



ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA AGREGAT ANAK USIA SEKOLAH DASAR DENGAN PENDIDIKAN KESEHATAN PERMAINAN ULAR TANGGA UNTUK MENINGKATKAN PENGETAHUAN JAJANAN SEHAT

Apriliana Afghani¹, Eka Wisanti², Yecy Anggreny³, Endang Dwi Rukmini⁴
^{1,2,3,4}program profesi NERS Universitas Hang Tuah Pekanbaru
aprilianaafghani20@gmail.com

Abstrak

Pendidikan kesehatan jajanan sehat pada anak sangat dibutuhkan. Upaya meningkatkan pengetahuan jajanan sehat pada anak dapat dengan melakukan pendidikan kesehatan menggunakan media yang menarik dan sesuai dengan perkembangan anak seperti permainan ular tangga. Permainan ular tangga juga merupakan permainan edukatif yang mengasah kemampuan anak-anak, permainan ini juga interaktif. Penerapan intervensi ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas pendidikan kesehatan menggunakan media ular tangga terhadap pengetahuan jajanan sehat pada anak usia sekolah dasar. Hasil penelitian menunjukkan perbedaan rata-rata pengetahuan responden sebelum dilakukan intervensi (*mean* 9,17) meningkat menjadi (*mean* 17,25). Hasil uji *paired t-test* *P value* 0,001 (*P value* < 0,05). Sehingga didapatkan bahwa intervensi pendidikan kesehatan menggunakan permainan ular tangga memiliki efektifitas untuk meningkatkan pengetahuan jajanan sehat pada anak. Penelitian ini menyarankan agar pihak-pihak yang ingin melakukan pendidikan kesehatan kepada anak baik lembaga pendidikan atau lembaga kesehatan dapat menggunakan media permainan ular tangga sebagai salah satu media edukatif untuk meningkatkan pengetahuan pada anak sebagai upaya meningkat kesehatan.

Kata Kunci : Anak usia sekolah, Jajanan Sehat, Pengetahuan, Permainan ular tangga.

Abstract

Health education on healthy snacks for children is urgently needed. Efforts to increase knowledge of healthy snacks in children can be done by conducting health education using interesting media and in accordance with children's development, such as snakes and ladders game. Snakes and ladders game is also an educational game that hones children's skills, this game is also interactive. The application of this intervention aims to determine the effectiveness of health education using snakes and ladders media on knowledge of healthy snacks in elementary school-age children. The results showed that the average difference in respondents' knowledge before the intervention (mean 9.17) increased to (mean 17.25). Test results paired t-test P value 0.001 (P value < 0.05). So that health education interventions using the snake and ladder game have effectiveness in increasing knowledge of healthy snacks in children. This study suggests that those who wish to conduct health education for children, either educational institutions or health institutions, can use the snakes and ladders game media as an educational medium to increase knowledge in children as an effort to improve health.

Keywords: Attitude, Healthy Snacks, School age kids, Snake and Ladders Game.

PENDAHULUAN

Anak umur sekolah menghadapi perkembangan serta pertumbuhan yang cenderung lebih Tinggi. Anak-anak beraktivitas di sekolah dengan padat di antara lain belajar, bermain, berolahraga serta sebagainya. Mereka memerlukan tenaga yang meningkat, sehingga konsumsi gizinya wajib dicermati. Gizi bisa didapatkan dari santapan serta minuman yang berasal dari rumah serta minuman jajanan yang dibeli oleh anak-anak sebab sebagian besar waktu mereka terletak di sekolah (Muniroh, 2019). Makanan yang dikonsumsi oleh anak akan sangat berpengaruh pada pertumbuhan anak itu sendiri. Jika makanan tersebut kurang memenuhi zat-zat gizi yang diperlukan tubuh maka anak akan mengalami gangguan pertumbuhan. Pada anak yang mengalami kekurangan zat gizi tertentu seperti kurangnya konsumsi energi dan protein dalam waktu lama dapat menyebabkan gizi kurang seperti kekurangan energi kalori (Uce, 2018).

