

**EFEKTIVITAS PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN METODE AUDIOVISUAL TERHADAP PERILAKU SISWA TENTANG JAJANAN YANG SEHAT DAN AMAN PADA ANAK KELAS 4 DAN 5 DI SDN SRONDOL WETAN 06 BANYUMANIK SEMARANG**

**Eliana Saputri<sup>1</sup>, Elis Hartati<sup>2</sup>, Mutia Galuh<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang

<sup>2</sup>Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Universitas Diponegoro Semarang

<sup>3</sup>Dinas Kesehatan Kota Semarang

E-Mail : elianasaputri.android@gmail.com

**ABSTRAK**

Anak usia sekolah merupakan konsumen makanan yang aktif dan mandiri dalam menentukan makanan yang dikehendakinya, baik makanan jajanan disekolah maupun ditempat penjual lainnya. Penyakit yang dapat ditimbulkan akibat jajanan yang tidak sehat yaitu diare dengan 38001 kasus dan difteri sebanyak 2 kasus. Survey di sekolah dasar wilayah kecamatan banyumanik semarang menunjukkan tingkat perilaku dalam memilih jajanan yang sehat dan aman masih kurang. Upaya yang dilakukan untuk membentuk perilaku anak usia sekolah yaitu dengan cara dilakukan pendidikan kesehatan untuk meningkatkan perilaku memerlukan metode seperti metode audiovisual karena mudah dimengerti oleh anak usia sekolah. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui efektivitas pendidikan kesehatan dengan metode audiovisual terhadap perilaku siswa tentang jajanan yang sehat dan aman pada anak kelas 4 dan 5 di SDN Spondol Wetan 06 Banyumanik Semarang. Penelitian ini menggunakan desain *quasi eksperiment* dengan rancangan *pre and post test without control*. Jumlah sampel pada penelitian ini yaitu 103 responden dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *random sampling*. Penelitian ini menggunakan menggunakan uji statistik *Wilcoxon*. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan hasil *p-value* 0,000 (*p-value* < 0,05) maka dapat disimpulkan bahwa terdapat efektivitas pendidikan kesehatan dengan metode audiovisual terhadap perilaku siswa tentang jajanan yang sehat dan aman pada anak kelas 4 dan 5 di SDN Spondol Wetan 06 Banyumanik Semarang. Saran bagi sekolah dapat membuat program kantin yang sehat dan bersih, memonitor perilaku siswa dalam kebiasaan memilih jajanan yang sehat dan aman, sehingga menjadi budaya yang baik bagi siswa.

Kata kunci : pendidikan kesehatan, metode audiovisual, perilaku, jajanan, sehat dan aman

**ABSTRACT**

*School-aged children are food consumers . They actively and independently decide food they want to consume, whether school snacks or other snacks sold in other places. There are various diseases that can be occurred related with unhealthy snacks; they are diarrhea with 30.001 cases and diphtheria with 2 cases. The survey that was conducted in elementary schools of Banyumanik municipality Semarang showed the level of behaviours in choosing healthy and safe snacks is still low. One of efforts in forming school-aged children's behaviors is conduct the health education. To improve the children's behaviors, audiovisual method is used as it is easy to understand by school-aged children. The search is aimed to determine the effectiveness of health education using audiovisual method on students' behaviors toward healthy and safe school snacks of grade 4 and 5 children at Spondol Wetan 06 Elementary School Banyumanik Semarang. This research uses quasi experiment design with pre and post test without control design. There are 103 respondents as samples. They are collected using random sampling method. Thos research also using Wilcoxon statistic examination. Based on the result of the statistic exanination, it can be concluded that there is an determined p-value of 0,000 (*p-value* < 0,05). It can be concluded that there is an effectiveness of health education using audiovisual method on students' behaviors towards health and safe school snacks of grade 4 and 5 children at Spondol Wetan 06 Elementary School Banyumanik Semarang. This research suggest that the school should make a program of healthy and clean canteen. The school should also monitor the students' behavirs in choosing healthy and safe snacks so that it becomes a good habit and culture for the students.*

