthy snack consumption behaviour. This community nursing intervention aims to increase knowledge and awareness of healthy snacks among children in one of the elementary schools in Aceh Besar District, Aceh Province. The educational method used lectures and quartet card games adapted to the age of the children. Academic activities were divided into four parts: pre-test, material delivery, quartet card game, and post-test. The evaluation results showed that after the intervention, the proportion of students with high knowledge (80%) was higher than those with medium (20%) and low expertise (0%). Using lecture methods and quartet card games can increase the knowledge and awareness of elementary school students about healthy snacks. Schools, community nurses and other related professionals can consider applying lecture methods and quartet card games to improve students' snacking behaviour at school.

Keywords: community nursing care, school-age children, healthy snacks, quartet cards

Abstrak. Kesehatan anak usia sekolah dasar (SD) menjadi salah satu komponen penting dalam pembangunan kesehatan masyarakat. Pada fase ini, anak berada dalam periode kritis pertumbuhan dan perkembangannya, serta berisiko mengalami masalah kesehatan, salah satunya karena perilaku konsumsi jajanan yang tidak sehat. Intervensi keperawatan komunitas ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran jajanan sehat pada anak-anak di salah satu sekolah dasar di Kabupaten Aceh Besar, Provinsi Aceh. Metode edukasi menggunakan ceramah dan permainan kartu kuartet yang disesuaikan dengan usia anak. Kegiatan edukasi dibagi menjadi empat bagian: *pre-test*, penyampaian materi, permainan kartu kuartet, dan *post-test*. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa setelah intervensi, proporsi jumlah siswa berpengetahuan tinggi (80%) lebih banyak dibandingkan siswa berpengetahuan sedang (20%) dan rendah (0%). Penggunaan metode ceramah dan permainan kartu kuartet dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran siswa SD tentang jajanan sehat. Pihak sekolah, perawat komunitas dan profesional terkait lainnya dapat mempertimbangkan penerapan metode ceramah dan permainan kartu kuartet dalam peningkatan perilaku jajanan siswa di sekolah.

Kata Kunci: asuhan keperawatan komunitas, anak usia sekolah, jajanan sehat, kartu kuartet

How to Cite: Sazida, H., Tahlil, T., Ridwan, A. (2025). EDUKASI JAJANAN SEHAT DENGAN METODE CERAMAH MENGGUNAKAN PERMAINAN KARTU KUARTET PADA ANAK USIA SEKOLAH DASAR. *Mitra Mahajana: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 6(1) 16-23. doi: <https://doi.org/10.37478/mahajana.v6i1.5293>

PENDAHULUAN

Kesehatan anak-anak pada tahap usia sekolah dasar termasuk salah satu komponen penting dalam pembangunan kesehatan masyarakat. Pada tahap ini anak berada dalam periode kritis pertumbuhan dan perkembangannya (Fitri et al., 2022), mereka berisiko tinggi terhadap berbagai masalah kesehatan. Meskipun secara keseluruhan kesehatan anak di Indonesia telah mengalami peningkatan yang signifikan, namun berbagai masalah kesehatan dan upaya-upaya pencegahan penyakit serta peningkatan perilaku hidup sehat masih merupakan tantangan bagi tenaga kesehatan. Oleh karena itu, adanya upaya-upaya untuk menjaga kesehatan yang baik, terpadu, dan menyuluruh sangat diperlukan agar mereka dapat tumbuh dan berkembang dengan semestinya, memaksimalkan potensinya dalam mengikuti proses pendidikan, mengurangi risiko penyakit, dan kematian.

