BAB VI
PEMBAHASAN

Pada bab ini penulis akan membahas hasil penelitian sudah diperoleh termasuk karakteristik responden serta Pengaruh Pendekatan *Calgary Family Intervention Model (CFIM)* dalam pemilihan jajanan sehat terhadap pencegahan *food borner disease* di anak sekolah di SDN 38 Kota Bengkulu.

A. Interpretasi dan Diskusi Hasil

1. Gambaran Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh rata-rata usia anak ialah 8 tahun. Hal ini memperlihatkan bahwa sebagian besar anak berada pada tahap perkembangan usia sekolah dasar. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilaksanakan oleh Nurfajri & Kurnia (2021), hasil penelitian memperlihatkan bahwa rata-rata anak dengan usia 45,1% berusia 8-9 tahun. Di dukung penelitian oleh Ratnasari & Purniasih (2019), hasil penelitian menujukkan bahwa responden usia anak 7-8 tahun sebesar 15%. Sejalan dengan penelitian oleh Febriani *et al*., (2018), hasil penelitian menujukkan kalau responden usia anak 8 tahun sebesar 37,5%. Usia ini termasuk dalam tahap perkembangan kognitif operasional konkret menurut teori perkembangan Piaget, di mana anak mulai bisa memahami hubungan sebab-akibat dan berpikir lebih logis, namun masih membutuhkan bimbingan langsung dalam pengambilan keputusan, termasuk dalam memilih makanan atau jajanan yang sehat (Imanulhaq & Ichsan, 2022).

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin anak didapatkan 56,1% laki-laki dan 43,9% perempuan. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Nurmawati *et al*., (2019) 55,4% laki-laki dan 44,6% perempuan. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilaksananakan Suryani *et al*., (2019) didapatkan 54,3% laku-laki dan 45,7% perempuan. Di dukung penelitian oleh

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

& Purniasih (2019), hasil penelitian menujukkan bahwa responden berjenis laki-laki sebesar 54% dan perempuan 46%. Sejalan dengan penelitian oleh Febriani *et al*., (2018), hasil penelitian menunjukkan bahwa responden berjenis laki-laki sebesar 75% dan perempuan 25%.

Berdasarkan hasil penelitian, rata-rata usia ibu 32 tahun. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Asmah *et al*., (2024) memperlihatkan usia ibu 25- 40 tahun dengan persentase 78.4%. Di dukung oleh peneltian Suprapto *et al*., (2022), hasil penelitian memperlihatkan usia ibu sekitar 25-34 tahun 20 62,5%. Sejalan dengan penelitian Pitasari *et al*., (2025) usia ibu rata-rata sebesar 32,7 tahun. Penelitian ini sejalan juga dengan penelitian Febryani (2021) memperlihatkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan perilaku hidup bersih dan sehat. Hal ini mengindikasikan kalau semakin bertambah usia seseorang, lalu semakin tinggi pula kemungkinan seseorang memiliki perilaku yang lebih baik dalam menerapkan prinsip hidup sehat.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan ibu pada kelompok intervensi sebanyak 61% berpendidikan terakhir SMA. Sejalan dengan penelitian yang dilaksanakan Sari *et al*., (2024) hasil penelitian menunjukkan pendidikan 43,6% berpendidikan SMA. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilaksanakan Asmah *et al.*, (2024) menujukkan hasil pendidikan terakhir ibu 53,6%. Di dukung oleh penelitian oleh Fitriyanti *et al.*, (2021), hasil penelitian memperlihatkan pendidikan terakhir ibu yaitu SMA sebesar 46,9%. Ibu dengan pendidikan yang lebih tinggi cenderung mempunyai akses informasi dan pemahaman yang lebih baik mengenai gizi, keamanan pangan, dan risiko *foodborne disease*. Pengetahuan ini mungkin mereka menciptakan keputusan yang lebih informasi dalam memilih dan menyiapkan jajanan sehat, serta menerapkan praktik kebersihan yang lebih baik di rumah (Fitriyanti *et al.*, 2021).

