

## HEALTH EDUCATION MEMPENGARUHI PENGETAHUAN SISWA SD KELAS IV-V TENTANG MAKANAN BERGIZI SEIMBANG

Lailatul Faricha\*, Chilyatiz Zahroh\*\*

UNUSA, Fakultas Keperawatan dan Kebidanan – Jl. SMEA 57 Surabaya

Email [chilyatiz@unusa.ac.id](mailto:chilyatiz@unusa.ac.id)

**ABSTRACT :** *Nutritional problems are present in most class IV-V as much as approximately 35% of the students at MI Kedungturi Mufidah sub-district of Sidoarjo . Knowledge is one of the factors that affect a person's nutrition. This research aims to know the influence of health education on knowledge of students of class IV-V on a balanced nutritious food at MI Kedungturi Mufidah sub-district of Sidoarjo. This research used the pre experimental design (One-Group Pre-post-test Design). The population in this study were all the students of class IV-V MI Kedungturi Mufidah sub district of Sidoarjo, which were as many as 62 students, with the method of stratified random sampling obtained 54 respondents. The independent Variable was health education and the dependent variable was the knowledge of students. The collection of data by using a questionnaire and analyzed using the Wilcoxon Signed Rank test Test. Knowledge of students of class IV-V on a balanced nutritious diet prior to Health Education most (61,1%) of respondents have knowledge enough. Knowledge of students after health education mostly (72,2%) of respondents have good knowledge. Test results Wilcoxon Sign Rank Test suggests health education influencing students knowledge. The knowledge of students become better after health education. Health education influencing students ' knowledge about balanced nutritious meals. Influence happens is an increase in knowledge of students after being given health education regarding a balanced nutritious food. Health education is a method that can be used to increase knowledge, due to related parties (teachers and health workers) can be scheduled on these activities on a regular basis with a different topic.*

**ABSTRAK :** **Masalah gizi paling banyak terdapat pada kelas IV-V sebanyak kurang lebih 35% siswa.** Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi gizi seseorang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh *health education* terhadap pengetahuan siswa SD kelas IV-V tentang makanan bergizi seimbang di MI Mufidah Kedungturi kecamatan Taman kabupaten Sidoarjo. Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *pra-eksperimen design (One-Group Pra-post-test Design)*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa SD kelas IV-V MI Mufidah Kedungturi Kecamatan Taman Kabupaten Sidoarjo yaitu sebanyak 62 siswa, dengan tehnik *stratified random sampling* didapatkan 54 responden. Variable independen adalah health education dan variable dependen adalah pengetahuan siswa. Pengumpulan data dengan menggunakan kuisioner dan dianalisis dengan menggunakan uji *Wilcoxon Sign Rank Test*. Pengetahuan siswa kelas IV-V tentang makanan bergizi seimbang sebelum dilakukan *Health Education* sebagian besar (61,1%) mempunyai pengetahuan cukup. Pengetahuan siswa setelah dilakukan health education sebagian besar (72,2%) responden mempunyai pengetahuan baik. Hasil uji *Wilcoxon Sign Rank Test* menunjukkan health education mempengaruhi

pengetahuan siswa. Health education mempengaruhi pengetahuan siswa tentang makanan bergizi seimbang. Pengaruh yang terjadi adalah peningkatan pengetahuan siswa setelah diberi health education mengenai makanan bergizi seimbang. Health education merupakan metode yang dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan, oleh karena pihak terkait (guru dan petugas kesehatan) dapat mengagendakan kegiatan tersebut secara rutin dengan topik yang berbeda-beda.

Kata kunci: pengetahuan, siswa, makanan bergizi seimbang

## PENDAHULUAN

Masalah gizi kurang masih tetap menjadi masalah penduduk Indonesia, faktor yang mempengaruhi status gizi anak usia sekolah salah satunya adalah kebiasaan jajan. Kebiasaan jajan cenderung menjadi bagian dari budaya keluarga Indonesia. Jajan yang terlalu sering dapat mengurangi nafsu makan anak di rumah. Selain itu banyak jajanan yang kurang memenuhi syarat kesehatan dan mempunyai nilai gizi yang kurang sehingga mengancam kesehatan anak. Nafsu makan anak menjadi berkurang dan apabila berlangsung lama akan berpengaruh pada status gizi anak (Khomsan, 2003).