Kebiasaan mengonsumsi makanan jajanan di sekolah, yang seringkali tidak sehat, berisiko menimbulkan masalah kesehatan bagi anak-anak. Jajanan didefinisikan sebagai makanan

maupun minuman yang dijual oleh pedagang (biasanya pedagang kaki lima) di tempat-tempat umum yang bisa langsung dikonsumsi tanpa melalui proses pengolahan lebih lanjut (Utami & Waladani, 2017). Jajanan dapat dikategorikan sebagai *junk food*, *fast food*, dan *street food*. Konsumsi makanan atau minuman yang tidak sehat di lingkungan sekolah bisa berpengaruh buruk terhadap tumbuh-kembang anak, serta meningkatkan risiko anak terhadap penyakit tidak menular di masa depan (Fitri *et al.*, 2022). Kebiasaan anak mengonsumsi jajanan yang tidak sehat dapat disebabkan karena anak belum mengerti cara membedakan jajanan yang sehat (Suci, 2009). Umumnya anak-anak membeli jajanan berdasarkan preferensi atau kesukaannya sendiri, tanpa mempertimbangkan kandungannya (Nurbiyati, 2014).

Oleh karena itu, butuh perhatian serius dari berbagai pihak, termasuk tenaga kesehatan, pemerintah, pendidik, dan orang tua untuk mengedukasi anak-anak tentang pentingnya memilih jajanan yang sehat (Fadillah *et al.*, 2017). Edukasi dapat meningkatkan pemahaman anak-anak tentang makanan yang sehat yang kemudian mendorong perubahan pilihan makanannya (Koesmadji *et al.*, 2022). Hal ini sejalan dengan gerakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang didorong oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI, 2016), yang menuntut kesadaran dan keterlibatan aktif individu, keluarga, dan masyarakat untuk menerapkan perilaku hidup sehat.

Upaya edukasi tentang jajanan sehat yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap anak-anak dapat dilakukan dengan menggunakan metode ceramah dan permainan kartu kuartet (Hartono *et al.*, 2015; Syam & Indriasari, 2018). Metode ceramah umum digunakan dalam mengedukasi masyarakat, serta telah terbukti efektif dan efisien. Sedangkan permainan kartu kuartet populer di kalangan anak-anak dan dapat digunakan sebagai instrumen edukasi yang menyenangkan dan interaktif. Melalui permainan ini, anak-anak bisa belajar untuk mengetahui jajan yang sehat dan yang tidak sehat, sekaligus memahami pentingnya pilihan makanan yang baik untuk kesehatan mereka. Hasil penelitian Wahyudi dan Afifah (2024) menyebutkan adanya peningkatan pengetahuan dan sikap siswa dari penggunaan metode ceramah (dari nilai 56,25 menjadi 67,92) dan permainan kartu kuartet (dari nilai 47,04 menjadi 75,93).

Berdasarkan latar belakang diatas, program edukasi jajanan sehat melalui metode ceramah dan permainan kartu kuartet ini diimplementasikan sebagai bagian dari asuhan keperawatan komunitas di salah satu Sekolah Dasar Negeri (SDN) di Aceh Besar. SDN tersebut dipilih berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan kepada 34 siswa dengan menggunakan kuesioner yang menunjukkan adanya pola perilaku jajan siswa yang tidak sehat. Sebagian siswa (50%) yang disurvei melaporkan pernah mengalami penyakit yang berhubungan dengan makanan seperti diare. Tujuan dari program intervensi ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran anak-anak tentang jajanan sehat, sehingga mereka dapat membuat pilihan yang lebih baik dalam memilih makanan dan minuman di sekolah. Dengan intervensi ini diharapkan dapat terjadi perubahan perilaku jajan yang lebih sehat di kalangan siswa SDN terpilih.

METODE PELAKSANAAN

Pelaksanaan program intervensi menggunakan pendekatan asuhan keperawatan komunitas. Proses keperawatan yang dilakukan meliputi pengkajian, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan (implementasi), dan evaluasi keperawatan (Widagdo, 2016). Jenis kegiatan yang dipilih adalah edukasi jajanan sehat menggunakan metode presentasi (ceramah) dan permainan kartu kuartet yang disusun khusus untuk edukasi jajanan sehat sesuai anak usia sekolah dasar. Materi yang disampaikan mencakup definisi jajanan sehat dan tidak sehat, risiko yang timbul akibat konsumsinya, ciri-ciri jajanan sehat dan tidak sehat, cara-cara memilih jajanan sehat, dan tips-tips untuk menghindari jajanan yang tidak sehat.