Hasil Riskeddas tahun 2010 menyatakan bahwa prevalensi status gizi anak Indonesia berusia 6-12 tahun yang tergolong kurus sebanyak 7,6% sedangkan anak yang tergolong gemuk 9,2%. Hal tersebut perlu mendapat perhatian khusus dari pemerintah dan semua pihak dalam menanggulangi masalah gizi tersebut. Kualitas pertumbuhan dan perkembangan anak akan mempengaruhi kualitas dan kemampuan suatu bangsa. Anak sebagai generasi penerus bangsa harus sejak dini diperhatikan pemberian nutrisi yang cukup dan seimbang (Dinkes, 2016).

Anak sekolah masih mengalami masa pertumbuhan dan perkembangan, sehingga membutuhkan konsumsi pangan yang cukup dengan gizi seimbang. Penelitian menunjukkan bahwa tingkat kecukupan energi dan protein untuk anak umur 7-12 tahun berkisar antara 71,6-89,1% dan antara 85,1-137,4%. Namun data menunjukkan bahwa 44,4% dan 30,6% anak mengonsumsi energi dan protein di bawah angka kecukupan minimal (Riskeddas, 2010). Tidak hanya gangguan gizi yang akan terjadi pada anak yang mengonsumsi makanan tidak sehat. Menurut data BPOM tentang kejadian luar biasa (KLB) keracunan pangan menunjukkan bahwa 19% kasus keracunan terjadi di sekolah dan sekitar 78,5% menimpa anak sekolah dasar (BPOM, 2011).

Laporan Akhir Hasil Monitoring Dan Verifikasi Profil Keamanan PJAS Nasional tahun 2008, menunjukkan bahwa 98,9% anak jajan di

sekolah dan hanya 1% yang tidak pernah jajan. Data selanjutnya menunjukkan bahwa PJAS menyumbang 31,06% energi dan 27,44% protein dari konsumsi pangan harian. PJAS selain berfungsi sebagai sumber pangan jajanan juga bisa berfungsi sebagai sumber pangan sarapan. Data menunjukkan bahwa hampir Pedoman Jajanan Anak Sekolah Untuk Pencapaian Gizi Seimbang – Untuk Orang Tua, Guru, dan Pengelola Kantin 2 setengahnya siswa (52%) memiliki kebiasaan sarapan kategori kadang-kadang (≤ 3 kali per minggu) (Tanzihah, dkk, 2015). Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan gizi PJAS anak sekolah tergolong dalam kategori rendah dan dalam prakteknya hal ini tidak mendasari pemilihan PJAS yang sesuai oleh anak sekolah. Salah satu penyebabnya adalah kurang pengetahuan dan keterbatasan ketersediaan PJAS yang sesuai di lingkungan sekolah. (Tanzihah, dkk, 2015). Kurangnya pengetahuan pada anak tentang jajanan sehat membutuhkan pendidikan kesehatan sebagai upaya meningkatkan pengetahuan anak.

Pendidikan kesehatan adalah upaya yang telah direncanakan bertujuan memengaruhi orang lain, baik itu individu, kelompok ataupun masyarakat. Setelah mendapat pendidikan kesehatan diharapkan terjadi perubahan perilaku. Alat peraga sangat membantu dalam pendidikan kesehatan karena pesan-pesan bisa tersampaikan lebih jelas. Menggunakan alat peraga orang dapat mengerti fakta kesehatan yang rumit dan dapat merubah perilaku, alat peraga atau media yang mendukung pendidikan kesehatan disesuaikan dengan objek pendidikan kesehatan (Notoatmodjo, 2012). Anak usia sekolah adalah sasaran dari promosi kesehatan atau pendidikan kesehatan yang efektif (Nuranisah & Kurniasari, 2020).