**Key Words** : Health Education, audiovisual method, behavior, snacks, healthy and safe

## PENDAHULUAN

Anak usia sekolah merupakan anak yang berusia 6-12 tahun yang mengalami waktu pertumbuhan dan perkembangan yang cepat. Periode ini dimulai dari masuknya anak ke lingkungan sekolah, yang mempunyai dampak yang signifikan dalam perkembangannya dan hubungan anak dengan orang lain (Wong, 2008, hlm. 539). Anak kelas 4 dan 5 sudah memiliki kesadaran untuk melakukan kegiatan belajar sendiri (Nesi, 2011, ¶ 2). Usia sekolah merupakan suatu proses pematangan karakteristik fisik, sosial, dan psikologis anak. Anak pada tahap ini semakin mandiri ketika berpartisipasi dalam aktivitas diluar rumah, terutama di sekolah. (Kyle, 2015, hlm. 162).

Anak sekolah merupakan konsumen makanan yang aktif dan mandiri dalam menentukan makanan yang dikehendakinya, baik makanan jajanan di sekolah maupun di tempat penjualan lainnya. Anak sekolah umumnya setiap hari menghabiskan sepertiga waktunya di sekolah. Pada tahap ini, anak mendapat peluang yang lebih banyak untuk memperoleh makanan, terutama yang diperolehnya di luar rumah sebagai makanan jajanan. Ketersediaan makanan di tempat-tempat umum memungkinkan anak untuk lebih banyak mengkonsumsi makanan jajanan (Putra, 2009, hlm. 5).

Kebiasaan mengkonsumsi makanan jajanan sangat populer dikalangan anak-anak sekolah. Kebiasaan jajan tersebut sangat sulit untuk dihilangkan. Biasanya makanan jajanan yang mereka sukai adalah makanan dengan warna, penampilan, tekstur, aroma dan rasa yang menarik. Mereka juga pada umumnya membeli jenis makanan jajanan yang kandungan zat gizinya kurang (Putra, 2009, hlm. 5).

Penyakit yang ditimbulkan akibat jajanan yang tidak sehat anara lain diare. Berdasarkan hasil laporan berbagai sarana pelayanan kesehatan yang terjadi di Kota Semarang Tahun 2013, jumlah kasus diare untuk penderita umur < 1 tahun sebesar 4.462 kasus, umur 1-4 tahun sebesar 9.827, dan umur > 5 tahun sebesar 23.712 kasus. Jadi, total kasus diare pada tahun 2013 yaitu 38.001 kasus. Penyakit difteri pada tahun 2013 sebanyak 2 kasus dan tidak ditemukan penderita yang meninggal (Dinas Kesehatan Kota Semarang, 2013).

Peran perawat komunitas sebagai pemberi asuhan keperawatan langsung yaitu sebagai pendidik. Perawat pendidik memiliki peran untuk memberikan informasi yang dibutuhkan oleh klien. Perawat melakukan pendidikan kesehatan untuk mengkaji pengetahuan dan memotivasi melalui umpan balik dari klien (Ekasari, 2007, hlm. 20). Pendidikan kesehatan dapat dilakukan melalui jalur formal (sekolah) dan jalur non formal (masyarakat umum). Sekolah dianggap sebagai tempat yang strategis karena dapat membudayakan perilaku hidup sehat pada anak sekolah yang akan diterapkan di lingkungan sekolah maupun rumah dan menjadi daya dorong bagi peningkatan derajat kesehatan masyarakat Indonesia (Tim Pengembangan Ilmu Pendidikan FIP-UPI, 2007, hlm.280).

Media sebagai alat bantu sarana pendidikan yaitu suatu kenyataan yang tidak dapat dipungkiri untuk menyampaikan pesan-pesan dari bahan pelajaran yang diberikan kepada anak didik. Media juga mempunyai fungsi untuk melicinkan jalan menuju tercapainya tujuan pelajaran. Hal ini dilandaskan dengan keyakinan bahwa proses belajar mengajar dengan bantuan media memertinggi kegiatan belajar anak didik dalam tenggang waktu yang cukup lama (Notoatmodjo, 2007, hlm. 291).