Metode edukasi melalui ceramah dan permainan kartu kuartet dipilih karena media tersebut dianggap efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap masyarakat, terutama untuk anak-anak (Hartono *et al.*, 2015) (Saputro *et al.*, 2022). Dengan metode ceramah, materi dapat disampaikan dengan cara yang lebih mudah, sederhana, dan efektif. Sedangkan,

penggunaan media kartu bergambar, proses edukasi akan berlangsung dengan lebih menyenangkan karena dilakukan sambil bermain. Proses bermain tersebut menjadi penting karena menjadi sarana anak-anak untuk mengembangkan daya pikir, kreativitas, kemampuan motorik, dan imajinasi (Pratiwi, 2017). Secara umum pelaksanaan kegiatan dilakukan dalam empat tahapan. Pertama, *pre-test* yang bertujuan mengukur pengetahuan siswa terkait jajanan sehat. Kedua, pemberian materi menggunakan *power point* tentang definisi jajanan sehat. Ketiga, bermain kartu kuartet untuk memperdalam pemahaman siswa dengan mengenalkan lebih lanjut tentang jajanan sehat. Terakhir, *post-test* untuk mengetahui dampak intervensi berupa edukasi jajanan sehat terhadap pengetahuan siswa tentang jajanan sehat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Bagian ini akan mendeskripsikan secara sepintas dan membahas mengenai lima tahapan penerapan asuhan keperawatan komunitas yang dilakukan, yaitu pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan (implementasi), dan evaluasi.

Tahapan Pengkajian

Pengkajian dilakukan dengan menggunakan tiga metode, yaitu wawancara, pembagian kuesioner, dan *Focus Group Discussion* (FGD). Hasil wawancara dengan pengurus Unit Kesehatan Sekolah (UKS) diketahui adanya perilaku konsumsi jajan tidak sehat pada siswa. Salah satu informasi hasil dari wawancara dengan pengurus UKS adalah sebagai berikut:

"Jajanan yang sering dibeli siswa adalah mie goreng, bakso goreng/gorengan, kue, coklat, minuman saset, hingga es teh" (Pengurus UKS, wawancara 21 September 2024).

Dalam konteks penanganan masalah jajanan tidak sehat, pimpinan sekolah menyebutkan sudah memberikan himbauan kepada pedagang makanan di lingkungan sekolah untuk menjual makanan yang matang dan halal. Syarat-syarat makanan lainnya seperti tidak mengandung pengawet, pemanis dan pewarna buatan; bebas dari debu atau kotoran; bebas dari lalat atau hewan lain yang bisa membawa penyakit; disajikan menggunakan media yang bersih dan pengambilannya menggunakan sendok atau sejenisnya yang bersih tidak disampaikan atau tidak menjadi prasyarat. Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) dilaporkan pernah melakukan sosialisasi tentang jajanan sehat, pada tahun 2018, dan tidak ada lagi setelahnya. Dengan demikian, dibutuhkan pengkajian untuk mengukur sejauh mana tingkat pengetahuan siswa di SDN terpilih tentang jajanan sehat sehingga dapat menjadi acuan dalam melakukan diagnosis dan intervensi asuhan keperawatan.

Hasil pengkajian survey mendukung hasil pengkajian wawancara. Data pengkajian survey menunjukkan bahwa kebanyakan siswa melaporkan suka mengonsumsi jajanan chiki (47%), bakso goreng, dan pernah mengalami diare (50%). Masalah kesehatan seperti diare atau keracunan akibat konsumsi jajanan tidak sehat bukan hal baru, sering dilaporkan di banyak studi (Rahmi, 2018). Data hasil pengkajian dengan menggunakan kuesioner lainnya diketahui bahwa tingkat pengetahuan siswa beragam. Siswa yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi terkait jajanan sehat adalah 12%, berpengetahuan sedang 80%, dan rendah 8%. Berdasarkan jenis kelamin, lebih banyak siswa perempuan berpengetahuan tinggi (8%) dibandingkan laki-laki (4%), sedangkan proporsi siswa laki-laki berpengetahuan sedang terhadap siswa perempuan adalah 44% : 36%.