Makanan jajanan yang dibeli di sekolah seharusnya mendapat perhatian dari para guru dan orang tua. Namun kenyataannya orang tua tidak mengetahui bahwa uang saku yang mereka berikan dibelikan jajanan yang dapat mengancam kesehatan anaknya. Sementara para guru sibuk dengan kegiatan belajar mengajar dan kegiatan sekolah lainnya kurang memperhatikan apa yang dimakan anak didiknya serta tidak tersedianya kantin yang sehat dilingkungan sekolah. Sampai saat ini pengaruh *Health Education* terhadap pengetahuan siswa SD kelas IV-V tentang makanan bergizi

seimbang di MI Mufidah Kedungturi Kecamatan Taman Kabupaten Sidoarjo belum dapat dijelaskan.

Indonesia mengalami trend penurunan angka gizi buruk 4,2% dan di tahun 2010-2011 mengalami peningkatan sebesar 9%. Pada tahun 2009-2010 untuk wilayah Jawa Timur mengalami peningkatan dari 1,11% dan pada tahun 2010-2011 mengalami trend penurunan sebesar 0,65%. Adapaun angka prevalensi gizi buruk di Kota Surabaya pada tahun 2009-2010 mengalami trend penurunan sebesar 0,44% dan pada tahun 2010-2011 juga mengalami penurunan sebesar 0,31% maka terdapat penurunan prevalensi gizi buruk yang cukup signifikan. Pada periode tahun 2009-2011 untuk wilayah Sidoarjo mengalami penurunan selama 3 tahun terakhir dari 0,01% menjadi 0,003%. Studi pendahuluan yang telah dilakukan di MI Mufidah Kedungturi Kecamatan Taman Kabupaten Sidoarjo pada tanggal 24 November 2012 menyebutkan bahwa ditemukan masalah gizi kurang dan gizi lebih yang paling banyak terdapat pada kelas IV-V sebanyak kurang lebih 35% siswa.

Faktor yang menyebabkan terjadinya gizi buruk pada anak salah satunya adalah konsumsi makanan jajanan yang berlebih sehingga mengurangi nafsu makan anak di rumah. Selain itu banyak jajanan yang mengandung bahan berbahaya dan mempunyai nilai gizi yang kurang sehingga dapat

mengancam kesehatan anak. Apabila nafsu makan anak berkurang dalam waktu yang lama akan mempengaruhi status gizi anak. Selain itu faktor yang dapat menyebabkan anak mengalami gizi buruk adalah kurangnya pengetahuan anak tentang makanan bergizi dan kurangnya perhatian orang tua dalam mengawasi anaknya membeli makanan jajanan (Khomsan, 2003).

Factor pengetahuan juga menjadi penyebab lain seorang anak memilih jajanan tertentu untuk dikonsumsi. Karakteristik anak yang tertarik dengan hal hal baru, bentuk unik dan warna menarik dari sebuah makanan membuat cenderung memilih jajanan atau makanan yang tidak sehat. Makanan yang tidak sehat tersebut tidak hanya memberikan pengaruh jangka pendek, berupa sakit perut, pusing bahkan sampai diare, namun juga memberikan dampak jangka panjang, yaitu kerusakan organ pencernaan terutama hati dan ginjal (sebagai detoksifikasi). Hal tersebut juga akan berdampak pada kebutuhan gizi seorang anak.

Gizi tidak seimbang dibagi menjadi 3 bagian yang terdiri dari gizi lebih, gizi kurang dan gizi buruk. Masalah gizi lebih disebabkan karena konsumsi makanan yang melebihi dari yang dibutuhkan terutama konsumsi lemak yang tinggi dan makanan dari gula murni. Pada umumnya masalah ini banyak terdapat di daerah perkotaan dengan dijumpainya balita yang kegemukan. Gizi kurang disebabkan karena konsumsi gizi yang tidak mencukupi kebutuhannya dalam waktu tertentu. Sedangkan gizi buruk adalah bila kondisi gizi kurang berlangsung lama, maka akan berakibat semakin berat tingkat kekurangannya. Pada keadaan ini dapat menjadi kwashiorkor dan marasmus yang biasanya disertai penyakit lain seperti diare, infeksi,

penyakit pencernaan, infeksi saluran pernafasan bagian atas, anemia, dan lain-lain (Erna, 2004).

