



**UNIVERSITAS INDONESIA**

**PEMASARAN SOSIAL  
PENGENDALIAN KEBIASAAN JAJAN PADA ANAK  
DI RW 08 KELURAHAN SEMPER BARAT  
KECAMATAN CILINCING JAKARTA UTARA**

**TESIS**

**KANIA SARASWATI HARISOESYANTI  
0906589980**

**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK  
PROGRAM PASCASARJANA ILMU KESEJAHTERAAN SOSIAL  
DEPOK  
JUNI 2011**



**Universitas Indonesia  
Perpustakaan**



**UNIVERSITAS INDONESIA**

**PEMASARAN SOSIAL  
PENGENDALIAN KEBIASAAN JAJAN PADA ANAK  
DI RW 08 KELURAHAN SEMPER BARAT  
KECAMATAN CILINCING JAKARTA UTARA**

**TESIS**

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar  
Magister Ilmu Kesejahteraan Sosial**

**KANIA SARASWATI HARISOESYANTI  
0906589980**

**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK  
PROGRAM PASCASARJANA ILMU KESEJAHTERAAN SOSIAL  
DEPOK  
JUNI 2011**

## **HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS**

**Tesis ini adalah hasil karya saya sendiri.**

**Dan semua sumber baik yang dikutip maupun yang dirujuk**

**telah saya nyatakan dengan benar.**

**Nama : Kania Saraswati Harisoesyanti**

**NPM : 0906589980**

**Tanda Tangan :**

**Tanggal : 27 Juni 2011**

## LEMBAR PENGESAHAN

Tesis ini diajukan oleh :  
Nama : Kania Saraswati Harisoesyanti  
NPM : 0906589980  
Program Studi : Ilmu Kesejahteraan Sosial  
Judul Tesis : **PEMASARAN SOSIAL PENGENDALIAN KEBIASAAN  
JAJAN PADA ANAK DI RW 08 KELURAHAN SEMPER  
BARAT KECAMATAN CILINCING JAKARTA UTARA**

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Magister Ilmu Kesejahteraan Sosial pada Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Indonesia

### DEWAN PENGUJI

Pembimbing : Prof. Isbandi Rukminto Adi (..........)

Penguji : Triyanti Anugrahini, S.Sos., M.Si. (..........)

Penguji : Dra. Fitriyah, M.Si. (..........)

Penguji : Arif Wibowo, S.Sos., S.S., M.Hum. (..........)

Ditetapkan di : Depok

Tanggal : 27 Juni 2011

## KATA PENGANTAR

Fenomena kebiasaan jajan pada anak kini menimbulkan keresahan. Hal ini dikarenakan adanya kandungan bahan berbahaya pada makanan/minuman jajanan yang beredar di masyarakat. Keluarga, komunitas, pedagang, pihak sekolah bahkan organisasi pemerintah dan non pemerintah memberikan pengaruh pada proses pembentukan kebiasaan jajan dan juga memiliki potensi dalam menyelesaikan masalah yang timbul akibat perilaku ini.

Pada penelitian ini dimunculkan gambaran perilaku anak dalam memanfaatkan uang jajan. Melihat banyak faktor yang membentuk kebiasaan jajan tersebut, orang tua khususnya ibu sebagai orang yang paling dekat dengan anak berperan penting dalam pembentukan kebiasaan ini. Sesungguhnya orang tua masih berkesempatan untuk dapat mengendalikan kebiasaan jajan anak-anak mereka. Dengan kata lain, orang tua merupakan sumber daya (*resources*) di sekitar anak yang berpotensi untuk mengendalikan kebiasaan jajan anak. Walaupun terdapat beberapa orang tua telah memiliki cara untuk mengendalikan jajan anak, diperlukan pengetahuan mengenai kandungan makanan/minuman jajanan serta variasi cara mengendalikan jajan anak agar kebiasaan ini tidak semakin berdampak buruk bagi ketahanan keluarga.

Penulis menyadari banyaknya kekurangan didalam pelaksanaan penelitian dan penulisan tesis sehingga dibutuhkan adanya masukan dan saran yang dapat menyempurnakan tesis ini. Walaupun begitu, besar harapan penulis bahwa hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi terhadap masyarakat RW 08 dan masyarakat luas. Selain itu juga, dari strategi penanggulangan masalah kebiasaan jajan yang telah disampaikan pada tesis ini diharapkan adanya pengembangan strategi yang dapat mendukung pengendalian kebiasaan jajan pada anak.

Depok, Juni 2011

Penulis

## UCAPAN TERIMA KASIH

Alhamdulillahirabbil'alamin, puji syukur saya panjatkan kepada Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan ridha-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan penulisan tesis ini. Dalam menjalankan studi pada Program Pascasarjana Ilmu Kesejahteraan Sosial FISIP UI ini telah banyak pihak yang membantu, untuk itu saya mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Prof. Isbandi Rukminto Adi, selaku pembimbing, guru yang hingga saat ini dengan sabar membimbing dan selalu memberikan banyak dukungan, motivasi serta kesempatan saya untuk dapat belajar dan berkembang.
2. Ibu Triyanti Anugrahini, S.Sos., M.Si., selaku penguji ahli yang telah dengan baik menguji dan memberikan kritikan serta masukan dalam penyempurnaan tesis serta memberikan motivasi kepada saya untuk segera menyelesaikan tesis.
3. Ibu Dra. Fitriyah, M.Si., selaku ketua sidang yang telah memberikan banyak masukan dan bimbingan selama studi.
4. Bapak Arif Wibowo, S.Sos., S.S., M.Hum., selaku sekretaris sidang yang telah bersedia memberikan masukan dalam tesis.
5. Seluruh staf pengajar di Departemen Ilmu Kesejahteraan Sosial FISIP UI yang telah banyak membantu dan memotivasi saya untuk terus belajar.
6. Sasakawa Foundation yang telah memberikan dukungan, serta teman-teman sylff yang telah bersama-sama berjuang dan saling mendukung menyelesaikan studi.
7. Staf Kantor Kelurahan Semper Barat, Puskesmas Semper Barat 1, TK/PAUD Arsari, ibu-ibu Kader Posyandu RW 08, warga RW 08 Semper Barat, tempat saya banyak belajar tentang kehidupan.
8. Khusus untuk Sari, tempat penulis curhat dan berbagi, jangan bosan ya i!
9. Mama dan Papa yang tak putus memberikan do'a dan dukungan. Maaf ya mah pah, sampai detik ini Nia masih merepotkan terus.
10. Bang Levi, pendamping hidupku, yang dengan sangat sabar menghadapi segala kekurangan saya, selalu membangunkan malam hari untuk nulis walaupun

akhirnya saya tertidur lagi, pijatan-pijatannya yang enak banget, jemputan malamnya, nemenin anak-anak. Love you bi!

11. Bang Radhi dan Dek Adzan yang selalu setia menunggu Uma pulang, maaf yah acara baca buku kita jadi berkurang, nanti kita lanjutin yang banyak lagi okeh!?
12. Ibu Enas, yang selalu memberikan do'a dan semangat.
13. Aa, Mbak Rina, Idot, Teh Selly, kakak-kakak yang sampai sekarang tidak berkurang rasa sayangnya kepada adik bungsu kalian ini.
14. Yahya, Titing, Ade Maulana dan Dewi yang membuat saya merasa berarti dan terima kasih atas bantuan kalian selama ini.
15. Kak Ara, Dek Ryu, Abang Hazka, Dek Farsya, Dek Kenzi dan Dek Fatimah, Tania/Wania do'akan kalian bisa menjadi orang-orang hebat yang bermanfaat.
16. Seluruh guru-guruku di SD 2 YPDP P. Brandan, SDN 02 Pulo Gebang, SMP 236 Lab School, SMU YP IKIP Lab School, D3 Pajak FISIP UI, S1 Kessos FISIP UI, S2 Kessos FISIP UI. Terima kasih telah mengantarkan saya hingga bisa sampai disini.
17. Teman-teman di Program Pascasarjana yang telah menemani, membantu, dan memotivasi saya saat kuliah: Kak Tonggo, Ella, Bu Diah, Dena, Djule', Mas Beno, Mas Iwan, Mas Har, Mas Habibi, Meikxy, Putri, Mas Yoseph, Chris, Mbak Nane, Mbak Ririen, Mbak Ani, Bang Andrie, Bang Zami, Mas Leo, Mas Ikhsan, Mas Mizan dan teman-teman lainnya yang belum disebutkan satu per satu..
18. Seluruh staf departemen Ilmu Kessos: Mbak Valen, Mbak Rinda, Pak Cece, Teh Iyen dan Mas Tinton, terima kasih atas bantuan kalian dan mohon maaf saya sering kali merepotkan.
19. Ceu-ceu Kusni, Emak Emi, Bi Edoh yang selalu menyiapkan masakan yang lezat dan bersedia memberikan kasih sayang ke Radzan, Mas Hendra dan Mas Yudha yang selalu bersedia meluangkan waktu untuk menemani Radzan dan membuat rumah selalu tampil bersih dan rapih.

Depok, Juni 2011

Penulis

**LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI  
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

---

Sebagai sivitas akademika Universitas Indonesia, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Kania Saraswati Harisoesyanti  
NPM : 09065899780  
Program Studi : Ilmu Kesejahteraan Sosial  
Departemen : Ilmu Kesejahteraan Sosial  
Fakultas : Ilmu Sosial dan Ilmu Politik  
Jenis Karya : Tesis

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Indonesia **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalti Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul:

**Pemasaran Sosial Pengendalian Kebiasaan Jajan Pada Anak di RW 08 Kelurahan Semper Barat Kecamatan Cilincing Jakarta Utara**

beserta perangkat yang ada. Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan memublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Depok  
Pada tanggal : 27 Juni 2011  
Yang menyatakan

(Kania Saraswati Harisoesyanti)



## ABSTRAK

Nama : Kania Saraswati Harisoesyanti  
Program Studi : Ilmu Kesejahteraan Sosial  
Judul : Pemasaran Sosial Pengendalian Kebiasaan Jajan Pada Anak di  
Kelurahan Semper Barat Kecamatan Cilincing Jakarta Utara

Tesis ini membahas mengenai gambaran kebiasaan jajan pada anak dan permasalahan yang ditimbulkannya, langkah-langkah serta kegiatan yang dilakukan untuk mengatasi permasalahan tersebut. Penelitian ini adalah penelitian tindakan yang dilakukan melalui tahapan yakni tahap *look, think, act*. Hasil penelitian menyatakan bahwa banyak faktor yang membentuk kebiasaan jajan anak dan orang tua memiliki berperan penting dalam pembentukan kebiasaan tersebut. Disini pula diuraikan mengenai langkah-langkah mengatasi masalah yang berkaitan dengan kebiasaan jajan anak dan implementasi kegiatan tersebut dimana perubahan perilaku orang tua dalam mengendalikan jajan pada anak dapat terlihat.

Kata kunci:  
Kebiasaan jajan, jajan anak, pemasaran sosial

## ABSTRACT

Name : Kania Saraswati Harisoesyanti  
Study Program : Social Welfare Science  
Title : Social Marketing on Controlling Children's Buying Habits at  
Kelurahan Semper Barat Kecamatan Cilincing North Jakarta.

This study discusses the buying habits in children and the problems posed; the steps and the activity taken to overcome this problems. This is an action research conducted through the stages of look, think and act. The result suggest that many factors may caused the buying habits in children and parents have an important role in the formation of habit. This study also discusses the formulation and the design of activities (look) that overcome the problems associated with buying habits of children and implementation of the activities that changes the parent's behavior in controlling their children's buying habits.

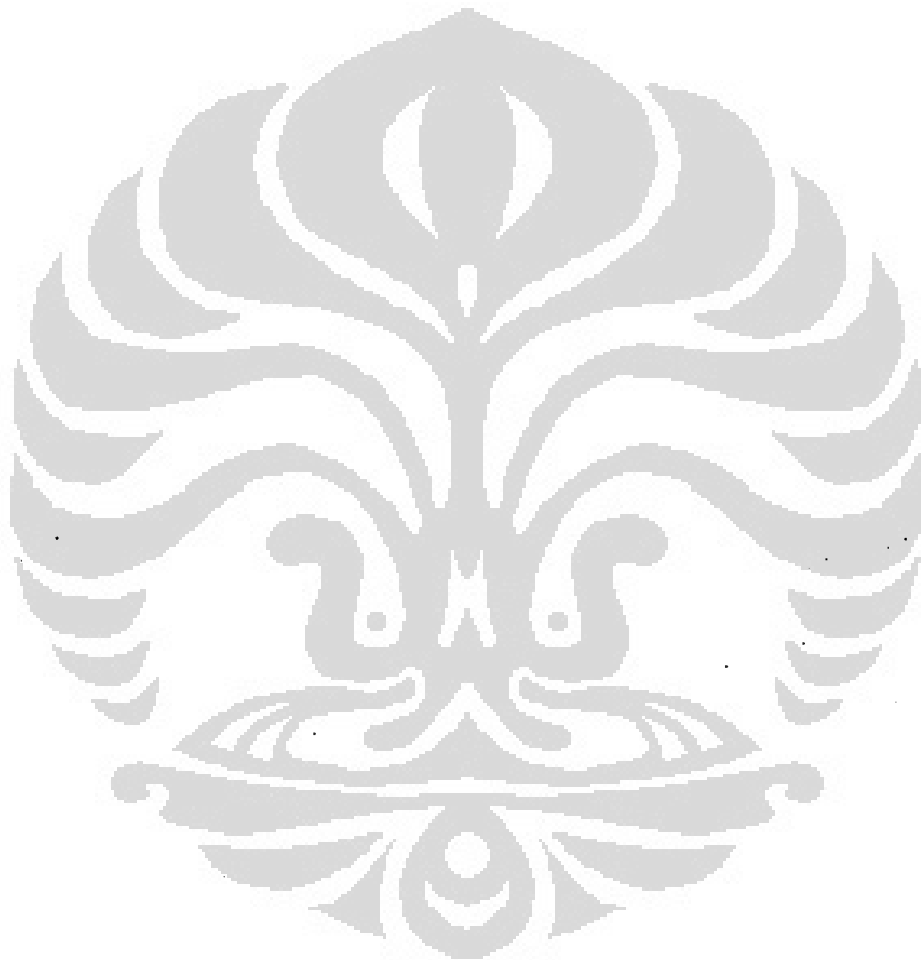
Key words:  
Buying habits, children's snack, social marketing

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS .....	ii
LEMBAR PENGESAHAN .....	iii
KATA PENGANTAR .....	iv
UCAPAN TERIMA KASIH .....	v
LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH .....	vii
ABSTRAK .....	viii
DAFTAR ISI .....	ix
DAFTAR TABEL .....	xii
DAFTAR GAMBAR .....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN .....	xiv
<b>1. PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1. Latar Belakang .....	1
1.2. Perumusan Masalah .....	11
1.3. Tujuan Penelitian .....	13
1.4. Manfaat Penelitian .....	14
1.4.1. Manfaat Akademis .....	14
1.4.2. Manfaat Praktis .....	14
1.5. Metode Penelitian .....	14
1.5.1. Pendekatan dan Jenis Penelitian .....	14
1.5.2. Lokasi Pengumpulan Data .....	17
1.5.3. Teknik Pemilihan Informan .....	18
1.5.4. Teknik Pengumpulan Data .....	20
1.5.5. Waktu Pengumpulan Data dan Teknik Analisa Data ....	21
1.5.6. Teknik untuk Meningkatkan Kualitas dan Keterbatasan Penelitian .....	23
1.6. Sistematika Penulisan .....	25
<b>2. KESEJAHTERAAN SOSIAL, KETAHANAN KELUARGA, KEBIASAAN JAJAN DAN PEMASARAN SOSIAL .....</b>	<b>27</b>
2.1. Kesejahteraan Sosial, <i>Ecological Theory</i> dan Ketahanan Keluarga .....	27
2.1.1. Kesejahteraan Sosial .....	27
2.1.2. <i>Ecological Theory</i> .....	29
2.1.3. Ketahanan Keluarga .....	35
2.2. Perilaku Hidup Sehat dan Kebiasaan Jajan .....	40
2.2.1. Perilaku Hidup Sehat .....	41
2.2.2. Kebiasaan Jajan .....	49
2.3. Pemberdayaan Masyarakat dan Pemasaran Sosial .....	54
<b>3. KONDISI RW 08 KELURAHAN SEMPER BARAT KECAMATAN CILINCING, JAKARTA UTARA .....</b>	<b>66</b>
3.1. Gambaran Umum RW 08 Kelurahan Semper Barat Kecamatan	

	Cilincing Jakarta Utara .....	66
3.2.	Kondisi Ekonomi dan Gaya Hidup Warga .....	69
3.3.	Kondisi Lingkungan dan Pemukiman .....	75
3.4.	Kondisi Kesehatan dan Kebersihan .....	80
3.5.	Kondisi Pendidikan .....	86
3.6.	Suku dan Religi .....	90
3.7.	Tempat Bermain Anak dan Sarana Rekreasi Keluarga .....	91
<b>4.</b>	<b>PEMASARAN SOSIAL PENGENDALIAN KEBIASAAN JAJAN PADA ANAK DI RW 08, KELURAHAN SEMPER BARAT, KECAMATAN CILINCING, JAKARTA UTARA .....</b>	<b>94</b>
4.1.	Permasalahan dan Potensi yang Berkaitan dengan Kebiasaan Jajan pada Anak .....	94
4.1.1.	Permasalahan yang Berkaitan dengan Kebiasaan Jajan pada Anak .....	96
4.1.1.1.	Perilaku Anak Berkaitan dengan Jajan .....	96
4.1.1.2.	Pengaruh Keluarga dan Lingkungan Rumah yang Mendukung Pembentukan Kebiasaan Jajan pada Anak .....	107
4.1.2.	Potensi yang Berkaitan dengan Kebiasaan Jajan pada Anak ..	122
4.1.2.1.	Orang Tua .....	122
4.1.2.2.	Keluarga Besar .....	124
4.1.2.3.	Instansi dan Organisasi di Lingkungan RW 08 .....	124
4.1.2.4.	Pedagang .....	126
4.2.	Langkah-langkah yang Dilakukan untuk Mengatasi Permasalahan Kebiasaan Jajan pada Anak .....	128
4.2.1.	Mendisain Tujuan dan Strategi Pemasaran Sosial .....	128
4.2.1.1.	Mendisain Tujuan Pemasaran Sosial .....	128
4.2.1.2.	Strategi Pemasaran Sosial .....	130
4.2.2.	Merencanakan Program Pemasaran Sosial .....	131
4.3.	Implementasi Kegiatan untuk Mengatasi Permasalahan Kebiasaan Jajan pada Anak .....	133
4.3.1.	Mengorganisir Pelaksanaan Kegiatan .....	134
4.3.2.	Implementasi Kegiatan Pemasaran Sosial Pengendalian Kebiasaan Jajan Anak .....	135
4.3.3.	Mengevaluasi Pemasaran Sosial .....	149
4.4.	<i>Look 2</i> .....	172
4.5.	<i>Think 2</i> .....	174
<b>5.</b>	<b>PEMBAHASAN .....</b>	<b>176</b>
5.1.	Pengamatan terhadap Permasalahan serta Potensi yang Berkaitan dengan Kebiasaan Jajan pada Anak .....	176
5.2.	Pengamatan terhadap Langkah-langkah yang dilakukan untuk Mengatasi Permasalahan dalam Kebiasaan Jajan pada Anak .....	184
5.3.	Pengamatan terhadap Implementasi Kegiatan yang dilakukan untuk Mengatasi Permasalahan dalam Kebiasaan Jajan pada	

Anak .....	187
<b>6. KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>194</b>
6.1. Kesimpulan .....	194
6.2. Saran .....	197
<b>Daftar Pustaka .....</b>	<b>203</b>



## Daftar Tabel

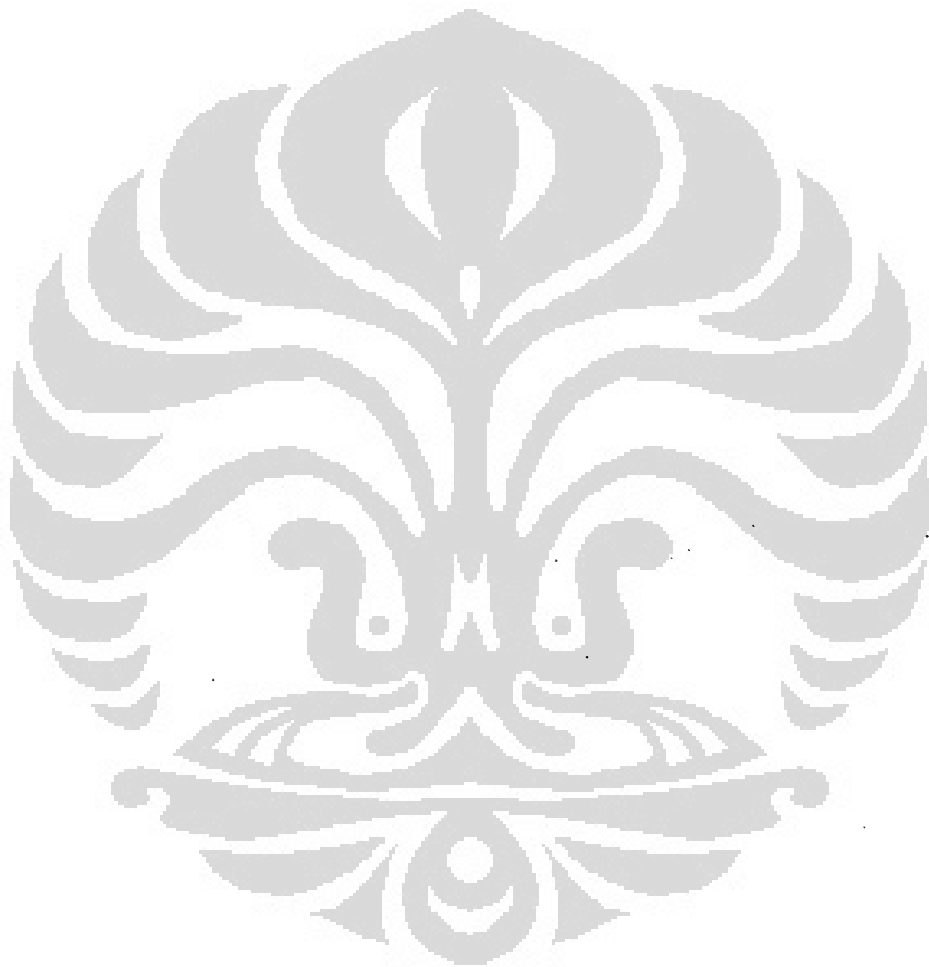
Tabel 1.1.	<i>Theoretical Sampling</i> .....	19
Tabel 1.2.	<i>Timeline</i> Penelitian .....	22
Tabel 2.	Manfaat dan Masalah pada <i>Street Foods</i> .....	53
Tabel 3.1.	Jumlah RTS Penerima Raskin .....	66
Tabel 3.2.	Posyandu RW 08 .....	84
Tabel 4.1	Dampak Kebiasaan Jajan pada Anak .....	115
Tabel 4.2.	Permasalahan yang Berkaitan dengan Kebiasaan Jajan Anak	120
Tabel 4.3.	Potensi yang Mendukung Penanggulangan Kebiasaan Jajan pada Anak .....	127
Tabel 4.4.	Definisi Prioritas Masalah .....	128
Tabel 4.5.	Pendekatan ABCD dalam Tujuan Komunikasi .....	130
Tabel 4.6.	Jadwal Perencanaan Pemasaran Sosial Pengendalian Kebiasaan Jajan Anak .....	132
Tabel 4.7.	Pangan Jajanan yang Biasa Dikonsumsi oleh Anak Partisipan	137
Tabel 4.8.	Hasil Pengamatan Partisipan atas Role Play Kasus Ucu dan Ogi .....	141
Tabel 4.9.	Perubahan Variasi Cara Mengendalikan Kebiasaan Jajan pada Anak (Kasus Ibu Nu) .....	151
Tabel 4.10.	Perubahan Variasi Cara Mengendalikan Kebiasaan Jajan Anak (Kasus Ibu Sy) .....	153
Tabel 4.11.	Perubahan Variasi Cara Mengendalikan Kebiasaan Jajan pada Anak (Kasus Ibu Ma) .....	155
Tabel 4.12.	Perubahan Variasi Cara Mengendalikan Kebiasaan Jajan pada Anak (Kasus Ibu Mtr) .....	157
Tabel 4.13.	Perubahan Variasi Cara Mengendalikan Kebiasaan Jajan pada Anak (Kasus Ibu Me) .....	159
Tabel 4.14.	Perubahan Variasi Cara Mengendalikan Kebiasaan Jajan pada Anak (Kasus Ibu Sl) .....	161
Tabel 4.15.	Perubahan Variasi Cara Mengendalikan Kebiasaan Jajan pada Anak (Kasus Ibu Sr) .....	163
Tabel 4.16.	Perubahan Variasi Cara Mengendalikan Kebiasaan Jajan pada Anak (Kasus Ibu Mrt) .....	164
Tabel 4.17.	Perubahan Variasi Cara Mengendalikan Kebiasaan Jajan pada Anak (Kasus Ibu An) .....	167
Tabel 4.18.	Perubahan Variasi Cara Mengendalikan Kebiasaan Jajan pada Anak (Kasus Ibu Yt) .....	169

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1.	Action Research Interacting Spiral .....	16
Gambar 1.2.	Data dalam Penelitian .....	23
Gambar 2.1.	Brofenbrenner's Social Ecology Model .....	30
Gambar 2.2.	Produk Pemasaran Sosial .....	58
Gambar 2.3.	Steps in Social-Marketing Management Process .....	62
Gambar 2.4.	Alur Pikir Penelitian .....	65
Gambar 3.1.a.	Masakan yang Dijual di Warung .....	71
Gambar 3.1.b.	Dapur di Warung .....	71
Gambar 3.2.a.	Air Got yang Tidak Mengalir.....	76
Gambar 3.2.b.	Sampah di Saluran Air .....	76
Gambar 3.3.a.	Genangan Air di Sekitar Pemukiman Warga .....	77
Gambar 3.3.b.	Genangan Air di Halaman Rumah Warga .....	77
Gambar 3.4.a.	Rumah Panggung .....	78
Gambar 3.4.b.	Urukan 'Tahi Minyak' .....	78
Gambar 3.5.a.	Kondisi Dalam Rumah Warga .....	79
Gambar 3.5.b.	Kondisi Luar Rumah Warga .....	79
Gambar 3.6.	Sumur Tempat Mandi dan Cuci .....	80
Gambar 3.7.	WC Bersama .....	81
Gambar 3.8.	Warga Melakukan Pendaftaran Pelayanan Puskesmas .....	82
Gambar 3.9.a.	Bidan Melatih Ibu Menyusui .....	85
Gambar 3.9.b.	Bidan Memberikan Penjelasan Kepada Ibu Menyusui .....	85
Gambar 3.10.	Kegiatan PAUD Arsari .....	88
Gambar 3.11.	SMK Nusantara .....	89
Gambar 3.12.a.	Anak-anak Bermain di Teras Rumah .....	92
Gambar 3.12.b.	Anak-anak Bermain Masak-masakan .....	92
Gambar 4.1.	Pangan Jajanan yang Tersedia di Lingkungan Rumah .....	100
Gambar 4.2.	Anak Sedang mengupas Kentang untuk Digoreng .....	100
Gambar 4.3.	Warung Gorengan dan Warung yang Menyediakan Makanan Kemasan .....	102
Gambar 4.4.	Telur Cetak .....	102
Gambar 4.5.	Seorang Anak Sedang Memilih Barang Aksesoris Rambut ..	103
Gambar 4.6.	Kupon Lotere .....	105
Gambar 4.7.	Warung Internet yang Terlihat Tertutup .....	106
Gambar 4.8.	Anak Usia Sekolah yang Bermain <i>Game Online</i> di Warnet Sekitar RW 08 .....	106
Gambar 4.9.	Gambar Jajanan Anak .....	136
Gambar 4.10.a.	Kelompok Mendiskusikan Peran .....	140
Gambar 4.10.b.	Role Play Kasus Ucu dan Ogi .....	140
Gambar 4.11.	Role Play Kasus Adi dan Tari .....	144
Gambar 4.12.	Perubahan Variasi Cara Mengendalikan Jajan Anak .....	171

## Daftar Lampiran

- Lampiran 1. Lembar Pre Test dan Post Test
- Lampiran 2. Rencana Kegiatan Pelatihan Pengendalian Kebiasaan Jajan Anak
- Lampiran 3. Lembar Kasus
- Lampiran 4. Lembar Acuan



# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Penyelenggaraan pembangunan bertujuan untuk mencapai peningkatan kualitas hidup manusia dan kesejahteraan rakyat. Berdasarkan Undang-undang Republik Indonesia No. 11 tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial, kesejahteraan sosial adalah kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual, dan sosial warga negara agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri, sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya.

Banyaknya masalah sosial yang timbul di dalam masyarakat saat ini menunjukkan kondisi kesejahteraan sosial belum terwujud. Salah satu masalah yang hingga saat ini masih harus dihadapi Indonesia adalah kemiskinan dimana kemiskinan bukanlah permasalahan baru. Berdasarkan Berita Resmi Statistik yang dikeluarkan oleh Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2010 (Badan Pusat Statistik, 2010) dinyatakan bahwa jumlah penduduk miskin (penduduk dengan pengeluaran per kapita per bulan di bawah Garis Kemiskinan) di Indonesia pada bulan Maret tahun 2010 mencapai 31,02 juta (13,3%) jiwa. Angka ini menurun apabila dibandingkan dengan penduduk miskin pada bulan Maret 2009 sebesar 32,53 juta (14,15%). Walaupun angka tersebut menurun, hal ini belum menggambarkan bahwa usaha yang telah dilakukan membuat masyarakat mampu bertahan berada diluar garis kemiskinan karena berbagai masalah dihadapi terutama masalah tidak tersedianya sumber atau adanya kelangkaan sumber dalam lingkungan mereka sehingga akhirnya mereka dapat kembali jatuh miskin.

Kemiskinan dapat memunculkan masalah lainnya seperti kualitas sumber daya manusia yang rendah akibat rendahnya tingkat pendidikan, gizi buruk, munculnya anak jalanan, kriminalitas yang tinggi dan lain sebagainya. Permasalahan dalam dunia pendidikan terlihat dari banyak masyarakat yang belum dapat sepenuhnya mengenyam pendidikan formal, walaupun kini sudah ada program pendidikan gratis, dan masyarakat juga masih harus berjuang untuk memenuhi kebutuhan pendukung pendidikan. Selain itu masalah kesehatan juga muncul ketika masyarakat miskin belum mampu memenuhi kebutuhan gizi harian



mereka sehingga mereka tidak dapat mengelak datangnya penyakit. Belum lagi adanya hambatan dalam aksesibilitas pelayanan kesehatan seperti biaya untuk menjangkau fasilitas kesehatan yang cukup memberatkan masyarakat.

Tingkat kemiskinan di Indonesia menunjukkan angka yang cukup tinggi ketika Indonesia sempat mengalami beberapa krisis yakni krisis pada tahun 1997/1998 serta krisis global di tahun 2008. Beberapa sumber informasi mengungkapkan bahwa memang dampak krisis tersebut mempengaruhi kehidupan masyarakat di Indonesia. Dampak yang muncul akibat krisis yang dialami antara lain seperti seperti yang telah diungkapkan oleh Tambunan (Tambunan, 2010, h. 156-161) yang menyatakan bahwa krisis yang dialami oleh Indonesia dalam dua dekade yakni yang terjadi pada tahun 1997/1998 serta pada tahun 2008/2009 tidak hanya meningkatkan angka kemiskinan tetapi juga menurunkan kualitas dan penyediaan sarana pendidikan dan kesehatan. Pada bidang pendidikan, di tahun 1998 terlihat bahwa jumlah anak usia 8-13 tahun yang mendaftarkan diri untuk sekolah menurun dan berdasarkan data yang dilaporkan oleh Australian Agency for International Development (AusAID) tahun 1999 bahwa krisis tersebut berpengaruh pada sektor kesehatan di Indonesia yakni menurunnya pengeluaran pemerintah atas pelayanan kesehatan dan penggunaan pelayanan kesehatan; menurunnya pembelian obat-obatan; menurunnya pemberian imunisasi DTP3 dan polio serta vitamin A dimana hal ini jelas terlihat pada masyarakat miskin; menurunnya kunjungan anak ke layanan kesehatan; serta meningkatnya angka kematian. Menurunnya penggunaan pelayanan kesehatan dan pembelian obat-obatan dapat diakibatkan oleh ketidakterjangkauannya biaya penggunaan layanan kesehatan masyarakat. Meningkatnya angka kematian juga bisa disebabkan karena kemiskinan yang membuat masyarakat tidak dapat menjangkau layanan kesehatan atau pun karena asupan makanan bergizi yang sulit dipenuhi.

Dampak krisis di atas telah dicoba untuk diatasi akan tetapi krisis kembali harus dihadapi kembali pada tahun 2008/2009 dimana krisis ini pun menyebabkan dampak yang cukup berarti seperti pada pada sektor kesehatan. Prastuti Soewondo ("Krisis", 2008, par. 4) mengatakan, 70-80 persen penghasilan keluarga di Indonesia digunakan untuk makan sehingga dampak dari krisis ini muncul jika

daya beli masyarakat menurun, tentu akan muncul ancaman rawan gizi karena masyarakat akan cenderung membeli makanan yang kurang esensi gizinya. Tingkat kematian pun akan naik, termasuk penderita gangguan jiwa karena stres pun meningkat. Pernyataan ini juga diperkuat dengan isi dari Konferensi Dampak Krisis Ekonomi terhadap Anak yang berlangsung di Singapura tahun 2009 (“Kenaikan”, 2009, par, 1) yang menyatakan bahwa krisis ekonomi global ini menyebabkan kenaikan harga pangan yang harus dapat diantisipasi guna menekan dampak buruk pada kesehatan ibu hamil, kematian bayi, kelahiran dengan bobot rendah dan menurunnya kualitas kesehatan anak.

Laporan Pencapaian Pembangunan Milenium Indonesia tahun 2010 yang telah dikeluarkan oleh Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (2010, h. 3) pada tahun 2025 Penduduk di Indonesia diperkirakan akan mencapai 247,6 juta jiwa (Proyeksi Penduduk Indonesia tahun 2005-2025) dimana dari jumlah tersebut, sekitar 60,2 persen berada di pulau Jawa yang memiliki luas hanya sekitar 7% dari total seluruh wilayah di Indonesia. Hal ini memperlihatkan bahwa jumlah sumber daya manusia yang besar ini tentunya dapat berdampak positif maupun negatif. Sumber daya manusia yang tidak memiliki kualitas baik akan tersingkirkan dari persaingan hidup dan akan menimbulkan permasalahan seperti meningkatnya jumlah pengangguran, karena mereka tidak memiliki kemampuan untuk bersaing yang juga dapat meningkatkan angka kemiskinan. Tetapi apabila tercipta kualitas sumber daya manusia yang unggul maka jumlah sumber daya manusia yang besar tersebut memiliki kekuatan tersendiri yang tentunya akan berdampak pada kesejahteraan masyarakat Indonesia.

Masalah-masalah ini tentunya tidak dapat diselesaikan dalam waktu yang singkat. Dibutuhkan usaha penyelesaian masalah secara komprehensif dan berkelanjutan. Usaha menurunkan angka kemiskinan ini membutuhkan kerjasama dan bukan hanya tanggung jawab pemerintah saja tetapi juga pihak swasta, organisasi non pemerintah dan masyarakat. Pemerintah tidak bisa bekerja sendiri tanpa peran serta atau dukungan dari berbagai pihak.

Berbagai usaha telah dijalankan untuk menurunkan angka kemiskinan baik yang dilakukan oleh pemerintah, seperti *cash transfer* yakni Bantuan Langsung Tunai (BLT) dan juga program Raskin (beras miskin) yang keduanya memiliki

pengaruh yang dapat dilihat pada waktu tertentu saja. Pemanfaatan BLT oleh masyarakat belum dapat dikontrol sehingga sulit diketahui apakah bantuan ini memberikan dampak terhadap pengurangan angka kemiskinan secara terus menerus. Belum lagi apakah pemberian Raskin memang sudah dilakukan secara tepat sasaran. Hal ini didukung dengan hasil studi mengenai Raskin yang telah dilakukan oleh Vlajic (2010) yang menyatakan bahwa hanya setengah dari subsidi beras ini dikonsumsi oleh keluarga miskin, tidak ada hubungan yang signifikan antara peningkatan kesejahteraan anak dengan pemberian raskin kepada keluarga miskin. Ia pun memberikan saran bahwa untuk meningkatkan *outcome* dari subsidi beras ini pemerintah Indonesia sebaiknya melihat program Mexico's PROGRESA menekankan adanya keterlibatan individu dalam aktivitas menjaga kesehatan dan nutrisi. Pelaksanaan Mexico's PROGRESA (International Food Policy Research Institute, 2009) yang dilaksanakan berdasarkan prakarsa pemerintah di Mexico menunjukkan bahwa program *cash transfer* haruslah diiringi dengan program di bidang pendidikan, kesehatan dan nutrisi yang saling memberikan pengaruh besar dalam mewujudkan tujuan dari program peningkatan modal manusia pada masyarakat miskin.

Di Indonesia, program yang telah diluncurkan oleh pemerintah yakni Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat (PNPM) dan Program Penanggulangan Kemiskinan di Perkotaan (P2KP). Implementasi PNPM Mandiri di perkotaan, khususnya dengan bantuan langsung masyarakat (BLM) melalui kegiatan tridaya, yakni daya lingkungan, daya ekonomi, dan daya sosial. Dari tiga jalur ini, yang menjadi keinginan banyak masyarakat terkait alokasi anggaran untuk pembangunan infrastruktur, misalnya pembangunan jalan. Dana yang disalurkan ini adalah hibah dan selanjutnya jadi aset masyarakat serta tidak ada kewajiban harus dilaporkan ke pemerintah ("Dampak", 2010, par. 1). Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada pertanggungjawaban atas penggunaan dana yang diberikan dan dana lebih banyak digunakan untuk pembangunan fisik dibandingkan non fisik seperti peningkatan ketrampilan atau pun peningkatan pengetahuan orang tua tentang bagaimana mendidik dan mengasuh anak.

Kemiskinan memunculkan masalah yang harus dihadapi oleh keluarga. Salah satunya adalah masalah kerentanan dalam keluarga. Munculnya anak

jalan, anak yang dilacurkan, pengemis, anak yang putus sekolah, gizi buruk adalah beberapa contoh masalah yang timbul akibat rentannya keluarga dalam menghadapi krisis atau masalah. Dalam mengatasi kerentanan yang dihadapi keluarga, dibutuhkan suatu usaha untuk membentuk atau menguatkan ketahanan keluarga yang juga merupakan dasar pembentukan dan pembangunan masyarakat yang sejahtera.

Keluarga merupakan bagian dari suatu komunitas dimana komunitas juga dapat bekerja atau berkesempatan memberikan pengaruh kepada lingkungannya untuk keluar dari kerentanan yang ada. Ketahanan keluarga dapat dibentuk melalui hubungan-hubungan yang terjadi di komunitas tersebut yakni melalui pemetaan aset atau sumber daya komunitas dalam meningkatkan kemampuan mereka mengatasi permasalahan yang dihadapi atau dengan kata lain membuat komunitas dapat atau lebih berdaya.

Pendekatan ketahanan keluarga membangun kapasitas keluarga untuk mampu menghadapi krisis yang penuh dengan stress dan tantangan mempengaruhi seluruh keluarga. Intervensi ini bertujuan untuk membangun kekuatan keluarga sesuai dengan permasalahan yang ada sehingga dapat menurunkan resiko dan kerentanan sehingga keluarga memiliki sumber daya, kemampuan untuk menghadapi tantangan masa depan (Walsh, 2002, h. 130). Akses kepada sumber daya untuk memenuhi kebutuhan keluarga diperlukan agar keluarga, dengan kemampuan yang berbeda-beda, dapat mengatasi permasalahannya.

Chase-Landsdale dan Brooks-Gunn (1995, h. 91) menuliskan bahwa para pakar pembangunan melihat bahwa ketahanan khususnya di dalam faktor individu, keluarga dan institusi mempengaruhi individu apakah ia lebih rentan terhadap perubahan-perubahan kemiskinan atau tidak. Hal ini menunjukkan bahwa memang keluarga semestinya memiliki ketahanan yang kuat untuk mampu mengatasi kerentanan kemiskinan.

Pemerintah telah menyediakan beberapa sumber yang dapat dijangkau oleh masyarakat tetapi tidak semua masyarakat mengetahui keberadaan sumber tersebut hingga mereka belum dapat mengaksesnya dengan cepat. Pemerintah juga tidak sepenuhnya dapat menyediakan sumber yang diperlukan masyarakat

untuk mengatasi seluruh permasalahan. Selain itu pula, kelangkaan sumber tentunya juga menjadi permasalahan tersendiri bagi suatu komunitas sehingga komunitas harus mampu mencari sumber alternatif yang mampu mereka jangkau. Dari pernyataan ini dapat dikatakan bahwa diperlukan adanya tanggung jawab dari komunitas itu sendiri untuk mencari ataupun menciptakan sumber untuk mewujudkan ketahanan keluarga.

Mancini (Mancini, Bowen, & Martin, 2005, h. 35) menyatakan bahwa faktor komunitas, termasuk adanya transaksi dengan keluarga-keluarga atau institusi-institusi lainnya merupakan elemen yang signifikan dalam memahami dan memperkuat keluarga. Dengan kata lain dibutuhkan kepedulian dan partisipasi aktif dari setiap unsur di dalam komunitas itu sendiri dimana nantinya komunitas akan dapat mempengaruhi proses di dalam keluarga. Kemampuan komunitas untuk dapat memanfaatkan sumber daya yang ada di lingkungan merupakan salah satu cara untuk meningkatkan ketahanan keluarga di lingkungannya.

Sekolah merupakan salah satu sumber yang dimiliki keluarga. Sekolah adalah tempat dimana anak mendapat pendidikan tambahan disamping melalui orang tua dan keluarga. Orang tua dan pihak sekolah harus saling bekerjasama dalam mendidik anak. Keberlangsungan hubungan antara rumah dan sekolah merupakan sistem pendukung (*support system*) yang sangat penting untuk keluarga saat ini (Berger, 1995, 255).

Kondisi kemiskinan di Indonesia yang telah dijelaskan diatas dimana mempengaruhi kerentanan keluarga terkait dengan masalah kesehatan. Keluarga sangat berperan dalam mengoptimalkan pembentukan sumber daya manusia yang berkualitas. Mulai dari asupan makanan yang bergizi, pemuasan kebutuhan akan kasih sayang, memberikan pendidikan yang baik, tempat tinggal yang layak, sarana rekreasional, dan lain sebagainya. Keberadaan sumber daya manusia yang sehat secara jasmani dan rohani dibutuhkan dalam pembangunan khususnya juga dalam usaha memerangi kemiskinan. Menciptakan generasi yang unggul dan mampu bersaing merupakan sebuah tantangan yang besar. Tugas besar untuk menciptakan generasi penerus bangsa yang mandiri dan tangguh dimulai sejak

anak masih dalam kandungan. Apalagi kualitas bangsa dimasa yang akan datang sangat ditentukan oleh kualitas anak-anak saat ini.

Pendidikan dan kesehatan merupakan hal yang saling melengkapi. Pendidikan merupakan salah satu modal manusia mencapai kesejahteraan dan proses pendidikan harus didukung oleh kesehatan. Menciptakan karakter manusia yang unggul dapat terbentuk dari pola asuh orang tua yang sangat menentukan kepribadian seorang anak. Salah satu bentuk pola asuh yang dirasakan oleh anak adalah mendapatkan asupan makanan baik melalui pemberian asupan makanan di rumah maupun dengan pemberian uang jajan untuk membeli makanan. Asupan gizi dari makanan jajanan sekolah anak tentunya akan berpengaruh terhadap kemampuan anak dalam proses belajar.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Love (2008, h. 246) pada komunitas yang berpenghasilan rendah di kota Columbus, Ohio, informan menyatakan bahwa banyak masyarakat yang tidak memahami adanya hubungan antara kebiasaan makan dengan isu kesehatan saat ini dan masa yang akan datang. Bila dibandingkan dengan kondisi di Indonesia, dari beberapa artikel surat kabar yang menyatakan bahwa masih terdapatnya kandungan bahan berbahaya dalam makanan jajanan tetapi tetap dikonsumsi oleh masyarakat memperlihatkan bahwa mereka memang belum memahami pengaruh buruk pengonsumsi makanan tersebut terhadap kesehatan mereka saat ini dan masa yang akan datang atau mereka sudah mengetahuinya tetapi tidak tahu apa yang harus mereka lakukan untuk menghindarinya. Makanan jajanan juga termasuk dalam masalah tersebut. Banyaknya jajanan yang mudah didapat disekitar lingkungan membuat masyarakat, termasuk anak-anak, untuk membeli dan mengonsumsinya.

Berkaitan dengan uang saku atau uang jajan yang diberikan, ada anak-anak yang menggunakan uang saku tersebut untuk membeli makanan di lingkungan rumah, kantin sekolah atau di luar kantin sekolah. Selama tahun 2009-2010 kantin sehat baru ada di 453 sekolah (0,25 persen) dari 178.240 sekolah SD di seluruh Indonesia padahal hasil survei Badan Pengawasan Obat dan Makanan Republik Indonesia (BPOM RI) menunjukkan sebanyak 78 persen anak sekolah jajan di lingkungan sekolah baik di kantin maupun penjaja makanan di sekitar sekolah. Survei yang dilakukan pada 2008 itu juga menunjukkan bahwa pangan

jajanan di sekolah memegang peran penting dalam memberikan asupan energi dan gizi bagi anak-anak usia sekolah ("Jajanan", 2011, par. 3-4). Penyediaan sarana kantin oleh sekolah menunjukkan bahwa sekolah juga memiliki kewajiban untuk mengontrol jajanan apa saja yang disediakan di kantin sekolah. Jajanan yang dikonsumsi oleh anak tentunya harus aman dan bergizi karena hal ini akan berpengaruh terhadap proses belajar anak dalam menangkap dan memahami materi pelajaran di sekolah. Untuk itu, pihak sekolah pun harus memberikan perhatian pula terhadap jajanan yang dikonsumsi oleh anak didik mereka.

Besarnya uang yang dikeluarkan untuk jajan juga ditunjukkan dari hasil survey yang dilakukan oleh Suci (Suci, 2009, h. 33-34) terhadap murid Sekolah Dasar dari 8 SD di Jakarta ditemukan bahwa 93% murid mengakui menerima uang saku dari orang tua mereka dan 82% menerima uang saku dengan kisaran Rp.1.000 sampai dengan Rp.5.000. Pemanfaatan uang tersebut sebagian besar digunakan untuk membeli pangan jajanan. Akan tetapi yang dikhawatirkan disini adalah keberadaan pangan jajanan anak sekolah tidak dapat dipastikan apakah membawa dampak yang buruk bagi anak misalnya bahan pembuatan makanan yang berbahaya bagi kesehatan atau cara penyajian yang tidak bersih akan membahayakan kesehatan anak.

Pada anak sekolah di tingkat SMU, dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Simorangkir (1994, h. 220-222) diungkapkan bahwa:

uang yang diberikan oleh orang tua kepada anak bertujuan selain untuk jajan juga untuk membeli keperluan lainnya seperti perlengkapan sekolah, akan tetapi informan pada penelitian ini mengakui bahwa sebagian besar uang dipakai untuk jajan dan bila mereka membutuhkan perlengkapan sekolah maka mereka akan memintanya lagi kepada orang tua. Informan juga merasa risi membawa bekal makanan/minuman dari rumah selain itu pula faktor yang mempengaruhi pemilihan jenis jajanan bagi murid dipengaruhi oleh teman sebaya. Penelitian ini juga mengungkapkan bahwa kebiasaan jajan pada anak muncul akibat dari kegagalan orang tua yang tidak dapat mengantisipasi kemajuan teknologi pengolahan pangan yang diversifikasinya sangat banyak, terjual secara luas dan mengundang selera dan diiklankan secara intensif di media massa. Persepsi salah murid terhadap

sejumlah makanan dijumpai dimana makanan rumah lebih rendah dibandingkan makanan jajanan yang ada di luar rumah.

Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa anak menggunakan uang jajan pemberian orang tua untuk jajan walaupun orang tua berharap ada sejumlah uang yang dapat disisihkan untuk membeli perlengkapan sekolah. Teman juga mempengaruhi kebiasaan jajan anak dan disini pula terlihat bahwa orang tua seharusnya dapat menyediakan makanan yang lebih variatif dan menarik bagi anak hingga anak tidak perlu jajan di luar rumah yang tentunya dapat mengandung bahan yang tidak aman untuk dikonsumsi oleh anak.

Hasil penelitian lain yang menggambarkan kebiasaan jajan anak yakni penelitian yang dilakukan oleh Nuryati (2005, h. 43, 67, 69, 71) terhadap 91 siswa SD kelas 4 dan 5 yang menyatakan bahwa:

frekuensi jajan di sekolah belum memberikan sumbangan energi maupun protein yang berarti terhadap status gizi anak. Frekuensi jajan dari 82,4% responden adalah sebanyak 1-2 kali jajan sehari dan jumlah jajanan yang dibeli anak di sekolah cukup banyak yaitu 3-4 buah (57,14%), 5-6 buah (16,48%) bahkan ada yang lebih dari 6 buah (1,10%) yang dapat disebabkan karena mereka jarang (41,76%) bahkan ada yang tidak pernah (38,46%) membawa bekal makanan ke sekolah, serta didukung tersedianya uang saku untuk membeli makanan jajanan. Pada penelitian ini disimpulkan bahwa tidak adanya hubungan antara frekuensi jajan siswa dengan status gizi siswa sekolah.

Hal tersebut di atas menunjukkan bahwa makanan/minuman jajanan yang dikonsumsi oleh anak belum tentu memberikan asupan makanan yang penting bagi pertumbuhan dan perkembangan anak terlebih lagi jajanan anak yang beredar di lingkungan sekitar anak selain tidak dapat dijamin keamanannya juga belum tentu memiliki kandungan energi dan protein yang dibutuhkan oleh anak.

Beberapa jenis bahan makanan dapat menyebabkan timbulnya penyakit seperti diare atau bahkan bisa mengakibatkan efek jangka panjang seperti penyakit kanker. Misalnya jajanan tersebut mengandung pengawet makanan yang berlebihan, penggunaan pewarna makanan yang bukan berasal dari pewarna makanan yang diperbolehkan, penggunaan gula biang, proses dan



penyediaan/penyajian makanan yang tidak bersih, dan lain sebagainya. Menurut BPOM RI (“Jajanan”, 2011, par. 6) selama 2006-2010 menunjukkan bahwa masih ada sekitar 40-44 persen jajanan anak sekolah yang tidak memenuhi syarat keamanan pangan yang disebabkan oleh penggunaan bahan berbahaya yang dilarang digunakan untuk pangan seperti formalin, boraks, zat pewarna rhodamin B dan methanyl yellow. Bahan-bahan berbahaya tersebut bisa saja tidak dirasakan dampaknya saat ini akan tetapi di masa yang akan datang. Selain dampak yang akan muncul dikemudian hari, jajanan yang tidak aman pun bisa menyebabkan dampak secara langsung seperti keracunan dan diare.

Permasalahan mengenai panganan jajanan anak diatas cukup meresahkan berbagai pihak. Untuk itu perlu dilakukan penanganan yang komprehensif yang melibatkan sumber daya yang ada yang berkaitan dengan masalah tersebut. Orang tua, petugas kesehatan dan pemerintah bahkan pihak sekolah memiliki tanggung jawab terhadap masalah panganan jajan anak. Orang tua yang memberikan uang jajan atau membelikan jajanan berupa makanan kepada anak tentunya harus mengetahui asupan makanan yang baik untuk anaknya, petugas kesehatan juga perlu memahami serta berusaha untuk dapat membantu melakukan promosi kesehatan khususnya mengenai makanan sehat bagi keluarga. Sekolah juga merupakan faktor yang dapat mempengaruhi kebiasaan anak dalam mengonsumsi panganan jajan karena di sekolah tersedia kantin dan juga pedagang di lingkungan sekitar sekolah menjual makanan yang biasa dibeli anak untuk dikonsumsi. Perilaku hidup sehat harus diciptakan sejak dini agar tidak meyesal dikemudian hari.

Masyarakat miskin yang rentan terhadap masalah kesehatan perlu meningkatkan pemahaman mereka mengenai pola asuh mereka terhadap pemberian jajan. Edukasi perlu dilakukan agar masyarakat, keluarga pada khususnya memahami arti penting pemberian makanan atau jajanan sehat pada anak. Misalnya jajanan yang baik bukanlah dengan mengikuti semua kemauan anak. Selain itu pula dikarenakan banyak sekali jumlah pedagang yang berjualan di sekitar rumah dan lingkungannya termasuk lingkungan sekolah belum tentu aman bagi kesehatan anak.

## 1.2. Perumusan Masalah

Berdasarkan hasil riset mengenai ketahanan keluarga miskin kota yang dilakukan oleh Adi (2008b, h. 8, 12 dan 2010, h. 3) pada beberapa RW di Kelurahan Semper Barat, dimana kelurahan tersebut merupakan salah satu dari lima kelurahan termiskin di DKI Jakarta, menunjukkan bahwa RW 08 merupakan RW yang memiliki penduduk miskin terbanyak di kelurahan tersebut.

Dari hasil penelitian ini diketahui bahwa pengeluaran biaya hidup warga miskin tidak diimbangi dengan penghasilan mereka dimana pengeluaran lebih besar dibandingkan dengan pendapatan. Informan pada penelitian ini mengakui bahwa jumlah pengeluaran keluarga untuk jajan anak dan rokok suami juga cukup besar seperti uang jajan untuk satu orang anak bisa mencapai Rp.10.000 per hari, seperti yang diungkapkan Ibu Hm dan Ibu Cc yakni: “belum jajan Hn sehari bisa tuh sepuluh ribu” dan yang lain pun mengungkapkan hal serupa, yakni: “anak yang gede tiap hari jajan di sekolah Rp. 2.000, tapi nih yang kecil bisa sampe sepuluh ribu sehari” (dalam Adi, 2010, h. 24). Kedua kasus ibu tersebut menunjukkan bahwa masyarakat dari kelompok miskin yang tergolong rentan ini ternyata masih harus menyisihkan uang untuk jajan anak disamping untuk pengeluaran kebutuhan pokok yang lainnya padahal jajanan yang dikonsumsi oleh anak belum tentu sehat dan uang yang mereka keluarkan sesungguhnya masih dapat dimanfaatkan untuk kebutuhan yang lebih penting seperti untuk biaya pendidikan.

Penelitian tersebut menunjukkan bahwa uang saku/jajan yang diberikan oleh orang tua atau yang digunakan oleh anak untuk jajan tidaklah sedikit. Orang tua yang memberikan uang jajan kepada anak maka sesungguhnya orang tua pula harus ikut bertanggung jawab atas penggunaan uang tersebut, apakah uang jajan dikonsumsi untuk membeli makanan, barang atau bahkan uang jajan tersebut digunakan oleh anak untuk kebutuhan lainnya seperti untuk membeli perlengkapan pendidikan atau untuk membeli bahan masakan yang dapat diolah menjadi makanan sehat atau bahkan ditabung.

Adanya kenyataan bahwa orang tua memberikan uang jajan kepada anaknya maka sangat dimungkinkan pula panganan jajanan anak-anak disekitar RW 08 wilayah Kelurahan Semper Barat juga tidak aman bagi kesehatan anak.

Mungkin saja orang tua belum mengetahui perbedaan antara jajan sehat dan yang tidak sehat, mereka juga tidak mengetahui dampak buruk dari panganan jajan yang tidak sehat atau bagaimana memberikan pola asuh mengenai pengelolaan uang jajan oleh anak dimana hal ini sesungguhnya bisa mereka ketahui dan mereka praktekan dalam kehidupan sehari-hari. Komunitas yang ada disekitar tentu dapat memberikan kontribusi dalam mengatasi permasalahan ini. Adanya kesempatan bagi komunitas untuk mampu berpartisipasi mengelola permasalahan di lingkungannya juga dapat disebabkan oleh karena kurangnya dorongan dari dalam dan luar diri mereka. Apabila mereka dapat memanfaatkan komunitas sebagai sarana mengatasi kerentanan keluarga maka mereka mampu keluar dari kemiskinan.

Kontribusi sumber daya yang ada dalam lingkungan RW 08 sesungguhnya dapat dimanfaatkan dalam mengatasi permasalahan yang berkaitan dengan pemberian uang jajan kepada anak. Tentunya penanganan masalah ini membutuhkan kerjasama berbagai pihak yang secara tidak langsung mempengaruhi perilaku jajan anak seperti pihak kelurahan, puskesmas, sekolah dan keluarga itu sendiri. Seluruh sumber daya ini sesungguhnya patut diketahui oleh warga sehingga mereka dapat bertindak dengan memanfaatkan sumber daya untuk mengatasi permasalahan perilaku jajan anak yang kurang baik. Hal ini dibutuhkan mengingat bahwa pendidikan anak juga membutuhkan kerjasama dari berbagai pihak.

Kerjasama berbagai pihak ini tentunya diharapkan dapat meningkatkan ketahanan keluarga miskin sehingga mereka mampu menghadapi segala hambatan yang mereka hadapi. Berkaitan dengan pengendalian kebiasaan jajanan anak maka diharapkan keluarga miskin mampu menjaga kondisi kesehatan anggota keluarga, khususnya bagi anak mereka yang masih bersekolah, yang nanti tentunya berpengaruh terhadap interaksi di dalam keluarga itu sendiri yakni interaksi yang diharapkan dapat memperkuat keluarga misalnya semua anggota keluarga dapat menikmati waktu bersama-sama. Selain itu pula, bagi keluarga miskin, pemberian uang jajan tentunya berpengaruh terhadap perekonomian keluarga. Jangan sampai pengeluaran uang untuk jajan membuat beban ekonomi keluarga semakin berat padahal mereka sendiri harus memenuhi kebutuhan yang

lebih penting lainnya seperti kebutuhan untuk mendukung kegiatan sekolah anak. Apabila akhirnya orang tua merasa terbebani oleh pengeluaran uang untuk jajan anak maka hal ini tentu bisa membuat orang tua stress dan akhirnya mempengaruhi ketahanan dalam keluarga itu sendiri. Orang tua yang belum mampu mengelola keuangan keluarga bisa saja terjebak oleh kebiasaan jajan ini misalnya ketika orang tua harus membayar uang sekolah anaknya ia tidak memiliki uang, disatu sisi ia selalu memberikan uang jajan yang cukup besar kepada anak dimana apabila uang jajan tersebut ia kumpulkan seharusnya ia mampu membayar biaya sekolah. Kondisi dimana ia tidak mampu membiayai kebutuhan sekolah anak ataupun kebutuhan pokok keluarga lainnya membuat orang tua berada didalam tekanan yang bisa menimbulkan stress. Contoh lainnya adalah apabila anak yang selalu mengonsumsi makanan jajanan yang mengandung bahan berbahaya dapat menimbulkan penyakit yang tidak dirasa saat ini tetapi dimasa yang akan datang. Ketika penyakit itu datang nantinya dan orang tua tidak mampu membiayai pengobatannya tentu hal ini juga akan membuat orang tua stress.

Berdasarkan uraian diatas, maka dapat dirumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut:

1. Bagaimana permasalahan dan potensi yang ada pada masyarakat RW 08 Kelurahan Semper Barat dikaitkan dengan kebiasaan jajan anak?
2. Bagaimana langkah-langkah yang harus dilakukan untuk memperbaiki keadaan tersebut?
3. Bagaimanakah implementasi kegiatan tindakan yang dilakukan berdasarkan langkah-langkah yang sudah ditetapkan?

### **1.3. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan permasalahan diatas, maka tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Menggambarkan permasalahan dan juga potensi yang ada pada masyarakat RW 08 berkaitan dengan kebiasaan jajan anak.
2. Menetapkan langkah-langkah yang harus dilakukan untuk memperbaiki keadaan tersebut.

3. Mengimplementasikan kegiatan yang dilakukan berdasarkan langkah-langkah yang sudah ditetapkan.

#### **1.4. Manfaat Penelitian**

Studi mengenai ketahanan keluarga serta pengembangan masyarakat ini diharapkan dapat memberikan manfaat baik secara akademis maupun praktis.

##### **1.4.1. Manfaat Akademis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat antara lain:

- a. meningkatkan pemahaman mengenai peran orang tua di dalam mendidik anak;
- b. meningkatkan pemahaman mengenai adanya hubungan antara keluarga dengan institusi pendidikan dalam upaya membentuk perilaku anak;
- c. memberikan gambaran mengenai kehidupan keluarga miskin kota;
- d. merupakan referensi tambahan pada konsep ketahanan keluarga dan pemberdayaan masyarakat serta mata kuliah yang berkaitan dengan anak, keluarga dan kesehatan.

##### **1.4.2. Manfaat Praktis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat:

- a. memberikan masukan bagi program-program ketahanan keluarga khususnya mengenai pengorganisasian sistem sumber daya yang ada di masyarakat, dalam hal ini keluarga dan sekolah;
- b. memberikan masukan bagi pemerintah maupun praktisi mengenai penanggulangan kemiskinan melalui pendekatan ketahanan keluarga;
- c. memberikan masukan bagi program-program pemberdayaan masyarakat khususnya berkaitan dengan pembentukan dan pemanfaatan sistem sumber yang bermanfaat bagi masyarakat.

#### **1.5. Metode Penelitian**

##### **1.5.1. Pendekatan dan Jenis Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian yang berfungsi untuk melihat proses pemasaran sosial yang dilakukan untuk memahami kondisi serta sumber daya

yang dapat dimanfaatkan oleh masyarakat dalam kaitannya dengan pengendalian kebiasaan jajan pada anak sekolah dasar di RW 08 kelurahan Semper Barat, Jakarta Utara.

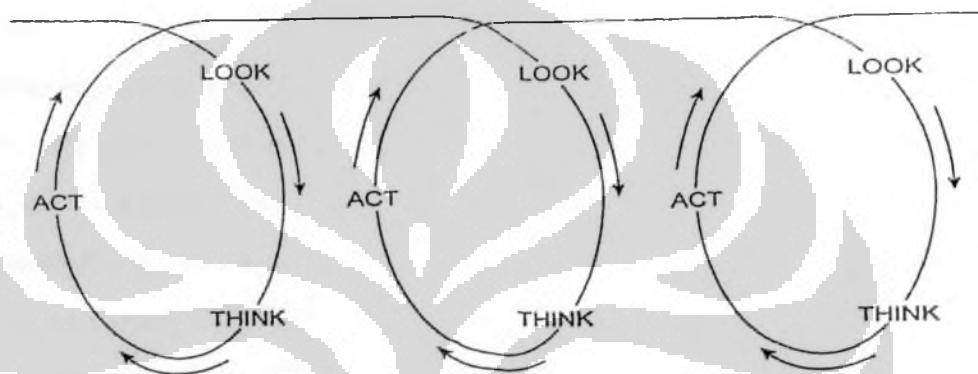
Neuman (2006, h. 24-25) menyatakan adanya penelitian terapan (*applied research*) yang berarti bahwa dalam penelitian ini membutuhkan jawaban atas pertanyaan atau menyelesaikan masalah sosial atau penelitian dibuat untuk menawarkan solusi praktis penyelesaian masalah. Dari beberapa tipe *applied research* yang dikemukakan oleh Neuman (2006, h. 28), *action research* merupakan penelitian terapan yang memanfaatkan pengetahuan sebagai bentuk kekuatan dan penghapus batas antara penelitian dan aksi sosial.