Karakteristik responden berdasarkan informasi pada kelompok intervensi dan kontrol sebanyak 85,4%. Sejalan dengan penelitian Husna & Safitri (2022) sebesar 70,4% ibu belum pernah mendapatkan informasi tentang makanan bergizi. Ibu yang tidak memiliki informasi tentang *foodborne disease* kemungkinan besar tidak menyadari bahaya atau risiko yang terkait dengan konsumsi makanan yang tidak higienis atau terkontaminasi. Kurangnya informasi tentang *foodborne disease* dapat membuat ibu kurang kritis dalam memilih jajanan, baik yang disiapkan di rumah maupun yang dibeli di luar. Hal ini secara langsung meningkatkan peluang anak-anak terpapar agen penyebab *foodborne disease* dari jajanan mereka. Perbedaan Pengetahuan Anak Dalam Pemilihan Jajanan Sehat Terhadap Pencegahan *Food Borner Disease* Sebelum Dilakukan Intervensi.

2. Pengetahuan Anak Dalam Pemilihan Jajanan Sehat Terhadap Pencegahan *Food Borner Disease* Sebelum Dilakukan Intervensi

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan anak mengenai *food borne disease* sebelum diberikan intervensi adalah sebesar 54,68. Nilai ini mencerminkan bahwa sebagian besar anak masih memiliki tingkat pengetahuan yang rendah terkait bahaya penyakit akibat makanan yang tidak higienis, termasuk pemahaman tentang pentingnya memilih jajanan sehat.

Berdasarkan hasil pre test, diketahui bahwa hanya 9 dari 41 responden yang dapat menjawab dengan benar pertanyaan mengenai pengertian jajanan sehat. Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar anak belum memiliki pemahaman yang memadai terkait konsep jajanan sehat dan belum terpapar informasi yang cukup mengenai *food borne disease*.

Hal ini didukung dengan penelitian yang dilakukan Purwadi *et al*., (2020) pengetahuan sebelum intervensi didapatkan nilai persentasi pengetahuan sebelum dengan kategori kurang baik 77,8%, Penelitian ini sejalan juga dengan penelitian yang dilaksanakan Rezeki *et al*., (2023)

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

sebelum dilaksanakan intervensi 76,7% siswa mempunyai pengetahuan yang kurang baik mengenai pemilihan makanan jajanan sehat. Sejalan juga dengan penelitian yang dilaksanakan Irma *et al.*, (2023) diperoleh nilai rata-rata pre test sebelum di berikan intervensi 54.0. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian dari Boway (2019) yang mendapatkan kalau media promosi berpengeruh kepada pengetahuan siswa SD pada pencegahan diare Boway (2019). Rendahnya pengetahuan ini dapat disebabkan oleh kurangnya informasi yang diterima anak baik dari lingkungan sekolah, keluarga, maupun media edukasi

3. Pengetahuan Anak Dalam Pemilihan Jajanan Sehat Terhadap Pencegahan *Food Borner Disease* Sesudah Dilakukan Intervensi

Hasil penelitian ini memperlihatkan kalau rata-rata pengetahuan anak Setelah dilaksanakan intervensi didapatkan rata-rata pengetahuan anak mengalami peningkatan menjadi 84.88. Peningkatan ini mencerminkan efektivitas intervensi dalam meningkatkan kesadaran anak terhadap pentingnya memilih makanan yang aman dan bergizi guna mencegah *Food Borne Disease*. Dengan meningkatnya pemahaman anak, diharapkan mereka dapat lebih selektif dalam memilih jajanan yang tidak ada bahan berbahaya seperti pewarna buatan, pengawet, dan zat kimia lain yang bisa membahayakan kesehatan. Selain itu, edukasi yang diberikan juga berperan dalam membentuk pola pikir anak agar lebih sadar terhadap risiko kesehatan akibat konsumsi makanan yang kurang higienis. Dengan demikian, intervensi ini dapat dijadikan langkah preventif dalam meningkatkan kesehatan anak sejak dini.