Media dibagi dalam media auditif, visual, dan audio visual. Media auditif hanya suara saja, media visual hanya indra penglihatan, dan media audio visual adalah media yang mempunyai unsur suara dan gambar salah satunya yaitu video (Suiroka & Supariasa, 2012, hlm. 42).

Video merupakan media yang merangsang pemahaman dan dapat memancing imajinasi anak dalam mengartikan pesan melalui media video. Video juga dapat digunakan untuk menjelaskan alur suatu kegiatan dan proses yang berkaitan dengan cara memilih pangan jajanan yang sehat dan aman dan video dapat digunakan secara berulang-ulang. Anak-anak akan mendapatkan ketrampilan yang luas dengan mengamati orang lain melakukan, bukan hanya melalui pengalaman pribadi anak sendiri. Memilih jajanan sehat di ajarkan kepada anak dengan melihatkan video agar anak lebih cepat

mengkap pesan yang telah disampaikan (Margaretha, 2012, ¶ 6).

Penelitian yang membahas media video sebagai alternative belajar berjudul “Pengaruh Penggunaan Video Kartun Mencampur Warna Terhadap Kemampuan Kognitif Pada Anak Kelompok B di TK Terpadu Al-Hidayah II Desa Bakung , Kecamatan Udanawu Kabupaten Blitar” terdapat perbedaan kemampuan kognitif anak dari sebelum dan sesudah ditayangkan video kartun mencampur warna. Setelah dianalisa uji tanda Wilcoxon diperoleh skor t hitung = 276. Pada taraf signifikan 5% dengan n = 23 maka nilai t tabel uji tanda Wilcoxon adalah 73, yang artinya ada perbedaan yang signifikan pada kemampnan kognitif anak dari sebelum dan sesudah diberikan tindakan atau intervensi melalui penggunaan video kartun mencampur warna (Reni, Rahayu, 2013).

Hasil penelitian lain yang mendukung tentang “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Perubahan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Tentang Kebiasaan Berperilaku Hidup Bersih dan Sehat Siswa SDN 1 Mandong” hasil analisis data pengetahuan diperoleh *paired sample test* = 9,543 p = 0,001, Hasil analisis data sikap diperoleh *paired sample test* sebesar = 11,122 dengan nilai p = 0,001 dan perubahan perilaku dengan nilai *wilcoxon rank test* sebesar = 3,411 dengan nilai p = 0,001, yang artinya ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perubahan pengetahuan, sikap dan perilaku tentang perilaku hidup bersih dan sehat siswa SDN 1 Mandong (Pratama, 2013).

Hasil studi pendahuluan jumlah Sekolah Dasar di Semarang ada 600 SD, yang memenuhi kriteria kantin sehat hanya 9 SD, salah satu yang belum memenuhi kriteria kantin sehat yaitu SDN Sronдол Wetan 06 Kecamatan Banyumanik Semarang. Di dapatkan jumlah data ketidak hadiran siswa di SDN Sronдол Wetan 06 Kecamatan Banyumanik Semarang pada bulan September 2016 sejumlah 105 siswa karena sakit, 57 siswa karena ijin, dan 16 siswa tanpa keterangan. Siswa banyak membeli jajanan yang tersedia paling dekat keberadaanya. Selain itu,

guru mengatakan bahwa sudah pernah dilakukan pendidikan kesehatan di SD tersebut tetapi belum efektif, serta disekolah banyak penjual makanan jajanan yang tidak bersih dan dikhawatirkan tidak memenuhi syarat kesehatan. Banyak penjual jajanan yang menjajakan daganganya di lingkungan sekolah. Pada tahun 2007 terjadi keracunan makanan cilok ada 4 orang mengalami mual muntah, maka pendidikan kesehatan dibutuhkan untuk menghilangkan atau mengurangi faktor resiko masalah kesehatan .

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di SDN 06 Sronдол Wetan Banyumanik Semarang memunculkan ide peneliti untuk melakukan penelitian mengenai efektifitas pendidikan kesehatan dengan metode audio visual terhadap perilaku siswa tentang jajanan yang sehat dan aman pada anak kelas 4 dan 5 SD di SDN 06 Sronдол Wetan 06 Banyumanik Semarang.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *quasi eksperiment* dan menggunakan rancangan penelitian *pre and post test without control* (*control* diri sendiri). Rancangan penelitian *pre and post test without control* merupakan penelitian yang tidak ada kelompok pembandig (*control*), tetapi sudah dilakukan observasi pertama (*pretest*) yang memungkinkan peneliti dapat menguji perubahan-perubahan yang terjadi setelah adanya eksperimen. Efektifitas diukur dengan cara membandingkan nilai *post test* dan *pre test* (Notoatmodjo, 2012, hlm. 57).