Untuk itu, sebagai upaya mencari solusi terhadap permasalahan yang ada pada masyarakat atau komunitas sehubungan dengan kebiasaan jajan anak dan bagaimana reaksi komunitas tersebut terhadap upaya pemecahan masalah yang dilakukan, maka penelitian ini menggunakan tipe penelitian tindakan (*action research*). *Fundamentally, action research is grounded in a qualitative research paradigm whose purpose is to gain greater clarity and understanding of a question, problem or issue.* (Pada dasarnya, penelitian tindakan didasari oleh paradigma penelitian kualitatif yang bertujuan untuk mendapatkan kejelasan yang lebih baik dan memahami sebuah pertanyaan, masalah atau isu) (Stringer, 2007, h. 19). Pernyataan ini memiliki arti bahwa penelitian tindakan dapat digunakan dalam penelitian dengan pendekatan kualitatif. Stringer (2007, h. 8) juga menyatakan bahwa penelitian tindakan yang memfokuskan pada situasi spesifik dan solusi lokal ini merupakan pendekatan yang sistematis yang memungkinkan orang menemukan solusi efektif terhadap permasalahan dalam keseharian mereka. Pernyataan oleh Stringer ini juga didukung oleh Neuman (2006: h. 28) dimana fokus dalam penelitian ini adalah pemberdayaan.

Stringer (2007, h. 10) menyatakan bahwa upaya untuk meningkatkan kualitas dari suatu komunitas mencerminkan *community based action research* dengan asumsi bahwa manusia atau stakeholder dalam suatu komunitas juga dipengaruhi oleh atau memiliki pengaruh terhadap suatu isu sebaiknya ikut serta dalam proses penelitian dan pendekatan pemberdayaan merupakan dasar dalam *community based-action research* ini. Melalui penelitian ini diharapkan pula

adanya pemberian pengetahuan dan pemahaman yang secara langsung meningkatkan kualitas hidup mereka.

Rutinitas dasar dari penelitian tindakan menunjukkan sebuah kerangka yang kuat—*look, think, act* yang dibaca sebagai sebuah aktivitas yang secara kontinyu berulang-ulang (gambar 1.1.). Sebagaimana partisipan bekerja melalui setiap tahap utama, mereka akan mengeksplorasi setiap rincian aktifitas mereka melalui proses observasi, refleksi dan aksi yang konstan. Setiap aktifitas yang telah selesai dilakukan, mereka akan melihat kembali (*review*), menganalisa kembali (*reflect*) dan memodifikasi aksi mereka (*re-act*) (Stringer, 2007, h. 8-9).



Gambar 1.1. *Action Research Interacting Spiral*

Sumber: Stringer, h. 9

Tahap *Look* 1 dilakukan dalam upaya mencari permasalahan yang ada di sekitar RW 08 berkaitan dengan kebiasaan jajan anak, selain itu pula potensi yang ada di lingkungan dicari untuk mendukung upaya penyelesaian masalah. Tahap selanjutnya adalah tahap *Think* 1 dilakukan dengan menganalisis berbagai permasalahan yang berkaitan dengan kebiasaan jajan anak dan kemudian akan ditentukan langkah-langkah apa saja yang akan dilakukan untuk menyelesaikan permasalahan tersebut. Setelah itu, tahap ketiga pada penelitian ini yakni *Act* dilakukan sebagai wujud tindakan atau kegiatan yang dilakukan berdasarkan langkah yang sudah ditetapkan untuk mengatasi permasalahan kebiasaan jajan anak. Didalam *act*, terdapat monitoring dan evaluasi kegiatan untuk melihat adanya perubahan terhadap perilaku yang berkaitan dengan kebiasaan jajan anak.

Berdasarkan tujuan penelitian, maka penelitian dilakukan dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Menurut Rubin dan Babbie (2008, h. 428) penelitian kualitatif efektif dilakukan dalam mempelajari sikap dan perilaku dan untuk mengamati proses sosial. Dengan melihat bagaimana kondisi permasalahan,

sumber daya yang berkaitan dengan kebiasaan jajan anak sekolah, menetapkan langkah serta mengimplementasikan kegiatan dari langkah yang sudah ditetapkan maka disini tergambar bahwa penelitian dilakukan pada sikap dan perilaku dari informan serta proses kegiatan yang dilakukan untuk mengatasi kebiasaan jajan pada anak.

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dikarenakan penelitian ini berusaha untuk mendeskripsikan berbagai macam aspek dalam dunia sosial dan bertujuan untuk menemukan detail yang lebih mendalam mengenai fenomena sosial yang ada (Alston dan Bowles, 2003). Dalam penelitian ini dijelaskan mengenai berbagai macam aspek yang berkaitan dengan kebiasaan jajan anak serta berusaha untuk mengungkapkan fenomena mengenai kebiasaan jajan anak secara lebih mendalam yang dilakukan melalui observasi terhadap lingkungan dan partisipan serta wawancara tidak berstruktur.

#### 1.5.2. Lokasi Pengumpulan Data

Penelitian ini dilakukan di RW 08, Kelurahan Semper Barat, Jakarta Utara. RW 08 merupakan RW yang memiliki penduduk miskin terbanyak di Kelurahan Semper Barat. Tentunya dengan kondisi perekonomian sangat terbatas, penduduk miskin harus dapat beradaptasi dengan lingkungannya agar mereka tidak semakin terpuruk dalam jurang kemiskinan. Warga miskin dengan penghasilan yang terbatas dihadapi dengan berbagai tuntutan pemenuhan kebutuhan keluarga termasuk anak-anak mereka.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Adi (2010, h. 24, 56-57) di wilayah kelurahan Semper Barat, anak-anak diberikan uang jajan yang cukup besar bila dibandingkan dengan penghasilan yang orang tua dapatkan dan orang tua menganggap bahwa uang jajan adalah hak anak. Setelah pelatihan diberikan saat penelitian tersebut, orang tua baru mengetahui bahwa jajan bukanlah hak anak. Pemberian uang jajan kepada anak pada keluarga miskin tentunya memiliki pengaruh dalam keluarga baik dari segi ekonomi maupun perilaku anak. Makanan yang banyak di jajakan di lingkungan mereka baik di lingkungan rumah maupun sekolah juga belum terjamin kesehatannya sehingga dikhawatirkan berdampak buruk bagi kesehatan anak. Pengaruh-pengaruh tersebut dapat berakibat tidak baik



pada ketahanan keluarga khususnya keluarga miskin yang rentan terhadap berbagai masalah dalam menghadapi kehidupan sehari-hari.

### 1.5.3. Teknik Pemilihan Informan

Informan dalam penelitian ini dipilih berdasarkan kriteria yang sesuai dengan kebutuhan penelitian dimana informan tersebut adalah pihak-pihak yang mengetahui informasi mengenai kebiasaan jajan anak. Pada penelitian lapangan, apabila partisipasi dari masyarakat dibutuhkan, maka masyarakat yang ikut serta adalah masyarakat yang tinggal di daerah lokasi penelitian dan harus diseleksi/dipilih terlebih dahulu (Bordens & Abbot, 2011, h. 169). Pada penelitian tindakan ini, informan dan partisipan penelitian merupakan bagian dari proses penelitian dan agar hasil penelitian sesuai dan dapat mencapai tujuan penelitian maka tentunya informan dan partisipan harus dipilih terlebih dahulu.

- a. Pemerintah bertanggung jawab untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakatnya. Untuk mengetahui gambaran mengenai daerah kelurahan Semper Barat serta upaya apa saja yang telah dilakukan oleh pihak kelurahan Semper Barat, maka pegawai kelurahan akan dimintai keterangannya mengenai hal-hal tersebut yakni kepala seksi kesejahteraan masyarakat.
- b. Upaya meningkatkan kesehatan anak merupakan usaha untuk meningkatkan kesehatan seluruh masyarakat. Untuk itu, pihak yang juga ikut bertanggung jawab atas kesehatan di lingkungan masyarakat adalah pemerintah. Puskesmas merupakan instansi di daerah yang dibebankan untuk bekerjasama dengan masyarakat meningkatkan kesehatan. Dalam penelitian ini, pihak yang akan dijadikan informan adalah kepala puskesmas RW 08.
- c. Kebutuhan untuk mendapatkan informasi mengenai keluarga miskin bisa didapat melalui ketua RW dan ketua PKK. Dari kedua informan ini, selain mendapatkan gambaran mengenai wilayah RW 08 juga diharapkan dapat memberikan informasi mengenai siapa saja anak usia sekolah dasar dari keluarga miskin.

- d. Kebiasaan jajan pada anak tentunya dipengaruhi oleh faktor keluarga, untuk itu informan yang diambil dari lingkungan keluarga adalah orang tua. Bordens dan Abbot (2011, h. 170) menyatakan bahwa kebutuhan akan penelitian akan mempengaruhi bagaimana mendapatkan partisipan, sehingga partisipan yang potensial harus terlebih dahulu disaring untuk bisa masuk dalam beberapa karakteristik yang diperlukan (misalnya gender, umur, karakter personal). Selain orang tua, untuk mengetahui bagaimana gambaran kebiasaan jajan anak maka anak juga merupakan informan dalam penelitian ini .
- e. Penelitian tindakan mengenai kebiasaan jajan anak ini tentunya tidak terlepas dari kebiasaan jajan anak di lingkungan sekolah. Pihak sekolah yang akan menjadi informan yakni kepala sekolah yang memahami kebijakan yang diterapkan di sekolah berkaitan dengan jajanan anak sekolah.

Tabel dibawah ini adalah *theoretical sampling* yang menurut Neuman (2006, h. 224) terdiri dari apa saja yang dijadikan sample (seperti manusia, situasi kegiatan) yang akan diobservasi. Dalam penelitian ini *theoretical sampling* dapat dilihat dari informasi yang akan dicari serta siapa saja informan yang dapat memberikan informasi tersebut.

Tabel 1.1. *Theoritcal Sampling*

Informasi	Informan		Jumlah (orang)
a. Gambaran umum wilayah Kelurahan Semper Barat	Pihak Kelurahan Semper Barat	Kepala bagian Umum	1
		Staf Kelurahan	1
b. Gambaran umum wilayah RW 08	Ketua RW dan Organisasi masyarakat	Ketua RW 08	1
		Kader Posyandu RW 08	2
c. Kondisi kesehatan masyarakat khususnya anak di wilayah RW 08	- Pihak Puskesmas - Ketua RW - Organisasi masyarakat	- Kepala Puskesmas RW08 - Ketua RW - Ketua PKK	1
d. Permasalahan dan potensi berkaitan dengan kondisi	- Keluarga - TK/PAUD	- Orang tua	14
		- Kepala sekolah/guru	2
		- Anak	6

lanjutan

kebiasaan jajan anak	- Pedagang	- Pedagang	2
Jumlah			30

sumber: olahan data penelitian

Teknik penarikan sampel yang digunakan adalah *non probabilita sampling*. Pada penelitian ini, informan diambil tidak secara acak karena informan harus diambil harus sesuai dengan situasi atau kebutuhan penelitian. Dengan menggunakan *purposive sampling* dimana informan yang dituju, yang telah diketahui sebelumnya, menguasai atau memahami informasi yang ingin didapatkan untuk mendukung pencapaian tujuan penelitian. Seperti yang diutarakan oleh Rubin dan Babbie (2008, h. 427-428) dalam *purposive sampling*, sample yang diobservasi dipercaya memahami secara komprehensif subyek dari studi.

#### 1.5.4. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan cara:

##### a. Studi Literatur

Neuman (2006, h. 117-119) dan Stringer (2007, h. 68) juga menguraikan beberapa literature yang dapat membantu dalam penelitian seperti buku; artikel ; laporan, kebijakan dan dokumen pemerintah. Misalnya data sekunder seperti laporan dari pihak kelurahan dan RW memberikan gambaran mengenai kondisi lingkungan dan masyarakat dimana penelitian dilakukan. Studi literature juga berperan dalam tahap mendisain penelitian, teknik ini dipakai untuk mengetahui adanya penelitian sebelumnya untuk menghindari adanya duplikasi atau pun sebagai landasan untuk mengembangkan ide dari penelitian sebelumnya (Bordens dan Abbot, 2011, 66-67). Selain itu pula, literatur tersebut dapat diakses melalui sumber elektronik seperti internet.

##### b. Wawancara

Penelitian ini menggunakan teknik wawancara untuk menggali informasi dari para informan. Wawancara memberikan kesempatan bagi partisipan dan informan untuk mendeskripsikan situasi dengan cara mereka sendiri.

Selain itu pula wawancara dilakukan dengan cara yang informal atau tidak kaku sehingga informan merasa nyaman untuk mengutarakan apa yang mereka pikirkan atau yang mereka rasakan (Stringer, 2007, h. 69). Selain itu pula, untuk menjalin kedekatan dengan informan, tipe wawancara yang digunakan adalah wawancara tidak berstruktur (*unstructured interview*) dimana wawancara dilakukan dengan hanya menggunakan panduan berupa daftar topik pertanyaan saja. Teknik *in depth-interview* dipergunakan dalam penelitian ini karena secara umum selain dengan cara ini interview dapat dilakukan secara lebih fleksible dan jumlah informasi yang didapat akan lebih banyak, cara ini pun melalui informasi yang didapat bisa semakin digali lebih dalam

c. Observasi

Observasi dalam penelitian tindakan membantu untuk memberikan gambaran yang lebih luas mengenai sesuatu yang diobservasi dan memahami kegiatan atau aktivitas keseharian mereka (Stringer, 2007, h. 75). Dalam penelitian ini, observasi dilakukan berkaitan dengan kebiasaan jajan anak sekolah dasar baik dilingkungan rumah maupun sekolah mereka. Observasi digunakan sebagai teknik di dalam pengumpulan data dalam penelitian ini juga dikarenakan penelitian tindakan ini melihat reaksi dari partisipan atas kegiatan yang akan dilakukan dan hal ini didukung dengan pernyataan Bordens dan Abbot (2011, 235) dimana data kualitatif terdiri dari catatan tertulis dari perilaku yang diobservasi dan pendekatan kualitatif ini melihat reaksi dari teknik yang digunakan dalam penelitian.

#### 1.5.5. Waktu Pengumpulan Data dan Teknik Analisa Data

Penelitian ini dilakukan mulai bulan Februari 2011 hingga Juni 2011. Studi kepustakaan dilakukan pada bulan Februari 2011 hingga Maret 2011. Observasi dan wawancara yang dilakukan untuk mengumpulkan data, penentuan langkah-langkah serta melakukan kegiatan berdasarkan langkah-langkah yang sudah ditetapkan dimulai sejak bulan April hingga Juni 2011.

Waktu kegiatan tersebut dapat dilihat pada table di bawah ini:

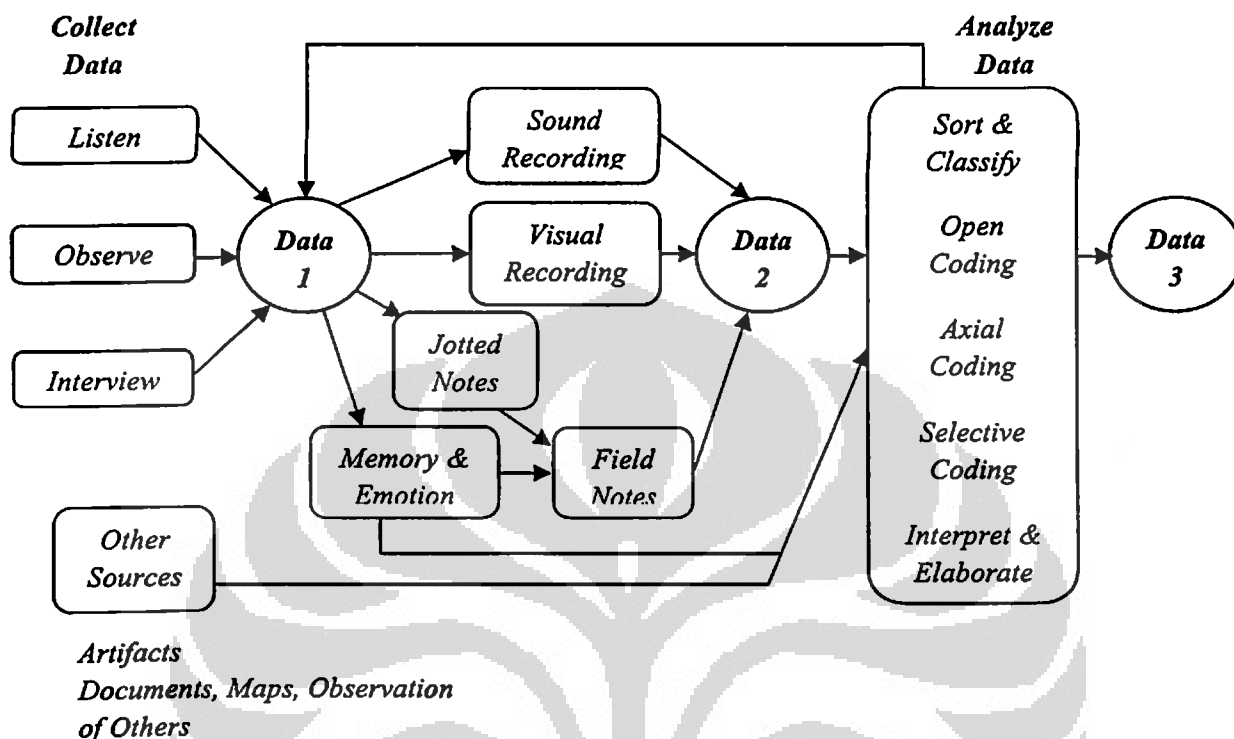
Tabel 1.2. *Timeline Penelitian*

No	Tahapan Penelitian	Februari				Maret				April				Mei				Juni			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Studi kepustakaan	■	■	■	■	■	■	■	■												
2.	Mengumpulkan informasi, mengidentifikasi permasalahan dan potensi																				
	a. Wawancara pengurus RW 08 (Ketua, Kader Posyandu & PKK) dan observasi lingkungan RW 08									■	■	■	■								
	b. Wawancara dengan orang tua dan anak serta observasi kebiasaan jajan anak									■	■	■	■								
	c. Wawancara dengan pihak Puskesmas									■	■	■	■								
	d. Wawancara dengan pihak kelurahan									■	■	■	■								
	e. Wawancara dengan pihak sekolah dan observasi									■	■	■	■								
3.	Menetapkan langkah-langkah untuk mengatasi permasalahan													■	■	■	■				
4.	Implementasi kegiatan sebagai upaya pemecahan masalah																				
	Mengorganisir kegiatan													■	■	■	■				
	Implementasi kegiatan pemasaran sosial pengendalian kebiasaan jajan anak.													■	■	■	■				
5.	Monitoring dan evaluasi													■	■	■	■				
6.	Analisis data dan penyusunan laporan penelitian													■	■	■	■	■	■	■	■

Sumber : olahan *penelitian*

Data pada penelitian kualitatif ini dianalisis dengan cara menyortir data yang diterima atau data yang dikumpulkan kemudian data tersebut diklasifikasikan sehingga membentuk kategori-kategori. Data yang menarik diambil sesuai dengan tujuan penelitian sehingga dari data tersebut nantinya akan dimasukkan ke dalam kategorinya masing-masing.

Data pada penelitian ini didapatkan dari berbagai sumber sehingga dalam menganalisis data tersebut dibutuhkan beberapa tahapan, yang menurut Ellen (1984) dalam Neuman (2006, h. 468) dapat dilihat pada gambar berikut ini:



Gambar 1.2. Data dalam Penelitian

sumber: Ellen (1984) dalam Newman (2006). h. 468

Data yang didapatkan baik dengan cara mendengarkan, melalui observasi yang terjadi di lapangan, wawancara, menghasilkan Data 1 yang berisikan data kasar dan pengalaman yang muncul dalam penelitian; Data 2 berisikan data yang terekam yakni berupa rekaman suara, foto-foto, catatan lapangan; sedangkan Data 3 di atas menunjukkan bahwa data tersebut merupakan hasil analisis data melalui penyortiran dan klasifikasi, pengkodean, interpretasi dan elaborasi data. Proses ini merupakan proses yang saling melengkapi.

#### 1.5.6. Teknik untuk Meningkatkan Kualitas dan Keterbatasan Penelitian

Sebagai usaha untuk meningkatkan kualitas penelitian kualitatif maka digunakan beberapa teknik antara lain dengan melakukan triangulasi. Triangulasi (Krefting, 1990, h. 219) adalah salah satu strategi untuk meningkatkan kualitas penelitian kualitatif, khususnya apabila dilihat dari kriteria kredibilitasnya, dimana

dalam meningkatkan kualitas penelitian ini dengan cara mencari atau mengumpulkan informasi dari beberapa sumber atau informan. Informasi atau data tersebut dapat dibandingkan antara satu dengan yang lainnya.

Penggunaan strategi ini ini dilakukan karena kredibilitas dalam penelitian kualitatif ini diperlukan untuk mendapatkan data yang sesuai dengan kriteria dalam pendekatan kualitatif yakni kredibilitas, dependabilitas serta konfirmabilitas (Lincoln dan Guba dalam Krefting (1990, h. 215). Triangulasi dilakukan dengan cara mengecek antara data yang satu dengan data lainnya. Data yang dimaksudkan antara lain berasal dari observasi dalam penelitian serta informasi yang didapat dari berbagai informan. Dengan kata lain, triangulasi ini digunakan untuk mendapatkan kepastian data yang didapat atau untuk mendapatkan gambaran yang lebih lengkap mengenai data dan informasi.

Walaupun terdapat teknik dalam meningkatkan kualitas penelitian, terdapat beberapa keterbatasan dalam penelitian, yakni:

1. Berbagai macam faktor yang menyebabkan gaya hidup konsumtif dan dampak yang ditimbulkannya, implementasi kegiatan pada penelitian ini dibatasi pada kebiasaan jajan anak dalam memanfaatkan uang jajannya untuk membeli makanan/minuman jajanan saja karena dampak yang dirasakan akibat pengonsumsi jajanan tersebut secara langsung, tidak langsung, cepat ataupun lambat menimbulkan dampak terhadap kesehatan anak dan ekonomi keluarga yang mempengaruhi ketahanan keluarga miskin yang sangat rentan terhadap berbagai permasalahan.
2. Waktu implemetasi pemasaran sosial cukup pendek sehingga implementasi kegiatan dirasa kurang maksimal karena masih banyak hal yang perlu disampaikan dan ditanamkan kepada orang tua agar menyadari pentingnya pengendalian kebiasaan jajan pada anak serta mampu mengendalikan kebiasaan jajan anak.
3. Banyaknya faktor yang mempengaruhi kebiasaan jajan anak sehingga untuk melihat perubahan perilaku yang menetap pada keluarga membutuhkan kerjasama dan intervensi berbagai pihak seperti sekolah dan pedagang, dimana hal ini tentunya juga membutuhkan waktu yang lebih panjang dan berkelanjutan.

4. Kurangnya informasi dari anak karena anak merasa malu untuk banyak berbicara atau dimintai keterangan seputar jajan dan juga tidak mau berlama-lama dimintai informasi seputar kebiasaan jajan mereka sehingga informasi yang didapatkan dari anak cukup terbatas. Selain itu, apabila anak diajak berbicara mengenai jajan maka saat itu juga ia akan meminta jajan kepada orang tuanya dimana tentunya hal ini berusaha untuk dihindari.

## 1.6. Sistematika Penulisan

Penulisan dalam laporan hasil penelitian ini dibagi dalam lima bab. Bab 1 menjelaskan mengenai latar belakang belakang permasalahan yang berkaitan dengan kebiasaan jajan anak dimana banyaknya barang jajanan yang beredar di lingkungan masyarakat belum tentu aman untuk dikonsumsi. Pada bab ini dijelaskan pula rumusan permasalahan, tujuan dan maksud penelitian serta metode penelitian.

Bab 2 berisikan mengenai kerangka berpikir dalam penelitian. Beberapa konsep yang diungkapkan dalam kerangka pemikiran ini seperti hubungan antara kesejahteraan sosial dan ketahanan keluarga, perilaku hidup sehat dan kebiasaan jajan serta pemberdayaan masyarakat dan pemasaran sosial yang digunakan sebagai cara untuk mengatasi permasalahan kebiasaan jajan pada anak. Kesemua konsep tersebut digunakan sebagai alat dalam menganalisis hasil penelitian selain memperluas wawasan dalam melakukan penelitian.

Pada bab 3 memberikan gambaran wilayah RW 08 sebagai wilayah yang jumlah penduduk miskinnya terbanyak di wilayah kelurahan Semper Barat. Kondisi ekonomi warga, pendidikan, kebersihan lingkungan yang juga menyangkut masalah kesehatan, suku dan religi serta tempat yang biasa digunakan oleh anak-anak untuk bermain diuraikan pada bab ini yang ternyata baik secara langsung maupun tidak langsung berkaitan dengan kebiasaan jajan anak. Misalnya kebiasaan orang tua yang tidak menyediakan masakan di rumah membuat anak-anak mencari kebutuhan asupan makanannya di luar rumah.

Bab 4 menggambarkan temuan lapangan dari penelitian yang dilakukan yakni gambaran mengenai kondisi kebiasaan jajan anak. Gambaran kebiasaan jajan anak yang terungkap pada penelitian ini menunjukkan bahwa memang



terdapat dampak yang dapat ditimbulkan akibat pengonsumsian jajanan baik itu berupa barang maupun makanan. Sikap dan perilaku anak beserta lingkungannya berkaitan dengan pembentukan kebiasaan ini. Dari permasalahan yang ditemukan, maka langkah-langkah ditetapkan untuk mengatasi kebiasaan jajan tersebut dengan melakukan perencanaan pemasaran sosial yang tepat bagi orang tua yakni ibu agar dapat memvariasikan cara mengendalikan kebiasaan jajan pada anak mereka, hal ini dilakukan dengan pertimbangan bahwa sebelum tindakan dilakukan beberapa diantara mereka sudah memiliki cara mengendalikan jajan anaknya. Pada bagian akhir bab ini, diuraikan implementasi kegiatan berdasarkan perencanaan yang telah ditetapkan.

Sedangkan pada Bab 5, diuraikan pembahasan penelitian dengan mengaitkan kondisi yang ditemui dilapangan berkaitan dengan permasalahan dan potensi yang ada di lingkungan RW 08, langkah-langkah atau perencanaan kegiatan tindakan yang akan dilakukan serta implementasi kegiatan dikaitkan dengan teori yang ada. Bab 6 merupakan bab penutup yang didalamnya tertulis mengenai kesimpulan penelitian serta saran berdasarkan hasil penelitian untuk mengatasi permasalahan kebiasaan jajan anak di masa yang akan datang.

## BAB 2

### KESEJAHTERAAN SOSIAL, KETAHANAN KELUARGA, KEBIASAAN JAJAN DAN PEMASARAN SOSIAL

Mewujudkan kesejahteraan sosial tidak terlepas dari unsur individu, keluarga, kelompok dan komunitas. Berbagai tantangan hidup yang dihadapi oleh keluarga menuntut keluarga untuk dapat menghadapinya dengan berbagai upaya. Ketahanan keluarga merupakan gambaran dimana keluarga mampu menyesuaikan diri dengan perubahan yang terjadi sehingga usaha menuju kesejahteraan pun tidak sia-sia.

Salah satu indikator kesejahteraan adalah kesehatan. Setiap orang berhak untuk merasakan hidup sehat, termasuk juga anak. Anak adalah bagian dari keluarga yang juga membutuhkan perhatian dalam hal kesehatannya. Perilaku jajan pada anak menjadi perhatian saat ini karena ternyata banyak sekali bahan-bahan berbahaya yang terkandung pada beberapa pangan jajanan anak sekolah. Peran keluarga dan guru di sekolah tidak bisa terlepas dari perilaku kebiasaan anak mengonsumsi pangan jajanan ini sehingga dibutuhkan upaya pemberdayaan masyarakat melalui promosi kesehatan yang melibatkan orang tua dan guru.

Berdasarkan penjelasan singkat di atas, maka pada bab ini dijelaskan mengenai konsep kesejahteraan sosial, baik definisi maupun bagian-bagiannya serta definisi dari konsep ketahanan keluarga. Selain itu, akan dijelaskan pula mengenai definisi konsep perilaku kesehatan; pemberdayaan masyarakat, pemasaran sosial serta promosi kesehatan yang juga akan dijelaskan baik dari definisi maupun teknik pelaksanaannya.

#### 2.1. Kesejahteraan Sosial, *Ecological Theory* dan Ketahanan Keluarga

##### 2.1.1 Kesejahteraan Sosial

Kondisi hidup sejahtera merupakan impian semua manusia. Indonesia sebagai negara yang ingin mewujudkan kondisi tersebut menuangkan kebijakannya mengenai kesejahteraan sosial dalam sebuah undang-undang dimana didalamnya terdapat definisi dari kesejahteraan sosial itu sendiri. Berdasarkan Undang-undang Republik Indonesia No. 11 tahun 2009 tentang

Kesejahteraan Sosial, kesejahteraan sosial adalah kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual, dan sosial warga negara agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri, sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya.

Selain itu, Barker (2003) menyatakan bahwa kesejahteraan sosial adalah *“a nation's system of programs, benefit, and services that help people meet those social, economic, educational, and health needs that are fundamental to the maintenance of society”* (sistem negara tentang program, manfaat dan layananguna membantu warganya untuk memenuhi kebutuhan sosial, ekonomi, pendidikan, dan kesehatan yang merupakan dasar untuk memelihara masyarakat) (dalam Kirst-Ashman, 2010, h. 6). Kedua definisi kesejahteraan sosial diatas menunjukkan bahwa setiap negara memiliki harapan untuk mewujudkan kesejahteraan bagi masyarakatnya. Pengertian ini telah diperkuat pula dengan pendapat yang telah dikemukakan oleh Friedlander (1980, h. 4) dimana ia menyatakan bahwa kesejahteraan sosial adalah sebuah sistem hukum, program-program, manfaat/tunjangan, dan pelayanan yang memperkuat atau menjamin pemenuhan kebutuhan yang diakui sebagai dasar untuk mencapai kesejahteraan penduduk dan fungsi tatanan sosial. Disini tersirat bahwa negara menjamin terwujudnya kesejahteraan penduduk.

Kirst-Ashman (2010, h. 6) menyatakan bahwa kesejahteraan sosial merupakan konsep yang berhubungan dengan kesejahteraan manusia dalam suatu masyarakat. Dua dimensi yang terkandung dalam pengertian tersebut adalah (1) apa yang orang dapatkan dari masyarakat (dalam hal program, manfaat dan pelayanan) dan (2) seberapa baik kebutuhan mereka (termasuk sosial, ekonomi, pendidikan dan kesehatan) *terpenuhi*. Pengertian ini mencerminkan bahwa setiap orang berhak mendapatkan kesejahteraan dan mengukur kesejahteraan dilihat dari tingkat pemenuhan *kebutuhan* manusia.

Pandangan lain yang membawa sisi rekreasional dalam kesejahteraan sosial adalah Zastrow (2004, h. 4). Ia mengungkapkan tujuan dari kesejahteraan sosial adalah untuk memenuhi kebutuhan sosial, finansial, kesehatan dan rekreasi seluruh individu dalam masyarakat. Dalam hal ini kesejahteraan sosial berupaya untuk meningkatkan fungsi sosial bagi semua umur, baik yang kaya maupun miskin.

Saat ini konsep kesejahteraan sosial semakin berkembang pula melalui pendekatan pembangunan sosial. Dengan pendekatan tersebut, Midgley (1995, h. 14), mengungkapkan bahwa kesejahteraan sosial dapat dilihat dari tiga elemen yakni: (1) sejauh mana masalah sosial dapat diatasi, (2) sejauh mana kebutuhan terpenuhi, dan yang terakhir (3) sejauh mana kesempatan untuk kemajuan disediakan.

Kesejahteraan sosial menyangkut berbagai bidang dan tidak bisa berdiri sendiri. Pernyataan ini diperkuat dengan Adi (2002) menyebutkan bahwa kesejahteraan sosial dalam arti luas melibatkan berbagai domain seperti: ekonomi, hukum, sosial, budaya, politik, pendidikan, kesehatan, lingkungan dan religi (dalam Adi, 2005, h. 32). Hal ini juga diperkuat dengan pernyataan yang dikemukakan oleh Spicker (1995) dimana dalam mengukur tingkat kesejahteraan sosial, dalam kaitannya dengan kebijakan sosial sekurang-kurangnya menyangkut lima bidang utama yang disebut "*big five*" yakni bidang kesehatan, bidang pendidikan, bidang perumahan, bidang jaminan sosial dan bidang pekerjaan sosial (dalam Adi, 2005, h. 123). Dimasukkannya faktor kesehatan dalam mengukur kesejahteraan masyarakat menunjukkan bahwa kesehatan merupakan hak manusia.

Dalam kaitannya dengan praktek usaha kesejahteraan sosial, pernyataan diatas juga didukung dengan pendapat yang dikemukakan oleh Friedlander (1980, h. 370) yang menyatakan bahwa dalam bidang kesehatan masyarakat, bidang kesejahteraan sosial umumnya melalui aktivitas memajukan kesehatan, rehabilitasi serta perbaikan kesehatan misalnya program peningkatan kesehatan ibu dan anak. Selain itu, pengaplikasian konsep *prevention* (pencegahan) dilakukan dalam aktifitas bidang kesejahteraan sosial. Upaya pencegahan merupakan investasi kesehatan dimasa yang akan datang. Pencegahan terhadap penyakit dapat pula menurunkan biaya yang besar apabila penyakit menyerang.

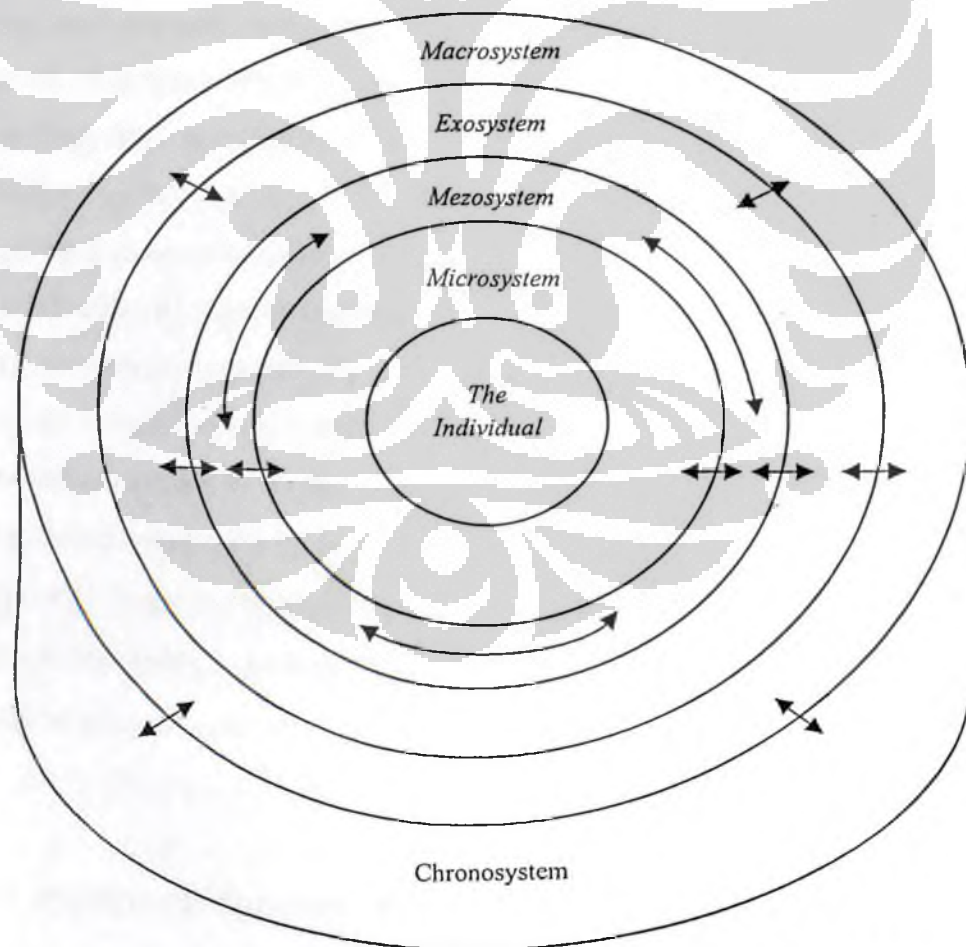
### 2.1.2. *Ecological Theory*

Dalam upaya mencapai kesejahteraan, manusia tidak dapat hidup sendiri tanpa pengaruh dari lingkungannya.

Kirst Ashman dan Hull (1993, h. 12) menyatakan bahwa *ecological perspective* mengacu pada sistem yang dinamis dan terfokus pada adanya transaksi individu dengan lingkungannya atau adanya titik temu antara individu dengan lingkungan. Hal ini menunjukkan bahwa individu dikelilingi oleh sistem yang ada disekitarnya dan terdapat interaksi diantara individu dengan lingkungan mulai dari keluarga, kelompok, masyarakat, serta lingkungan luar lainnya.

Perspektif ini membantu kita mengenal prinsip-prinsip seperti keterkaitan antara bagian-bagian pada sistem manusia, dan bagaimana pengaruh perubahan antara satu bagian sistem akan mempengaruhi sistem yang lainnya. Sistem yang saling terkait ini membutuhkan sumber yang lebih luas agar kebutuhan manusia terpenuhi (Friedlander, 1980, h. 124).

Gambar dibawah ini menunjukkan adanya interaksi di dalam *ecological theory* dimana sistem yang satu terkait dengan sistem lainnya.



Gambar 2.1. *Bronfenbrenner's Social Ecology Model*

Sumber: Santrock dalam Berns (1999)

Menurut Bronfenbrenner (1993) gambar 2.1. diatas memperlihatkan adanya hubungan antara sistem yang disebut sebagai *bioecological theory* yang terdiri dari lima struktur dasar yakni *microsystem*, *mesosystem*, *exosystem*, *macrosystem* serta *chronosystem*.

- *Microsystem* merupakan sistem yang sangat dekat dan sangat mempengaruhi anak dimana didalamnya terdiri seting tatap muka dimana anak diikutsertakan seperti keluarga, sekolah, kelompok dan komunitas. Seting ini tidak hanya mempengaruhi anak secara fisik saja tetapi juga melalui sifat serta sistem kepercayaan orang pada seting tersebut dan pengaruh seting ini dimodifikasikan oleh persepsi anak
- *Mesosystem* yang menghubungkan antara setiap *microsystem* seperti keluarga dengan sekolah, sekolah dengan komunitas. Sistem ini mengacu pada hubungan timbal balik antara seting dimana anak terlibat secara langsung. Hal ini mengacu pada tingkat kesesuaian antara dua seting dalam *microsystem* Misalnyakesesuaian antara rumah dengan pusat pengasuhan anak (*child-care centre*). Apabila nilai dan harapan pihak *child-care centre* sama dengan yang dilakukan anak di rumah maka anak dan orang tua akan siap dengan rutinitas di sekolah. Tetapi bila sebaliknya terjadi, misalnya tidak ada kesesuaian antara apa yang dialami di sekolah dan di rumah maka sekolah dan rumah pun akan mengalami kesulitan.
- *Exosystem* mengacu pada hubungan antara dua sistem atau lebih. Sistem ini memperlihatkan bahwa anak secara tidak langsung terlibat dalam setiap seting tapi lebih pada seting yang mempengaruhi mereka. *Exosystem* dapat mempengaruhi anak, misalnya melalui pengaruh jaringan sosial, tempat kerja orang tua, komunitas.
- *Macrosystem* mengacu pada masyarakat luas dan konteks budaya. *Macrosystem* mengusung nilai-nilai atau sistem budaya suatu komunitas dan sistem tersebut diteruskan melalui keluarga, sekolah, dan tempat peribadatan serta berbagai institusi sosial dan pemerintahan lainnya.
- *Chronosystem* penting karena menunjukkan bahwa kepribadian berubah dari waktu ke waktu demikian juga dengan konteks. Pola peristiwa dalam lingkungan dan transisi selama hidup merupakan kondisi kondisi sejarah

sosial (*sociohistorical*) mempengaruhi sistem-sistem diatas. (dalam Berns, 2007, h. 21; Bowes & Hayes, 1999, h. 9).

Anak sebagai individu tentunya tak lepas dari lingkungan dimana ia berinteraksi. Bila dikaitkan dengan model teori diatas, anak membutuhkan dan tentunya dipengaruhi oleh sistem yang ada disekitarnya. Keluarga mempengaruhi perkembangan dan kesejahteraan anak dimana hal ini dapat terlihat dari pola asuh orang tua terhadap anak. Bee (dalam Bowes & Hayes, 1999, h. 86) menyatakan bahwa komunikasi antara orang tua dengan anak, khususnya pola asuh orang tua mendorong anak untuk dapat mengekspresikan diri, yang juga membentuk perkembangan anak. Dalam hal kebiasaan anak untuk jajan pun tak terlepas dari pengaruh pola asuh yang diterapkan oleh orang tua.

Keluarga sebagai penyedia sumber dan kesempatan bagi anak (Bowes & Hayes, 1999, h. 88). Hal ini artinya anak dapat memperoleh manfaat dalam perkembangan mereka dari beberapa macam sumber yang berbeda yang dapat disediakan oleh keluarga. Keluarga sebagai sistem yang paling dekat dengan anak sangat mempengaruhi kesejahteraan anak itu sendiri. Pemenuhan kebutuhan anak tentunya dapat didukung dengan sumber daya yang tersedia pada keluarga.

Beberapa sumber yang disediakan oleh keluarga antara lain seperti yang telah diungkapkan oleh Brooks-Gunn (dalam Bowes & Hayes, 1999, h. 88-91) yaitu penghasilan, waktu, modal manusia, dan modal psikologis. Penghasilan dalam hal mengacu pada penyediaan bahan barang seperti pakaian, makanan dan tempat tinggal. Kemiskinan dan penghasilan yang rendah merupakan faktor yang beresiko bagi anak. Apabila dari sisi ekonomi keluarga tidak mampu memenuhi kebutuhan fisik anak seperti yang tersebut diatas maka keluarga sebagai sistem membutuhkan sistem lainnya dalam memenuhi kebutuhan anak. Tingkat pendapatan ini juga mempengaruhi konsumsi makanan anak. Sedangkan waktu dapat ditunjukkan dari adanya waktu yang efektif diluangkan orang tua untuk anak. Kebersamaan dan tersedianya kesempatan bagi orang tua dan anak untuk mengembangkan ritual dan cerita/riwayat keluarga. Memantau kegiatan anak penting untuk melihat kinerja prestasi sekolah dan perilaku anak. Adanya waktu yang dinikmati bersama-sama antara anak dan orang tua sangat mempengaruhi

perkembangan seorang anak. Tersedianya waktu ini membuka kesempatan bagi orang tua dan anak untuk berkomunikasi.

Sumber keluarga lainnya adalah modal manusia (Bowes & Hayes, 1999, 90). Hal ini mengacu pada orang tua yang berpendidikan dapat memberikan keuntungan bagi anak mereka bukan saja mereka dapat mengajari anak mereka tetapi juga membiasakan mereka dengan insitusi pendidikan, serta harapan mereka. Berbeda halnya apabila orang tua memiliki tingkat pendidikan yang rendah atau pengetahuan yang sedikit, hal ini dilihat sebagai sesuatu yang beresiko bagi anak yang akan mempengaruhi sumber daya yang dapat tersedia untuk anak dan aspirasi mereka. Sedangkan modal psikologis menyangkut kesehatan psikologis dan fisik orang tua, gaya pola asuh dan perilaku mereka, dukungan yang diberikan dalam keluarga. Terlebih lagi saat ini, gaya hidup baik yang buruk maupun yang baik sudah jelas tidak terlepas dari peran pola asuh orang tua terhadap anaknya.

Dalam bidang kesehatan, Mehrotra dan Delamonica (2007, h. 203) menyatakan, *caring capacity* (kemampuan perawatan), yang mempengaruhi baik asupan makanan maupun status kesehatan anak, sangat dipengaruhi oleh wanita yang berada di masyarakat karena mereka adalah pengasuh utama dalam semua komunitas. Pernyataan ini menunjukkan bahwa wanita (terutama ibu) memiliki peran sangat penting dalam pemberian asupan nutrisi kepada anak. Dalam kaitannya dengan kebiasaan jajan pada anak, ibu pun dapat berperan dalam menerapkan pola asuh dalam mengendalikan kebiasaan jajan anak seperti memberikan pemahaman kepada anak bahwa sebaiknya uang jajan yang mereka terima ditabung atau pun memberikan pemahaman mengenai apa saja makanan jajanan sehat yang dapat dikonsumsi oleh anak.

Disamping keluarga, sekolah memiliki peran yang penting bagi seorang anak. Bowes & Hayes (1999, h. 111) yang juga menjelaskan adanya hubungan antara keluarga dan sekolah dimana penghubung antara sekolah dan komunitasnya secara langsung dan jelas dapat terlihat melalui perkumpulan orang tua atau organisasi yang menaungi orang tua siswa. Sekolah harus bekerjasama dengan keluarga sehingga anak dapat berkembang secara optimal. Sehingga dari hubungan yang sinergis antara orang tua dengan pihak sekolah maka pendidikan



yang diterapkan disekolah tidak bertentangan dengan pendidikan di rumah yang tentu akhirnya akan mempengaruhi prose belajar anak.

Sistem yang tergambarkan pada *ecological perspective* menunjukkan adanya sistem sumber yang ada di lingkungan sekitar individu, dalam hal ini anak. Tak dapat dipungkiri juga, dalam perspektif ini terdapat beberapa alternatif sumber yang dibutuhkan oleh anak. Sumber daya yang potensial bagi perkembangan anak sangat diperlukan dan jangan sampai kelangkaan sumber dihadapi oleh anak karena hal ini akan menghambat pemenuhan kebutuhan anak itu sendiri. Hal ini didukung oleh pernyataan Kirst-Ashman dan Hull (1993, h. 502) yang menyatakan bahwa sistem sumber daya yang potensial harus diidentifikasi terlebih dahulu.

Dalam hubungannya dengan perubahan perilaku, sumber-sumber (*resources*) juga mempengaruhi perilaku seseorang (WHO, 1988, h. 12). *Resources* tersebut terkait dengan pangan jajan anak misalnya uang dan fasilitas. Uang yang diberikan orang tua terhadap anak tentunya memberikan kesempatan bagi anak untuk memanfaatkan uang tersebut untuk membeli pangan jajanan. Panganan jajan yang anak beli belum bisa saja sehat dan juga tidak sehat. Fasilitas yang diberikan sekolah seperti kantin sehat tentunya juga bermanfaat bagi kebutuhan pangan anak, berbeda halnya bila kantin sekolah menyediakan panganan jajan yang berbahaya bagi kesehatan anak.

Selain itu pula budaya atau pun gaya hidup mempengaruhi perilaku. Hal ini didukung dengan pernyataan dari WHO (1988, h.14), dalam buku petunjuknya mengenai pendidikan kesehatan dalam perawatan kesehatan, bahwa jika ada perilaku yang dianggap normal adalah salah satu aspek dari sebuah budaya, budaya pada gilirannya memiliki pengaruh yang sangat mendalam pada perilaku. Dengan mengetahui alasan dibalik sebuah perilaku maka akan lebih mudah menetapkan solusi dan merencanakan perubahan. Dari pernyataan ini, bila dikaitkan dengan kebiasaan jajan anak, maka penting diketahui alasan atau latar belakang anak terbiasa jajan sehingga nantinya perumusan solusi atau rencana perubahan dapat dilakukan.

### 2.1.3. Ketahanan Keluarga

Manusia tidak luput dari permasalahan. Akan tetapi bagaimana manusia tersebut dapat mengelola masalahnya merupakan cara yang dilakukannya untuk dapat bertahan menjalani hidup.

Menurut Berns (2007, h. 278) "*resilience refers to the ability to recover from, or adjust easily to misfortune or change*" (resiliens atau ketahanan mengacu pada kemampuan untuk pulih dari atau mudah menyesuaikan diri dari musibah atau perubahan). Kemampuan ini mengacu pada kemampuan tidak hanya individu saja tapi juga keluarga, kelompok dan komunitas.

Menurut Froma Walsh (1996) ketahanan keluarga adalah "*the ability to withstand and rebound from crisis and adversity*" (kemampuan untuk bertahan dan pulih dari krisis dan kesulitan) (dalam Silberberg, 2001, h. 55). Keluarga yang kuat mampu beradaptasi dengan berbagai perubahan dan memiliki sikap yang positif terhadap tantangan kehidupan keluarga. Menghadapi berbagai tantangan dengan cara berkomunikasi; memberikan dukungan dan/atau mencari dukungan dari luar bila suatu hal berada di luar kemampuan keluarga dalam menghadapi situasi; dan bersama-sama mencari solusi. Sebagian keluarga menyadari adanya kekuatan pada diri mereka ketika mereka dihadapi oleh berbagai tantangan.

Dari definisi yang disebutkan oleh Walsh, ketahanan keluarga merupakan konsep yang didasari oleh perspektif kekuatan (*strength perspective*). Kerangka yang dihasilkan dari penelitian yang dilakukan pada The Family Strength Research Project (Silberberg, 2001, h. 54-55) menghasilkan 8 (delapan) kualitas yang dapat diidentifikasi sebagai kekuatan keluarga yakni *communication, sharing activities, affection, support, acceptance, commitment and resilience* (komunikasi, berbagi dalam kegiatan, kasih sayang, dukungan, penerimaan, komitmen dan ketahanan). Dari penelitian ini menunjukkan bahwa resiliens merupakan bagian dari kekuatan. Akan tetapi walaupun ia merupakan bagian dari kekuatan keluarga, resiliens tidak dapat berdiri sendiri. Kualitas lainnya yang tersebut diatas juga berpengaruh bagi resiliens itu sendiri.

Garnezy, 1990; Luthar & Zigler, 1991; Masten, Best, & Garnezy, 1990; et.al. memperluas pemahaman mengenai ketahanan sebagai suatu proses dimana resiliens atau ketahanan mengacu pada "*a dynamic process encompassing positive*

*adaptation within the context of significant adversity. Implicit within this notion are two critical conditions: (1) exposure to significant threat or severe adversity; (2) the achievement of positive adaptation despite major assaults on development process*" (dalam Luthar, 2000, h. 543). (Resiliens mengacu pada proses dinamis meliputi adaptasi positif dalam keadaan kesulitan. Pengertian dari pernyataan ini adalah terdapatnya dua kondisi kritis: (1) paparan ancaman yang berarti atau kesulitan yang berat, (2) pencapaian adaptasi positif walaupun ada serangan besar pada proses perkembangan). Ketahanan sebagai suatu proses menunjukkan bahwa kondisi ini tidak terjadi begitu saja akan tetapi melewati berbagai tahapan yang dinamis.

Model kekuatan keluarga yang diungkapkan Stinnet dan DeFrain (1999) terdiri dari 6 (enam) kualitas yang memperkuat keluarga yakni: *commitment to the family; appreciation and affection for each other; positive communication patterns; enjoyable time together; a sense of spiritual and connection; and the ability to successfully manage stress and crisis* (komitmen pada keluarga, apresiasi dan kasih sayang satu sama lain; pola komunikasi yang positif; memanfaatkan waktu yang menyenangkan bersama-sama; adanya rasa spiritual dan hubungan; dan kemampuan untuk berhasil dalam mengelola stress dan krisis) (dalam Silberberg, 2001, h. 52). Sedangkan The Australian Family Strength Template (Silberberg, 2001) juga tidak jauh berbeda dengan kualitas diatas yakni komitmen, kebersamaan, aktifitas yang dilakukan bersama-sama, afeksi, dukungan, penerimaan, komitmen serta ketahanan (resiliens)

Menurut Onson dan DeFrain kualitas kekuatan keluarga saling berhubungan, saling tumpang tindih pada tingkat tertentu dan saling berinteraksi antara satu dengan yang lainnya (dalam Silberberg, 2001, h. 55). Misalnya saja kualitas ketahanan tak lepas dari adanya komitmen dan yang lainnya. Pengendalian kebiasaan jajan pada anak juga tidak terlepas dari adanya komitmen pada setiap anggota keluarga seperti orang tua. Apabila si ibu sudah mulai menerapkan pengendalian jajan pada anak apabila tidak didukung oleh si bapak maka nantinya anak akan sulit mengendalikan kebiasaan jajannya.

Ketahanan pada keluarga tidak hanya dapat dilihat pada keluarga yang sejahtera saja tetapi keluarga miskin juga memerlukan perhatian yang khusus.

Keluarga dengan pendapatan yang rendah sering kali dilihat sebagai rumah tangga dengan masalah yang besar. Orthner, Jones-Sampel, & Williamson (2004, h. 159) menyatakan bahwa resiko yang dihadapi oleh keluarga ini dikarenakan keluarga tidak memiliki sumber-sumber ekonomi yang dibutuhkan untuk menjamin bahwa lingkungan dan masyarakat disekitar mereka menawarkan kesempatan untuk pertumbuhan ekonomi, fisik, dan emosi bagi seluruh anggota keluarga. Untuk itu, dibutuhkan pemahaman akan sumber-sumber kekuatan dan ketahanan pada keluarga, bukan hanya masalah-masalah tetapi juga krisis yang mereka hadapi. Keluarga dengan pendapatan yang rendah juga dapat merasakan stress serta konflik akibat kesulitan dalam mengalokasikan keuangan dalam kondisi keterbatasan sumber daya yang mereka miliki. Misalnya saja keluarga miskin yang untuk mencukupi kebutuhan makan sehari-harinya saja sudah mengalami kesulitan harus menghadapi berbagai tuntutan kebutuhan lainnya seperti untuk membiayai sekolah anak. Apabila mereka tidak mengetahui kekuatan yang ada di dalam diri mereka atau sumber yang ada di lingkungannya tentunya mereka akan semakin terpuruk akan tetapi apabila mereka mengetahui kekuatan dan memanfaatkan kekuatan yang ada di dalam keluarga (seperti kemampuan untuk menyelesaikan permasalahan dengan anggota keluarga lain) maka krisis yang dihadapi tentunya dapat diatasi atau mengetahui sumber ekonomi dari lingkungan masyarakat mereka sendiri seperti memanfaatkan dana pinjaman koperasi yang dapat menambah modal usaha ekonomi mereka.

McCubbin-McCubbin (1996) menyebutkan lima asumsi yang *resilience* yang dituangkan dalam *Resiliency Model of Family Stress, Adjustment, and Adaptation* yakni:

- (1) keluarga mengalami stress sepanjang siklus hidupnya,
- (2) keluarga memiliki kekuatan yang melindungi dan membantu mereka dalam memulihkan dari pengalaman negatif,
- (3) keluarga memanfaatkan dan berkontribusi pada jaringan hubungan dalam komunitas mereka,
- (4) keluarga berusaha untuk membuat makna dan mengembangkan pengalaman bersama dari pengalaman negatif,
- (5) keluarga menghadapi krisis berusaha untuk memperbaiki aturan dan keseimbangan hidup mereka (dalam Orthner, Jones-Sampel, & Williamson, 2004, h. 159).

Resiko yang muncul pada anak disebabkan karena lingkungan seperti kemiskinan, yang juga mengakibatkan kurangnya dukungan jaringan sosial, atau kurangnya perawatan kesehatan (Berns, 2007, h. 430). Hal ini menunjukkan bahwa anak sebagai individu memerlukan dukungan yang ada lingkungannya.

Orang tua yang tidak memiliki pekerjaan atau setengah menganggur, bekerja dengan gaji yang rendah biasanya mengalami kesulitan dalam beberapa hal antara lain rawan pangan, kurangnya akses terhadap pelayanan kesehatan. Kerentanan ekonomi mempengaruhi fungsi keluarga, orang dewasa yang mengasuh anaknya dapat mengalami stress baik karena uang maupun karena mereka tidak dapat memberikan gaya hidup (dari penghasilan mereka) yang baik bagi anak-anak. Adanya hubungan dengan dukungan sosial merupakan sumber yang potensial bagi keluarga dengan penghasilan rendah. Hubungan masyarakat merupakan strategi yang efektif bagi keluarga yang berpenghasilan rendah untuk mendapatkan pertolongan yang mereka butuhkan untuk mencapai tujuan mereka (Orthner, Jones-Sampel, & Williamson, 2004, h. 160).

Pernyataan diatas menunjukkan bahwa *ecological* dan *development perspective* dapat dikombinasikan untuk melihat keluarga sebagai sistem yang terbuka yang berfungsi dalam kaitannya dengan konteks sosial budaya dan berkembang selama siklus kehidupan multigenerasi. Menempatkan pendekatan ekologis ke dalam praktek memungkinkan adanya intervensi yang dapat mengikutsertakan agen komunitas, atau tempat kerja, sekolah, perawatan kesehatan, dan sistem yang lebih besar lainnya. (Walsh, 2002, h. 131).

Luthar (dalam Luthar, Cicchetti, & Becker, 2000, h. 544) juga menyatakan bahwa faktor anak, keluarga dan lingkungan terlibat dalam ketahanan dan faktor-faktor tersebut berkontribusi terhadap *outcome* yang positif. Hal ini mengindikasikan bahwa sistem individu dan lingkungannya yang digambarkan dalam *ecological perspective* mempengaruhi ketahanan keluarga itu sendiri. Dalam kaitannya dengan upaya untuk mencapai kondisi yang sejahtera, dengan ketahanan maka keluarga menjadi lebih berdaya, dan kemampuannya untuk menghadapi masa depan pun meningkat (Walsh, 2002, h.130).

Hal ini pun diperkuat dengan pernyataan dari Roosa (2000, h. 567) yang berpendapat bahwa interaksi adalah jantung dan jiwa dari *resilience*. Dengan

melihat perspektif ekologi (dijelaskan pula dalam bab ini) maka interaksi antara sistem dapat mendukung resiliens baik itu resiliens individu, kelompok, keluarga dan komunitas.

Secombe (2002) menyatakan bahwa *resilient family* memiliki harapan yang jelas terhadap anak-anak mereka (dalam Orthner, Jones-Sampel, & Williamson, 2004, 159). Misalnya saja dalam hal harapan orang tua terhadap masa depan anak, selain pendidikan orang tua juga harus memperhatikan kesehatan anak. Keluarga yang memiliki kemampuan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka tentunya akan mempengaruhi *family resilience* pula. Untuk itu, Sielberberg (2001, h. 55) juga mengungkapkan bahwa proses mengidentifikasi kekuatan mereka sendiri, dengan memberdayakan keluarga maka keluarga tersebut yakin akan kemampuan mereka untuk membentuk ketahanan dalam keluarga.

Dari berbagai definisi diatas mengenai ketahanan, Siebert (2005, h. 5) juga mengungkapkan definisinya mengenai *resilience*, *resilient* dan *resiliency* yang mengacu pada kemampuan untuk:

*cope well with high levels of ongoing disruptive change; sustain good health and energy when under constant pressure; bounce back easily from setback; overcome adversities; change to a new way of working and living when an old way is no longer possible, and; do all things without acting in disfunctional or harmful ways.* (mengatasi dengan baik tingginya perubahan yang terus menerus mengganggu; mempertahankan kesehatan dan energi dengan baik ketika selalu berada di bawah tekanan; dengan mudah bangkit kembali dari kemunduran; mengatasi kemalangan/kesengsaraan; perubahan ke cara kerja dan hidup yang baru ketika cara lama tidak lagi memungkinkan; melakukan segala sesuatu tanpa bertindak berbahaya)

Dari pengertian yang dikemukakan oleh Siebert tersebut, ketahanan menggambarkan adanya kondisi dimana orang mampu untuk bertahan dari segala hambatan atau masalah yang dihadapi.

## 2.2. Perilaku Hidup Sehat dan Kebiasaan Jajan

Salah satu penyebab kemiskinan menurut Kartasasmita (1996) dalam Sutrisno (2003, h. 140-141) adalah rendahnya derajat kesehatan. Taraf kesehatan dan gizi yang rendah menyebabkan rendahnya daya tahan fisik, daya pikir dan prakarsa. Rendahnya gizi dapat diketahui dari pola konsumsi penduduk miskin yang umumnya mengkonsumsi makanan yang mengandung sedikit protein dibanding kebutuhan tubuh yang optimal. Pernyataan ini menunjukkan bahwa memang penduduk miskin, termasuk anak dalam keluarga miskin belum dapat terpenuhi kebutuhan pokoknya, yakni pemenuhan asupan makanan yang bergizi, untuk dapat mendukung aktifitas sehari-hari mereka.

Upaya peningkatan status nutrisi menjadi penting karena dengan status nutrisi yang baik maka angka kemiskinan pun dapat diturunkan. Menurut Mehrotra & Delamonica (2007, h. 204) status nutrisi merupakan hasil dari:

- (1) Asupan makanan. Asupan makanan ditentukan oleh ketersediaan makanan, yang dipengaruhi oleh produksi, distribusi (atau pembelian; bantuan makanan; dan *caring capacity*).
- (2) Status kesehatan. Status kesehatan ditentukan oleh sanitasi lingkungan, layanan kesehatan dan kapasitas perawatan.

Status nutrisi yang diungkapkan tersebut menunjukkan bahwa makanan yang diproduksi, maupun didistribusi menentukan status nutrisi seseorang termasuk anak-anak. Anak mendapatkan pengaruh-pengaruh tersebut seperti melalui jajanan yang mereka konsumsi. Apabila makanan yang diproduksi tidak diolah dari bahan-bahan yang baik atau didistribusikan secara tidak baik maka asupan nutrisi pada anak pun menjadi buruk.

Chase-Landsdale dan Brooks-Gunn (1995, h. 90-91) menyatakan bahwa mengevaluasi pengaruh kemiskinan pada anak-anak adalah dengan mengukur kesejahteraan anak itu sendiri. Kesejahteraan dari sisi kesehatan menyangkut beberapa faktor yakni faktor yang menyangkut kegiatan sehari-hari (terbatas pada fisik, kognitif atau kesehatan mental), persepsi terhadap kesehatan, pertumbuhan fisik dan adanya kondisi sakit yang serius atau kronis. Masalah kesehatan fisik dapat menjadi beban bagi anak dan keluarga miskin, kelangkaan sumber kesehatan dan pendidikan, diskriminasi, ketidakpercayaan tenaga medis, dan

perbedaan sumber informasi mengenai kesehatan dan penyakit. Pernyataan ini memperlihatkan bahwa masalah kesehatan, terutama pada anak dari keluarga miskin masih memerlukan banyak perhatian untuk dicari pemecahannya.

### 2.2.1. Perilaku Hidup Sehat

WHO (1988, h. 15), mengungkapkan bahwa pada semua komunitas terdapat berbagai perilaku yang mendukung kesehatan dan juga perilaku yang mengancam kesehatan. Adanya ancaman terhadap kesehatan karena perilaku, orang biasanya menyerah diri bahkan melanjutkan cara yang tidak sehat tersebut.

Masalah yang disebutkan oleh WHO diatas memang terjadi di masyarakat. Misalnya saja, walaupun sudah ada orang yang tahu bahwa merokok tidak baik bagi kesehatan, tetap saja mereka merokok atau ada guru yang tahu bahwa banyak sekali pangan jajan anak sekolah yang berbahaya berbedar di sekitar sekolahnya tapi tidak mengambil tindakan tertentu untuk mencegah siswanya untuk jajan. Untuk itu, WHO (1988, 6) menyatakan bahwa sebelum melakukan aktifitas pendidikan kesehatan, perlu dipahami mengapa orang mengalami kesulitan apabila mereka mencoba untuk melakukan perbaikan dalam hidup mereka. Melalui pendidikan kesehatan orang akan memahami perilaku mereka dan bagaimana perilaku ini mempengaruhi kesehatan mereka.

Zastrow (2004, h. 508-509) menceritakan mengenai permasalahan kesehatan yang terjadi di negaranya Amerika, yang ternyata apabila dilihat maka terjadi pula di negara lainnya dimana saat ini pengobatan modern berorientasi pada pengobatan yang diarahkan pada pengobatan ketika manusia telah sakit. Pendekatan ini efektif dalam mengatasi beberapa kondisi seperti cedera, influenza. Sayangnya pada penyakit kronis, ketika kerugian atau kerusakan telah terjadi, sering kali efek pemulihan yang lengkap terlambat untuk dilakukan. Ia juga mengungkapkan bahwa berbagai macam masalah kesehatan yang kita lihat juga dapat dilihat dari pengaruh gaya hidup yang dijalani oleh manusia. Gaya hidup memiliki pengaruh yang sangat besar terhadap kesehatan dan harapan hidup.