Usia anak-anak lebih mudah dibimbing dan peka terhadap perubahan. Anak bisa diarahkan dan ditanamkan kebiasaan baik, termasuk salah satunya kebiasaan hidup sehat. Media sangat memengaruhi mereka sehingga media permainan merupakan salah satu media pembelajaran yang membantu dalam proses pendidikan kesehatan, memudahkan tersampainya materi dan menarik bagi anak. Permainan ular tangga merupakan salah satu permainan yang menarik bagi anak, permainan ular tangga juga merupakan permainan edukatif yang mengasah kemampuan anak-anak, permainan ini juga interaktif. Penelitian yang dilakukan pada anak usia sekolah dengan

menggunakan media ular tangga menunjukkan hasil terdapat pengaruh terhadap pengetahuan dan pencegahan diare pada anak (Nuranisah & Kurniasari, 2020).

Saat ini masih banyak anak sekolah yang tidak peduli terhadap apa yang mereka makan. Anak-anak cenderung membeli jajanan tanpa memperhatikan kebersihannya. Sehingga sering terjadi mereka menjadi korban dari jajanan yang tidak sehat. Hal ini terjadi karena kurangnya pengetahuan tentang bagaimana mengenali jajanan yang aman. Pendidikan kesehatan diperlukan kepada anak usia sekolah dasar dengan media yang menarik seperti sehingga materi yang diberikan dapat diterima dengan baik dan lebih mudah dipahami (Hanifah, Sutresna dan Lindasari, 2023).

Berdasarkan beberapa penelitian pendidikan kesehatan sebelumnya menunjukkan bahwa anak usia sekolah adalah anak yang efektif untuk diberikan pendidikan kesehatan dengan metode permainan dan simulasi karena hal ini menarik dan menyenangkan bagi anak. Studi pendahuluan yang dilakukan oleh mahasiswa dilingkungan sekolah SDN 196 Pekanbaru ketika praktik komunitas dilingkungan Kelurahan Perhentian Marpoyan menunjukkan dari 15 anak usia sekolah masih memiliki pengetahuan yang kurang terkait dengan jajan sehat. Hasil pretest dengan kuesioner jajanan sehat pada 12 anak usia sekolah diwilayah RW 07 juga menunjukkan nilai rata-rata yang lebih rendah dengan *mean* 9,17 dari 20 soal jajanan sehat. Kurangnya pengetahuan tersebut membentuk perilaku yang tidak sehat dan akan mempengaruhi kesehatan anak. Sehingga anak membutuhkan adanya asuhan keperawatan dan dalam salah satu intervensi keperawatannya dibutuhkan pendidikan kesehatan pada anak. Rumusan Tujuan dilakukan penelitian diantaranya Tergambarkan beberapa poin seperti hasil dari pengkajian pengetahuan jajanan sehat pada responden/ anak usia sekolah dasar, analisis data, diagnosis, rencana asuhan keperawatan pada responden/ anak usia sekolah dasar. Tergambarkan intervensi pendidikan kesehatan permainan dengan ular tangga pada responden/anak usia sekolah dasar terhadap pengetahuan jajanan sehat. dampak pendidikan kesehatan menggunakan permainan ular tangga terhadap pengetahuan anak tentang jajanan sehat. Penelitian mampu mengevaluasi tindakan keperawatan dengan edukasi kesehatan jajanan sehat pada anak usia sekolah dasar terhadap pengetahuan tentang jajanan sehat.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian studi kasus. Penelitian studi kasus adalah penelitian yang dilakukan dengan menggali suatu masalah keperawatan dengan rinci. Metode dalam penyusunan studi kasus ini adalah *quasi eksperimen*. Menggunakan pendekatan asuhan keperawatan, dimulai dari pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian

Pengkajian dilakukan pada tanggal 25 sampai 28 Juni 2022 dan pengkajian selama stase komunitas dengan melakukan pengamatan *Windshield Survey*, wawancara dan pembagian kuesioner pretest. Dari hasil kuesioner didapatkan bahwa 120 keluarga dari hasil angket atau kuesioner yang disebarkan terdapat 69% keluarga (82 KK) memiliki anak usia sekolah. Hasil survey dan pengamatan anak-anak terlihat jajan makanan tidak sehat dan tidak mencuci tangan sebelum memegang makanan. Dari 120 hasil angket atau kuesioner yang disebarkan juga didapatkan 51 % anak usia sekolah (61 Anak usia sekolah) pernah mengalami diare. Hasil pretest yang dilakukan pada 12 orang anak usia sekolah saat melakukan penyuluhan kesehatan menggunakan edukasi permainan ular tangga didapatkan nilai rata-rata pretest lebih rendah (*mean* 9,17). Hasil survey juga menjelaskan anak-anak tampak memegang makanan secara bergantian. Di dukung dengan hasil wawancara dengan anak didapatkan anak suka jajan sosis dan minuman berwarna, 11 dari 15 anak juga tidak memahami cara melihat kapan makanan tidak boleh dikonsumsi. 9 dari 15 anak menunjukkan tidak membawa bekal kesekolah, 4 anak lain nya hanya membawa air minum tetapi jajan tetap di pinggir jalan seperti mie goreng, sosis dll.

Diagnosis

Analisis data dilakukan untuk menentukan diagnosis keperawatan komunitas pada agregat anak usia sekolah. Berdasarkan hasil pengkajian diagnosis yang diangkat oleh peneliti adalah pemeliharaan kesehatan kurang efektif (D.0117). Diagnosis yang diangkat merujuk pada adanya perilaku yang kurang sehat dan didukung oleh pengetahuan yang kurang terkait jajanan sehat.

Intervensi

Rencana asuhan keperawatan pada agregat anak usia sekolah disusun berdasarkan rencana asuhan keperawatan komunitas yaitu, prevensi primer, prevensi sekunder dan prevensi tersier. Pada prevensi primer rencana tindakan keperawatan yang akan dilakukan peneliti adalah : pendidikan kesehatan, fasilitasi pembelajaran dan peningkatan kesadaran kesehatan pada anak usia sekolah.

Implementasi

Implementasi yang dilakukan kepada anak usia sekolah di RW 07 Kelurahan Perhentian Marpoyan wilayah kerja Puskesmas Simpang 3 dengan diagnosis keperawatan pemeliharaan kesehatan tidak efektif, dilakukan selama 2 hari implementasi. Implementasi yang dilakukan berupa pendidikan kesehatan menggunakan permainan ular tangga, dilakukan 2 kali atau 2 pertemuan. Pada tanggal 29 Juni 2022 peneliti melakukan pendidikan kesehatan pertemuan pertama pada agregat anak usia sekolah, sebelumnya peneliti mendata atau melakukan verifikasi usia anak dan kesehatan anak sebelum melakukan pendidikan kesehatan. Peneliti menyiapkan alat dan bahan yang dibutuhkan untuk melakukan pendidikan kesehatan menggunakan permainan ular tangga diantaranya, baleho ular tangga berukuran 3 x 3 meter dengan tiap kolom/kotak ular tangga memiliki ukuran 50 cm. peneliti menyiapkan dadu. Peneliti menjelaskan kepada responden atau anak usia sekolah terkait tujuan dilakukan pendidikan kesehatan dan prosedur pelaksanaannya, penulis membagikan kuesioner pretest pengetahuan jajanan sehat dan lembar persetujuan.

Implementasi pada pertemuan ke 2 pada tanggal 30 Juni 2022, peneliti juga melakukan verifikasi pada anak usia sekolah yang menjadi responden pada implementasi EBNP. Peneliti memverifikasi anak yang dilakukan pendidikan kesehatan menggunakan permainannya ular tangga adalah anak yang sama pada hari ke 2 ini. Kemudian peneliti menjelaskan kembali prosedur pelaksanaan dan memastikan anak dalam kondisi sehat dan alat yang digunakan aman. Setelah dilakukannya pertemuan ke 2 peneliti melakukan pengukuran pengetahuan responden dengan membagikan kuesioner post test.

