

## Pengaruh Program Makan Sehat terhadap Perubahan Pengetahuan dan Sikap Gizi Seimbang Siswa Kelas III SD Plus Al-Kautsar Malang

Rona Qori Jannah, Mistianah

Pendidikan Biologi, Universitas Insan Budi Utomo  
e-mail: [misty.ana13@gmail.com](mailto:misty.ana13@gmail.com)

### Abstract

*According to achieve optimal health nutrition status balanced nutrition guidelines in each country. However, in fact dissemination and implementation of balanced nutrition in the community was not optimal yet. One of the factors that imbalanced nutrition behavior is lack of knowledge. Various ways can be done to increase knowledge, one of them is by providing nutrition education with Healthy Eating Program. The purpose of this experiment is to determine the effect of Healthy Eating Program to the knowledge and attitude of balanced nutrition to student 3th grade of SD Plus Al-Kautsar Malang. The methods of this experiment is a quasi experimental study with pretest-posttest group design. This study was held on July, 2022. The population in this study was 3th grader elementary school. Subject in this study were 37 elementary school children in SD Plus Al-Kautsar Malang. Data analysed using paired t-test. The result of this experiment is average of score balanced nutrition knowledge before Healthy Eating Program was  $36.90 \pm 4.22$ , while the average of score balanced nutrition knowledge after giving Healthy Eating Program was  $39.28 \pm 4.76$ . The results showed there was an effect of Healthy Eating Program to change of knowledge ( $p = 0.003$ ). The average of score balanced nutrition attitude before giving Healthy Eating Program was  $64.51 \pm 4.26$ , while the average of score balanced nutrition attitude after giving Healthy Eating Program was  $71.03 \pm 5.82$ . The result showed there was an effect of Healthy Eating Program to change of attitude ( $p = 0.000$ ).*

**Keywords:** *media, knowledge, attitude, nutrition balanced*

### Abstrak

Guna mencapai kesehatan dan status gizi yang optimal diperlukan adanya pedoman gizi seimbang di setiap negara. Namun, sosialisasi dan penerapan gizi seimbang dalam masyarakat nyatanya belum berlangsung secara optimal. Salah satu faktor yang menyebabkan adalah masih kurangnya perilaku gizi seimbang. Berbagai cara dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan, yaitu dengan memberikan pendidikan gizi melalui Program Makan Sehat di sekolah. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh Program Makan Sehat terhadap perubahan pengetahuan dan sikap gizi seimbang pada siswa kelas III SD Plus Al-Kautsar Malang. Metode Penelitian ini adalah *quasi experiment* dengan menggunakan rancangan *one group pretestposttest*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli 2022. Populasi studi penelitian ini adalah siswa kelas III SD Plus Al-Kautsar. Sampel dengan jumlah 37 siswa. Analisis data menggunakan *paired t-test*. Berdasarkan hasil penelitian, rata-rata skor pengetahuan gizi seimbang sebelum Program Makan Sehat adalah  $36.90 \pm 4.22$ , sedangkan rata-rata skor pengetahuan gizi seimbang sesudah Program Makan Sehat adalah  $39.28 \pm 4.76$ . Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh Program Makan Sehat terhadap perubahan pengetahuan ( $p=0.003$ ). Rata-rata skor sikap gizi seimbang sebelum Program Makan Sehat adalah  $64.51 \pm 4.26$ , sedangkan rata-rata skor sikap gizi seimbang sesudah Program

Makan Sehat adalah  $71.03 \pm 5.82$ . Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh Program Makan Sehat terhadap sikap ( $p=0.000$ )

**Kata kunci:** Program Makan Sehat, pengetahuan, sikap, gizi seimbang

## A. PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan adalah bagian dari pembangunan kesehatan nasional yang bertujuan meningkatkan kesadaran dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Pembangunan kesehatan tersebut merupakan upaya seluruh potensi bangsa Indonesia, baik masyarakat, swasta maupun pemerintah (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2004). Untuk menjamin tercapainya tujuan pembangunan kesehatan, diperlukan dukungan Sistem Kesehatan Nasional yang tangguh. Di Indonesia, Sistem Kesehatan Nasional (SKN) telah ditetapkan pada tahun 1982. SKN tersebut telah berperan besar sebagai acuan dalam penyusunan Garis-Garis Besar Haluan Negara (GBHN) bidang kesehatan (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2004). Salah satu sasaran yang diharapkan dalam pembangunan kesehatan untuk program peningkatan perilaku hidup sehat adalah meningkatnya secara bermakna jumlah penduduk dengan makan makanan bergizi seimbang agar status gizi masyarakat meningkat (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2002).

Upaya pembangunan kesehatan meliputi upaya-upaya seperti upaya kuratif (pengobatan), rehabilitatif (pemulihan), preventif (pencegahan), dan promotif (promosi) Upaya promotif dalam bidang kesehatan ditekankan pada meningkatkan kemampuan masyarakat untuk dapat melakukan upaya-upaya kesehatan secara mandiri melalui pendidikan kesehatan. Jadi upaya promotif pada hakekatnya merupakan salah satu bentuk proses pembelajaran, karena upaya tersebut bertujuan untuk merubah perilaku masyarakat menuju pola hidup sehat (Suiraoaka & Supriasa, 2012).

Agar masyarakat mampu berperan aktif seperti yang diharapkan, maka diperlukan masyarakat yang memiliki pengetahuan yang cukup dalam bidang kesehatan, memiliki sikap yang positif terhadap kesehatan serta mempunyai kemauan dan kemampuan dalam melaksanakan upaya-upaya kesehatan secara mandiri (Suiraoaka & Supriasa, 2012). Pengetahuan gizi memegang peranan penting dalam menentukan derajat kesehatan masyarakat. Berbagai masalah gizi dan kesehatan dapat terjadi karena kurangnya pengetahuan mengenai gizi seimbang. Salah satu masalah yang muncul adalah adanya ketidakseimbangan asupan makanan. Kelebihan atau kekurangan asupan makanan secara bersamaan dapat memicu terjadinya beban ganda masalah gizi di masyarakat. Hal ini dapat

terjadi pada berbagai kelompok usia, tidak terkecuali pada Anak Usia Sekolah (AUS) (Almatsier, Soetardjo, & Soekarti, 2011).