Perilaku kesehatan pada dasarnya adalah suatu respons seseorang (*organism*) terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem



pelayanan kesehatan, makanan serta lingkungan. Terdapat 4 (empat) cakupan perilaku kesehatan yakni (Notoatmodjo, 2003, h. 121-126):

1. Perilaku seseorang terhadap sakit dan penyakit yaitu bagaimana manusia berespons, baik secara pasif (mengetahui, bersikap, dan mempersepsi penyakit dan rasa sakit yang ada pada dirinya dan di luar dirinya, maupun aktif (tindakan) yang dilakukan sehubungan dengan penyakit dan sakit tersebut, Perilaku terhadap sakit dan penyakit ini dengan sendirinya sesuai dengan tingkat-tingkat pencegahan penyakit, yakni:
  - a. Perilaku sehubungan dengan peningkatan dan pemeliharaan kesehatan, (*health promotion behavior*), misalnya makan makanan yang bergizi.
  - b. Perilaku pencegahan penyakit (*health prevention behavior*), adalah respon untuk melakukan pencegahan penyakit, misalnya imunisasi.
  - c. Perilaku sehubungan dengan pencarian pengobatan (*health seeking behavior*), yaitu perilaku untuk melakukan atau mencari pengobatan, misalnya mencari pengobatan ke fasilitas kesehatan seperti puskesmas, dokter praktek.
  - d. Perilaku sehubungan dengan pemulihan kesehatan (*health rehabilitation behavior*), yaitu perilaku yang berhubungan dengan usaha-usaha pemulihan kesehatan setelah sembuh dari suatu penyakit. Misalnya melakukan diet dan mengikuti anjuran dokter dalam rangka pemulihan kesehatannya.
2. Perilaku terhadap sistem pelayanan kesehatan adalah respons seseorang terhadap sistem pelayanan kesehatan baik sistem pelayanan kesehatan modern maupun tradisional.
3. Perilaku terhadap makanan (*nutrition behaviour*), yakni respons seseorang terhadap makanan sebagai kebutuhan vital bagi kehidupan. Perilaku ini meliputi pengetahuan, persepsi, sikap dan praktek kita terhadap makanan serta unsur-unsur yang terkandung di dalamnya (zat gizi), pengelolaan makanan, dan sebagainya sehubungan kebutuhan tubuh kita.
4. Perilaku terhadap lingkungan yakni respon seseorang terhadap lingkungan sebagai determinan (faktor yang menentukan) kesehatan manusia. Perilaku ini mencakup perilaku sehubungan dengan air bersih termasuk

didalamnya komponen, manfaat dan penggunaan air bersih untuk kepentingan kesehatan; perilaku sehubungan dengan pembuangan air kotor dan limbah (padat dan cair); perilaku sehubungan dengan rumah yang sehat dan lain sebagainya.

Perilaku hidup seseorang dapat berubah, dari yang tidak sehat menjadi sehat ataupun sebaliknya. Notoatmodjo (2003 dan 2007) menyatakan bahwa perubahan perilaku pada seseorang dijabarkan pula oleh Bloom (1956) yang membagi perilaku manusia ke dalam 3 ranah yakni kognitif (*cognitive*), afektif (*affective*) dan psikomotorik (*psychomotor*). Taksonomi Bloom tersebut dapat dijabarkan sebagai berikut:

### 1. *Cognitive*

- a. *Knowledge* (pengetahuan). Pengetahuan disini berarti mengingat informasi dan merupakan tingkat yang paling rendah dalam hirarki Bloom. Pengetahuan mengacu pada pada tujuan seperti menghafal rumus, prinsip-prinsip.
- b. *Comprehension* (pemahaman). Orang yang belajar memahami informasi yang didapat kemudian memiliki kemampuan untuk menggunakannya.
- c. *Application* (aplikasi). Aplikasi memperlihatkan adanya penggunaan pengetahuan atau prinsip untuk memecahkan permasalahan.
- d. *Analysis* (analisis). Analisis ditunjukkan dengan adanya kemampuan untuk menguraikan idea atau informasi yang kompleks kepada yang lebih sederhana dan memahami bagaimana hubungan antar bagian atau terorganisir.
- e. *Synthesis* (sintesa). Membuat sesuatu yang tidak ada sebelumnya dimana terlihat dari penggunaan keterampilan untuk membuat produk yang baru.
- f. *Evaluation* (evaluasi). Membuat penilaian berdasarkan kriteria atau standar.

2. *Affective* (afektif). Mempelajari fakta dan keterampilan bukan hanya menjadi tujuan yang penting dari pengajaran. Tujuan pengajaran yang berhubungan dengan perilaku dan nilai disebut juga tujuan afektif.
  - a. *Receiving* (menerima). Kepedulian dan keinginan untuk menerima informasi atau stimuli lainnya.
  - b. *Responding* (menanggapi). Keinginan untuk berpartisipasi dalam kegiatan, menerima ide, dan memperlihatkan kepuasan dalam partisipasi
  - c. *Valuing* (menghargai). Menilai tawaran/usulan tertentu dan menyatakan komitmen terhadap ide dan kegiatan
  - d. *Organization* (organisasi). Kemampuan untuk menyatukan dan menyesuaikan nilai yang berbeda dan membangun sistem nilai.
  - e. *Characterization by value* (karakterisasi oleh nilai). Nilai yang ditetapkan menjadi cara hidup.
3. *Psychomotor* (psikomotorik). Mengacu pada aktifitas yang melibatkan penampilan fisik atau keterampilan.
  - a. *Reflex movements* (gerakan refleks). Menanggapi stimulus secara spontan tanpa sadar.
  - b. *Basic fundamental movements* (gerakan yang mendasar). Membuat perubahan dasar yang secara langsung untuk tujuan tertentu.
  - c. *Perceptual abilities* (kemampuan persepsi). Menanggapi secara tepat informasi yang diterima secara tepat.
  - d. *Physical abilities* (kemampuan fisik). Mengembangkan kemampuan umum dalam area ketahanan, kekuatan, fleksibilitas dan ketangkasan.
  - e. *Nondiscursive communication* (komunikasi nondiskursif) mengomunikasikan perasaan dan emosi melalui gerakan tubuh (dalam Slavin, 1994, h. 494-498 dan Ormrod, 2003, h. 431-433).

Perilaku yang dapat berubah ini melalui proses yang membutuhkan adanya intervensi. Intervensi terhadap faktor perilaku secara garis besar dapat dilakukan melalui dua upaya yang saling bertentangan. Kedua upaya tersebut dapat dilakukan melalui (Notoatmodjo, 2007: h. 15-16):

### 1. Tekanan (*Enforcement*)

Upaya agar masyarakat mengubah perilaku atau mengadopsi perilaku kesehatan dengan cara-cara tekanan, paksaan atau koersi (*coertion*). Upaya enforcement ini bisa dalam bentuk undang-undang atau peraturan-peraturan (*law enforcement*), instruksi-instruksi, tekanan-tekanan (fisik atau nonfisik), sanksi-sanksi, dan sebagainya. Pendekatan atau cara ini biasanya menimbulkan dampak lebih cepat terhadap perubahan perilaku. Tetapi pada umumnya perubahan perilaku ini tidak langgeng (*sustainable*), karena perubahan perilaku yang dihasilkan dengan cara ini tidak didasari oleh pengertian dan kesadaran yang tinggi terhadap tujuan perilaku tersebut dilaksanakan.

### 2. Pendidikan (*Education*)

Upaya agar masyarakat berperilaku atau mengadopsi perilaku kesehatan dengan cara persuasi, bujukan, imbauan, ajakan, memberikan informasi, memberikan kesadaran dan sebagainya, melalui kegiatan yang disebut pendidikan atau promosi kesehatan. Memang dampak yang timbul dari cara ini terhadap perubahan perilaku masyarakat akan memakan waktu lama dibandingkan dengan cara koersi. Namun demikian, bila perilaku tersebut berhasil diadopsi masyarakat, maka akan langgeng.

Pendidikan kesehatan berbeda dengan program kesehatan yang lainnya, terutama apabila melihat program pengobatan yang dapat langsung memberikan hasil (*immediate impact*) terhadap penurunan kesakitan dan pendidikan kesehatan merupakan hal yang penting sebagai upaya preventif masalah kesehatan. (Notoatmodjo, 2003, 121). Pendidikan kesehatan yang tidak memberikan hasil secara langsung ini berarti bahwa pengaruh dari pendidikan kesehatan baru dapat dirasakan di masa yang akan datang.

Pendidikan kesehatan dapat berlangsung di lingkungan keluarga, masyarakat ataupun sekolah. Huskainen dalam Lankinen (1994, h. 62-63) menceritakan mengenai pendidikan kesehatan dalam kurikulum sekolah. Ia menyatakan ada beberapa cara untuk memasukkan pendidikan kesehatan dalam kurikulum sekolah antara lain pendidikan kesehatan dapat dijadikan subyek yang

terpisah di sekolah dasar dengan satu atau dua kali pengajaran setiap pekannya; pendidikan kesehatan dapat diintegrasikan dengan subyek lainnya dan diajarkan dengan hal yang relevan misalnya pada pelajaran biologi diajari mengenai nutrisi yang terdapat pada tumbuhan, fungsi tubuh atau pelajaran geografi yang mengajarkan sumber air, produksi serta distribusi makanan; aspek kesehatan merupakan satu elemen ketika belajar mengenai subyek tertentu misalnya kebersihan rumah, vitamin, malnutrisi dan lain sebagainya.

Blum menyimpulkan bahwa lingkungan mempunyai andil paling besar terhadap status kesehatan. Kemudian berturut-turut disusul oleh perilaku mempunyai andil nomor dua, pelayanan kesehatan dan keturunan mempunyai andil paling kecil terhadap status kesehatan. Keempat faktor ini dinyatakan juga sebagai faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan (dalam Notoatmodjo, 2003, h. 95-96). Disini terlihat bahwa lingkungan mempengaruhi kesehatan anak. Apabila lingkungan mendukung anak untuk menjadi sehat maka mewujudkan kesejahteraan anak pun bukan menjadi sesuatu yang mustahil.

Berbagai macam faktor memiliki pengaruh kuat kepada perilaku kesehatan. Green (1991, h. 28-29) mengungkapkan adanya pengaruh dari beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku individu, yakni:

- a. *Predisposing factors*, berisi mengenai pengetahuan, sikap, keyakinan, nilai dan persepsi seseorang atau populasi yang memudahkan atau menghalangi motivasi untuk berubah. *Predisposing factors* sebagai pilihan "personal". Pilihan ini dapat mendukung atau menghalangi perilaku.
- b. *Enabling factors*, yakni keterampilan, sumber-sumber, atau hambatan yang dapat membantu atau menghalangi perubahan perilaku yang diinginkan sebagaimana juga pada lingkungan. Hal ini dapat dilihat sebagai kendaraan atau rintangan, dibuat terutama oleh tekanan masyarakat atau sistem.
- c. *Reinforcing factors*, imbalan yang diterima dan umpan balik yang diterima oleh orang (yang belajar) dari orang lain dengan mengikuti perilaku, dapat mendorong atau menghalangi keberlangsungan perilaku.

Terdapat beberapa intervensi yang dapat digunakan dalam pendidikan dan promosi kesehatan berdasarkan faktor diatas, yakni:

- Komunikasi secara langsung kepada populasi target untuk menguatkan *predisposing factors*
- *Community organization*, intervensi politik, dan pelatihan untuk menguatkan *enabling factors*.
- Komunikasi secara tidak langsung melalui orang tua, guru, tokoh masyarakat, kelompok untuk menguatkan *reinforcing factors*

Faktor *reinforcing* diatas menunjukkan bahwa peran orang lain selain individu (dalam hal ini anak) mempengaruhi perilaku anak. Orang tua dan pihak sekolah merupakan faktor *reinforcing* yang dapat mendorong perubahan perilaku pada anak. Seperti dalam kebiasaan jajan anak, orang tua dan guru dimana keduanya berperan sebagai pendidik bagi anak, mampu memberikan pengaruh kepada anak untuk dapat mengendalikan kebiasaan jajan mereka.

Kebiasaan jajan pada anak baik di lingkungan rumah atau sekolah ini sangat dipengaruhi oleh pola asuh orang tua dan guru atau pun kebijakan yang ditanamkan oleh sekolah mengenai konsumsi jajanan oleh anak. Pada kebiasaan jajan ini tentunya terjadi proses pembelian dan konsumsi sehingga anak dapat dikatakan sebagai konsumen. Gunter (1998, h. 9) menyatakan bahwa proses dimana anak menjadi konsumen dipengaruhi oleh gaya sosiokultural keluarga, teman sebaya, sekolah, pengalaman dalam membeli (dalam hal ini jajan) dan media masa.

Orang tua dapat dan memang memainkan peran yang penting dalam hubungannya dengan perilaku dan nilai yang berhubungan dengan anak sebagai konsumen (Gunter, 1998, h. 9). Ia menyatakan bahwa pengaruh ini dapat ditanamkan melalui pengalaman sehari-hari anak. Terlebih lagi memang sosialisasi mengenai kebiasaan jajan ini dimulai pada usia yang sangat dini akan tetapi perubahan pun mungkin terjadi dimasa kanak-kanak. Jadi, walaupun kebiasaan jajan sudah tertanam sejak kecil, mungkin saja terjadi perubahan pada pola kebiasaan jajan.

Orang tua sebagai pendidik utama seorang anak, menunjukkan adanya beberapa tanggapan terhadap anak permintaan anak untuk membeli sesuatu (dalam hal ini untuk jajan) (Gunter, 1998, h. 35), yakni: (1) membeli; (2)

mengganti untuk membeli yang lain (mengganti pilihan sesuatu yang akan dibeli); (3) menunda pembelian; (4) mengabaikan atau menolak permintaan anak.

Peran sekolah dalam peningkatan kesehatan anak juga sangat penting terlebih lagi karena cukup banyaknya waktu yang diluangkan oleh anak di sekolah. Kolbe (1986) memperlihatkan beberapa komponen program kesehatan yang dapat dilakukan di sekolah yakni: pelayanan kesehatan sekolah, pendidikan kesehatan sekolah, lingkungan sehat sekolah, terintegrasinya upaya promosi kesehatan komunitas dan sekolah, pendidikan fisik di sekolah, pelayanan makanan di sekolah, konseling di sekolah, program promosi kesehatan di sekolah untuk pengajar dan staf sekolah (dalam Green, 1991, h. 352). Berbagai komponen ini juga dapat diartikan bahwa adanya komitmen untuk mengikutsertakan secara aktif komunitas dalam urusan kesehatan sekolah dan melibatkan komunitas, termasuk orang tua, untuk berperan aktif dalam kesehatan anak usia sekolah.

Penyediaan makanan di sekolah bukanlah hal yang baru. Friedlander (1980, h. 232) menyatakan bahwa selama *The Depression* dan *World War II*, penyediaan makanan (makan siang) pada anak sekolah dilakukan pada banyak sekolah untuk menjaga kesehatan anak yang tidak makan pagi di rumah. Program ini didanai sebagian oleh orang tua, sebagian lainnya oleh masyarakat lokal serta organisasi swasta. Ini artinya, upaya peningkatan nutrisi pada anak sekolah sudah dilakukan sejak puluhan tahun yang lalu dan sudah terlihat adanya kerjasama antar berbagai pihak mulai dari keluarga, kelompok dan komunitas dalam menyediakan panganan untuk anak sekolah.

Green (1991, h. 353-354) menyatakan bahwa aktivitas tersebut diatas secara keseluruhan menonjolkan kesehatan sekolah dengan pendekatan yang membutuhkan adanya kerjasama. Sekolah tidak dapat bekerja sendiri dalam memecahkan masalah kesehatannya sendiri. Untuk itu, pegawai di sekolah baik guru maupun staf perlu mencari sumber daya di komunitas mereka serta bekerjasama dengan berbagai pihak untuk mendukung tujuan mereka mewujudkan peningkatan kesehatan siswa sehingga dapat meningkatkan prestasi pendidikan siswa.

Leavel dan Clark (1955) menyatakan bahwa pendidikan kesehatan dan motivasi sangat penting dalam promosi kesehatan. Termasuk dalam cakupan

promosi kesehatan adalah promosi mengenai standar nutrisi yang baik yang disesuaikan dengan berbagai tahapan perkembangan anak, dengan mempertimbangkan pertumbuhan yang cepat dan perkembangan pada masa bayi dan anak usia dini (dalam Friedlander, 1980, h. 370). Hal ini menunjukkan bahwa promosi kesehatan untuk anak merupakan investasi jangka panjang

Notoatmodjo (2003, h. 95) menyatakan bahwa pendidikan adalah '*behavioural investment*' jangka panjang. Hasil investment pendidikan kesehatan baru dilihat dimasa mendatang. Dalam waktu pendek (*immediate impact*) pendidikan kesehatan hanya menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan masyarakat dan peningkatan pengetahuan saja belum akan berpengaruh langsung terhadap indikator kesehatan. Selain itu juga ia menyatakan bahwa pengetahuan tentang kesehatan (melalui pendidikan kesehatan) akan berpengaruh kepada perilaku sebagai hasil jangka menengah (*intermediate impact*) dari pendidikan kesehatan dan selanjutnya perilaku kesehatan akan berpengaruh kepada meningkatnya indikator kesehatan masyarakat sebagai keluaran (*outcome*) pendidikan kesehatan.

### 2.2.2. Kebiasaan Jajan

Kebiasaan menunjukkan adanya perilaku yang sering dilakukan atau dilakukan berulang kali. Sedangkan jajanan dikenal sebagai istilah yang merujuk pada suatu benda yang dibeli untuk dikonsumsi.

Bechtel dan Curchman (2002, h. 532) menyatakan bahwa perilaku yang sering muncul dan dilakukan secara konsisten selama periode waktu, maka perilaku tersebut akan muncul secara otomatis dan terbentuklah kebiasaan. Beberapa kebiasaan ada yang merupakan kebiasaan baik ada pula kebiasaan buruk, tergantung dari konsekuensi jangka pendek dan panjangnya.

Kebiasaan untuk mengonsumsi jajanan bagi anak sekolah menjadi perhatian saat ini dikarenakan berbagai dampak muncul dari kebiasaan jajan. Apabila dilihat dari sisi ekonomi tentunya kebiasaan jajan menuntut adanya pengeluaran uang keluarga, dan bagi keluarga miskin tentunya hal ini merupakan beban tersendiri bagi mereka karena disamping masih harus memenuhi kebutuhan pokok mereka pun harus mengeluarkan uang untuk jajan anak. Kebiasaan jajan ini



juga akan memiliki dampak berbahaya apabila jajanan yang dikonsumsi tidak aman dan tidak bernutrisi. Hal ini menunjukkan bahwa jajanan tersebut tidaklah sehat. Di sisi lainnya, jajanan bagi sebagian anak menyumbangkan manfaat tersendiri seperti sebagai asupan energi bagi mereka yang tidak mengonsumsi makan di rumah.

Kebiasaan jajan pada anak juga tak lepas dari kebiasaan orang tua memberikan uang jajan kepada anak-anak mereka. Pemenuhan kebutuhan asupan gizi anak sebaiknya sudah dipenuhi di rumah. Hal ini juga tergantung dari sejauh mana pemahaman orang tua mengenai pentingnya asupan makanan bagi anak-anak mereka. Pernyataan ini didukung dengan apa yang dinyatakan oleh Moehji (1988, h. 78) dimana kunci keberhasilan menanamkan kebiasaan makan yang baik akan banyak tergantung kepada pengetahuan dan pengertian ibu akan cara dan faedah menyusun makanan yang memenuhi syarat gizi.

Berdasarkan kata, dalam bahasa Inggris makanan jajanan yang dijual di kaki lima disebut sebagai *street foods*. Berdasarkan hasil Regional Workshop on Street Foods in Asia yang diselenggarakan oleh FAO (*Food and Agriculture Organization*) di Yogyakarta pada tahun 1986, *street foods* didefinisikan sebagai (Winarno, 1990) “*a wide range of ready-to-eat foods and beverages sold and sometimes prepared in public places, notably streets*” (“makanan siap saji dan minuman yang dijual dan terkadang dibuat di tempat umum, terutama jalan”).

Winarno (1990) menyatakan bahwa *street foods* dan *fast foods* lebih rendah biayanya dibandingkan dengan makanan restoran. Membeli makanan jajanan merupakan alternatif bagi mereka yang ingin memenuhi kebutuhan asupannya dengan beberapa pertimbangan seperti harga yang cukup terjangkau. *Street foods* atau makanan jajanan tidak hanya dikonsumsi oleh orang dewasa tetapi juga anak-anak. Dengan harga beli yang relatif tidak terlalu mahal, permintaan akan barang jajanan terutama makanan jajanan juga semakin tinggi dan tentunya hal ini mendorong tingginya jumlah pedagang pada sektor informal di sekitar lingkungan anak, baik sekolah maupun rumah, yang menyajikan jajanan.

Tinker (2003, h. 333), dalam penelitiannya mengenai *street foods*, menyatakan bahwa definisi mengenai *street foods* itu sendiri tidak jelas karena misalnya ketika ia mempertanyakan apakah buah-buahan segar yang di jual di

jalan yang selama ini dikategorikan sebagai komoditas pasar disebut sebagai *street foods* bila dibandingkan dengan buah dengan jumlah satuan bisa disebut *street foods*. Selain itu, ia juga mengatakan bahwa *ready-to-eat foods*, yang juga dikategorikan sebagai *snack*. Bagi anak-anak di Indonesia, *snack*, baik dalam bentuk kemasan yang diproduksi oleh industri maupun tidak dikemas, yang biasa mereka beli di warung pun bisa dikatakan sebagai makanan jajanan.

Berdasarkan SK Menteri Kesehatan RI Nomor 942/Menkes/SK/VII/2003 tentang Pedoman Persyaratan Hygiene Sanitasi Makanan Jajanan, yang dimaksud dengan makanan jajanan adalah makanan dan minuman yang diolah oleh pengrajin makanan di tempat penjualan dan atau disajikan sebagai makanan siap santap untuk dijual bagi umum selain yang disajikan jasa boga, rumah makan/restoran, dan hotel.

Di Indonesia, selain SK Menkes yang mendefinisikan makanan jajanan, BPOM RI dalam artikelnya mengenai Keamanan Pangan Jajanan Anak Sekolah (PJAS) (2006) menjelaskan bahwa pangan jajanan umumnya dijual untuk langsung dikonsumsi tanpa proses penanganan atau pengolahan lebih lanjut.

Pangan jajanan di sekolah umumnya dapat dikelompokkan menjadi beberapa kategori, yaitu (BPOM RI, 2006):

1. makanan utama; misalnya nasi goreng, nasi soto, mie bakso, mie ayam, gado-gado, siomay, dan sejenisnya
2. penganan atau kue-kue; seperti tahu goreng, cilok, martabak telur, apem, keripik, jelly, dan sejenisnya
3. minuman; seperti es campur, es sirup, es teh, es mambo, dan sejenisnya, buah-buahan; seperti pepaya potong, melon potong, dan sejenisnya

Beredarnya beberapa jajanan yang dikonsumsi oleh anak usia sekolah ternyata mengandung bahan berbahaya yang mengancam kesehatan. Secara garis besar BPOM RI (2006) mengungkapkan bahaya yang terdapat pada pangan yang digolongkan dalam tiga jenis, yaitu:

1. Bahaya fisik. Bahaya fisik dapat terjadi apabila pangan dijual di tempat terbuka dan tidak disimpan dalam wadah tertutup, dan penjual menangani makanan dan bahan pangan dengan ceroboh.

2. Bahaya kimia. Bahaya kimia terjadi karena penggunaan bahan tambahan pangan (BTP) yang melebihi batas yang diijinkan, dan penyalahgunaan pemakaian bahan kimia berbahaya untuk pangan, karena masuknya cemaran bahan kimia ke dalam makanan dan karena racun yang sudah terkandung di dalam bahan makanan. Bahan Tambahan Pangan (BTP) adalah bahan atau campuran bahan yang secara alami bukan merupakan bagian dari bahan baku pangan, tetapi ditambahkan ke dalam pangan untuk mengawetkan pangan, membentuk pangan menjadi lebih baik, renyah dan lebih enak di mulut, memberikan warna dan aroma yang lebih menarik sehingga menambah selera, meningkatkan kualitas pangan dan menghemat biaya. Biasanya gangguan kesehatan yang disebabkan oleh bahaya kimia baru akan muncul dalam waktu yang agak lama. Contoh penyalahgunaan bahan aditif non pangan adalah penggunaan pewarna tekstil untuk pangan. Bahaya kimia juga dapat berasal dari cemaran kimia yang masuk ke dalam pangan. Cemaran kimia tersebut misalnya cairan pembersih, pestisida, cat, minyak, komponen kimia dari peralatan atau kemasan yang lepas dan masuk ke dalam pangan. Logam berat masuk melalui air yang tercemar, kertas koran yang digunakan untuk mengemas pangan dan asap kendaraan bermotor. Beberapa bahan pangan secara alami mengandung toksin atau bahan beracun. Contohnya jamur beracun, singkong racun, ikan buntel, dan sebagainya. Sebagian besar toksin penyebab penyakit ini tidak berasa dan tidak dapat dihancurkan dengan proses pemasakan.
3. Bahaya biologis. Bahaya mikrobiologi dapat disebabkan oleh mikroba dan binatang. Mikroba lebih sering menyebabkan keracunan pangan dibandingkan bahan kimia (termasuk racun alami) dan bahan asing (cemaran fisik). Sebagian mikroba tersebut tidak berbahaya dan bahkan beberapa di antaranya dapat digunakan untuk membuat produk pangan seperti yoghurt dan tempe. Tetapi, banyak juga mikroba yang dapat menyebabkan infeksi dan intoksikasi pada manusia dan hewan. Pangan menjadi beracun karena tercemar oleh mikroba tertentu dan mikroba tersebut menghasilkan racun yang dapat membahayakan konsumen. Jenis

mikroba penyebab keracunan pangan adalah virus, parasit, kapang dan bakteri.

Gangguan kesehatan dapat muncul dari pengonsumsian makanan yang mengandung bahan berbahaya. BPOM RI (2006) menyatakan bahwa:

bahaya yang muncul dapat terjadi melalui berbagai cara yaitu dari pekerja, makanan, peralatan, proses pembersihan dan dari rambut, kuku, perhiasan, serangga mati, batu atau kerikil, potongan ranting atau kayu, pecahan gelas atau kaca, potongan plastik dan potongan kaleng yang dapat mencederai secara fisik serta benda asing lainnya dapat menjadi pembawa mikroba berbahaya ke dalam pangan dan menyebabkan keracunan pangan.

Bahaya yang muncul diatas dapat pula terjadi karena sampai saat ini belum terdapat pengelolaan atau pengorganisasian pedagang jajanan secara terpadu. Hal ini dikarenakan banyaknya jumlah pedagang dimana terdapat keragaman makanan yang dijual, selain itu area penjualannya pun sangat luas dan beragam sehingga sulit memonitor keamanan pangan jajanan. Belum lagi munculnya pedagang-pedagang jajanan musiman di masyarakat. Sehubungan dengan kebijakan perencanaan di perkotaan dimana didalamnya masih banyak jumlah keluarga miskin yang mengonsumsi jajanan dan masih rentan terhadap munculnya penyakit maka diperlukan partisipasi seluruh pihak.

Berdasarkan hal tersebut diatas, pengonsumsian jajanan oleh masyarakat memiliki beberapa manfaat dan masalah yaitu (Winarno, 1990):

Tabel 2. Manfaat dan Masalah pada *Street Foods*

Manfaat	Masalah
Penggunaan sumber daya local	Kontaminasi Kebersihan yang buruk (miskin kebersihan)
Memberikan kesempatan kerja	Bukan bisnis yang diakui
Merupakan sumber penghasilan bagi pedagang	Kurang adanya status sosial bagi pedagang
Makanan yang bervariasi dan bernutrisi	Kompleksnya atau tidak adanya sistem lisensi
Murah, layanan dapat cepat diakses	-
Peningkatan kualitas melalui lisensi dan inspeksi	Inspeksi yang tidak efektif dan dilakukan secara acak
Bertemunya kebutuhan sosial	Kepadatannya (banyaknya penjual)

Sumber: Winarno, 1990

Winarno (1990) menyatakan bahwa pembuat kebijakan perlu mempertimbangkan pentingnya keberadaan makanan jajanan di lingkungan masyarakat. Penjual makanan jajanan bisa saja memberikan produk yang murah sekaligus bernutrisi, makanan jajanan tradisional yang aman dan lebih didorong serta didampingi. Hal ini menunjukkan bahwa masalah makanan jajanan bukanlah hanya tanggung jawab penjualnya saja tetapi juga pihak pemerintah, organisasi non pemerintah serta masyarakat.

Walaupun terlihat masih ada beberapa kesulitan dalam mendefinisikan arti makanan jajanan diatas, maka dalam penelitian ini, jajanan anak dibatasi pada segala makanan jajanan yang anak beli dan konsumsi di sekitar rumah maupun lingkungan sekolah mereka baik itu berupa *street foods*, *fast foods* maupun *ready-to-eat foods* dengan harga yang masih dapat mereka jangkau dengan menggunakan uang jajan pemberian orang tua ataupun anggota keluarga lainnya.

### 2.3. Pemberdayaan Masyarakat dan Pemasaran Sosial

Sebagai upaya dalam mengatasi masalah kesehatan, khususnya mengenai perilaku anak sekolah dalam mengonsumsi pangan jajanan, maka dibutuhkan suatu bentuk pemberdayaan masyarakat (*community development*).

Payne (1997) menyatakan bahwa pemberdayaan (*empowerment*) ditujukan untuk:

*“To help clients gain power of decision and action over their own lives by reducing the effect of social or personal blocks to exercising power, by increasing capacity and self-confidence to use power and by transferring power from the environment to clients”*

(Membantu klien memperoleh daya untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan yang akan ia lakukan yang terkait dengan diri mereka, termasuk mengurangi efek hambatan pribadi dan social dalam melakukan tindakan. Hal ini dilakukan melalui peningkatan kemampuan dan rasa percaya diri untuk menggunakan daya yang ia miliki, antara lain melalui transfer daya dari lingkungannya (dalam Adi, 2008, h. 77))

Selain Payne, Hamelink (1994) menyatakan pengertian pemberdayaan secara lebih luas yakni:

*“a process in which people achieve the capacity to control decision affecting their lives. Empowerment enables people to define themselves and to construct their own identities. Empowerment can be the outcome of an intentional strategy which is either initiated externally by empowering agents or solicited by disempowered people”*

(Sebuah proses dimana orang mencapai kemampuan untuk mengontrol keputusan yang mempengaruhi kehidupan mereka. Pemberdayaan memungkinkan orang untuk mendefinisikan diri mereka sendiri dan untuk membangun identitas mereka sendiri. Pemberdayaan dapat menjadi outcome dari suatu strategi yang disengaja baik secara eksternal oleh agen pemberdayaan atau diminta oleh orang yang sebelumnya tidak berdaya (dalam Hogan, 2000, h. 12))

Notoatmodjo (2007, h. 107-108) juga menjelaskan mengenai konsep pemberdayaan kesehatan di masyarakat (pada promosi kesehatan), yang menurutnya merupakan sasaran utama dari promosi kesehatan. Ia menyatakan bahwa:

Pemberdayaan masyarakat adalah suatu upaya atau proses untuk menumbuhkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan masyarakat dalam mengenali, mengatasi memelihara, melindungi dan meningkatkan kesejahteraan mereka sendiri. Di bidang kesehatan, pemberdayaan masyarakat adalah upaya atau proses untuk menumbuhkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan.

Dalam pelaksanaannya pun, pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan bertujuan untuk (Notoatmodjo, 2007, h. 108-113):

1. Tumbuhnya kesadaran, pengetahuan, dan pemahaman akan kesehatan bagi individu, kelompok atau masyarakat. Pengetahuan dan kesadaran tentang cara-cara memelihara dan meningkatkan kesehatan adalah awal dari keberdayaan kesehatan.
2. Timbulnya kemauan atau kehendak ialah sebagai bentuk lanjutan dari kesadaran dan pemahaman terhadap obyek, dalam hal ini kesehatan.

Kemauan dan kehendak merupakan kecenderungan untuk melakukan suatu tindakan.

3. Timbulnya kemampuan masyarakat di bidang kesehatan berarti masyarakat, baik secara individu maupun kelompok telah mampu mewujudkan kemauan atau niat kesehatan mereka dalam bentuk tindakan dan perilaku sehat.

Melihat pernyataan diatas, pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan juga merupakan suatu proses yang berkelanjutan. Hal ini pun didukung oleh pendapat yang dikemukakan oleh Rotter (1966) yang menyatakan bahwa pemberdayaan bukanlah suatu kondisi akhir, akan tetapi merupakan proses yang dialami oleh manusia (dalam Hogan, 2000, h. 13).

Masyarakat yang mampu atau masyarakat yang mandiri di bidang kesehatan dikatakan muncul apabila (Notoatmodjo, 2007, h. 109-112):

1. Mampu mengenali masalah kesehatan dan faktor-faktor yang mempengaruhi masalah-masalah kesehatan, terutama di lingkungan atau masyarakat setempat. Agar masyarakat mampu mengenali masalah kesehatan dan faktor-faktor yang mempengaruhinya maka masyarakat harus mempunyai pengetahuan kesehatan yang baik (*health literacy*), yakni:
  - a. Pengetahuan tentang penyakit, baik penyakit menular maupun tidak menular.
  - b. Pengetahuan tentang gizi dan makanan, yang harus dikonsumsi agar tetap sehat sebagai faktor penentu kesehatan seseorang.
  - c. Perumahan sehat dan sanitasi dasar yang diperlukan untuk menunjang kesehatan keluarga dan masyarakat.
  - d. Pengatahuan tentang bahaya merokok dan zat lain yang dapat menimbulkan gangguan kesehatan atau kecanduan yakni narkoba (narkotika dan obat terlarang)
2. Mampu mengatasi masalah-masalah kesehatan mereka sendiri secara mandiri. Masyarakat yang mandiri dalam mengatasi masalah-masalah kesehatan mengandung pengertian masyarakat yang bersangkutan mampu menggali potensi-potensi masyarakat setempat untuk mengatasi masalah kesehatan mereka

3. Mampu memelihara dan melindungi diri, baik individual, kelompok atau masyarakat dari ancaman-ancaman kesehatan. Dengan kata lain masyarakat mampu melakukan antisipasi dengan upaya pencegahan.
4. Mampu meningkatkan kesehatan baik individual kelompok maupun masyarakat. Untuk itu, kesehatan harus senantiasa diupayakan secara terus menerus (*health promoting community*).

Pemberdayaan masyarakat pada dasarnya juga mendorong orang untuk memilih hidup sehat bagi mereka sendiri bukan menekan atau memaksakan mereka untuk berubah. Pendidikan kesehatan berhubungan dengan keluarga, komunitas bahkan pihak yang berwenang seperti pemerintah untuk memastikan bahwa sumber daya dan dukungan tersedia untuk memungkinkan individu menjalani hidup yang sehat.

Dalam upaya menciptakan ketahanan keluarga dalam hal ini keluarga mampu mengatasi krisis dan mengatasi segala hambatan yang dihadapi mereka maka dibutuhkan sebuah upaya untuk memberdayakan keluarga tersebut. Dibutuhkan intervensi atau perubahan sosial yang terencana agar keluarga mampu mengatasi kerentanan yang mereka hadapi.

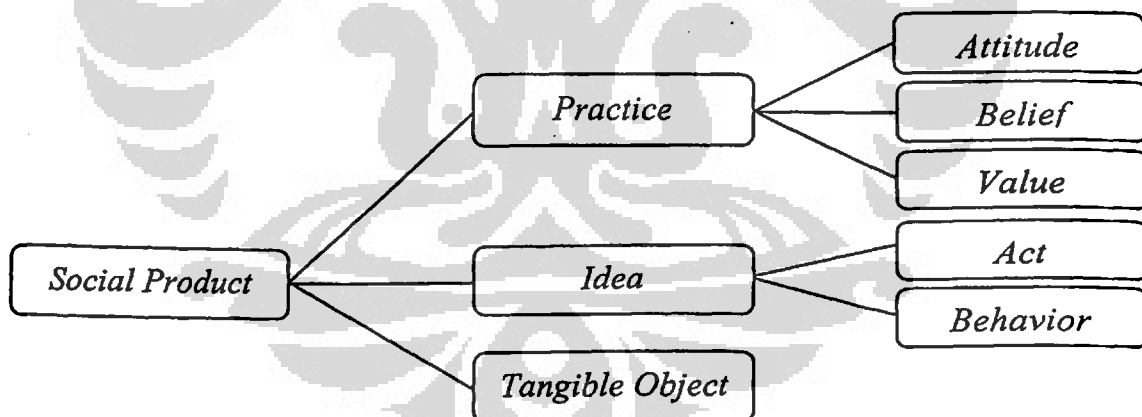
Kampanye perubahan sosial adalah upaya terorganisasi yang dilakukan oleh suatu organisasi (agen perubahan) yang bermaksud untuk membujuk orang lain (*target adopter*) untuk menerima, memodifikasi, atau meninggalkan ide-ide, sikap, praktek dan perilaku tertentu (Kotler, 1989, h. 6). Dalam pemasaran sosial di bidang kesehatan terkandung didalamnya promosi kesehatan.

Kotler (1989, h. 24) mendefinisikan pemasaran sosial sebagai “*a strategy for changing behavior. It combines elements of the traditional approaches to social change in an integrated planning and action framework and utilizes advances in communicating technology and marketing skills.*”(sebuah strategi untuk mengubah perilaku. Hal ini menggabungkan pendekatan tradisional untuk perubahan sosial dalam suatu perencanaan yang terintegrasi dan kerangka tindakan dan memanfaatkan kemajuan teknologi komunikasi dan keterampilan pemasaran).

Dalam bukunya, Kotler (1989, h. 24-25) mengungkapkan bahwa penggunaan prinsip dan teknik pemasaran ini dilakukan untuk memajukan sebab sosial, ide, atau perilaku. Unsur perilaku dalam pemasaran ini menunjukkan



adanya kesamaan bahwa tujuan dari promosi kesehatan dengan pemasaran sosial adalah untuk merubah perilaku. Hal ini semakin dipertegas oleh Kotler sendiri dengan menyatakan bahwa perubahan dari ide atau perilaku yang buruk atau adaptasi ide baru dan perilaku adalah tujuan dari pemasaran sosial. Ide dan perilaku merupakan produk yang dipasarkan. Gambar 2.2. menunjukkan adanya tipe produk sosial yang dapat dipasarkan. Tipe pertama adalah, ide sosial yang dapat membentuk sebuah kepercayaan (*a belief*), perilaku (*attitude*) atau nilai (*value*). Kepercayaan (*belief*) adalah persepsi yang dipegang mengenai hal-hal yang faktual, tetapi tidak termasuk evaluasi. Perilaku (*attitude*) merupakan evaluasi positif dan negatif dari orang, obyek, ide, atau peristiwa. Sedangkan nilai (*value*) merupakan ide secara keseluruhan mengenai apa yang benar dan apa yang salah. Tipe kedua dari produk sosial adalah praktek sosial. Hal ini dapat ditunjukkan dengan timbulnya sebuah tindakan atau dapat ditunjukkan melalui pembentukan pola perilaku yang berubah. Tipe ketiga dari produk sosial yakni obyek atau benda nyata (*tangible object*). Dasar dari produk nyata ini mengacu pada produk fisik yang dapat menyertai kampanye.



Gambar 2.2. Produk Pemasaran Sosial

Sumber: Kotler (1989, h. 25)

Green (1991, h. 294) menunjukkan adanya beberapa karakteristik dari pemasaran sosial yakni sebuah sistem atau proses, menggunakan dasar penelitian, untuk membawa adaptasi atau penerimaan idea atau praktek. Lefebvre dan Flora (1988) menjelaskan proses pemasaran sosial dalam delapan komponen, yakni:

1. Berorientasi pada konsumen: fokus pada kebutuhan dan kepentingan populasi target.
2. Adanya pertukaran yang bersifat sukarela (*voluntary exchange*): berasumsi bahwa mengadopsi sebuah idea atau praktek melibatkan pertukaranyang bersifat sukarela dari beberapa sumber daya (uang, pelayanan, waktu) untuk menerima manfaat yang dirasakan.
3. Analisis dan segmentasi audiens: aplikasi dari metode penelitian kualitatif untuk mendapatkan informasi pada kebutuhan dan karakteristik yang khusus pada target populasi, yang telah disegmentasi untuk memungkinkan adanya spesifisitas yang lebih besar dari pesan yang disampaikan.
4. Penelitian formatif: disain pesan dan menguji kembali bahan yang digunakan dalam kampanye.
5. Sumber analisis: identifikasi berbagai macam sumber komunikasi termasuk outlet media, organisasi komunitas, bisnis
6. Bauran pemasaran: proses identifikasi produk, harga, tempat, dan karakteristik promosi rencana intervensi dan implementasi
7. Proses pelacakan: sistem untuk melacak penyampaian program dan untuk menilai perkembangan pemanfaatan
8. Manajemen: sebuah komitmen sistem manajemen organisasi yang terkordinasi untuk meyakinkan kualitas perencanaan, implementasi dan fungsi umpan balik (dalam Green, 1991, h. 294-296).

Pemasaran sosial dilakukan berdasarkan kondisi yang ada di lingkungan target pemasaran. McKenzie-Mohr (2000, h. 546) menyatakan bahwa dalam pemasaran sosial berbasis masyarakat, terdapat empat langkah yang harus ditempuh yakni: mengungkapkan hambatan-hambatan dalam perilaku individu, dan kemudian, berdasarkan informasi tersebut memilih perilaku yang akan dipromosikan; merancang program untuk mengatasi hambatan untuk merubah perilaku; merintis program; dan mengevaluasinya. Langkah yang ditetapkan oleh McKenzie-Mohr ini menunjukkan bahwa hambatan yang ada di dalam masyarakat dalam upaya merubah perilaku merupakan dasar untuk menetapkan program yang akan mendukung perubahan perilaku dari target pemasaran.

Hambatan-hambatan yang ada di masyarakat harus terlebih dahulu diidentifikasi dimana hal ini merupakan dasar bagi penetapan perilaku yang diharapkan muncul dari pemasaran sosial. Penetapan perilaku yang akan dipasarkan ini juga harus dapat menjawab tiga pertanyaan, yakni: (a) apakah dampak potensial dari perilaku tersebut?, (b) apakah hambatan yang ada dalam melakukan tindakan atau kegiatan? Hal ini diperlukan terutama karena masyarakat berpartisipasi dalam kegiatan, (c) apa saja sumber daya yang tersedia dalam mengatasi hambatan tersebut?

Selain Mckenzi-Mohr, proses manajemen pemasaran sosial (gambar 2.3.) yang diungkapkan oleh Kotler (1989, h. 39-43) terdiri dari:

1. Menganalisa lingkungan pemasaran sosial.

Tahap pertama dalam pemasaran sosial ini adalah untuk menganalisis lingkungan sekitar, misalnya dengan melihat perilaku hidup sehat masyarakat. Lingkungan pemasaran sosial (Kotler, 1989: h. 79) adalah *“the set of forces that are external to the social change campaign and that impinge on its ability to develop and maintain successful influence on its target adopters”* (himpunan kekuatan yang berada diluar kampanye perubahan sosial dan yang menghambat/berbenturan dengan kemampuan untuk mengembangkan dan mempertahankan keberhasilan pengaruh kepada target penerima). Lingkungan ini mencakup kondisi demografi, ekonomi, fisik, teknologi, politik/hukum dan tekanan sosial budaya.

2. Mencari kembali dan memilih populasi target.

Pemasar sosial harus memahami kelompok target dan kebutuhan mereka. Segmentasi *adopter* merupakan tugas untuk membagi total populasi target ke dalam segmentasi yang memiliki karakteristik yang sama dalam menanggapi kampanye sosial.

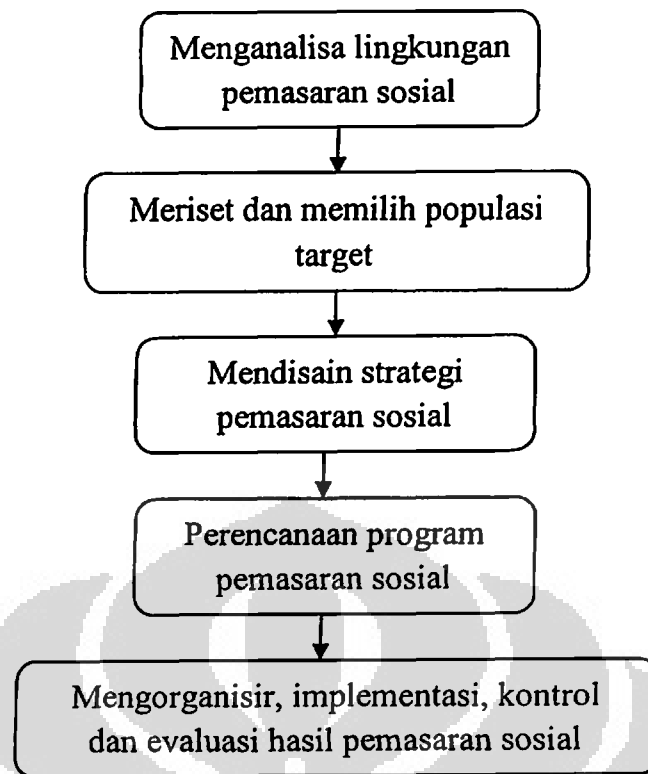
3. Mendisain strategi pemasaran sosial.

Strategi pemasaran sosial merencanakan adanya pencapaian yang terukur dalam kampanye pemasarannya. Jadi, dalam pemasaran sosial perlu dibuat tujuan yang spesifik, terukur dan dapat dicapai. Pemasar sosial dapat mendesain tujuan yang spesifik dan terukur diawali dengan tujuan umum

kemudian mengidentifikasi secara spesifik perilaku dan aksi dari target penerima yang mencerminkan tujuan tersebut.

Dalam pemasaran sosial, 4 Ps digunakan sebagai alat untuk mengejar tujuan dalam target penerima, yakni (Kotler, 1989, h. 44; Weinrich, 2007, h. 5-8):

- a. *Product*: penawaran yang dibuat untuk target penerima (termasuk didalamnya pelayanan, kualitas, fitur, pilihan-pilihan, macam, nama merek, pengemasan, ukuranm jaminan dan keuntungan). Produk dalam pemasaran sosial tidaklah harus berbentuk *tangible product*.
- b. *Price*: biaya yang akan dikeluarkan oleh target penerima (termasuk didalamnya daftar harga, diskon, pinjaman, periode pembayaran). Harga yang dikeluarkan target penerima sebisa mungkin ditekan, dipermudah dan jauh dari tekanan (*stress-free*) agar perilaku yang diharapkan dapat muncul.
- c. *Place*: tempat dimana produk sosial akan diberikan kepada target penerima. Pemasar sosial sebaiknya datang kepada partisipan atau target penerima dan memberikan kesempatan bagi mereka untuk dapat dengan mudah mempelajari produk dan menjalankan perilaku.
- d. *Promotion*: produk sosial yang mana yang dipromosikan kepada target (termasuk iklan, penjualan personal, promosi penjualan dan hubungan masyarakat). Promosi dalam pemasaran sosial tidak berbeda jauh dengan pemasaran produk komersial, kunci perbedaannya adalah pada tipe target audiens, misalnya perlu mempertimbangkan bahwa target audiens adalah masyarakat dengan penghasilan rendah, sulit mengerti bahasa tertentu (misalnya istilah asing), mereka sulit menemukan cara atau bahkan tidak mau melakukan perubahan atas hidup mereka.



Gambar 2.3. *Steps in Social-Marketing Management Process*

Sumber: Kotler, 1989, h. 39

Selain 4 Ps, 3 Ps lainnya yang mendukung proses pemasaran sosial menurut Kotler (1989, h. 44) adalah:

- a. *Personnel*: pihak yang menjual dan menyampaikan produk sosial kepada target penerima
- b. *Presentation*: elemen sensorik yang dapat dilihat dimana target membutuhkan atau menggunakan produk
- c. *Process*: tahapan yang dilalui target untuk mendapatkan produk sosial.

Sedangkan Weinreich (2007, h. 9-11), menambahkan 4 Ps lainnya, yakni:

- a. *Public*. Dalam perencanaan dan mengelola kampanye pemasaran sosial akan sangat efektif apabila mempertimbangkan tentang semua orang yang mempengaruhi keberhasilan program. Selain target audiens, kelompok yang mempengaruhi target audiens, pembuat kebijakan, media dan orang lain di luar organisasi.
- b. *Partnership*. Kemitraan juga dapat dijadikan sebagai alat dalam pemasaran sosial karena banyaknya permasalahan sosial yang ada dalam masyarakat sehingga kerjasama dapat dibina untuk mendukung pemasaran sosial.

- c. *Policy*. Pemerintah atau kebijakan organisasi dapat bertindak sebagai katalisator untuk perubahan sosial dalam skala besar. Bila kebijakan tersebut
- d. *Persue Strings*. Ketika bekerja dengan pada kegiatan yang tidak mencari keuntungan, pemasar sosial harus kreatif dan proaktif dalam mencari dana dan sumber-sumber seperti mitra perusahaan, yayasan ataupun pemerintah.

#### 4. Perencanaan program pemasaran sosial.

Elemen utama dalam pemformulasian bauran pemasaran adalah produk sosial. Dalam tahap ini pula, taktik program harus dikembangkan dalam pendistribusian atau penyampaian program dan komunikasi langsung personal.

#### 5. Mengorganisir, implementasi, kontrol dan evaluasi hasil pemasaran sosial.

Tahap terakhir dari proses pemasaran sosial adalah mengorganisasi sumber daya pemasaran, mengimplementasikan program bauran pemasaran, mengontrol pelaksanaan program dan mengevaluasi hasil (baik pengaruh sosial maupun etika) implementasi program.

Untuk melengkapi proses pemasaran sosial tersebut, disamping tokoh-tokoh diatas, Assifi & French (t.t.) mengemukakan bahwa untuk mendukung komunikasi yang efektif dalam kampanye maka dibutuhkan identifikasi dan analisis permasalahan yang tepat. Selain itu pula, sama seperti Kotler yang mengungkapkan adanya tahap penetapan strategi dan tujuan pemasaran sosial, Assifi dan French menyatakan:

*“a communication objective is a target which specifies the intended audience, the type of change that is expected, when and where the communication activity is to take place and finally, what criteria will be used to measure its degree of success”* (tujuan komunikasi adalah sebuah target, menentukan sasaran yang dituju, tipe perubahan yang diharapkan, kapan dan dimana aktifitas komunikasi dilakukan dan terakhir, kriteria apa yang akan digunakan untuk mengukur derajat kesuksesan”.

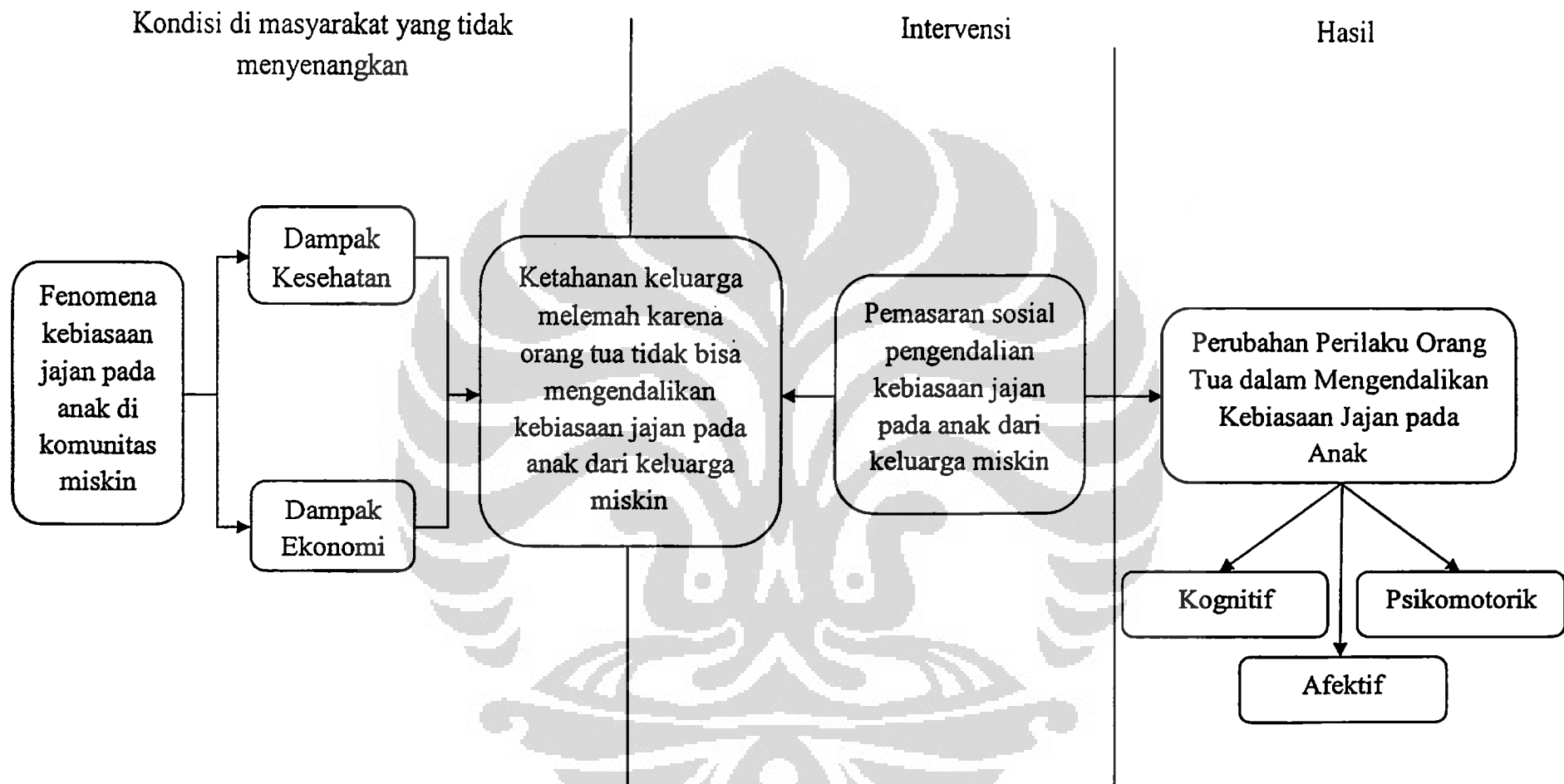
Hal ini menegaskan bahwa dalam merencanakan suatu program pemasaran sosial yang tentunya memerlukan komunikasi, maka permasalahan harus

diidentifikasi dan dianalisis terlebih dahulu kemudian diperlukan penetapan sasaran, perilaku apa yang diharapkan berubah, kapan harapan tersebut dapat dicapai serta bagaimana tingkat atau derajat keberhasilan dari kegiatan pemasaran sosial.

Berdasarkan kerangka pemikiran di atas, maka alur pikir pada penelitian ini berawal dari adanya fenomena kebiasaan jajan pada anak yang dapat menimbulkan dampak baik dampak kesehatan maupun dampak ekonomi. Pengonsumsi makanan/minuman jajanan yang tidak aman atau mengandung bahan berbahaya tidak hanya menimbulkan dampak negatif dalam jangka waktu pendek saja seperti diare atau alergi, akan tetapi juga jangka panjang, misalnya menimbulkan penyakit kanker. Kondisi kesehatan yang memburuk pada anak, selain berpengaruh secara langsung bagi perkembangan anak tentu saja dapat menambah beban keluarga baik dari sisi dimana suasana kebersamaan di dalam keluarga berkurang hingga terbebannya keluarga akan biaya kesehatan yang tinggi. Disamping itu, kebiasaan jajan juga berdampak pada perekonomian dalam keluarga yang akhirnya dapat menimbulkan stress pada orang tua.

Apabila orang tua tidak dapat mengendalikan kebiasaan jajan anak mereka maka ketahanan keluarga semakin melemah. Untuk itu dibutuhkan suatu intervensi terhadap kondisi ini dimana agen perubahan dapat melakukan tindakan pemasaran sosial pengendalian kebiasaan jajan pada anak sehingga diharapkan timbul perubahan perilaku, baik perubahan pada ranah kognitif, afektif juga psikomotorik orang tua dalam mengendalikan kebiasaan jajan pada anak.

Secara lebih sistematis, alur pikir penelitian dapat dilihat pada gambar 2.4..



Gambar 2.4. Alur Pikir Penelitian

sumber: olahan penelitian



## BAB 3

### KONDISI RW 08 KELURAHAN SEMPER BARAT, KECAMATAN CILINCING, JAKARTA UTARA

#### 3.1. Gambaran Umum RW 08 Kelurahan Semper Barat Kecamatan Cilincing Jakarta Utara

RW 08 Kelurahan Semper Barat terletak di wilayah kecamatan Cilincing dengan batas- batas wilayah sebagai berikut:

- a. Sebelah Selatan : Jalan/Gang 8 Kelurahan Tugu
- b. Sebelah Barat : Kali Camar
- c. Sebelah Utara : Perbatasan rumah warga dengan RW 012
- d. Sebelah Timur : Mayoritas gang setapak wilayah Empang RW 09 dan RW 12

Berdasarkan laporan bulan desember tahun 2010, jumlah penduduk RW 08 sebanyak 4.974 jiwa yang terdiri dari laki-laki sebanyak 2.393 jiwa dan perempuan sebanyak 2.581 jiwa. Kini, berdasarkan informasi yang dikemukakan oleh Ketua RW 08 pada bulan April 2011, jumlah warganya sudah mencapai 5.189 jiwa.

Dibandingkan dengan RW lainnya yang ada di wilayah Kelurahan Semper Barat, Rumah Tangga Miskin yang paling banyak menerima Raskin adalah RW 08. Berikut ini jumlah penerima Raskin di Kelurahan Semper Barat pada tahun 2011:

Tabel 3.1. Jumlah RTS Penerima Raskin

No.	RW	Jumlah RTS
1.	01	150
2.	02	17
3.	03	163
4.	04	158
5.	05	154
6.	06	121

7.	07	53
8.	08	313
9.	09	121
10.	010	94
11.	011	9
12.	012	61
13.	013	4
14.	014	102
15.	015	105
16.	016	230
17.	017	-
		1855

sumber: data Pembagian Kuota Beras Miskin (Raskin) Kelurahan Semper Barat Tahun 2011

Jumlah penerima beras miskin di tahun 2011 ini sama dengan jumlah penerima raskin di tahun 2010. Berdasarkan data di atas, total penerima raskin di kelurahan Semper Barat sebanyak 1.855 Rumah Tangga Sasaran (RTS) dimana jumlah RTS terbanyak berasal dari wilayah RW 08 yakni sebanyak 313 RTS.

Setiap RW diberikan kesempatan untuk membagi beras sesuai dengan kesepakatan bersama RTS serta warga setempat. Bagi RTS Raskin, seharusnya kuota beras yang mereka terima sebanyak 15 liter. Akan tetapi, berdasarkan kesepakatan antara pihak Ketua RW, Ketua RT dan RTS Raskin pula, mereka sepakat untuk membagi sebagian jatah beras mereka kepada warga lainnya yang memang tidak mampu sebanyak 5 liter per rumah tangga. Hal ini sudah diketahui pula oleh pihak pemerintah kelurahan sendiri, mereka mengizinkan hal tersebut karena memang sudah ada kesepakatan tertulis antara RTS penerima raskin dengan pihak RT/RW yang bertugas membagi-bagikan raskin tersebut. Warga yang namanya terdaftar dalam daftar penerima raskin menerima sebanyak 10 liter beras, dengan harga per liternya Rp. 1.800. Harga yang ditetapkan oleh pemerintah adalah Rp. 1.600 per kilogramnya, akan tetapi atas hasil kesepakatan pihak RT/RW dengan warga, mereka mengambil beras tersebut dari kelurahan dengan menggunakan mobil sewaan seharga Rp. 250.000 sehingga ongkos

tersebut dibebankan oleh penerima raskin dengan biaya tambahan Rp. 200. Hal ini mereka anggap lebih meringankan dibandingkan masing-masing RTS harus mengambilnya ke kelurahan karena biayanya lebih mahal seperti harus naik angkot dan becak atau ojek untuk menjangkau kelurahan.

Pemenuhan hak sipil seluruh warga di daerah RW 08 seperti pembuatan Akte Kelahiran, KTP maupun KK sedang diupayakan. Pengurus RT dan RW bahkan kader pun siap membantu warga yang ingin terpenuhi hak sipilnya. Sayangnya banyak sekali warga yang tertipu atau dimanfaatkan oleh calo dalam pembuatan Akte Kelahiran, KK maupun KTP hingga mereka harus mengeluarkan biaya yang cukup besar untuk mendapatkan hak mereka. Banyak penduduk yang baru mengurus pembuatan Akte Kelahiran anak-anak mereka karena mereka tidak mengerti fungsi surat tersebut hingga akhirnya mereka baru merasa perlu membuatnya ketika anak-anak mereka harus melanjutkan sekolah ke jenjang yang lebih tinggi.

Hampir seluruh warga RW 08 Kelurahan Semper Barat ini adalah pendatang. Wilayah yang juga dekat dengan kawasan berikat nasional (KBN) membuat seringkali penduduk berpindah-pindah tempat, artinya bahwa penduduk, terutama pengontrak seringkali datang dan pergi. Seringkali Ketua RT dan RW merasa kesulitan apabila ada warga yang tidak diketahui kapan datangnya dan kapan perginya dari wilayah mereka karena warga tersebut tidak melapor. Hal ini pula yang membuat sering kali terjadi masalah. Misalnya ada seorang warga yang mengontrak sebuah rumah tetapi ternyata warga tersebut adalah seorang penipu dan masih menjadi buronan.

Sarana dan fasilitas yang tersedia di RW 08 antara lain adalah adanya pos RW yang dahulu sempat dimanfaatkan juga sebagai posyandu, akan tetapi dipindahkan karena lokasinya tidak memungkinkan bagi ibu-ibu beserta anak-anak mereka berada disana. Pos RW yang terletak di Jl. Duren tersebut memiliki teras yang menutupi saluran air dan letaknya persis di pinggir jalan umum sehingga dikhawatirkan ada anak balita yang terjatuh ke saluran air ataupun tertabrak kendaraan. Selain itu pula, tempat ini tidak bisa dijadikan sebagai tempat memasak bagi kader dalam menyiapkan makanan tambahan untuk balita. Pos RW ini memiliki sebuah WC umum yang hanya dibuka ketika ada kegiatan di Pos RW

dan pos tersebut juga disewakan untuk usaha pembayaran rekening listrik, PAM dan telepon warga.

Selain Pos RW, masing-masing RT memiliki beberapa pelengkapan untuk pertemuan seperti terpal, karpet, serta bangku yang dapat dipakai oleh warga, misalnya ada warga yang meninggal maka bangku tersebut dapat digunakan untuk para pelayat. Di wilayah selatan RW 08 terdapat lahan kosong milik perorangan yang mana lahan tersebut selama ini dimanfaatkan oleh pihak RW sebagai tempat penyewaan lahan parkir, pencucian motor dan mobil serta tempat pembuangan sampah sebagian warga. Ketua RW beserta beberapa warga membuat lubang di tanah tersebut untuk pembuangan sampah. Di sini pula terdapat Posko KPE (Komite Pemberdayaan Ekonomi) tingkat Kelurahan Semper Barat dimana posko tersebut juga dapat dimanfaatkan untuk kegiatan warga. Sayangnya, hingga saat ini KPE belum berjalan secara maksimal walaupun beberapa rencana kegiatan sudah dirumuskan.

Kegiatan kepemudaan di wilayah ini masih belum banyak dilakukan. Hingga tahun lalu, pemuda di RW 08 yang tergabung di dalam Karang Taruna RW 08, masih diminta untuk membantu warga mengelola sampah rumah tangga. Sayangnya, untuk tahun ini, kegiatan Karang Taruna untuk mengelola sampah terpaksa dinon-aktifkan dengan harapan masing-masing rumah tangga dapat mengelola sampah rumah tangnyasendiri misalnya dengan memilah mana sampah yang dapat di daur ulang dan mana yang tidak.