Upaya pencegahannya dapat dilakukan dengan peningkatan pengetahuan anak tentang pentingnya makanan bergizi seimbang sehingga dapat memberikan *Health Education* untuk menambah wawasan pengetahuan kepada anak, anak tersebut dapat mengetahui tentang bahayanya jajan sembarangan dan anak juga dapat termotivasi untuk mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang yang dibawa dari rumah dari pada membeli jajanan yang dapat mengancam kesehatan mereka.

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *pra-eksperimen design (One-Group Pra-post-test Design)*, yaitu subjek penelitian diukur pengetahuannya sebanyak 2 kali (sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan mengenai makanan bergizi seimbang). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa SD kelas IV-V MI Mufidah Kedungturi Kecamatan Taman Kabupaten Sidoarjo yaitu sebanyak 62 siswa, dengan tehnik *stratified random sampling* didapatkan 54 responden. Variable independen adalah *health education* tentang makanan bergizi seimbang dan variable dependen adalah pengetahuan siswa tentang makanan bergizi seimbang. Pengumpulan data dengan menggunakan kuisisioner dan dianalisis dengan menggunakan uji *Wilcoxon Sign Rank Test* untuk mengetahui perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan *health education*.

## **HASIL**

Data umum

1. Usia Responden

Tabel 1 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia di MI Mufidah Kedungturi Kecamatan Taman Kabupaten Sidoarjo

Usia (tahun)	Frekuensi	Persentase
6-10	20	37,0
10-15	34	69,9
Jumlah	54	100

Sumber data primer, Maret 2013

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden (69,9%) berusia 10-15 tahun.

## 2. Jenis kelamin responden

Table 2 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin di MI Mufidah Kedungturi Kecamatan Taman Kabupaten Sidoarjo

Sumber data primer, Maret 2013

Data di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden (51,8%) berjenis kelamin laki-laki

Data khusus

Pengetahuan responden sebelum dan sesudah health education

Tabel 3 Distribusi frekuensi pengetahuan siswa kelas IV-V di MI Mufidah Kedungturi tentang makanan bergizi seimbang sebelum dan sesudah *Health Education*

Pengetahuan	Sebelum health education	Sesudah health education
Baik	17	39
Cukup	33	15
Kurang	4	0
Uji Wilcoxon sign rank		P=0.000

Sumber data primer, Maret 2013

Uji wilcoxon menunjukkan adanya pengaruh health education terhadap pengetahuan siswa kelas IV-V di MI Mufidah Kedungturi tentang makanan bergizi seimbang.

## PEMBAHASAN

### 1. Pengetahuan siswa kelas IV-V tentang makanan bergizi seimbang sebelum dilakukan health education

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 3 dapat dilihat bahwa pengetahuan siswa kelas IV-V tentang makanan bergizi seimbang sebelum dilakukan *Health Education* sebagian besar (61,1%) responden mempunyai pengetahuan cukup.

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya termasuk di dalamnya adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap sesuatu yang bersifat spesifik dari seluruh bahan yang telah dipelajari atau rangsangan yang telah diterima oleh karena itu, “ Tahu ” ini