Berdasarkan usia, rata-rata siswa berumur 11 tahun, tertua berusia 13 tahun dan termuda 9 tahun. Proporsi siswa usia ≤ 10 tahun dengan tingkat pengetahuan sedang berjumlah 36%, pengetahuan rendah 8%. Siswa usia ≥ 11 tahun dengan tingkat pengetahuan tinggi berjumlah 12% dan pengetahuan sedang 32%. Data ini menunjukkan bahwa terdapat siswa yang memiliki pengetahuan rendah tentang jajanan sehat pada kelompok usia ≤ 10 , tidak ditemukan pada kelompok umur ≥ 11 tahun. Terdapat siswa yang memiliki pengetahuan tinggi tentang jajanan sehat pada kelompok umur ≥ 11 tahun, tidak ada pada kelompok umur ≤ 10 tahun. Hasil *pre-test* sebelum diberikan intervensi menunjukkan 12% siswa berpengetahuan tinggi, 72% berpengetahuan sedang, 16% berpengetahuan rendah tentang jajanan sehat. Setelah dilakukan

intervensi edukasi melalui kartu kuartet, hasil *post-test* menunjukkan bahwa jumlah siswa berpengetahuan tinggi meningkat menjadi 80%, sisanya (20%) berpengetahuan sedang (lihat Tabel 1).

Tabel 1. *Distribusi pengetahuan siswa tentang jajanan sehat sebelum dan sesudah edukasi*

Tingkat Pengetahuan Siswa	Pre-test		Post-test	
	n	%	n	%
Tinggi	3	12	20	80
Sedang	18	72	5	20
Rendah	4	16	N/A	N/A

Tahapan Diagnosis

Diagnosis keperawatan sangat penting dalam proses asuhan keperawatan karena membantu perawat untuk mengidentifikasi masalah kesehatan pasien dan merencanakan intervensi yang tepat (Koerniawan et al., 2020). Dengan menentukan diagnosis keperawatan, perawat dapat memahami kondisi pasien secara lebih mendalam dan menentukan tindakan yang sesuai untuk memenuhi kebutuhan pasien. Diagnosis keperawatan juga memfasilitasi komunikasi yang efektif antara perawat dan tim kesehatan lainnya, sehingga meningkatkan kerjasama dalam memberikan perawatan yang optimal. Selain itu, diagnosis keperawatan membantu dalam mengidentifikasi perbedaan antara masalah keperawatan dan masalah medis, sehingga perawat dapat memberikan asuhan yang lebih terfokus dan efektif. Penulis menggunakan *Nursing Outcome Classification* (NOC) dan *Nursing Intervention Classification* (NIC) (Koerniawan et al., 2020) yang dikembangkan oleh *North America Nursing Diagnosis Association* (NANDA) untuk menentukan tujuan (*outcome*) dan intervensi yang akan diberikan kepada klien (Herdman dan Kamitsuru, 2018).

Berdasarkan hasil pengkajian dan analisis data, diagnosis keperawatan yang ditegakkan adalah terkait masalah pola perilaku jajanan siswa yang menunjukkan ketidakefektifan dalam perilaku pemeliharaan kesehatan mereka. Berdasarkan diagnosis ini, maka disusun intervensi, yang diharapkan dapat mengatasi masalah tersebut sehingga terjadi peningkatan perilaku pemeliharaan kesehatan yang efektif. Ketidakefektifan perilaku pemeliharaan kesehatan berhubungan dengan manajemen pengetahuan, sikap dan praktik kesehatan yang didasarkan pada tindakan kesehatan yang tidak memuaskan untuk pemeliharaan atau perbaikan kesejahteraan, serta pencegahan penyakit dan cedera. Oleh karena itu dibutuhkan manajemen pengetahuan, sikap, dan praktik untuk meningkatkan pemeliharaan kesehatan. Hasnidar et al., (2020) menyatakan yang menentukan perilaku pemeliharaan kesehatan baik adalah pengetahuan, sikap, dan praktik yang baik pula.