Evaluasi

Evaluasi merupakan bagian dari proses keperawatan terakhir. Pada tahap ini peneliti melakukan evaluasi terkait pengetahuan anak usia

sekolah setelah diberikan edukasi menggunakan permainan ular tangga. Evaluasi asuhan keperawatan yang dilakukan adalah evaluasi struktur, evaluasi proses dan evaluasi hasil.

Tabel 1. Distribusi perbedaan pengetahuan responden *Pre* dan *Post* diberikan pendidikan kesehatan dengan media ular tangga (Intervensi dan Kontrol) (*N* = 12)

Pengetahuan	<i>N</i>	<i>Mean</i>	<i>Min-Mak</i>	<i>SD</i>
<i>Pre-Test</i> intervensi	12	9,17	7 - 13	1,992
<i>Post-Test</i> Intervensi	12	17,25	14 - 20	1,712
<i>Pre-Test</i> Kontrol	12	9,42	7 - 14	2,065
<i>Post-Test</i> Kontrol	12	10,75	8 - 15	2,094

Tabel 2. Uji Independen T-Test pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol pada agregat anak usia sekolah

Variabel	<i>P value</i> <0,05
<i>Post-Test</i> Intervensi	0,001
<i>Post-Test</i> Kontrol	

Pengkajian merupakan tahap awal dari proses keperawatan dan merupakan suatu proses pengumpulan data yang sistematis dari berbagai sumber untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan klien. Pengkajian yang dilakukan pada anak usia sekolah yang berada di wilayah RW 07 didapatkan berbagai data. Berdasarkan teori pengkajian keperawatan komunitas merupakan tahap pertama dalam proses keperawatan komunitas. Perawat berupaya untuk mendapatkan informasi atau data tentang kondisi kesehatan komunitas dan faktor-faktor yang berhubungan dengan kesehatan komunitas. Dalam tahap pengkajian ini, ada empat kegiatan yang dilakukan, yaitu pengumpulan data, pengorganisasian data, validasi data, dan pendokumentasian data. Pada proses pengumpulan data dapat dilakukan dengan cara menyebarkan angket (8 sub sistem komunitas), melakukan wawancara dan observasi (Kholifah, 2016).

Diagnosis adalah suatu pernyataan tentang sintesis analisis data. Diagnosis keperawatan adalah respon manusia terhadap masalah kesehatan aktual atau risiko dan potensial, serta perawat diberi kewenangan untuk mengatasi. Mengingat komunitas terdiri atas individu, keluarga,

kelompok dan komunitas, maka diagnosis keperawatan komunitas harus ditujukan kepada komunitas, kelompok atau agregates tersebut, sehingga secara umum diagnosis tersebut meliputi atau mewakili permasalahan individu, keluarga yang hidup dan tinggal dalam komunitas tersebut (Kholifah, 2016). Masalah yang diangkat dalam penelitian ini adalah pemeliharaan kesehatan tidak efektif.

Tujuan keperawatan ditetapkan berdasarkan diagnosis keperawatan yang muncul. Pada diagnosis pemeliharaan kesehatan kurang efektif penulis menetapkan beberapa rencana capaian dan rencana intervensi untuk diagnosa tersebut. Asuhan keperawatan yang dilakukan oleh peneliti adalah asuhan keperawatan komunitas rencana intervensi disusun berdasarkan primer, sekunder dan tersier. Rencana intervensi yang ditetapkan di antaranya pada poin prevensi primer adalah promosi kesehatan pada poin ini rencana intervensi yang akan dilakukan yaitu melakukan edukasi atau pendidikan kesehatan pada anak yang mengalami kurang pengetahuan.