Pada penelitian ini menggunakan teknik *nonprobability* sampling adalah teknik pengambilan sampel yang tidak memberikan kesempatan pada anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel (Sugiyono, 2014, hlm. 218) dengan metode *purposive sampling* yaitu metode dengan memilih sampel sesuai dengan tujuan penelitian antara kriteri inklusi dan eksklusi (Setiadi, 2013, hlm. 17).

## HASIL PENELITIAN

### a. Analisis Univariat

Analisis Univariat meliputi umur, kelas, jenis kelamin, pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang jajanan yang sehat dan aman, dan observasi media audiovisual.

#### 1) Jenis kelamin

Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin disajikan dalam bentuk tabel berikut ini:

**Tabel 4.1 Distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin**

No	Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Laki-laki	46	44,7 %
2	Perempuan	57	55,3 %
Jumlah		103	

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari 103 responden, jumlah responden laki-laki adalah 46 siswa atau 44,7 % dan jumlah responden perempuan yaitu sebanyak 57 siswa atau 55,3 %. Jumlah siswa perempuan lebih banyak dari pada jumlah siswa laki-laki.

#### 2) Umur

Hasil analisis univariat untuk umur siswa SDN Srandol Wetan 06 Banyumanik Semarang yang berada di kelas 4 dan 5 dapat dilihat pada tabel 4.2 berikut ini:

**Tabel 4.2 Distribusi frekuensi umur**

No	Umur (Tahun)	Jumlah (f)	Persentase (%)
1	9	15	14,6 %
2	10	55	53,4 %
3	11	28	27,2 %
4	12	5	4,9 %

Jumlah	103	100 %
--------	-----	-------

Tabel 4.2 menggambarkan siswa kelas 4 dan 5 berada pada rentang usia 9-12 tahun. Umur termuda siswa kelas 4 dan 5 adalah 9 tahun dan tertua adalah 12 tahun. Sebagian besar siswa terbanyak berada pada umur 10 tahun dengan jumlah 55 siswa (53,4 %) dan paling sedikit berada pada umur 12 tahun dengan jumlah siswa 5 siswa (4,9 %).

#### 3) Perilaku

**Tabel 4.3 Distribusi frekuensi berdasarkan perilaku sebelum diberikan pendidikan kesehatan melalui media audiovisual**

No	Perilaku	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Kurang	-	-
2	Cukup	18	17,5 %
3	Baik	81	78,6 %
4	Baik Sekali	4	03,9 %
Jumlah		103	100 %

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 103 siswa, perilaku sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan metode audiovisual skor perilaku terbanyak adalah baik dengan jumlah 81 siswa (78,6 %). Pada kategori kurang berjumlah 0 siswa, kategori cukup berjumlah 18 siswa (17,5 %), dan kategori baik sekali berjumlah 4 siswa (03,9 %).

**Tabel 4.4 Distribusi frekuensi berdasarkan perilaku sesudah diberikan pendidikan kesehatan melalui media audiovisual**

No	Perilaku	Frekuensi (f)	Persentase (%)
----	----------	---------------	----------------

1	Kurang	-	-
2	Cukup	-	-
3	Baik	50	48,5 %
4	Baik Sekali	53	51,5 %
Jumlah		103	100%

Tabel 4.4 menggambarkan bahwa dari 103 responden, perilaku sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan metode audiovisual dengan perilaku baik 50 siswa (48,5 %) dan perilaku baik sekali sebesar 53 siswa (51,5 %).