Salah satu faktor yang mempengaruhi hal tersebut adalah kurangnya pengetahuan tentang gizi. Usia anak sekolah dapat digambarkan pada usia 6 –12 tahun (Sinaga, 2017). Anak usia sekolah lebih banyak bersosialisasi dengan teman sebayanya serta bermain merupakan kebutuhan mereka (Wahyuningsih et al., 2015). Anak usia sekolah membutuhkan zat gizi makro dan mikro yang digunakan untuk pertumbuhan serta perkembangan tubuhnya (Ibda, 2015).

Rendahnya pengetahuan anak mengenai gizi seimbang dapat dilihat berdasarkan pada beberapa penelitian yang telah dilakukan sebelumnya. Berdasarkan hasil Risesdas tahun 2018 menunjukkan 95,5% penduduk Indonesia usia lima tahun keatas kurang mengkonsumsi sayur dan buah dari 5 porsi dalam sehari dan mengalami peningkatan dari tahun 2013 dengan prevalensi 93,5%. Hasil Risesdas 2018 di Provinsi Bali menyebutkan penduduk kurang mengonsumsi sayur dan buah sebesar 93,5% (Wibawa, 2020). Hasil penelitian (Aditianti et al., 2016) menunjukkan bahwa perilaku mengkonsumsi makanan beraneka ragam yang mengkonsumsi hewani, sayur, dan buah lebih dari 5 hari dalam seminggu masih rendah yaitu 17,5% dari rata-rata provinsi. Hal tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan gizi anak di beberapa daerah Indonesia masih tergolong rendah.

Hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa masih kurangnya perilaku yang merujuk tentang gizi seimbang, dan salah satu faktor penyebabnya bisa terjadi karena masih rendahnya pengetahuan dan pemahaman tentang gizi seimbang. Gizi yang diperoleh seorang anak melalui konsumsi makanan setiap hari berperan penting untuk kehidupan anak tersebut. Makanan merupakan kebutuhan mendasar bagi hidup manusia. Makanan yang dikonsumsi beragam jenis dengan berbagai cara pengolahannya. Pola makan anak tergantung dengan penyusunan menu, seorang anak mempunyai selera makan dibentuk dari kebiasaan di sekitarnya. Dalam pembentukan pola makan sehat ada tiga faktor pendukung utama yakni orang tua, anak, dan lingkungan (termasuk lingkungan sekolah). Namun, saat ini pola makan sehat sudah mulai terabaikan, dengan banyaknya kesibukan orang tua yang lebih memilih makanan praktis (junk food), jajan di penjual, orang tua sering tidak sadar kandungan makanan tersebut apakah berbahaya atau tidak, serta maraknya iklan makanan di tv yang akan mempengaruhi pola makan sehat bagi anak.

Kebiasaan anak mengkonsumsi makanan instan berdampak terhadap ketidaksukaan anak mengkonsumsi sayuran atau anak mempunyai kecenderungan mengkonsumsi bahan makanan

tertentu. Bukan hanya itu penyebab mengapa anak-anak jadi sulit untuk makan sayuran. Salah satunya adalah Karena orangtuanya terlalu memaksa anak untuk makan sayuran. Padahal sayuran sangat diperlukan tumbuh kembang anak dalam pemenuhan gizi. Selain itu, hilangnya sikap tegas dari orang tua yang selalu menuruti keinginan anak, dengan alasan takut anak tidak mau makan. Orangtua biasanya menyiapkan makanan sesuai kesukaan anak seperti ayam goreng, nugget, dan makanan goreng-gorengan lainnya.

Penyebab mengapa anak susah makan sayuran adalah anak tidak terbiasa makan sayuran. Anak-anak bisa menjadi tidak suka sayuran karena memang orangtua tidak biasa memberikan sayuran sebagai menu setiap hari. Banyak sekali orangtua yang mengabaikan pemberian sayur kepada anak mereka dan lebih fokus pada makanan seperti daging-dagingan, susu formula atau makanan lainnya yang bisa membuat anaknya jadi gemuk. Padahal makan sayur juga sangatlah penting bagi pertumbuhan dan juga perkembangannya anak usia dini.

Pemenuhan gizi yang baik kepada anak harus dioptimalkan agar dapat memenuhi aspek-aspek perkembangan dan tumbuh kembang pada anak. Pemberian makanan sehat sangat penting untuk fisik dan pertumbuhan anak karena makanan sehat memiliki gizi yang cukup bagi tubuh anak. Gizi yang diperoleh dari makanan merupakan sumber utama untuk memenuhi tumbuh kembang yang optimal sehingga dapat mencapai kesehatan yang paripurna. Pemenuhan gizi seimbang anak usia sekolah bisa diperoleh siswa di sekolah melalui Program Makan Sehat. Sekolah tidak hanya berperan dalam pendidikan kognitif bagi anak, namun juga bisa merubah pola berfikir dan perilaku anak dalam membentuk pola makan yang baik, yang nantinya akan membawa dampak positif dilingkungan keluarga.