### **3. 2. Kondisi Ekonomi dan Gaya Hidup Warga**

Mata pencaharian penduduk di wilayah RW 08 sangatlah beragam. Mulai dari buruh bangunan, supir, penarik becak, pegawai swasta, PNS dan lain-lain. Sebagian dari mereka memiliki pekerjaan dan penghasilan yang tidak tetap. Rata-rata penghasilan keluarga miskin berkisar antara Rp. 25.000-Rp. 50.000 per harinya.

Untuk mencukupi kebutuhan keluarga, tidak jarang seorang istri akhirnya memutuskan untuk bekerja, misalnya bekerja di KBN sebagai karyawan kontrak dengan menerima upah UMR yakni sebesar Rp. 1.400.000. Selain itu beberapa isri juga berusaha membantu ekonomi keluarga dari usaha membuka warung

makanan dan minuman kecil, seperti yang dikemukakan Ibu Mu: “suami kan kerjanya tau sendiri ga netep, saya udah biasa dari masih sendiri jualan, ya bantu-bantu suami” (Ibu Mu, 6 April 2011). Kondisi seperti ini banyak dialami oleh ibu-ibu di wilayah RW 08 yang akhirnya memutuskan untuk membuka usaha di sekitar rumah mereka.

Selain itu ada pula warga lainnya yang memutuskan untuk menyambi bekerja sebagai pemasang payet dan manik-manik dimana pekerjaan tersebut didapat dari seorang pemborong. Dari satu buah pakaian yang sudah diberi manik-manik atau payet sesuai dengan petunjuk yang diberikan maka seseorang mendapatkan upah sebesar Rp. 800 hingga Rp. 1.500 per (tergantung tingkat kesulitan dari pemasangan payet).

Pengeluaran per hari keluarga berbeda satu dengan yang lainnya, banyak diantara keluarga yang merasa terbatas dengan uang Rp. 40.000 per harinya seperti yang diungkapkan oleh Ibu Mt: “hari gini 40 rebu dapet apa sih mbak, beras saja dua liter sudah sepuluh ribu, masak pake ikan sayur sudah habis dua puluh ribu, belum lagi jajan anak sepuluh ribu, segitulah habis uang saya” (Ibu Mt, 20 April 2011)

Ibu Mt yang biasa memasak untuk makan keluarga saja harus mengeluarkan uang sebesar itu, bahkan ada orang tua lainnya yang harus mengeluarkan uang untuk kebutuhan hidup sehari-hari padahal ia tidak memiliki penghasilan dan hanya mengandalkan pemberian saudara atau anaknya yang sudah menikah. Beberapa ibu-ibu tidak memasak di rumah dan lebih memilih untuk membeli lauk matang atau mengonsumsi mie instant saja, seperti yang diungkapkan oleh Ibu Sn, seorang janda tanpa penghasilan tetap dan masih memiliki dua orang anak yang menjadi tanggunganannya serta seorang anak yang sudah berumah tangga tetapi hidup bersamanya di sebuah rumah kontrakan:

“masak nasi doang, makan sarapan ya terserah anaknya maunya makan apa, paling nasi uduk, kalau saya laper tinggal masak mie aja, siang ama malem beli lauknya aja semauanya anaknya, pengen apa gitu. Belum lagi jajannya, ih ini mah (sambil menunjuk anaknya) lebih sembilan ribu sehari, tapi saya rejeki mah ada aja” (Ibu Sn, 21 April 2011)

Pernyataan Ibu Sn diatas dalam hal penyediaan makanan di rumah banyak dilakukan oleh keluarga lainnya, dengan alasan malas dan repot mereka memutuskan untuk membeli lauk matang saja.



Gambar 3.1.a. Masakan yang Dijual di Warung



Gambar 3.1.b. Dapur di Warung

sumber: dokumentasi penelitian

Gambar 3.1.a. memperlihatkan beberapa jenis masakan siap makan yang dijual di warung. Padahal bila mereka memiliki anggota keluarga yang banyak tentunya biaya yang dikeluarkan untuk membeli makanan matang juga cukup besar. Selain itu, ada juga warung yang menyediakan layanan antar, seperti yang dilakukan oleh Ibu Nn: “disini pada males masak, males pada nge goreng ndiri, jadi saya siapin deh tuh dadar, kalau ada yang pesen tinggal telepon” (Ibu Nn, 5 April 2011). Dengan menggunakan teknologi komunikasi yakni menggunakan handphone, para tetangganya dapat memesan kepadanya menu masakan yang diinginkan seperti mie rebus atau ayam bakar (walaupun warung Ibu Nn tidak menyediakan ayam bakar, ia bersedia mencarikannya untuk pelanggan). Berdasarkan hasil pengamatan, pada beberapa warung yang menyediakan mie goreng instan, air untuk merebus mie digunakan berkali-kali, seperti yang terlihat di dapur warung Ibu Nn pada gambar 3.1.b.

Pemenuhan untuk makan sehari-hari pun ada yang masih mengandalkan pemberian orang tua ataupun berhutang di warung baik untuk membeli bahan masakan seperti beras, sayur, ikan dan telur.

Ada pula orang tua yang menganggap dengan terbatasnya kemampuan mereka menyediakan makanan yang bergizi bagi anak-anak mereka seperti hanya menyediakan mie dan telur setiap harinya, maka anak-anak mereka jarang sakit

dibandingkan orang tua yang memvariasikan atau memberikan makanan yang membutuhkan penyediaan uang yang banyak seperti yang diungkapkan oleh Ibu Yt:

“Alhamdulillah yah anak saya mah sehat-sehat liat aja tuh badannya pada sekel-sekel, jarang sakit. Kalau mba’ liat tuh Ibu Sa tadi deuh anaknya sering sakit padahal tuh hari-hari makannya yang mahal-mahal pake ayam, daging, ikan, kalo saya paling mie kan tiap hari pasti nyetok, bosan ya pake telur aja” (Ibu Yt, 16 April 2011)

Untuk menabung sendiri setiap hari di rumah mreka sulit melakukannya sehingga dengan mengikuti arisan saja mereka sudah senang masih ada uang yang terkumpul. Kegiatan arisan, selain diadakan di majelis taklim, juga diadakan di lingkungan antar tetangga yang biasa mereka sebut arisan harian, karena memang setiap harinya mereka harus menyetor uang sebesar Rp. 1.000. Warga yang mengikuti arisan ini sudah mencapai 100 orang yang terdiri dari anak-anak, hingga orang tua. Anggota arisan merasa dengan mengeluarkan uang Rp.1.000 saja mereka bisa menikmati uang Rp. 100.000 dalam kurun waktu tiga bulan lebih.

Dikarenakan suami tidak memiliki pekerjaan yang tetap sehingga ada waktu dimana mereka tidak memiliki uang maka mereka harus mencari cara untuk mendapatkan uang. Beberapa upaya yang dilakukan orang tua selain bekerja untuk memenuhi kebutuhan dan keinginan hidup keluarga adalah dengan meminjam uang kepada saudara, tetangga, rentenir atau bank keliling. Sayangnya, untuk beberapa orang, meminjam dengan bank keliling akhirnya menjadi kebiasaan mereka yang sulit dihentikan, seperti yang diungkapkan oleh Ibu Yt: “kita begini jadi kaya’ nyandu, kalau butuh gampang tinggal bilang besok dananya udah ada, susah berentinya” (Ibu Yt, 18 Mei 2011). Dari pernyataannya tergambar bahwa Ibu Yt lebih memilih untuk meminjam kepada bank keliling untuk memenuhi kebutuhan mengisi warungnya. Karena penagihan dana tersebut dilakukan tiap hari maka tidak terasa mengeluarkan uangnya sedangkan bila ada dana dari program lain yang menawarkan dana pinjaman kemudian dikembalikan per bulan maka ia merasa keberatan karena terasa berat mengeluarkan uang dengan nilai yang besar sekaligus seperti program ADP. Ibu Yt mengungkapkan:

“saya takut kalau minjem ngembaliannya mingguan atau bulanan, brek sekalian gitu berat, takut ga bisa bayar malah tambah pusing sayanya” (Ibu YT, 18 Mei 2011)

Menurut Ketua RW 08 dan Ketua RT 17, beberapa kali mereka pernah didatangi oleh beberapa orang yang mencari alamat warga dan ternyata warga tersebut dicari karena tunggakan hutang. Ketua RT 17 mengatakan bahwa: “yang ngutang itu biasanya lebih galak dari pada yang ngutangin mbak, lebih berani, lebih keras suaranya, dia ga bisa bayar malah lebih ngotot” (Ibu Mj, 13 April 2011). Ibu Mj mengatakan bahwa banyak warganya yang menggunakan jasa rentenir untuk menutupi kebutuhan keluarga, akan tetapi ia bertanya-tanya mengapa seringkali warga yang ditagih hutangnya lebih galak dibandingkan rentenirnya.

Disamping mengandalkan jasa rentenir, warga juga biasa menggunakan jasa bank keliling. Menurut warga, bank keliling walaupun berbunga tetapi tidak terlalu memberatkan seperti rentenir yang meminjamkan uang kemudian ‘menganakkan’ uang atau mereka biasa mengatakan ‘anaknya beranak lagi’ misalnya meminjam uang Rp. 100.000 maka ia dikenakan bunga Rp. 30.000 dalam jangka pembayaran satu bulan, bila tidak bisa membayar maka bulan berikutnya bunga sudah bertambah menjadi Rp. 60.000. Sedangkan bank keliling, dengan bunga sekitar 30% warga yang meminjam dana membayarnya secara harian, bila membayar mereka diberikan kupon tanda bukti bayar, dan jika mereka tidak bisa membayar pada hari penagihan maka pembayaran bisa ditunda esok harinya.

Dalam memenuhi kebutuhan belanja sehari-hari, banyak warga yang tak segan untuk berhutang terlebih dahulu ke warung atau pedagang sayur/ikan keliling. Mereka biasa untuk mengambil barang belanjaan atau barang jajanan terlebih dahulu dan dapat dibayar bila mereka memiliki uang. Bagi warung yang biasa mencatat semua pengeluaran hutang pelanggannya mungkin bisa mengendalikan pemasukan hasil usaha mereka tetapi bagi yang tidak mencatatnya tentu hal ini bisa merugikan mereka. Selain itu, sama seperti penagihan hutang diatas, terkadang ada saja warga yang marah atau bersikap tidak ramah bila penjual datang menagih hutangnya.



Program ADP adalah salah satu program bantuan ekonomi yang didanai oleh organisasi sosial WVI. Melalui program ADP, warga bisa mengajukan pinjaman bergulir. Hingga saat ini sudah banyak warga yang memanfaatkan program ini. Apabila ada warga yang mengikuti program ini selalu lancar dalam pembayaran cicilan maka pada periode berikutnya ia bisa mengajukan pinjaman kembali.

Permasalahan yang berkaitan dengan rumah tangga biasanya karena masalah ekonomi. Berdasarkan informasi yang diutarakan oleh Ibu Ks, seorang kader PKK Pokja I (Pengajian, Pusat Informasi dan Keluarga) mengatakan bahwa banyak permasalahan keluarga dari warga miskin disini berlatar belakang ekonomi. Beberapa kasus yang dilaporkan antara lain karena istri yang sudah lama tidak dipenuhi kebutuhan hidup keluarga oleh suami, perselingkuhan atau suami menikah lagi sehingga berpengaruh pada perekonomian rumah tangga dan lain-lain. Tetapi biasanya keluarga yang memiliki masalah ini tetap bertahan dalam kondisi tersebut dan tidak memilih bercerai dengan pertimbangan bahwa dengan perceraian mereka akan lebih banyak lagi menemukan masalah keluarga. Hal seperti ini biasanya dilaporkan oleh warga yang bermasalah itu sendiri ke Ketua RT dimana ia tinggal. Apabila Ketua RT tidak bisa menyelesaikannya sendiri maka masalah tersebut dibawa ke Ketua RW. Pada Pos RW terdapat Buku Pengisian Pengaduan Masyarakat RW 08.

Selain itu, masalah remaja menikah di usia muda bahkan saat sedang menempuh sekolah menengah atas juga terjadi di RW 08. Pengawasan orang tua terhadap pergaulan anak menjadi masalah disini. Ketua RW 08 mengatakan bahwa sudah beberapa kali ia menikahkan anak dari warganya yang sudah hamil di luar nikah. Bahkan bila lelaki yang menghamili tidak mau bertanggung jawab maka Pak RW menyerahkannya ke pihak kepolisian. Ada pula kasus dimana remaja putri yang hamil diluar nikah dan kemudian lelaki yang menghamilinya menghilang terpaksa dinikahkan dengan orang lain yakni siapa saja yang bersedia mau menikahi remaja tersebut.

Wilayah RT 017 berdekatan dengan wilayah Kampung Beting 'tanah merah' dimana disana banyak terjadi kegiatan perjudian. Warga di RW 08 yang memiliki kebiasaan untuk berjudi biasanya akan datang kesana untuk bermain

judi. Bagi beberapa ibu-ibu warga RW 08, kebiasaan suaminya berjudi mereka anggap sudah menjadi kebiasaan.

### **3.3. Kondisi Lingkungan dan Pemukiman**

Wilayah RW 08 merupakan wilayah yang juga rawan banjir dikarenakan wilayah ini beserta RW 12 berbentuk melengkung ke bawah diantara wilayah lainnya. Banyak rumah warga dimana bangunan rumahnya adalah bangunan lama kini didalam rumahnya tergenang air walaupun tidak hujan. Jalan umum di depan rumah warga semakin meninggi untuk menghindari banjir sedangkan lantai rumah warga belum ditinggikan. Sebagian wilayah lainnya sudah meninggikan pondasi rumah mereka tetapi jalanan umum tepat di depan rumah masih terkena banjir apabila hujan turun dengan derasnya.

Kondisi banjir ini tidak dapat dihindari karena disamping wilayah yang berbentuk lengkungan, air di saluran got tidak mengalir dengan baik atau sangat pelan. Ketua RW 08 mengatakan bahwa satu-satunya solusi untuk mengatasi hal ini adalah dengan membuat Kali Baru dengan ukuran yang lebar sehingga air dengan mudah mengalir karena sampai saat ini air yang mengalir di sekitar wilayah RW 08 sangatlah lambat. Ukuran kali yang saat ini ada disekitar Lagoa dan gorong-gorong Kali Baru yang membelok ke arah Semper Timur sangatlah kecil dibandingkan dengan jumlah air yang ada sehingga aliran air lambat, untuk itu saluran got di pinggiran Jalan Kramat Jaya juga harus diperlebar. Apabila hujan turun, maka jalan umum di depan rumah warga akan banjir dan masih terdapat genangannya bila hujan berhenti. Gambar 3.2.a. menggambarkan kondisi saluran air yang mengalir sangat lambat sehingga terlihat sedangkan Gambar 3.2.b. menunjukkan bahwa adanya sampah semakin membuat saluran air tidak berfungsi secara maksimal dimana sampah tersebut semakin memperlambat air mengalir bahkan memampetkan saluran tersebut.



Gambar 3.2.a. Air Got yang Tidak Mengalir



Gambar 3.2.b. Sampah di Saluran Air

sumber: dokumentasi penelitian

Ketika hujan turun, warga RW 08 sudah tahu bahwa mereka akan menghadapi banjir karena mereka anggap sudah biasa. Warga yang memiliki rumah dengan bangunan permanen pun tidak bisa menghindari banjir karena setelah sehari hujan besar turun pun jalan umum di depan rumah mereka masih tergenang air hujan yang sulit mengalir di got seperti yang terlihat pada gambar 3.3.a.. Jalan tersebut merupakan jalur alternatif bagi warga yang ingin menuju jalan Cilincing dimana disini terlihat banyak kendaraan motor roda dua yang melintasi jalur ini. Sedangkan gambar 3.3.b. menunjukkan jalan menuju salah satu rumah warga yang tergenang oleh air. Kondisi ini tentunya membuat warga harus menggunakan sepatu boot baik di dalam maupun luar rumahnya, selain itu pula hal ini juga membuat warga rentan terhadap penyakit terutama penyakit kulit seperti gatal-gatal dan juga diare.



Gambar 3.3.a. Genangan Air di Sekitar Pemukiman Warga



Gambar 3.3.b. Genangan Air di Halaman Rumah Warga

sumber: dokumentasi penelitian

Salah satu wilayah RW 08 yang rumah penduduknya masih berbentuk rumah panggung adalah wilayah RT 17. Sebagian warga RT17 ada yang membangun rumah di tanah milik orang lain atau yang biasa mereka sebut empang dimana status kepemilikan tanah ini adalah milik individu. Kabarnya, tanah tersebut adalah milik seorang pengusaha keturunan Tionghoa yang kini tidak diketahui keberadaannya akan tetapi sampai sekarang tidak diketahui kemana pemiliknya. Akhirnya tanah tersebut dimanfaatkan oleh sebagian warga untuk membangun rumah. Ada sebagian penduduk lainnya yang 'mematok' tanah tersebut sebagai miliknya. Rumah panggung yang masih berdiri saat ini tidaklah banyak karena warga memilih untuk membangun rumah permanen agar tidak terkena banjir.

Tanah daerah Empang ini awalnya adalah rawa, akan tetapi saat ini rawa yang tersisa tinggal sedikit karena warga yang menempatnya sudah menguruk tanah tersebut dengan bahan ampas atau limbah minyak kelapa sawit yang biasa mereka sebut 'tahi minyak'. Selain itu pula, warga di blok Empang ini biasa membuang sampah di rawa tersebut (gambar 3.4.a.) dengan cara melemparkannya ke rawa. Bahan 'tahi minyak' banyak digunakan sebagai pondasi rumah mereka karena biayanya yang lebih ringan dan mudah diangkut dibandingkan puing bangunan dan juga digunakan untuk membuat jalan (gambar 3.4.b.). Warga tidak menyadari bahwa dengan membuang sampah di rawa dan mendirikan bangunan dengan pondasi tersebut mereka telah mengalih fungsikan rawa yang

sesungguhnya bisa menampung air, seperti yang diungkapkan salah satu warga berikut ini:

“ya buang saja sampah disini (didepan rumah), ini juga harusnya diuruk, wong airnya bau, ini kan air kotor, tapi mahal saya belum sanggup beli (‘tahi minyak’)... ya dulu nggak masuk rumah sih tapi sekarang kalau hujan besar ya masuk airnya (masuk disela rumah panggungnya), semata kaki lah” (Pak Sa, 30 April 2011)



Gambar 3.4.a. Rumah Panggung



Gambar 3.4.b. Urukan ‘Tahi Minyak’

sumber: dokumentasi penelitian

Berdasarkan informasi yang diberikan oleh warga, saat cuaca panas, kandungan “tahi minyak” menguap menyebabkan udara bertambah panas dan menimbulkan bau tak sedap. Hal ini pun dirasakan bagi warga yang tinggal di rumah yang lantainya masih beralaskan “tahi minyak” (belum dipasang semen/keramik) seperti yang terlihat pada gambar 3.5.a.. Rumah panggung yang lantai kayunya sudah lapuk sehingga menimbulkan banyak lubang membuat tikus mudah untuk masuk. Bahkan nasi yang lupa ditutup akhirnya menjadi makanan untuk tikus. Selain itu juga, bau tikus membuat rumah menjadi bau. Pernyataan Ibu Sr menunjukkan bahwa kondisi rumahnya yang beralaskan terpal menutupi ‘tahi minyak’ dan sebagian lainnya masih rawa dan rumah yang tidak berjendela serta tidak adanya daun pintu yang bisa menutup rapat hanya ditutupi kain (gambar 3.5.b.) membuat tikus mudah untuk keluar masuk rumah, yakni: “kalau malem aja ada kali 20 tikus tuh mondar-mandir, beneran dek masak saya bohong, jadi bau

bangke kan, abis gimana lagi, begini keadaannya, mungkin itu kali yah anak saya sakit-sakitan terus” (Ibu Sr, 20 April 2011)



Gambar 3.5.a. Kondisi Dalam Rumah Warga



Gambar 3.5.b. Kondisi Luar Rumah Warga

sumber: dokumentasi penelitian

Keberadaan tikus mengundang kucing yang memburu tikus-tikus tersebut sehingga beberapa kali Ibu Sr menemukan beberapa potong bagian tubuh tikus tergeletak di bawah tempat tidur. Dengan tidak bersihnya kondisi ini, membuat Ibu Sr mengira-ngira penyebab anaknya, Mt (3 tahun), yang sudah 7 kali dirawat di rumah sakit dalam waktu 5 bulan terakhir ini, dengan gejala *vomitus* (muntah-muntah), mungkin karena lingkungan rumah yang tidak bersih. Kondisi ini membuat Ibu Sr terpaksa tidak memberikan air susu ibu (ASI) kepada anak bungsunya yang baru berusia 4 bulan dan juga meninggalkan 4 orang anak lainnya di rumah karena menjaga Mt di rumah sakit.

Untuk memenuhi kebutuhan air, warga RW 08 memanfaatkan air tanah untuk mandi dan cuci sedangkan untuk memasak mereka harus membeli air seharga Rp. 2000 - Rp. 25000 per jirigen atau berlangganan air PAM. Wilayah Gang I hingga Gang IV, air tanahnya masih lebih bagus karena urukan tanah adalah pasir dibandingkan dengan wilayah Gang V hingga Gang VIII yang mana urukan tanahnya adalah lempung kuning dan hitam sehingga air terasa asin dan berwarna kuning.

Air sumur dapat diperoleh oleh warga dari sumur milik sendiri maupun milik bersama warga setempat sehingga bagi mereka yang tidak punya sumur pribadi harus menggotong air dari sumur yang letaknya tidak jauh dari rumah mereka. Gambar 3.6. memperlihatkan sumur yang digunakan oleh beberapa

keluarga untuk mandi dan mencuci. Selain itu, ada pula warga yang tidak berlangganan air PAM dan tidak membeli air secara jirigen harus menyelang air dari rumah tetangga dengan tarif per harinya Rp. 10.000.



Gambar 3.6. Sumur Tempat Mandi dan Cuci

sumber: dokumentasi penelitian

### 3.4. Kondisi Kesehatan dan Kebersihan

Perilaku hidup sehat dan bersih warga di lingkungan RW 08 dapat dilihat pada beberapa hal atau kegiatan. Misalnya dalam hal kepedulian membuang sampah pada tempatnya saja masih banyak warga yang lalai melaksanakannya. Hal ini terlihat ketika warga membuang sampah di rawa, bahkan hal ini pun dilakukan oleh seorang kader Posyandu, yang seharusnya menjadi panutan bagi warga setempat.

Pemukiman penduduk RW 08 memang cukup padat. Dari luar mungkin terlihat banyak rumah permanen yang terlihat mewah, akan tetapi bila melihat ke dalamnya, rumah penduduk begitu rapat dengan gang sempit yang hanya muat dilewati satu kendaraan bermotor roda dua saja. Diantara gang tersebut juga terdapat beberapa (tidak semua ada) saluran atau got yang airnya tidak mengalir. Masih jarang warga yang mau peduli dengan kebersihan lingkungannya, seperti yang diungkapkan oleh Ibu Yt: “disini mah pada males, malah bapaknya (suaminya) yang suka nyerokin got tuh, ga ngalir kan jadi kalo ujan ya banjir” (Ibu Yt, 22 Mei 2011). Sedangkan kader posyandu, sekaligus Ketua RT 17 mengatakan bahwa memang selama ini warga masyarakat mau bergerak untuk membersihkan lingkungan sekitar rumahnya apabila kader menghampiri mereka

satu per satu untuk mengingatkan adanya kegiatan gotong royong membersihkan wilayah RW 08.

Sarana MCK yang tersedia di RW 08 bersifat milik individu, artinya seseorang memiliki MCK untuk dapat dimanfaatkan warga lainnya dengan syarat harus membayar atas penggunaan fasilitas tersebut. Hal tersebut memang hanya dimanfaatkan oleh sebagian kecil warga. Sebagian besar warga lainnya memiliki MCK sendiri, walaupun biasanya satu MCK dapat digunakan oleh beberapa keluarga. Karena penggunaannya oleh banyak orang, seringkali segi kebersihan pun kurang diperhatikan. Gambar 3.9. memperlihatkan WC yang tidak terawat, dimana fasilitas ini dimanfaatkan oleh 3 keluarga (2 keluarga pengontrak rumah dan satu keluarga pemilik kontrakan).



Gambar 3.7. WC Bersama

sumber: dokumentasi penelitian

WC pada rumah panggung masih berbentuk WC ‘cemplung’ dan karena adanya bau kotoran manusia, hal tersebut dijadikan alasan seorang ibu untuk merokok sambil membuang hajat, seperti yang diungkapkan oleh Ibu Sr: “ya liat aja disitu, kan kalo lagi buang air pasti bau lah, airnya ga ngalir, saya ngerokok aja biar ga kebauan” (Ibu Sr, 20 April 2011)

Pada wilayah RW 08 terdapat Puskesmas Semper Barat Satu yang berfungsi sebagai *primary health care center* bagi masyarakat. Puskesmas ini merupakan Puskesmas terbaik kedua tingkat DKI Jakarta dilihat dari segi pelayanannya. Keberadaan Puskesmas ini dirasakan sangat bermanfaat bagi warga sekitar RW 08 karena selain dapat mendapatkan layanan kesehatann dengan harga yang terjangkau, beberapa warga yang memiliki Gakin, SKTM dapat



memanfaatkan layanan secara gratis. Pemegang kartu Askes pun bisa memanfaatkan layanan kesehatan disini. Bagi pengguna Gakin maupun SKTM pelayanan diberikan mulai jam 13.00 agar kegiatan administrasi di puskesmas pun lebih teratur. Puskesmas ini, khusus untuk pelayanan melahirkan beroperasi selama 24 jam. Sedangkan untuk pelayanan umum dibuka sejak pukul 08.00 hingga pukul 16.00. Pelayanan yang tersedia pada puskesmas ini antara lain poli umum, gigi, KB, apotik serta Manajemen Terpadu Balita Sakit. Pada layanan Manajemen Terpadu Balita Sakit, Puskesmas sengaja memisahkan balita sakit yang membutuhkan perlakuan khusus dan tentunya balita tersebut akan diperiksa secara cermat dan dilakukan pendataan khusus. Pada tahun 2009 yang lalu, pada layanan ini terlihat tren penyakit pada balita yakni diare, akan tetapi kini tidak banyak balita yang diare. Gambar 3.10. memperlihatkan warga sedang mendaftarkan diri di puskesmas. Warga yang hendak mendaftar di puskesmas terlebih dahulu harus mengambil nomor antrian dan setelah itu mereka menunggu untuk dipanggil oleh petugas administrasi untuk diambilkan *file* atau berkas pasiennya (bagi yang sudah terdaftar) dan melayani pasien baru. Menurut penuturan Kepala Puskesmas, masalah dalam mengelola puskesmas ini terutama adalah ketika pasien yang sudah terdaftar tidak membawa kartu pasien untuk memudahkan petugas mencari berkas riwayat sakit pasien sehingga petugas membuat kartu dan berkas yang baru.



Gambar 3.8. Warga Melakukan Pendaftaran Pelayanan Puskesmas

sumber: dokumentasi penelitian

Hingga saat ini, Kotak Saran pada Kelurahan Semper Barat belum pernah diisi oleh masyarakat dimana hal ini merupakan barometer bagi puskesmas untuk dapat menyatakan bahwa masyarakat pengguna layanan puskesmas tidak berkeberatan atas layanan yang diberikan.

Luasnya wilayah RW 08 membuat beberapa warga yang tinggal berjauhan dengan Puskesmas Semper Barat lebih memilih untuk memanfaatkan layanan Puskesmas Tugu. Hal ini diperbolehkan, akan tetapi bagi pasien yang harus dirujuk ke rumah sakit harus mendapatkan surat rujukan terlebih dahulu dari Puskesmas wilayah tempat tinggalnya. Misalnya, warga RT 17 berobat ke Puskesmas Tugu, akan tetapi dari hasil diagnose ia harus dirujuk ke rumah sakit sehingga si pasien harus meminta surat rujukan terlebih dahulu dari Puskesmas Semper Barat. Keberhasilan Puskesmas dalam melayani masyarakat juga tidak bisa lepas dari keberadaan kader posyandu. Selama ini, kader seringkali dijadikan jembatan antara Puskesmas dengan warga. RW 08 memiliki kebijakan sendiri untuk mendukung kegiatan posyandu setiap bulannya, yakni dengan memberikan dana sebesar Rp. 100.000 per pos untuk pengadaan PMT karena dirasakan dengan jumlah balita yang banyak, pemberian susu dan biskuit dari Puskesmas tidak mencukupi, dan karena kader merasa bekerja dengan ikhlas seringkali mereka pun harus mengeluarkan uang untuk posyandu, seperti yang diungkapkan oleh kader berikut ini: “misalnya puskesmas kasih susu, biskuit ga cukup untuk balita BGM 11 orang, ya dari situ kita nambahin, berhubung puluhan tahun pegang posyandu jadi ga ngitung-ngitung lah gitu” (Ibu Ks, 5 April 2011).

Keberadaan kader posyandu di wilayah RW 08 sangat membantu pemerintah dalam memantau kesehatan balita. Posyandu yang ada di RW 08 sejumlah 4 pos yang terdiri dari:

Tabel 3.2. Posyandu RW 08

Pos	Cakupan Pelayanan (RT)	Lokasi
I	01, 02, 10, 15, 16	Rumah kader posyandu
II	03, 04, 05, 06, 07, 13	Rumah RT
III	08, 09, 11, 14	Gedung BPMK (milik pemerintah)
IV	17	Rumah kader posyandu

sumber: telah diolah kembali

Setiap pos beranggotakan 4 hingga 5 orang kader. Sampai saat ini, belum ada ibu-ibu muda yang bersedia membantu kegiatan posyandu. Ketua pos 4 mengatakan: “ya susah mbak cari kader, le’ mereka tanya dapet berapa” (Ibu Mj, 13 April 2011). Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa saat ini sulit mencari kader karena warga mau menjadi kader jika mereka mendapatkan uang. Selain itu juga, kader-kader saat ini menyadari kesibukan para ibu muda yang masih mengurus anak-anak mereka yang masih kecil dan berharap suatu saat nanti ada kader penerus yang mau mengelola posyandu.

Dengan mulai diberlakukannya pencatatan status balita dengan menggunakan Z-Score, beberapa kader masih merasa belum biasa menggunakannya karena mereka menganggap dengan pencatatan seperti yang dahulu, menggunakan KMS dan Buku KIA, lebih mudah. Posyandu kini pun dituntut untuk memiliki 40 macam buku catatan yang penyediaannya didanai oleh pihak posyandu sendiri tanpa sokongan dana dari pemerintah.

Gambar 3.11.a. memperlihatkan bidan puskesmas yang dibantu oleh kader menjelaskan cara menyusui bayi yang baik dan benar. Ibu At memiliki anak yang berusia satu bulan, tetapi hingga masuk bulan kedua, bayi tersebut tidak juga naik berat badannya, bahkan semakin turun, Ibu At menyatakan bahwa anaknya tidak mau menyusui bahkan selalu tidur sehingga ia sulit menyusui bayinya. Bidan terlebih dahulu meminta Ibu At untuk memeragakan bagaimana biasanya ia menyusui dan ternyata cara menyusunya salah. Bidan menjelaskan mungkin saja si bayi tidak merasa nyaman dengan cara menyusui Ibu At, dan benar saja ketika bidan R1 mengajarnya cara menyusui bayi, si bayi mau menyusui ASI. Sambil menyusui bayinya, Ibu At mendengarkan penjelasan Bidan R1 apa saja yang

sebaiknya Ibu At konsumsi untuk mendukung kualitas dan kuantitas ASI (gambar 3.11.b.).



Gambar 3.9.a. Bidan Melatih Ibu Menyusui



Gambar 3.9.b. Bidan Memberikan Penjelasan Kepada Ibu Menyusui

sumber: dokumentasi penelitian

Tersedianya sebuah klinik swasta di wilayah RW 08 juga cukup membantu karena pelayanan puskesmas yang hanya sampai pukul 16.00 tentunya tidak dapat melayani pasien yang datang lebih dari jam tersebut. Klinik swasta biasanya dimanfaatkan dalam kondisi darurat saja karena warga lebih memilih puskesmas sebagai tempat berobat dan tidak dapat dipungkiri juga bahwa keterlibatan para kader posyandu untuk mengajak warga memanfaatkan layanan puskesmas yang lebih terjangkau. Selain itu, terdapat beberapa warga yang memanfaatkan jasa bidan yang tinggal di dekat rumah mereka karena dirasa cocok dengan layanan pengobatan yang diberikan bidan tersebut.

Dalam bidang kesehatan ini pula, Mercy Corps pernah bekerja sama dengan pihak Puskesmas dalam memasyarakatkan ASI eksklusif kepada warga. Selain itu, WVI pernah mengadakan pos gizi di RW 08 serta menyediakan tangki penampungan air bersih yang dapat dimanfaatkan oleh warga untuk mempermudah akses air bersih. Kader dari RW 08 serta RW lainnya di wilayah Kelurahan Semper Barat juga pernah dilatih oleh pihak RS Kangker Darmais dalam memperkenalkan gejala-gejala penyakit kangker. Disini kader diharapkan mampu menyebarkan informasi yang mereka dapatkan dari pelatihan kepada masyarakat di lingkungan mereka masing-masing.

Kebiasaan mengonsumsi rokok di wilayah ini, yang sebagian besar oleh bapak-bapak, juga dikonsumsi oleh remaja putra. Dari hasil observasi yang dilakukan terhadap beberapa partisipan dalam penelitian ini, ternyata ada pula ibu rumah tangga yang mengonsumsi rokok. Tentunya hal ini merupakan contoh yang tidak baik bagi anak-anak mereka. Mereka mengatakan bahwa kebiasaan merokok sudah mereka lakukan ketika mereka masih remaja dan mereka merasa kebiasaan tersebut tidak akan dicontohkan oleh anak-anaknya, seperti yang dikemukakan oleh Ibu Sn: “anak-anak saya, yang laki palagi, ga suka kalau saya ngerokok, Alhamdulillah mereka ga ikutan, kalau saya ngerokok nih malah disuruh keluar...” (Ibu Sn, 21 April 2011)

### 3.5. Kondisi Pendidikan

Keberadaan sarana dan fasilitas pendidikan di sekitar wilayah RW 08 sesungguhnya tidak membuat warga kesulitan dalam menjangkaunya. Mulai dari PAUD, TK, SD, SMP dan SMU baik negeri maupun dikelola oleh swasta yang terletak tidak jauh dari pemukiman warga. Saat ini sarana pendidikan yang ada yakni 1 PAUD swasta; 1 PAUD yang dikelola oleh RW 012; 2 TK swasta (wilayah RW 12); 6 SDN (kesemuanya terletak di luar wilayah RW 08) yakni SDN 13, 14, 17, 19, 20, 21; SMPN 84 dan SMK Nusantara. Berdasarkan informasi yang dikemukakan oleh Ketua RW 08, sebagian besar warganya telah mengenyam pendidikan hingga bangku SMU.

Pemanfaatan PAUD RW 012 oleh warga RW 08 dikarenakan RW 08 belum memiliki PAUD. Ketua PKK RW 08 menyatakan bahwa disamping tidak adanya tempat yang layak dijadikan PAUD, sumber daya manusianya pun terbatas. Keterbatasan sumber daya manusia, dimana kebanyakan kader yang ada saat ini adalah ibu-ibu yang sudah memiliki kesibukan seperti mengasuh cucu dan tidak adanya kader yang masih muda yang sekiranya dapat dididik untuk menjadi guru PAUD. Selain itu pula, mereka yang sempat berminat untuk mengajar terlebih dahulu menanyakan berapa jumlah uang yang akan mereka terima jika mengajar PAUD.

Letak PAUD RW 012 dekat dengan RW 08, dan dengan biaya Rp. 15.000 per bulannya beberapa orang tua menyerahkan anaknya untuk dididik di PAUD

ini. Biaya tersebut diluar biaya seragam dan buku yang digunakan untuk mendukung proses belajar mengajar di PAUD. Sebagian anak lainnya dididik di 2 buah TK swasta yang terletak di RW 12. Pada tahun ajaran baru yang akan datang (2011/2012), telah dibangun sebuah TK swasta di wilayah RW 08 membuka pendaftaran anak didik baru.

Di ujung selatan wilayah RW 08, terdapat wilayah Kampung Beting dimana wilayah ini juga dikenal dengan sebutan 'tanah merah'. Letaknya persis di belakang Jakarta Islamic Center, yang sebelas tahun yang lalu merupakan wilayah lokalisasi Kramat Tunggak. Warga yang tinggal di daerah ini dianggap 'liar' dan pemerintah mengatakan daerah ini adalah 'wilayah abu-abu' yang artinya wilayah yang tidak jelas siapa pemiliknya. Yayasan Wadah Titian Harapan, melihat bahwa wilayah yang terkesan kumuh ini membutuhkan pendampingan terutama berkaitan dengan masalah kesehatan dan pendidikan terlebih lagi di wilayah ini masih banyak tinggal para PSK dan banyak anak-anak yang masih harus dipenuhi hak-haknya. Untuk itu, PAUD Arsari didirikan untuk mendidik anak-anak di sekitar lingkungan 'tanah merah' ini. Akan tetapi, keberadaan PAUD ini tidak hanya dimanfaatkan oleh warga di kampung tersebut saja tetapi juga warga di sekitar RW 08.

Yayasan ini, selain mendirikan PAUD, juga memberikan bimbingan belajar bagi anak SD dan SMP, serta sanggar kreatifitas bagi anak serta orang tua. Sampai saat ini, setiap orang, khususnya warga miskin, yang memiliki anak usia sekolah diperkenankan untuk menikmati sarana dan fasilitas pendidikan yang ada secara gratis. Orang tua hanya dibebankan oleh penyediaan seragam sekolah, yang sesungguhnya hal ini adalah keinginan orang tua sendiri. Tutor yang bertugas mengajar pun berasal dari warga setempat yang juga masih bersekolah. Mereka memanfaatkan jam diluar sekolah mereka membimbing adik-adik yang berasal dari lingkungan mereka sendiri. Gambar 3.7. memperlihatkan kegiatan PAUD kelompok B (usia 4-5 tahun) dimana mereka membaca do'a dengan bimbingan tutor sebelum kelas dimulai.



Gambar 3.10. Kegiatan PAUD  
Arsari

sumber: dokumentasi penelitian

Bagi anak yang sudah duduk di bangku SMP, di dekat RW 08 terdapat SMPN 84. SMP ini adalah SMP Negeri favorit kedua di tingkat Jakarta Utara. Banyak warga yang menyekolahkan anaknya ke SMP ini. Akan tetapi, bagi beberapa anak yang tidak lolos masuk SMP Negeri, orang tua mereka cenderung memasukkan anaknya ke sekolah swasta seperti Madrasah Tsanawiyah atau SMP Swasta Nusantara yang letaknya masih di sekitar RW 08.

Untuk tingkat SLTA, selain ke SMU Negeri dan Swasta, banyak anak dari warga RW 08 yang memutuskan untuk masuk ke sekolah kejuruan. SMK Perikanan, Pelayaran, STM, dan SMK Perkantoran adalah beberapa alternatif pilihannya. SMU dan SMK yang terdekat dengan RW 08 adalah SMU dan SMK Nusantara (Gambar 3.8.). Sekolah ini dianggap terjangkau biayanya oleh orang tua dan selain itu pula pihak sekolah sering kali memberikan toleransi kepada orang tua murid yang terlambat membayar biaya sekolah. Hanya saja, bila waktunya ujian kenaikan kelas tiba, orang tua murid harus membayar setengah dari tunggakan biaya sekolah atau bila waktunya kelulusan dan orang tua belum dapat membayar semua tunggakan maka ijazah sekolah si anak akan ditahan terlebih dahulu. Sayangnya, lingkungan SMU ini juga rawan banjir baik halaman maupun kelasnya sehingga menghambat proses belajar mengajar. Saluran air yang kecil dan mengalirkan air dengan lambat kembali merupakan faktor yang membuat seringnya timbul genangan air di sekolah.



Gambar 3.11. SMK Nusantara

sumber: dokumentasi penelitian

Kegiatan bimbingan belajar secara gratis juga dilakukan oleh organisasi sosial lainnya, yakni WVI. Melalui program ADP, mereka menghimpun anak-anak dari warga yang menerima program ADP yang berminat untuk belajar di kelompok belajar tersebut setiap hari minggu. Bagi anak yang duduk di bangku SD, organisasi ini membagikan perlengkapan sekolah (beberapa warga sempat kecewa karena tidak semua warga yang terdaftar sebagai anggota ADP mendapatkannya) dan bagi yang memiliki tunggakan biaya SPP disekolah, organisasi melunasi biaya sekolah tersebut.

Selain sekolah formal, beberapa warga RW 08 ada yang memanfaatkan sarana dan layanan belajar Kejar Paket A, B dan C yang disediakan oleh pihak Kelurahan Semper Barat. Bahkan ada 2 orang guru kejar paket tersebut yang berdomisili di wilayah RW 08 dan merekalah yang menginformasikan layanan ini kepada masyarakat sekitarnya. Sebagian besar warga yang mengikuti kegiatan ini adalah warga yang belum mengenyam pendidikan yang lebih tinggi atau tidak memiliki ijazah sedangkan mereka akan melamar pekerjaan.

Pihak Kelurahan Semper Barat sesungguhnya juga telah menyediakan fasilitas perpustakaan yang ada di kantor kelurahan tetapi tidak banyak warga yang memanfaatkan fasilitas ini. Perpustakaan tingkat kelurahan juga tersedia di wilayah RW 09 Kelurahan Semper Barat yang memiliki beberapa fasilitas seperti buu perpustakaan yang dapat dipinjam, ruang baca bahkan ada pula kegiatan *story telling* untuk anak sekolah tingkat TK. tetapi sayangnya tidak banyak warga yang mengetahui keberadaan perpustakaan ini seperti yang diungkapkan oleh Ketua RW 08: “yang kesana ya warga sekitar situ saja, karena letaknya jauh di dalam



(pemukiman wilayah RW 09), persiapan kurang, juga informasinya kurang” (Pak Kn, 27 Mei 2011)

### 3.6. Suku dan Religi

Wilayah RW 08 ditempati oleh warga yang memiliki berbagai latar belakang baik agama maupun suku. Mulai dari Sunda, Jawa, Betawi, Batak, Madura dan Bugis tinggal bersama dalam satu wilayah. Wilayah RT 17 yang ada di Empang dikenal warga juga sebagai pemukiman orang Bugis. Mereka tinggal berkelompok dan memiliki banyak tanah yang mereka ‘patok’ untuk dijual atau bahkan mereka membangun rumah untuk dikontrakkan.

Agama yang dianut juga beragam, antara lain Islam, Kristen, Katolik, Budha dan lain sebagainya. Dengan keragaman ini, kehidupan warga setempat cukup rukun dan sampai saat ini belum pernah terjadi keributan yang mengatasnamakan agama maupun suku.

Sarana peribadatan yang tersedia di RW 08 antara lain 2 buah masjid dan 6 buah mushala. Sarana ibadah ini selain digunakan untuk shalat juga digunakan untuk kegiatan pengajian majelis taklim yang diadakan di masing-masing RT. Selain itu, majelis taklim RW 08 juga mengadakan majelis taklim tingkat RW dengan tempat yang berpindah-pindah atau bergantian antara RT yang satu dengan lainnya. Setiap majelis taklim dilakukan, disaat itu pula warga mengadakan arisan. Selain mendapatkan ilmu dan pengetahuan dari ceramah yang disampaikan oleh ustad mereka juga ingin selalu menjalin tali silaturahmi dengan anggota majelis taklim lainnya melalui kegiatan arisan ini. Majelis taklim pun mendapatkan dana dari RW sebesar Rp. 100.000 untuk membayar ustad, akan tetapi karena rumah ustad tersebut cukup jauh, anggota majelis taklim memberikan uang sukarela sejumlah Rp. 50.000 untuk menambahkan biaya transportasi ustad. Pada kegiatan pengajian majelis taklim ini disamping mendapatkan ilmu, ibu-ibu pun biasa menanyakan beberapa permasalahan yang berkaitan dengan keluarga. Misalnya Ibu Ks yang biasa menjadi tempat pengaduan ibu-ibu yang sedang mendapatkan masalah keluarga menanyakan kepada ustad tentang bagaimana pandangan agama terhadap suatu permasalahan

(tanpa menyebutkan nama orang yang bermasalah) sehingga semua orang yang hadir dan mungkin memiliki masalah yang serupa dapat mendengarkannya juga.

Disamping ibu-ibu, anak-anak di sekitar RW 08 juga mengikuti pengajian yang diadakan di dekat rumah mereka masing-masing. Setiap hari setelah shalat Magrib mereka berkumpul di salah satu rumah warga untuk mengaji Al-Qur'an yang dibimbing oleh guru yang juga warga setempat. Ada pula anak-anak yang mengaji di mushala sekitar rumah mereka. Sedangkan untuk warga yang beragama Kristen dan Katolik, mereka melakukan kegiatan peribatan di gereja sekitar Jakarta Utara seperti Cilincing. Untuk mencapai gereja yang letaknya cukup jauh dari rumah warga sekitar RW 08, pihak tempat peribadatan mereka yakni gereja, menyediakan angkutan sewa untuk menjemput jemaatnya. Hal inilah yang cukup membuat warga senang dan mau pergi beribadah ke gereja. Begitu pula dengan pemeluk agama Budha, mereka disediakan transportasi untuk mencapai wihara. Kegiatan di gereja, bagi warga yang secara rutin mengikuti ibadah sangat membantu mereka menghadapi masalah keluarga yang dihadapi karena mereka memiliki sesi *sharing* dengan keluarga lainnya yang memiliki masalah yang sama. Berdasarkan cerita dari pemeluk agama Budha pun, mereka merasa bahwa keterlibatan anak-anak dalam kegiatan di wihara membuat orang tua senang karena anak-anak mandiri dan bisa belajar dan bermain bersama dengan teman dari wilayah lain.

### 3.7. Tempat Bermain Anak dan Sarana Rekreasi Keluarga

Tempat bermain anak-anak di sekitar wilayah RW 08 sangatlah terbatas. Kebanyakan anak memanfaatkan halaman kecil rumah mereka untuk bermain atau memanfaatkan lapangan masjid, lapangan sekolah dan tanah kosong untuk bermain bola.

Orang tua, biasanya mengetahui kemana anaknya bermain, mereka sudah percaya kepada anak-anak mereka yang tidak bermain jauh dari rumah. Akan tetapi mereka tetap khawatir ketika mereka ingat bahwa anak-anak rentan juga terhadap penculikan. Saat ini, banyak anak yang menyukai permainan kartu atau kuartet (gambar 3.12.a.), mereka bermain di teras rumah karena kurangnya tempat

bermain dan gambar 3.12.b memperlihatkan anak perempuan yang sedang bermain masak-masakan bersama teman di warung milik orang tuanya.



Gambar 3.12.a. Anak-anak Bermain di Teras Rumah



Gambar 3.12.b. Anak-anak Bermain Masak-masakan

sumber: dokumentasi penelitian

Beberapa anak-anak juga menyukai rekreasi mengelilingi lingkungan tempat tinggal mereka dengan menaiki andong dan sepeda. Selain itu, anak-anak juga memanfaatkan penyewaan mainan keliling seperti mandi bola atau 'odong-odong' yang menurut mereka mengasyikan sampai-sampai si anak tidak mau turun dari permainan tersebut dan bahkan ada pula bertengkar dengan teman atau saudaranya karena berebut mainan.

Letak Jakarta Islamic Center yang berdekatan dengan RW 08 membuat tempat ini dijadikan sebagai sarana rekreasi bagi warga setempat. Setiap harinya, terdapat arena permainan anak-anak antara lain kereta mini, rumah balon (tempat bermain anak yang terbuat dari terpal dengan bentuk dan warna yang disukai anak-anak yang kemudian diisi oleh angin). Pada malam hari libur misalnya malam sabtu dan malam minggu, kawasan disekeliling Islamic Center ini cukup ramai dengan penjual yang menjajakan beraneka ragam barang maupun makanan. Hal ini terkadang membuat orang tua merasa memiliki beban bila mengajak anak-anak mereka karena anak-anak mereka akan merengek meminta dibelikan sesuatu. Setiap hari Minggu pagi pun banyak warga yang datang ke lokasi ini karena ramai dengan warga yang berjalan pagi, senam serta banyak pedagang.

Agar dapat menikmati beberapa sarana rekreasi keluarga di wilayah lainnya yang membutuhkan biaya seperti ongkos angkutan atau tiket masuk

sarana rekreasi, banyak warga yang menanti-nantikan acara wisata bersama yang diselenggarakan sekolah atau rumah ibadah. Dengan ikut serta dalam acara ini beberapa fasilitas mereka terima secara cuma-cuma seperti transportasi dan makan siang. Disini pula mereka biasanya dapat menikmati makanan *fast food* yang biasa ada di pusat perbelanjaan.



## BAB 4

### PEMASARAN SOSIAL PENGENDALIAN KEBIASAAN JAJAN PADA ANAK DI RW 08, KELURAHAN SEMPER BARAT, JAKARTA UTARA

Bab ini menguraikan mengenai permasalahan dan potensi yang berkaitan dengan kebiasaan jajan anak di RW 08 Kelurahan Semper Barat Jakarta Utara dan langkah-langkah yang ditempuh untuk mengatasi permasalahan tersebut. Selain itu, berdasarkan langkah-langkah tersebut, dilakukan kegiatan sebagai upaya pengendalian kebiasaan jajan anak.

#### 4.1. Permasalahan dan Potensi yang Berkaitan dengan Kebiasaan Jajan pada Anak (*Look*)

Kebiasaan jajan sebagai suatu fenomena yang muncul di masyarakat khususnya anak-anak menimbulkan berbagai permasalahan dan tentunya permasalahan ini dapat diatasi melalui adanya potensi pada masyarakat itu sendiri. Dibawah ini merupakan gambaran mengenai kebiasaan jajan anak di RW 08 yang menimbulkan berbagai permasalahan serta adanya potensi yang dapat mengatasi permasalahan yang muncul akibat kebiasaan jajan anak.

Untuk mengetahui permasalahan dan potensi yang berkaitan dengan kebiasaan jajan anak ini, pada bulan April 2011, pengumpulan informasi mulai dilakukan. Informasi mengenai gambaran umum mengenai kondisi wilayah serta kehidupan warga di RW 08, didapat dari Ketua RW, Ketua RT dan Kader PKK/Posyandu.

Ketua RW serta kader di RW 08 merupakan informan pertama yang dimintai informasi mengenai gambaran kebiasaan jajan anak disekitar lingkungan mereka serta siapa saja keluarga yang dapat dimintai informasi. Ketua RW 08 berpandangan bahwa memang di sekitar wilayahnya banyak beredar makanan yang mengandung bahan berbahaya seperti yang ia ungkapkan berikut ini:

“tempat strategis (untuk jualan) banyak. Kayak tukang telur (cetak) itu, prospeknya bagus, 70-80 ribu per hari omzetnya, ga begitu pake zat, paling cuma berdebu aja dikit. Maunya enak, tapi bahaya, semua pake pengawet, sebetulnya banyak alami ya goreng pisang, ubi, ga ada musim juga ga siang malem enak aja, cuma itu minyaknya juga sih berkali-kali. Lumayan

menunjang ekonomi juga. Kalau pewarna itu yang paling saya ga setuju, es sirop warnanya menarik, mantep, ada air mentah, ya satu sisi memang kurang tegasnya depkes kurang sosialisasi lemahnya ekonomi juga di kita, karena kalau dihapus kasian juga belum punya profesi lain.” (Pak Krn, 6 April 2011)

Disamping Pak RW, tidak semua kader merasa ada permasalahan di sekitar warganya berkaitan dengan kebiasaan jajan. Seperti yang diungkapkan oleh Ibu Ks: “warga disekitar sini biasa aja sih, ga ada yang terlalu berlebihan jajan, cucu saya juga jajannya cuma gitu aja, kaya telur cetak, kan ga pa-pa itu” (Ibu Ks, 12 April 2011). Berbeda dengan apa yang diungkapkan oleh Ibu Ks, Ibu Mj yang juga menjabat sebagai RT dan Ketua Posyandu RW 08 mengatakan bahwa anak-anak di sekitar lingkungannya suka sekali jajan terlebih lagi mereka datang dari keluarga miskin: “disini semuanya suka jajan, ya orang tuanya juga suka jajan, padahal ya mereka itu kurang mampu” (Ibu Mj, 7 April 2011). Pernyataan Ibu Mj diatas menggambarkan bahwa menurut pengamatannya kebiasaan jajan anak ternyata sama seperti orang tuanya yang juga suka jajan. Beberapa nama orang tua diberikan oleh Ibu Mj untuk nantinya dapat dimintai keterangan atau informasi mengenai kebiasaan jajan anak pada masing-masing keluarga. Dalam tiga minggu terakhir bulan April tahun 2011, setiap orang tua diwawancara terlebih dahulu dan saat itu pula dilakukan observasi terhadap perilaku anak-anak mereka yang sudah terbiasa jajan.

Berdasarkan hasil wawancara serta observasi di RW 08, maka dapat dilihat permasalahan dan potensi yang ada disana berkaitan dengan kebiasaan jajan anak. Permasalahan yang berkaitan dengan kebiasaan jajan anak dijelaskan pada sub bab 4.1.1. beserta sub babnya dan potensi yang berkaitan dengan kebiasaan jajan anak diuraikan pada sub bab 4.1.2.

#### 4.1.1. Permasalahan yang Berkaitan dengan Kebiasaan Jajan pada Anak

Permasalahan yang berkaitan dengan kebiasaan jajan anak diuraikan baik dari sikap dan perilaku anak berkaitan dengan jajan; serta pengaruh keluarga, lingkungan rumah yang mendukung terbentuknya kebiasaan jajan pada anak.

##### 4.1.1.1. Perilaku Anak Berkaitan dengan Jajan

Sebagai suatu hal yang biasa didapatkan sehari-hari, uang jajan bagi sebagian besar anak-anak di RW 08 diberikan baik untuk jajan di sekitar sekolah maupun di rumah. Sikap dan perilaku anak berkaitan dengan kebiasaan jajan mereka, yakni:

###### a. Anak akan marah, merengek hingga menangis bila tidak diberi uang jajan.

Beberapa anak akan marah bila tidak diberi uang jajan oleh orang tuanya. Kemarahan ini dapat dilihat seperti yang digambarkan oleh Ibu Sa: “kalo ga dikasih apaan aja yang ada di rumah dibantingin, pintu dibanting, ya tivi digedein, ibu kesel, ya udah ibu kasih duit aja suruh dia main” (Ibu Sa, 21 April 2011)

Pernyataan Ibu Sa tersebut memperlihatkan bahwa akhirnya ia memberikan uang jajan kepada anaknya agar anaknya tidak marah kepadanya dan agar tidak mengganggu tetangga karena suara tivi atau merusak pintu rumah kontrakan.

Merengek hingga menangis adalah perilaku yang diperlihatkan oleh anak agar orang tua memberikan uang jajan. Apabila anak meminta jajan tetapi *tidak* diberi oleh orang tua maka si anak akan merengek kemudian menangis bahkan mengamuk, seperti yang diungkapkan oleh Ibu Nu: “ngerengek terus nangis 'mak jajan', iya ngamuk” (Ibu Nu, 29 April 2011)

Ibu Qr juga mengungkapkan bahwa bila ia tidak memberikan uang jajan maka anaknya akan menangis dan untuk menghindari anaknya menangis terus menerus maka ia memberikan uang jajan: “kalo minta nggak mau nggak, harus, kalau nggak nangis kaga' mau berenti” (Ibu Qr, 30 April 2011)

Dari perbincangan dengan orang tua yang didampingi oleh anaknya, pernyataan orang tua ini dibenarkan oleh anak-anak mereka, mereka membenarkannya sambil tersenyum menunjukkan bahwa memang benar mereka bisa sampai menangis bila tidak diberi uang jajan.

Berdasarkan hasil observasi, sering kali ketika ada pedagang melewati depan rumah warga misalnya pedagang mainan atau es, anak-anak meminta orang tuanya untuk membelikan dan walaupun orang tua sudah meminta si anak tidak jajan, si anak terus menerus merengek sehingga orang tua akhirnya memberikan uang jajan dan si anak tersenyum dan langsung mengejar pedagang tersebut. Ada pula anak yang sengaja memberhentikan pedagang terlebih dahulu dan meminta pedagang menunggunya baru kemudian ia meminta uang jajan kepada ibunya.

**b. Anak berani meminta uang jajan kepada saudara atau nenek**

Bila tidak mendapatkan uang dari orang tua, anak meminta uang jajan kepada saudara seperti uwak atau om dan juga nenek. Biasanya hal ini dilakukan karena saudara atau nenek tinggal di dekat mereka atau memang tinggal dalam satu rumah bersama mereka. Orang tua tidak merasa keberatan apabila saudara memberikan uang kepada anak-anak mereka, seperti Ibu Sa yang mengungkapkan bahwa bila ia tidak memiliki uang untuk jajan, maka anaknya An akan 'lari' ke rumah uwa'nya: "kalau ibu ga kerja, ga minta uang dia, pagi-pagi pergi dia minta sama uwa'nya, kakak saya di gang 8" (Ibu Sa, 13 April 2011).

**c. Anak mau melakukan perintah saudara/ nenek/ tetangga dengan imbalan uang jajan**

Kebiasaan jajan anak juga muncul karena mereka terbiasa menerima uang dari jasa yang mereka berikan kepada para tetangga. Di wilayah ini, tetangga biasa menyuruh anak di lingkungannya untuk melakukan sesuatu seperti membelikan rokok. Karena sudah terbiasa, sama seperti ketika dimintai tolong oleh saudara atau nenek, maka mereka meminta upah atas apa yang mereka lakukan. Seperti yang diungkapkan oleh Ibu Qa: "neneknya kan suka nyuruh beli ke warung, kalau udah balik Sf nanya 'buat Sf mana? sambil nyodoring tangan'" (Ibu Qa, 12 April 2011)

**d. Anak berani mencuri uang dari orang tua bila tidak diberi uang jajan**

Hal yang paling dikawatirkan oleh orang tua apabila anaknya tidak diberi uang jajan adalah akhirnya anak mencuri uang. Beberapa kejadian dialami oleh orang tua ketika si anak sudah terbiasa diberi uang jajan dan merasa uang jajan yang diberikan kurang atau memang tidak diberi. Ibu Qr mengatakan: "... ga



ketauan, ampe ngambil di dompet mbak, ya kantong celana bapaknya, kantong celana saya” (Ibu Qr, 30 April 2011).

e. Anak berani berhutang bila tidak memiliki uang untuk jajan

Berdasarkan hasil pengamatan yang dilakukan, anak-anak pun bisa berhutang kepada pedagang. Ada orang tua yang mengetahui anaknya suka berhutang dan ada pula yang tidak. Menurut Ibu Mu, ada saja anak yang tidak memberi uang setelah mendapatkan barang dagangannya, sehingga berkali-kali Ibu Mu harus mengatakan kepada anak-anak pelanggannya untuk membayar. Berdasarkan hasil observasi, Ibu Mu berbicara kepada seorang anak yang sedang menikmati es jeruk seduh yang dibuatnya langsung dari warung Ibu Mu: “udah bayar belum? Jangan diem aja, udah enak-enak ambil diem aja, langsung bayar, jangan bikin Mb Mu ngomong terus dong, nanti bilang Mb Mu cerewet” (Ibu Mu, 18 Mei 2011)

Bu Mu sebagai pedagang makanan dan minuman jajanan merasa kasihan apabila ia tidak memberikan kesempatan bagi anak-anak tetangganya dan orang tua di sekitar lingkungannya untuk dapat menikmati barang dagangannya, untuk itu, Ibu Mu membolehkan mereka untuk berhutang dan ia selalu mencatat siapa dan berapa hutang yang dimiliki oleh para pelanggannya.

Berdasarkan hasil pengamatan, memang ada beberapa anak yang biasa mengambil makanan terlebih dahulu dari warung, seperti yang dilakukan oleh Rj yang mengambil 2 buah roti dari warung Ibu Yt dan mengatakan *bahwa* nanti akan dibayar. Ibu Yt berbeda dibandingkan Ibu Mu yang selalu mencatat jumlah hutang pelanggannya, Ibu Yt tidak pernah mencatatnya dan ia hanya mengandalkan rasa percaya terhadap pelanggannya untuk nanti pasti akan membayar hutang-hutang mereka.

Selain anak yang secara langsung memang berhutang kepada pemilik warung, orang tua secara tidak langsung mengajarkan anak untuk berhutang karena beberapa orang tua berhutang demi mewujudkan keinginan jajan anak mereka. Akhirnya, berhutang adalah cara yang ditempuh orang tua apabila ia belum memiliki uang tetapi anak meminta jajan. Hal ini mereka lakukan karena selai mereka kasihan terhadap anak mereka, mereka merasa pasti akan membayar

hutang-hutang mereka. “ngutang, yang jualan orang sini, tau, ga mahal ya lima rebuan...” (Ibu Yt, 20 April 2011)

Selain karena orang tua mengenal pedagang, faktor jarak rumah pedagang dengan rumah tinggal mereka membuat orang tua dengan mudah berhutang, seperti yang dilakukan oleh Ibu Mtr yang hanya berteriak saja dari rumah agar di dengar oleh Ibu Mu bila anaknya meminta jajan. Ibu Mtr mengatakan: “... mbak Mu, bikinin ini mbak Mu, teriak aja” (Ibu Mtr, 20 April 2011).

f. Anak berani meminjam uang dari teman bila tidak memiliki uang jajan

Bila anak tidak memiliki uang untuk jajan, ada sebagian dari mereka yang berinisiatif untuk meminjam uang dari temannya, seperti yang diungkapkan oleh Ibu Yt: “kalau jajan uangnya ilang, haus abis olah raga, paling pinjem sama temen yang punya uang lebih” (Ibu Yt, 22 Mei 2011). Perilaku ini diijinkan oleh orang tua karena anaknya memang membutuhkannya dan karena anaknya tidak mau membawa bekal. Orang tua sesungguhnya merasa bahwa memang sebaiknya si anak membawa bekal minum dan makanan dari rumah tetapi anaknya tidak mau karena mereka dianggap anak yang masih manja dengan orang tua.

Lain lagi dengan yang diungkapkan oleh Yg, apabila ia tidak memiliki uang maka ia akan ‘nebeng’ dengan temannya bermain *play station*, seperti yang ia ungkapkan berikut ini: “nebeng ama temen, kan kalau *ps* bisa maen bedua” (Yg, 30 April 2011). Solidaritas dengan teman tampak disini karena mereka merasa apabila mereka tidak memiliki uang dan ingin bermain maka teman pun akan melakukan hal yang sama.

g. Anak membelanjakan uang jajan untuk membeli makanan dan minuman yang belum tentu aman bagi mereka

Makanan atau pangan jajanan yang ada di sekitar sekolah dan rumah tidaklah jauh berbeda, hanya saja di sekitar sekolah, jumlah pedagang dan barang dagangan lebih banyak dibandingkan di sekitar rumah.

Bu Mu, pedagang makanan dan minuman, menvariasikan jenis makanan cemilan untuk dijual di warungnya. Beberapa makanan yang tersedia adalah makanan instant, selain itu ia juga mengolah sendiri bahan-bahan untuk dijadikan makanan seperti empek-empek ataupun mie ayam. Akan tetapi bahan yang digunakan masih menggunakan bumbu penyedap rasa dan tempat penyajian pun

masih menggunakan *styrofoam* yang tentunya berbahaya karena makanan yang disajikan panas.

Makanan yang dijual di lingkungan rumah dan sekolah antara lain telur cetak, kulit ayam goreng, kerongkong ayam, cilok ikan, cilok bihun, cilok, cireng aneka rasa, baso ikan, mie 'spageti' goreng, mie goreng, es pisang ijo, coklat warna, nasi goreng, es potong, otak-otak, nugget, sosis goreng, sosis bakar, kaki naga, macaroni goreng bumbu, keripik kentang atau kripik ubi juga dijual.



Gambar 4.1. Pangan Jajanan yang Tersedia di Lingkungan Rumah



Gambar 4.2. Anak Sedang mengupas Kentang untuk Digoreng

sumber: dokumentasi penelitian

Gambar 4.1. menunjukkan ragam pangan jajanan yang dijual di sekitar rumah warga, selain minuman instan, minuman jeruk murni juga tersedia. Minuman instan banyak disukai oleh anak-anak selain karena diberi es sehingga dingin, rasanya yang manis dan juga karena warnanya yang menarik. Tidak hanya minuman rasa buah, rasa kopi pun anak-anak suka. Minuman instan yang biasa dikonsumsi ada yang harus diseduh terlebih dahulu dan ada pula yang dapat langsung diminum. Minuman seduh banyak disukai karena rasanya apalagi pedagang menambahkan beberapa bahan yang membuat rasa minuman menarik bagi anak-anak, seperti minuman 'pp ice' yang diblender menggunakan es serta diberi tambahan keju, coklat, agar-agar dan wafer. Es yang digunakan oleh pedagang kebanyakan mereka beli dari tetangga yang menjual es atau pedagang es balok, hal ini diketahui berdasarkan pengamatan dan ungkapan Ibu Mu: "kita

esnya beli ama tetangga sebelah, dia bikin pake air isi ulang, tadi lagi abis jadi beli es balokan” (Ibu Mu, 6 April 2011). Pernyataan Ibu Mu menggambarkan bahwa es yang biasa mereka gunakan adalah es yang terbuat dari air gallon isi ulang (air gallon dengan harga Rp. 3.500-Rp.4.000 per galonnya). Es yang dikemas dalam kantong plastik ukuran 1 kg mereka beli seharga Rp. 1.000 per kantongnya. Sedangkan untuk es balok dengan ukuran yang sama dapat dibeli dengan harga yang lebih murah.

Warung Ibu Mu tidak pernah sepi dari pelanggan dan menjadi keasyikan tersendiri bagi anak-anak yang diberi kesempatan untuk mengupas atau memotong bahan makanan yang hendak diolah seperti pada gambar 4.2. yang memperlihatkan seorang anak perempuan yang mengupas sendiri kentang untuk digoreng. Sayangnya, air pencuci bahan makanan atau minuman yang ada didalam baskom digunakan berulang kali untuk mencuci. Misalnya air untuk mencuci jeruk peras digunakan juga untuk mencuci ubi sehingga terlihat air didalam baskom semakin kotor.

Setelah kentang itu digoreng (bisa dilakukan oleh pembeli atau pedagang), kentang ditiriskan dan setelah itu diberi bumbu perasa yang disesuaikan oleh selera pelanggan seperti rasa keju, pedas atau manis. Alas saji makanan yang digunakan adalah kertas bekas yang didapat Ibu Mu dari sekolah (bekas kertas ujian murid sekolah). Selain itu, sebagai pelengkap penyajian, beberapa makanan juga disajikan dengan saus botolan yang biasa pedagang beli dengan harga Rp. 1.500 – Rp. 2.500 per botolnya, tergantung merek yang mereka beli. Pada botol tersebut hanya tercantum merek dan produsennya saja tetapi tidak tercantum komposisi sausnya.



Gambar 4.3. Warung Gorengan dan Warung yang Menyediakan Makanan Kemasan



Gambar 4.4. Telur Cetak

sumber: dokumentasi penelitian

Bagi siswa sekolah, seperti siswa SD, mereka cenderung untuk membeli makanan seperti nasi goreng dan telur goreng di pagi hari, dan memang berdasarkan hasil wawancara dengan pedagang nasi goreng, ia sudah mulai berjualan di depan sekolah sejak pukul 06.00 pagi untuk melayani pelanggan anak-anak sekolah yang belum sempat sarapan di rumah. Makanan lain yang disukai anak-anak adalah makanan ringan kemasan yang menawarkan rasa manis atau rasa gurih di lidah seperti sosis siap makan, biskuit, wafer, roti, arum manis, kripik singkong rasa, dan lain sebagainya yang tersedia di warung seperti gambar 4.3. yang mana pada gambar tersebut juga terlihat dua orang anak sedang membeli singkong goreng bumbu pedas. Harga makanan kemasan ini juga dianggap cukup terjangkau. Dengan uang Rp. 500, saja anak-anak sudah dapat mengonsumsinya.

Gambar 4.4. diatas memperlihatkan seorang anak yang sedang menunggu telur cetaknya matang. Jenis dagangan ini cukup laris dikalangan anak-anak. Dengan harga yang relatif terjangkau oleh mereka mulai harga Rp. 500 mereka bisa membeli dan mempraktekkan cara memasak telur. Pedagang biasa untuk mangkal di depan sekolah dimana anak-anak ramai membeli pada saat istirahat atau pulang sekolah. Mereka berdagang di tempat yang terbuka dan disamping selokan dimana debu-debu dapat dengan mudah hinggap pada makanan anak dan menggunakan minyak yang cukup banyak. Berdasarkan hasil observasi, minyak yang digunakan oleh pedagang kebanyakan menggunakan minyak curah, mereka menggunakan minyak tersebut berulang-ulang kali dan bahkan minyak yang

sudah tumpah di dalam gerobaknya pun digunakan kembali dengan disaring terlebih dahulu agar kotoran yang terlihat jelas oleh mata terbuang.

h. Anak membelanjakan uang jajan untuk membeli mainan dan aksesoris secara berlebihan

Selain membeli makanan atau minuman, anak-anak juga membelanjakan uang yang dimilikinya untuk membeli mainan atau aksesoris. Mainan yang kini digemari oleh anak-anak antara lain Yoyo, kartu kwartet bergambar, mobil-mobilan, dan lain-lain. Menurut beberapa orang tua, mereka cenderung mengizinkan anaknya membeli makanan atau minuman dibandingkan dengan mainan karena dengan membeli makanan mereka berharap anaknya akan kenyang dan dengan membeli mainan sering kali mainan-mainan tersebut rusak sehingga menambah “sampah” di rumah (mainan sudah rusak tetapi tidak boleh dibuang oleh anak).

Gambar 4.5. di bawah ini memperlihatkan seorang anak yang sedang memilih barang dagangan yang dipajang oleh penjual sambil menikmati es sirup. Barang mainan yang ditawarkan pedagang gerobak berkisar antara Rp. 500.000 - Rp. 10.000.



Gambar 4.5. Seorang Anak Sedang Memilih Barang Aksesoris Rambut

sumber: dokumentasi penelitian

Bagi anak-anak yang senang membeli mainan, beberapa orang tua mengeluhkan tentang kebiasaan anaknya yang berkali-kali selalu membeli mainan, seperti yang diungkapkan oleh Ibu Yt:

“kalau kakaknya yang SMA biasanya pulang sekolah nggak minta lagi, itu (Dn) mah beda kalau udah beli ini, ya besoknya beli lagi pasti yang laen, bilangnyanya ‘kan Dn belum punya yang itu mak’, sayang sebenarnya kalau udah ntar ya bosen, besok ganti, ya gitu aja terus” (Ibu Yt, 16 April 2011)

Barang dibeli oleh anak, dianggap murah oleh orang tua, sehingga mereka membiarkan si anak berkali-kali membelinya dan orang tua juga menyadari bahwa mainan-mainan tersebut cepat sekali rusak sehingga si anak meminta lagi mainan yang sama atau membeli mainan lain yang belum dimiliki anak.

i. Anak mengeluarkan uang jajan untuk membeli kupon undian atau lotere

Kupon undian merupakan salah satu jajanan yang dibeli oleh anak-anak. Selain warung, pedagang keliling juga menyediakan kupon yang biasa mereka sebut “lotere”. Berbagai barang dijanjikan oleh pedagang bila si anak mendapatkan nomor berhadiah antara lain mainan Yoyo yang kini banyak digemari oleh anak-anak. Selain itu pula, kupon yang berhadiah rokok hingga handphone pun diburu oleh banyak anak di RW 08. Gambar 4.6. memperlihatkan adanya kupon lotere berhadiah kopi, rokok mulai rokok satu batang hingga satu pak. Pedagang mengakui bahwa selain orang dewasa, anak-anak pun membeli kupon seharga Rp. 500 ini.

Ibu Nn, pemilik warung, mengatakan bahwa nilai lotere ini Rp. 1.500.000. Ibu Nn diminta untuk menyetor uang sejumlah Rp. 1.350.000, kepada si *supplier* lotere, sehingga ia mendapatkan untung Rp. 150.000. Berdasarkan hasil pengamatan, saat itu datang tiga orang anak yang membeli lotere, masing-masing membeli dua buah lotere, dan tidak ada seorang pun mendapat hadiah. Ketika ditanya untuk siapa hadiah rokok tersebut bila mereka dapat nomor, salah satu anak menjawab bahwa ia disuruh oleh kakeknya untuk membeli lotere dengan harapan mendapatkan rokok.

Ibu Ne mengatakan sudah banyak anak-anak yang membeli lotere dapat hadiah dan ada seorang anak perempuan yang mendapatkan satu pak rokok yang katanya akan diberikan kepada ayahnya. Ragam macam hadiah yang ditawarkan lotere ini membuat banyak orang tertarik untuk membelinya, seperti *handphone*, minyak goreng. Selain memang sengaja mengeluarkan uang untuk membeli

lotere, ada pula pelanggan yang memanfaatkan uang kembalian belanja untuk dipakai membeli lotere.



Gambar 4.6. Kupon Lotere

sumber: dokumentasi penelitian

Lotere ini tidak hanya tersedia di warung, tetapi juga pedagang keliling mainan. Pedagang ini menawarkan kupon dengan harga yang sama dengan iming-iming hadiah permainan anak-anak seperti Yoyo, kartu dan lain sebagainya. Y, putra Ibu Ma suka membeli lotere seperti yang ia ungkapkan sebagai berikut:

“kalau saya suka perhatiin dari jauh pas lagi jam istirahat, berapa kali dia suka beli lotere tuh, kalau yang dapet nomer dapet yoyo, kan beli loterenya gopek tapi kan kalo dapet yoyo kan yoyonya aja udah enam rebu, kalau ga dapet ya rugi sih kitanya. Saya bilang ke dia di rumah jangan suka beli lotere, nanti kan kebiasaan, ga bagus lah gitu” (Ibu Ma, 30 April 2011)

j. Anak mengeluarkan uang jajan untuk menyewa berbagai jenis permainan

Orang tua memberikan uang jajan kepada anaknya agar si anak dapat membeli makanan atau minuman yang diinginkan. Akan tetapi ternyata anak-anak juga memilih berbagai macam permainan yang bisa dibeli atau disewa seperti ‘odong-odong’, *gameboy*, *play station*, *game online internet*. Banyaknya jasa penyewaan permainan ini membuat ada sebagian anak-anak yang melalaikan tugasnya sebagai pelajar. Bahkan ada anak yang sering kali membolos sekolah karena bermain *play station* atau *game online*.



Tempat penyewaan *game on line* sering kali dalam keadaan tertutup (Gambar 4.7.) sehingga orang tua sering kesulitan mencari anak-anaknya. Hal ini dialami oleh Ibu Nu yang menyatakan: “semua tempat ps saya tau, udah semua pernah saya datengin ampe yang jauh-jauh juga, buat nyariin si Hr... (Ibu Nu, 7 April 2011)”. Hr, putra ibu Nu kini sudah keluar dari SMP Negeri dan melanjutkan ke SMP swasta karena guru di SMP Negeri sudah tidak mampu lagi mengatur HR yang sering tidak masuk sekolah karena bermain *play station* dan *game online*.



Gambar 4.7. Warung Internet yang Terlihat Tertutup



Gambar 4.8. Anak Usia Sekolah yang Bermain *Game Online* di Warnet Sekitar RW 08

sumber: dokumentasi penelitian

Biaya penyewaan yang dapat dikatakan cukup terjangkau oleh anak-anak membuat mereka seringkali menggunakan jasa ini. Untuk memainkan *gameboy* selama satu jam saja mereka cukup mengeluarkan uang Rp. 1.000 per jam, bermain *play station* Rp. 2.000 per jam sedangkan untuk dapat mengakses *game on line* mereka mengeluarkan uang Rp. 2.500 per jamnya atau Rp. 13.000 per 8 jam. Apabila mereka tidak memiliki uang yang cukup maka mereka akan ber'kongsi' dengan temannya yang lain, misalnya hanya memiliki uang seribu untuk bermain *play station*, ia akan mengajak temannya untuk patungan dan mereka pun dapat menyewa *play station* untuk bermain bersama.

Gambar 4.8. memperlihatkan seorang anak usia sekolah, kelas 4 SD tepatnya, yang sejak pukul 9 pagi hingga pukul 12 siang si anak terus bermain

*game online*. Permainan yang paling banyak dimainkan oleh anak, menurut penjaga warung internet (warnet) adalah permainan poker dan juga Losaga yakni permainan aksi petualangan dan pertarungan.

Orang tua sesungguhnya tidak mengizinkan mereka menggunakan uang jajan untuk menyewa permainan seperti yang diungkapkan oleh Ibu Bt: “kalau anak sekolah sekarang gitu banyak alasannya, padahal di sekolah ga dijajanin, larinya ke ps, duitnya ga dijajanin larinya ke ps patungan, ga langsung pulang kalau abis duitnya, liatin temennya pada maen ps” (Ibu Ma, 30 April 2011)

Keberadaan warung internet sesungguhnya harus memiliki ijin terlebih dahulu dari pihak RT/RW, akan tetapi tidak semua melakukannya. Ketua RW 08 hingga saat ini mengakui bahwa hanya dua buah warnet saja yang mengurus ijin RT/RW, sedangkan 5 (lima) buah warnet yang lainnya tidak. Pak RW sudah memberikan himbauan kepada para pemilik warnet untuk membuka jam operasinya tidak sampai 24 jam walaupun pada kenyataannya mereka beroperasi hingga 24 jam.

k. Anak membagi-bagikan uang jajan kepada teman

Selain untuk dikonsumsi sendiri, anak juga memanfaatkan uang jajan mereka untuk dipinjamkan kepada teman atau dibagi-bagikan kepada temannya. Ibu Qa tidak menyukai tindakan anaknya dan ia mengira mungkin Sf melakukan hal ini agar ia memiliki dan disukai banyak teman. bahkan pemilik warung di dekat rumahnya pun sering kali mengatakan kepada anak Ibu Qa untuk tidak membagi-bagikan uang jajan kepada teman-temannya, akan tetapi anak tersebut tidak suka bila ditegur, seperti yang diungkapkan oleh Ibu Qa: “kalau dikasih Rp.5.000, temennya dibagiin rata2... padahal Sf suka dikasih tau ama yang dagang ‘kalau beli sendiri aja, ga usah temennya’ (pedagang), ‘biarin duit saya sendiri ini’ (Sf)” (Ibu Qa, 30 April 2011)

#### 4.1.1.2. Pengaruh Keluarga dan Lingkungan Rumah yang Mendukung Pembentukan Kebiasaan Jajan pada Anak

Keluarga yang tinggal di wilayah RW 08 memiliki peran dalam pembentukan kebiasaan jajan anak seperti keluarga inti yang terdiri dari orang tua dan kakak/adik serta keluarga luas seperti uwak/bibi dan nenek. Selain itu,

tetangga atau teman sepermainan yang tinggal di lingkungan sekitar rumah juga mempengaruhi pembentukan kebiasaan jajan anak. Berikut ini akan dijelaskan mengenai pengaruh keluarga, lingkungan rumah yang membuat anak terbiasa jajan.

#### A. Orang Tua sebagai faktor pendorong pembentukan kebiasaan jajan anak

##### A.1. Pemahaman Orang Tua tentang Jajan pada Anak

###### a. Orang tua menganggap bahwa makanan/minuman jajanan aman untuk dikonsumsi oleh anak

Kebiasaan memberikan uang jajan atau membiarkan anak jajan oleh orang tua dapat disebabkan oleh keterbatasannya pemahaman orang tua tentang bahaya yang terkandung dalam jajanan. Hal ini dapat dilihat dari pernyataan yang diungkapkan oleh Ibu An yang menyatakan bahwa jajanan yang dikonsumsi oleh anak aman dikonsumsi karena jajanan tersebut dikemas dalam kemasan tertutup jadi dianggap higienis. Sama seperti Ibu An, Ibu Nu mengatakan: “aman yah, kan yang dibungkusin tuh, dari pabrik mah pasti bersih lah” (Ibu Nu, 30 April 2011)

###### b. Orang tua menganggap anak akan kenyang (terpenuhi kebutuhan makan/minum) bila diberi jajan

Orang tua yang mengizinkan dan memberikan uang jajan kepada anaknya dengan alasan agar si anak tidak kelaparan dan bisa kenyang, seperti yang diutarakan oleh Ibu Sy: “saya mah yang penting anaknya kenyang” (Ibu Sy, 16 April 2011). “Jajan ya perlu buat anak kalo' laper makan. *Ini susah makan jadi jajan belinya biskuit, kalo tukang es krim lewat dibeliin*” (Ibu Sl, 10 Mei 2011). Kedua pernyataan dari ibu-ibu tersebut menunjukkan bahwa orang tua menganggap bahwa dengan memberikan uang jajan maka si anak akan kenyang, terlebih lagi bila anaknya sulit untuk mau makan di rumah maka orang tua lebih memilih membelikan mereka jajan makanan/minumanyang disukai oleh anak.

Selain itu, Ibu Yt memberikan uang jajan sambil memberi pesan kepada anaknya (dengan harapan si anak melakukannya) untuk membeli makanan yang dapat mengenyangkan seperti nasi goreng, nasi uduk, lontong bumbu, roti atau bakwan, seperti yang ia ungkapkan berikut ini: “kalau pagi saya kasih tuh Rp. 3.000, saya bilang beli nasi uduk aja yah Rp. 2.500, nanti yang gopek beli vr (air putih kemasan)” (Ibu Yt, 16 April 2011). Ketiga kasus di atas memperlihatkan bahwa pembentukan kebiasaan jajan didorong oleh pengetahuan orang tua

padahal belum tentu anak menggunakan uang jajan tersebut untuk jajan makanan/minuman dan orang tua belum memahami bahwa apa yang dikonsumsi oleh anak sesungguhnya belum dapat memenuhi kebutuhan asupan makanan untuk anak.

## A.2. Sikap Orang Tua terhadap Jajan

### a. Orang tua merasa malu dengan tetangga bila anak tidak diberi uang jajan

Orang tua merasa malu apabila anaknya merengek meminta uang dan tidak diberikan sehingga akhirnya mau tak mau orang tua menuruti permintaan anaknya untuk jajan.

“saya ga ngasih bapaknya malah yang ngomel ‘kenapa sih lo ngasih jajan aja nunggu ampe anaknya nangis, berisik tau didenger ma tetangga’ jadinya dia yang ngasih mangkanya anak-anak tuh pada seneng kalau bapaknya ada di rumah ‘enak ada bapak dikasih duit’ gitu katanya” (Ibu Me, 29 April 2011)

Hal yang sama diutarakan pula oleh Ibu Yt yang merasa malu bila anak sampai menangis meminta uang jajan: “... kan nangis jerit-jeritan malu-maluin. Malu saya, bener, kalo anak minta duit ga dikasih, gimana yah kesannya, pelit” (Ibu Yt, 16 April 2011)

### b. Orang tua merasa kasihan, tidak tega bila anak tidak diberi uang jajan dan ingin membuat anak senang dengan cara diberi uang jajan

Beberapa orang tua juga merasa kasihan terhadap anak-anak apabila mereka meminta jajan, Merasa tidak pernah membahagiakan anak, maka cara ini mereka tempuh agar anak senang. Seperti yang diungkapkan oleh Ibu Yt: “ga tega saya ga tega ma anak, kasian aja kalau ga dikasih. Kita orang tua didik ada yang ada artinya lah, buat dia seneng.” (Ibu Yt, 16 April 2011)

Hal ini juga dilakukan oleh suami Ibu Ma yang selalu memberikan uang kepada setiap anaknya. Ia mengatakan: “bapak memang sudah terbiasa tiap pulang kerja ngasih duit, gimana ngasih seneng anak lah, kebiasaan dia” (Ibu Ma, 30 April 2011). Karena suami sudah terbiasa memberikan uang jajan setiap pulang kerja, anak-anak sudah pasti akan meminta uang kepada bapaknya, terlebih lagi memang si bapak sudah menjanjikan kepada anak-anaknya sebelum ia berangkat kerja bahwa mereka akan diberi uang (dengan jumlah uang yang juga disebutkan) sesampainya si bapak pulang kerja.

Selain itu pula, pengalaman masa lalu orang tua berkaitan dengan jajan juga mempengaruhi keputusan mereka untuk memberikan uang jajan kepada anak seperti yang diungkapkan oleh Ibu Ma yang mengatakan bahwa sewaktu kecil pun ia diberi uang jajan, tetapi dari pernyataannya juga terungkap pandangan dia mengenai anak-anak yang berasal dari golongan ekonomi menengah dan atas yang justru membiasakan anaknya membawa bekal ke sekolah:

“kadang-kadang juga ga tega lah de', masa temen-temennya jajan, dianya bengong ngeliatin, nggak tega lah, masa jaman kita dulu? Jaman kita dulu mah sepuluh perak aja masih dikasih. jaman ibu dulu mah, apa lagi jaman sekarang? Masa ga dikasih jajan? tapi emang orang menengah ke atas ga di kasih jajan yah?! Kalau ibu perhatiin cuman dibekelin aja” (Ibu Ma, 30 April 2011)

Pernyataan orang tua diatas dibenarkan oleh Bang Krd yang selama ini memperhatikan pola asuh yang diterapkan oleh orang tua. Ia mengatakan:

“kesadaran dari orang tua mengenai pendidikan dan pola asuh yang baik belum ada misalnya orang tua disini membiasakan memberikan kasih sayang dengan anak itu dengan uang, itu salah, karena apabila si anak menginginkan sesuatu dan itu tidak dipenuhi dengan uang maka anak itu jadi pemberontak” (Bang Krd, 30 April 2010)

### A.3. Perilaku Orang Tua berkaitan dengan Kebiasaan Jajan pada Anak

#### a. Orang tua selalu memberikan uang jajan kepada anak

Semua informan RW 08 mengatakan bahwa memang sehari-harinya mereka memberikan uang kepada anak-anak mereka. Bagi sebagian besar orang tua yang memiliki anak usia sekolah maka mereka memberikan uang jajan kepada anak setiap hari, yakni pada saat anak akan berangkat sekolah (bagi anak yang sekolah) dan juga pada saat di rumah sepulang mereka dari sekolah. Jadi, bagi anak sekolah walaupun si anak tidak meminta uang jajan, orang tua pasti memberikannya.

Anak yang sudah duduk di bangku SD, SMP dan SMU biasanya sudah diberi jatah uang. Misalnya seperti yang diungkapkan oleh Ibu Ma: “Ni sekolah berangkat tuh, 3.000, nanti kalau pulang laen lagi jajannya, 1.000, terus malem

juga, mau ngaji tuh 1000 lagi, belum lagi nanti bapaknya pulang kerja pasti ngasih tuh 1.000 apa 2.000 gitu” (Ibu Ma, 29 April 2011). Disini terlihat walaupun anak sudah mendapatkan uang jajan ketika akan sekolah maka si anak tetap akan mendapatkan uang jajan ketika di rumah selepas sekolah.

Ternyata, bagi orang tua yang memiliki anak-anak balita dan juga masih duduk di TK atau PAUD, mereka merasa tidak bisa mengendalikan pengeluaran jajan anak tersebut karena orang tua selalu menganggap anak belum mengerti kondisi orang tua dan si anak selalu meminta apa saja yang ia lihat. Orang tua terbiasa untuk menuruti kemauan si anak dimana paling sedikit mereka mengeluarkan uang Rp. 3.000 hingga lebih dari Rp. 10.000 untuk jajan anak balita mereka. Seperti yang diungkapkan oleh Ibu Yt: “mana ngerti sih dia kita nggak punya uang, masih kecil, beda ama kakak-kakaknya, dia minta harus ada, yang lewat tukang ini ‘mak beli’, trus datang lagi tukang yang lain ‘mak beli’ lagi” (Ibu Yt, 13 April 2011). Apa yang diungkapkan oleh orang tua ini ternyata dibenarkan oleh anak ketika ditanya bagaimana bila orang tuanya tidak memiliki uang untuk jajan, “ya pengen jajan... nggak tahu (kalau orang tua tidak punya uang)” (Ln, 30 April 2011). Ungkapan Ln ini kemudian diperkuat lagi dengan pernyataan ibunya yang mengatakan bahwa anak-anaknya tidak atau belum mengerti mengenai kondisi ekonomi orang tua.

b. Orang tua menyuruh dan membiarkan anak untuk meminta uang jajan kepada saudara atau nenek

Apabila anak meminta jajan dan orang tua tidak memiliki uang, biasanya orang tua akan menyuruh anaknya meminta uang ke saudara seperti uwak dan juga kepada neneknya. Seperti yang dikatakan oleh Ibu Sl: “kalau saya nggak ada duit, saya yang suruh ke neneknya minta jajan” (Ibu Sl. 30 April 2011). Apa yang dilakukan oleh Ibu Sl juga dilakukan oleh Ibu Ma yang memang mengetahui dan membiarkan anaknya meminta uang kepada nenek yang rumahnya hanya berjarak sekitar 50 meter dari kediaman Ibu Ma.

c. Orang tua malas memasak dan juga memiliki kebiasaan jajan

Orang tua yang tidak memasak di rumah terlihat cenderung membiarkan anak-anak mereka jajan makanan agar kenyang. Dengan alasan repot dan tidak sempat memasak; si anak susah makan; atau anak tidak mau makan masakan di rumah akhirnya orang tua memberikan uang jajan untuk membeli makanan sesuka

anak. Ibu Sl mengatakan: “ini (menunjuk anaknya) susah makan jadi jajan belinya biskuit, ... ga masak, cuman masak nasi aja, beli lauk, mamak saya juga suka ngirim makan kesini, saya emang suka jajan juga sih kaya gini (es seduh merah merek ‘fntn’)” (Ibu Sl, 10 Mei 2011)

Orang tua membiarkan anak-anaknya untuk memilih makan di luar rumah dibandingkan untuk membiasakan mereka menikmati makanan di rumah. Selain itu, orang tua tidak terbiasa membuat cemilan untk anak di rumah sehingga orang tua dan anak cenderung untuk membeli cemilan di luar, seperti yang diungkapkan oleh Ibu Ma: “uang jajan, dibilang perlu namanya anak-anak mana ngarti yah? Kita orang tua aja suka jajan, kan kalau ada gorengan, ya kita pasti jajan lah” (Ibu Ma, 30 April 2011)

d. Orang tua menghiraukan dampak kesehatan yang disebabkan oleh pengonsumsian jajanan

Dampak jangka pendek dari konsumsi jajanan yang tidak aman atau tidak sehat terhadap kesehatan dapat dilihat oleh sebagian besar orang tua. Sayangnya, sedikit dari mereka yang melihat dampak kesehatan jangka panjang dari pengonsumsian makanan jajan anak seperti penyakit diabetes bahkan kanker. Mereka mengungkapkan bahwa penyakit yang biasa timbul yakni batuk dan pilek.

Bagi mereka yang mengetahui dampak dari bahan berbahaya yang terkandung dalam makanan jajanan, biasanya mereka mengetahui ini berdasarkan informasi yang mereka dapatkan dari televisi, seperti yang diungkapkan oleh ibu Sn: “iya tau bahayanya apalagi untuk jangka waktu panjang. Apalagi kita punya anak banyak ga bisa ngebayanginnya. Kayak kemarin liat juga di tv kayak bakso pake bahan pengawet formalin, ngeri juga baso” (Ibu Sr, 29 April 2011)

Selain itu, Ibu Sr mengetahui adanya bahaya pada makanan jajan anak karena ia sendiri sudah mulai berhati-hari memberikan makanan kepada anaknya Ti yang alergi terhadap makanan atau minuman dan sudah 7 (tujuh) kali keluar masuk rumah sakit karena alergi terhadap obat dan makanan tertentu. Berdasarkan saran dokter di rumah sakit, Ibu Sr melarang Ti untuk mengonsumsi makanan berpengawet serta yang mengandung penyedap rasa karena bisa membuat Ti muntah-muntah. Akan tetapi Ibu Sr hanya melarang pengonsumsian makanan jajanan hanya pada Ti saja, tidak pada 5 (lima) anak-anaknya yang lain.

Alergi makanan juga terjadi pada putri Ibu Ma dimana jika anaknya mengonsumsi otak-otak goreng maka muncul penyakit gatal-gatal pada seluruh kulitnya. Ibu Ma mengatakan: “ya gitu lah, kalau abis makan otak-otak, kan kita nggak tau yah ikannya bagus apa nggak, tapi ntar juga ilang, abis susah sih dikasih tau, udah dibilangin jangan beli otak-otak” (Ibu Ma, 30 April 2011). Gatal-gatal pada kulit tersebut muncul berupa bintik-bintik kecil disekujur tubuh yang jika terus menerus digaruk maka menimbulkan borok. Karena sudah terbiasa dengan penyakitnya, NI dan Y sudah tidak merasa kesakitan bila sudah timbul borok pada kulit mereka, mereka pun sudah terbiasa menggunakan obat salep sendiri tanpa bantuan orang tua mereka. Ibu Ma juga tidak merasa terlalu khawatir karena ia yakin bila anaknya sudah dewasa nanti, alergi kulit mereka akan hilang dengan sendirinya.

Selain itu, Bang Krd, pengelola PAUD Arsari, juga mengatakan bahwa sudah terjadi peristiwa dimana anak asuhnya yang juga warga RW 08 sakit karena terlalu sering mengonsumsi minuman kemasan sehingga terpaksa dirawat di rumah sakit karena terjadi infeksi pada saluran kencing. Ada juga, anak yang selalu diberikan uang jajan oleh orang tua untuk jajan tanpa pernah diberi makan nasi di rumah hingga si anak keracunan makanan menimbulkan bengkak-bengkak pada mukanya. Bang Krd mengatakan bahwa orang tua di wilayah ini sering kali mau berubah apabila sudah ada dampak yang dirasakan.

- e. Orang tua lebih mengutamakan pengeluaran uang untuk jajan anak dibandingkan dengan kebutuhan lainnya.

Tanpa disadari, pengeluaran uang untuk jajan anak memberikan dampak terhadap perekonomian keluarga. Bahkan kebanyakan orang tua di RW 08 ini lebih mendahulukan pengeluaran untuk jajan anak dibandingkan dengan belanja untuk makanan di rumah. Seperti yang diungkapkan oleh Ibu: “dikasih duit sama bapaknya, kita sisihin dulu untuk beli beras, jajan anak-anak, nah baru deh sisanya buat yang lain” (Ibu Yt, 16 April 2011). Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa jajan anak bagi mereka merupakan pengeluaran utama disamping pengeluaran lainnya. Padahal, bila mereka sudah dapat menyediakan makanan di rumah, baik makan pagi, siang ataupun malam, tentunya sudah bisa memenuhi kebutuhan makan anak terlebih lagi makanan yang tersedia di rumah dapat disajikan secara aman dan higienis dibandingkan dengan membeli makanan matang. Selain



makanan utama, sebagai makanan tambahan seperti makanan ringan atau cemilan, orang tua pun sesungguhnya dapat menyempatkan diri untuk membuat makanan/minuman selingan seperti kue atau es susu.

Sebagian orang tua mengakui bahwa uang yang mereka harus keluarkan memang besar dan ada pula yang tidak menyadarinya. Seperti yang diungkapkan oleh Ibu Sy: “sehari bisa tiga puluh ribu saya buat anak-anak jajan, padahal saya masak juga di rumah” (Ibu Sy, 13 April 2011). Ibu Sy mengungkapkan jumlah uang jajan anaknya dengan santai, ia merasa memang uang jajan yang dikeluarkan memang besar, tetapi itu adalah keinginan anak-anaknya dan harus dipenuhi.

Dampak yang dapat ditimbulkan oleh uang jajan yang antara lain dapat dilihat ketika salah satu anggota keluarga belum dapat melunasi dana pendidikannya. Hal ini tergambar dari kasus keluarga Ibu Yt dimana ia mampu memberikan uang jajan kepada anak bungsunya sebesar Rp. 10.000 per hari tetapi tidak mampu membayar biaya sekolah anak keduanya sebesar Rp. 75.000 per bulan. Dari kasus ini dapat dilihat dan dihitung apabila Ibu Yt bisa menyimpan uang sebesar Rp. 10.000 per harinya sehingga bila dikalikan 30 hari maka uang sejumlah Rp. 300.000 akan ia miliki dan ia bisa membayar uang sekolah anaknya. Ketika ditanya mengapa ia tidak bisa menabung, ia mengatakan “ah, ga bisa mbak, pasti ada aja (pengeluaran), apalagi anak-anak ada aja maunya, jadi ya kepeke lagi kepeke lagi” (Ibu Yt, 22 Mei 2011). Pernyataan tersebut menggambarkan bahwa Ibu Yt lebih mendahulukan keinginan anaknya dibandingkan memenuhi kebutuhan pendidikan anaknya.

Pada keluarga lainnya, bila ditanyakan apakah mereka bisa menyisihkan uang untuk ditabung ada yang mengatakan bahwa menabung hanya bisa dilakukan disekolah dan dibuat untuk membayar cicilan buku atau pun untuk mengikuti kegiatan akhir tahun. Untuk membeli perlengkapan sekolah yang sesungguhnya harganya masih dapat menggunakan uang jajan pun si anak masih meminta kepada orang tuanya seperti yang dikatakan oleh NI: “uang jajan buat jajan aja... kalau beli pensil nanti uangnya diganti sama mamak” (NI, 29 April 2010). Ungkapan NI menunjukkan bahwa ia tidak mau uang jajannya dipakai untuk membeli perlengkapan sekolah dan ia tidak memahami bahwa dengan menyisihkan uang jajan maka ia akan meringankan beban orang tuanya.

Ada pula orang tua yang tidak bisa melihat uang tidak terpakai sehingga ia selalu menghabiskannya, seperti yang dikatakan oleh Ibu SI: “ga bisa saya (melihat uang tidak terpakai), gatel aja tangan pengen jajan, beli apa gitu” (Ibu SI, 29 Mei 2011). Ibu SI tidak berpikir lebih jauh mengenai dampak yang diakibatkan bila ia terus menerus menghabiskan uang yang diberikan suaminya. Ia mengatakan bahwa karena ia tidak perlu mengeluarkan biaya untuk sekolah anak, yang kini duduk di bangku TK, karena biaya pendidikannya gratis, maka ia tidak menyalahgunakan uang untuk ditabung.

Selain itu pula, tanpa disadari, pemberian uang jajan sejak kecil tanpa terkendali dapat membentuk sikap konsumerisme pada anak, artinya, si anak akan terbiasa untuk berperilaku konsumtif tanpa bisa mempertimbangkan antara kebutuhan dan keinginan, misalnya kasus Hr, putra Ibu Nu, yang sejak kecil terbiasa mendapatkan uang dan memanfaatkan uang tersebut untuk bermain saja hingga akhirnya ia terpaksa keluar dari sekolah negeri dan pindah ke sekolah swasta.

Dari uraian A.3.3 hingga A.3.5. di atas maka tabel di bawah ini menunjukkan secara ringkas dampak yang muncul akibat perilaku kebiasaan jajan pada anak:

Tabel 4.1. Dampak Kebiasaan Jajan pada Anak

Dampak Kesehatan	Dampak Ekonomi
1. Batuk dan pilek	1. Terhambatnya pelunasan biaya pendidikan (tidak terpenuhinya kebutuhan anak atau keluarga)
2. Alergi	2. Konsumerisme
3. Infeksi saluran kencing	
4. Keracunan	

sumber: olahan data penelitian

f. Orang tua akan memarahi, mengancam atau memukul anak bila anak terus meminta jajan

Memarahi anak juga dilakukan orang tua apabila anak meminta jajan. Hal ini dilakukan dengan anggapan bahwa dengan orang tua marah maka anak akan mengerti mengapa mereka tidak memberikan uang jajan kepada anak. Ibu Met mengatakan anaknya sering memaksa untuk meminta jajan ketika mereka berdua ke pasar dengan menaiki sepeda: “kadang kalo dah maksa (minta jajan) saya marah tuh. Udah deh, diem. Nanti saya jatuhin lo” (Ibu Sy, 30 April 2011)

Berdasarkan pengamatan, ada orang tua yang akhirnya memukul anaknya karena si anak meminta uang terus menerus seperti yang dilakukan oleh Ibu Me ketika anaknya yang duduk dibangku SD meminta uang untuk membeli pulsa telepon: “apaan ah pulsa-pulsa, pake uang jajan... (anak terus memaksa) udah, ga ada (sambil memukul pantatnya tetapi anak tetap merengek)” (Me, 20 April 2011). Yn, merengek-rengok meminta uang Rp. 5.000 kepada Ibu Me, Ibu Me mengatakan bahwa Yn bisa memakai uang yang tadi ia sudah berikan, tetapi Yn terus memaksa sehingga Ibu Me memukul Yn. Ibu Me mengakui bahwa ia pernah memukul anaknya yang masih duduk SD dan PAUD karena si anak terus menerus meminta jajan hingga kayu yang ia gunakan untuk memukul patah.

Selain Ibu Me, suami Ibu Qa juga pernah mengikat anak perempuannya yang masih berusia 5 tahun karena kedapatan mengambil uang orang tua, ia mengatakan: “namanya anak kalau dibiarin nanti kebiasaan ampe tua, ya diomelin terus, ampe diiket sama bapaknya, takutnya di rumah orang, walopun sendiri ya namanya juga nyolong...” (Ibu Qa, 30 April 2011)

Menghukum anak dengan cara memukul juga sering dilakukan oleh suami Ibu Nu ketika He, anaknya, berkali-kali tidak masuk sekolah karena terus menerus bermain di tempat jasa penyewaan permainan. Perlakuan suaminya ini membuat Ibu Yt tidak lagi mau memberitahu suami mengenai permasalahan anak di sekolah maupun di luar sekolah terlebih lagi sambil *memukul anak*, suaminya tersebut mengatakan bahwa He tidak perlu sekolah lagi.

Ada pula orang tua yang akhirnya harus menakut-nakuti si anak karena anak terus menerus meminta uang jajan. Hal ini dilakukan agar si anak takut apabila hal yang dikatakan orang tuanya terjadi pada dirinya seperti yang dilakukan oleh Pak Sa yang seringkali menakuti-nakuti anaknya, ia mengatakan: “saya takutin ke’, dimasukin ke kandang, ke rumah pamannya sono, dia memang takut, saya sepegangnya mbak, saya pegang lem saya bilang nanti saya lem tangannya karena Sf pernah main lem (power glue) lengket” (Pak Sa, 30 April 2011)

Dari berbagai faktor pendorong pembentukan kebiasaan jajan pada anak di atas, orang tua juga telah memiliki beberapa cara untuk mengendalikan jajan anaknya. Beberapa orang tua tidak membolehkan anak untuk jajan karena mereka

tidak memiliki uang, akan tetapi berdasarkan pengakuan sebagian besar informan, mereka jarang sekali tidak memiliki uang, seperti yang diungkapkan oleh Ibu Sy: “jarang saya ga punya uang. sering sih saya kesel anak minta jajan” (Ibu Sy, 29 April 2011)

Selain karena tidak memiliki uang, orang tua tidak memberikan anaknya uang jajan karena si anak sudah terlalu banyak meminta uang. Dikarenakan anak terlalu sering meminta uang jajan, beberapa cara yang sudah dilakukan oleh orang tua yakni:

a. Mendinginkan Anak

Mendinginkan anak adalah salah satu cara yang dilakukan oleh orang tua walaupun ternyata orang tua harus juga menghadapi anaknya yang semakin marah kepada mereka seperti yang diceritakan oleh Ibu Nu: “kalo saya ga ngasih uang, dia marah-marah, saya diem aja, ngomongnya ‘bilang aja pelit, dasar pelit’ trus keluar, ga tau kemana” (Ibu Nu, 13 April 2011)

b. Menyuruh anak untuk tidur siang

Agar anak tidak terlalu banyak bermain di luar rumah dan melihat pedagang atau melihat teman-temannya jajan, maka beberapa orang tua menerapkan aturan bagi anak untuk tidur siang. Menurut mereka cara ini cukup berhasil mengurangi pengeluaran uang untuk jajan, misalnya yang diutarakan oleh Ibu Me yang walaupun sudah memberikan makan di rumah untuk anaknya tetapi tetap saja si anak meminta jajan: “padahal makan udah tapi tetep jajan, kalau pada tidur siang ga kebobolan saya” (Ibu Me, 20 April 2011)

B. Perilaku Saudara Kandung dan Keluarga Besar

Keinginan untuk jajan juga muncul ketika si anak melihat saudara kandungnya memiliki uang atau membeli sesuatu. Hal ini membuat orang tua sering kali kesal terhadap anak-anak mereka karena mereka harus mengeluarkan uang untuk anak. Ibu Ma mengatakan bahwa kedua anaknya harus diberikan uang jajan dengan jumlah yang sama, apabila satu anak mendapatkan uang dari orang lain maka anak yang lain akan menuntut kepadanya untuk diberikan uang yang jumlahnya sama dengan saudaranya tadi, seperti yang Ibu Ma katakan: “NI bilang

nih 'mak, koq Y dapet duit dari om?' ya mau ga mau harus sama, saya kasih juga sama si NI" (Ibu Ma, 12 April 2011)

Sayangnya, beberapa tindakan muncul dari seorang anak bila ia tidak mendapatkan uang yang sama seperti saudaranya. Ibu Sr merasa kesal apabila dua anaknya bertengkar karena uang jajan, bahkan anaknya mencubit dan memukul adiknya sendiri karena adiknya memiliki uang, ia mengatakan: "kadang kala keselnya karena berantem gitu, namanya kehidupan, pernah kadang sampe dicubit tuh Ti sama Ml, digeplak kepalanya" (Ibu Sr, 29 April 2011)

Beberapa warga memiliki keluarga besar yang tinggalnya tidak jauh dari tempat tinggal mereka. Orang tua yang membolehkan anaknya meminta uang kepada saudara atau nenek membuat si anak terbiasa meminta uang kepada mereka. Orang tua Ibu Sr mengatakan bahwa ia merasa kasihan kepada cucu-cucunya yang tidak pernah merasakan 'makanan enak' sehingga ia ingin menyenangkan cucunya dengan memberikan uang jajan dimana uang tersebut ia dapatkan dari upahnya sebagai tukang pijat. Ibu Sy juga mengatakan bahwa orang tuanya suka memberikan anak-anaknya jajan, setiap kali anaknya meminta jajan kepada nenek maka nenek akan memberikannya bahkan si nenek tidak suka dengan sikap orang tua yang tidak memberi uang jajan seperti yang diungkapkan Ibu Sy: "nenek yang kasih, dia nggak tegaan, kalau saya enggak kasih suka diliatin saya ama nenek, dia kan dapet uang terus dari *saudara*, tetangga juga suka ngasih" (Ibu Sy, 20 April 2011)

### C. Perilaku Tetangga dan Teman Sepermainan

Teman sepermainan memiliki pengaruh terhadap terbentuknya kebiasaan jajan pada anak. Anak cenderung untuk meminta uang jajan kepada orang tua karena melihat teman sepermainannya membeli sesuatu. Karena sebab inilah orang tua memberikan uang jajan kepada anaknya, seperti yang diungkapkan oleh Ibu An: "gimana temennya jajan nanti dia ga, pulang nangis 'mak uang, jajan'" (Ibu An, 30 April 2011)

Pada saat wawancara, memang terlihat Ml meminta jajan kepada Ibu An untuk membeli makanan ringan seperti yang dikonsumsi oleh tetangganya.

Hal yang sama terjadi pada Ibu Su yang akhirnya memberikan uang jajan kepada anaknya karena melihat tetangganya yang jajan,. Berikut penuturan Ibu Sr: “jajan sih. Ya abis gimana ya ngeliat tetangga jajan jadi pada jajan” (Ibu Sr, 29 April 2011)

Selain teman dan tetangga yang suka jajan membuat anak meminta jajan, orang dewasa yang ada di sekitar anak yakni tetangga dewasa juga suka memberikan uang jajan sebagai upah bagi anak untuk melakukan sesuatu seperti yang diungkapkan oleh Ibu Ma: “ntar kalo disuruh gitu ada yang ngasih duit. Kaya om tadi tuh, Y tolong beliin nanti dikasih seribu” (Ibu Ma, 30 April 2011). Ibu Ma tidak menghalangi tetangganya yang ingin memberikan uang kepada anaknya jika si anak bersedia membantu tetangga tersebut.

Pemaparan pada sub bab 4.1. di atas menunjukkan adanya permasalahan yang berkaitan dengan kebiasaan jajan anak.di bawah ini meringkaskan temuan permasalahan tersebut.

Tabel 4.2. Permasalahan yang Berkaitan dengan Kebiasaan Jajan pada Anak

Faktor <i>Predisposing</i>	Faktor <i>Reinforcing</i>	Faktor <i>Enabling</i>
l. Anak akan marah, merengek hingga menangis bila tidak diberi uang jajan.	A. Orang Tua A.1. Pemahaman Orang Tua tentang Jajan pada Anak	1. Belum adanya pelaksanaan kebijakan secara terpadu dari pemerintah berkaitan penggunaan bahan makanan/minuman yang berbahaya bagi kesehatan (belum adanya pengawasan yang ketat dari berbagai pihak terhadap penggunaan bahan berbahaya pada makanan/ minuman yang beredar di masyarakat)
m. Anak berani meminta uang jajan kepada saudara atau nenek.	a. Orang tua menganggap bahwa jajanan aman untuk dikonsumsi oleh anak.	2. Belum pernah dilakukannya pelatihan atau pemasaran sosial mengenai makanan atau jajanan sehat pada warga setempat.
n. Anak mau melakukan perintah saudara/ nenek/ tetangga dengan imbalan uang jajan	b. Orang tua menganggap anak akan kenyang (terpenuhi kebutuhan makan/minum) bila diberi jajan	
o. Anak berani mencuri uang dari orang tua bila tidak diberi uang jajan	A.2. Sikap Orang Tua terhadap Kebiasaan Jajan pada Anak	
p. Anak berani berhutang bila tidak memiliki uang untuk jajan	a. Orang tua merasa malu dengan tetangga bila anak tidak diberi uang jajan	
q. Anak berani meminjam uang dari teman bila tidak memiliki uang jajan	b. Orang tua merasa kasihan, tidak tega bila anak tidak diberi uang jajan dan ingin membuat anak senang dengan cara diberi uang jajan	
r. Anak membelanjakan uang jajan untuk membeli makanan dan minuman yang belum tentu aman bagi mereka	A.3. Perilaku Orang Tua berkaitan dengan Kebiasaan Jajan pada Anak	
s. Anak secara berlebihan membelanjakan uang jajan untuk membeli mainan dan aksesoris	a. Orang tua selalu memberikan uang jajan kepada anak	
t. Anak mengeluarkan uang jajan untuk membeli kupon undian atau lotere	b. Orang tua menyuruh dan membiarkan anak untuk meminta uang jajan kepada saudara atau nenek	
u. Anak mengeluarkan uang jajan untuk menyewa permainan	c. Orang tua malas memasak dan juga memiliki kebiasaan jajan	
v. Anak membagi-bagikan uang jajan kepada teman	d. Orang tua menghiraukan dampak kesehatan	

	<p>yang disebabkan oleh pengonsumsi jajan</p> <p>e. Orang tua lebih mementingkan pengeluaran uang untuk jajan anak dibandingkan dengan kebutuhan lainnya.</p> <p>f. Orang tua akan memarahi, mengancam atau memukul anak bila anak terus meminta jajan</p>	
	<p>B. Saudara Kandung dan Keluarga Besar</p> <p>a. Saudara kandung menuntut jajan bila si anak meminta jajan.</p> <p>b. Saudara kandung dapat menyakiti saudaranya sendiri bila tidak diberi uang jajan yang sama.</p> <p>c. Nenek, om, uwak dan anggota keluarga besar lain biasa memberikan uang jajan kepada anak.</p>	
	<p>C. Teman sepermainan</p> <p>Anak tergiur untuk jajan setelah melihat temannya yang jajan</p>	
	<p>D. Tetangga</p> <p>Tetangga memberikan uang jajan/imbalan bila anak mau disuruh/ dimintai pertolongan</p>	



	<p>E. Pedagang</p> <p>a. Pedagang menggunakan bahan berbahaya dalam proses pembuatan dan penyajian makanan/minuman jajanan</p> <p>b. Pedagang kurang memperhatikan faktor sanitasi proses pembuatan dan penyajian makanan/minuman jajanan</p>	
--	---	--

sumber: olahan data penelitian

#### 4.1.2. Potensi yang Mendukung Penanggulangan Kebiasaan Jajan pada Anak

Permasalahan yang dihadapi oleh keluarga miskin di RW 08 berkaitan dengan kebiasaan jajan anak tentunya dapat diminimalisir dengan berbagai potensi yang ada baik potensi yang berasal dari dalam keluarga maupun di lingkungan sekitar tempat tinggal warga. Beberapa potensi tersebut yakni dapat dilihat dari faktor:

##### 4.1.2.1. Orang tua

1. *Beberapa orang tua mengetahui adanya bahan berbahaya pada makanan jajan anak yang dapat berdampak buruk pada kesehatan anak.*

Ada orang tua yang kritis terhadap makanan yang beredar di *sekitar* mereka, misalnya Ibu Mt yang memikirkan sendiri dan melihat proses pembuatan makanan atau mendapatkan informasi mengenai makanan yang mengandung berbahaya dari televisi, ia mengatakan:

“pikiran sendiri, trus liat di tivi. masa' satu botol saos harganya 2500. trus kita makan enak yah padahal itu kotor banget itu. Trus saya liat juga dari tv. Kalau dipikir2 semua kotor itu. Kue itu kalau mau tau yah di pematang siantar, itu kotor, keringet, diludahin, diinjak-injak, dikata-katain sama yang kerja itu 'kurang ajar bangsat'. Sebenarnya ga ada yang alami, geli, ya tapi terserah lah ama Tuhan” (Ibu Mt, 20 April 2011)

Dari pernyataan tersebut menunjukkan bahwa sesungguhnya orang tua masih memiliki perhatian terhadap makanan makanan yang beredar di sekitar mereka yang tentunya hal ini berpengaruh terhadap kesehatan anak-anak mereka bila mengonsumsi makanan yang mengandung bahan berbahaya. Kondisi ini

sesungguhnya perlu untuk diperkuat lagi, artinya pengetahuan orang tua tentang bahaya yang terkandung dalam makanan/minuman dapat diperluas lagi sehingga mereka dapat mengendalikan kebiasaan jajan pada anak mereka.

2. Orang tua masih berkesempatan untuk mengendalikan anak untuk jajan misalnya dengan mengawasi apa saja yang mereka konsumsi atau untuk apa saja uang dimanfaatkan oleh anak.

Dalam kesehariannya, orang tua masih dapat mengawasi apa saja yang dikonsumsi oleh anak-anak. Hal ini dapat diketahui dari pernyataan orang tua yang mengakui bahwa selama ini mereka mengetahui pemanfaatan uang jajan oleh si anak. Walaupun si anak tidak menyebutkan jenis jajanannya atau tidak mengonsumsi jajanan tersebut di depan orang tua, orang tua masih bisa memberikan masukan pengetahuan kepada anak mengenai dampak kebiasaan jajan. Dengan mengetahui apa yang dikonsumsi anak, orang tua dapat lebih mengawasi apakah jajanan tersebut aman dikonsumsi atau tidak. Untuk mengetahui aman atau tidaknya, tentunya orang tua harus memiliki pengetahuan yang memadai.

3. Orang tua masih mampu menyediakan panganan di rumah bagi anak dibandingkan membiarkan si anak untuk jajan.

Beberapa orang tua di RW 08 mampu meluangkan waktunya untuk memasak yang tentunya diharapkan makanan yang diolah dan disajikan untuk anggota keluarga lebih sehat dan bergizi. Walaupun hal ini berkaitan dengan kondisi fisik rumah misalnya ketersediaan dapur pada rumah tangga, dari hasil observasi, kondisi tempat tinggal warga sesungguhnya masih memungkinkan bagi orang tua untuk mampu menyediakan makanan/minuman yang lebih aman kepada anak-anak mereka. Bagi mereka yang tidak memiliki dapur di dalam atau belakang rumah, biasanya mereka memanfaatkan teras rumah sebagai tempat memasak.

4. Interaksi antar warga

Wilayah RW 08 merupakan wilayah padat penduduk dimana terlihat interaksi antar satu warga dengan warga lainnya sering dilakukan misalnya pada sore hari ibu-ibu berkumpul di suatu tempat atau disalah satu rumah warga. Sarana ini sangat potensial bila diantara mereka terjadi saling tukar pikiran, pendapat bahkan transfer ilmu pengetahuan khususnya mengenai kebiasaan jajan

anak. Sarana lainnya adalah majelis taklim dan arisan yang menjadi wadah silaturahmi warga dimana disini juga banyak terjadi interaksi antar tetangga di sekitar RW 08 yang memiliki potensi yang sama seperti yang diutarakan diatas.

#### 4.1.2.2. Keluarga Besar

Dikarenakan keluarga besar seperti nenek atau uwak yang letak rumahnya tidak jauh dari keluarga atau memang tinggal bersama dalam satu rumah juga memiliki peran dalam membentuk kebiasaan jajan anak, maka nenek atau saudara lainnya juga dapat diikutsertakan dalam upaya mengendalikan jajan anak. Orang tua tidak dapat mengendalikan jajan pada anak mereka bila tidak didukung dengan anggota keluarga besar lain yang ada di dekat mereka termasuk membuat komitmen bersama dengan anak-anak dalam menerapkan aturan tentang jajan. Orang tua dapat secara langsung secara langsung bekerjasama dengan anak-anaknya yang lain atau keluarga besar dalam mendidik anak agar perilaku kebiasaan jajan dapat diminimalisir.

#### 4.1.2.3. Instansi dan Organisasi di Lingkungan RW 08

Beberapa SD yang ada di sekitar RW 08 sudah menerapkan peraturan dimana anak sekolah tidak bisa keluar pagar sekolah pada saat istirahat serta tidak mengizinkan para pedagang berdagang di depan sekolah. *Sayangnya, hal ini* sulit sekali diterapkan karena pihak sekolah tidak bisa melarang para pedagang untuk berdagang di luar sekolah. Berdasarkan informasi yang didapat dari pihak Puskesmas, Puskesmas hanya melakukan pengontrolan terhadap kantin yang berada di dalam sekolah, itu pun hanya masalah higienitasnya saja sedangkan untuk mengetahui apakah makanan tersebut aman atau tidaknya, bukanlah kewenangan Puskesmas untuk mengawasinya.

TK/PAUD Arsari sudah menerapkan tidak adanya waktu istirahat untuk mencegah anak-anak jajan. Terlebih lagi, salah satu anak asuh yayasan ini yang tinggal di wilayah tanah merah (tak jauh dari RW 08) sudah pernah ada yang dirawat berkali-kali di rumah sakit karena keracunan makanan sampai-sampai mukanya bengkak. Yayasan Arsari memberikan pendampingan terhadap orang tua anak tersebut untuk lebih mengawasi asupan makanan anak.

Yayasan ini juga memiliki ruang perpustakaan yang didalamnya terdapat berbagai buku yang dapat dibaca oleh anak didik. Dua set komputer yang dapat mengakses internet juga bisa dimanfaatkan oleh para tutor untuk dapat dengan mudah mencari informasi yang bermanfaat bagi anak didik mereka misalnya dengan mencari informasi mengenai dampak bahan makanan/minuman tertentu sehingga mereka dapat menyampaikan pesan kepada adik didik mereka dengan bahasa yang tentunya juga dimengerti oleh anak didik. Dengan mendidik para tutor mengenai dampak yang muncul akibat pengonsumsian jajanan diharapkan hal ini akan memperkuat upaya pengendalian kebiasaan jajan pada anak.

Pada setiap pertemuan dengan orang tua, Bang Krd selalu mengingatkan kepada orang tua untuk tidak membiarkan anak-anak mereka mengonsumsi makanan jajanan sembarangan. Misalnya memberikan contoh adanya penggunaan bahan pewarna pada minuman yang banyak dikonsumsi oleh anak atau pemanis buatan. Keterangan yang dikemukakan oleh Bang Krd dibenarkan oleh Ibu Ynt yang mengatakan:

“saya suka ngelarang anak-anak minum ws yang warna itu, biru, mereah, kuning, kalau es teh ga apa-apa, ya padahal itu juga ada pengawetnya sih, saya belajar dari Bang Krd, dia bilang anak-anak jangan dibiasain minuman yang dikemas gitu, saya tanya ‘emang kenapa tuh om?’ ngerusak ginjal katanya”  
(Ibu Ynt, 30 April 2011)

Pada Yayasan ini pula, setiap anak asuhnya, terutama siswa PAUD/TK diwajibkan untuk menyisihkan sebagian uang jajan mereka untuk ditabung. Mereka memiliki tabungan koin yang dimasukkan ke dalam celengan dan juga tabungan buku. Siswa diajarkan pula untuk memiliki keinginan dalam hal ini misalnya keinginan memiliki sepeda maka mereka harus menabung untuk mendapatkannya. Yayasan menyimpan tabungan celengan di sekolah, karena apabila celengan dibawa ke rumah maka celengan tersebut selalu saja dibongkar oleh saudara bahkan orang tua mereka sendiri.

Pemuka agama yang bertugas di rumah peribadatan juga dapat menyampaikan pesan mengenai dampak jajan kepada jemaahnya yang beribadah seperti yang diungkapkan oleh Ibu Me bahwa pendetanya seringkali mengingatkan para jemaatnya, orang tua yang memiliki anak, untuk tidak mudah

memberikan sesuatu yang diminta oleh anak terlebih lagi hal ini akan membuat si anak akan menjadi konsumtif. Ia juga mengakui bahwa permasalahan dalam rumah tangga seperti masalah jajan anak ini dapat dibagi dengan teman-temannya yang lain di tempat peribadatan sehingga mereka dapat saling membantu memecahkan masalah atau sekedar saling mendengarkan keluhan.

Keberadaan pihak pemerintah, dalam hal ini pihak kelurahan, telah memberikan ijin penelitian dan memberikan masukan mengenai pentingnya penelitian mengenai kebiasaan jajan anak. Salah satu staf Kelurahan Semper Barat mengungkapkan pandangannya mengenai kebiasaan jajan anak. Dari perbincangan bersama beberapa staf kelurahan, salah seorang staf kelurahan, yakni staf bidang kesejahteraan, berpendapat bahwa penelitian ini perlu dilakukan karena ia sendiri pernah diberitahu oleh dokter bahwa pemberian zat pewarna pada makanan dan minuman dapat mengganggu kesehatan. Dua orang staf lainnya, dimana salah satu diantaranya adalah kepala bagian umum kelurahan menyatakan bahwa walaupun kegiatan tindakan yang direncanakan dalam penelitian ini dilakukan mungkin perubahan yang terlihat hanyalah sebatas perubahan pengetahuan saja, tidak sampai perilaku. Mereka pesimis terjadi perubahan perilaku karena mereka sendiri berpendapat bahwa banyak faktor yang mempengaruhi kebiasaan jajan anak, kebiasaan ini sulit sekali diubah, dan bagi mereka tidak ada salahnya memberikan jajan kepada anak apabila memang orang tua mampu menyediakan uang jajan. Selain itu pula mereka mengatakan bahwa banyak orang tua yang tidak menginginkan anak-anaknya mengalami penderitaan yang sama seperti mereka karena tidak diberikan uang jajan sewaktu kecil sehingga kini mereka memberikan uang jajan agar anak senang dan tidak tega melihat anak sedih.

#### 4.1.2.4. Pedagang

Beberapa pedagang sesungguhnya memiliki kemampuan untuk menyediakan jenis pangan jajanan yang aman dan bergizi buat anak dan keluarga, Penyediaan panganan seperti nasi goreng, nasi uduk, bakso, bubur, pempek, apabila diolah secara higienis dengan menggunakan bahan-bahan yang aman tentu dapat mendukung pemenuhan kebutuhan warga di sekitarnya. Seperti yang

dilakukan oleh Ibu Mu dimana ia selalu mengganti jenis jajanan untuk dijual dimana makanan tersebut ia olah sendiri terlebih lagi bila ia menggunakan bahan-bahan yang aman dan sehat seperti empek-empek yang tidak perlu menggunakan penyedap rasa.

Selain itu, sesungguhnya para pedagang berpotensi untuk menyajikan makanan secara higienis, misalnya menggunakan tempat penyimpanan yang tertutup sehingga tidak dapat meminimalisir menempelnya debu ke dalam makanan, menggunakan sarung tangan dalam membuat makanan atau mencuci buah-buahan terlebih dahulu sebelum membuat es buah seperti yang dilakukan oleh Ibu Yt yang membuat es buah setiap harinya, ia mengatakan: “kalau saya kan jualan sekalian buat anak-anak sendiri jadi saya kan tau bersih apa nggaknya” (Ibu Yt, 13 April 2011). Dari pernyataan Ibu Yt tersebut menggambarkan bahwa sesungguhnya pedagang memiliki kemampuan untuk dapat menyajikan makanan yang aman dan sehat bagi anak dan keluarga asalkan mereka memiliki pengetahuan tentang hal tersebut dan memiliki keinginan untuk berbuat baik kepada sesama. Artinya, pedagang juga memiliki tanggung jawab atas apa yang dikonsumsi oleh pelanggannya, dalam hal ini anak-anak, terlebih lagi anak-anak memiliki sensitivitas yang tinggi terhadap makanan, misalnya mudah terkena diare bila makanan jajanan tidak bersih.

Tabel 4.3. Potensi yang Mendukung Penanggulangan Kebiasaan Jajan pada Anak

No.	Potensi	Uraian
1.	Orang Tua	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Beberapa orang tua mengetahui adanya bahan berbahaya pada makanan jajan anak yang dapat berdampak buruk pada kesehatan anak</li> <li>- Orang tua berkesempatan untuk mengawasi apa yang dikonsumsi oleh anak</li> <li>- Orang tua dapat menyediakan makanan/ minuman yang lebih aman di rumah</li> <li>- Kebiasaan orang tua, khususnya ibu-ibu, yang sering berkumpul merupakan sarana bagi orang tua untuk dapat bertukar pikiran dan transfer pengetahuan.</li> </ul>
2.	Keluarga Besar	Berkesempatan untuk membantu orang tua dalam mengendalikan kebiasaan jajan pada anak
3.	Instansi/Organisasi	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pihak sekolah dapat menerapkan aturan-aturan dalam upaya pengendalian jajan pada anak</li> <li>- Pihak Yayasan Arsari melakukan pendampingan</li> </ul>

		<p>bagi keluarga dan TK/PAUD menerapkan kewajiban untuk menabung bagi murid untuk menekan kebiasaan jajan pada anak murid.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pihak rumah ibadah menjadi sarana bagi para tokoh agama menyampaikan pesan mengenai dampak konsumerisme pada anak.</li> <li>- Dukungan dari pihak kelurahan dalam upaya mengendalikan kebiasaan jajan pada anak dengan memberikan kesempatan untuk mengembangkan cara/teknik pengendalian jajan di wilayah RW 08.</li> </ul>
4.	Pedagang	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Beberapa pedagang mampu menyediakan jajanan makanan/minuman yang aman dan sehat bagi anak.</li> </ul>

#### 4.2. Langkah-langkah yang Dilakukan untuk Mengatasi Permasalahan Kebiasaan Jajan pada Anak (*Think*)

Setelah mengetahui permasalahan yang muncul dari kebiasaan jajan anak di lingkungan RW 08, 2. tahap selanjutnya adalah menentukan langkah-langkah yang akan dilakukan untuk mengatasi permasalahan tersebut berdasarkan potensi yang ada. Langkah dalam pemasaran sosial yang diambil terlebih dahulu adalah membuat disain tujuan dan strategi pemasaran sosial, setelah itu dibuat perencanaan program pemasaran sosial.

##### 4.2.1. Mendisain Tujuan dan Strategi Pemasaran Sosial

###### 4.2.1.1. Mendisain Tujuan Pemasaran Sosial

Menentukan tujuan pemasaran sosial dilakukan berdasarkan permasalahan yang berkaitan dengan kebiasaan jajan anak. Tujuan pemasaran sosial ditentukan dengan pertimbangan dimana tujuan yang dibuat haruslah spesifik dan dapat terukur. Tabel 4.4. dibawah ini dibuat untuk membantu analisis permasalahan.

Tabel 4.4. Definisi Prioritas Masalah

Prioritas masalah dan akibat yang ditimbulkan	Alasan memilih permasalahan	Pihak yang dipengaruhi oleh masalah	Solusi tentative yang dapat direkomendasikan
Kebiasaan jajan anak mempengaruhi kondisi ekonomi dan kesehatan keluarga	Jajanan yang beredar di lingkungan mengandung bahan berbahaya yang berdampak bagi kesehatan	Anak dan keluarga	Memberikan informasi dan pengetahuan bagi ibu mengenai dampak kesehatan dan ekonomi akibat kebiasaan jajan anak serta cara

			mengendalikan jajan anak.
--	--	--	---------------------------

Permasalahan akibat dari adanya kebiasaan jajan anak di lingkungan RW 08 yang tertulis pada tabel 4.2. dimana tahap *look* diatas memperlihatkan bahwa uang jajan yang didapat anak kebanyakan berasal dari orang tua dibandingkan dari anggota keluarga besar seperti nenek atau uwak, teman, tetangga. Jumlah uang jajan yang diberikan setiap harinya ada yang dijatah (khusus untuk anak yang bersekolah) dan ada yang jumlahnya tidak ditentukan, sesuai dengan keinginan anak. Berdasarkan informasi yang diberikan, orang tua merasa lebih sulit untuk mengontrol pengeluaran uang untuk jajan bila yang meminta adalah anak yang masih berusia balita. Berbagai cara yang orang tua lakukan dalam menanggapi permintaan jajan anaknya seperti mendingkan/tidak menanggapi permintaan jajan anak dan ada pula yang berusaha untuk menekan pengeluaran uang jajan dengan cara tertentu seperti menyuruh anak tidur siang hingga tidak main ke luar rumah dan akhirnya meminta jajan, atau memukul anak agar anak tidak lagi meminta jajan.

Berdasarkan hal tersebut maka rumusan tujuan pemasaran sosial dibuat dengan pertimbangan bahwa orang tua lah yang masih dapat berperan mengendalikan jajan anak. Untuk itu, tujuan komunikasi dari pemasaran sosial ini adalah 30% sasaran mampu memvariasikan cara mengendalikan kebiasaan jajan anak. Ukuran sebanyak 30% diambil dengan pertimbangan bahwa telah ada beberapa orang tua yang dapat mengendalikan kebiasaan jajan anaknya seperti dengan menyuruh anak-anak mereka tidur siang sehingga diantara mereka diharapkan ada yang mampu melakukan variasi cara mengendalikan kebiasaan jajan anak. Perubahan yang diharapkan dari pemasaran sosial adalah adanya perubahan perilaku dari ibu dalam mengendalikan kebiasaan jajan anaknya sehingga diharapkan akan terjadi perubahan pada perilaku kebiasaan jajan anak mereka.

Dari penjelasan diatas maka pendekatan ABCD dalam tujuan komunikasi ini adalah:



Tabel 4.5. Pendekatan ABCD dalam Tujuan Komunikasi

<i>Audience</i>	<i>Behaviour</i>	<i>Condition</i>	<i>Degree</i>
Ibu-ibu dari anak yang terbiasa jajan	Mampu memvariasikan cara mengendalikan jajan anak	Dua minggu setelah kegiatan pelatihan dan pendampingan individual	30% sasaran dapat memvariasikan cara mengendalikan jajan anak

Dari tabel di atas, maka *communication objective* pemasaran sosial pengendalian jajan anak adalah sebanyak 30% ibu-ibu dari anak yang terbiasa jajan mampu memvariasikan cara mengendalikan jajan pada anak mereka dua minggu setelah kegiatan pelatihan dan pendampingan individual.

#### 4.2.1.2. Strategi Pemasaran Sosial

Strategi yang digunakan dalam memasarkan produk ini adalah dengan mempertimbangkan disain dari pesan yang akan disampaikan, metode komunikasi yang digunakan serta mengembangkan pesan atau informasi yang akan disampaikan.

Pendekatan komunikasi yang dipilih adalah dengan cara memberikan pesan yang akan memancing emosi dan rasio dari sasaran dengan harapan mereka dapat menyadari bahwa ada permasalahan yang dapat ditimbulkan dari kebiasaan jajan anak. Dikarenakan banyaknya dampak yang muncul akibat pengonsumsi makanan jajanan, maka pesan-pesan mengenai dampak negatif bahan berbahaya yang terkandung dalam jajanan yang mengancam kesehatan akan disampaikan dalam materi pelatihan. Untuk itu, diberikan pula materi mengenai bagaimana orang tua dapat menekan kebiasaan jajan anak.

Komunikasi kepada sasaran dengan menggunakan metode kelompok dan individu sebagai sarana pemasaran sosial. Calon partisipan diharapkan dapat memasarkan produk sosial kepada warga di sekitar tempat tinggal mereka. Sasaran atau calon partisipan adalah ibu-ibu dari keluarga miskin di RW 08 yang memiliki anak yang terbiasa jajan dan berpotensi menjadi anak yang konsumtif, dan calon partisipan ini memiliki kemampuan atau berpotensi untuk dapat mengomunikasikan hasil pelatihan di lingkungannya. Calon partisipan memiliki

anak usia balita dengan pertimbangan bahwa diharapkan anak-anak tersebut tidak terbiasa untuk jajan di kemudian hari atau dapat mengendalikan apa saja yang mereka konsumsi. Strategi lain yang digunakan adalah melalui komunikasi personal atau pendampingan individual.

Bentuk pemasaran sosial adalah kegiatan pelatihan pada kelompok. Bentuk kegiatan ini diambil dengan pertimbangan bahwa partisipan nantinya akan mengetahui beberapa hal yang dapat dilakukan untuk mengendalikan kebiasaan jajan anak. Kegiatan pelatihan ini meliputi menggunakan *role play* dan didukung dengan materi-materi pelatihan. Kegiatan *role play* dilakukan dengan harapan partisipan dapat merasakan kondisi nyata dalam kehidupan mereka sehari-hari bagaimana mereka mengendalikan kebiasaan jajan anak. Cara ini juga diambil dengan harapan kondisi saat pelatihan tidak terlalu tegang. Rencana kegiatan pelatihan dapat dilihat pada lampiran.

Kegiatan pelatihan juga akan disandingkan dengan promosi melalui komunikasi personal antara pemasar sosial dan sasaran, dapat juga dikatakan sebagai pendampingan, dengan harapan sasaran dapat termotivasi untuk dapat melakukan perubahan. Strategi pendampingan individual ini juga dilakukan untuk mengetahui perubahan perilaku partisipan.

Agar strategi pemasaran sosial ini dapat berlangsung dengan baik, pihak yang dapat diajak kerjasama dalam kegiatan pemasaran sosial, yakni pihak RW serta tutor dari TK/PAUD Arsari. Kedua pihak tersebut diajak untuk bekerjasama dengan alasan bahwa partisipan yang akan mengikuti kegiatan merupakan warga RW 08 Kelurahan Semper Barat dan tutor TK/PAUD Arsari yang dalam kesehariannya biasa membimbing anak-anak murid diharapkan dapat membantu operasional kegiatan, terlebih lagi sebagian besar partisipan adalah orang tua murid dari TK/PAUD Arsari.

#### 4.2.2. Merencanakan Program Pemasaran Sosial

Perencanaan kegiatan pelatihan mengenai pengendalian kebiasaan jajan anak dilakukan dengan membuat daftar aktivitas yang dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.6. Jadwal Perencanaan Pemasaran Sosial Pengendalian Kebiasaan Jajan Anak

No.	Aktivitas	Tanggal	Keterangan
1.	Membuat rencana isi kegiatan pelatihan	6 – 14 Mei 2011	Merancang jadwal kegiatan pelatihan dan menyiapkan materi
2.	Mengorganisir kegiatan		
	Mengajak calon partisipan untuk dapat berpartisipasi dalam pelatihan dan membuat kesepakatan waktu pelatihan	12 Mei 2011	Tempat tidak terlalu jauh dari rumah warga dan menggunakan sarana yang tersedia di RW 08
	Koordinasi dengan pihak RW untuk pengadaan tempat pelatihan	12 & 14 Mei 2011	
	Koordinasi dengan pihak pengelola TK/PAUD Arsari untuk ikut membantu kegiatan pelatihan	12, 13 & 14 Mei 2011	2 orang tutor sebagai tenaga pendukung
5.	Pelaksanaan Kegiatan Pemasaran Sosial	15 Mei 2011	Persiapan jadwal dan materi
6.	Pendampingan individual	18, 22, 27 dan 29 Mei 2011	Memberikan bimbingan dan informasi seputar masalah pengendalian jajan anak
7.	Mengontrol dan Mengevaluasi Program	29 dan 30 April 2011; 18, 22 dan 29 Mei 2011	Pre Test Post Tes 1 dan 2

Dalam membuat rencana isi kegiatan pelatihan berdasarkan materi yang akan disampaikan, maka terlebih dahulu dicari sumber-sumber tertulis mengenai hal-hal apa saja yang berkaitan dengan kebiasaan jajan anak serta merencanakan kegiatan pelatihan yang sekiranya dapat diterima dan dipahami oleh partisipan. Penetapan waktu pelaksanaan kegiatan tentunya harus berdasarkan persetujuan partisipan sehingga dialokasikan waktu untuk menemui calon partisipan agar waktu dan tempat pelaksanaan kegiatan dapat ditetapkan.

Setelah itu, untuk memperlancar proses pelaksanaan kegiatan ini, dukungan dari pemerintah setempat diperlukan. Pihak Kelurahan Semper Barat

telah diberitahu sebelumnya, pada saat awal penelitian pengidentifikasian masalah bahwa kegiatan pemasaran sosial pengendalian jajan anak akan dilakukan di RW 08. Tanggapan positif datang dari pihak kelurahan dengan mengizinkan dilakukannya penelitian tindakan seperti yang diungkapkan pada tahap *look* diatas.

Selanjutnya pihak puskesmas dan kader posyandu juga diberitahu karena memang hal ini juga terkait dengan masalah kesehatan. Dukungan mereka terhadap pelaksanaan kegiatan ini dikarenakan mereka berhadap adanya dampak positif untuk masyarakat walaupun mereka tidak dapat membantu lebih dari itu. Pihak RW juga menanggapi dengan baik rencana kegiatan yang akan dilakukan dan bersedia membantu pelaksanaan kegiatan.

Mengontrol kinerja program pemasaran sosial dilakukan saat pelatihan dilaksanakan dan saat setelah kegiatan. Upaya mengontrol kegiatan pelatihan dilakukan agar pelatihan dapat berjalan dengan baik dan lancar agar informasi dapat tersampaikan dan dapat diterima oleh partisipan. Mengontrol kegiatan antara lain dengan cara menyertakan para tutor TK/PAUD yang nantinya membantu kegiatan pelatihan selain itu teknik penyampaian informasi harus seefektif mungkin mengingat waktu yang tersedia mungkin terasa kurang untuk dapat membentuk atau merubah perilaku partisipan. Untuk itu, controlling saat kegiatan pelatihan diperlukan yakni dengan cara komunikasi personal kepada setiap partisipan.

Selain itu, evaluasi dilakukan sebelum dan sesudah pelatihan. *Pre test* dilakukan sebelum kegiatan dan *post test* dilakukan beberapa hari setelah pelatihan. *Post test* kedua dilaksanakan untuk melihat keberlangsungan atau apakah perubahan yang terjadi sudah atau belum menetap.

#### **4.3. Implementasi Kegiatan untuk Mengatasi Permasalahan Kebiasaan Jajan Anak (*Act*)**

Implementasi kegiatan dalam mengatasi permasalahan kebiasaan jajan anak akan diuraikan pada sub bab 4.3.1. yang berisi tentang kegiatan mengorganisir pelaksanaan kegiatan, sub bab 4.3.2. tentang proses pelaksanaan atau

implementasi kegiatan pemasaran sosial pengendalian kebiasaan jajan anak serta sub bab 4.3.3 yang menggambarkan mengenai *controlling* serta evaluasi kegiatan.

#### 4.3.1. Mengorganisir Pelaksanaan Kegiatan

Pada tanggal 12 Mei 2011, sebelum kegiatan dilaksanakan, terlebih dahulu calon partisipan dihubungi untuk dimintai pendapat mengenai ketersediaan mereka mengikuti pelatihan mengenai pengendalian jajan anak. Tempat pelaksanaan pelatihan harus ditetapkan dan ketika dikonfirmasi kepada Ibu RW, ia mengatakan rumah salah satu kader yang garasi mobilnya biasa dipakai untuk kegiatan posyandu tidak bisa dipakai karena setiap hari Sabtu dan Minggu ada mobil yang harus diparkir, untuk itu ia menyarankan untuk memanfaatkan pos KPE saja.

Setelah menetapkan tempat dan diberitahukan kepada calon partisipan mengenai tempat acara, ibu-ibu calon partisipan merasa hari Minggu sore tanggal 15 Mei 2011 adalah hari yang tepat untuk pelaksanaan kegiatan karena beberapa diantara mereka mengatakan jika hari Senin hingga Sabtu mereka harus menemani anak-anak sekolah dan setelah itu mengerjakan pekerjaan rumah tangga sehingga hari-hari tersebut tidak bisa dilakukan pelatihan. Hari Minggu sore juga dipilih karena ada diantara calon peserta yang harus beribadah pada hari Minggu pagi.

Setelah semua calon partisipan menyetujui hari dan jam pelaksanaan kegiatan, pihak RW kembali diberitahu mengenai jadwal pelaksanaan kegiatan. Pihak RW bersedia membantu menyiapkan sarana kegiatan pelatihan di Pos KPE Kelurahan Semper Barat. Alas duduk juga disediakan oleh pihak RT. Ketua RW menyetujui acara diadakan hari Minggu sore karena memang kalau dilaksanakan pada siang hari, suasana di Pos KPE terasa panas dan lagi pula kalau diadakan hari Sabtu, tikar akan digunakan untuk kegiatan majelis taklim.

Untuk membantu kelancaran proses kegiatan pelatihan dibutuhkan tenaga pendukung yang bersedia membantu kegiatan dan pihak yang dirasakan dapat membantu adalah pihak PAUD/TK Arsari. Pengelola PAUD dihubungi terlebih dahulu untuk menanyakan apakah tutor bersedia ikut membantu kegiatan. Hingga hari Jum'at, 13 Mei 2011, pihak Yayasan tersebut belum juga memberitahu

apakah mereka bersedia membantu atau tidak. Ketika dihubungi kembali maka mereka bersedia mengirimkan 7 orang tutor beserta 2 orang wartawan cilik yang akan meliput kegiatan. Karena jumlah tutor yang ditawarkan oleh pihak yayasan terlalu banyak yang mana dikhawatirkan akan mengganggu konsentrasi partisipan maka tutor yang diharapkan datang untuk membantu proses pelaksanaan kegiatan hanya berjumlah 2 orang saja.

#### 4.3.2. Implementasi Kegiatan Pemasaran Sosial Pengendalian Kebiasaan Jajan pada Anak

Persiapan pada hari pelaksanaan kegiatan dimulai sejak pukul 15.15 wib dimana Pak RW sudah mulai mempersiapkan tempat pelatihan di pos KPE dengan menggelar terpal diatas lantai. Bu RW bersama para tenaga pendukung mempersiapkan tikar untuk diletakkan di atasnya.

Sejak pukul 15.30, partisipan dan 5 (lima) orang Kader Posyandu sudah mulai datang menempati tempat pelatihan. Sebelum memulai pelatihan, fasilitator mengadakan *briefing* acara dengan beberapa tutor PAUD yang bersedia membantu pelaksanaan acara. Sebanyak 5 (lima) orang tutor (termasuk seorang koordinator tutor PAUD) beserta 2 (dua) orang wartawan cilik dari sanggar Arsari (Yayasan Wadah Titian Harapan). Tutor diminta untuk membantu membuat notulensi kegiatan dan juga membantu secara teknis kegiatan pelatihan seperti menyebarkan absensi peserta pelatihan serta menemani anak-anak yang diajak oleh partisipan.

Sepuluh menit sebelum acara, masih ada beberapa orang partisipan yang belum datang sehingga mereka harus didatangi satu per satu agar kegiatan pelatihan segera dilaksanakan. Ketika mereka didatangi, ternyata mereka baru saja memandikan anak-anak mereka terlebih dahulu sebelum mengikuti pelatihan.

Setelah semua partisipan berkumpul, tepat pukul 16.00 wib, acara dimulai dengan pembukaan oleh fasilitator dan dilanjutkan dengan perkenalan antar partisipan. Sebelum partisipan memperkenalkan diri mereka masing-masing, fasilitator beserta para tenaga pendukung memperkenalkan diri terlebih dahulu. Pada awalnya, partisipan merasa enggan untuk memperkenalkan diri karena merasa peserta yang lainnya sudah mengenalnya. Akan tetapi setelah diminta untuk memperkenalkan diri agar fasilitator dan semua partisipan saling mengenal,

maka mereka secara bergiliran bersedia untuk memperkenalkan diri. Dari perkenalan ini ternyata beberapa partisipan ada yang baru mengetahui nama asli teman partisipan lain karena dalam kesehariannya mereka memanggil teman partisipan lain dengan nama anaknya. Mereka juga menyebutkan jumlah anak, dan sesekali mereka tertawa dengan pernyataan salah satu teman mereka yang merasa memiliki anak paling banyak diantara partisipan lainnya.

Untuk mencairkan suasana sekaligus memasuki materi pelatihan, fasilitator meminta ibu-ibu untuk menggambar jajanan yang biasa anak-anak mereka konsumsi. Partisipan diminta untuk bekerja secara berkelompok dengan tujuan agar hasil ragam jenis makanan yang tergambar dalam satu kelompok lebih bervariasi (dalam satu kelompok, jenis jajanan harus berbeda antara satu dengan yang lainnya). Setiap anggota kelompok menggunakan dua buah warna crayon yang berbeda untuk menggambar dan diberikan kesempatan untuk menggambarkan dua macam jajanan yang biasa anak-anak mereka konsumsi. Disini ibu-ibu merasa menikmati kegiatan menggambar mereka, bahkan ketika waktu menggambar selesai pun ada ibu yang masih terus menggambar. Setiap kelompok menampilkan gambar mereka dan menyebutkan seluruh jajanan yang biasa dikonsumsi oleh anak-anak mereka.

Gambar 4.9. menunjukkan salah satu kelompok yang mempresentasikan hasil gambar mereka kepada partisipan lainnya. Pada gambar tersebut muncul pula nama-nama jajanan yang biasa dikonsumsi oleh anak-anak partisipan.



Gambar 4.9. Gambar Jajanan Anak  
sumber: dokumentasi penelitian

Hasil diskusi dan gambar dari 3 (tiga) kelompok menunjukkan beberapa jajanan yang sering dikonsumsi oleh anak di sekitar sekolah maupun rumah mereka yakni:

Tabel 4.7. Pangan Jajanan yang Biasa dikonsumsi oleh Anak Partisipan

No.	Nama Pangan Jajanan	No.	Nama Pangan Jajanan
1.	Macaroni	10.	Mie Gelas
2.	Kaki naga	11.	Mie
3.	Es Cream	12.	Biskuit 'Btr'
4.	Sosis	13.	Roti
5.	Sosis So Nice	14.	Kue Pancong
6.	Chicki	15.	Es Kiko
7.	Nugget	16.	Apel Merah
8.	Pisang Gencet	17.	Mangga
9.	Nasi Goreng	18.	Donat

sumber: dokumentasi penelitian

Dari tiga kelompok yang menggambarkan jajanan anak, kesemuanya menampilkan *chicki* dan *nugget* sebagai jajanan anak mereka.

Berkaitan dengan kegiatan pertama di atas, fasilitator kemudian mulai masuk kepada materi mengenai bahan-bahan berbahaya yang terdapat dalam makanan jajanan anak serta dampak yang dapat ditimbulkan akibat mengonsumsi makanan tersebut. Sebelumnya, untuk mengetahui gambaran umum mengenai pengetahuan partisipan mengenai kandungan makanan jajanan, mereka terlebih dahulu ditanyai kandungan makanan yang sudah mereka sebutkan tadi. Terdapat tiga orang partisipan yang berkesempatan untuk mendeskripsikan kandungan makanan jajanan yang biasa dikonsumsi oleh anak-anak, antara lain: "kalau nasi goreng kan kita tau dari nasi, telur, bumbu, udah gitu aja" (Ibu Ma, 15 Mei 2011). Ada pula yang mengatakan bahwa makanan jajanan merupakan makanan siap saji, ada yang terbuat dari umbi-umbian seperti kentang, dan ada pula yang menyebutkan bahan pembuat kue pancong yang terdiri dari tepung roti, gula serta coklat. Fasilitator kemudian menanyakan kepada partisipan apakah makanan jajanan tersebut aman dikonsumsi dan dari seluruh partisipan hanya 3 (tiga) orang



partisipan yang menyatakan bahwa makanan tersebut tidak aman yakni Ibu Mrt, Ibu Mtr, dan Ibu Mj (kader), sedangkan yang lainnya terdiam tidak menjawabnya.

Fasilitator kemudian kembali bertanya mengapa mereka katakan berbahaya. Beberapa dari partisipan mengatakan beberapa bahaya makanan jajanan yakni biang gula yang seringkali menyebabkan batuk, es seduh yang banyak pengawetnya. Dan sebagian lain mengungkapkan beberapa dampak yang ditimbulkan akibat mengonsumsi makanan tersebut yakni muntaber, panas, batuk dan cacangan.

Setelah itu, fasilitator mengatakan bahwa ada beberapa makanan jajanan yang aman dan ada pula yang tidak aman karena mengandung beberapa bahan berbahaya. Beberapa kandungan bahan berbahaya pada makanan jajanan yakni bahaya fisik, kimia dan biologis/mikrobiologis. Seorang kader sempat menyebutkan beberapa jenis bahaya bahan kimia dalam makanan jajanan seperti pengawet dan perasa. Ada pula partisipan yang menyatakan bahwa mereka seringkali menemukan bahaya makanan jajanan yang beredar di lingkungan mereka berbahaya, seperti makanan basi dan berjamur. Seperti yang diungkapkan Ibu Rz: “iya, mie ayam noh (menunjuk pada pedagang mie ayam di dekat tempat pelatihan) suka basi mie nya” (Ibu Rz, 15 Mei 2011). Apa yang diungkapkan oleh Ibu Rz bahwa ada makanan yang beredar kemudian dikonsumsi tentu dapat menimbulkan dampak secara langsung misalnya diare. Fasilitator menjelaskan bahwa dampak yang dapat timbul selain bisa dirasakan dalam jangka waktu dekat tapi juga jangka waktu yang panjang.

Dampak jangka panjang yang dapat muncul antara lain penyakit kanker atau ginjal. Fasilitator menunjukkan gambar yang dapat diderita oleh seseorang apabila makanan yang mengandung bahan berbahaya dikonsumsi secara berlebihan. Contoh gambar yang ditampilkan adalah anak penderita kanker. Disini fasilitator juga menjelaskan bahwa terdapat berbagai faktor yang menimbulkan penyakit kanker dan contoh gambar yang ditampilkan menunjukkan bahwa anak tersebut, walaupun banyak faktor yang menyebabkan timbulnya penyakit kanker termasuk kanker tulang dan leukemia yang diderita anak pada gambar, senang sekali mengonsumsi makanan jajanan. Seperti pasien penderita kanker tulang yang senang mengonsumsi minuman kemasan gelas serta pasien leukemia yang

setiap harinya bisa mengonsumsi lima bungkus makanan ringan bermerek “*pls*” sehingga semakin memicu penyakit yang dideritanya.

Salah satu peserta juga menanyakan mengenai bahaya makanan jajanan mie instant yang dijual oleh pedagang di sekitar sekolah anak mereka dan bahkan setiap istirahat sekolah anaknya memang mengonsumsi jajanan tersebut. Fasilitator kembali menanyakan sejauh mana pengetahuan partisipan mengenai mie instant. Ibu Ma, mengatakan: “mienya kan ada pengawet, bumbunya pake mecin” (Ibu Ma, 15 Maret 2011). Disini terlihat ada partisipan, yang kebetulan beliau adalah mantan kader Posyandu, memperhatikan adanya bahan-bahan berbahaya dalam makanan tersebut. Fasilitator mencoba menjelaskan kepada mereka mengenai bahan yang terkandung didalam makanan yang beredar di masyarakat, yang sudah diloloskan oleh BPOM RI dan Majelis Ulama Indonesia (MUI) dimana hal ini dapat dilihat di dalam kemasan, beberapa bahan makanan memang masih aman dikonsumsi bila masih dalam takaran yang diperbolehkan. Akan tetapi masalahnya adalah kita tidak mengetahui apakah bahan-bahan kimia berbahaya tersebut melebihi takaran yang diperbolehkan, terlebih lagi biasanya takaran yang digunakan adalah untuk ukuran orang dewasa. Fasilitator menyontohkan apabila seorang anak mengonsumsi makanan ringan mengandung MSG kemudian ia juga mengonsumsi bakso dimana dalam satu mangkuk bakso selain bakso, kuahnya pun menggunakan MSG, belum lagi mie bawah yang menggunakan pengawet, di rumah pun orang tua menggunakan MSG untuk memasak. Fasilitator mengungkapkan apabila bahan-bahan tersebut sering dikonsumsi dan tertimbun di dalam tubuh maka dapat menimbulkan penyakit.

Fasilitator mengingatkan kepada para partisipan untuk selalu waspada terhadap makanan jajanan yang beredar dan dikonsumsi oleh anak-anak mereka. Cara mengetahui apakah makanan jajanan tersebut aman atau tidak, partisipan dapat mengecek komposisi bahan makanan serta tanggal kadaluarsa, untuk makanan yang diolah ketika ada pesanan maka partisipan juga dapat melihat proses pembuatannya (melihat sanitasi pengolahan atau penyediaan makanan), dan lain-lain. Berhubung pada kegiatan pelatihan ini ada seorang pedagang, Ibu Mu, yang ikut serta maka fasilitator menanyakan kepada beliau apakah beliau bersedia apabila orang tua pelanggannya, yang kebanyakan adalah anak-anak,

memperhatikan proses pembuatan dan penyajian makanan jajanan? Ia mengatakan bersedia. Fasilitator mencontohkan apabila ada anak yang ingin membeli kentang goreng maka bisa saja anak atau orang tua meminta untuk tidak menambahkan penyedap rasa pada kentang goreng tersebut. Ibu Mu, yang tersenyum-senyum mendengarkan penjelasan fasilitator menganggukkan kepala dan mengatakan tidak keberatan bila memang ada pelanggannya yang tidak bersedia ditambahkan penyedap rasa pada makanan jajanan. Selain itu, Beberapa orang tua sempat menanyakan mengenai kandungan makanan dan minuman seperti sirup seduh dan juga susu. Fasilitator menambahkan bahwa sesungguhnya, kebutuhan anak usia 6 atau 5 tahun kebawah masih dapat dipenuhi oleh orang tua sehingga mereka tidak perlu diberi uang. Dengan tersedianya makanan di rumah serta tentunya anak tidak perlu diberi uang jajan.

Diskusi pada sesi ini cukup banyak memakan waktu karena beberapa pertanyaan muncul dari para partisipan. Sesi selanjutnya adalah *role play* kasus Ucu dan Ogi. Partisipan diminta untuk membentuk kelompok 3-an (tigaan) dimana satu orang berperan sebagai ibu, satu orang berperan sebagai anak dan satu orang lainnya berperan sebagai pengamat. Partisipan diberikan kesempatan terlebih dahulu untuk mendiskusikan peran-peran mereka dalam kelompok seeperti yang terlihat pada gambar 4.10.a.. Setelah itu satu per satu kelompok memresentasikan *role play* mereka.



Gambar 4.10.a. Kelompok Mendiskusikan Peran



Gambar 4.10.b. Role Play Kasus Ucu dan Ogi

sumber: dokumentasi penelitian

Kelompok pertama (gambar 4.10.b) menampilkan *role play* yang membuat tertawa para partisipan lainnya karena anak yang diperankan oleh Ibu Sr sangat

memaksa ibunya untuk memberikan uang jajan hingga menarik-narik pakaian ibunya, walaupun akhirnya tetap saja ia tidak berhasil mendapatkan uang jajan. Setelah ia selesai berperan, Ibu Sr mengatakan memang seperti itulah anaknya meminta uang jajan.

Kelompok kedua dan ketiga menampilkan peran dimana si Ibu mampu meyakinkan anaknya untuk tidak usah jajan karena ibunya tidak memiliki uang. Dan peran ibu dalam kelompok keempat bisa meyakinkan si anak untuk membawa bekal ke sekolah.

Setelah semua kelompok menampilkan *role play*, pengamat mengungkapkan hasil pengamatan mereka yakni:

Tabel 4.8. Hasil Pengamatan Partisipan atas Role Play Kasus Ucu dan Ogi

Kelompok	Hasil Pengamatan
1. Kelp. Ibu Me	“ogi maksa, nakal dia, minta jajan ampe nangis, emaknya pelit juga sih”
2. Kelp. Ibu Sm	“anaknya nurut, ibunya bisa ngasi pengertian ke anak”
3. Kelp. Ibu Nu	“anaknya nurut, mau ngerti kondisi orang tua”
4. Kelp. Ibu Mu	“anaknya nurut juga, mau bawa bekal dari rumah”

sumber: dokumentasi penelitian

Fasilitator kemudian bertanya kepada partisipan apakah memang benar mereka sudah dapat meyakinkan anak-anak mereka untuk tidak jajan seperti yang mereka perankan tadi, mereka mengatakan belum dan Ibu Me mengatakan anak-anak tidak mau mengerti kondisi orang tua mereka: “ya nggak, susah, anaknya ga mau ngerti, ga bisa dibilangin” (Ibu Me, 15 Mei 2011)

Fasilitator mengatakan bahwa apa yang ibu Me katakan mungkin memang dihadapi oleh partisipan pada umumnya, tapi fasilitator mengatakan kepada mereka untuk yakin bahwa apa yang sudah menjadi kebiasaan anak bisa dirubah, justru pada masa umur balita adalah masa dimana otak anak-anak masih berkembang dengan pesat dan apabila apa yang partisipan lakukan bisa konsisten, jangan bosan dan terus menerus maka yakin bahwa kebiasaan jajan anak bisa berubah.

Fasilitator mengungkapkan beberapa tips yang dapat dilakukan oleh orang tua dalam menanggapi permintaan anak:

1. Membelikannya, apabila orang tua yakin bahwa makanan tersebut memang aman untuk anak, anak membutuhkannya dan ada dana yang tersedia untuk membelinya, dan hal ini tentunya tidak perlu terlalu sering dilakukan karena akan membuat anak terbiasa meminta jajan.
2. Mengganti dengan yang lainnya. Misalnya si anak menginginkan snack atau makanan ringan yang mengandung banyak MSG bisa diganti dengan donat.
3. Ditunda misalnya dengan mencontohkan Ln yang saat pelatihan sedang makan snack, apabila Ln dapat makan dengan rapi nanti bisa diberi uang untuk jajan atau ditabung, contoh lainnya ketika si anak bisa meraih nilai yang bagus maka ia diberi *reward* atau imbalan. Disini fasilitator menjelaskan kepada partisipan untuk memotivasi anak agar mau menabung bila menginginkan sesuatu. Anak tentunya juga akan sangat senang apabila barang yang ia dapat merupakan hasil dari tabungannya sendiri apalagi dengan menabung maka si anak juga akan belajar untuk bersabar.
4. Diabaikan. Dengan kasus yang diperagakan oleh Ibu Su, menangis merupakan alat bagi anak untuk meminta sesuatu, dengan ibu yang tidak tega atau malu maka anak akan memanfaatkan kelemahan ibu yang bila anak menangis makan akan diberi uang jajan oleh ibunya. Ketegasan orang tua diperlukan apabila kebiasaan jajan anak akan menimbulkan permasalahan.

Sambil menjelaskan, terlihat Ibu Yt terlihat tersenyum dan mengangguk-anggukkan kepala karena ia memang terbiasa memberikan uang jajan bila anaknya sudah menangis. Ibu Me menyahut kembali ketika fasilitator menjelaskan bahwa anak-anak bisa mengerti mengapa orang tua mengendalikan jajan mereka apabila mereka diberi pengertian. Ia mengatakan: “ga bisa dibilangin anaknya, ga mau ngerti” (Ibu Me, 15 Mei 2011)

Pernyataan Ibu Me sepertinya berusaha untuk menegaskan kepada fasilitator bahwa ia yakin anaknya tidak mau memahami apabila ia melarang anaknya untuk jajan. Fasilitator menjelaskan bahwa memang upaya yang dilakukan orang tua untuk dapat mengendalikan kebiasaan jajan anak harus dilakukan secara terus menerus dan jangan bosan. Orang tua harus yakin bahwa

anak bisa mengerti maksud baik orang tua dengan mengendalikan jajan anak. Fasilitator kemudian berusaha untuk mengajak partisipan untuk kembali mengingat-ingat dimana ada kalanya mereka menyadari bahwa anak mereka sesungguhnya pintar dan seringkali membuat orang tua bangga. Fasilitator kemudian mengungkit pernyataan seorang partisipan (tanpa menyebutkan namanya) yang beberapa waktu sebelum kegiatan pelatihan mengatakan bahwa anak balitanya pintar sekali karena sudah banyak berbicara dan anaknya menurut ketika diminta untuk membereskan mainannya. Hal tersebut fasilitator ungkapkan agar partisipan percaya bahwa anak memiliki kemampuan untuk memahami maksud orang tua terhadap suatu hal apabila hal tersebut dikomunikasikan terlebih dahulu.

Masuk kepada *role play* kedua, partisipan diminta untuk membentuk kelompok 5-an (limaan) untuk memerankan kasus Adi dan Tari dimana ada partisipan yang berperan sebagai anak (kakak dan adik), ibu, ayah serta nenek (gambar 4.11). Pada saat *role play* peran anak pada ketiga kelompok tidak bisa mendapatkan uang jajan. Beberapa peran yang ditampilkan membuat gelak tawa para partisipan seperti peran ayah, pada kelompok pertama, yang mengatakan bahwa kemarin ia telah memberikan uang yang cukup besar kepada ibu sehingga anak-anaknya bisa meminta uang jajan kepada ibu. Si ibu mengelak ketika bapak mengatakan hal tersebut, ia mengatakan bahwa uang tersebut sudah habis sehingga anak-anak tidak bisa jajan dan si ayah mengatakan “kemaren gue kasih emak lo satu juta dikemanain aja?”. Kata-kata tersebut membuat partisipan lainnya kembali tertawa.



Gambar 4.11. Role Play Kasus Adi dan Tari

sumber: dokumentasi penelitian

Setelah semua partisipan berpresentasi, fasilitator menanyakan tanggapan partisipan mengenai role play tersebut. Seorang ibu mengatakan bahwa keluarga berperan mendidik anak. Fasilitator menjelaskan bahwa anak sebagai individu tidak lepas dari pengaruh lingkungannya, baik keluarga inti yang terdiri dari ayah, ibu, kakak/adik, bahkan juga keluarga besar misalnya nenek, uwak, tante atau om. Dalam mendidik anak, tanggung jawab bersama bukan hanya ibu saja. Dalam hal mengendalikan jajan anak, jika perlu, partisipan dapat membuat perjanjian dengan anggota keluarga lainnya seperti suami, sehingga ketika ibu mengatakan si anak tidak boleh mengonsumsi suatu makanan maka ayah pun harus memiliki pendapat yang sama.

Pada kegiatan *role play* ketiga yakni kasus Nanang, Maya dan Vina, partisipan diminta untuk membentuk kelompok 5-an (limaan). *Role play* terakhir ini dilakukan dengan tujuan untuk memberikan gambaran kepada partisipan bahwasannya kebutuhan harus lebih diutamakan disamping keinginan. Seperti biasa, setelah lembar *role play* dibagikan, partisipan diberikan kesempatan untuk membacanya terlebih dahulu. Sebelum presentasi, Ibu Mt mengatakan: “kayak begini nih saya sering sekali ngadepin, udah malam baru bilang anaknya, ya mau gimana lagi, ya bilang “mamak ga ada uang sekarang kenapa baru bilang?” dia bilang “ya dua hari lagi sih mak ujiannya” gitu bilangnyanya” (Ibu Mt, 15 Mei 2011). Dari pernyataannya tersebut tergambar bahwa ia mengalami hal yang sama seperti kasus Nanang, Maya, dan Vina dimana anak seringkali meminta uang untuk keperluan sekolah secara mendadak.

Kedua kelompok mepresentasikan *role play* dimana akhirnya si ibu mengatakan bahwa ia belum memiliki uang dan akan memenuhi permintaan anaknya apabila esok ia memiliki uang. Sayangnya, tidak satu pun kelompok yang mengungkapkan bahwa dari uang jajanlah yang sesungguhnya bisa menutupi kebutuhan mereka. Akan tetapi pada kelompok pertama sempat mengungkapkan mengapa ibunya mengatakan tidak punya uang sedangkan bapaknya merokok.

Pada sesi terakhir ini, fasilitator mengungkapkan bahwa sesungguhnya keinginan anak untuk jajan dapat ditunda mengingat masih adanya kebutuhan lain yang lebih penting untuk diperhatikan, terlebih lagi dengan usia anak-anak yang masih balita maka kebutuhan mereka masih dapat dipenuhi oleh oran tua tanpa harus memberikan uang jajan. Fasilitator mengingatkan ibu-ibu untuk melatih anaknya menghargai uang. Misalnya sambil mengobrol dengan anak memberikan pemahaman kepada si anak bahwa untuk mendapatkan uang tidaklah mudah. Mengajarkan anak untuk menabung tentunya selain melatih kesabaran anak juga melatih anak untuk mengerti bahwa jika menginginkan sesuatu tentunya harus berusaha terlebih dahulu.

Sebelum pelatihan ini ditutup, untuk meramaikan suasana, diadakan kegiatan kuis bagi partisipan. Antusiasme partisipan dalam kegiatan ini cukup baik, terbukti dari mereka berebutan menjawab pertanyaan yang diajukan oleh fasilitator. Pertanyaan pertama yakni sebutkan bahan-bahan berbahaya yang dapat terkandung dalam makanan jajan anak, yang mampu menjawab pertanyaan ini adalah Ibu Me dimana ia mampu menyebutkan semua bahan-bahan berbahaya tersebut. Pertanyaan kedua adalah apakah jajan itu merupakan hak anak dan sebutkan alasannya, Ibu Ma menjawab pertanyaan ini dengan mengatakan bahwa jajan anak bukanlah hak anak karena uang jajan adalah keinginan anak dan kebanyakan bukanlah kebutuhan anak sedangkan kebutuhan anak untuk makan masih dapat dipenuhi oleh orang tua di rumah, ia juga menyebutkan beberapa hak anak yakni mendapatkan pendidikan dan pengasuhan dari orang tua. Pertanyaan ketiga adalah siapa saja yang berperan dalam mengendalikan kebiasaan jajan anak, Ibu Nu mengatakan ayah, ibu dan saudara/nenek sedangkan pertanyaan terakhir adalah bagaimana cara mereka memberikan pemahaman kepada anak mengenai arti uang, Ibu Mt mengatakan bahwa ia akan mengatakan kepada



anaknyanya bahwa ayahnya telah bekerja keras dari pagi hingga malam hari untuk mendapatkan uang agar anak bisa sekolah dan bisa makan jadi jangan sampai uang terbuang dengan sia-sia.

Pelatihan kemudian ditutup pada pukul 18.00, para peserta pulang dan tempat pelatihan dirapikan bersama oleh kader posyandu dan tenaga pendukung.

Dari kegiatan pelatihan diatas, beberapa hambatan yang dirasakan mengganggu kelancaran proses pelatihan antara lain:

- a. Waktu yang terlalu sempit membuat keterbatasan waktu tanya jawab antara fasilitator dan partisipan. Beberapa partisipan yang ingin bertanya terpaksa ditunda karena masih terdapat beberapa kegiatan role play atau materi yang masih harus disampaikan kepada partisipan.
- b. Tempat pelatihan yang terbuka membuat partisipan dan non partisipan dapat dengan mudah keluar masuk kegiatan pelatihan sehingga mengganggu konsentrasi. Pos KPE yang dijadikan tempat pelatihan dipilih karena lokasinya dekat dengan rumah partisipan dan fasilitas ini dapat disediakan oleh pihak RW karena warga tidak perlu mengeluarkan biaya seperti angkutan untuk menjangkanya. Sayangnya, tempat pelatihan ini terbuka sehingga beberapa warga yang bukan partisipan ikut datang menyaksikan pelatihan, dan partisipan leluasa untuk keluar masuk area dengan alasan tertentu seperti harus menemui tamu yang datang atau pun karena anaknya menangis sehingga harus ditenangkan terlebih dahulu.
- c. Keberadaan tutor yang terlalu banyak mengganggu aktifitas pelatihan karena tidak semua tutor membantu kegiatan pelatihan, bahkan ada diantara mereka yang berbincang-bincang antar sesama tutor sehingga hal ini kembali mengganggu jalannya kegiatan. Sesungguhnya pada saat *briefing*, tutor diminta untuk mengawasi dan membantu kelancaran kegiatan pelatihan, akan tetapi ternyata mereka sendiri memiliki tugas lain dari pihak pengelola untuk ikut program pelatihan dan memberikan laporan pelaksanaan sehingga tugas mereka untuk menjaga situasi agar semua partisipan dapat mengikuti pelatihan terabaikan.

- d. Wartawan cilik sudah mewawancarai partisipan ketika pelatihan masih dilaksanakan. Fasilitator sulit mengontrol hal ini juga karena waktu yang terlalu sempit dan sulitnya meminta bantuan para tutor TK/PAUD.

*Controlling* juga dilakukan setelah pelaksanaan kegiatan pelatihan. Hal ini dilakukan juga sebagai upaya pendampingan atau komunikasi personal kepada partisipan dan warga RW 08. Kegiatan dilakukan selama empat hari dalam dua minggu. Pada hari pertama, sudah mulai terjadi adanya penyampaian informasi antara partisipan dengan warga di lingkungannya. Ketika sedang dilakukan post test pertama, dua orang tetangga Ibu Ma, yang sehari-hari memang sering berkunjung ke rumah Ibu Ma, ikut mendengarkan perbincangan yang berkaitan dengan kebiasaan jajan anak dan mereka juga mengajukan beberapa pertanyaan mengenai makanan yang aman dan yang tidak aman bagi keluarga. Hasil pengamatan memperlihatkan bahwa Ibu Ma sudah mampu memberikan sebagian pengetahuannya kepada Ibu Bt mengenai dampak beberapa bahan berbahaya yang terkandung dalam makanan jajan anak seperti sosis. Ibu Bt tidak mengetahui bahwa sosis kemasan, yang dapat langsung dikonsumsi, mengandung bahan pengawet dan penguat rasa. Ibu Ma mengatakan bahwa sesungguhnya dapat dibayangkan makanan yang seharusnya mudah sekali basi pasti diawetkan karena barang tersebut pasti melalui proses yang panjang sejak produksi hingga sampai ke tangan konsumen. Ibu Ma juga mengatakan bahwa seharusnya Ibu Bt lebih jeli melihat label kemasan pada makanan jajan anak yang banyak mengandung MSG.

Selain itu mengenai alat saji makanan, Ibu Bt baru mengetahui bahwa *styrofoam* tidak baik bila terkena makanan panas, padahal ia seringkali membeli mie seduh yang disajikan dengan menggunakan alas tersebut. Saat itu diberitahukan kepada beliau mengenai bagaimana cara ia menghindari penggunaan *styrofoam*, misalnya apabila dengan terpaksa ia harus membeli makanan jajan tersebut sebaiknya ia sudah membawa piring dari rumah untuk menghindari penggunaan *styrofoam* karena bila terkena panas *styrofoam* tersebut akan meleleh dan bahan *styrofoam* akan ikut masuk ke dalam tubuh bersama dengan makanan yang dikonsumsi.

Pada hari ketiga, monitoring yang di wilayah rumah Ibu Mtr menunjukkan hal yang sama seperti diatas, dimana Ibu sudah mampu berbagi pengalamannya

kepada ibu Me mengenai bagaimana cara berbicara dengan suami untuk bisa bekerjasama mengendalikan jajan anak. Ibu Me yang sampai minggu pertama belum mampu berbicara mengenai pengendalian kebiasaan jajan kepada suaminya, karena akhirnya mereka selalu bertengkar memperlakukan jajan anak, diberi tahu oleh Ibu Mtr bahwa suami harus diajak bicara dengan baik tanpa amarah dan juga harus dijelaskan mengapa anak harus dikendalikan jajannya. Ibu Mtr menceritakan kepada Ibu Me bahwa ia sudah sepakat dengan suaminya untuk mengendalikan uang jajan dengan cara suaminya mendukung Ibu Mtr bila Ibu Mtr mengatakan tidak punya uang untuk jajan maka suaminya pun mengatakan hal yang sama kepada anak dan Ibu Mtr meminta suaminya yang menjelaskan kepada anak-anaknya mengapa jajan mereka harus dibatasi. Walaupun sudah mendengar penjelasan Ibu Mtr, Ibu Me mengatakan bahwa suaminya sulit sekali diajak bicara, terlebih lagi mengenai masalah jajan karena suaminya pun suka sekali jajan.

Selain Ibu Mtr, Ibu Mrt juga memberi tahu teman-temannya bahwa bila mereka membeli cemilan gorengan sebaiknya gorengan tersebut ditiriskan dahulu minyaknya atau diremas dahulu karena minyak tersebut sudah digunakan *berulang-ulang hingga tidak* sehat lagi.

Dari hasil pengamatan pula, Ibu Me berusaha untuk mengganti jenis minuman jajan permintaan anaknya yang saat itu ingin membeli es. Ibu Mr menanyakan kepada anaknya Ln apa yang akan dia beli dan Ln mengatakan es. Ibu Mr langsung meminta Ln untuk membeli es jeruk peras saja, jangan es seduh. Karena es jeruk peras sudah habis, akhirnya Ln memilih untuk membeli es susu seduh, Ibu Mr yang melihatnya langsung mencoba es tersebut dan mengatakan sepertinya rasa manis pada es tersebut adalah pemanis buatan, bukan gula murni, ia meminta Ln untuk tidak membeli jenis es tersebut dikemudian hari.

Bagi orang tua yang sudah mampu memvariasikan cara mengendalikan kebiasaan jajan anaknya dengan cara mengurangi uang jajan mengatakan bahwa dengan berkurangnya pengeluaran untuk jajan maka uang tersebut dapat ia manfaatkan untuk kebutuhan yang lainnya, seperti yang diungkapkan oleh Ibu Yt: "iya udah kurang sih jajannya, ga kayak dulu lagi apa-apa saya bolehin..."

uangnya ya sedikit sih, saya kumpulin untuk beli beras, nambah-nambahin uang beras gitu” (Ibu Yt, 13 Juni 2011)

Ada pula orang tua yang masih merasa kesulitan mengendalikan jajan anaknya dengan cara lain selain mengajak anak-anaknya tidur siang, karena ia berkeyakinan bahwa anaknya tidak akan mengerti mengapa ia berusaha untuk mengendalikan jajan anak terlebih lagi suaminya belum juga mendukung keinginannya untuk mengendalikan jajan. Selain itu pula ada orang tua yang merasa bahwa pedagang tidak bertanggung jawab atas makanan yang dijualnya, seperti yang dikatakan oleh Ibu Me: “tapi anaknya susah kalau dibilangin. Yang jualan mah ga salah, kita yang salah...” (Ibu Me, 22 Mei 2011)

#### 4.3.3. Mengevaluasi Pemasaran Sosial

Evaluasi dilakukan sebanyak dua kali yakni pada saat post test pertama dan post test kedua. Pada minggu pertama dilakukan post tes 1 untuk melihat bagaimana tanggapan mereka atas pelaksanaan kegiatan serta bagaimana perubahan yang terjadi berkaitan dengan kebiasaan jajan anak setelah pelatihan. Sedangkan untuk melihat keberlangsungan perubahan atau apakah ada perubahan yang menetap pada partisipan maka post test 2 dilakukan. Perubahan yang terjadi pada sasaran dapat dilihat pada tabel 4.3.

Berdasarkan hasil pre test dan post test, berikut ini akan diuraikan perubahan perilaku pada orang tua sebelum dan sesudah dikenakan tindakan atau mengikuti pelatihan:

##### a. Ibu Nu

Sebelum pelatihan, Ibu Nu sudah mengungkapkan bahwa jajanan adalah semua makanan/minuman serta mainan yang dijual oleh pedagang, seperti yang ia utarakan berikut ini: “Es, nasi uduk, bakwan. Kalau Fh permen yang ada hadiahnya tapi permennya dibuang yang diambil maenannya aja, mainan rakit pesawat, mobil-mobilan” (Ibu Nu, 29 April 2011)

Setiap harinya Hr dan Fh, anaknya, meminta uang untuk membeli makanan dan minuman, khusus Fh dia senang sekali membeli mainan. Ibu Nu merasa perlu memberikan uang jajan kepada anak karena memang anak-anaknya

tidak mau makan masakan di rumah. Kondisi ini semakin membuat Ibu Nu malas memasak dan memutuskan untuk membeli makanan matang atau menyediakan mie instan dan telur di rumah. Ia juga tidak tega bila anaknya tidak diberi uang jajan terlebih lagi si anak tidak mau berangkat ke sekolah bila tidak diberi uang jajan. Orang tua Ibu Nu yang tinggal di rumah yang sama sering kali memberikan uang jajan kepada cucunya, dengan berprofesi sebaga tukang cuci ia memiliki penghasilan. Ibu Nu dan orang tuanya tidak kuasa untuk menolak permintaan Fh yang masih berusia 5 tahun ini sehingga uang yang dikeluarkan untuk jajan mencapai lebih dari Rp. 10.000. Ibu Nu merasa bahwa jajanan yang biasa dikonsumsi oleh anak aman untuk dikonsumsi karena sudah dikemas oleh pabrik.

Setelah pelatihan, pada post test pertama, Ibu Nu mengatakan bahwa ia sudah mulai mengendalikan kebiasaan Hr yang selalu mengonsumsi minuman kemasan gelas berwarna merah dengan mengatakan kepada Hr bahwa minuman tersebut menyebabkan penyakit dan sebaiknya Hr mengonsumsi air putih saja. Ibu Nu mengatakan bahwa anaknya belum mengerti ketika ia berusaha untuk tidak memberi uang karena Hr terus menerus mengatakan Ibu Nu pelit. Untuk Fh, Ibu Nu dan suaminya masih belum dapat mengendalikan kebiasaan jajan Fh karena *masih merasa kasihan*.

Pada post test kedua, Ibu Nu *kembali* bercerita mengenai kebiasaan Hr yang sudah mulai berkurang mengonsumsi minuman *berwarna tetapi ia ragu hal* ini dilakukan Hr ketika berada diluar rumah. Sedangkan untuk Fh, Ibu Nu mengatakan ia mengajak nenek untuk bekerjasama mengurangi jumlah uang jajan Fh, kini Fh bisa dialihkan ke mainan yang harganya lebih murah, biasanya nenek dan Ibu Nu mau membelikan mainan seharga Ro.5.000-Rp. 10.000, kini dibatasi hanya membeli mainan seharga Rp. 3.000 saja. Tawar menawar juga akhirnya dilakukan oleh Fh yang meminta uang yang jumlahnya lebih kecil bila Ibu menolak memberi uang yang nilainya lebih besar. Sebelumnya keluarga ini selalu mengandalkan minuman dingin kemasan baik teh maupun es kemasan berwarna, tetapi sekarang Ibu Nu sudah mencoba mengendalikannya:

“Kalau ama saya ga pernah beli es teh lagi (yang di gelas), es yang warna juga ga lagi.. bisa sedikit-sedikit. Saya bilangin ke anak kalo lagi beli es di warung

(semua anaknya kalau minum harus yang dingin), saya liat dia klo' jajan, jajan apaan 'janga beli es kopi ya An'" (Ibu Nu, 29 Mei 2011)

Berdasarkan hasil evaluasi pre test dan post test, serta melakukan observasi atas perilaku orang tua dalam mengendalikan jajan anak (Tabel 4.9.) , maka perilaku Ibu Nu dapat dikatakan telah berubah karena ia mampu mengajak kerjasama orang tuanya/nenek untuk dapat mengendalikan jajan anak.

Tabel 4.9. Perubahan Variasi Cara Mengendalikan Kebiasaan Jajan Anak (Kasus Ibu Nu)

Perilaku	Pre Test	Post Test 1	Post Test 2
Kognitif	Jajanan adalah makanan/ minumannserta mainan yang dijual oleh pedagang	Mengetahui bahwa ada bahan berbahaya yang terkandung dalam makanan jajanan (menyebutkan dua bahan berbahaya yang terkandung dalam makanan/minuman jajanan)	Mengetahui bahwa ada bahan berbahaya yang terkandung dalam makanan jajanan (menyebutkan satu bahan berbahaya yang terkandung dalam makanan/minuman jajanan)
	Jajanan yang beredar di lingkungan <u>aman</u> untuk dikonsumsi karena higienis (kemasan pabrik)	Makanan yang mengandung bahan berbahaya dapat menimbulkan penyakit seperti kanker	Makanan yang mengandung bahan berbahaya dapat menimbulkan penyakit seperti kanker
Afektif	Uang jajan <u>perlu</u> diberikan kepada anak karena orang tua merasa <u>kasihan</u> terhadap anak dan anak <u>tidak mau makan di rumah</u>	Uang jajan diberikan kepada anak karena anak tidak mau makan masakan di rumah tetapi merasa perlu mengawasi jajanan anak	Uang jajan diberikan kepada anak karena anak tidak mau makan masakan di rumah tetapi merasa perlu mengawasi jajanan anak terlebih lagi partisipan baru saja dirawat di rumah sakit karena diare sehabis makan bakso dan kemungkinan sakit tyroid
Psikomotorik	Memberikan uang jajan kepada anak dan tahu apa yang dikonsumsi oleh anak	Masih memberikan uang jajan kepada anak tanpa mengurangnya	Sudah mengurangi uang jajan yang diberikan kepada anak
	Memberikan uang jajan dengan dijatah untuk anak usia sekolah tetapi tidak untuk anak balita	Menanyakan apa yang akan dibeli oleh anak dan meminta anak untuk tidak mengonsumsi minumannyang mengandung ada pewarna	Memberi tahu anak bahwa makanan/minuman jajanan mengandung bahan berbahaya dapat menyebabkan sakit yang Ibu Nu derita
	Sewot dan emosi jika anak terus menerus meminta uang	Memberi tahu anak bahwa makanan jajanan mengandung bahan berbahaya yang dapat menyebabkan kanker	Meminta nenek untuk mau bekerjasama mengendalikan jajan anak dan nenek bisa melakukannya
	Membiarkan anak meminta jajan kepada nenek atau		

	kakaknya		
--	----------	--	--

sumber: olahan data penelitian

b. Ibu Sy

Ibu Sy adalah ibu rumah tangga yang memiliki 5 orang anak. Dalam sehari ia bisa mengeluarkan uang hingga Rp. 30.000 untuk jajan anak-anaknya. Ia mengatakan bahwa yang dinamakan jajan adalah keinginan anak yang sesungguhnya tidak harus dibeli. Menurutnya uang jajan perlu diberikan kepada anak karena ia merasa tidak tega dan merasa kasihan kepada anak dan ia mengizinkan anak untuk jajan agar anak kenyang. Ibu Sy selalu masak setiap harinya tetapi hal ini tidak bisa mencegah si anak untuk jajan.

Bila anak meminta jajan terus menerus Ibu Sy merasa kesal sampai-sampai ia bisa bertindak kasar terhadap anak seperti memukul. Ibu Sy selalu memberikan uang jajan, apalagi ia mengatakan bahwa ia jarang sekali tidak punya uang sehingga jika anak-anaknya minta pasti ia memberikannya.

Berhubung suami Ibu Sy bekerja di kapal dan hanya pulang satu kali selama empat hingga delapan bulan dan orang tua Ibu Sy, nenek, hanya tinggal sendiri, maka Ibu Sy memutuskan untuk tinggal dengan nenek. Keberadaan nenek juga mempengaruhi kebiasaan jajan anak-anak Ibu Sy. Walaupun tidak bekerja nenek seringkali diberi uang oleh saudara atau *tetangga* dan dengan senang hati ia selalu membagi uang tersebut kepada cucu-cucunya. Ibu Sy membiarkan *nenek* memberi uang jajan kepada anak-anaknya, ia mengatakan: “neneknya suka ngasih, malah kalau saya bilang ga usah malah dia yang melototin saya, neneknya ga tegaan... dia (nenek) kan suka tuh dapet dari tetangga, suka aja ada yang ngasih, sodara datang juga ngasih” (Ibu Sy, 29 April 2011)

Ibu Sy menyadari bahwa jajanan yang beredar di pasaran ada yang tidak aman untuk dikonsumsi seperti banyaknya pengawet, walaupun begitu ia tetap membolehkan anaknya makan makanan tersebut seperti sosis ‘sn’. Pengalaman anak sakit juga membuat dia lebih berhati-hati bila anak jajan: “waktu itu kan ini si Dw pernah dia keracunan itu trus kata dokternya makan apa, pas saya kantongin makanannya itu yang Dw makan saya dikasi tau, ‘bu.. udah kadaluarsa’ kata dokternya” (Ibu Sy, 29 April 2011)

Pada post test pertama, Ibu Sy mengatakan bahwa ia baru mengetahui adanya bahan pengawet pada makanan kemasan yang berbahaya bagi tubuh. Ia mengira makanan kemasan aman dikonsumsi karena higienis sehingga ia sudah melarang anak bungsunya mengonsumsi sosis kemasan 'sn'. Ibu Sy juga mengatakan bahwa sekarang ia sudah mulai membuat minuman es di rumah seperti es teh sehingga anak tidak perlu membeli es teh kemasan di gelas lagi karena ia khawatir minuman tersebut mengandung pemanis buatan. Ibu Sy sudah bisa mengajak nenek untuk mau mengendalikan jajan anak: "ya, kalau nagis saya bilang diem kamu apaan sih. Trus kalau sama neneknya dikasih saya bilang 'ma' jangan dikasih, nanti sampe gede minta mulu, sekarang nenek ga terlalu kaya dulu lagi sih, nenek bilang 'nenek ga ada uang'" (Ibu Sy, 22 Mei 2011)

Ketika post tes kedua dilakukan Ibu Sy kembali mengatakan bahwa ia sudah mencoba mengendalikan jajan anaknya dengan melihat apa saja yang dibeli anaknya dan juga turut mencoba jajanan anaknya: "sekarang kalau beli kentang goreng saya bilang pake garem aja, jangan pake 'ryc', saya cobain tuh kentangnya emang ga pake 'ryc' (Ibu Sy, 29 Mei 2011)

Berdasarkan hasil evaluasi pre test dan post test (tabel 4.10), serta observasi atas perilaku orang tua dalam mengendalikan jajan anak, terlihat perubahan perilaku Ibu Sy dalam mengendalikan jajan anak karena ia mampu mengajak kerjasama orang tuanya/nenek untuk tidak terlalu sering memberikan uang jajan kepada anak serta dapat mengawasi dan mengendalikan jajan anak dengan cara mengawasi jajanan yang dikonsumsi oleh anak.

Tabel 4.10. Perubahan Variasi Cara Mengendalikan Kebiasaan Jajan Anak (Kasus Ibu Sy)

Perilaku	Pre Test	Post Test 1	Post Test 2
Kognitif	Jajanan adalah keinginan anak dan tidak diharuskan untuk dibeli	Mengetahui bahwa ada jajanan yang tidak aman untuk anak tetapi belum memahami sepenuhnya bahan-bahan bahaya dalam makanan jajanan (menyebutkan tiga bahan berbahaya yang terkandung dalam makanan/minuman jajanan)	Mengetahui bahwa ada bahan berbahaya yang terkandung dalam makanan jajanan (menyebutkan tiga bahan berbahaya yang terkandung dalam makanan/minuman jajanan)
	Jajanan yang beredar di	Masih mengira bahwa	



	lingkungan ada tidak aman untuk dikonsumsi karena ada pengawetnya tetapi ada pula yang aman karena higienis	selama makanan/minuman dikemas maka aman untuk dikonsumsi	
Afektif	Uang jajan <u>perlu</u> diberikan kepada karena tidak tega/kasih kepada anak dan agar anak kenyang	Uang jajan masih perlu diberikan agar anak kenyang	Uang jajan masih perlu diberikan agar anak kenyang
	Sesungguhnya tidak ingin memberi uang jajan	Ingin mengurangi jumlah uang jajan anak	Ingin mengurangi jumlah uang jajan anak
Psikomotorik	Memberikan uang jajan kepada anak dan mengawasi apa saja yang dikonsumsi oleh anak	Mulai mengurangi uang jajan yang diberikan	Sudah mengurangi makanan tertentu yang dikonsumsi anak seperti sosis 'sn', agar-agar bentuk, kentang goreng tidak memakai penyedap rasa
	Memberikan uang jajan dengan dijatah untuk anak usia sekolah tetapi tidak untuk anak balita	Membuat es di rumah saja bila anak meminta jajan es	Meminta nenek untuk mau bekerjasama mengendalikan jajan anak
	Marah dan memukul anak bila terlalu sering meminta jajan	Meminta nenek untuk tidak terus menerus memberikan uang jajan kepada anak	
	Membiarkan anak meminta dan diberi uang jajan oleh nenek atau uwak		

sumber: olahan data penelitian

### c. Ibu Ma

Ibu Ma adalah mantan kader posyandu, sehingga berdasarkan pengalamannya ia mengetahui beberapa bahan berbahaya yang terkandung dalam pangan jajan anak, selain itu informasi dari televisi memberikan pengetahuan baginya mengenai adanya bahan berbahaya pada makanan/minuman yang beredar. Walaupun ia tahu, Ibu Ma masih membolehkan anak-anaknya jajan terlebih lagi ia pun juga suka jajan. Menurutnya, jajan itu adalah makanan/minuman atau mainan yang dibeli atau desewa oleh anak. Yg, suka sekali bermain *game boy* dan *ps*, ia juga beberapa kali terlihat oleh Ibu Ma mengonsumsi mie instan gelas serta lotere. Ibu Ma merasa anak bungsunya ini sulit sekali dikendalikan kebiasaan jajannya.

Membuat senang anak adalah alasan Ibu Ma memberikan uang jajan kepada anaknya tapi ia juga merasa pusing bila anak terus menerus meminta jajan. Bila si anak memaksanya memberikan uang jajan ketika ia meminta si anak untuk

menunggu suami Ibu Ma pulang dan Ibu Ma mengatakan bahwa memang suaminya pasti akan memberikan uang jajan setiap pulang kerja. Ibu Ma merasa pusing apabila anaknya terus menerus meminta uang jajan, ia mengatakan: “rasanya pusing kalo minta uang terus, ya bagaimana kita kasih pengertian kalo ngerti kalau lagi stress ya kita marah-marah, kalo bapaknya nanti pulang kan ngasih” (Ibu Ma, 30 April 2011)

Setelah mengikuti pelatihan, pada minggu pertama Ibu Ma tetap memberikan uang jajan kepada anaknya tanpa mengurangi jumlah uang jajan anak, hal ini ia lakukan agar si anak mau berangkat ke sekolah. Selain itu, anak-anak juga jajan karena mereka tidak sarapan di rumah. Ibu Ma memang menyuruh anak-anaknya untuk membeli sarapan di luar sekolah seperti nasi goreng karena Ibu Ma tidak memasak dan tidak mau membeli nasi uduk yang harganya lebih mahal. Pada post tes kedua. Ibu Ma sudah mulai mengatur jadwal keberangkatan sekolah anaknya sehingga si anak tidak banyak di luar sekolah yang memungkinkan mereka untuk jajan. Ia juga mengatakan bahwa ia belum bisa mengajak suaminya bekerjasama mengendalikan jajan anak dan suaminya yang saat post test dilakukan ada di rumah mengatakan bahwa ia belum bisa mengendalikan jajan anak karena hanya itulah yang ia bisa lakukan untuk membuat anak senang.

Berdasarkan hasil evaluasi pre test dan post tes, serta observasi atas perilaku orang tua dalam mengendalikan jajan anak, terlihat perubahan perilaku Ibu Ma dalam mengendalikan jajan anak karena ia mampu mengawasi dan meminta anaknya untuk tidak mengonsumsi makanan tertentu walaupun suaminya belum mendukung upaya ini. Selain itu ia juga mencoba untuk tidak membiarkan anaknya memiliki banyak kesempatan untuk jajan.

Tabel 4.11. Perubahan Variasi Cara Mengendalikan Kebiasaan Jajan Anak (Kasus Ibu Ma)

Perilaku	Pre Test	Post Test 1	Post Test 2
Kognitif	Jajanan adalah makanan/minumandan mainan yang dijual/disewa pedagang	Mengetahui bahwa ada jajanan yang tidak aman dan memahami adanya bahan-bahan berbahaya dalam makanan jajanan (menyebutkan dua bahan	Mengetahui bahwa ada jajanan yang tidak aman dan memahami adanya bahan-bahan berbahaya dalam makanan jajanan (menyebutkan tiga bahan
	Jajanan yang beredar di lingkungan tidak aman		

	untuk dikonsumsi karena makanan/minuman belum tentu aman	berbahaya yang terkandung dalam makanan/minuman (jajanan)	berbahaya yang terkandung dalam makanan/minuman (jajanan)
Afektif	Uang jajan perlu diberikan kepada anak karena kasihan dan ingin membuat anak senang; orang tua juga suka jajan	Uang jajan masih perlu diberikan agar anak kenyang	Uang jajan masih perlu diberikan agar anak kenyang
	Merasa pusing jika anak terus menerus meminta jajan	Ingin mengurangi jumlah uang jajan anak	Ingin suami memiliki tujuan yang sama untuk mengurangi jumlah pemberian uang jajan
Psikomotorik	Memberikan uang jajan kepada anak dan ayah memberikan uang jajan lagi ketika pulang kerja	Masih memberikan uang jajan tanpa dikurangi karena anak tidak mau sekolah bila tidak mendapat uang jajan	Mengurangi uang jajan dengan cara mengatur keberangkatan sekolah anak sehingga anak tidak terlalu ada diluar sekolah untuk jajan
	Membiarkan anak untuk meminta jajan ke nenek	Mengawasi makanan dan minuman yang yang dikonsumsi anak	Mengawasi makanan dan minuman yang yang dikonsumsi anak dan memberikan pemahaman kepada anak untuk tidak mengonsumsi makanan tertentu
	Mengawasi apa yang dikonsumsi anak		

sumber: olahan data penelitian

#### d. Ibu Mtr

Ibu Mtr bersuamikan seorang supir angkutan umum. Sehari-hari Ibu Mtr telah memberikan jatah uang jajan untuk anak-anaknya yang sekolah di tingkat SD dan SMP sedangkan anaknya yang berusia 4 tahun belum ia batasi *jumlah* uang jajannya sampai-sampai ia mau berhutang kepada pedagang karena anaknya meminta uang jajan. Padahal ia merasa sesungguhnya uang jajan tidak perlu diberikan kepada anak bila anak sudah makan di rumah. Ibu Mtr juga tahu bahwa banyak makanan yang diujakan oleh pedagang tidak aman bila dikonsumsi tetapi ia memasrahkannya kepada Tuhan:

“tahu ga aman sebenarnya apalagi otak-otak, mau bilang apa lagi, yang kecil ga bisa dibilangin. Kita ingetin, iya aja nyatanya kaga'. Seperti yang kecil aja ga bisa dibilangin, gimana yang gede-gede. Spt beli kentang jangan pake masako, jangan saos ya pake, 'ryc' pake,... sebenarnya ga ada yang alami, geli, ya tapi terserah lah ama Tuhan” (Ibu Mtr, 29 April 2011).

Pada minggu pertama setelah pelatihan Ibu Mtr mengatakan ia bercerita kepada suaminya mengenai isi pelatihan dan meminta suami mau mengendalikan

jajan anaknya yakni bila Ibu Mtr mengatakan tidak boleh jajan maka suaminya juga harus mengatakan hal yang sama kepada anaknya

"Bisa. saya aja yang beliin makanannya, kalau beli yang ini saja jangan yang itu. Dialihin pun mau. Kalau saya bilang ga punya duit dia kan selalu bilang "ah mamak mah bohong terus. Lah kita kan memperhitungkan, Saya bilang ke dia "kan harus disisihin dulu mana tau besok bapak ga bawa duit" ngerti dia. bapaknya juga bilang ke dia kaya' gitu, udah saya cerita ke dia kan" (Ibu Mtr, 22 Mei 2011)

Sedangkan pada post test ketiga ia mengatakan bahwa kini setiap kali menonton televisi bersama anak dan muncul iklan mengenai makanan/minuman jajanan ia memberitahu si anak untuk tidak mengonsumsi makanan/minuman tersebut karena berbahaya.

Berdasarkan hasil evaluasi pre test dan post test, serta melakukan observasi atas perilaku Ibu Mtr dalam mengendalikan jajan anak (Tabel 4.12.) , maka terdapat variasi cara pengendalian kebiasaan jajan pada anak yakni selain dengan cara sudah bisa mengajak suami untuk mau membantu mengendalikan jajan pada anak, Ibu Mtr yang mulai memberikan pengertian kepada anak mengenai kondisi ekonomi keluarga juga mau meluangkan waktu bersama anak dan berdiskusi mengenai jajanan yang berbahaya bagi anak.

Tabel 4.12. Perubahan Variasi Cara Mengendalikan Kebiasaan Jajan Anak (Kasus Ibu Mtr)

Perilaku	Pre Test	Post Test 1	Post Test 2
Kognitif	Jajanan adalah makanan/minumanyang dijual oleh pedagang	Mengetahui bahwa ada jajanan yang tidak aman dan memahami adanya bahan-bahan berbahaya dalam makanan jajanan (menyebutkan dua bahan berbahaya yang terkandung dalam makanan/minuman jajanan)	Mengetahui bahwa ada jajanan yang tidak aman dan memahami adanya bahan-bahan berbahaya dalam makanan jajanan (menyebutkan dua bahan berbahaya yang terkandung dalam makanan/minuman jajanan)
	Jajanan yang beredar di lingkungan tidak aman untuk dikonsumsi		
Afektif	Uang jajan tidak perlu diberikan kepada anak kalau sudah makan di rumah		
	Perasaan kesal bila anak terus menerus minta jajan		

Psikomotorik	Memberikan uang jajan saat berangkat sekolah dan pulang sekolah	Memberi tahu kepada anak mengenai adanya bahan berbahaya yang terkandung di dalam jajanan anak dan mengganti makanan/minuman jajanan yang tidak terlalu mengandung bahan berbahaya serta memberikan pengertian kepada anak untuk tidak jajan karena ibu harus menyimpan uang untuk mengantisipasi jika ayah tidak membawa pulang uang	Meluangkan waktu untuk menonton tv bersama anak agar bisa sekaligus memberitahu makanan/minuman berbahaya
	Berhutang terlebih dahulu ke pedagang bila tidak memiliki uang	Mengajak suami untuk ikut serta bekerjasama mengendalikan uang jajan dengan cara tidak selalu memberikan uang jajan	Tidak mengurangi uang jajan karena jumlahnya sudah sedikit

sumber: olahan data penelitian

e. Ibu Me

Jajanan adalah makanan/minuman yang dijual oleh pedagang, itulah pendapat Ibu Me mengenai jajan. Ibu Me merasa bahwa jajanan yang dikonsumsi oleh anak-anaknya tergolong aman. Sama seperti Ibu Sy, Ibu Me pun bisa melakukan tindakan yang kasar bila anak terus menerus meminta uang jajan kalau ga punya uang kesel paling dipukul ..

“pake kayu patah kayunya, tanya noh (ke anak, si anak tersenyum) abisan kalau ga dikasih nangisnya lama. Teriak-teriak, kedengeran sama tetangga, pusing. Bilang ga ada duit, nanti, kalau udah nangis ya saya kasih. kesel, ampe mukul. Kalau lagi jajan terus, minta sejam beli sejam beli. Mbak (pedangang) minta dulu” (Ibu Me, 29 April 2011)

Dari pernyataannya juga terungkap bahwa ia tidak mau anaknya menangis membuatnya malu dengan tetangga sehingga ia memberikan uang jajan kepada anak setelah si anak menangis atau akhirnya harus berhutang kepada pedagang agar anak bisa jajan.

Pada minggu pertama setelah pelatihan, Ibu Me yang biasanya menyerahkan semua keputusan pemilihan jenis makanan anaknya kini sudah mulai mengawasi jajanan anak. Ketika putrinya meminta uang jajan, Ibu Me menanyakan kepadanya apa yang ingin ia beli, ketika anaknya meminta es, Ibu Me membolehkannya membeli es jeruk saja dan anaknya pun menurutinya.

“Kalau beli saya tanya dulu mau beli apa, kalau beli es saya bilang es jeruk peras aja jangan yang seduh. Tapi bapaknya tuh suka ngasih, kl saya bilang ke bapaknya (untuk mengendalikan jajan anak) malah bapaknya yang marah sama saya, berantem deh, susah dibilangin tau.” (Ibu Me, 29 Mei 2011)

Didalam pernyataannya terungkap bahwa belum ada kekompakan pada kedua orang tua dalam mendidikan anak. Minggu kedua setelah pelatihan, Ibu Me kembali mengeluhkan masalah suaminya yang belum juga mau bersama-sama mengendalikan jajan anak-anak mereka hal ini dikarenakan suaminya senang sekali jajan bahkan Ibu Me mengatakan bahwa lebih baik suaminya tidak ada di rumah karena suami selalu membebaskan jajan anak. Sampai saat ini, cara yang paling ampuh untuk mengendalikan jajan anak-anaknya adalah dengan menyuruh mereka tidur siang.

Dari hasil evaluasi post test, pada minggu pertama, Ibu Me sudah mulai mengawasi dan mendalikan jajan anak dengan cara mengalihkan jenis jajanan akan tetapi pada minggu kedua, perubahan perilaku pengendallian kebiasaan jajan tidak muncul karena adanya hambatan dari keluarga sendiri dimana upaya ibu Me tidak di dukung oleh suaminya. Perubahan ini dapat dilihat pada tabel 4.13 di bawah ini.

Tabel 4.13. Perubahan Variasi Cara Mengendalikan Kebiasaan Jajan Anak (Kasus Ibu Me)

Perilaku	Pre Test	Post Test 1	Post Test 2
Kognitif	Jajanan adalah makanan/minuman yang dijual oleh pedagang	Mengetahui bahwa ada jajanan yang tidak aman dan memahami adanya bahan-bahan berbahaya dalam makanan jajanan (menyebutkan dua bahan berbahaya yang terkandung dalam makanan/minuman jajanan)	Merasa bahwa penjual tidak salah bila menjual makanan yang mengandung bahan berbahaya karena mereka hanya menjual dan dampak yang muncul dari pengonsumsi jajanan adalah tanggung jawab pembeli
	Jajanan yang beredar di lingkungan aman untuk dikonsumsi	Mengetahui bahwa bahan berbahaya tersebut dapat menimbulkan penyakit	Mengetahui bahwa bahan berbahaya tersebut dapat menimbulkan penyakit
Afektif	Uang jajan tidak perlu diberi tapi perlu diberi jika anak nangis	Uang jajan memang tidak perlu diberikan kepada anak tetapi merasa anak tidak mau mengerti alasan tidak diberi uang	Merasa ingin sekali mengajak suami untuk ikut bekerjasama mengendalikan jajan anak

	Merasa anak tidak mau mengerti alasan tidak diberi uang jajan	Merasa ingin sekali mengajak suami untuk ikut bekerjasama mengendalikan jajan anak	
	Merasa kesal bila anak terus menerus meminta uang jajan		
Psikomotorik	Selama orang tua masih memiliki uang maka anak diberi uang jajan	Mengalihkan jenis jajanan anak	Mengalihkan jenis jajanan anak
	Jika terus menerus meminta uang jajan maka anak akan dipukul	Menyuruh anak tidur siang agar tidak terus menerus meminta jajan	Menyuruh anak tidur siang agar tidak terus menerus meminta jajan
	Menyuruh anak tidur siang agar tidak terus menerus meminta jajan	Mencoba untuk bicara dengan suami untuk mau mengendalikan jajan anak tetapi akhirnya berujung dengan pertengkaran	

sumber: olahan data penelitian

f. Ibu SI

Ibu SI yang tinggal tak jauh dari rumah orang tuanya lebih banyak mengandalkan orang tua untuk memberikan makan untuk kebutuhan sehari-hari. Bila tidak mendapatkan makanan dari orang tuanya, ia hanya membeli makanan matang untuk ia makan bersama ketiga orang anaknya yang masih balita. Alasannya memberikan uang jajan kepada anak adalah karena anak sulit sekali makan dan hanya mau mengonsumsi makanan jajanan dan Ibu SI melakukan hal ini dibandingkan anak sama sekali tidak makan. Ibu SI mengatakan bahwa jajan adalah makanan/ minuman yang dijual oleh pedagang dan aman untuk dikonsumsi.

Ibu SI membatasi jumlah uang jajan untuk anak-anaknya walaupun selama ia masih memiliki uang dan anaknya meminta pasti akan ia berikan. Bila sama sekali tidak memiliki uang karena tidak setiap hari suaminya pulang, maka Ibu SI sengaja menyuruh anak-anaknya untuk meminta uang jajan kepada nenek mereka. Ibu SI tidak merasakan sesuatu yang aneh dalam hal ini. Ia tidak merasakan ada masalah terlebih lagi ketiga anaknya masih balita dan yang paling besar duduk di bangku TK dengan biaya gratis.

Pada minggu pertama setelah pelatihan, Ibu SI mengakui bahwa saat pelatihan ia tidak terlalu memperhatikan isi pelatihan sehingga ia tidak banyak tahu tentang bahaya yang terkandung dalam makanan jajanan dan ia masih

menganggap selama makanan masih dikemas maka ia mengira makanan tersebut aman untuk dikonsumsi. Materi yang masih ada didalam ingatannya adalah bahwa pelatihat tersebut menceritakan adanya makanan berbahaya dan harus melihat tanggal kadaluarsa produk makanan. Perubahan perilaku yang paling menonjol bukanlah pada jajan anak tetapi Ibu SI kini sudah meminta anaknya tidak mengonsumsi mie instan dan memberitahu alasannya. Ketika post tes minggu kedua, Ibu SI mengatakan bahwa kini ia sudah dapat mengalihkan makanan/minuman jajan. Ia mengatakan: “Udah, coba ngawasin anak belinya pa aja, tapi emang anaknya susah sih kalau udah maunya. Jadinya ya boleh jajan tapi jangan beli es yang warna itu yah, belinya milkuat aja soalnya kao' maunya es ya ketemu-ketemunya harus es juga.” (Ibu SI, 29 Mei 2011).

Pada kasus Ibu SI, hasil evaluasi tidak menunjukkan adanya perubahan perilaku yang signifikan dalam pengendalian jajan anak walaupun ia sudah mencoba mengalihkan jenis jajanan anak. Dapat dikatakan tidak berubah karena berdasarkan hasil wawancara dan observasi, terlihat Ibu SI tidak terlalu menghawatirkan dampak yang dikonsumsi oleh anak terutama karena Ibu SI sendiri juga terbiasa jajan dan selalu ingin menghabiskan uang yang diberikan suami, selain itu juga ia tidak melarang nenek untuk memberi uang jajan kepada anak-anaknya.

Tabel 4.14. Perubahan Variasi Cara Mengendalikan Kebiasaan Jajan Anak (Kasus Ibu SI)

Perilaku	Pre Test	Post Test 1	Post Test 2
Kognitif	Jajanan adalah makanan/minumanyang dijual oleh pedagang	Menyebutkan beberapa contoh makanan/minuman yang berbahaya	Menyebutkan satu bahan berbahaya yang terkandung dalam makanan jajan
	Jajanan yang beredar di lingkungan aman untuk dikonsumsi		
Afektif	Uang jajan perlu diberikan kepada anak agar anak makan (orang tua tidak memasak)	Uang jajan perlu diberikan kepada anak agar anak makan	Uang jajan perlu diberikan kepada anak agar anak makan
	Merasa biasa saja bila anak meminta uang jajan		
Psikomotorik	Memberi uang jajan dengan jumlah yang dibatasi	Tidak mengurangi jumlah uang jajan karena jumlahnya dianggap sedikit	Tidak mengurangi jumlah uang jajan karena jumlahnya dianggap sedikit
	Menyuruh anak meminta uang jajan ke nenek bila	Menyuruh anak untuk meminta uang jajan kepada	Melihat tanggal kadaluarsa pada kemasan apakah masih



	uang jajan sudah habis	nenek	aman dikonsumsi atau tidak, dan mengalihkan jajanan seperti es yang berwarna ke es susu
--	------------------------	-------	---

sumber: olahan data penelitian

g. Ibu Sr

Ibu Sr memiliki 6 orang anak. Ia mengatakan bahwa ia sudah jarang memberikan uang kepada anaknya yang sudah duduk di bangku SMA tetapi masih memberikan uang jajan untuk anak usia sekolah SMP, SD dan juga balita.

Pengalaman anaknya beberapa kali dirawat ke di rumah sakit membuatnya tahu bahwa banyak makanan yang tidak aman untuk dikonsumsi walaupun ia tidak bisa menyebutkannya. Ibu Sr hanya melarang anaknya yang kelima untuk memakan makanan/minuman jajan tertentu karena sering sakit. Ibu Surni terkadang marah ketika anak meminta jajan terus menerus hingga akhirnya dengan terpaksa ia juga harus berhutang kepada pedagang. Ibu Sr yang tidak pernah membuat makanan sarapan selalu membeli jajanan di pagi hari yakni pisang goreng, dan memang selalu makanan gorengan. Hal ini ia lakukan dengan pertimbangan bahwa jika ia memasak maka uang yang harus ia keluarkan semakin besar karena jumlah anggota keluarga mencapai 9 orang.

Setelah dilakukannya kegiatan, Ibu Surni mengatakan bahwa kini ia lebih mengerti mengenai bahan berbahaya yang terkandung dalam makanan/minuman jajanan. Ia masih memberikan uang jajan kepada anaknya karena menganggap jajanan tersebut dapat mengenyangkan perut anak dan kendala yang belum dapat ia tangani adalah keberadaan orang tuanya, nenek, yang tidak pernah tega membiarkan anak tidak jajan seperti yang ia ungkapkan berikut ini: “ya masih agak ga ngerti kalau dikasih tau, saya coba kasih tahu ke anaknya. Tapi kalau saya benturan ama ini (sambil menunjuk nenek yang sedang tidur) jadinya suka marah dia. Kalau bapak mah ga pernah kasih uang ke anaknya” (Ibu Sr, 22 Mei 2011)

Pada minggu kedua setelah pelatihan, Ibu Sr mengatakan kembali hambatan yang sama yakni keberadaan nenek yang selalu memberikan uang ketika anak meminta jajan dan walaupun kini ia sudah mencoba mengalihkan jenis minuman yang tidak dibolehkan untuk banyak dikonsumsi karena dapat menimbulkan penyakit seperti yang ia ungkapkan berikut ini: “saya suka liat dia

belinya apa, paling yang di mbak Mu kan esnya es jeruk, es susu ga 'okjl drnk' seperti biasanya" (Ibu Sr, 29 Mei 2011). Ibu Sr juga disarankan untuk membuat makanan sendiri di rumah akan tetapi seperti yang ia katakan diatas bahwa ia akan lebih banyak mengeluarkan uang karena jika ia masak pisang goreng tidak bisa menjatah jumlah pisang yang dimakan anaknya.

Kasus Ibu Sr menunjukkan bahwa perubahan perilakunya dalam kebiasaan jajan anak terutama karena faktor anak yang sering sakit bukan karena tindakan pemasaran sosial. Selain itu juga ia tidak mampu mengajak anggota keluarganya yang lain ikkut membantu mengendalikan kebiasaan jajan anak.

Tabel 4.15. Perubahan Variasi Cara Mengendalikan Kebiasaan Jajan Anak (Kasus Ibu Sr)

Perilaku	Pre Test	Post Test 1	Post Test 2
Kognitif	Jajanan adalah makanan/minumanyang dijual oleh pedagang	Mengetahui bahwa ada jajanan yang tidak aman dan memahami adanya bahan-bahan berbahaya dalam makanan jajanan (menyebutkan dua bahan berbahaya yang terkandung dalam makanan/minuman jajanan)	Mengetahui bahwa ada jajanan yang tidak aman dan memahami adanya bahan-bahan berbahaya dalam makanan jajanan (menyebutkan dua bahan berbahaya yang terkandung dalam makanan/minuman jajanan)
	Jajanan yang beredar di lingkungan ada yang tidak aman untuk dikonsumsi	Mengetahui bahwa bahan berbahaya dapat berdampak pada kesehatan bukan saja saat ini tetapi juga jangka panjang	Mengetahui bahwa bahan berbahaya dapat berdampak pada kesehatan bukan saja saat ini tetapi juga jangka panjang
Afektif	Uang jajan perlu diberikan kepada anak	Keinginan untuk mengurangi jajan kepada anak karena khawatir anak sakit	Ingin bekerjasama dengan nenek, yang selalu memberikan uang jajan, dalam mengendalikan jajan
	Memberi uang jajan karena merasa kasihan kepada anak		
Psikomotorik	Memberi uang jajan bila memiliki uang	Belum dapat mengurangi uang jajan anak	Sudah dapat mengalihkan jenis makanan/minuman tertentu seperti melarang minum es seduh tetapi es jeruk saja. Tetapi perilaku ini muncul lebih karena sudah adanya penyakit diderita anak.
	Membiarkan anak meminta uang jajan kepada nenek	Masih mengizinkan anak untuk mengonsumsi makanan/minuman kemasan yang mengenyangkan	

sumber: olahan data penelitian

## h. Ibu Mrt

Menurut Ibu Mrt, jumlah uang jajan yang diberikan kepada anak seperlunya saja hal ini dikarenakan menurutnya kalau anak-anak sudah makan di rumah mengapa harus jajan lagi. Akan tetapi ia memang memberikan jatah uang jajan kepada anak-anaknya sebelum berangkat sekolah dan suaminya pun juga memberikan uang jajan diluar uang jajan sekolah tersebut. Ibu Mrt mengetahui beberapa jenis jajanan yang biasa anak-anaknya konsumsi saat pulang sekolah dan saat ia memergoki anak jajan di sekolah.

Setelah mengikuti pelatihan, Ibu Mrt mampu menyebutkan semua bahan berbahaya yang bersifat kimiawi yakni pewarna, pengawet, pemanis, dan untuk meminimalisir tercemarnya bahan berbahaya ke dalam tubuh anak, uang jajan yang biasa diberikan oleh suami ia simpan/sita terlebih dahulu dan membelikan mereka camilan sore hari di rumah seperti roti dan biscuit yang disajikan dengan teh hangat. Ibu Mrt mengatakan:

“saya yang belikan mereka jajan, dulu bapaknya suka ngasih uang sekarang saya yang sita uang jajan mereka saya yang belikan kue atau roti. Saya yang belikan dia makanan, jajan yang lewat depan rumah saja jadi saya tahu dia beli apa bisa. Apalagi bapaknya ga mau saya, anak-anak sakit”  
(Ibu Mrt, 22 Mei 2011)

Keputusan ini ia ambil bersama suami terlebih lagi karena ia tahu suaminya mau mendukung keputusannya untuk mau mengendalikan kebiasaan jajan anak. Saat post test kedua, hal yang sama masih dilakukan oleh Ibu Mrt.

Hasil pre test, post test minggu pertama dan kedua pada Ibu Mrt setelah mengikuti pelatihan dan juga pendampingan individual dapat dilihat pada tabel 4.16 dimana dapat dikatakan Ibu Mrt mampu melakukan variasi cara pengendalian kebiasaan jajan pada anaknya seperti yang dirangkum dalam tabel di bawah ini:.

Tabel 4.16. Perubahan Variasi Cara Mengendalikan Kebiasaan Jajan Anak  
(Kasus Ibu Mrt)

Perilaku	Pre Test	Post Test 1	Post Test 2
Kognitif	Jajanan adalah makanan/minumandan mainan/asesoris yang	Mengetahui bahwa ada jajanan yang tidak aman dan memahami adanya	Mengetahui bahwa ada jajanan yang tidak aman dan memahami adanya

	dijual oleh pedagang Jajanan yang beredar di lingkungan ada yang tidak aman untuk dikonsumsi	bahan-bahan berbahaya dalam makanan jajanan (menyebutkan dua bahan berbahaya yang terkandung dalam makanan/minuman jajanan)	bahan-bahan berbahaya dalam makanan jajanan (menyebutkan empat bahan berbahaya yang terkandung dalam makanan/minuman jajanan)
Afektif	Uang jajan diberikan seperlunya saja terutama jika sudah makan di rumah	Ingin selalu mengendalikan jajan anak	Ingin selalu mengendalikan jajan anak
	Merasa kesal bila anak terus menerus meminta jajan		
Psikomotorik	Memberikan uang jajan kepada anak dengan 'dijatah' dan membiarkan ayah memberikan uang jajan lagi diluar jatah jajan sekolah	Memberikan uang jajan kepada anak hanya untuk bekal sekolah saja	Memberikan uang jajan kepada anak hanya untuk bekal sekolah saja
	Memarahi anak bila anak terus menerus meminta uang jajan	Bekerjasama dengan suami untuk mengendalikan jajan anak dengan cara membelikan makanan cemilan untuk anak	Bekerjasama dengan suami untuk mengendalikan jajan anak dengan cara membelikan makanan cemilan untuk anak
	Menyuruh anak tidur siang bila terus menerus meminta jajan	Membelikan jajanan anak hanya makanan yang mengenyangkan	Membelikan jajanan anak hanya makanan yang mengenyangkan

sumber: olahan data penelitian

#### i. Ibu An

Ibu An memiliki satu orang anak. Suaminya bekerja sebagai penarik becak yang mangkal di dekat rumah kontrakan Ibu An. Ibu An mengatakan bahwa jajanan yang berupa makanan/minuman atau pun barang asesoris/maenan perlu diberikan kepada anak agar anak tidak menangis. Biasanya, bila ia menolak memberikan uang jajan kepada MI, maka MI akan berlari menuju tempat ayahnya bekerja, Ibu An mengatakan:

“(kalau Ibu An mengatakan tidak punya uang) diem dia lari ke bapaknya, disana kata bapak kalo ga punya duit ga usah jajan, dia bilang ‘uh bapak ah, pengen jajan’, la wong ga punya duit mau jajan apa?, paling dia ngomel-ngomel gitu” (Ibu An, 30 Mei 2011)

Ada kalanya suami Ibu An baru mendapatkan uang bila hari sudah siang dimana ia sudah bekerja menarik becak beberapa pelanggan. MI mau menunggu bapaknya pulang untuk meminta jajan ketika waktunya makan siang tiba karena bapaknya

akan pulang ke rumah membawa makanan matang untuk makan siang dan membawa uang untuk jajan MI.

Walaupun sudah tahu beberapa dampak yang dapat ditimbulkan akibat kebiasaan jajan, Ibu An masih belum dapat mengendalikan jajan anaknya karena MI tidak mau makan di rumah dan terus meminta jajan padahal Ibu An masih ingat mengenai materi pelatihan yang lalu mengenai cara mengendalikan jajan anak seperti yang ia ucapkan berikut ini

“belum (belum bisa mengendalikan jajan), susah dia kalau makan (makan nasi), nangis minta jajan, mungkin anak satu-satunya ya... harusnya anak dikasih tahu (diberi pemahaman tentang bahaya yang ada dalam jajanan), ditunda dengan disuruh nabung, diganti dengan yang lain, pengen sih. Ya sedang belajar, saya cerita juga sama bapaknya pelatihan kemaren, proses belajar juga. Kalau ke warung bareng ya dia masih tetep mintanya kalau ga' es kopi, es jeli, es mokacino, itu yang Rp. 2.500 an” (Ibu An, 22 Mei 2011)

Saat post tes kedua, Ibu An masih ingat mengenai bahan-bahan berbahaya apa saja yang terkandung dalam makanan jajanan seperti pengawet, penyedap, pemanis buatan, dan orang tua harus memperhatikan kapan tanggal kadaluarsa jajanan anak. Mengenai kebiasaan jajan MI, Ibu An dan suaminya sepakat untuk *mau membelikan* MI sepeda asalkan MI membatasi jajannya dan bila tidak maka mereka mengancam sepeda tersebut akan *dijual*, seperti yang ia utarakan berikut ini:

“diganti aja (jajannya), tuh kaya' beli sepeda. Trus kalo dibilangin sekolah yang rajin, pintar, nanti dibeliin sama bapak (maunya apa) kemarin baru beli sepeda, bela-belain ngutang dulu, jadi kalau dia minta uang jajan terus saya bilang aja 'sepedanya nanti dijual aja ya?!' ya gitu, masih susah bu. Tadi tau tuh beli apaan, ada uang dia, katanya pengen kayak temennya, kalau lihat temennya beli apa dia juga pengen. Bapaknya padahal lagi tidur, ngambil kali dia (di rumah).” (Ibu An, 30 Mei 2011)

Apabila hasil pre test dan post test Ibu An dibandingkan, maka dapat dilihat bahwa tidak ada variasi cara pengendalian jajan anak karena pemasaran sosial yang dilakukan seperti terlihat pada tabel 4,17.

Tabel 4.17. Perubahan Variasi Cara Mengendalikan Kebiasaan Jajan Anak (Kasus Ibu An)

Perilaku	Pre Test	Post Test 1	Post Test 2
Kognitif	Jajanan adalah makanan/minumann/mainan/asesoris yang dijual oleh pedagang	Mengetahui bahwa ada jajanan yang tidak aman dan memahami adanya bahan-bahan berbahaya dalam makanan jajanan (menyebutkan tiga bahan berbahaya yang terkandung dalam makanan/minuman jajanan)	Mengetahui bahwa ada jajanan yang tidak aman dan memahami adanya bahan-bahan berbahaya dalam makanan jajanan (menyebutkan tiga bahan berbahaya yang terkandung dalam makanan/minuman jajanan)
	Jajanan yang beredar di lingkungan aman untuk dikonsumsi		
Afektif	Uang jajan perlu diberikan kepada anak agar anak diam/tidak merengek	Uang jajan perlu diberikan kepada anak agar anak diam/tidak merengek	Uang jajan perlu diberikan kepada anak agar anak diam/tidak merengek
	Merasa kasihan bila anak tidak diberi uang jajan		
Psikomotorik	Memberi uang jajan kepada anak tanpa dikendalikan	Belum dapat mengurangi uang jajan anak agar anak diam dan anak tidak mau makan nasi	Mengurangi uang jajan anak dengan cara mengalihkannya seperti membelikan sepeda dengan syarat si anak mau dikurangi uang jajannya serta mengancam anak bila terus menerus jajan maka sepeda tersebut akan dijual
	Bila ibu tidak memiliki uang maka menyuruh anaknya untuk meminta kepada ayah	Mengajak suami untuk bekerjasama mengendalikan uang jajan kepada anak	

sumber: olahan data penelitian

#### j. Ibu Yt

Ibu Yt merasa bahwa uang jajan yang ia berikan untuk anaknya bisa membuat anak senang. Jenis jajanan yang dibeli selain makanan/minuman juga barang yakni mainan. Ia merasa tidak tega melihat anak-anaknya memohon diberi uang untuk jajan, terlebih lagi anak bungsunya yang baru berusia tiga tahun. Setiap harinya Dn harus dibelikan mainan dan kalau tidak ia akan menangis, Ibu Yt merasa harus memberikannya selain karena kasihan juga karena malu dengan tetangga, khawatir dikira pelit, sampai-sampai ia berani berhutang kepada pelanggan agar anaknya senang. Hal ini ia lakukan karena suami ibu Yt yang berprofesi sebagai tukang cukur rambut (disamping rumah) tidak memiliki penghasilan yang tetap. Mengenai jumlah uang yang harus dikeluarkan untuk anak bungsunya, Ibu Yt mengatakan:

“bisa sepuluh ribu lebih bisa sepuluh ribu kurang ya ga makanan aja tapi maenannya itu. Disini semua saudara juga sayang banget sama dia, neneknya, bibinya, ya biarin lah banyak yang sayang. Suka dibeliin juga tuh ama mereka, bibinya kan ga punya anak kecil jadi sayang banget sama dia” (Ibu An, 30 April 2011)

Ungkapannya ini menggambarkan bahwa yang berperan dalam membentuk kebiasaan jajan anak bukan hanya orang tua tetapi juga keluarga besar. Bagi anak-anaknya yang sudah lebih besar yakni kelas 3 SMU, 1 SMP dan kelas 3 SD, Ibu Yt memberikan jatah uang sekolah walaupun di rumah juga diberi uang jajan bila anak meminta.

Minggu peratama setelah pelatihan, Ibu Yt merasa bahwa ia perlu mengawasi apa saja jajanan yang dikonsumsi oleh anaknya, Ibu Yt mengatakan: “karena walau sekecil mungkin biar anak selalu sehat, model kanker serem, bahaya kan, kalau minuman sih saya kan bikin sendiri (buka warung minuman)” (Ibu Yt, 22 Mei 2011). Kini ia juga sudah bisa mengajak suami dalam mengendalikan jajan Dn:

“kalau ada tukang jualan lewat, jadi kalau saya bilang ga ada uang, bapaknya bilang gitu juga. Tumbem-tumbernya tuh ga nangis. Sekarang kalau ke warung saya diem-diem aja, kalau ikut suka beli yang macem-macem... tapi kl ke saya, ke bapaknya ga dapet abis itu dia ke kakaknya, ama kakaknya dibeliin” (Ibu Yt, 22 Mei 2011)

Pada minggu kedua, Ibu Yt masih ingat mengenai bahan berbahaya yang terkandung dalam jajanan dan ia juga sudah bisa merasakan adanya pengurangan jumlah uang jajan Dn Ibu Yt mengungkapkan:

“yang kata bahan pengawet, mecin, makanan pinggir jalan banyak debunya. sudah, Sekarang 5.000 juga ga sampe, saya bilang ntar aja deh mamak ga ada uang, tumben mau ngerti dia ga nangis, tuh keluarin boleh coba (tempat mainannya, tidak ada mainan baru) saya ga bohong” (Ibu Yt, 30 Mei 2011)

Saat ini, Ibu Yt juga telah meminta bantuan dari anak-anaknya yang lebih tua untuk membantu mengendalikan jajan adiknya dengan cara menemaninya bermain di dalam rumah saja.

Dari penjelasan diatas, perubahan variasi cara pengendalian jajan anak jelas terlihat pada Ibu Yt yang dapat juga dilihat pada Table 4.18 dibawah ini.

Tabel 4.18. Perubahan Variasi Cara Mengendalikan Kebiasaan Jajan Anak (Kasus Ibu Yt)

Perilaku	Pre Test	Post Test 1	Post Test 2
Kognitif	Jajanan adalah makanan/minumandan mainan yang dijual oleh pedagang	Mengetahui bahwa ada jajanan yang tidak aman dan memahami adanya bahan-bahan berbahaya dalam makanan jajanan (menyebutkan satu bahan berbahaya yang terkandung dalam makanan/minuman jajanan)	Mengetahui bahwa ada jajanan yang tidak aman dan memahami adanya bahan-bahan berbahaya dalam makanan jajanan (menyebutkan tiga bahan berbahaya yang terkandung dalam makanan/minuman jajanan)
	Jajanan yang beredar di lingkungan aman untuk dikonsumsi	Menyebutkan makanan yang mengandung bahan berbahaya	
Afektif	Uang jajan perlu diberikan kepada anak karena kasihan dan tidak tega melihat anak menangis	Ingin mengajak kerjasma a orang disekitarnya untuk mau bekerjasama mengendalikan kebiasaan jajan anak	Merasa bahwa penjual tidak salah bila mejual makanan yang mengandung bahan berbahaya karena mereka hanya menjual dan dampak yang muncul dari pengonsumsi jajan adalah tanggung jawab pembeli
	Merasa malu dengan tetangga bila anak menangis karena meminta uang jajan		
	Tidak mau dianggap pelit oleh anak dan ingin membuat anak senang		
Psikomotorik	Memberi uang jajan dengan jumlah yang dibatasi bagi anak yang sudah sekolah tapi tidak mebatasi jajanan yang diminta anak balita	Meminta kerjasama suami untuk tidak selalu memberikan uang jajan kepada anak dan ternyata suami bisa diajak bekerjasama	Meminta kerjasama suami untuk tidak selalu memberikan uang jajan kepada anak dan ternyata suami bisa diajak bekerjasama
		Tidak mengajak anak ke warung bila belanja	Menahan anak untuk tidak jajan dengan cara mengatakan orang tua tidak punya uang
	Membiarkan anak meminta uang dan diberi uang oleh saudara seperti nenek, om atau tante	Sudah menahan anak untuk tidak jajan tetapi akhirnya si anak meminta jajan kepada kakaknya	Mengajak anak-anak yang lebih dewasa mengajak anak yang paling kecil untuk bermain menahannya meminta jajan

sumber: olahan data penelitian

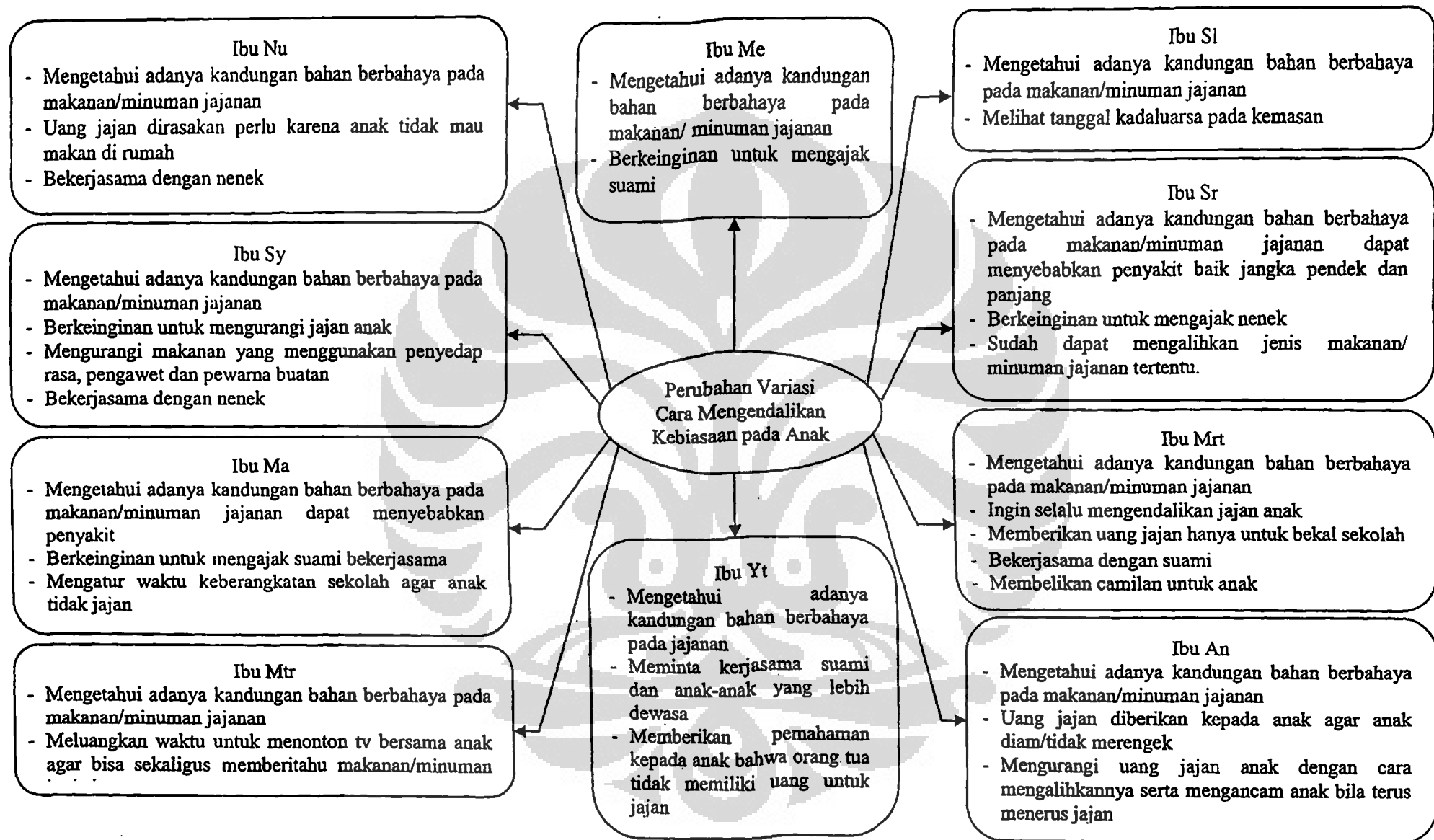
Perubahan perilaku yang terlihat disini adalah perilaku yang menetap saat dua minggu setelah pelatihan. Dari sepuluh kasus di atas, tidak semua partisipan mampu memvariasikan cara dalam mengendalikan kebiasaan jajan anak-anak



mereka, dimana hanya enam orang saja terlihat mampu merubah perilaku mereka hingga ranah psikomotorik, yakni pada kasus Ibu Nu, Ibu Sy, Ibu Ma, Ibu Mtr, Ibu Mrt dan Ibu Yt saja. Walaupun pada minggu pertama mereka terlihat mampu mengendalikan jajan anak dan pada minggu kedua mereka kembali lagi pada kondisi saat sebelum platihan maka partisipan dianggap tidak dapat mempertahankan perubahan perilakunya.

Berdasarkan *communication objective* pemasaran sosial yang telah ditetapkan maka hasil perubahan perilaku orang tua dalam menerapkan variasi cara mengendalikan jajan anak pada keluarga miskin di RW 08 Kelurahan Semper Barat setelah dua minggu implementasi kegiatan dapat dilihat pada skema berikut ini:





Gambar 4.12. Perubahan Variasi Cara Mengendalikan Jajan Anak

sumber: olahan data penelitian

#### 4.4. Look 2

Tahap ini merupakan tahap dimana dari pengamatan dan analisis terhadap siklus penelitian tindakan pertama memunculkan permasalahan serta potensi yang masih ada berkaitan dengan kebiasaan jajan anak.

Dari sisi orang tua, beberapa orang tua terlihat sudah mulai berupaya untuk mengendalikan kebiasaan jajan anak mereka mulai dari rumah, walaupun mereka menyadari bahwa apa yang dikonsumsi oleh anak mereka di luar rumah seperti di lingkungan sekolah berada di luar jangkauan mereka, mereka tetap berusaha memberikan pemahaman dan larangan kepada anak mereka untuk tidak mengonsumsi makanan tertentu yang mengandung bahan-bahan berbahaya. Pentingnya kerjasama anggota keluarga dalam mengendalikan jajan anak diperlukan agar pembiasaan mengendalikan jajan dapat dilakukan. Belum semua ayah dan ibu sepekat untuk mau mengendalikan jajan anak mereka.

Selain itu, dari pihak sekolah, belum semua tutor memahami dampak kebiasaan jajan anak, terutama karena mereka juga adalah anak-anak usia sekolah yang juga suka jajan. Selama ini, ketika orang tua berkumpul di sekolah, Bang Krd saja yang berbicara kepada orang tua mengenai bahaya yang terkandung pada jajanan anak-anak, hal ini diberikan ketika TK/PAUD memberikan suatu pengumuman kepada orang tua murid. Setiap minggunya Yayasan Arsari juga memberikan makanan tambahan kepada seluruh anggotanya baik murid TK/PAUD maupun anggota bimbingan belajar. Seringkali makanan yang disajikan dibuat oleh orang tua murid dimana mereka masak di rumah dan di bawah pengawasan Bang Krd. Tutor belum dilibatkan dalam hal ini dan keterbatasan pemahaman mereka tentang makanan sehat pun terbatas. Interaksi tutor hanyalah dengan mrid, tidak dengan orang tua karena orang tua hanya berhubungan dengan Bang Krd saja.

Kesesuaian antara apa yang diterapkan di sekolah maupun di rumah dapat mendukung terbentuknya perilaku anak. Keterlibatan tutor dalam hal ini juga dibutuhkan sehingga TK/PAUD tidak mengandalkan pengelola dalam membina perilaku anak berkaitan dengan kebiasaan jajan anak didik mereka. Koordinator tutor, Ibu El mengatakan: “kalau ngumpul ibu-ibu sama abang dikasih tau, tutor kan jarang ketemu orang tua” (Ibu El, 27 Mei 2011)

Pembiasaan anak untuk menabung adalah salah satu cara mengendalikan kebiasaan jajan pada anak yang diterapkan di TK/PAUD Arsari. Setiap harinya, tutor mengingatkan murid untuk menabung di yayasan. Disini terlihat bahwa ada keterlibatan tutor dalam mendidik murid. Pihak TK/PAUD meminta murid untuk menyisihkan sebagian uang yang diberikan oleh orang tua mereka untuk ditabung, akan tetapi berdasarkan hasil wawancara muncul pernyataan dari koordinator tutor bahwa uang tabungan yang ada adalah tabungan yang diberikan langsung oleh orang tua atau berbeda dari uang jajan: “orang tuanya bisa tuh nabung, sampe ada yang tabungannya satu koma tiga tuh (sambil menunjukkan catatan tabungan)” (Ibu E1, 27 Mei 2011). Orang tua memang mengakui bahwa uang tabungan yang mereka serahkan ke sekolah berbeda dari uang jajan anak.

Dampak kebiasaan jajan pada anak juga masih terungkap disaat *controlling* dilakukan. Ibu Ma bercerita bahwa ia pernah mengalami anaknya mengambil uang hasil dagangannya. Pada awalnya ia mengetahui si anak mengambil uang dari warungnya ketika anak tetangga melaporkan hal tersebut kepadanya. Ibu Ma sempat mengkonfirmasi hal tersebut kepada penjual jasa sewa rental *play station* dan pedagang lotere tapi mereka tidak mau bekerjasama dengan Ibu Ma, seperti yang Ibu Ma ungkapkan berikut ini:

“ibu sempet berantem ama tukang *ps (play station)* waktu ibu masih dagang, ini (menunjuk anaknya) ampe nyolong duit 50.000 dibuat maen apa tau. Dia (pedagang) kan buka lotere di rumahnya, ibu dateng kesana 'eh tadi si Y maen lotere yah, 'iya bi' uangnya bawa gocapan yah, 'iya', kenapa dilayanin sih? harusnya bilang dong ama saya 'bi si Y bawa uang gocap', takutnya ambil uang dagangan. Trus pernah saya bilang 'Jn tadi anak gue maen *ps* uangnya gocapan? 'gocapan mata elo' katanya, jadi jawabnya kasar. ampe ribut...” (Ibu Ma, 18 Mei 2011)

Pernyataan Ibu Ma didukung oleh apa yang diungkapkan oleh NI, kakak Y, yang mengatakan bahwa Y sering kali mengambil uang dari dompet ibunya.

Selain ibu Ma, Ibu Bt juga mengeluhkan anaknya yang seringkali bermain *ps* tidak lama sebelum masuk sekolah. Ibu Bt mengatakan bahwa sering kali ia harus mencari anaknya di pagi hari sebelum berangkat sekolah PAUD karena ternyata si anak sudah ada di tempat penyewaan *play station* dan ia sempat

menegur si pemilik sewa *play station* untuk tidak mengizinkan anaknya bermain sebelum sekolah, seperti yang ia ungkapkan berikut ini:

“masuk setengah delapan, sebelumnya tetep ke ps dulu, udah saya bilangin 'bang buka psnya jangan pas mau sekolah kan dia mau sekolah jadi ga mau, saya minta tolong kalau anak saya dateng kesini sebelum sekolah tolong dilarang, nanti kalau dah pulang sekolah baru deh tuh ga pa-pa' gitu saya bilang” (Ibu Bt, 18 Mei 2011)

#### 4.5. Think 2

Langkah-langkah yang ditetapkan pada tahap ini didasarkan atas permasalahan diatas dimana tutor di sekolah, yang setiap harinya berinteraksi dengan anak-anak, juga perlu memiliki pengetahuan mengenai dampak dari bahan berbahaya yang terkandung dalam jajanan anak serta dampak dari kecanduan bermain *game boy/play station/game online* sehingga diharapkan tutor berkesempatan untuk ikut bekerjasama dengan orang tua dalam mengendalikan kebiasaan jajan anak muridnya. Untuk mengatasi permasalahan ini, dapat dilakukan kembali kegiatan pemasaran sosial dengan strategi tertentu.

Pemasaran sosial dilakukan dengan sebisa mungkin menekan adanya pengeluaran biaya dari target sasaran program. Untuk itu, beberapa hal yang perlu dipertimbangkan dalam pengadaan kegiatan yakni:

- a. Perubahan yang diharapkan dari pemasaran sosial adalah adanya pengetahuan tambahan bagi tutor selain mengenai bahaya yang terkandung di dalam makanan jajanan anak, juga konsumerisme pada anak yang memanfaatkan uang jajan untuk membeli barang/mainan, lotere serta menyewa *game/playstation* yang berlebihan. Dari pelatihan ini diharapkan tutor dapat menyampaikan pengetahuan mereka kepada murid dengan cara yang menarik. Selain itu, untuk menghindari timbulnya perilaku konsumerisme pada anak, para tutor juga diberikan pelatihan mengenai bagaimana mengajarkan arti uang kepada anak.
- b. Dengan mempertimbangkan seminimal mungkin biaya yang harus dikeluarkan oleh tutor maka kegiatan dilakukan di TK/PAUD. Selain itu, waktu pelaksanaan kegiatan dipertimbangkan dengan berupaya mencari waktu

yang disepakati bersama para calon partisipan misalnya mengambil waktu luang diantara mengajar di TK/PAUD dan sekolah.

- c. Strategi yang digunakan dalam memasarkan produk ini adalah dengan menggunakan kelompok sebagai sarana pemasaran sosial. Calon partisipan yakni para tutor diharapkan dapat memasarkan produk sosial kepada murid mereka.
- d. Bentuk pemasaran sosial adalah kegiatan pelatihan. Bentuk kegiatan ini diambil dengan pertimbangan bahwa partisipan nantinya akan mengetahui beberapa hal yang dapat dilakukan untuk mengendalikan kebiasaan jajan murid. Kegiatan pelatihan ini meliputi *role play* dan didukung dengan materi materi pelatihan.
- e. Kegiatan *role play* dilakukan dengan harapan partisipan dapat merasakan kondisi nyata dalam kehidupan mereka sehari-hari bagaimana mereka mengendalikan kebiasaan jajan murid.

## BAB 5

### PEMBAHASAN

Pembahasan mengenai data lapangan akan diuraikan pada Bab ini berdasarkan gambaran umum yang ada di RW 08 serta data lapangan mengenai kebiasaan jajan yang ada di wilayah ini beserta langkah-langkah dan tindakan yang diupayakan dalam mengatasi permasalahan kebiasaan jajan anak

#### **5.1. Pengamatan terhadap Permasalahan serta Potensi yang Berkaitan dengan Kebiasaan Jajan pada Anak**

Kebiasaan jajan pada anak di masyarakat menimbulkan berbagai permasalahan tidak hanya pada anak tetapi juga keluarga. Kebiasaan jajan pada anak berdampak pada kesehatan anak dan secara langsung juga dapat menyebabkan dampak pada ekonomi keluarga.

Berbagai permasalahan akibat jajanan dapat dilihat dari sikap dan perilaku yang muncul baik pada anak dan orang tua. Orang tua menganggap bahwa dengan diberi uang jajan maka mereka memberikan rasa senang pada anak, terlebih lagi mereka jarang sekali membawa anak-anak mereka berekreasi bersama keluarga. Hal ini tentunya tidak menimbulkan masalah apabila pemberian uang jajan dapat dikendalikan atau orang tua dapat mengendalikan *apa saja yang dikonsumsi* oleh anak. Akan tetapi, yang terjadi pada warga di lingkungan RW 08, jajan menjadi sebuah kebiasaan yang menimbulkan banyak permasalahan. Anak yang terbiasa mendapat uang jajan menjadikan jajan sebagai keharusan yang harus disediakan oleh orang tua.

Jenis pangan jajan yang ada di lingkungan RW 08 sama seperti yang diungkapkan oleh BPOM RI dalam artikelnya mengenai Keamanan Pangan Jajanan Anak Sekolah (PJAS) (Bab 2, h. 51) misalnya nasi goreng, mie, otak-otak; kue-kue, keripik, jelly, dan sejenisnya; minuman; seperti es campur, es sirup, es teh, es mambo, dan sejenisnya; buah-buahan seperti pepaya potong, melon potong, dan sejenisnya. Berdasarkan hasil pengamatan pun bahan berbahaya yang ada dalam makanan jajanan juga sama seperti yang dituliskan oleh BPOM RI yang memiliki kandungan bahaya fisik, bahaya kimia dan bahaya biologis dimana kandungan tersebut dapat membahayakan kesehatan manusia.

Kebiasaan jajan yang muncul pada anak ini nyata dipengaruhi oleh lingkungannya. Berdasarkan pendekatan bioekologi (Kirst Ashman, 1993; Berns, 2007; Bowes & Hayes, 1999 (Bab, 2, h 30-32) yang menyatakan bahwa adanya interaksi diantara sistem-sistem yang ada di sekitar individu, dalam hal ini anak, mempengaruhi perilaku anak. Seorang anak yang terbiasa untuk jajan dipengaruhi oleh perilaku orang tua, keluarga, teman sepermainan, tetangga dan juga pedagang itu sendiri (Bab 4, h. 120-122). Selain itu, lingkungan sekolah juga mempengaruhi bagaimana perilaku anak bila memiliki uang. Waktu satu hari tidak hanya dihabiskan anak di rumah, mereka juga belajar di sekolah. Keberadaan anak-anak sekolah membuka kesempatan bagi para pedagang untuk menjual dagangannya di sekitar sekolah. Sejak sebelum jam kelas di sekolah dimulai, waktu istirahat sekolah hingga waktu pulang sekolah merupakan waktu yang berharga bagi pedagang untuk mencari keuntungan. Banyaknya panganan maupun barang yang dijajakan disekolah tentunya menarik perhatian si anak dan akhirnya mereka memutuskan untuk jajan.

Bila melihat *microsystem*, yang terdiri dari keluarga, sekolah, kelompok dan komunitas yang mempengaruhi kebiasaan jajan anak, orang tua memiliki peran penting pada proses terbentuknya kebiasaan jajan pada anak. Orang tua yakni ayah dan ibu sebagai sistem yang terdekat dengan anak menunjukkan perilaku tertentu yang membentuk anak seperti orang tua yang juga memang suka jajan (Bab 4, h. 112) dimana hal ini menunjukkan bahwa orang tua secara langsung memberikan contoh kepada anak untuk terbiasa jajan. Selain itu, dengan alasan kasihan dan tidak tega bila anak tidak diberi jajan membuat orang tua harus mengeluarkan uang yang jumlahnya tidak sedikit untuk jajan anak mereka. Pembiasaan ini juga dapat dilihat karena setiap harinya, orang tua memang memberikan uang jajan kepada anak, tanpa diminta oleh anak terlebih dahulu, sebagai bekal sekolah dan setelah pulang sekolah pun mereka diberikan jatah uang jajan, terlebih lagi ketika ayah mereka pulang anak-anak telah menanti uang jajan tambahan. Kebiasaan ini membentuk anak yang akhirnya selalu menuntut tersedianya uang jajan kepada orang tua.

Selain keluarga inti, keluarga besar seperti nenek pun membentuk anak menjadi konsumtif. Walaupun ada orang tua yang tidak mengizinkan jajan anak



untuk meminta jajan kepada neneknya, mereka tidak bisa melarang nenek atau saudara untuk memberi uang jajan karena menganggap uang tersebut memang rejeki si anak atau memang orang tua tidak kuasa untuk menahan orang lain memberikan uang jajan. Tetangga memiliki pengaruh yang sama, ketika ada anak tetangga yang jajan maka anak menuntut jajan kepada orang tua atau bila tetangga (orang dewasa) menyuruh anak melakukan sesuatu maka si anak akan diupah untuk jajan.

Dari temuan lapangan, terlihat pula bahwa ada peran dari tokoh agama. Pernyataan Ibu Mtr (Bab 4, h. 125) menunjukkan bahwa *macrosystem* sudah memiliki peran dalam membina keluarga. Tokoh agama tersebut menyampaikan bahwa jangan sampai orang tua membentuk budaya konsumerisme pada anak mereka karena hal ini akan berpengaruh kepada perkembangan si anak itu sendiri. Terlebih lagi tempat peribadatan memberikan kesempatan anggotanya untuk dapat berbagi antara satu dengan yang lainnya.

Pengalaman masa lalu ternyata juga mempengaruhi keputusan orang tua untuk memberikan jajan kepada anak. Saat proses pengidentifikasian masalah kebiasaan jajan anak dimana ketika salah satu staf kelurahan (Bab 4, h. 126) yang menyatakan bahwa beberapa orang tua merasa tidak tega melihat anaknya merasakan penderitaan yang mereka rasakan waktu kecil karena tidak mendapatkan uang jajan. Hal ini menunjukkan adanya perubahan pandangan terhadap pemberian uang jajan itu sendiri. Sedangkan apa yang diungkapkan oleh Ibu Ma (Bab 4, h. 110) yang menyatakan bahwa sejak dahulu ia diberikan jajan maka sekarang pun ia memberikan jajan kepada anak walaupun dengan nilai yang berbeda serta jenis jajanan yang berbeda pula. Pengalaman yang dirasakan oleh orang tua dimasa lalu ternyata juga mempengaruhi sikap mereka terhadap pemberian uang jajan itu sendiri.

Keluarga berperan untuk mewujudkan kesejahteraan anak, tetapi bukan berarti dengan memberikan uang jajan maka kebutuhan anak sudah terpenuhi. Seperti yang diungkapkan oleh Brooks-Gunn dalam Bowes & Hayes (Bab 2, h. 32) mengenai keluarga sebagai penyedia sumber daya bagi anak. Di RW 08, banyak orang tua yang memang dengan sengaja menyisihkan penghasilan mereka untuk jajan anak, ada pula yang mengandalkan keluarga besar untuk menyediakan

uang jajan anak. Uang yang dimiliki oleh orang tua sebaiknya diperuntukkan bagi pemenuhan kebutuhan dan bukan keinginan anak karena yang terjadi disini uang lebih diprioritaskan untuk jajan anak dibandingkan untuk pemenuhan biaya pendidikan/sekolah anak seperti yang dialami oleh Ibu Yt (Bab 4, h. 114) dimana ia sesungguhnya mampu membayar biaya sekolah anak kalau ia mampu mengendalikan kebiasaan jajan anaknya. Penghasilan orang tua sebagai salah satu sumber bagi anak berperan dalam penyediaan bahan barang seperti pakaian dan tempat tinggal yang layak, serta makanan yang sehat dan bergizi, jadi orang tua sebaiknya memenuhi kebutuhan tersebut dibandingkan memberikan uang jajan.

Kebiasaan orang tua untuk membeli makanan matang, tidak memasak makanan di rumah, membuat anak melihat bahwa orang tua juga suka jajan. Pemenuhan gizi melalui makanan sangat penting bagi pertumbuhan anak dan hal ini sulit dipenuhi bila orang tua tidak memahami apa saja asupan makanan yang baik bagi anak. Tentunya makanan sehat bisa dipenuhi oleh orang tua bila orang tua memahami bagaimana menyajikan makanan sehat, tetapi bila orang tua hanya mengandalkan makanan dari luar yang tidak dapat dipastikan nilai gizinya atau aman tidaknya makanan tersebut maka hal ini akan mengganggu kesehatan di dalam keluarga, khususnya anak itu sendiri. Pada kenyataannya orang tua memberikan uang jajan kepada anak agar anak kenyang karena mengonsumsi makanan jajanan, seperti jajan nasi goreng, roti atau mie bahkan makanan/minuman sebanyak-banyaknya, misalnya membeli kripik atau minuman jelly berkali-kali, yang bisa mengenyangkan perut kosong anak saat anak tidak sempat makan di rumah atau karena tidak ada makanan yang dapat dimakan di rumah.

Kebiasaan memberikan uang tanpa disadari juga memperlihatkan adanya dampak bagi pemenuhan kebutuhan keluarga untuk mendapatkan tempat tinggal yang layak. Orang tua lebih memilih untuk memberikan uang jajan dibandingkan mengumpulkan uang sehingga mampu menyediakan tempat tinggal yang layak bagi anak dan keluarga seperti yang dialami oleh Ibu Sr dimana kondisi tempat tinggalnya tidaklah sehat (Bab 3, h. 78).

Penyediaan waktu oleh orang tua untuk anak dapat menjadi salah satu faktor yang dapat membentuk kebiasaan jajan anak. Orang tua yang dapat

meluangkan waktunya mengawasi anak mereka yang jajan merupakan salah satu cara mengendalikan kebiasaan jajan anak, akan tetapi pengawasan ini seharusnya bukan hanya dengan melihat saja tetapi dibutuhkan pula komunikasi antara orang tua dengan anak misalnya Ibu Ma (Bab 4, h. 105) yang menyatakan bahwa ia mengetahui apa yang dibeli oleh anaknya di sekolah dengan cara mengawasinya dari jauh, walaupun dia berupaya untuk memberikan pemahaman kepada anaknya bahwa hal itu tidaklah baik. Dengan memberikan pemahaman kepada anak melalui komunikasi yang baik tentunya akan mempengaruhi perkembangan anak itu sendiri baik dari perkembangan fisik si anak karena tidak mengonsumsi makanan yang mengandung bahan berbahaya juga secara langsung dapat menambah pengetahuan si anak mengenai bahaya makanan jajanan atau dampak dari kebiasaan membeli lotere dan menyewa mainan.

Beberapa masalah timbul disini ketika orang tua belum mampu mengendalikan kebiasaan jajan karena komunikasi yang kurang baik. Misalnya ketika si anak terus menerus meminta uang jajan, dan orang tua mengungkapkan kekesalannya dengan cara marah atau kesal akhirnya membuat si anak juga marah. Apabila si anak melakukan kesalahan karena mengambil uang orang tua untuk jajan dan orang tua menghukum anak tersebut dengan cara mengikat kaki dan tangan anak atau memukul anak padahal anak belum tentu memahami alasan orang tua melarang mereka untuk jajan, disini komunikasi memiliki peran penting.

Modal manusia mengacu pada pemahaman orang tua mengenai makanan sehat seperti yang diungkapkan di atas, memberikan keuntungan bagi anak mereka bukan saja mereka dapat mengajari anak mereka tetapi juga dapat menciptakan anak-anak yang tumbuh sesuai dengan harapan mereka. Apabila orang tua memiliki sedikit pengetahuan, hal ini dapat dilihat sebagai sesuatu yang beresiko bagi anak yang selanjutnya akan mempengaruhi sumber daya yang dapat tersedia untuk anak-anak itu sendiri. Misalnya saja orang tua yang belum memahami dampak dari sikap mereka yang selalu membiasakan jajan anak dengan cara memberikan uang akan mempengaruhi kondisi dimana suatu saat dihadapi dengan kebutuhan yang lebih penting seperti masalah banyaknya tunggakan pembayaran biaya sekolah. Disini tergambar bahwa orang tua perlu

memahami perbedaan antara kebutuhan dan keinginan serta perlu memiliki pengetahuan mengenai hak dan kewajiban mereka sebagai orang tua dan juga hak dan kewajiban anak itu sendiri.