Pada hasil post test, sebanyak 34 dari 41 anak mampu menjawab dengan benar pertanyaan mengenai pengertian jajanan sehat. Peningkatan ini menunjukkan bahwa pendekatan *Calgary Family Intervention Model* (CFIM), yang dilakukan melalui pemberian edukasi kepada ibu, efektif dalam meningkatkan pemahaman anak. Melalui peningkatan pengetahuan ibu, terjadi proses komunikasi dan edukasi yang lebih baik di dalam keluarga, sehingga ibu dapat menyampaikan informasi mengenai jajanan sehat secara berulang dan sesuai dengan pemahaman anak. Keterlibatan

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

ibu sebagai agen perubahan dalam keluarga berperan penting dalam menciptakan lingkungan yang mendukung perilaku memilih jajanan sehat, yang pada akhirnya mendorong peningkatan pengetahuan anak terkait pencegahan *food borne disease.*

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilaksanakan Purwadi *et al*., (2020) terdapat peningkatan pengetahuan dan sikap secara bermakna setelah diberikan penyuluhan kesehatan melalui media video mengenai jajanan sehat di SDN Pamulang Barat Tahun 2019. Peningkatan ini mengindikasikan bahwa intervensi yang diberikan dalam penelitian ini efektif dalam meningkatkan pemahaman anak-anak, yang merupakan langkah krusial dalam membentuk perilaku positif terkait kesehatan.

Demikian juga dengan penelitian yang dilaksanakan Rezeki *et al*., (2023) Setelah diberikan intervensi, sebanyak 86,7% siswa mempunyai pengetahuan yang baik mengenai pemilihan makanan jajanan. Terdapat hubungan yang signifikan antara pretest dan posttest terhadap pengetahuan, sikap, dan perilaku siswa. Selain itu, terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan dengan perilaku pada memilih makanan jajanan.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Penelitian ini didukung juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Irma *et al*., (2023) Edukasi pencegahan diare melalui video dan ceramah singkat di SDN 12 Kota Kendari menunjukkan hasil positif, dengan rata-rata skor post-test responden sebesar 79,33. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi tersebut berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan anak usia sekolah dasar.

4. Pengaruh Pendekatan *Calgary Family Intervention Model* Terhadap Pengetahuan ibu dalam pencegahan *Food Borner Disease*

Pada penelitian ini diperoleh hasil kalau penelitian ini menunjukkan ada pengaruh Pendekatan *Calgary Family Intervention Model* Terhadap Pengetahuan ibu pada pencegahan *Food Borner Disease* menggunakan *Wilcoxon Ranks test* dengan nilai *p-value (p<0,05)* sebelum dan sesudah diberikan intervensi.

Hasil uji statistik *Wilcoxon Sign Rank Test* memperlihatkan p-value 0,000 < α 0,05, maka H_0 ditolak dan H_1 diterima. Artinya, terdapat pengaruh pendekatan *Calgary Family Intervention Model* (CFIM) terhadap pengetahuan ibu dalam pencegahan *Food Borne Disease* anak sekolah di SDN 38 Kota Bengkulu tahun 2025. Sejalan dengan penelitian yang dilaksanakan Nasrullah *et al*., (2020) Terdapat pengaruh pendekatan CFIM dalam pemilihan jajanan sehat terhadap perilaku pencegahan *Food Borner Disease* pada anak usia sekolah di Surabaya dengan Hasil uji *Wilcoxon Sign Rank Test* nilai pengetahuan *p-value* (0,000).