Tahapan Perencanaan

Edukasi kesehatan atau pendidikan kesehatan adalah usaha terencana yang bertujuan mempengaruhi orang, baik individu, kelompok, atau masyarakat luas untuk menerapkan perilaku hidup sehat (Hasnidar et al., 2020). Hal tersebut mencakup seluruh aktivitas untuk memberikan atau meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktik masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan pribadi mereka.

Pendekatan yang digunakan dalam pelaksanaan edukasi kesehatan adalah dengan ceramah permainan kartu kuartet/bergambar. Media penyuluhan menggunakan gambar telah banyak diadopsi di dunia kesehatan dan terbukti lebih efektif daripada hanya mengandalkan cara-cara tradisional seperti komunikasi suara (Simamora & Saragih, 2019) (Indah et al., 2021). Pendekatan edukasi dengan permainan dipilih karena sesuai dengan klien, yaitu anak usia sekolah. Edukasi kesehatan sambil bermain akan menimbulkan ketertarikan anak-anak dan memudahkan mereka dalam memahami pesan yang disampaikan. Oleh karena itu, penelitian ini berupaya menggabungkan permainan kartu kuartet dan ceramah untuk meningkatkan efektivitas edukasi.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Syam & Indriasari (2018) yang melakukan edukasi jajanan sehat menggunakan kartu kuartet kepada siswa SDN Inpres 1 Tamalanrea menunjukkan hasil yang positif. Pengetahuan dan sikap siswa setelah dilakukan intervensi

mengalami peningkatan signifikan. Sama halnya dengan penelitian Karin et al., (2018) yang menggunakan kartu kuartet sebagai media edukasi kesehatan gigi dan mulut kepada anak usia sekolah, pasca dilakukan intervensi terjadi peningkatan pengetahuan siswa terkait kesehatan gigi dan mulut. Dengan kata lain, penggunaan kartu kuartet untuk edukasi kesehatan, tidak hanya jajan sehat, tetapi juga masalah kesehatan lainnya, terutama kepada anak-anak terbukti efektif. Berdasarkan NIC dan NOC, intervensi edukasi kesehatan, yaitu bermain terapeutik terlaksana dan memperoleh hasil yang positif. Edukasi kesehatan dalam NIC merupakan usaha menyediakan dan mengembangkan panduan dan pengalaman belajar yang ditujukan untuk adaptasi yang disengaja dan kondusif bagi klien, baik individu, kelompok, keluarga, atau masyarakat. Sedangkan bermain terapeutik adalah pemanfaatan instrumen permainan sebagai alat bantu untuk mengkomunikasikan persepsi dan pengetahuan tentang dunia anak, serta untuk mendorong penguasaan terhadap lingkungannya.

Tahapan Implementasi

Tindakan yang dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan jajan sehat siswa adalah edukasi kesehatan untuk memberikan informasi dan meningkatkan pemahaman siswa terhadap dampak negatif mengonsumsi jajan tidak sehat. Edukasi kesehatan ini dilakukan untuk meningkatkan kesadaran dan mengubah keyakinan siswa tentang pola perilaku jajan tidak sehat yang dapat menyebabkan penyakit dan meningkatkan status kesehatan menjadi pola perilaku jajan sehat yang mencegah munculnya penyakit.

Implementasi dilakukan sesuai dengan yang direncanakan, yaitu edukasi melalui metode ceramah dan media kartu kuartet yang berisi informasi tentang jenis-jenis jajan sehat, jajan tidak sehat, dan dampak yang dapat ditimbulkan akibat mengonsumsinya. Hal tersebut juga bisa disebut sebagai aktivitas penyuluhan kesehatan atau aktivitas pemberian pendidikan kesehatan untuk menyebarkan dan menanamkan keyakinan tentang masalah-masalah kesehatan. Dengan itu, siswa tidak terbatas tahu dan sadar, tetapi juga melaksanakan materi-materi penyuluhan kesehatan yang disampaikan. Melalui intervensi tersebut, diharapkan membentuk kerangka konsep jajan yang baik sesuai standar kesehatan yang sudah ditentukan.