Salah satu sekolah yang melakukan program makan sehat adalah SD Plus Al-Kautsar, yaitu memberikan kudapan sehat dan makan siang dengan menu seimbang. Dalam program ini, selain untuk memenuhi kebutuhan gizi dengan menu sehat dan seimbang juga dalam rangka memberikan pendidikan gizi kepada anak sehingga anak mengenal makanan sehat sejak dini. Melalui program ini diharapkan anak lebih mencintai makanan sehat dibandingkan makanan junk food dan anak juga terbiasa dengan sayur-sayuran. Seperti yang terdapat pada buku yang berjudul Peran Gizi dalam Siklus Kehidupan karya merryana Adriani bahwa anak usia sekolah sering dianggap sedang memasuki fase *johnny won't eat*. Fase ini menjadikan orangtua khawatir setiap kali melihat anaknya tidak mau makan. Anak usia sekolah cenderung suka melakukan aktivitas yang berkaitanya dengan fisik

(bermain). Jadi, anak membutuhkan asupan makanan dan gizi yang dapat memenuhi kebutuhan tubuhnya.

Program makan sehat di SD Plus Al-Kautsar dilakukan setiap hari Senin sampai Sabtu dengan menu yang berbeda. Pada hari Senin sampai Jumat siswa kelas 3-6 mendapatkan kudapan sehat pada jam istirahat pertama dan mendapatkan makan siang pada jam istirahat kedua atau isihoma. Pada hari Sabtu, karena jam sekolah yang lebih pendek, siswa kelas 3-6 hanya mendapatkan kudapan sehat saja. Sedangkan siswa kelas 1 dan 2 hanya mendapatkan kudapan sehat saja setiap harinya karena pembelajaran siswa kelas 1 dan 2 hanya sampai jam 12 siang saja.

Program makan sehat ini bertujuan pertama, anak mengenal berbagai makanan sehat. Kedua, agar anak lebih dekat mengenal berbagai sayuran, buah-buahan, dan makanan sehat lainnya. Ketiga, memberikan pengalaman pada anak agar menikmati gizi seimbang yang terdiri dari asupan karbohidrat, lemak, vitamin, protein, dan mineral, dan keempat, anak merasakan kebersamaan bersama teman-temannya, saling memotivasi dan mendukung dalam mencoba berbagai menu dan varian makanan baru yang mungkin tidak diperoleh anak dirumah.

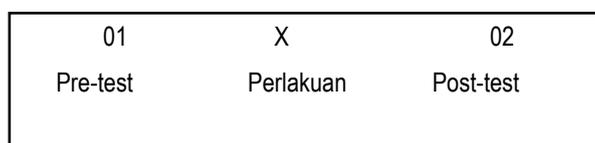
Penerapan program makan sehat di SD Plus Al-Kautsar merupakan tindakan yang sangat bijaksana. Selain mencukupi kebutuhan gizi, program makan sehat merupakan cara menghindari jajanan yang belum tentu sehat. Maraknya penggunaan zat kimia berbahaya dalam makanan jajanan, seperti pewarna, pemberi rasa hingga pengawet perlu diwaspadai. Pada Pemenuhan gizi anak melalui program makan sehat peran guru menjadi utama. Guru menjadi sosok yang selalu menjadi sorotan utama bagi anak-anak. Guru diharapkan bisa memberikan motivasi kepada anak untuk mau mencoba dan mengkonsumsi makanan sehat yang disajikan di sekolah, sehingga siswa terbiasa mengkonsumsi makanan-makanan sehat tersebut.

Berdasarkan penjelasan di atas, peneliti memutuskan untuk mengukur tingkat pengetahuan dan sikap gizi seimbang siswa sebelum dan setelah mendapatkan program makan sehat di sekolah. Peneliti memilih siswa kelas III sebagai sampel karena siswa kelas III merupakan siswa yang sudah lebih mudah menerima pesan sehingga bisa mempengaruhi perubahan pengetahuan dan sikap kearah yang lebih positif (Arimurti, 2012). Alasan lain adalah karena siswa kelas III sebelumnya tidak mendapatkan layanan makan siang di sekolah.

## **B. METODE PENELITIAN**

Penelitian ini dilaksanakan di Sekolah Dasar Plus Al-Kautsar Malang. Penelitian dilaksanakan

pada bulan Juli 2022. Jenis penelitian yang digunakan adalah *Paired T Test*, yaitu dengan membandingkan atau melihat adanya perubahan setelah melakukan intervensi (perlakuan) pada subjek penelitian. Penelitian ini bisa dilakukan tanpa atau dengan kelompok pembanding (*control group*) (Notoatmodjo, 2012). Pada penelitian ini dilihat pengaruh dari Program Makan Sehat terhadap perubahan pengetahuan dan sikap gizi seimbang pada siswa kelas III SD Plus Al-Kautsar Malang. Pada penelitian ini rancangan penelitian yang digunakan adalah dengan menggunakan desain *one group pretest-posttest*, dimana penelitian ini sudah dilakukan observasi pertama (*pre-test*) sehingga peneliti dapat menguji perubahan-perubahan yang terjadi dengan memberikan kuesioner kepada responden (*post-test*) setelah adanya intervensi Program Makan Sehat, tetapi dalam desain ini tidak ada kelompok kontrol (pembanding). Bentuk rancangan ini adalah sebagai berikut:



**Gambar 3.1 Rancangan *One Group Pretest Posttest***

Sumber: Notoatmodjo, 2012

Populasi dalam penelitian ini adalah siswa kelas III SD Plus Al-Kautsar Malang yang berjumlah 39 siswa. Sampel diambil dengan cara *purposive sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel berdasarkan pertimbangan tertentu yang telah dibuat oleh peneliti, maka diperoleh jumlah sampel sebesar 39 siswa.

### **Prosedur Penelitian**

Tahap awal penelitian dibuat alat ukur dan media penyuluhan gizi yang akan digunakan yaitu kuisisioner dan media leaflet yang berisi tentang PUGS. Pada tahap pelaksanaan dilakukan pengambilan data. Ada dua jenis data dalam penelitian ini, yakni data primer dan data sekunder. Jenis data primer yang dikumpulkan adalah data karakteristik siswa yang meliputi jenis kelamin, usia serta data pengetahuan dan sikap terhadap gizi seimbang. Data primer diperoleh melalui *pre-test* dan *post-test* serta kuisisioner. Kuisisioner *pre-test* dan *post-test* diadopsi dari kuisisioner Respati (2011). Jumlah variabel pengetahuan sebanyak 51 soal yang terdiri dari pertanyaan mengenai gizi seimbang dan kuisisioner *pre-test* dan *post-test* untuk variabel sikap sebanyak 23 soal yang terdiri dari pertanyaan mengenai gizi seimbang. Kuisisioner berikutnya adalah mengenai data karakteristik responden, yang meliputi nama siswa, jenis kelamin, tempat dan tanggal lahir, umur.

Tahap pertama, peneliti memperkenalkan diri kepada calon responden, menyampaikan informasi penelitian, menjelaskan tujuan penelitian, prosedur penelitian dan meminta kesediaan calon responden untuk berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian. *Pre-test* diberikan kepada siswa yang bersedia berpartisipasi sebagai responden dengan diminta untuk mengisi kuesioner mengenai pengetahuan dan sikap gizi seimbang. *Pre-test* dilakukan selama 45 menit. Setelah tes dilakukan hasil yang didapat diolah dan dianalisis. Dua minggu setelah pelaksanaan *pre-test*, diberikan Program Makan Sehat (makan siang) selama 2 minggu (10 hari efektif) dan diberikan penyuluhan dan motivasi pada saat program berlangsung. Pada minggu pertama diberikan intervensi, diawali dengan fase orientasi selama 5 menit, pemberian penyuluhan dilakukan selama 5 menit, dan diskusi serta penutup selama 5 menit. Pemberian intervensi dilakukan di ruang kelas. Penyuluhan yang disampaikan bersamaan dengan Program Makan Sehat adalah tentang isi dari Pesan Umum Gizi Seimbang (PUGS). Masing-masing responden diberikan leaflet PUGS untuk bisa dipahami dan akan ditanyakan pada waktu berikutnya agar peneliti mengetahui sejauh mana responden memperhatikan dan mengingat isi dari PUGS yang telah diberikan dan memotivasi responden untuk selalu menghabiskan menu makanan seimbang yang disajikan pada saat Program Makan Sehat.

Pemberian intervensi pada hari kedua sama dengan pemberian intervensi pada hari pertama. Sebelum pemberian intervensi peneliti melakukan wawancara kepada tiap responden mengenai pengetahuan PUGS yang telah diberikan pada hari sebelumnya dan melihat apakah responden mau mengkonsumsi makanan yang disajikan. Pada minggu kedua, kegiatan lebih banyak diarahkan untuk tanya jawab dan diskusi. Tahap kedua, setelah 2 minggu diberikan intervensi, seluruh responden dikumpulkan untuk diberikan kuesioner kembali (*post-test*) oleh peneliti mengenai pengetahuan dan sikap gizi seimbang. *Post-test* juga dilakukan selama 45 menit. Instrumen pada penelitian ini adalah kuesioner. Dimana kuesioner berisi pertanyaan mengenai pengetahuan dan sikap mengenai gizi seimbang dan data diri responden. Kuesioner ini meliputi kuesioner *pre-test* dan *posttest* berupa pertanyaan sebanyak 74 soal.

### **Analisis Data**

Untuk menguji hipotesis tersebut dilakukan uji normalitas terlebih dahulu. Uji normalitas data dilakukan dengan uji statistik *Kolmogorov Smirnov* dan diperoleh hasil yaitu data berdistribusi normal sehingga dapat dilakukan dengan uji statistik *Paired Sample Test* dan untuk data yang berdistribusi tidak normal dilakukan uji statistik *Wilcoxon*. Analisis dengan uji *Paired Sample Test* dan *Wilcoxon* digunakan untuk mengetahui kemaknaan perubahan pengetahuan dan sikap gizi seimbang sebelum

dan sesudah dilakukan perlakuan pada tingkat kepercayaan 95% dengan menggunakan software statistik. Apabila nilai p pada kelompok perlakuan diperoleh  $< 0,05$  maka pemberian media animasi memiliki pengaruh terhadap perubahan pengetahuan dan sikap gizi seimbang.

## C. HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka diperoleh data karakteristik responden berdasarkan karakteristik jenis kelamin dan umur.

**Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden**

No	Karakteristik Responden	Sebelum		Sesudah	
		N (39)	Persentase(%)	N (39)	Persentase (%)
1.	Jenis kelamin				
	Laki-laki	23	59,0	23	59,0
	Perempuan	16	41,0	16	41,0
2.	Usia				
	8 tahun	15	38,5	15	38,5
	9 tahun	24	61,5	24	61,5

Berdasarkan Tabel 1 diatas, terlihat bahwa responden berdasarkan karakteristik jenis kelamin pada saat sebelum dan sesudah intervensi sama yaitu sebesar 59,0% untuk laki-laki dan 41,0% untuk perempuan. Sedangkan berdasarkan karakteristik umur, responden paling banyak berumur 9 tahun yaitu sebesar 61,5 %. Distribusi skor pengetahuan dan sikap gizi seimbang responden laki-laki dapat dilihat pada Tabel 2 dibawah ini.

**Tabel 2. Skor Pengetahuan dan Sikap Gizi Seimbang Responden Laki-Laki**

Variabel	Sebelum			Sesudah		
	Mean	Median	Std. deviasi	Mean	Median	Std. deviasi
Pengetahuan	40,69	40,00	3,68	46,13	46	4,63
Sikap	83,43	83,00	2,73	90,21	90	1,45

Berdasarkan Tabel 2 diatas, diketahui rata-rata skor pengetahuan pada responden laki-laki sebelum intervensi sebesar 40,69 dan sesudah intervensi meningkat menjadi 46,13. Sedangkan untuk rata-rata skor sikap sebelum dan sesudah intervensi juga mengalami peningkatan yaitu masing-masing sebesar 83,43 dan sesudah intervensi meningkat menjadi 90,21. Distribusi skor pengetahuan dan sikap gizi seimbang responden perempuan dapat dilihat pada Tabel dibawah ini.

**Tabel 3. Skor Pengetahuan dan Sikap Gizi Seimbang Responden Perempuan**

Variabel	Sebelum			Sesudah		
	Mean	Median	Std. deviasi	Mean	Median	Std. deviasi

Pengetahuan	39,75	39,50	4,59	44,87	45,5	5,53
Sikap	83,00	83,00	1,45	89,87	90	1,46

Berdasarkan Tabel 3 diatas, diketahui rata-rata skor pengetahuan pada responden perempuan sebelum intervensi sebesar 39,75 dan sesudah intervensi meningkat menjadi 44,87. Sedangkan untuk rata-rata skor sikap sebelum dan sesudah intervensi juga mengalami peningkatan yaitu masing-masing sebesar 83,00 dan sesudah intervensi meningkat menjadi 89,87.

**Tabel 4. Uji Normalitas Pada Selisih (Asumsi Paired T Test)**

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Selisih Pengetahuan Gizi Seimbang	.323	39	.000	.779	39	.000
Selisih Sikap Gizi Seimbang	.098	39	.200*	.962	39	.212

\*. This is a lower bound of the true significance.  
a. Lilliefors Significance Correction

Berdasarkan uji Kolmogorov-Smirnov diatas, maka nilai p value (Asymp sig 2 tailed) uji Kolmogorov-Smirnov < 0,05, p value uji Kolmogorov-Smirnov pada selisih pengetahuan dan sikap sebesar 0,000 < 0.05 dan 0.200 > 0,05. Oleh karena p value uji lilliefors < 0,05, maka selisih variable pengetahuan tidak berdistribusi normal. Sehingga asumsi normalitas tidak terpenuhi pada semua uji paired t test, maka hasil uji paired t test tidak layak dan valid digunakan. Jika tidak normal perlu konsekuensi menggunakan uji non parametris untuk uji beda 2 sampel bebasan tsb menggunakan uji Wilcoxon signed rank test.

**Tabel 5. Hasil uji Paired T Test: Uji beda 2 sampel berpasangan parametris**

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Pretest Pengetahuan Gizi Seimbang	40.3077	39	4.05329	.64905
	Posttest Pengetahuan Gizi Seimbang	45.6154	39	4.96628	.79524
Pair 2	Pretest Sikap Gizi Seimbang	83.2564	39	1.99629	.31966
	Posttest Sikap Gizi Seimbang	90.0769	39	1.81202	.29015

Paired Samples Correlations		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Pretest Pengetahuan Gizi Seimbang & Posttest Pengetahuan Gizi Seimbang	39	.428	.007
Pair 2	Pretest Sikap Gizi Seimbang & Posttest Sikap Gizi Seimbang	39	.278	.086

Terdapat korelasi antara Pretest dan Posttest ditandai dengan nilai signifikansi 0.007 < p value 0.05 dan 0.086 > 0,05. besar korelasi keduanya sebesar 0.428 atau 42.8% untuk pengetahuan, dan 0.278 atau 27.8% untuk sikap.

**Paired Samples Test**

Paired Differences	t	df	Sig. (2-
--------------------	---	----	----------

		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				tailed)
					Lower	Upper			
Pair 1	Pretest Pengetahuan Gizi Seimbang - Posttest Pengetahuan Gizi Seimbang	-5.30769	4.88367	.78201	-6.89079	-3.72459	-6.787	38	.000
Pair 2	Pretest Sikap Gizi Seimbang - Posttest Sikap Gizi Seimbang	-6.82051	2.29269	.36712	-7.56372	-6.07731	-18.578	38	.000

Selisih perbedaan antara Pretest dan Posttest pada Pengetahuan adalah -5.30769 dengan simpangan baku 4.88367 dan standar error sebesar 0.78201. Selisih tersebut dalam selang kepercayaan 95% adalah antara -6.89079 sd -3.72459. Maka nilai t hitung sebesar 6.787 pada degree of freedom 38 sehingga p value sebesar  $0,000 < 0,05$  yang berarti hipotesis terima H1 atau dengan kata lain dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan bermakna atau signifikan antara Pretest dan Posttest Pengetahuan. Selisih perbedaan antara Pretest dan Posttest pada Sikap adalah -6.82051 dengan simpangan baku 2.29269 dan standar error sebesar 0.36712. Selisih tersebut dalam selang kepercayaan 95% adalah antara -7.56372 sd -6.07731. Maka nilai t hitung sebesar 18.578 pada degree of freedom 38 sehingga p value sebesar  $0,000 < 0,05$  yang berarti hipotesis terima H1 atau dengan kata lain dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan bermakna atau signifikan antara Pretest dan Posttest Sikap.

Oleh karena hasil uji normalitas tidak memenuhi syarat atau normal selisihnya, maka dapat menggunakan hasil non parametriki:

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Posttest Pengetahuan Gizi Seimbang - Pretest	Negative Ranks	0 <sup>a</sup>	.00	.00
Pengetahuan Gizi Seimbang	Positive Ranks	38 <sup>b</sup>	19.50	741.00
	Ties	1 <sup>c</sup>		
	Total	39		
Posttest Sikap Gizi Seimbang - Pretest Sikap Gizi Seimbang	Negative Ranks	0 <sup>d</sup>	.00	.00
Sikap Gizi Seimbang	Positive Ranks	39 <sup>e</sup>	20.00	780.00
	Ties	0 <sup>f</sup>		
	Total	39		

- Posttest Pengetahuan Gizi Seimbang < Pretest Pengetahuan Gizi Seimbang
- Posttest Pengetahuan Gizi Seimbang > Pretest Pengetahuan Gizi Seimbang
- Posttest Pengetahuan Gizi Seimbang = Pretest Pengetahuan Gizi Seimbang
- Posttest Sikap Gizi Seimbang < Pretest Sikap Gizi Seimbang
- Posttest Sikap Gizi Seimbang > Pretest Sikap Gizi Seimbang
- Posttest Sikap Gizi Seimbang = Pretest Sikap Gizi Seimbang

Test Statistics <sup>a</sup>		
	Posttest Pengetahuan Gizi Seimbang - Pretest	Posttest Sikap Gizi Seimbang - Pretest
Z	Pengetahuan Gizi Seimbang	Sikap Gizi Seimbang
Asymp. Sig. (2-tailed)	-5.401 <sup>b</sup>	-5.456 <sup>b</sup>
a. Wilcoxon Signed Ranks Test	.000	.000
b. Based on negative ranks.		

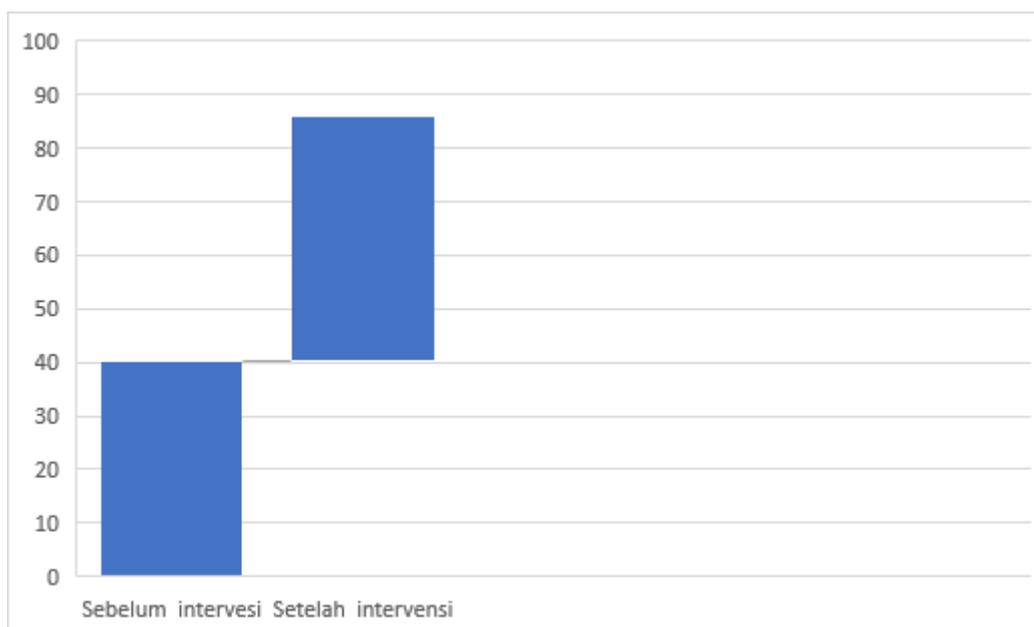
Hasil uji Wilcoxon signed rank test diatas adalah, perbedaan *pretest* dan *posttest* mendapatkan nilai Z hitung -5.401 dan -5.456 dengan p value (Asymp sig 2 tailed):  $0,000 < 0,05$  maka terima H1 yang berarti ada perbedaan bermakna atau signifikan pada Pengetahuan dan Sikap.

### Hasil Analisis Bivariat

Perbandingan pengetahuan gizi seimbang sebelum dan sesudah pemberian intervensi dapat dilihat pada Tabel 6 dibawah ini.

Tabel 6. Perbandingan Pengetahuan Gizi Seimbang Sebelum dan Sesudah

	Rata-rata	Standar Deviasi	Nilai p
Sebelum	40,30	4,00	
Sesudah	45,61	4,84	0,007

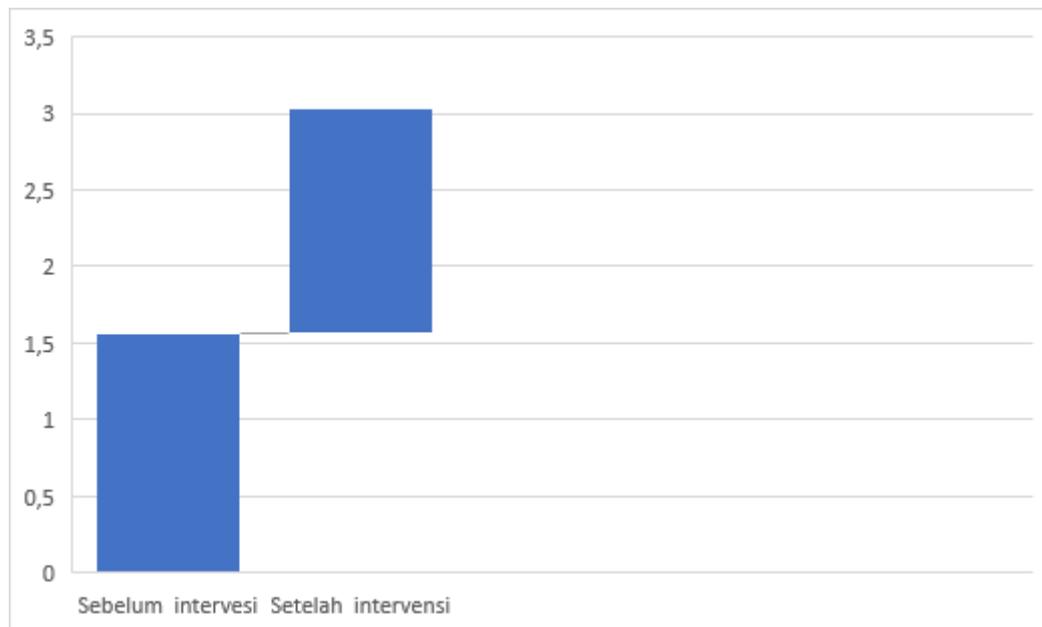


Berdasarkan Tabel 4 dapat dilihat rata-rata skor pengetahuan gizi seimbang sebelum pemberian intervensi adalah 40,30 dengan SD = 4.00, sedangkan rata-rata skor pengetahuan gizi seimbang sesudah pemberian intervensi adalah 45,61 dengan SD = 4,84. Hasil uji *Paired Sample Test* didapatkan nilai  $p = 0.007 < (0.05)$  maka, terdapat korelasi dan perbedaan yang signifikan pada rata-rata skor pengetahuan gizi seimbang sesudah pemberian intervensi.

Perbandingan sikap gizi seimbang sebelum dan sesudah pemberian intervensi dapat dilihat pada Tabel 5 dibawah ini.

**Tabel 5. Perbandingan Sikap Gizi Seimbang Sebelum dan Sesudah**

	Rata-rata	Standar Deviasi	Nilai p
Sebelum	83,26	1,56	
Sesudah	90,07	1,47	0,086



Berdasarkan Tabel 5 diatas dapat dilihat rata-rata skor sikap gizi seimbang sebelum pemberian intervensi adalah 83,26 dengan SD = 1,56, sedangkan rata-rata skor sikap gizi seimbang sesudah pemberian intervensi adalah 90,07 dengan SD = 1,47. Hasil uji *Paired Sample Test* didapatkan nilai  $p = 0.086 > (0.05)$  maka, terdapat korelasi dan perbedaan yang signifikan pada rata-rata skor sikap gizi seimbang sesudah pemberian intervensi berupa Program Makan Sehat.

### **Pembahasan**

Jumlah responden pada saat sebelum dan setelah intervensi tetap. 39 siswa bisa mengikuti *pre-test* dan *post-test* yang diberikan. Sedangkan berdasarkan karakteristik umur yang paling banyak berusia 9 tahun. Hal ini sejalan dengan penelitian Arimurti (2012) bahwa anak usia sekolah adalah

anak yang berusia diantara 6-12 tahun. Pada masa ini, anak akan mengalami pertumbuhan dan perkembangan baik secara psikologis maupun kognitif. Menurut teori Piaget, anak usia 6-12 tahun sudah dapat membentuk operasi-operasi mental atas pengetahuan yang mereka miliki dan sudah memiliki perkembangan kognitif atau daya ingat.

Berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa antara laki-laki dan perempuan memiliki rata-rata perbedaan pengetahuan awal mengenai gizi seimbang. Lebih tingginya skor pengetahuan anak laki-laki sejalan dengan teori Green dalam penelitian Siwi, dkk (2014) yang menyebutkan bahwa pengetahuan dipengaruhi oleh faktor predisposisi, yaitu: umur, jenis kelamin, status ekonomi, dan susunan dalam keluarga. Berdasarkan teori tersebut dan data demografi, faktor yang mempengaruhi skor responden yang tidak mengalami peningkatan adalah usia dan jenis kelamin. Hal ini didukung dengan fakta yang terjadi pada saat pemberian media, responden perempuan cenderung lebih sulit untuk diam, ramai, kurang memperhatikan dan kurang fokus terhadap intervensi yang diberikan oleh peneliti.

Rendahnya pengetahuan siswa pada saat pre-test sejalan dengan penelitian Woda (2009) dalam Arimurti (2012) yang menunjukkan bahwa pada saat pre-test rata-rata skor pengetahuan pada siswa di SD Plus Al-Kautsar sudah cukup baik yaitu sebesar 79,0. Salah satu faktor yang menyebabkan cukupnya pengetahuan siswa adalah telah banyak kegiatan sosialisasi dan pengetahuan mengenai gizi seimbang.

Berdasarkan hasil analisis menunjukkan nilai rata-rata skor sikap anak laki-laki lebih besar dibandingkan anak perempuan setelah diberikan intervensi dengan Program Makan Sehat. Menurut Purwanto dalam Syofia, dkk (2014), sikap adalah pandangan yang disertai dengan kecenderungan untuk bertindak terhadap suatu objek. Menurut Allport dalam Notoatmodjo (2010) sikap yang terbentuk pada seseorang dipengaruhi oleh beberapa komponen diantaranya adalah komponen kognitif yang berhubungan dengan kepercayaan dan pendapat atau pemikiran seseorang terhadap objek. Dalam hal ini, sikap siswa terhadap pemilihan makanan bergizi, beragam, seimbang, dan aman dipengaruhi oleh penginderaan terhadap jenis-jenis bahan makanan yang telah dikenalkan selama proses penyuluhan bersamaan dengan kegiatan Makan Sehat di sekolah. Sikap siswa yang sudah baik setelah pemberian penyuluhan dapat menjadi perilaku yang baik bila memenuhi beberapa syarat determinan perilaku yang dikemukakan oleh Shenandu B Kar dalam Notoatmodjo (2010) antara lain diperlukan dukungan dari masyarakat sekitar, dalam hal ini orangtua berperan besar untuk terus memantau anaknya agar bisa menjalankan isi dari 10 pesan gizi seimbang yang telah dijelaskan.

Berdasarkan uji statistik yang dilakukan terhadap rata-rata pengetahuan gizi seimbang menunjukkan adanya peningkatan skor pengetahuan dan sikap sesudah diberikan intervensi berupa Program Makan Sehat. Pengetahuan dan sikap menurut Marisa (2014) dipengaruhi oleh berbagai macam faktor salah satunya adalah pendidikan atau edukasi. Pendidikan merupakan salah satu alat untuk menghasilkan perubahan pada diri manusia, karena melalui pendidikan manusia akan dapat mengetahui segala sesuatu yang tidak atau belum diketahui sebelumnya. Pendidikan diartikan sebagai sebuah proses dengan metode-metode tertentu sehingga orang memperoleh pengetahuan, pemahaman dan cara bertingkah laku yang sesuai dengan kebutuhan. Pendidikan gizi diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan gizi siswa, membentuk sikap positif terhadap makanan bergizi dalam rangka membentuk kebiasaan makan yang baik.

Tujuan dari Program makan sehat ini adalah, pertama, anak mengenal berbagai makanan sehat dan terhindar dari jajanan yang kurang sehat. Kedua, agar anak lebih dekat mengenal berbagai sayuran, buah-buahan, dan makanan sehat lainnya. Ketiga, memberikan pengalaman pada anak agar menikmati gizi seimbang yang terdiri dari asupan karbohidrat, lemak, vitamin, protein, dan mineral. Keempat, anak merasakan kebersamaan bersama teman-temannya, saling memotivasi dan mendukung dalam mencoba berbagai menu dan varian makanan baru yang mungkin tidak diperoleh anak dirumah. Selain itu Program Makan Sehat juga bertujuan untuk melatih anak untuk mandiri, rasa syukur terhadap Allah yang telah memberikan rizqi, dan pola hidup sehat dengan cara cuci tangan sebelum dan sesudah makan.

#### **D. KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan rata-rata skor pengetahuan dan sikap pada responden sesudah pemberian intervensi Program Makan Sehat. Hasil uji Wilcoxon signed rank test adalah, perbedaan *pretest* dan *posttest* mendapatkan nilai Z hitung -5.401 dan -5.456 dengan p value (Asymp sig 2 tailed):  $0,000 < 0,05$  maka terima  $H_1$  yang berarti ada perbedaan bermakna atau signifikan pada Pengetahuan dan Sikap. Selain itu, dari Hasil pengamatan selama penelitian perubahan yang bisa dilihat adalah adanya perubahan pola makan responden. Responden yang sebelumnya kurang menyukai sayur dan ikan, setelah adanya Program Makan Sehat, mau mencoba dan akhirnya mau mengonsumsi aneka sayur dan ikan yang disajikan pada saat program berlangsung.

#### **DAFTAR RUJUKAN**

- Almatsier, S., Soetardjo, S., & Soekarti, M. (2011). *Gizi Seimbang dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Bertalina. (2015). Pengaruh Promosi Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Tentang Gizi Seimbang Pada Siswa Sekolah Dasar Negeri di Kecamatan Rajabasa Kota Bandar Lampung. *Jurnal Kesehatan* 6(1), 56-63.
- Contento, I. (2011). *Nutrition Education*. Massachusetts: Jones And Barlett Publishers.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2002). *Pedoman Umum Gizi Seimbang*. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2004). *Pedoman Umum Gizi Seimbang*. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat.
- Merryana Andriani. (2012). *Peranan Gizi dan Siklus Kehidupan*. (Jakarta: Kencana Prenada Media Grup, 2012). Hlm. 250
- Inggit Dwi Lestari. (2012). Skripsi: "Upaya Pembiasaan Mengkonsumsi Makanan Sehat melalui Variasi Kudapan Sehat pada Anak Kelas Kecil di Playgroup Milas". (Yogyakarta: Universitas Negeri Yogyakarta, 2012). Hlm. 3
- Rusilanti dkk. (2015). *Gizi dan Kesehatan Anak Pra Sekolah*. (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2015). Hlm. 153.
- Haryanto, Valencya Leany. (2018). "5 Penyebab Anak 2 Tahun Susah Makan Sayuran dan Cara Mengatasinya." <https://hamil.co.id/anak/makanan-anak/anak-2-tahun-susah-makan-sayuran>.
- Hesti A, Sri Mulyani. (2022). Sosialisasi Isi Piringku Pada Remaja Putri Sebagai Upaya Pencegahan Stunting. *Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*. Vol.6 No.1, 116-121.
- Furkon, L. (2012). *Ilmu Kesehatan dan Gizi*. Tangerang Selatan: Universitas Terbuka.
- Kholid, A. (2012). *Promosi Kesehatan*. Depok: PT. Raja Grafindo Persada.
- Kostanjevec, S., Jerman, J., Verena, K. The Effects of Nutrition Education on 6th graders Knowledge of Nutrition in Nine-year Primary Schools in Slovenia. *Eurasia Journal of Mathematics, Science, & Technology Education*, 7 (4), 243–252.
- Lin, W., Yang, H.-C., Hang, C.-M., & Pan, W.-H. (2007). Nutrition Knowledge, Attitude, And Behavior Of Taiwanese Elementary School Children. *Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition*, 16 Suppl 2(June), 534–546.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Peraturan Menteri Kesehatan Ri. (2014). *Pedoman Gizi Seimbang*. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat.
- Puspita, I, D. (2012). *Retensi Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Pasca Pelatihan Gizi Seimbang pada Siswa Kelas 5 dan 6 di 10 Sekolah Dasar Terpilih Kota Depok Tahun 2012*. Universitas Indonesia.
- Sadiman, A., Rahardjo, R., Haryono, A., & Rahardjito. (2009). *Media Pendidikan, Pengertian, Pengembangan, dan Pemanfaatannya*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Sandjaja. (2009). *Kamus Gizi*. Jakarta: PT. Kompas Media Nusantara.
- Sarwono, S. (2009). *Pengantar Psikologi Umum*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Shariff, et al. (2008). Nutrition Education Intervention Improves Nutrition Knowledge, Attitude And Practices Of Primary School Children: A Pilot Study, *International Electronic Journal of Health Education*, 11: 119–132.
- Solihin, P. (2008). *Ilmu Gizi Pada Anak*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Suiraoaka, I., & Supariasa, I. (2012). *Media Pendidikan Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.