#### 4) Observasi media audiovisual

**Tabel 4.5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan observasi media audiovisual**

No	Perilaku	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Kurang	0	0
2	Cukup	0	0
3	Baik	0	0
4	Baik Sekali	4	100
Jumlah		4	100

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa dari 4 kelompok, observasi media audiovisual

Kelompok	Mean	Median	Min	Max	P-Value
Perilaku sebelum pendidikan kesehatan dengan media audiovisual	20,74	21	14	25	0,000
Perilaku sesudah pendidikan kesehatan dengan media audiovisual	22,95	24	19	25	

memiliki kategori baik sekali dengan jumlah 4 kelompok (100%).

#### b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat pada penelitian ini digunakan untuk mengetahui efektivitas pendidikan kesehatan dengan metode audiovisual terhadap perilaku tentang jajan yang sehat dan aman pada siswa kelas 4 dan 5 di SDN Srandol Wetan 06 Banyumani Semarang. Untuk mengetahui perilaku sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan dengan media audiovisual menggunakan uji *Wilcoxon*. Hasil uji *Wilcoxon* dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 4.6 Tingkat frekuensi sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan dengan metode audiovisual terhadap perilaku tentang jajan yang sehat dan aman

Variabel	Rank	N	P-value
Pre-Post	Negativ	-	0,000
	Positive	90	

Ties	13
Total	103

Tabel 4.6 menggambarkan skor *post-test* 90 siswa memiliki skor lebih tinggi, tidak didapatkan siswa yang mendapatkan skor *pre-test* lebih tinggi dibandingkan skor *post-test*. Sedangkan 13 siswa memiliki nilai yang sama antara sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan metode audiovisual. Hasil analisis uji Wilcoxon didapatkan nilai *p-value* 0,000 maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang artinya ada perbedaan perilaku sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan metode audiovisual.

**Tabel 4.7 Efektivitas sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan dengan metode audiovisual terhadap perilaku tentang jajanan yang sehat dan aman**

Tabel 4.7 menggambarkan bahwa nilai *median* pada perilaku sebelum pendidikan kesehatan dengan media audiovisual sebesar 21 dengan nilai *minimum* 14 dan nilai *maximum* 25 Kemudian nilai *median* pada perilaku sesudah pendidikan kesehatan sebesar 24 dengan nilai *minimum* 19 dan nilai *maximum* 25 Hasil analisis dari uji *Wilcoxon* diperoleh hasil *p-value* sebesar 0,000 (*p-value* < 0,000) maka terdapat perbedaan perilaku yang signifikan sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan dengan metode audiovisual terhadap perilaku siswa kelas 4 dan 5 di SDN Srandol Wetan 06 Banyumanik Semarang. Hal ini dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan dengan media audiovisual efektif untuk meningkatkan perilaku tentang jajanan yang sehat dan aman pada anak kelas 4 dan 5 di SDN Srandol Wetan 06 Banyumanik Semarang.

**SIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian mengenai efektivitas pendidikan kesehatan dengan metode audiovisual terhadap perilaku siswa tentang jajanan yang sehat dan aman pada anak kelas 4

dan 5 di SDN Srandol Wetan 06 Banyumanik Semarang didapatkan simpulan sebagai berikut.

1. Ada perbedaan peningkatan perilaku sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan metode audiovisual anak kelas 4 dan 5 di DN Srandol Wetan 06 Banyumaink Semarang.
2. Ada efektivitasa pendidikan kesehatan dengan metode audiovisual terhadap perilaku siswa tentang jajanan yang sehat dan aman pada anak kelas 4 dan di SDN Srandol Wetan 06 Banyumanik Semarang.

**SARAN**

1. Bagi Sekolah  
Sekolah SDN Srandol Wetan 06 Banyumanik Semarang diharapkan dapat membuat suatu program kantin yang sehat dan bersih dan dapat memonitor perilaku siswa dalam kebiasaan memilih jajanan yang sehat dan aman, sehingga menjadi budaya yang baik bagi siswa.
2. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan  
Bagi pelayanan kesehatan khususnya puskesmas sebagai pelayanan kesehatan diharapkan agar lebih meningkatkan program promosi kesehatan dan dapat membina sekolah dalam melakukan peraturan kepada penjual makanan keliling yang mangkal di lingkungan sekolah sesuai syarat-syarat kesehatan.
3. Bagi Penelitian Selanjutnya  
Penelitian selanjutnya yang akan melakukan penelitian riset keperawatan dapat memberikan variabel lain seperti faktor yang mempengaruhi perilaku anak dalam memilih makanan jajanan, sehingga dapat diperoleh hasil yang variatif.