Implementasi merupakan tahap kegiatan setelah perencanaan kegiatan keperawatan komunitas dalam proses keperawatan komunitas. Fokus pada tahap implementasi adalah bagaimana mencapai sasaran dan tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya, tetapi yang sangat penting dalam implementasi keperawatan kesehatan komunitas adalah melakukan tindakan-tindakan berupa promosi kesehatan, memelihara kesehatan atau mengatasi kondisi tidak sehat, mencegah penyakit, dan dampak pemulihan (Kholifah, 2016). Implementasi pada penelitian ini yaitu melakukan promosi kesehatan dengan melakukan pendidikan kesehatan menggunakan permainan ular tangga.

Hasil pretest dan posttest pada kelompok intervensi menunjukkan hasil rata-rata pretest lebih rendah (mean 9,17) dari nilai rata-rata posttest (17,25). Hal ini sejalan dengan penelitian Labibah (2017) tentang pengaruh permainan ular tangga modifikasi terhadap kesehatan gigi pada anak dimana didapatkan hasil pengetahuan anak tentang kesehatan gigi dan mulut meningkat yang sebelumnya nilai rata-rata *pre test* 60,26 menjadi 71,16. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Latowale (2020) tentang edukasi melalui permainan ular tangga untuk meningkatkan pengetahuan anak tentang perilaku pencegahan penyakit ISPA yang menunjukkan hasil peningkatan rata-rata dari 100,83 meningkat

menjadi 260,17. Penelitian ini juga didukung oleh Nuranisah dan Kurniasari (2020) pada penelitian pengaruh media permainan ular tangga tentang CTPS terhadap pengetahuan dan sikap dalam upaya pencegahan Diare, distribusi pengetahuan anak tentang cuci tangan pakai sabun (CTPS) sebelum dilakukan pendidikan kesehatan menggunakan media ular tangga adalah 56 % baik. Sedangkan setelah dilakukan edukasi kesehatan pengetahuan anak meningkat menjadi 80 %. Hal ini karena permainan ular tangga adalah permainan yang menyenangkan bagi anak.

Data *post-test* kelompok intervensi dan *post-test* pada kelompok kontrol dalam penelitian ini berdistribusi normal dan homogen. Sesuai dengan teori jika data berdistribusi normal maka dilakukan uji statistik *independent t test*. Uji pada variabel pengetahuan menunjukkan terdapat perbedaan hasil rata-rata dan berdasarkan hasil uji didapatkan pendidikan kesehatan dengan media ular tangga berpengaruh terhadap pengetahuan jajanan sehat anak usia sekolah dengan nilai *p value* 0,001.

Usia memengaruhi cara dan daya tangkap seseorang. Semakin bertambahnya usia maka semakin berkembang pula daya tangkap dan daya pikirnya, dengan demikian akan berpengaruh pada pengetahuan (Notoadmodjo, 2012). Dalam rentang usia sekolah ini terjadi pertumbuhan sosial dan perkembangan yang meningkat dan mengalami percepatan. Fokus dunia mereka berkembang dari keluarga ke guru, teman sebaya dan pengaruh luar lainnya seperti media. Koordinasi mata-tangan-otot memungkinkan mereka melakukan aktifitas yang di ajarkan (Kyle dan Carman, 2014). Penelitian Sara (2016) memaparkan usia sekolah merupakan waktu anak-anak memiliki keingintahuan yang besar terhadap sesuatu, selain itu pada usia sekolah terjadi perkembangan otak anak sehingga mudah mengingat dan menerima informasi. Peningkatan pengetahuan dan tindakan setelah dilakukan edukasi ular tangga pada anak merupakan hasil cara berpikir dan menangkap informasi. Semakin tinggi usia seseorang semakin mudah untuk menerima informasi, mengolahnya dan dapat pula menyaring informasi tersebut. Bertambahnya informasi sama halnya menambah pengetahuan yang akan berdampak positif pada individu untuk bertindak dan berdampak bagi kehidupannya (Notoatmodjo, 2012). Anak usia sekolah ini sangat aktif dan memiliki keinginan untuk terus mencoba, dimulai dari usia 6 tahun hingga pada usia 12 tahun anak mulai pubertas dan

tingkat pertumbuhan dan perkembangannya juga semakin meningkat (Kyle dan Carman, 2014).