Jenis kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-laki	28	51,8
Perempuan	26	48,1
Jumlah	54	100

merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. kata kerja untuk mengukur bahwa seseorang telah mengetahui tentang apa yang dipelajari adalah menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan dan sebagainya. Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil (Notoatmodjo, 2007). (Koentjoroningrat, 1997), mengatakan bahwa pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi, misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga meningkatkan kualitas hidup. Oleh sebab itu, makin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pengetahuan yang dimiliki dan semakin mudah orang tersebut menerima informasi, sehingga seseorang lebih mudah menerima

terhadap nilai-nilai yang baru dikembangkan. melalui pendidikan formal seperti sekolah, anak usia sekolah akan mendapatkan pengetahuan tentang makanan bergizi, sehingga dapat menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari. Responden mempunyai pengetahuan cukup dikarenakan sudah mendapatkan pelajaran tentang makanan bergizi seimbang dari kegiatan belajar mengajar sebelumnya sehingga responden dapat mengingat kembali materi yang sudah diberikan sebelumnya. Meskipun sebagian besar responden memiliki pengetahuan cukup tidak menjamin dapat menerapkan dalam kehidupan sehari-hari sehingga dengan diberikan *health education* diharapkan menambah pengetahuan dan dapat menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari.

## 2. Pengetahuan siswa kelas IV-V tentang makanan bergizi seimbang setelah dilakukan health education

Berdasarkan hasil penelitian Pada tabel 5.4 dapat dilihat bahwa pengetahuan siswa kelas IV-V tentang makanan bergizi seimbang sesudah dilakukan *Health Education* sebagian besar (72,2%) responden mempunyai pengetahuan baik.

Pendidikan kesehatan adalah pengalaman-pengalaman yang bermanfaat dalam mempengaruhi kebiasaan, sikap dan pengetahuan seseorang atau masyarakat (Wood, 1926 dikutip oleh Notoadmojo, 2007). "Pendidikan kesehatan adalah sejumlah pengalaman yang berpengaruh secara menguntungkan terhadap kebiasaan, sikap, dan pengetahuan terkait dengan kesehatan individu, masyarakat, dan bangsa. Semuanya dipersiapkan untuk mempermudah penerimaan

secarasuka-rela perilaku yang akan meningkatkan atau memelihara kesehatan (Azwar,1983 dikutip oleh Notoadmojo, 2007). Pendidikan merupakan salah satu alat untuk menghasilkan perubahan pada diri manusia, karena melalui pendidikan manusia akan dapat mengetahui segala suatu yang tidak dia ketahui sebelumnya (Bastian, 2006).

Pendidikan gizi atau penyuluhan gizi selalu dimaksudkan agar anak didik mengubah perilaku konsumsi pangan menuju perilaku yang baik. Pendidik gizi sangat diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan gizi murid, membentuk sikap positif terhadap makanan bergizi dalam rangka membentuk kebiasaan makan yang baik (Khomsan, 2000).

Informasi yang diperoleh dari berbagai sumber akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, bila seseorang banyak memperoleh informasi maka dia cenderung mempunyai pengetahuan yang lebih banyak (Notoatmodjo,2003). Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun *non formal* dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. (Notoatmojo, 2007). Menurut pandangan peneliti, dengan pengetahuan responden yang baik menunjukkan bahwa informasi yang diperoleh responden melalui *Health Education* tentang makanan bergizi seimbang dapat diterima dengan baik dan memahami apa yang telah disampaikan peneliti sehingga responden mempunyai pengetahuan yang baik. Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden (69,9%) berusia 10-15 tahun. Mengacu pada tahap

perkembangan kognitif dari Piaget, pada tahapan ini, pemikiran logis menggantikan pemikiran intuitif. Konsep yang semula samar-samar dan tidak jelas, kini menjadi konkret. Anak sudah mampu berpikir rasional dan melakukan aktivitas logis tertentu, walaupun masih terbatas pada objek konkret dan dalam situasi konkret. Anak telah mampu memperlihatkan ketrampilan konversi, klasifikasi, penjumlahan, pengurangan, dan beberapa kemampuan lain sangat dibutuhkan anak dalam mempelajari pengetahuan dasar di sekolah. Cara berpikirnya sudah kurang egosentris yang ditandai dengan desentrasi yang besar, yaitu sudah mampu memerlihatkan lebih dari satu dimensi dan juga menghubungkan satu dengan yang lainnya. Menjelang berakhirnya masa ini atau menginjak masa praremaja, kemampuan kognitifnya makin meningkat (Soetjiningsih, 2012). Pada kenyataannya responden mampu menyerap apa yang telah disampaikan di dalam *health education* sehingga pengetahuan meningkat dan baik.