**DAFTAR PUSTAKA**

Dinas kesehatan kota Semarang. (2013). *Bank Data Dinas Lesehatan Kota Semarang*. <http://119.2.50.170:9090/profilddkk/profilkesehatan2013.html> diakses tanggal 2 Desember 2016

- Ekasari, F.M. (2007). *Upaya Memandirikan Masyarakat untuk Hidup Sehat*. Jakarta: Trans Info Media
- Institusi Pertanian Bogor. (2009). *Kantin dan Penjaja PJAS*. [http://repository.ipb.ac.id/bitstream/handle/123456789/11384/BAB+II+Tinjauan+Pustaka\\_+I09ado.pdf;jsessionid=ADD6D41D5244667CBCE92635B32D1E5C?sequence=6](http://repository.ipb.ac.id/bitstream/handle/123456789/11384/BAB+II+Tinjauan+Pustaka_+I09ado.pdf;jsessionid=ADD6D41D5244667CBCE92635B32D1E5C?sequence=6) diakses 9 Oktober 2016
- Iskandar Heru. (2014). *Pengaruh Modelling Media Video Cuci Tangan Terhadap Kemampuan Cuci Tangan pada Siswa Kelas 4 di SD Wonosari 02 Mangkang Semarang*. <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=393107&val=6378&title=PENGARUH%20MODELING%20MEDIA%20VIDEO%20CUCI%20TAN> diakses 12 November 2016
- Kyle, T. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Pediatri edisi 2*. Jakarta: EGC
- Margaretha Maria. (2012). *Kemampuan Menggosok Gigi pada Anak Autisme*. <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20304751-T30688%20-%20Efektivitas%20video.pdf> di peroleh tanggal 17 Juni 2016
- Mubarak, I & Chayatin, N. (2009). *Ilmi keperawatan Komunitas pengantar dan teori*. Jakarta: Salemba Medika
- Notoatmojo. (2007). *Kesehatan Masyarakat : Ilmu dan Seni*. Jakarta : Rineka Cipta
- \_\_\_\_\_. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- \_\_\_\_\_. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Pratama Ryan. (2013). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Perubahan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Tentang Kebiasaan Berperilaku Hidup Bersih dan Sehat Siswa SDN 1 Mandong*. [http://eprints.ums.ac.id/27163/13/NASKAH\\_PUBLIKASI.pdf](http://eprints.ums.ac.id/27163/13/NASKAH_PUBLIKASI.pdf) . diperoleh 10 Oktober 2016
- Putra Andhika. (2009). *Gambaran Kebiasaan Jajan Siswa di Sekolah*. [http://eprints.undip.ac.id/24807/1/271\\_Andhika\\_Eka\\_P\\_G2C005256.pdf](http://eprints.undip.ac.id/24807/1/271_Andhika_Eka_P_G2C005256.pdf) . diperoleh 12 November 2016
- Rahayu, Reni.D. (2013). *Pengaruh Penggunaan Video Kartun Mencampur Warna Terhadap Kemampuan Kognitif Pada Kelompok B Di TK Terpadu AL-Hidayah II DesPa Bakung Kecamatan Daawu Kabupaten Blitar*. [Ejournal.unesa.ac.id/index.php/aud-teratai/article/view/2434](http://ejournal.unesa.ac.id/index.php/aud-teratai/article/view/2434). Di akses pada tanggal 20 april 2016
- Setiadi. (2013). *Konsep dan Praktik Penulisan Riset edisi 2*. Yogyakarta: Kanisius
- Suiraoaka, P & Supariasa N. (2012). *Media Pendidikan Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Tim Pengembangan Ilmu pendidikan FIP-UPI. (2007). *Ilmu & Aplikasi Pendidikan: Bagian 4 Pendidikan Lintas Bidang*. Bandung: PT. IMTIIMA
- Wong, Donna L. (2008). *Pedoman klinis perawatan pediatric*. Edisi 4. Jakarta: EGC