Gambar 1. Edukasi jajan sehat menggunakan metode ceramah

Kegiatan edukasi kesehatan dimulai dengan membagikan lembar *informed consent* dan soal *pre-test* yang memuat pertanyaan tentang jajan sehat kepada siswa yang dipilih sebagai responden. Kegiatan intervensi kemudian dilanjutkan dengan penyampaian materi jajan sehat, menggunakan *power point* (Gambar 1). Materi yang disampaikan mencakup definisi jajan sehat, definisi jajan tidak sehat, risiko yang timbul akibat mengonsumsinya, ciri-ciri

jajanan sehat dan tidak sehat, cara-cara memilih jajanan sehat, dan tips-tips untuk menghindari jajanan yang tidak sehat.

Tahap selanjutnya, penulis membagikan kartu kuartet kepada siswa dan membagi siswa menjadi tiga kelompok yang terdiri dari 8—9 orang per kelompoknya (Gambar 2). Kartu kuartet yang diberikan terdiri 5 jenis warna: Kartu warna biru, jenis makanan yang baik untuk dikonsumsi; Kartu warna orange, pengaruh negatif mengonsumsi jajanan sehat; Kartu warna kuning, cara memilih jajanan sehat; Kartu warna merah, jenis jajanan tidak sehat; dan Kartu warna hijau, tips memilih jajanan sehat. Masing-masing kelompok wajib mengumpulkan 3 kartu kuartet dengan warna yang sama dan gambar yang berbeda, serta kelompok harus mampu menyebutkan makna dari gambar baru dapat mengambil kartu selanjutnya. Kelompok yang mampu mengumpulkan 3 kartu dengan warna yang sama dinyatakan menang. Setelah permainan selesai, penulis membagikan salah satu jajanan sehat berupa yogurt dan melanjutkan sesi diskusi dan membagikan soal *post-test* tentang jajanan sehat dengan 10 pertanyaan yang sama dengan *pre-test*.



Gambar 2. Edukasi jajanan sehat menggunakan permainan kartu kuartet

Tahapan Evaluasi

Pre-test dan *post-test* dilakukan untuk menilai efektivitas intervensi yang dilakukan. *Pre-test* diberikan sehari sebelum intervensi dilaksanakan, sedangkan *post-test* segera setelah pelaksanaan intervensi diselesaikan. Secara lengkap hasil *pre-test* dan *post-test* seperti yang telah disebutkan pada Tabel 1 diatas. Hasil analisis data *pre-test* dan *post-test* menunjukkan metode edukasi melalui ceramah dan permainan kartu kuartet telah meningkatkan pengetahuan siswa yang signifikan tentang jajanan sehat, yaitu dari 12% siswa berpengetahuan dalam kategori tinggi saat *pre-test* meningkat menjadi 72% saat *post-test*; dari 72% siswa berpengetahuan sedang saat *pre-test* menurun menjadi 20% saat *post-test*; dari 16% siswa berpengetahuan rendah saat *pre-test* menurun menjadi 0% saat *post-test*. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa intervensi edukasi dengan kartu kuartet efektif meningkatkan pengetahuan siswa anak usia sekolah dasar tentang jajanan sehat (Kurdanti, et al., 2019) (Rofiqoh, 2023). Siswa dapat memahami apa itu jajanan sehat, mengapa tidak baik mengonsumsi jajanan tidak sehat, mengapa harus mengonsumsi jajanan sehat, bagaimana ciri-ciri jajanan sehat, dan tips untuk menghindari jajanan tidak sehat (Fitriani & Andriyani, 2015) (Fadhilah, et al., 2024). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa *outcome* peningkatan pengetahuan jajanan sehat telah tercapai.

Laporan hasil penelitian sebelumnya (Syam dan Indriasari, 2018) yang dilakukan pada Anak Usia Sekolah Dasar di Kota Makassar juga menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan siswa tentang jajanan sehat, dari semula yang pengetahuan tinggi 3,8% naik menjadi 16,20% dan sikap positif semula 18,8% meningkat menjadi 72,5% dengan rata-rata peningkatan *score* sikap terhadap jajanan sehat (Mean±SD) adalah 1,075±1,347, *p*: 0,00. Penelitian lain (Astarsari dan Umar, 2021) pada Anak Usia Sekolah di SDN 183 Kabupaten Pinrang menunjukkan hasil peningkatan pengetahuan dari rata-rata 6.42 menjadi 10.91 dan sikap dari 25.81 menjadi 45.60 terkait jajan sehat.