Sejalan dengan penelitian Nurbadriyah, (2019) tentang *Efektifitas Calgary Family Intervention Model* terhadap pengetahuan tentang pencegahan anemia anak prasekolah.Terdapat pengaruh pendekatan CFIM dalam pencegahan anemia pada anak prasekolah dilihat dari hasil uji statistik menggunakan *Wilcoxon Sign Rank Test* memperihatkan peningkatan pengetahuan sebelum (54,5 %) dan sesudah (90.9%) dengan *p-value* (0.004) sehingga terdapat pengaruh CFIM dapat meningkatkan pengetahuan ibu dalam pencegahan anemia anak.

Didukung juka oleh penelitian yang dilakukan oleh Murtoyo (2023) mengenai efektivitas psikoedukasi terapi keluarga dengan pendekatan *Calgary Family Intervention Model* menunjukkan bahwa terdapat perbedaan efikasi caregiver keluarga sebelum dan sesudah intervensi, dengan hasil uji statistik *p-value* 0,005, yang berarti signifikan.

Pendekatan *Calgary Family Intervention Model* (CFIM) dalam penelitian ini dilaksanakan melalui interaksi langsung ibu sebagai *food holder*. Kegiatan ini dirancang agar ibu memperoleh materi edukatif dari peneliti, topik yang berkaitan dengan perilaku pencegahan penyakit bawaan makanan, khususnya dalam konteks pemilihan jajanan sehat bagi anak usia sekolah. Setelah menerima materi, ibu diberikan kesempatan dan

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

waktu khusus oleh peneliti untuk menyampaikan kembali informasi tersebut kepada anak mereka. Peneliti mengingatkan ibu-ibu melalui *whatsApp Grup* Sebanyak 3 kali, dengan tujuan agar terjadi transfer pengetahuan yang efektif dari orang tua kepada anak. CFIM mendorong keterlibatan aktif keluarga dalam proses pendidikan kesehatan, memperkuat hubungan komunikasi antara ibu dan anak.

Perubahan tingkat pengetahuan anak dalam pencegahan *Food Borne Disease* (FBD) tidak terlepas dari peran penting keluarga, khususnya persepsi positif yang terbentuk melalui pendekatan Calgary Family Intervention Model (CFIM). Persepsi positif keluarga mengenai manfaat CFIM dalam meningkatkan perilaku hidup sehat pada anak diawali dari proses *engagement* yang efektif, di mana terjadi penguatan hubungan saling percaya (mutual trust) antara perawat dan keluarga. Hubungan yang saling percaya ini mendorong keluarga menjadi lebih terbuka dalam menerima edukasi dan lebih termotivasi untuk menerapkan perilaku sehat dalam kehidupan sehari-hari (Nurbadriyah, 2019).

Menurut Leaahey's & Wright (2023) Kepercayaan menjadi landasan utama bagi terbentuknya ide, pendapat, dan asumsi yang dimiliki oleh individu maupun keluarga. Dalam konteks perubahan perilaku, peningkatan pengetahuan berperan sebagai mediator yang menjembatani transformasi sikap dan tindakan. Implementasi pendekatan *Calgary Family Intervention Model* (CFIM) dapat berjalan lancar karena melibatkan anggota keluarga.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

B. Keterbatasan Penelitian

Peneliti yang berjudul "Pengaruh Pendekatan *Calgary Family Intervention Model* Dalam Pemilihan Jajanan Sehat Terhadap Pencegahan *Food Borner Disease* Pada Anak Sekolah Di Sdn 38 Kota Bengkulu Tahun 2025".

1. Desain penelitian *pre test-post test with one group design* memiliki kelemahan, salah satunya adalah tidak ada faktor pembanding yang dapat dinilai.
2. Sample penelitian ini berjumlah 41 responden, seharusnya untuk memperoleh hasil yang lebih baik, sebaiknya penelitian dilakukan dengan sample yang lebih banyak

3. Beberapa keluarga responden kurang menunjukkan keterlibatan yang optimal dalam penelitian, sehingga penerapan CFIM tidak dapat dilakukan secara maksimal.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu