

# LAPORAN HASIL PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT



## PENYULUHAN KESEHATAN

### *“SAFETY FOOD PADA ANAK USIA SEKOLAH”*

Oleh:

**Ns. Eka Wisanti, M.Kep., Sp.Kep.Kom : 1027018903**

**Ns. Dian Roza Adila, M.Kep : 1027088804**

**Ns. Riau Roslita, M.Kep., Sp.Kep.An : 1016068801**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**

**STIKes HANG TUAH PEKANBARU**

**TAHUN 2019**

## HALAMAN PENGESAHAN

1. Judul Pengabdian : Penyuluhan Kesehatan *Safety Food* pada Anak Usia Sekolah di SDN 180 Kelurahan Tangkerang Labuai
2. Bidang : Keperawatan
3. Ketua Tim Pengusul
  - a. Nama Lengkap : Ns. Eka Wisanti, M.Kep., Sp.Kep.Kom
  - b. NIDN : 1027018903
  - c. Pangkat / Golongan : -
  - d. Jabatan fungsional/Struktural : -
  - e. Sedang melakukan pengabdian: Tidak
  - f. Program Studi : Ilmu Keperawatan
  - g. Bidang keahlian : Keperawatan Komunitas, Keluarga dan Gerontik
  - h. Alamat Kantor//Telp/Fax/Surel : Jl. Mustafa Sari No.05 Tangkerang Selatan Pekanbaru (0761)33815 Fax (0761) 863646
  - i. Alamat Rumah : Perumahan Pasirmas Blok H No.4 Jl. Panca Usaha Kampar Kiri Riau
4. Jumlah Anggota
  - a. Nama anggota : Ns. Dian Roza Adila, M.Kep, Ns. Riau Roslita, M.Kep., Sp.Kep.An
  - b. Jumlah Mahasiswa Yang Terlibat : 8 Orang
5. Jangka waktu kegiatan : 1 hari
6. Bentuk kegiatan : Penyuluhan Kesehatan *Safety Food* pada Anak Usia Sekolah
7. Lokasi Kegiatan : SDN 180 Kelurahan Tangkerang Labuai
8. Biaya yang diperlukan : Rp. 1.750.000,-

Mengetahui,  
Ketua STIKes Hang Tuah Pekanbaru



( H. Ahmad Hanafi, SKM.M.Kes )  
No.Reg. 10306114265

Pekanbaru, 12 Februari 2019  
Ketua Pelaksana



( Ns. Eka Wisanti, M.Kep., Sp.Kep.Kom )  
No. Reg. 10306114239

Menyetujui,  
Kepala Pusat Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat  
STIKes Hang Tuah Pekanbaru



( Sri Desfita, S.S.T., M.Kes )  
No.Reg.10306104010

## **RINGKASAN**

Kanker merupakan salah satu penyebab kematian pada anak. Dalam memberikan perawatan pada anak dengan penyakit kanker menjadi tantangan tersendiri bagi tenaga kesehatan. Kemoterapi merupakan salah satu pengobatan kanker yang paling sering digunakan. Namun, kemoterapi juga dapat menimbulkan efek samping pada anak. Efek samping tersebut jika tidak ditangani dengan baik dapat menurunkan kualitas hidup anak. Keluarga sebagai orang yang selalu mendampingi anak perlu mengetahui bagaimana cara untuk mengatasi efek samping kemoterapi pada anak, sehingga perlu peningkatan pengetahuan kepada keluarga melalui penyuluhan perlu dilakukan agar keluarga dapat membantu mengatasi efek samping kemoterapi pada anak melalui tindakan non farmakologis, agar terjadi peningkatan kualitas hidup pada anak kanker yang menjalani kemoterapi.

**Kata Kunci:** Kanker, Kemoterapi, Manajemen efek kemoterapi

## DAFTAR ISI

HALAMAN PEGESAHAN .....	i
RINGKASAN .....	ii
DAFTAR ISI.....	iii
BAB I PENDAHULUAN .....	1
BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....	5
BAB III MATERI DAN METODE .....	31
BAB IV RENCANA DAN JADWAL KERJA .....	33
BAB V RENCANA ANGGARAN BELANJA .....	35

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN



## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Penyakit yang ditularkan melalui makanan (*foodborne disease*) masih menjadi tantangan pada sebagian besar negara di dunia. Penyakit yang ditularkan melalui makanan tidak hanya berbahaya bagi kesehatan namun juga bagi perekonomian suatu negara (Hoffman, Batz, & J. Glenn Morris, 2012). Menurut *Centers for Disease Control and Prevention (CDC)* (2017), di dunia setiap tahunnya 48 juta orang menderita penyakit yang disebabkan oleh makanan, sebesar 128.000 orang dirawat di rumah sakit dan sebesar 3000 orang meninggal akibat penyakit tersebut. Kejadian penyakit yang ditularkan melalui makanan di Amerika Serikat tetap tidak berubah atau meningkat dalam dekade terakhir (CDC, 2014 dalam Byrd-Bredbenner et al., 2015).

Berdasarkan hasil surveilans Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) tahun 2004 di Indonesia telah terjadi kejadian luar biasa (KLB) keracunan makanan sebanyak 164 kejadian di 25 provinsi atau sebanyak 7.366 kasus (Kemenkes RI, 2011). Keracunan makanan di Indonesia pada tahun 2015 sebesar 88 kasus dengan jumlah korban sebanyak 525 orang dan 15% diantaranya disebabkan oleh pangan jajanan yang dijual di pinggir jalan (BPOM RI dalam Riyanto, Murwani, Sulistiyani, & Rahfiludin, 2017). Selain itu, pada tahun 2015 keracunan makanan yang paling terburuk terjadi di wilayah Jawa Barat (BPOM RI dalam Riyanto, Murwani, Sulistiyani, & Rahfiludin, 2017).

Sebagian besar sumber ketidakamanan makanan disebabkan oleh bakteri, virus, parasit dan bahaya kimia berbahaya yang dapat menyebabkan makanan menjadi tidak aman. Penelitian yang dilakukan pada 13 provinsi di Indonesia pada tahun 2015, didapatkan data bahwa sebanyak 45% dari 2984 sampel pangan jajanan anak sekolah mengandung bahaya fisik sebesar 15%, bahaya kimia sebesar 5% dan bahaya biologis sebesar 20% (BPOM RI dalam Riyanto, Murwani, Sulistiyani, & Rahfiludin, 2017). Hal ini dapat menyebabkan dampak jangka panjang pada anak yaitu meningkatkan potensi penyakit kanker (Kemenkes RI, 2011 dalam Mulyono, 2015).

Keamanan makanan (*safety food*) merupakan hal-hal yang membuat makanan itu aman untuk di makan, bebas dari factor- factor penyebab penyakit misalnya banyak menandung sumber penular penyakit ( *infactius agent*) (Pustikayanti, 2012). Saat ini banyak penyalahgunaan

bahan kimia berbahaya bagi kesehatan yang digunakan sebagai pengawet makanan seperti borak dan formaldehid. Untuk memperpanjang penyimpanan produsen menggunakan cara yang sederhana namun membahayakan kesehatan manusia seperti formaldehid pada makanan (Astawan,2005). Selain mie basah banyak makanan yang mengandung bahan-bahan kimia berbahaya seperti saus-saus dari produksi ilegal yang mengandung zat pewarna buatan, serta makanan-makanan yang sering di jual di sekolah sekolah.

Ketidakamanan makanan tidak hanya disebabkan oleh sumber cemaran yang terkandung dalam makanan melainkan dapat disebabkan pula oleh perilaku yang tidak sesuai dengan prinsip keamanan makanan, bahan dan peralatan yang tidak bersih serta sanitasi dan lingkungan yang tidak bersih (Kemenkes RI, 2011). Menurut penelitian terdapat lebih dari 250 penyakit yang dapat disebabkan oleh makanan yang tidak aman dan tidak sehat (CDC, 2017). Penyebab terjadinya penyakit yang disebabkan oleh makanan pada anak usia sekolah adalah pangan jajanan anak sekolah (PJAS) yang tidak memenuhi syarat keamanan makanan. Menurut survei Kemenkes (2015), terdapat 23.82% pangan jajanan anak sekolah tidak memenuhi syarat keamanan makanan. Hal ini menyebabkan anak berisiko untuk terkena penyakit yang disebabkan oleh makanan.

Usia sekolah adalah merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan anak menuju masa remaja, maka diperlukan pemberian asupan gizi yang cukup dan makanan yang aman dikonsumsi. Kebiasaan mengonsumsi jajanan makanan jajanan yang populer dikalangan anak sekolah. Pangan jajanan anak sekolah (PJAS) perlu mendapatkan perhatian yang serius karena sangat berisiko terhadap cemaran kimia dan biologi. Pangan jajanan anak sekolah adalah makanan dan minuman kecil di jual di pinggir jalan, atau tempat umum (Winarno, 2009).

Pada tahun 2013 terdapat 7 jenis pangan yang diuji pada pengawasan PJAS, yang terdiri dari bakso (sebelum diseduh/disajikan), jelly/agar-agar/produk gelatin lainnya, minuman es (es mambo, lolipop, es lilin, es cendol, es campur dan sejenisnya), mie (disajikan/siap dikonsumsi), minuman berwarna dan sirup, kudapan (makanan gorengan seperti bakwan, tahu goreng, cilok, sosis, batagor, empek-empek, lontong, dan lain-lain), makanan ringan (kerupuk, keripik, produk ekstrusi dan sejenisnya).

Berdasarkan pemeriksaan sampel pangan yang paling tidak memenuhi syarat secara berturut-turut adalah minuman berwarna/sirup, minuman es, jelly/agar-agar, dan bakso. Penyebab sampai tidak memenuhi syarat antara lain karena menggunakan bahan berbahaya yang dilarang untuk pangan, menggunakan bahan tambahan pangan melebihi batas maksimal,

mengandung cemaran logam berat melebihi batas maksimal, dan kualitas mutu mikrobiologis yang tidak memenuhi syarat (KEMENKES RI, 2014).

Pangan jajanan anak sekolah saat ini banyak yang tidak memenuhi syarat untuk dikonsumsi baik secara sengaja maupun tidak sengaja. Padahal, pangan jajanan anak sekolah (PJAS) yang aman saat ini telah memiliki dasar hukum yang melatarbelakanginya. "Deklarasi dunia mengenai hak asasi manusia menyebutkan bahwa setiap orang punya hak untuk mendapatkan makanan yang baik untuk kesehatan dan kehidupannya (BPOM RI, 2011).

## **B. Tujuan**

Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk:

- a. Meningkatkan pengetahuan anak usia sekolah tentang keamanan makanan (*safety food*)
- b. Meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat terutama dalam pemilihan jajanan sehat pada anak usia sekolah
- c. Meningkatkan pemahaman anak usia sekolah tentang keamanan makanan terutama dalam pemilihan jajanan sehat

## **C. Manfaat**

- a. Memberikan pengetahuan dan informasi kepada anak usia sekolah tentang keamanan makanan terutama tentang pemilihan jajanan sehat sehingga lebih selektif dalam membeli jajanan
- b. Meningkatkan pemahaman pihak sekolah tentang keamanan makanan sehingga dapat memperhatikan keamanan makanan atau jajanan yang di jual di lingkungan sekolah dan memotivasi pihak sekolah untuk menyediakan kantin sehat di lingkungan sekolahnya.



## **BAB II**

### **TINJAUAN KEPUSTAKAAN**

#### **2.1 Telaah Pustaka**

##### **2.1.1 Anak Usia Sekolah Sebagai Populasi Berisiko**

Kelompok berisiko (*at risk*) merupakan kelompok yang memiliki potensi menjadi sakit lebih besar dibandingkan kelompok lain yang disebabkan kondisi yang ada pada kelompok tersebut (Stanhope & Lancaster, 2016). Menurut Allender, Rector dan Warner, (2010) kelompok berisiko merupakan kelompok yang berisiko mengalami masalah kesehatan yang dipengaruhi oleh faktor *present*, faktor *absent* dan faktor yang dapat dimodifikasi, sehingga kelompok tersebut berisiko untuk mengalami masalah kesehatan dibandingkan kelompok lainnya.

Penyebab kondisi berisiko pada suatu kelompok berkaitan dengan beberapa faktor antara lain biologis, lingkungan dan perilaku individu (Stanhope & Lancaster, 2016). Faktor biologis merupakan faktor yang berasal dari individu bagian kelompok tersebut seperti usia. Usia merupakan salah satu faktor yang menyebabkan anak usia masuk ke dalam kelompok berisiko. Periode anak usia sekolah ditandai dengan perkembangan dan pematangan sistem imun. Selain itu, anak mulai memasuki tahap pendidikan di sekolah, dimana anak akan terpapar dengan berbagai macam mikroorganisme yang dapat menyebabkan anak mengalami masalah kesehatan.

Selain faktor biologis, faktor lain yang menyebabkan anak usia sekolah masuk kedalam kelompok berisiko antara lain faktor lingkungan dan faktor perilaku individu juga berpengaruh terhadap masalah kesehatan anak usia sekolah. Faktor lingkungan seperti tersedianya pangan jajanan anak sekolah yang tidak aman dikonsumsi dapat meningkatkan risiko anak terkena penyakit yang disebabkan oleh makanan (*foodborne disease*). Selain itu, faktor lingkungan lainnya seperti kondisi kantin sekolah dan penjual pangan jajanan anak sekolah yang tidak memenuhi standar keamanan makanan juga dapat menyebabkan ketidakamanan makanan pada anak usia sekolah.

### 2.1.2 Keamanan Makanan (*Safety Food*)

Keamanan makanan merupakan kondisi dan upaya yang diperlukan untuk mencegah makanan dari cemaran biologis, kimia dan fisik (benda lain) yang dapat mengganggu, merugikan dan membahayakan kesehatan manusia (BPOM RI, 2013). Selain cemaran tersebut, sumber ketidakamanan makanan dapat disebabkan kondisi bahan baku bahan tambahan pangan yang melebihi standar, peralatan yang digunakan dalam pengolahan makanan dan lingkungan yang tidak bersih (Kemenkes, 2011). Standar dan ketentuan-ketentuan lain yang harus dipenuhi untuk mencegah makanan dari kemungkinan adanya bahaya yaitu terhindar dari cemaran biologis, kimia dan benda lain yang dapat mengganggu, merugikan dan membahayakan kesehatan manusia.

Ketidakamanan makanan dapat bersumber dari cemaran biologis, cemaran kimia dan cemaran fisik. Cemaran biologis berasal dari mikroba penyebab penyakit (patogen) meliputi *Salmonella*, *E. coli*, *Clostridium perfringens* dan *Listeria monocytogenes*. Cemaran kimia dapat bersumber dari pestisida dan logam berat (merkuri, arsenik dan timbal) atau kandungan kimia yang memang terdapat dalam bahan makanan (sianida, tetradotoksin), penggunaan bahan yang dilarang (boraks/pijer/bleng, formalin dan pewarna tekstil) serta penggunaan bahan yang aman namun melampaui batas maksimum penggunaan (pemanis dan pengawet).

Sedangkan cemaran fisik adalah cemaran dapat berasal dari bahan makanan, dari penjamah makanan (pakaian dan perhiasan) dan dari fasilitas yang tersedia pada saat pengolahan, seperti peralatan yang dipergunakan (alat yang terbuat dari bahan besi), hama dan lingkungan (dapat diakibatkan dari pembangunan di sekitar pengolahan bahan makanan). Contoh cemaran fisik yang sering terjadi meliputi rambut yang berasal dari penjamah makanan yang tidak menutup kepala saat bekerja, potongan kayu, paku, stapler, rambut, karet dan lainnya. Selain itu, ketidakamanan makanan dapat disebabkan oleh perilaku yang tidak sesuai prinsip keamanan makanan, bahan yang tidak aman serta peralatan yang tidak bersih dan lingkungan yang tidak bersih.

Bahan kimia berbahaya yang sering disalahgunakan pada makanan yaitu formalin yang berfungsi untuk mengawetkan makanan dan boraks yang berfungsi untuk mengenyalkan makanan. Formalin sering digunakan pada mie basah dan ciri makanan tersebut yaitu tampak lebih mengkilap, tidak lengket, tidak mudah basi. Sedangkan boraks sering digunakan pada makanan bakso dan ciri makanan tersebut yaitu tampak lebih putih dan sangat kenyal. Selain

itu, terdapat pewarna tekstil yang sering disalahgunakan pada makanan yaitu *Rhodamin B* dan *Methanyl Yellow*. Ciri makanan mengandung pewarna tidak aman berwarna mencolok, terasa sedikit pahit dan gatal ditenggorokan setelah mencicipinya.

Ketidakamanan makanan dapat berdampak buruk pada konsumen dan keluarga, produsen atau industri serta pemerintah. Dampak buruk bagi konsumen dan keluarga antara lain sakit, cacat atau gangguan perkembangan, meningkatkan absen sekolah atau hari kerja, menurunkan produktivitas kerja serta meningkatkan pengeluaran keluarga. Dampak buruk bagi produsen atau industri antara lain penurunan citra produk dan reputasi produsen, biaya penarikan produk dari pasar, kehilangan konsumen, biaya investigasi, biaya pengobatan, kompensasi korban, promosi dan pencitraan kembali serta biaya proses hukum bila ada tuntutan hukum.

Hal ini sesuai dengan Undang-undang No 18 Tahun 2012 pasal 136, yang menyatakan bahwa setiap orang yang menggunakan bahan tambahan pangan (BTP) yang melebihi batas maksimal dan menggunakan BTP yang dilarang dapat dipidana penjara dan mendapatkan denda. Sedangkan dampak buruk ketidakamanan makanan bagi pemerintah antara lain biaya inspeksi ke lokasi kejadian dan rumah sakit, biaya inspeksi ke lokasi produksi, biaya pemeriksaan laboratorium, biaya pengobatan bila produsennya sektor informal serta biaya koordinasi dan biaya penyuluhan untuk pencegahan lebih lanjut.

Salah satu dampak ketidakamanan makanan yang sering terjadi adalah keracunan makanan. Gejala keracunan makanan bisa timbul segera setelah makan dan dapat juga terjadi setelah satu atau beberapa jam setelah makan makanan yang tidak aman. Ringan atau beratnya gejala yang dialami anak juga beragam tergantung jenis dan banyaknya (takaran) zat tidak aman yang dikonsumsi dan kondisi tubuh anak. Gejala ringan keracunan makanan adalah pusing, rasa tidak nyaman di perut, rasa mual, dan badan mulai merasa lemah. Sedangkan, gejala serius (berat) keracunan makanan adalah mual dan muntah, diare/diare berdarah, panas atau demam, sangat haus dan bibir kering (dehidrasi), perut kram dan hilang nafsu makan, tekanan darah rendah atau kadang sebaliknya jantung berdenyut cepat, badan lemah tak bisa berdiri, mata berkunang dan pingsan pada kondisi fatal.

Tindakan cepat yang harus dilakukan sekolah adalah melaporkan dan meminta bantuan dokter puskesmas atau fasilitas pelayanan kesehatan terdekat, menenangkan suasana, menempatkan korban pada ruang dengan ventilasi yang baik, memberi cairan oralit bila diare dan/atau muntah, mengamankan sisa makanan untuk pemeriksaan. Bila gejala ringan semakin

parah,segera dibawa kerumah sakit terdekat. Pencegahan diperlukan untuk mencegah terjadinya dampak buruk ketidakamanan makanan. Tindakan pencegahan dapat dilakukan dengan cara antara lain kebersihan dan kesehatan diri penjamah, pemilihan bahan yang aman, penyimpanan bahan yang baik, cara pengolahan yang baik, kebersihan peralatan, air dan lingkungan yang bersih serta pengemasan dan penyajian yang aman.

## **BAB III**

### **MATERI DAN METODE**

#### **A. Kerangka Pemecahan Masalah**

Keamanan makanan merupakan kondisi dan upaya yang diperlukan untuk mencegah makanan dari cemaran biologis, kimia dan fisik (benda lain) yang dapat mengganggu, merugikan dan membahayakan kesehatan manusia. Selain cemaran tersebut, sumber ketidakamanan makanan dapat disebabkan kondisi bahan baku bahan tambahan pangan yang melebihi standar, peralatan yang digunakan dalam pengolahan makanan dan lingkungan yang tidak bersih. Standar dan ketentuan-ketentuan lain yang harus dipenuhi untuk mencegah makanan dari kemungkinan adanya bahaya yaitu terhindar dari cemaran biologis, kimia dan benda lain yang dapat mengganggu, merugikan dan membahayakan kesehatan manusia. Penyuluhan kesehatan tentang keamanan makanan ini memberikan pengetahuan dan informasi serta pemahaman kepada anak usia sekolah untuk mencegah terjadinya penyakit yang ditularkan melalui makanan (*foodborne disease*). Media yang digunakan adalah dengan *power point* dan penyebaran leaflet.

#### **B. Sasaran**

Sasaran pengabdian masyarakat ini adalah anak usia sekolah di SDN 180 Tangkerang Labuai. Pemberian penyuluhan kesehatan ini dilakukan dengan cara menggunakan media *power point* dan penyebaran leaflet.

#### **C. Keterkaitan**

Pengabdian masyarakat merupakan Tri Darma Perguruan Tinggi yang harus dilaksanakan oleh Civitas Akademika STIKes Hang Tuah Pekanbaru khususnya Program Studi Keperawatan. Stikes Hang Tuah Pekanbaru sudah banyak melakukan penyuluhan dan penelitian untuk meningkatkan status derajat kesehatan masyarakat sehingga masyarakat dapat hidup sehat dan terbebas dari penyakit. Keperawatan komunitas terbagi menjadi tiga setting yaitu keperawatan kesehatan komunitas, kesehatan sekolah, dan kesehatan dan keselamatan kerja. Anak usia sekolah merupakan agregat yang menjadi sasaran kelompok di keperawatan kesehatan sekolah. Prevalensi penyakit akibat makanan pada anak usia sekolah seperti diare, keracunan dan lain-lain sering terjadi oleh

karena itu perlu memberikan anak usia sekolah pengetahuan terkait keamanan makanan sebagai salah satu strategi preventif dalam mempertahankan kesehatan anak usia sekolah.

#### **D. Rancangan Evaluasi**

Kegiatan dilakukan dengan terlebih dahulu memberikan kuesioner tentang keamanan makanan pada anak usia sekolah, selanjutnya dilakukan penyuluhan kesehatan menggunakan media *power point* dan video agar anak bisa memahami dengan mudah materi yang disampaikan. Selain itu tim pengabdian masyarakat juga memberikan leaflet sebagai materi untuk dibaca kembali oleh partisipan. Setelah penyuluhan maka dilakukan evaluasi untuk menilai sejauhmana pemahaman partisipan terkait materi yang sudah disampaikan. Kegiatan dikatakan berhasil karena pengetahuan anak usia sekolah meningkat dari 53% menjadi 80% sehingga demikian diharapkan dengan meningkatnya pengetahuan anak usia sekolah tentang keamanan makanan dapat membuat anak-anak lebih selektif dalam membeli jajanan sehat.

#### **E. Metode kegiatan**

Kegiatan pengabdian ini dilakukan oleh tiga orang tim yang bertanggung jawab dengan rencana kerja yang telah ditetapkan sebelumnya dengan melibatkan delapan orang mahasiswa dalam proses kegiatan. Adapun kegiatan yang dilakukan adalah:

1. Melakukan penyebaran kuesioner terkait pengetahuan Anak usia sekolah tentang keamanan makanan
2. Penyuluhan kesehatan tentang keamanan makanan menggunakan *power point*, video dan games
3. Melakukan diskusi tentang materi yang telah didapatkan oleh anak usia sekolah
4. Melakukan evaluasi tentang pengetahuan dan pemahaman anak usia sekolah tentang keamanan makanan

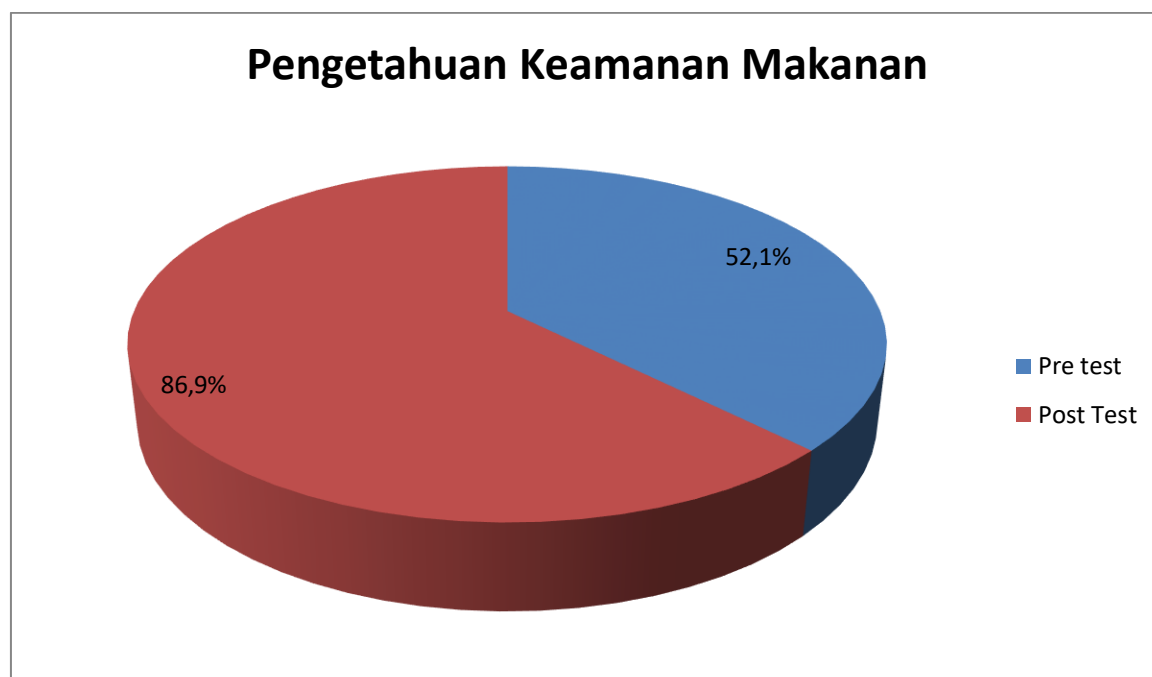
## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Pelaksanaan Kegiatan

Penyuluhan kesehatan tentang keamanan makanan dilakukan di SDN 180 Tangkerang Labuai pada anak kelas 5 sebanyak 23 siswa. Kegiatan dilakukan pada tanggal 19 Juli 2019 jam 08.30-09.30. Partisipan antusias dan aktif selama proses kegiatan dan mampu mendemonstrasikan membaca label makanan dan tanggal kadaluarsa makanan.

Hasil kegiatan yang didapatkan dalam proses pengabdian masyarakat sesuai dengan tujuan pengabdian masyarakat adalah meningkatkan pengetahuan anak usia sekolah tentang keamanan makanan maka dilakukan tes tertulis sebelum (*pre test*) dan setelah (*post test*) dengan menggunakan kuesioner yang terdiri dari 10 pernyataan. Saat penyampaian materi oleh tim pengabmas PSIK STIKes Hang Tuah. Hasil *pre test* dan *post test* adalah sebagai berikut:



Dari hasil diagram tersebut dapat dilihat bahwa terjadi peningkatan tingkat pengetahuan partisipan dari sebelum (*pre test*) sebesar 52,1% dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan (*post test*) sebesar 86,9%.

## **B. Hasil Pembahasan Pelaksanaan Pengabdian Masyarakat**

Pengetahuan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku keamanan makanan pada anak usia sekolah. Pengetahuan merupakan merupakan hasil setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap sesuatu objek (Notoadmodjo, 2012). Pengetahuan dapat diperoleh dari pendidikan formal maupun informal. Pengetahuan lebih banyak didapatkan melalui indera penglihatan dan indera pendengaran. Penyuluhan kesehatan dengan edukasi interaktif merupakan menggunakan media menarik serta teknik sandiwara yang dapat memberikan informasi keamanan makanan melalui indera penglihatan maupun indera pendengaran. Intervensi ini dapat memberikan stimulus terhadap anak berupa informasi keamanan makanan melalui teknik permainan sehingga menimbulkan pengetahuan baru pada anak. Menurut Sutriyanto, Raksanagara dan Wijaya (2016), intervensi dengan teknik bermain dapat menimbulkan kegembiraan dan kesenangan yang dapat meningkatkan minat anak untuk ikut serta.

Hasil analisis menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan tentang keamanan makanan antara *pre test* dan *post test*. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Sa'bani, Sudaryati dan Nasution (2017), yang menunjukkan bahwa bermain peran mengenai pemilihan makanan ringan dapat meningkatkan tindakan. Penelitian lain yang mendukung hasil analisis ini adalah penelitian yang dilakukan oleh Safriana (2012) dalam Mulyono (2015), yang mengungkapkan bahwa tidak terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan gizi dengan ketrampilan memilih jajanan. Menurut Notoadmodjo (2012), peningkatan pengetahuan dan sikap tidak selalu dilanjutkan kepada peningkatan tindakan. Hal ini dapat disebabkan oleh faktor pendukung dan kondisi dalam mendukung tindakan tersebut. Salah satu faktor yang mungkin dapat menyebabkan terjadinya peningkatan ketrampilan keamanan makanan yang tidak signifikan yaitu kondisi lingkungan dan faktor pendukung dari keluarga. Faktor lingkungan dimana terdapat banyaknya penjaja makanan di lingkungan sekolah maupun di lingkungan rumah dapat menyebabkan anak tergoda untuk membeli makanan jajanan yang tidak aman. Selain itu, kurangnya dukungan keluarga seperti tidak menyiapkan sarapan dan tidak membawakan bekal kepada anak dapat menyebabkan anak membeli makanan jajanan yang tidak aman.



## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Penyuluhan kesehatan tentang safety food pada anak usia sekolah dilakukan pada tanggal 19 Juli 2018 di SDN 180 Tangkerang Labuay pada murid kelas lima yang berjumlah 23 siswa. Setelah dilakukan penyuluhan kesehatan terjadi peningkatan pengetahuan tentang keamanan makanan yaitu pretest 52,1% meningkat menjadi 86,9% saat *post test*.