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden (51,8%) berjenis kelamin laki-laki. Menurut Erikson (2004) karakteristik anak laki-laki yaitu aktif, mudah bergaul, cenderung keras kepala, dan karakteristik anak perempuan yaitu pemalu, pendiam, lebih mengontrol emosi, mempunyai keinginan unuk bersahabat. Laki-laki lebih memandang dirinya secara obyektif, mereka akan lebih matang dalam berfikir dan bersikap terhadap dirinya sendiri dan orang lain. Menurut Muklas (2008) diketahui bahwa laki-laki mempunyai pemikiran yang lebih rasional dibanding

perempuan. Laki-laki akan lebih acuh terhadap apa yang terjadi dan pandangan orang lain. Yang lebih dipikirkan adalah apa yang terbaik untuk dirinya dan keluarganya. Selama diberikan *health education* responden laki-laki lebih aktif bertanya daripada responden perempuan. Selain itu faktor yang dapat menyebabkan anak mengalami gizi buruk adalah kurangnya pengetahuan anak tentang makanan bergizi dan kurangnya perhatian orang tua dalam mengawasi anaknya membeli makanan jajanan (Khomsan, 2003).

Gizi tidak seimbang dibagi menjadi 3 bagian yang terdiri dari gizi lebih, gizi kurang dan gizi buruk. Masalah gizi lebih disebabkan karena konsumsi makanan yang melebihi dari yang dibutuhkan terutama konsumsi lemak yang tinggi dan makanan dari gula murni. Pada umumnya masalah ini banyak terdapat didaerah perkotaan dengan ditemukannya balita yang kegemukan. Gizi kurang disebabkan karena konsumsi gizi yang tidak mencukupi kebutuhannya dalam waktu tertentu. Sedangkan gizi buruk adalah bila kondisi gizi kurang berlangsung lama, maka akan berakibat semakin berat tingkat kekurangannya. Pada keadaan ini dapat menjadi kwashiorkor dan marasmus yang biasanya disertai penyakit lain seperti diare, infeksi, penyakit pencernaan, infeksi saluran pernafasan bagian atas, anemia, dan lain-lain (Erna, 2004).

Upaya pencegahannya dapat dilakukan dengan peningkatan pengetahuan anak tentang pentingnya makanan bergizi seimbang sehingga dapat memberikan *Health Education* untuk menambah wawasan pengetahuan kepada anak, anak

tersebut dapat mengetahui tentang bahayanya jajan sembarangan dan anak juga dapat termotivasi untuk mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang yang dibawa dari rumah dari pada membeli jajanan yang dapat mengancam kesehatan mereka.

### 3. Pengaruh *Health Education* terhadap pengetahuan siswa SD kelas IV-V tentang makanan bergizi seimbang.

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan siswa SD kelas IV-V tentang makanan bergizi seimbang sesudah dilakukan pengetahuan siswa kelas IV-V tentang makanan bergizi seimbang, dilihat dari pengetahuan siswa sebelum dilakukan *Health Education* nilai rata-rata pengetahuan siswa 2,24 dengan standar deviasi 0,581 (simpangan nilai dari nilai rata-rata). Hasil analisis untuk pengetahuan siswa kelas IV-V tentang makanan bergizi seimbang sesudah dilakukan *Health Education* nilai rata-rata 2,73 dengan standar deviasi 0,452 (simpangan nilai dari nilai rata-rata).

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Wilcoxon Sign Rank Test* sebelum dan sesudah dilakukan *Health Education* didapatkan nilai kemaknaan = 0.000 dimana  $< 0.05$ , yang berarti  $H_0$  ditolak yang artinya ada pengaruh *health Education* terhadap pengetahuan siswa SD kelas IV-V tentang makanan bergizi seimbang di MI Mufidah Kedungturi Kecamatan Taman Kabupaten Sidoarjo.