Pendidikan kesehatan menggunakan media memungkinkan pengetahuan diserap hingga 90 %, pada media yang interaktif ilmu pengetahuan dari media akan mudah dipahami dan akan saling terjalin komunikasi antara edukator dan responden (Krisdianto, Natasyah dan Malini, 2023).

menggunakan Edukasi menggunakan media ular tangga efektif untuk digunakan. Hal tersebut dikarenakan penggunaan media akan mempermudah anak dalam merespon, menerima dan memahami informasi yang disampaikan. Kenyataan ini menjelaskan teori kerucut Edgar Dale bahwa benda yang asli dan dapat digunakan bahkan diperankan oleh seseorang memiliki intensitas yang paling tinggi yaitu 90 %, sementara bahan penyuluhan yang hanya kata-kata memiliki nilai rendah. Siswa sekolah dasar cenderung memiliki karakteristik senang bekerja sama dalam kelompok dan mempergerakkan secara langsung (Kholid, 2018)

SIMPULAN

Berdasarkan hasil pengkajian dan analisis data didapatkan masalah keperawatan yang dialami oleh anak usia sekolah di RW 07 adalah pemeliharaan kesehatan tidak efektif. Implementasi yang dilakukan adalah implementasi primer yaitu promosi kesehatan. Peneliti melakukan edukasi permainan ular tangga untuk meningkatkan pengetahuan anak terkait jajanan sehat. Berdasarkan hasil pretest didapatkan hasil nilai rata-rata pretest lebih rendah (mean 9,17) dari nilai rata-rata posttest (17,25). Sehingga penulis menyimpulkan penyuluhan menggunakan permainan ular tangga mampu meningkatkan efektifitas pendidikan kesehatan. Berdasarkan hasil uji independen t-test antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol didapatkan $P\text{-Value} < 0,05$ ($P\text{-Value} = 0,001$), hasil ini menunjukkan terdapat perbedaan hasil post test kelompok intervensi dengan kelompok kontrol.

DAFTAR PUSTAKA

Adawiyah, R. R., Rizona, F., & Purwanto, S. (2020, August). Pengaruh permainan ular tangga modifikasi terhadap pengetahuan siswa tentang jajanan sehat. In *Proceeding*

Seminar Nasional Keperawatan (Vol. 6, No. 1, pp. 31-36). <http://www.conference.unsri.ac.id/index.php/SNK/article/view/1728>.

Anjani, D. A., & Nurjanah, S. (2016). Permainan puzzle mempengaruhi perkembangan kecerdasan visual spatial anak usia 4-5 tahun di tk al-fath desa keboan anom gedangan sidoarjo. *Journal of Health Sciences*, Vol 7 No 2. <https://doi.org/10.33086/jhs.v7i2.507>.

Apriadi Siregar, P., Harahap, R.A., & Aidha, Z. (2020). *Promosi kesehatan lanjutan dalam teori dan aplikasi*. Prenada Media.

Barnas, S., & Ridwan, I. M. (2019). Perbedaan gender dalam pengetahuan, sikap dan perilaku mahasiswa pendidikan fisika. *Diffraction*, 1(2), 34-41. <https://doi.org/10.37058/diffraction.v1i2.1328>.

Dewi, T. L., Kurnia, D., & Panjaitan, R. L. (2017). Penggunaan media permainan ular tangga pada pembelajaran PIPS untuk meningkatkan hasil belajar siswa pada materi pembagian wilayah waktu di Indonesia. *Jurnal Pena Ilmiah*, 2(1), 2091-2100. <https://doi.org/10.17509/jpi.v2i1.12425>.