#### **B. Saran**

Program keamanan makanan yang telah ada di Dinas Kesehatan khususnya Seksi Perbekalan Kesehatan, Sarana Prasarana dan Pengawasan Makanan dapat lebih menjangkau sekolah dasar yang ada di seluruh wilayah kota pekanbaru. Penyuluhan kesehatan diharapkan dapat menjadi dasar pengembangan program promosi kesehatan mengenai keamanan makanan pada anak usia sekolah. Kegiatan pelatihan kader kesehatan sekolah dan guru terkait keamanan makanan dapat berlanjut dan lebih luas dalam cakupan peserta. Selain itu, puskesmas diharapkan dapat mengembangkan program UKS yang berkaitan dengan keamanan makanan pada anak usia sekolah. Dan puskesmas diharapkan melakukan pengarahan, pemberian motivasi, supervisi serta evaluasi terkait program UKS yang dilaksanakan di sekolah khususnya mengenai keamanan makanan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Allender, J.A., Rector, C. & Warner, K.D. (2010). *Community health nursing promoting and protecting the public's health*. Philadelphia: Wolters Kluwer Health
- Badan POM RI. (2013). *Pedoman pangan jajanan anak sekolah untuk pencapaian gizi seimbang, untuk orang tua, guru dan pengelola kantin*. Jakarta : Badan POM RI
- Ball, J., Bindler, R. & Cowen, K. (2012). *Principles of pediatric nursing: caring for children 5th edition*. New Jersey: Pearson Education
- Byrd-Bredbenner, C., Cohn, M. N., Farber, J. M., Harris, L. J., Roberts, T., Salin, V., . . . Sperber, W. H. (2015). Food safety considerations for innovative nutrition solutions. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1347(1), 29-44. doi:10.1111/nyas.12779
- CDC. (2017). *Foodborne germs and illnesses*. <https://www.cdc.gov/foodsafety/foodborne-germs.html>
- Click, P.M., & Parker, J. (2009). *Caring for school-age children 5th edition*. New York: Delmar & Cengage Learning
- Damayanthy, E., et al. (2013). Pendidikan gizi informal kepada penjaja makanan untuk peningkatan keamanan pangan jajanan anak sekolah dasar. *Penelitian gizi dan makanan*, Juni 2013 Vol. 36 (!):20-30

## LAMPIRAN



## DAFTAR HADIR

NO.	NAMA	ALAMAT	PARAF
1.	Aurellia		
2.	AMUXA Arthalita		
3.	Reina Afrani		
4.	ANISA . PUTRI		
5.	ANNISA . MAGHEIRA		
6.	Aisyah		
7.	Abiyah		
8.	artina w. l.		
9.	halimah		
10.	Tiara CHAWIA		
11.	Adil . M . ATIFI		
12.	ananda Riskyik		
13.	PURASATRIO anggara		
14.	RISKI PRATAMA		
15.	BISMAN MUHABIB		



No.	NAMA	ALAMAT	PARAF
16	Raihan J.		
17	M. BAYU. FIRDAUS		
18	Rafaeli Yandri		
19	REYFANDRI. RAHMAT		
20	Ica Sintia. Pani		
21.	Chamisyah Lindra putri		
22	Nilam Novia ABADI		
23	Anngun mutici sakila		



# SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES) HANG TUAH PEKANBARU

Jl. Mustafa Sari No. 05 Tangkerang Selatan, Telp : 0761 33815, Fax : 0761 863646  
Email : stikes@htp.ac.id Izin Mendiknas : 226/D/O/2002 Website : <http://www.htp.ac.id>

## SURAT PERINTAH TUGAS

Nomor : 00118/STIKES-HTP/SPT/VII/2019/19

Yang bertanda tangan di bawah ini Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Hang Tuah Pekanbaru dengan ini memberi tugas kepada :

Nama : Ns. Eka Wisanti, S.Kep, M.Kep., Sp.Kep.Kom  
No Register : 10306114239  
Prodi/Unit Kerja : Prodi Keperawatan  
Jabatan : Staf  
Maksud dan Tujuan : Pengabdian Masyarakat Penyuluhan Keamanan Makanan Kelurahan Tangkerang Labuai Pekanbaru  
Tempat : Pekanbaru  
Waktu : 19-July-2019 sampai dengan 19-July-2019  
Lama Dinas : 1 Hari

Demikian surat tugas ini kami buat, agar dapat dilaksanakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : P E K A N B A R U

Pada Tanggal : 17-07-2019

STIKes Hang Tuah Pekanbaru

Ketua,

Ahmad Hanafi, SKM, M. Kes

No. Reg-10306114265