Pendidikan gizi atau penyuluhan gizi selalu dimaksudkan agar anak didik mengubah perilaku konsumsi pangan menuju perilaku yang baik. Pendidik gizi sangat diperlukan untuk

meningkatkan pengetahuan gizi murid, membentuk sikap positif terhadap makanan bergizi dalam rangka membentuk kebiasaan makan yang baik (Khomsan, 2000). Upaya pendidikan gizi di sekolah berpeluang besar untuk berhasil meningkatkan pengetahuan tentang gizi di kalangan masyarakat karena siswa sekolah diharapkan dapat menjadi jembatan bagi guru dalam menjangkau orangtua. Guru sebagai tenaga pendidik dalam proses belajar mengajar mempunyai pengaruh terhadap anak-anak didiknya yang kadang-kadang lebih dituruti daripada orangtua. Materi pelajaran gizi yang diberikan harus menyajikan kenyataan atau masalah yang dibutuhkan murid. Informasi gizi perlu dinyatakan dalam istilah-istilah sederhana dan mudah di kenal pula sehingga mampu menggunakan pengetahuan tersebut secara efektif (Nurhayati, 2010).

Hal ini menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan siswa dapat diperoleh melalui pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan merupakan sejumlah pengalaman yang berpengaruh secara menguntungkan terhadap kebiasaan, sikap dan pengetahuan yang ada hubungannya dengan kesehatan perorangan, masyarakat dan bangsa (Wood dalam Mubarak 2006). Hal ini juga didukung oleh pendapat dari Notoadmojo (2003) yaitu perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Peningkatan pengetahuan siswa dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain pemberian materi, metode pendidikan dan media. Pemberian materi terdiri dari pengertian makanan bergizi seimbang, macam-macam zat gizi dan kebutuhan gizi anak usia

sekolah, dampak negatif ketidakseimbangan zat gizi terhadap kesehatan tubuh. Setelah diberikan materi tentang makanan bergizi seimbang dapat dilihat pada jawaban kuesioner dimana jawaban semua responden sebagian besar berpengetahuan baik (72,2%). Metode pendidikan kesehatan juga mempengaruhi peningkatan pengetahuan siswa. Pada penelitian ini menggunakan metode ceramah dan tanya jawab dengan jumlah responden 54 orang, hal ini didukung oleh pendapat dari Notoadmojo (2003) apabila peserta penyuluhan lebih besar dari 15 orang maka metode yang baik untuk kelompok besar adalah ceramah dan seminar. Pada pelaksanaan pendidikan kesehatan tentang makanan bergizi seimbang terlihat bahwa responden antusias untuk bertanya, dimana responden bertanya tentang contoh-contoh makanan bergizi seimbang. Selain pemberian materi dan metode yang digunakan, media yang digunakan juga mempengaruhi peningkatan pengetahuan siswa. Pada pelaksanaan pendidikan kesehatan tentang makanan bergizi seimbang, peneliti membagikan *leaflet* dan menggunakan *flip chart* (lembar balik) untuk pemberian materi. Selama pemberian materi tidak hanya diisi dengan tulisan tapi juga gambar-gambar, sehingga responden lebih mudah untuk menelaah informasi yang diberikan dan tidak segera bosan

#### SIMPULAN

Berdasarkan tujuan dan hasil yang akan dicapai dalam proses penelitian ini maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Siswa SD kelas IV-V di MI Mufidah Kedungturi Kecamatan

Taman Kabupaten Sidoarjo sebagian besar mempunyai pengetahuan cukup tentang makanan bergizi seimbang sebelum dilakukan *health education*.