Djamil, A. (2020). pengaruh pemberian penyuluhan dengan permainan ular tangga terhadap pengetahuan dan sikap mengkonsumsi jajanan sehat siswa-siswi kelas v di sd negeri 1 sukarama kota bandar lampung tahun 2019. *JIKMI (Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Indonesia)*, 1(1). <http://jurnal.umitra.ac.id/index.php/jikmi/article/view/298>

Fitriastuti, E. S. (2015). Pengaruh permainan ular tangga dan buku cerita bergambar sebagai media promosi kesehatan terhadap praktek cuci tangan pakai sabun. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 10(1), 63-72. <https://doi.org/10.14710/jpki.10.1.63-72>.

Hanifah, H., Sutresna, I., & Lindsari, S. W. (2023). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Media Kertas Gantung Terhadap Pengetahuan Anak Sekolah Dasar Tentang Jajanan Sehat. *Jurnal Ners Universitas Pahlawan*, 7(1), 501-505.

Hockenberry, M. J., & Wilson, D. (2013). *Wong's essentials of pediatric nursing9: Wong's essentials of pediatric nursing*. Elsevier

- Health Sciences.
- Iklima, N. (2017). Gambaran pemilihan makanan jajanan pada anak usia sekolah dasar. *Jurnal Keperawatan BSI*, 5(1).
<https://ejournal.bsi.ac.id/ejurnal/index.php/jk/article/view/1774>.
- Kholifah, S.n.,Widagdo, W. (2016). *Keperawatan Keluarga dan Komunitas*. Jakarta : pusdik SDM kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kholid,A. (2018). *Promosi kesehatan dengan pendekatan teori perilaku, media dan aplikasinya (untuk mahasiswa dan praktisi kesehatan)*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Kyle, T., & Carman, S. (2016). *Keperawatan Pediatri* (ed.3.,Vol 1). Jakarta: EGC.
- Krisdianto, B., Natasyah, N., & Malini, H. (2023). Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Booklet dan Metode Demonstrasi terhadap Pengetahuan dan Kemampuan Remaja Putri Melakukan Praktik Sadari di Daerah Pedesaan. *Jurnal Ners Universitas Pahlawan*, 7(2), 849-857.
- Latowale, B.S., j Kunoli, F., Amalinda, F. (2020). Edukasi kesehatan melalui permainan ular tangga untuk meningkatkan pengetahuan anak tentang perilaku pencegahan penyakit ISPA dikelurahan nalu kabupaten Tolitoli. <http://jurnal.unismuhpalu.ac.id>.
- Martony, O. (2020). Pengetahuan dan Sikap Anak tentang Makanan Jajanan Sehat melalui Permainan Ular Tangga. <http://ecampus.poltekkes-medan.ac.id/jspui/handle/123456789/2434>.
- Muniroh, S. (2019). Pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan siswa tentang pangan jajanan anak sekolah. *Jurnal Keperawatan*, 8(2), 15-20.
<http://jurnal.stikeswilliambooth.ac.id/index.php/Kep/article/view/122>.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. PT. Rineka Cipta
- Novita, N., & Franciska, Y. (2011). *Promosi kesehatan dalam pelayanan kebidanan*. Salemba Medika.
- Nuranisah, S., Kurniasari, L. (2020). Pengaruh media permainan ular tangga tentang ctps terhadap pengetahuan dan sikap dalam upaya pencegahan diare. *Borneo Student Research*, 1.
<https://doi.org/10.31983/keslingmas.v37i3.3>
- Uce, L. (2018). Pengaruh asupan makanan terhadap kualitas pertumbuhan dan perkembangan anak usia dini. *Bunayya: Jurnal Pendidikan Anak*, 4(2), 79-92.
<https://jurnal.ar-raniry.ac.id/index.php/bunayya/article/view/6810>.
- World Health Organization. (2020). *Rotecting children from unhealthy foods and drinks*
- Wiradnyani, L. A. A., Pramesthi, I. L., Raiyan, M., et.al (2019). *Gizi dan kesehatan anak usia dasar*. Jakarta : SEAMEO RECFON.
<http://repositori.kemdikbud.go.id/id/eprint>