SIMPULAN DAN TINDAK LANJUT

Berdasarkan penjelasan di atas, dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan edukasi jajanan sehat menggunakan metode ceramah dan permainan kartu kuartet dapat meningkatkan pengetahuan siswa. Jumlah siswa berpengetahuan tinggi meningkat dari 3 siswa (12%) menjadi 20 siswa (80%), sedangkan siswa berpengetahuan sedang dan rendah menjadi berkurang, yaitu dari 18 siswa (72%) menjadi 5 siswa (20%) untuk yang berpengetahuan sedang dan dari 4 siswa (16%) menjadi tidak ada (0%) untuk yang berpengetahuan rendah. Sesuai hasil, disarankan kepada pihak sekolah untuk menerapkan kantin sehat sehingga jajanan-jajanan yang didagangkan memenuhi kriteria jajanan sehat dan mengawasi pedagang-pedagang dari luar sekolah yang menjual jajanan di sekitar sekolah. Pihak sekolah atau Puskesmas perlu mensosialisasikan secara berkala tentang jajanan sehat kepada siswa.

DAFTAR PUSTAKA

- Astarsari, A., & Umar, F. (2021). Pengaruh Permainan Kartu Bergambar Terhadap Perilaku Konsumsi Jajanan Sehat Pada Anak Usia Sekolah Di SDN 183 Kabupaten Pinrang. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 4(3), 359-366. <https://doi.org/10.31850/makes.v4i3.648>
- Fadillah, F., Tahlil, T., & Hermansyah, H. (2017). Efektivitas Kartu Kuartet Berbasis Multimedia Terhadap Perubahan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Berdasarkan Teori Health Promotion Model. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 5(1), 2338-6371. <https://jurnal.usk.ac.id/JIK/article/view/8769>
- 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. *JPPM (Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat)*, 8(1), 91-102. DOI: [10.30595/jppm.v8i1.20628](https://doi.org/10.30595/jppm.v8i1.20628)
- Fitri, M., Yuliani, S., Randong, M. F., Aryasari, P., & Ramdani, A. P. (2022). Penyuluhan Gizi Seimbang Anak Usia Sekolah Pada Siswa-Siswi SD Negeri 27 Kartiasa Kabupaten Sambas. *Hippocampus*, 1(1), 11-15. <https://doi.org/10.47767/hippocampus.v1i1.352>
- Fitriani, N. L., & 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. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 1(1), 7-26. DOI: <https://doi.org/10.17509/jpki.v1i1.1184>
- Hartono, N. P., Wilujeng, C. S., & Andarini, S. (2015). Pendidikan gizi tentang pengetahuan pemilihan jajanan sehat antara metode ceramah dan metode komik. *Indonesian Journal of Human Nutrition*, 2(2), 76. <https://doi.org/10.21776/ub.ijhn.2015.002.02.2>
- Hasnidar, Tasnim, Sitorus S., Mustar W. H., Fhirawati, Yuliani M., Yuniyanto I. M. A. E., Susilawaty A., Pattola R. P., Sianturi E., & Sulfianti. (2020). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Medan: Yayasan Kita Menulis.
- Herdman, T.H., & Kamitsuru, S. (2021). *NANDA-I Diagnosis Keperawatan Definisi dan Klasifikasi 2021-2023 Edisi 12*. Jakarta: EGC.