2. Siswa SD kelas IV-V di MI Mufidah Kedungturi Kecamatan Taman Kabupaten Sidoarjo sebagian besar mempunyai pengetahuan baik tentang makanan bergizi seimbang sesudah dilakukan *health education*.
3. *Health Education* mempengaruhi pengetahuan siswa SD kelas IV-V tentang makanan bergizi seimbang di MI Mufidah Kecamatan Taman Kabupaten Sidoarjo

#### DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S. (2006) *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Adriani Merryana dan Wirjatmadi Bambang. (2012). *Peranan Gizi Dalam Siklus Kehidupan*. Jakarta. Kencana Prenada Media Group
- Arikunto, Suharsimi. (2010). *Pengantar Penelitian*, Rineka Cipta : Jakarta. Departemen Gizi Dan Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat
- Dewi.L.Fajria. (2011). *Gizi Dalam Reproduksi*, PT.Revika Aditama: Jakarta. DinkesPembkabSidoarjo (2011) Informasi Laporan Penyelenggara Pemerintah Daerah (ILPPD) Kabupaten Sidoarjo tahun 2011. [www.DinkesPembkabSidoarjo.go.id](http://www.DinkesPembkabSidoarjo.go.id) diakses tanggal 10-03-2013
- Dinkes Pemkot Sby (2011) Informasi Laporan Penyelenggara Pemerintah Daerah (ILPPD) kota Surabaya tahun 2011.

- [www.DinkesPekot\\_Sby.go.id](http://www.DinkesPekot_Sby.go.id)  
diakses tanggal 10-03-2013
- Dinkesjatim. (2011). Profil kesehatan provinsi jatim 2011. [www.dinkesjatim.go.id](http://www.dinkesjatim.go.id) diakses tanggal 12-12-2012
- Ernafrancin paath. (2004). *Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi*. EGC: Jakarta.
- Erikson, Erik. (2003). *Psychosocial Development*. <http://books.google.co.id>
- Heri D.J Maulana. (2009). *Promosi kesehatan*, EGC : Jakarta.
- Hidayat,A.Aziz Alimul. (2009). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*, Salemba Medika : Jakarta.
- Khomsan, Ali. (2003). *Pangan dan Gizi untuk Kesehatan*. Jakarta: Rajagrafindo Persada
- Mary E.beck. (2011). *ilmu Gizi dan Diet Hubungannya dengan penyakit untuk perawat dan dokter*, Andi offset : Yogyakarta.
- Riskesdas (2011). Angka gizi buruk di Indonesia tahun 2011. [www.Riskesdas.go.id](http://www.Riskesdas.go.id) diakses tanggal 10-03-2013
- Sadargizi. (2010). Masalah kesehatan masyarakat di Indonesia <http://www.sadargizi.com/?cat=3&paged=3> diakses tanggal 10-03-2013
- Muclas. (2008). Penampilan Peran Penyandang Cacat. *jtptunimus-gdl-s1-2008-muklas-1033-BAB+V*. Diakses pada 23-04-2013.
- Notoatmojo, S. (2007). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmojo, Soekidjo. (2010). *Metode penelitian kesehatan*. Rineka Cipta : Jakarta.
- Nursalam. (2011). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pedoman Skrip Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*, Salemba Medika : Jakarta.
- Proverawati, Atikah dan Kusumawati Erna. 2010. *Ilmu Gizi untuk Keperawatan dan Gizi Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Surabaya(Pos Kota). *Balita Gizi Buruk di Sidoarjo Masih Tinggi*. [http://kimmelati-sda.blogspot.com/2011\\_05\\_01\\_archive.html](http://kimmelati-sda.blogspot.com/2011_05_01_archive.html) diakses tanggal 10-03-2013
- Setiadi. (2008). *Konsep Dan Proses Keperawatan Keluarga*, Graha Ilmu : Yogyakarta.
- Sherwood Lauralee. (2001). *Fisiologi Manusia*, EGC : jakarta.
- Shinta fitriani. (2011). *Promosi kesehatan*, Graha ilmu : Yogyakarta.
- Soetjningsih Christina Hari. (2012). *Perkembangan Anak Sejak Pertumbuhan Sampai dengan Kanak-Kanak Akhir*. Jakarta: Prenada
- Syaifuddin. (2009). *Fisiologi Tubuh Manusia*, Salemba Medika : Jakarta.
- Universitas Indonesia. (2008). *Gizi Dan Kesehatan Masyarakat*. Edisi 1,2, PT.Raja Gravindo Persada : Jakarta.
- Wasis. (2008). *Pedoman Riset Praktis untuk Perawat*. Jakarta: EGC