- Indah, F. P. S., Ratnaningtyas, T. O., Pratiwi, R. D., Listiana, I., & Alyumah, D. (2021). Efektivitas Edukasi Kesehatan Menggunakan Permainan Tebak Gambar dan Audiovisual Terhadap Pemahaman Kesehatan Gigi dan Mulut. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 15(1), 102-109. <https://doi.org/10.33024/hjk.v15i1.3809>
- Kemendes RI. (2016). *PHBS*. Diakses 10 Desember 2024, pada <https://ayosehat.kemkes.go.id/phbs>.
- Kholifah, S., N., & Widagdo, W. (2016). *Keperawatan Keluarga dan Komunitas*. Jakarta: Kemendes RI.
- Koerniawan, D., Daeli, N. E., & Srimiyati, S. (2020). Aplikasi Standar Proses Keperawatan: Diagnosis, Outcome, dan Intervensi pada Asuhan Keperawatan. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3(2), 739-751. <https://doi.org/10.31539/jks.v3i2.1198>
- Koesmadi, D. P., Kusumastuti, N., Kusuma, W. S., & Mahesti, J. A. (2022). Pentingnya Kesehatan dan Gizi Anak Usia Dini Bagi Guru dan Orangtua Siswa PAUD. *IJCE*, 3(2), 11-5. <https://doi.org/10.37471/ijce.v3i2.479>
- Kurdanti, W., Khasana, T. M., & Fatimah, A. S. (2019). Pengaruh media promosi gizi terhadap peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku gizi pada siswa Sekolah Dasar. *Gizi Indonesia*, 42(2), 61-70. DOI: <https://doi.org/10.36457/gizindo.v42i2.378>
- Nurbiyati, T., & Wibowo, A., H. (2014). Pentingnya memilih jajanan sehat demi kesehatan anak. *AJIE*, 3(3), 192-196. <https://journal.uui.ac.id/ajie/article/view/7832>
- Pratiwi, W. (2017). Konsep Bermain Pada Anak Usia Dini. *Tadbir: Jurnal Manajemen Pendidikan Islam*, 5(2), 106-117. <https://journal.iaingorontalo.ac.id/index.php/tjmpi/article/view/395>
- Rofiqoh, A. N. A. (2023). Pengaruh Promosi Peningkatan Konsumsi Sayur Dan Buah Melalui Media Kartu Kuartet Terhadap Perbaikan Pengetahuan Dan Konsumsi Sayur Dan Buah Pada Anak Usia Sekolah Di Sdn 004 Samarinda ULU. *Jurnal Multidisiplin Indonesia*, 2(8), 2290-2301. DOI: <https://doi.org/10.58344/jmi.v2i8.450>
- Saputro, G. I., Handajani, S., Bahar, A., & Soeyono, R. D. (2022). Game Card sebagai Media Edukasi Konsumsi Jajanan Sehat untuk Meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Siswa SD. *Jurnal Tata Boga*, 11(1), 2301—5012. <https://ejournal.unesa.ac.id/index.php/jurnal-tataboga/article/view/44362>
- Simamora, R. H., & Saragih, E. (2019). Penyuluhan kesehatan masyarakat: Penatalaksanaan perawatan penderita asam urat menggunakan media audiovisual. *JPPM*, 6(1), 24-31. <https://doi.org/10.21831/jppm.v6i1.20719>
- Suci, E. S. T. (2009). Gambaran Perilaku Jajan Murid Sekolah Dasar di Jakarta. *Psikobuana*, 1(1), 29-38. <https://lontar.ui.ac.id/detail?id=122281&lokasi=lokal>
- Syam, A., & Indriasari, R. (2018). Gambaran pengetahuan dan sikap siswa terhadap makanan jajanan sebelum dan setelah pemberian edukasi kartu kwartet pada anak usia sekolah dasar di kota Makassar. *Jurnal Tepat: Teknologi Terapan untuk Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 127-136. <https://doi.org/10.25042/jurnaltepat.v1i2.36>
- Utami, W., & Waladani, B. (2017). Gambaran Perilaku Makanan Jajanan Siswa Sekolah Dasar. *URECOL*, 315-322. <https://journal.unimma.ac.id/index.php/urecol/article/view/1551>
- Wahyudi, V. C., & Afifah, C. A. N. (2024). Pengaruh Edukasi Gizi Berbasis Game Card Terhadap Pengetahuan dan Sikap Siswa SD Tentang Jajanan Sehat. *Jurnal Gizi Kerja dan Produktivitas*, 5(2), 306-311. <http://dx.doi.org/10.62870/jgkp.v5i2.26271>