Sedangkan modal psikologis menyangkut kesehatan psikologis dan fisik orang tua, gaya pola asuh dan perilaku mereka, dukungan yang diberikan dalam keluarga. Pola asuh orang tua dalam masalah ini terlihat dari cara mereka menanggapi anak ketika meminta uang jajan. Informan Me dan Nu (Bab 4, h. 116) mengakui bahwa mereka dapat melakukan tindakan kekerasan kepada anak bila orang tua yang sudah terbebani dengan kondisi kemiskinan sedangkan si anak terus menerus meminta jajan.

Disamping keluarga, sekolah memiliki peran yang penting bagi seorang anak. Dengan adanya hubungan antara sekolah dan komunitas secara langsung dan jelas dapat terlihat melalui perkumpulan orang tua atau organisasi yang menaungi orang tua siswa. Sekolah harus bekerjasama dengan keluarga sehingga anak dapat berkembang secara optimal. Sehingga dari hubungan yang sinergis antara orang tua dengan pihak sekolah maka pendidikan yang diterapkan di sekolah tidak bertentangan dengan pendidikan di rumah yang tentu akhirnya akan mempengaruhi proses belajar anak.

Kondisi diatas menunjukkan adanya *mesosystem* dimana interaksi yang paling menonjol dalam kasus ini adalah hubungan antara keluarga dan *child care*. Beberapa orang tua yang menyekolahkan anaknya ke TK PAUD Arsari memiliki pengetahuan mengenai beberapa bahan-bahan berbahaya yang terkandung didalam jajanan anak. Kebijakan menabung yang telah diungkapkan sebelumnya memperlihatkan bahwa orang tua pun berusaha untuk membiasakan anaknya menabung dengan memberi uang tabungan. Kebijakan yang diterapkan oleh sekolah untuk anak agar mau menabung di sekolah sudah diterapkan dan dilakukan untuk mendidik anak akan tetapi sayangnya uang yang ditabung bukanlah uang jajan anak yang disisihkan tetapi uang yang memang diberikan oleh orang tua untuk ditabung sedangkan uang jajan tidaklah berkurang. TK/PAUD Arsari yang dalam kegiatannya berupaya untuk mendidik anak juga berupaya untuk mendidik orang tua murid.

Dalam kaitannya dengan kebiasaan jajan anak, orang tua murid mengakui bahwa ia mengetahui adanya bahan-bahan berbahaya dalam makanan/minuman jajan anak dapat berdampak buruk bagi kesehatan adalah dari pengelola TK/PAUD tersebut. Tidak diberlakukannya jam istirahat ternyata cukup mampu mengendalikan anak untuk jajan sayangnya setelah jam sekolah para penjaja makanan/minuman tetap datang ke sekolah dan si anak pun tetap bisa jajan. *Child care* ini belum memiliki aturan mengenai dilarangnya anak-anak membawa makanan jajanan yang mengandung bahan berbahaya. Padahal apabila di sekolah sudah dapat menerapkan aturan untuk dapat mengendalikan jajan anak dan di rumah pun menerapkan hal yang sama tentu akan mempengaruhi sikap dan perilaku anak terhadap jajan. Sekolah dan rumah memiliki kesesuaian tujuan untuk mendidik dan membentuk anak sesuai dengan harapan mereka. Sayangnya, bila sekolah memiliki aturan dan di rumah tidak, maka harapan untuk dapat menciptakan anak yang sehat dan berkualitas pun sulit untuk diwujudkan.

Dari penjelasan diatas, mengenai adanya hubungan antara anak, keluarga, sekolah dalam membentuk kebiasaan jajan anak menunjukkan bahwa sistem tersebut merupakan sumber daya yang potensial bagi perkembangan anak yang sangat diperlukan dan keberadaan sumber tersebut haruslah mampu memenuhi kebutuhan anak itu sendiri.

Sumber-sumber (*resources*) ini terlihat mempengaruhi perilaku anak. Pemanfaatan uang jajan yang diberikan oleh orang tua ternyata tidak *hanya* untuk membeli makanan/minuman. Beberapa anak informan telah memanfaatkan uang jajan untuk membayar jasa penyewaan *game boy/play station/ game on line*. Orang tua berharap anaknya membeli panganan jajan, yang sesungguhnya bisa saja sehat dan juga tidak sehat, tetapi si anak memanfaatkannya untuk yang lain. Kebiasaan anak menyewa jasa permainan ini membuat anak menjadi kecanduan untuk terus menerus bermain tanpa melihat dampaknya. Kecanduan ini ternyata menimbulkan dampak yang menabahkan persoalan bagi anak dan keluarga seperti yang dialami oleh Ibu Nu dimana anaknya dengan terpaksa keluar dari sekolah negeri ke sekolah swasta.

Penjelasan tersebut di atas sudah mulai menunjukkan adanya hubungan pembiasaan jajan anak dengan ketahanan keluarga dimana dampak yang

dirasakan oleh keluarga mempengaruhi ketahanan keluarga itu sendiri. Keluarga dituntut untuk mampu mengelola permasalahan mereka. Sayangnya, masih ada diantara keluarga yang merasa tidak memiliki masalah karena kebiasaan jajan anak mereka

Kemampuan keluarga untuk dapat mengatasi permasalahan yang muncul menunjukkan adanya ketahanan keluarga. Kondisi sebaliknya muncul, yakni kondisi keluarga yang rentan dalam menghadapi permasalahan dapat terlihat dari pembiasaan pemberian uang jajan dari orang tua kepada anak-anak mereka. Bila melihat pemahaman mengenai ketahanan atau resilien menurut Berns, 2007; Froma Walsh dalam Silberberg, 2001; Luthar, 2000; et.al. (Bab 2, h. 39-39) yang telah mendefinisikan berbagai pemahaman mengenai ketahanan, pada intinya menyatakan bahwa ketahanan mengacu pada kemampuan untuk pulih dari atau mudah menyesuaikan diri dari permasalahan atau perubahan. Kemampuan ini mengacu pada kemampuan tidak hanya yang dimiliki individu saja tapi juga keluarga, kelompok dan komunitas.

Keluarga dengan pendapatan yang rendah memiliki berbagai masalah yang baik disadari maupun tidak disadari oleh mereka sendiri dapat dipengaruhi dan mempengaruhi berbagai sumber. Sumber-sumber kekuatan dan ketahanan pada keluarga, bukan hanya untuk mengatasi masalah tetapi juga krisis yang mereka hadapi. Keluarga miskin yang memiliki penghasilan rendah dapat merasakan stress serta konflik akibat kesulitan dalam mengalokasikan keuangan dalam kondisi keterbatasan sumber daya yang mereka miliki. Hal ini dapat terlihat pada beberapa kasus keluarga di RW 08 dikarenakan tidak adanya pengelolaan keuangan yang baik menimbulkan konflik di dalam keluarga. Keterbatasan akan informasi dirasakan oleh keluarga dalam mengatasi permasalahan mereka. Hal ini akhirnya juga menimbulkan resiko pada anak. Jika dukungan kurangnya perawatan kesehatan karena orang tua yang tidak peduli akan kesehatan mereka terlebih lagi lingkungannya juga tidak mendukung seperti pedagang yang menyajikan makanan yang tidak aman bagi anak tentu akan semakin memunculkan masalah-masalah baru.

Berdasarkan permasalahan di atas, tentunya hal ini dapat coba diatasi dengan memanfaatkan potensi yang ada di lingkungan masyarakat. Orang tua

berpotensi untuk dapat memberikan perubahan terhadap perilaku kebiasaan jajan anak mereka walaupun beberapa diantara mereka tidak yakin dapat melakukannya.

Anak dan lingkungannya perlu bekerjasama untuk mencapai kondisi hidup yang sejahtera melalui ketahanan maka keluarga menjadi lebih berdaya, dan kemampuan anak sebagai anggota keluarga dalam menghadapi tantangan akan semakin meningkat. Dukungan dari lingkungan di sekitar anak dari keluarga miskin merupakan sumber daya yang potensial dalam keluarga. Disini pula terlihat adanya intervensi yang dapat mengikutsertakan agen komunitas, sekolah (dalam hal ini TK/PAUD Arsari),

Dari penjelasan diatas menunjukkan bahwa kondisi kebiasaan jajan pada anak di RW 08 memperlihatkan adanya berbagai permasalahan yang dapat kita lihat dari faktor *predisposing*, *reinforcing* serta *enabling* (Bab 4, h. 116) seperti yang telah dikemukakan oleh Green (1991) (Bab 2, h. 45-46). Faktor *predisposing* terlihat dari sisi anak yang memang terbiasa untuk jajan. Masalah yang muncul disini adalah ketika si anak sudah melakukan tindakan negatif yang merugikan orang lain seperti mencuri uang, faktor *reinforcing* secara jelas banyak dipengaruhi oleh orang tua yang memang membiasakan anak mereka untuk jajan sedangkan faktor *enabling* terkait dengan kebijakan yang ada serta kondisi dimana beberapa warga belum pernah mendapatkan pengetahuan mengenai bahaya yang terkandung dalam jajanan.

## **5.2. Pengamatan terhadap Langkah-langkah yang dilakukan untuk Mengatasi Permasalahan dalam Kebiasaan Jajan pada Anak**

Keluarga perlu mempertahankan kesehatan ketika selalu berada di bawah tekanan. Menjaga kesehatan anggota keluarga, khususnya anak diperlukan agar ketahanan keluarga dapat terwujud. Masalah timbul ketika kebiasaan jajan anak muncul dengan berbagai ancaman yang ada didalamnya. Untuk perlu dilakukan tindakan untuk merubah perilaku anak.

Notoatmodjo, 2003, 2007; Leavel dan Clark dalam Friedlander, 1980 (BAB 2, h. 48-49) mengungkapkan pentingnya pendidikan kesehatan dan dalam penelitian ini pendidikan kesehatan diupayakan melalui komunikasi secara kelompok yakni pelatihan dan juga komunikasi secara personal. Upaya ini

dilakukan agar perilaku partisipan dapat berubah dengan cara ajakan, memberikan informasi, memberikan kesadaran. Cara ini ditempuh dengan harapan apabila perubahan berhasil dilakukan maka perilaku tersebut akan lebih bertahan pada sasaran tersebut dan tentunya pendidikan kesehatan ini merupakan investasi jangka panjang yang mempengaruhi anak dan keluarga itu sendiri. Pengaplikasian konsep *prevention* (pencegahan) dilakukan dengan cara memberikan pengetahuan dan teknik mengendalikan kebiasaan jajan anak diberikan kepada partisipan. Upaya pencegahan ini merupakan investasi kesehatan bagi anak-anak serta keluarga dimasa yang akan datang. Investasi kesehatan ini juga berupaya diwujudkan untuk menekan beban ekonomi keluarga bila salah satu anggota keluarga terjatuh sakit dan membutuhkan biaya yang besar.

Gunter, 1998; Green, 1991 (Bab 2, h. 47-48) mengungkapkan adanya beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku individu dimana komunikasi secara tidak langsung melalui orang tua, guru, tokoh masyarakat, kelompok untuk menguatkan *reinforcing factors*. Hal ini dijadikan dasar bagi penentuan tujuan pelatihan pengendalian jajan anak. Faktor *reinforcing* menunjukkan bahwa peran orang lain selain anak mempengaruhi perilaku anak, artinya perilaku kebiasaan jajan pada anak antara lain dipengaruhi oleh orang tua dan pihak sekolah yang akhirnya juga dapat mendorong perubahan perilaku pada anak. Dari pelaksanaan pelatihan, diharapkan orang tua dapat mendidik anak mereka yang sudah terbiasa jajan sejak kecil sehingga dapat merubah perilaku jajan anak mereka nantinya.

Partisipan dari pelatihan ini adalah ibu dari keluarga miskin yang rentan terhadap permasalahan.; Mehrotra dan Delamonica, 2007; Moehji, 1988 (Bab 2, h. 33 dan 50) menyatakan adanya faktor *caring capacity* (kemampuan perawatan), yang mempengaruhi baik asupan makanan maupun status kesehatan anak, sangat dipengaruhi oleh wanita, dalam penelitian ini adalah ibu yang dapat dikatakan sebagai pengasuh utama dalam sebuah keluarga yang dapat menjadi kunci keberhasilan menanamkan kebiasaan makan yang baik dimana tentunya hal ini akan banyak tergantung kepada pengetahuan dan pengertian ibu akan cara dan faedah menyusun makanan yang memenuhi syarat gizi dan bahkan mengendalikan kebiasaan jajan anak dengan mengetahui makanan apa saja yang aman bagi anak dan tidak aman bagi anak.



Kampanye perubahan sosial seperti yang diungkapkan oleh Kotler, 1989; Lefebvre dan Flora dalam Green, 1991; McKenzie-Mohr, 2000 (Bab 2, h. 57-60) merupakan upaya yang terorganisir dengan cara membujuk orang lain untuk mau menerima, memodifikasi ide-ide, sikap, praktek dan perilaku tertentu dilakukan dalam penelitian ini merujuk pada mulai dari analisis dan segmentasi/menyeleksi lingkungan serta audiens yang diungkapkan pada tahap *look*, hingga akhirnya melakukan tahap *think* yakni melakukan disain strategi pemasaran sosial serta merencanakan pemasaran sosial seperti menentukan tujuan komunikasi serta mempersiapkan rencana kegiatan pelatihan. Mereka juga mengungkapkan bahwa pemasaran sosial merupakan suatu proses yang terdiri dari beberapa langkah. Pada penelitian ini, langkah-langkah pemasaran sosial dimulai sejak pengidentifikasi kondisi kebiasaan jajan anak di lingkungan RW 08. Berdasarkan permasalahan dan potensi yang ada ditetapkanlah langkah-langkah penyelesaian masalah tersebut (Bab 4, h. 128-133). Penetapan langkah-langkah ini tentunya didasari analisis permasalahan yang ada. Pemasaran sosial ini berfokus pada kebutuhan dan kepentingan anak yang memiliki kebiasaan jajan dan dengan menerapkan kegiatan tindakan terhadap orang tua mereka yakni ibu, diharapkan kebiasaan jajan anak dapat terkendali.

Berdasarkan kondisi di lapangan, upaya perubahan perilaku dilakukan melalui pendidikan pelatihan bagi ibu-ibu dari keluarga miskin yang memiliki anak dengan kebiasaan jajan. Ibu-ibu sebagai partisipan diambil berdasarkan pertimbangan bahwa ibu memiliki peran penting dalam keluarga khususnya pengasuhan anak. Intervensi ini dilakukan dengan harapan terjadinya modifikasi atau variasi cara orang tua dalam mengendalikan kebiasaan jajan anak melalui pemasaran sosial (pengendalian jajan anak).

Dalam pemasaran sosial perlu dibuat tujuan yang spesifik, terukur dan dapat dicapai seperti yang diungkapkan oleh Samuels (1977) dalam Kotler, 1989; Assifi & French (nd) (Bab 2, h. 60, 62) dan pada penelitian ini tujuan pemasaran sosial diupayakan agar perubahan perilaku pada orang tua dalam mengendalikan kebiasaan jajan anak mereka dapat lebih terukur. Penetapan tujuan komunikasi (Bab 4, h. 130) sebanyak 30% dibuat berdasarkan pertimbangan bahwa dengan hanya memanfaatkan waktu dua minggu tidak banyak perubahan variasi

pengendalian kebiasaan jajan anak oleh orang tua walaupun sebelum dilakukan pelatihan sudah ada orang tua yang sudah dapat mengendalikan kebiasaan jajan anak mereka dengan cara tertentu (Bab 4, h. 117).

### **5.3. Pengamatan terhadap Implementasi Kegiatan yang dilakukan untuk Mengatasi Permasalahan dalam Kebiasaan Jajan Anak**

Pengamatan terhadap tahap akhir proses pemasaran sosial adalah dengan melihat pengorganisasian, pengimplementasian, pengontrolan dan evaluasi pelatihan. Implementasi kegiatan pemasaran sosial pengendalian jajan anak telah dilakukan dengan cara mengorganisasikan terlebih dahulu program pemasaran sosial. Pihak-pihak yang terkait dengan masalah kebiasaan jajan anak seperti pihak RW, kader, TK/PAUD Arsari bersedia membantu berjalannya proses pelatihan.

Pada saat implementasi kegiatan tindakan, terdapat beberapa hal yang menjadi perhatian baik saat dilakukannya pelatihan maupun saat komunikasi personal atau pemasaran sosial secara individu. Notoatmodjo (2007) (Bab 2, h. 55-57) mengungkapkan bahwa masyarakat yang mampu atau masyarakat yang mandiri di bidang kesehatan muncul apabila mereka mengetahui masalah kesehatan dan faktor-faktor yang mempengaruhi masalah-masalah kesehatan, sehingga masyarakat harus mempunyai pengetahuan kesehatan yang baik (*health literacy*). Upaya pemasaran sosial ini juga berupaya untuk memberikan pengetahuan mengenai dampak maupun cara mengendalikan kebiasaan jajan pada anak seperti yang telah digambarkan pada Bab 4 (h. 135-145) dengan harapan partisipan mampu meningkatkan kesehatan baik individual, kelompok maupun masyarakat di sekitar tempat tinggal mereka.

Berbagai macam tanggapan dari partisipan saat pelatihan berlangsung. Saat pelatihan, tanggapan berupa pertanyaan dan pernyataan dari orang tua mengikuti pelatihan memperlihatkan adanya tanggapan baik dari partisipan. Materi yang disampaikan pada pelatihan ini mencakup beberapa hal yang berkaitan dengan kebiasaan jajan anak seperti yang diungkapkan oleh Bronfenbrenner's dalam Berns, 2007; Bechtel dan Curchman, 2002; BPOM RI, 2006 (Bab 2, h. 46, 48-49) dengan dikemas sesuai dengan batasan kemampuan partisipan. Penjelasan mengenai bahan-bahan berbahaya yang terkandung di

dalam panganan jajan anak serta siapa saja yang turut berperan dalam pengendalian jajan anak diungkapkan baik melalui materi maupun *role play*. Disini juga dijelaskan mengenai bagaimana cara menanggapi permintaan jajan.

Tanggapan atas permintaan jajan anak dapat dilihat dari variasi cara mengendalikan jajan pada anak (Bab 2, h. 163). Bila dikaitkan dengan teori Bloom (1956) yang membagi perilaku manusia ke dalam 3 ranah yakni kognitif (*cognitive*), afektif (*affective*) dan psikomotorik (*psychomotor*), maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perubahan perilaku ibu dalam mengendalikan kebiasaan jajan pada anak saat minggu kedua setelah pelatihan kelompok dan mendapatkan pendampingan individual. Pada tingkat *cognitive* pada, ibu sebagai partisipan, memiliki pengetahuan mengenai adanya kandungan bahan berbahaya dalam makanan dan mengetahui beberapa cara yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut. Sedangkan pada ranah *afektive*, semua ibu masih merasa bahwa anak perlu diberikan uang jajan selain karena kasihan, uang jajan juga diberikan agar anak mau makan. Selain itu pula, karena kini mereka tahu bahwa mereka tidak bisa bekerja sendiri, ada keinginan untuk mengikutsetakan anggota keluarga lain dalam mengendalikan kebiasaan jajan pada anak. Pada tahap *psychomotoric*, orang tua memang sudah menunjukkan adanya variasi pengendalian jajan pada anak mereka antara lain berusaha memberikan pemahaman kepada anak mengenai kondisi orang tua *dan adanya* dampak negatif bagi kesehatan, menggantikan jenis jajanan hingga mampu mengajak pasangan, suami, untuk me

Hal yang ditekankan juga saat pelatihan adalah bila anak meminta jajan maka orang tua terlebih dahulu harus mengetahui apa alasan mereka melakukan hal tersebut, apa yang akan mereka sampaikan kepada anak bila anak meminta jajan serta mengetahui dan mempertimbangkan berbagai dampak yang akan timbul bila tindakan tersebut ia lakukan. Situasi ini mungkin pada beberapa partisipan terasa tidak mungkin dilakukan, tetapi pada kenyataannya beberapa partisipan mampu memberikan pemahaman kepada anak sekaligus mendidik anak mengenai arti uang yang mereka miliki serta mampu memilah mana yang menjadi kebutuhan atau sekedar keinginan saja.

Setelah pelaksanaan pelatihan dilakukan *controlling* dan evaluasi. Proses pendampingan secara individual dan *controlling* diupayakan agar kelanggengan atau penetapan terhadap perubahan terjadi. Pada tahap evaluasi sudah mulai muncul beberapa upaya beradaptasi dengan dengan perubahan seperti menanggapi positif permasalahan yang ada dimana kedua orang tua saling bekerjasama untuk menekan keinginan jajan anak. Komunikasi dilakukan dan disini anggota keluarga menyadari bahwa mereka memiliki kekuatan ketika menghadapi tantangan. Hal ini menunjukkan terjadi proses yang dinamis dimana ketahanan keluarga tidak terjadi begitu saja, begitu pula halnya pemasaran sosial khususnya dibidang kesehatan dimana pendidikan kesehatan merupakan proses yang dapat dirasakan dimasa yang akan datang.

Hal ini diperkuat dengan pernyataan Stinnet dan DeFrain (1999) dalam Silberberg (2001) (Bab 2, h. 36) yang juga memaparkan mengenai adanya kekuatan. Sebagaimana yang diketahui bahwa ketahanan merupakan bagian dari kekuatan, pada beberapa contoh kasus pada keluarga miskin di RW 08 terlihat bahwa dibutuhkan suatu komitmen dalam keluarga untuk tidak dengan mudahnya memberikan uang jajan kepada anak dan apabila salah satu orang tua melanggar komitmen tersebut maka anak sulit sekali untuk dapat menahan jajan atau sulit untuk belajar mana makanan yang mana dan tidak aman baginya. Kasus Ibu Me (Bab 4, h. 158) yang hingga saat ini belum memiliki komitmen yang sama dengan suami dalam hal pemberian uang jajan sehingga membuat si anak lebih suka bila ada ayahnya di rumah yang selalu memberikan uang jajan.

Lain halnya dengan kasus Ibu Mtr (Bab 4, h. 157) yang menjalin komunikasi dengan suami sebagai upaya untuk mengendalikan kebiasaan jajan ada anak mereka. Komunikasi positif ini memperkuat hubungan di dalam keluarga sebagai upaya ketahanan keluarga. Ibu Mtr juga telah mencoba untuk memanfaatkan waktu bersama anak. Selain itu pula dukungan dari pihak rumah ibadah dan tokoh agama memperkuat pemahaman Ibu Mt akan dampak dari konsumerisme sehingga ia semakin memahami pentingnya pengendalian jajan ada anak.

Beberapa keluarga yang tinggal di RW 08 melakukan beberapa upaya agar mampu menghadapi situasi dimana anak terus menerus minta jajan, sayangnya

ada beberapa cara yang mereka lakukan bukannya memecahkan permasalahan tetapi malah menambah beban keluarga seperti berhutang karena jajan atau pu menghukum anak dengan cara memukul bila anak terus menerus meminta jajan. Hal ini menunjukkan bahwa dalam kondisi kemiskinan yang dihadapi, keluarga dalam hal ini orang tua dan anak belum mampu beradaptasi secara positif seperti yang diungkapkan oleh Garnezy, 1990; Luthar & Zigler, 1991; Masten, Best, & Garnezy, 1990; et al dalam Luthar (2000) pada (Bab 2, h. 35-36) menyatakan bahwa resilien mengacu pada proses dinamis meliputi adaptasi positif dalam keadaan kesulitan. Adaptasi positif terhadap kondisi kemiskinan ini belum tampak ketika beberapa partisipan belum mengikuti pelatihan atau kegiatan tindakan atas pengendalian jajan pada anak mereka seperti yang diungkapkan oleh beberapa partisipan seperti Ibu Yt (Bab 4, h. 99) yang menyatakan bahwa ia akan memilih berhutang untuk jajan anak daripada harus melihat anaknya menangis. Pada tahap pre test tergambar bahwa Ibu Yt rela berhutang kepada pedagang demi jajan anak tetapi setelah mengikuti pelatihan setelah mengikuti pelatihan (Bab 4, h. 143, 161) menyatakan bahwa kini ia sudah bisa menahan anaknya untuk tidak jajan hingga uang yang biasa ia keluarkan untuk jajan anak kini dapat dipakai untuk membeli beras untuk kebutuhan makan sehari-hari. Hal ini menunjukkan adanya proses yang dinamis yang terjadi pada keluarga. Keluarga berupaya untuk beradaptasi dengan kondisi kemiskinan yang dihadapi mereka dengan cara menekan biaya untuk jajan.

Contoh kasus tersebut di atas memperlihatkan kondisi yang menguatkan keluarga agar terbentuk ketahanan keluarga terlihat ketika keluarga yang mampu membuat komitmen, yakni orang tua ataupun mengikutsertakan nenek bersama-sama membuat komitmen untuk mengendalikan jajan anak atau adanya keluarga yang memanfaatkan waktu yang menyenangkan bersama-sama seperti menonton tv bersama sekaligus dijadikan media untuk mendidik anak agar tidak mengonsumsi makanan/minuman mengandung bahan berbahaya yang muncul di dalam iklan. Aktivitas bersama yang dilakukan keluarga ini memperlihatkan adanya interaksi yang tak lain menurut Wallsh adalah jantung dari *resilience* (Bab 2, hal. 38).

Pada saat tindakan pendampingan secara individual, salah satu anak Ibu Sr harus kembali ke rumah sakit dikarenakan muntah (*vomitus*) terus menerus. Bila

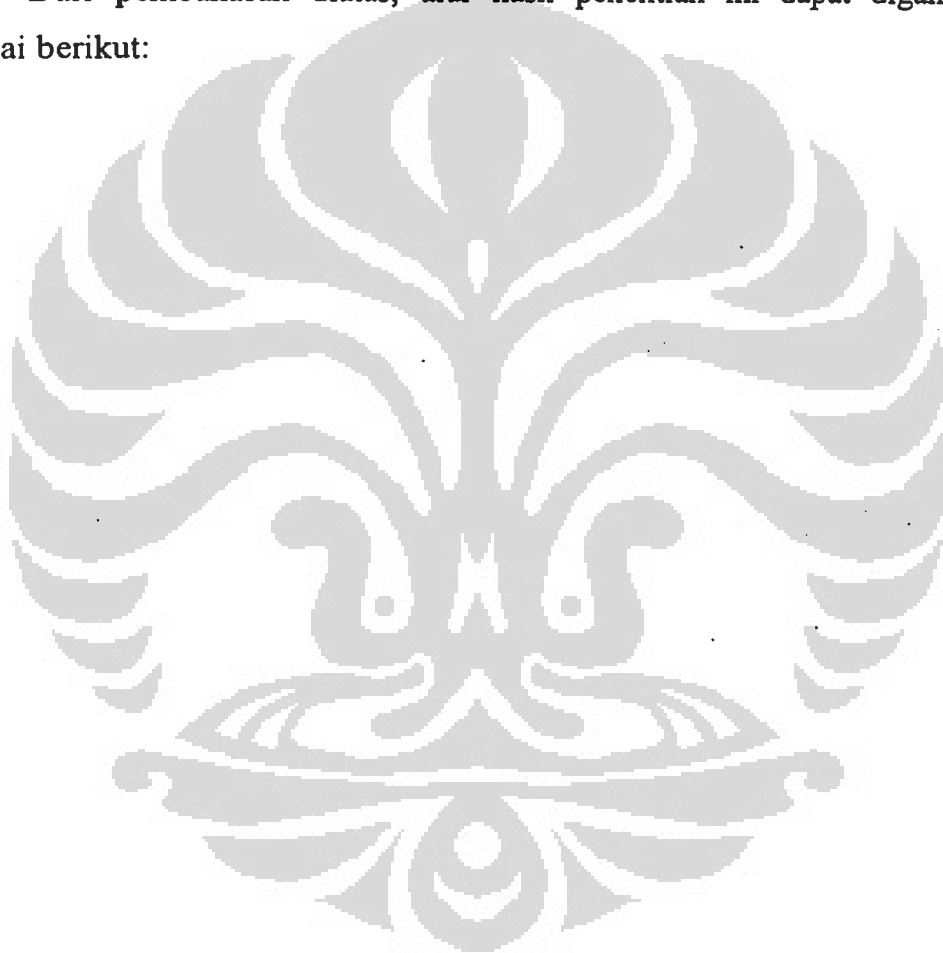
dianalisa, terdapat berbagai faktor yang menyebabkan timbulnya sakit pada anak tersebut, yakni selain karena kondisi rumah yang tidak sehat (Bab 3, h. 77), anak mungkin mengonsumsi makanan jajanan yang tidak aman (Bab 4, h. 162) sehingga semakin memperburuk kondisi anak. Sakitnya Mt membuat melemahnya ketahanan keluarga Ibu Sr dimana seperti yang diungkapkan oleh Siebert bahwa di dalam ketahanan, keluarga seharusnya mempertahankan kesehatan dan energi dengan baik ketika selalu berada di bawah tekanan, dalam hal ini kemiskinan yang dihadapi keluarga Ibu Sr. Terlebih lagi, biaya yang dikeluarkan oleh keluarga ini tidaklah sedikit walaupun mereka memiliki SKTM untuk meringankan biaya pengobatan Mt seperti dibutuhkannya biaya tambahan untuk transportasi dari rumah ke rumah sakit atau untuk membeli kebutuhan medis lainnya yang mendukung kesembuhan Mt. Kasus ini memperlihatkan bahwa kondisi keluarga tersebut membuat ketahanan keluarga melemah.

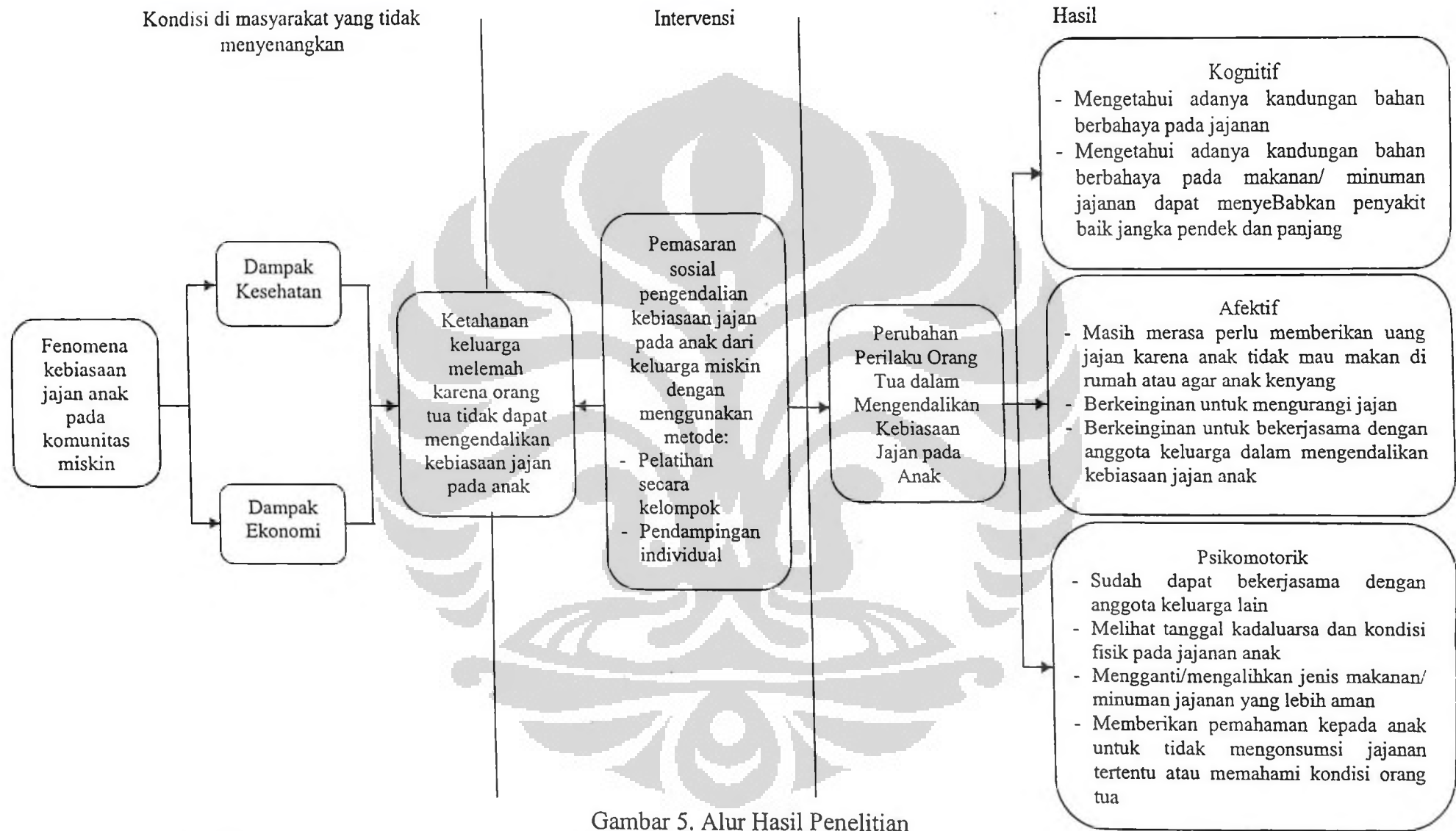
Selain faktor keluarga dan lingkungan rumah, beberapa orang tua tidak dapat bekerja sendiri dalam upaya pengendalian jajan anak mereka bila tidak didukung oleh TK/PAUD Arsari (Bab 4, h. 164) dimana anak-anak mereka sekolah. Pemahaman mengenai bahaya dan dampak dari makanan jajanan sampai saat ini masih terbatas dipahami oleh pengelola saja, untuk itu pengelola membutuhkan adanya edukasi mengenai pengendalian jajan anak untuk sumber daya didalamnya, dalam hal ini tutor yang mengajarkan anak-anak. Dalam kaitannya dengan pendidikan kesehatan, seperti yang diungkapkan oleh Huskainen dalam Lankinen (1994) (Bab 2, h. 45) menceritakan mengenai pendidikan kesehatan dalam kurikulum sekolah maka diharapkan nantinya, TK/PAUD Arsari memiliki kurikulum lengkap yang berisi mengenai pendidikan kesehatan, khususnya untuk anak, tidak hanya kegiatan senam saja seperti yang selama ini dilakukan.

Dari seluruh pembahasan yang telah dijelaskan diatas, proses yang terlihat merupakan upaya pemberdayaan masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatan, khususnya mengenai perilaku kebiasaan jajan anak, maka dibutuhkan suatu bentuk pemberdayaan masyarakat (*community development*). Hal ini sejalan oleh pengertian pemberdayaan yang diungkapkan oleh Payne dalam Adi, 2008; Hamelink (1994) dan Rotter (1966) dalam Hogan, 2000; (Bab 2, h. 54-57) yang

bila disimpulkan akan terlihat dimana masyarakat nantinya diharapkan dapat mampu mengontrol keputusan yang mempengaruhi kehidupan mereka, timbul adanya kesadaran, kemauan dan kemampuan masyarakat untuk mengenali, mengatasi, memelihara dan meningkatkan kesejahteraan mereka sendiri dimana pemberdayaan ini bukanlah suatu kondisi akhir, akan tetapi merupakan proses yang dialami oleh manusia dan pada akhirnya, menurut Siebert, dengan proses pemberdayaan ini maka keluarga tersebut yakin akan kemampuan mereka untuk membentuk ketahanan dalam keluarga.

Dari pembahasan diatas, alur hasil penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut:





Gambar 5. Alur Hasil Penelitian

sumber: olahan data penelitian



## BAB 6

### KESIMPULAN DAN SARAN

Bab ini dituliskan dengan berlandaskan hasil temuan lapangan serta pembahasan yang telah dibuat pada bab-bab sebelumnya. Pemasaran sosial yang bertujuan untuk melihat adanya pengendalian kebiasaan anak terhadap jajan ini dapat dilihat dari kesimpulan yang diuraikan dibawah dan dari hasil tersebut diungkapkan beberapa saran yang dapat dikembangkan untuk mengatasi permasalahan kebiasaan jajan anak khususnya yang datang dari keluarga miskin.

#### 6.1. Kesimpulan

Kebiasaan jajan pada anak-anak yang tinggal di RW 08 Kelurahan Semper Barat menimbulkan beberapa permasalahan dan bukan berarti tidak ada potensi yang dapat membantu menyelesaikan permasalahan tersebut. Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat disimpulkan:

##### a. Masalah dan potensi yang berkaitan dengan kebiasaan jajan pada anak

Kebiasaan jajan pada anak muncul pada keluarga miskin. Hal ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor baik dari perilaku anak itu sendiri (faktor *predisposing*), faktor *di sekitar anak* yang mendukung kondisi tersebut (faktor *reinforcing*) seperti orang tua serta faktor *enabling* seperti ketersediaan makanan/minuman atau barang yang dijual oleh pedagang.

Sikap anak berkaitan dengan kebiasaan mereka untuk dapat dilihat dari bagaimana si anak mendapatkan uang jajan yakni karena mereka meminta uang kepada orang tua dan diberi orang tua, meminta kepada saudara, melakukan sesuatu yang disuruh oleh tetangga atau saudara sehingga mendapatkan upah/imbalan uang. Bila anak tidak diberi uang jajan beberapa hal yang dilakukan anak antara lain marah, merengek hingga menangis, mencuri uang dari orang tua, berhutang kepada pedagang, meminjam uang dari teman yang tentunya dari hal-hal tersebut dapat menimbulkan dampak yang buruk bagi perkembangan si anak. Dari sisi anak, dapat dilihat juga bagaimana mereka memanfaatkan uang jajan yang mereka punya, yakni dengan membeli makanan atau pangan jajanan yang ada di sekitar sekolah dan rumah yang ternyata diantara makanan/ minuman

tersebut mengandung bahan berbahaya yang dapat mengganggu kesehatan, memberikan/membagikan uang kepada teman, membeli barang atau kupon undian (lotere) serta memanfaatkan uang untuk menyewa permainan. Pemanfaatan uang ini memiliki dampak negatif antara lain anak menjadi malas ke sekolah serta pengeluaran uang yang tidak sesuai dengan kebutuhan membuat beban tersendiri bagi orang tua, walaupun mereka tidak merasakan secara langsung akibatnya tetapi sesungguhnya permasalahan lain yang mereka hadapi berkaitan dengan kebiasaan jajan anak seperti mampu memberikan jajan tetapi tidak mampu menyekolahkan anak.

Pada awal penelitian ini juga dapat disimpulkan bahwa adanya keterbatasan pengetahuan orang tua terhadap dampak kebiasaan jajan pada anak dan walaupun sudah ada yang tahu dan mengerti, mereka menghiraukan hal ini karena disamping mereka tidak mau menyalahkan pedagang, hanya bisa pasrah serta masih adanya rasa keengganan bagi mereka untuk mendidik anak agar mau menikmati makanan sehat keluarga dibandingkan mengonsumsi makanan/minuman jajanan. Sikap orang tua berkaitan dengan kebiasaan jajan anak yang terlihat adalah mereka memberikan uang jajan dengan alasan agar anak kenyang; malu dengan tetangga bila anak menangis; tidak tega, kasihan; merasa membuat anak senang; orang tua malas memasak dan juga terbiasa jajan. Mereka memberikan uang dengan cara berhutang, memberi uang yang dimiliki serta meminta uang jajan kepada saudara. Akan tetapi beberapa orang tua sudah dapat mengendalikan kebiasaan jajan anaknya dengan cara mendinginkan/mengacuhkan anak, menyuruh anak untuk tidur siang, memarahi anak, memukul anak, menakut-nakuti anak

Selain orang tua, saudara kandung dan keluarga besar juga mempengaruhi kebiasaan jajan anak seperti munculnya perlakuan kasar saudara yang tidak diberi uang jajan, kebiasaan saudara atau nenek memberi uang jajan kepada anak, pengaruh tetangga dan teman sepermainan

Dari kondisi yang ada, potensi yang terlihat mampu mengatasi permasalahan kebiasaan jajan anak antara lain instansi pemerintah atau lembaga agama, lembaga pendidikan, saudara, teman, pedagang itu sendiri. Dari kesemua potensi tersebut, orang tua memiliki peran yang penting dalam mendidik dan

mengasuh anak. Dalam permasalahan ini orang tua lah yang terlihat selalu membiasakan anak jajan dengan memberi uang jajan setiap harinya.

b. Langkah-langkah yang dilakukan dalam mengatasi permasalahan kebiasaan jajan pada anak

Pada proses *think* dilakukan dengan mendisain tujuan dan strategi pemasaran sosial. Penetapan langkah dalam mengatasi permasalahan dibuat berdasarkan analisis terhadap permasalahan kebiasaan jajan pada anak yang ada di RW 08 dimana ternyata orang tua memiliki peran penting dalam pembentukan kebiasaan jajan pada anak disamping faktor lainnya seperti keluarga besar, teman, saudara, bahkan pedagang. Orang tua masih memiliki kemampuan untuk mengendalikan kebiasaan jajan anak mereka terlebih lagi anak balita yang sebagian besar waktunya masih banyak bersama ibu. Ibu dari keluarga miskin yang memiliki anak balita dan anak tersebut terbiasa jajan dikenai tindakan dengan harapan penanaman pengendalian kebiasaan jajan misalnya hanya mengonsumsi jajanan yang sehat saja dapat dilakukan sejak dini.

Tujuan komunikasi dari kegiatan pemasaran sosial pengendalian kebiasaan jajan pada anak di RW 08 adalah terdapatnya 30% orang tua yang mampu memvariasikan cara pengendalian jajan anak. Sedangkan strategi pemasaran sosial penelitian ini adalah menggunakan komunikasi secara kelompok melalui pelatihan serta komunikasi secara personal atau pendampingan individual. Hal ini dilakukan agar tujuan komunikasi dapat tercapai.

Persiapan isi pelatihan dilakukan dengan harapan informasi yang disampaikan dapat diterima oleh partisipan. Dalam merencanakan program pemasaran sosial, dibuat daftar aktifitas untuk memperlancar proses pemasaran sosial. Selain itu pula pada tahap ini dipertimbangkan beberapa pihak yang dapat membantu kelancaran kegiatan pelatihan seperti pihak RW dan juga sekolah yakni TK/PAUD Arsari.

c. Implementasi kegiatan tindakan

Implementasi kegiatan (*act*) dilakukan dengan mengorganisir pelaksanaan, pelaksanaan kegiatan pelatihan, *controlling* dan evaluasi. Mengorganisir pelatihan dilakukan dengan menghubungi para calon partisipan dan pihak yang akan membantu berjalannya proses pelatihan. Pada tahap implementasi, dengan

berbagai keterbatasan, dijalankan sesuai dengan rencana yang telah dibuat. dan untuk mendukung pencapaian tujuan maka pendampingan atau komunikasi personal dilakukan. Strategi komunikasi dengan cara pendampingan ini juga dibutuhkan mengingat ternyata tidak semua partisipan mampu menyerap informasi yang disampaikan melalui pelatihan pengendalian kebiasaan jajan anak sehingga ketika dilakukan pendampingan beberapa materi pelatihan pun diungkapkan kembali selain untuk memberikan pengetahuan bagi partisipan dan juga memperkuat ingatan partisipan mengenai materi yang disampaikan dengan harapan informasi yang mereka terima tidak hanya sebatas pengetahuan saja tetapi juga dapat diterapkan dalam kehidupan mereka sehari-hari.

*Controlling* dilakukan saat kegiatan pelatihan dengan mengidentifikasi beberapa permasalahan yang timbul serta membandingkan pre test sebelum pelatihan dan post test sesudah pelatihan dilakukan. Berdasarkan evaluasi yang digambarkan melalui hasil pre test pada minggu kedua, sebanyak 60% orang tua mampu memvariasikan cara pengendalian jajan anak.

## 6.2. Saran

Berdasarkan hasil temuan lapangan dan pembahasan mengenai pemasaran sosial pengendalian kebiasaan jajan anak, berikut ini akan diungkapkan beberapa saran yang dapat dilakukan:

- a. Bila melihat proses pemasaran sosial yang telah dilakukan pada penelitian ini, beberapa tahapan memiliki kekurangan dalam pelaksanaannya misalnya kurangnya kordinasi panitia pelaksana seperti yang diungkapkan pada BAB 4 h. 141. Untuk itu, sebelum pelatihan dilakukan diperlukan kordinasi serta kerjasama tim dengan tak lupa mempertimbangkan beberapa hal yang mungkin terjadi saat pelatihan misalnya tim dapat mengantisipasi bila saat pelatihan ada peserta yang tidak dapat konsentrasi apabila ada gangguan seperti anak yang menangis. Bila tenaga pendukung siap menghadapi kondisi tersebut seperti mengajak anak peserta pelatihan bermain, hal ini dapat mendukung pelaksanaan kegiatan pelatihan. Selain itu pula, media yang digunakan sesungguhnya bisa memadukan metode lain seperti *leaflet* atau

- poster sehingga informasi yang ingin disampaikan dalam pemasaran sosial ini dapat dilihat oleh banyak warga dan tidak terbatas pada partisipan saja.
- b. Selain orang tua dan anak yang berpengaruh secara langsung dalam pembentukan kebiasaan jajan anak, diperlukan juga kerjasama semua pihak yang mempengaruhi keberhasilan program. Pada penelitian ini, kerjasama dengan pihak pemerintah hanya sebatas ijin saja walaupun kerjasama dengan pihak sekolah sudah dilakukan (BAB 4, h. 121, 129). Agar program pemasaran sosial dapat berjalan dan mencapai hasil yang maksimal, selain kelompok sasaran, diperlukan kerjasama dengan pembuat kebijakan, media dan orang lain. Misalnya pemasaran sosial pengendalian kebiasaan jajan anak didukung oleh dinas kesehatan setempat misalnya dengan mengisi materi mengenai makanan sehat, media setempat seperti website pihak kelurahan dapat menginformasikan mengenai kegiatan tersebut atau pada media tersebut juga dimunculkan berita atau informasi mengenai jajanan sehat.
  - c. Tindakan atau kegiatan pelatihan pada penelitian ini hanya menyertakan orang tua/ibu saja (BAB 4, h. 124). Tentunya hal ini tidak bisa dilepaskan dari faktor anak itu sendiri. Kebiasaan jajan pada anak dapat diubah apabila anak juga turut diintervensi atau dikenai tindakan secara langsung yakni sebagai target audiens, untuk dilihat perubahan perilaku jajannya. Perilaku anak yang disebutkan diatas tadi dapat dijadikan dasar mengapa anak perlu diberikan intervensi. Beberapa cara yang dapat dilakukan antara lain adalah melakukan kegiatan pemasaran sosial yang dapat merubah pola pikir anak mengenai uang dimana uang bisa didapat apabila manusia harus bekerja keras terlebih dahulu, dan bila sudah mendapatkan uang maka uang tidak boleh dihabiskan semua, tetapi harus disisihkan untuk ditabung. Pemberian edukasi mengenai kesehatan juga diperlukan terlebih lagi hal ini dilakukan dimasa kanak-kanak. Media yang digunakan dapat bermacam-macam misalnya dengan cara *story telling* mengenai pengonsumsian makanan sehat yang dapat membuat tubuh sehat dan otak cerdas. Sehubungan dengan kegiatan *story telling* ini, di perpustakaan tingkat kelurahan (BAB 3, h. 87) telah disediakan waktu tertentu bagi anak-anak yang ingin menyaksikan *story telling*. Alangkah baiknya bila sarana ini dimanfaatkan sebagai cara untuk mengendalikan jajan anak.

- d. Dari hasil penelitian didapatkan informasi mengenai adanya orang tua yang juga memang terbiasa jajan (BAB 4, h. 112). Kebiasaan jajan orang tua ini tentu memberikan contoh yang tidak baik bagi anak karena akan merasa bahwa jajan adalah hal biasa dan tidak menimbulkan masalah. Penelitian atau kegiatan yang dapat dilakukan antara lain mengidentifikasi gaya hidup konsumtif dalam keluarga, terlebih lagi bila orang tua adalah perokok aktif dan anggota keluarga adalah perokok pasif. Anak biasa diminta untuk membelikan rokok oleh orang tua maka dikhawatirkan nantinya mereka akan menganggap merokok itu hal yang biasa tanpa memperdulikan dampaknya. Selain itu pula, hal yang paling menonjol pada beberapa kasus informan adalah orang tua yang malas memasak, disini dapat diterapkan program atau kegiatan edukasi bagi ibu-ibu dari keluarga miskin mengenai bagaimana tetap bisa menyajikan makanan yang menarik bagi anak dan tentunya sehat serta aman dikonsumsi oleh anak dengan anggaran yang terbatas. Selain itu juga, beberapa orang tua dapat diberikan edukasi mengenai cara pengelolaan uang karena dari hasil penelitian terlihat bahwa mereka masih belum dapat mengelola keuangan keluarga. Tentunya materi yang tercakup didalamnya tentu berkaitan dengan bagaimana orang tua mampu menempatkan apa yang menjadi kebutuhan keluarga yang perlu diwujudkan atau sekedar keinginan saja. Dari berbagai cara yang dilakukan oleh orang tua dalam mengendalikan kebiasaan jajan anak, komunikasi memiliki peran yang penting. Orang tua juga perlu mengetahui bagaimana berkomunikasi dengan baik ke anak. Begitu pula komunikasi diantara kedua orang tua. Jangan sampai pengendalian jajan anak justru membuat komunikasi di antara anggota keluarga menjadi buruk. Dari beberapa kegiatan yang diungkapkan diatas, pada dasarnya, orang tua juga harus diberikan edukasi mengenai hak dan kewajiban mereka sebagai orang tua serta memahami hak dan kewajiban anak-anak mereka agar ketahanan keluarga dapat terwujud.
- e. Lembaga pendidikan baik *child care* atau sekolah memiliki peran yang sangat penting dalam menciptakan sumber daya manusia yang berkualitas. Pendidikan di sekolah perlu didukung pula dengan kebijakan atau penetapan aturan, dalam hal untuk mengendalikan jajan anak adalah dengan membuat

aturan bahwa anak tidak boleh membawa bekal makanan jajanan yang mengandung banyak bahan berbahaya atau anak hanya boleh jajan di kantin yang disediakan oleh sekolah (kantin sekolah hanya menyediakan makanan yang aman dan bergizi). Sekolah juga dapat menerapkan aturan bahwa anak tidak perlu membawa makanan dari rumah karena sekolah menyediakannya, hal ini memerlukan pertimbangan dimana orang tua tentunya harus menyisihkan uang dengan jumlah tertentu setiap bulannya untuk penyediaan makanan. Selain itu pula, sekolah/*child care* merupakan sarana dimana anak dapat belajar mana yang baik dan yang tidak baik. Bila dikaitkan dengan pemanfaatan uang jajan, para pendidik di sekolah/*child care* dapat memberikan edukasi mengenai bahaya makanan jajanan yang dapat mengganggu kesehatan atau mendidik anak untuk menghargai uang yang mereka terima dari orang tua. Tentunya pengajar juga harus dapat mengendalikan kebiasaan jajan mereka, bagi mereka yang biasa jajan, karena sangat disayangkan apabila anak melihat para pengajar biasa jajan maka mereka akan mencontohnya.

- f. Pedagang yang memiliki pengetahuan terbatas mengenai adanya kandungan bahan berbahaya pada makanan/minuman jajanan perlu diberikan edukasi untuk menambah pengetahuan mereka. Misalnya mereka dapat menggunakan bahan-bahan yang aman untuk dikonsumsi oleh pelanggan dibandingkan dengan menggunakan bahan berbahaya. Misalnya tidak perlu menambahkan penyedap rasa pada makanan tetapi menggunakan bahan pengganti seperti gula dan garam saja. Para pedagang juga dapat dihubungkan dengan beberapa lembaga yang mampu mengajak dan membina bisnis mereka dalam menyediakan panganan jajan yang sehat dan berkualitas bagi anak. Kesempatan ini tentunya dapat dijangkau oleh pedagang apabila informasi mengenai hal ini diberikan, artinya dibutuhkan orang yang mampu menghubungkan mereka dengan lembaga tersebut. Hal ini menunjukkan dibutuhkannya sebuah bentuk kemitraan (*partnership*) antar masyarakat, dalam hal ini pedagang, dengan pihak lain seperti organisasi. Selain itu perlu diselipkan kesadaran kepada para pedagang mengenai pentingnya tanggung jawab moral bagi mereka yang berdagang, karena bila mereka membiarkan

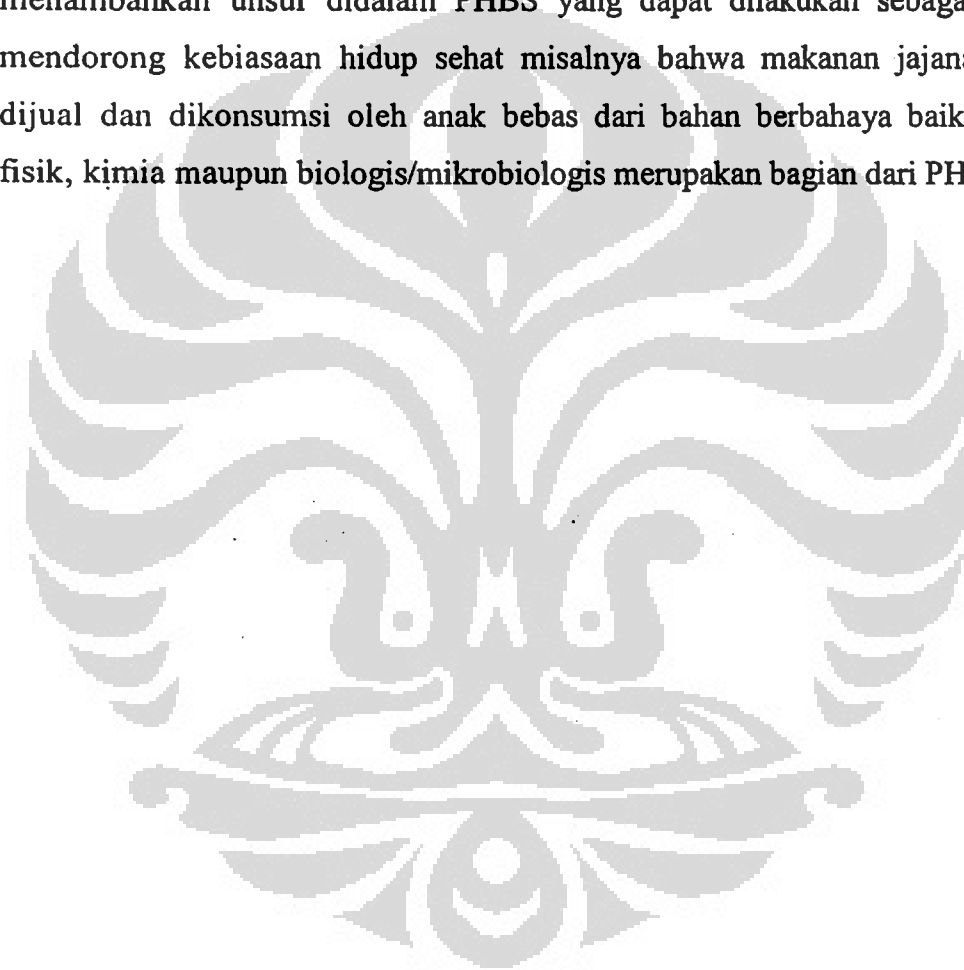
anak mengonsumsi makanan/minuman yang tidak sehat atau memanfaatkan uang jajan untuk kegiatan yang kurang baik maka sesungguhnya mereka turut bertanggung jawab. Disini peran agama juga dibutuhkan, terutama agama mengajarkan manusia untuk berbuat baik dengan sesama, bukan menjerumuskan atau memberikan dampak negatif bagi pelanggan.

- g. Pemerintah dalam hal ini pihak kelurahan atau puskesmas yang selama ini belum terlalu melirik permasalahan kebiasaan jajan anak dapat membuat program baru berkaitan dengan kebiasaan jajan anak. Pihak kelurahan misalnya menetapkan aturan dimana setiap pedagang makanan/minuman dan juga penjual jasa penyewaan harus memiliki izin pendirian usaha dari kelurahan. Untuk pedagang di sekitar rumah misalnya, dibuatkan aturan standar untuk dapat mengendalikan jajan anak seperti harus mengutamakan sanitasi penyajian makanan atau bagi penjual jasa penyewaan mainan menetapkan aturan bahwa anak-anak usia sekolah yang mau bermain di tempatnya hanya dapat bermain diluar jam sekolah atau memberikan batasan maksimum waktu bermain. Sedangkan puskesmas yang sampai saat ini belum menjangkau terlalu jauh program pengendalian kebiasaan jajan anak bisa membuat program pendidikan bagi kader posyandu misalnya edukasi mengenai bahan-bahan berbahaya yang terkandung dalam makanan jajanan serta dampak yang diakibatkan. Metode yang digunakan secara kelompok ataupun massa dimana masyarakat yang datang ke puskesmas dapat melihat adanya *banner* dan *booklet* yang didalamnya dijelaskan mengenai hal yang berkaitan dengan kebiasaan jajan anak.
- h. Selain pihak kelurahan dan puskesmas yang dapat langsung menerapkan upaya pengendalian kebiasaan jajan pada anak, dalam hal pembentukan kebijakan (*policy*), pemerintah dapat mengeluarkan kebijakan mengenai hal yang berkaitan dengan pemroduksian makanan jajanan pada industri pengolahan makanan/minuman misalnya peraturan untuk menggunakan bahan makanan yang aman dikonsumsi oleh anak atau mencantumkan bahaya bahan makanan/minuman yang mereka gunakan dimana apabila dikonsumsi secara berlebihan akan menimbulkan dampak tertentu. Hal ini dilakukan karena banyak orang tua yang tidak tahu kemana mencari informasi mengenai adanya



bahaya dari bahan makanan/minuman. Selain itu pula dalam peredaran makanan/minuman, BPOM RI yang selama ini hanya melakukan pengecekan atau inspeksi secara acak perlu memberikan edukasi kepada pihak yang paling dekat dengan masyarakat seperti kader PKK atau pihak RW secara umum untuk membantu inspeksi terhadap pedagang yang beredar di sekitar lingkungan mereka masing-masing.

- i. Sebagai pendukung program yang selama ini sudah berjalan di sekolah seperti PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat), pemerintah dapat pula menambahkan unsur didalam PHBS yang dapat dilakukan sebagai upaya mendorong kebiasaan hidup sehat misalnya bahwa makanan jajanan yang dijual dan dikonsumsi oleh anak bebas dari bahan berbahaya baik bahaya fisik, kimia maupun biologis/mikrobiologis merupakan bagian dari PHBS.



## DAFTAR PUSTAKA

### Buku

- Adi, Isbandi Rukminto. (2005). *Ilmu Kesejahteraan Sosial dan Pekerjaan Sosial*. Jakarta: FISIP UI Press.
- Adi, Isbandi Rukminto. (2008a). *Intervensi Komunitas: Pengembangan Masyarakat sebagai Upaya Pemberdayaan Masyarakat*. Jakarta: PT. RajaGrafindo Persada.
- Alston, Margaret, Wendy Bowles. (2003). *Research for Social Workers: An Introduction to Methods (2<sup>nd</sup> ed.)*. Canberra: Allen & Unwin.
- Bechtel, Robert B., Arza Curchman. (2002). *Handbook of Environmental Psychology*. New York: John Willey and Sons, Inc.
- Berger, Euginia Hepworth. (1995). *Parents as Partners in Education: Families and and School Working Together*. New Jersey: Merrill.
- Berns, Roberta M.. (2007). *Child, Family, School, Community: Socialization and Support*. USA: Thomson Wadsworth
- Bordens, Kenneth; Bruce B. Abbot. (2011). *Research Design and Methods: A Process Approach (8<sup>th</sup> ed.)*. Singapore: McGraw Hill.
- Bowes, Jenifer M., Hayes, Alan. (1999). *Children, Families, and Communities: Context and Consequences*. Australia: Oxford University Press.
- Chase-Landsdale, P. Lindsay, Jeanne Brooks-Gunn. (1995). *Escape from Poverty: What Makes a Difference for Children*. Melbourne: Cambridge University Press.
- Friedlander, Walter A., Robert Z. Apte. (1980). *Introduction to Social Welfare (5<sup>th</sup> ed.)*. New Jersey: Prentice-Hall, Inc.
- Gunter, Barrie, Adrian Furnham. (1998). *Children as Consumer: A psychological analysis of the young people's market*. New York: Routledge.
- Green, Lawrence W.. (1991). *Health Promotion Planning: an Educational and Environmental Approach*. Mountain View: Mayfield Publishing Company

- Hogan, Christian. (2000). *Facilitating Empowerment: A Handbook for Facilitators, Trainers & Individuals*. London: Kogan Page
- Kirst-Ashman, Karen K., Grafton H. Hull. (1993). *Understanding Generalist Practice*. Illinois: Nelson-Hall, Inc.
- Kirst-Ashman, Karen K. (2010). *Introduction to Social Work & Social Welfare (3<sup>rd</sup> ed.)*. Belmont: Brooks/Cole
- Kotler, Philip; Eduardo L. Roberto. *Social Marketing: Strategies for Changing Public Behavior*. (1989). New York: The Free Press.
- Lankinen, Kari S.; Staffan, Bergstorm; Makela, P. Helena; Peltomaa, Miikka. (1994). *Health and Diseases in Developing Countries*. Hongkong: The Macmillan Press Ltd.
- Mehrotra, Santosh; Enrique Delamonica. (2007). *Eliminating Human Poverty: Macroeconomic and Social*. London: UNICEF.
- Midgley, James. (1995). *Social Development: The Developmental Perspective in Social Welfare*. London: Sage Publication.
- Moehji, Sjahmien. (1988). *Pemeliharaan Gizi Bayi dan Balita*. Jakarta: Bhratara Karya Aksara.
- Newman, W. Lawrence. (2006). *Social Research Methods: Qualitative and Quantitative Approach (6<sup>th</sup> ed.)*. Boston: Pearson Education Inc.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2003). *Ilmu Kesehatan Masyarakat: Prinsip-prinsip Dasar*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Ormrod, Jeanne Ellies. (2003). *Educational Psychology: Developing Learners (4<sup>th</sup> ed.)*. New Jersey: Merrill Prentice Hall.
- Rubin, Allen; Earl L. Babie. (2008). *Research Methods for Social Work (6<sup>th</sup> ed.)*. Belmont: Thomson Brooks/Cole.
- Siebert, Al, Ph.D. (2005). *The Resilience Advantage: Master Change, Thrive Under Pressure, and Bounce Back from Setbacks*. California: Berret-Koehler Publisher Inc.

Slavin, Robert E.. (1994). *Educational Psychology: Theory into Practice*. Massachusetts: Allyn Bacon.

Stringer, Ernest. (2007). *Action Research (3<sup>rd</sup> ed.)*. California: Sage Publication.

Sutrisno, Bambang. *Pemberdayaan Masyarakat dalam Pengembangan Ekonomi Kerakyatan*. Dalam B. Rudito, A. Prasetjo, Kusairi. *Akses Peran Serta Masyarakat*. Jakarta: Indonesia Center for Sustainable Development.

WHO. (1988). *Education for Health: A Manual Health Education in Primary Health Care*. England: WHO.

Zastrow, Charles. (2004). *Introduction to Social Work and Social Welfare (8<sup>th</sup> edition)*. Belmont: Thomson Brooks/Cole.

#### **Jurnal/Artikel/ e-book**

Assif, Najib M.; James H. French. (t.t.). *Guidelines for Planning Communication Support for Rural Development Campaigns*.

Krefting, Laura. (1991, March). *Rigor in Qualitative Research: The Assessment of Trustworthiness*. The American Journal of Occupational Therapy, Vol. 45 No. 3.

Luthar, Suniya S., Dante Cicchetti, Bronwyn Becker. (2000, May-Jun.). *The Construct of resilience: A Critical Evaluation and Guidelines for Future Work*. Child Development, Vo. 71, No. 3. Diunduh dari <http://www.istor.org/stable/1132374> tanggal 13 Januari 2011

Badan POM. (2006). *Keamanan Pangan Jajanan Anak Sekolah (PJAS)*. Berita Aktual, 30 September 2006. Diunduh dari [http://www.pom.go.id/public/berita\\_aktual/detail.asp?id=146&qk\\_kateg](http://www.pom.go.id/public/berita_aktual/detail.asp?id=146&qk_kateg), tanggal 15 Maret 2011

Mancini, J. A., Bowen, G. L., & Martin, J. A. (2005). *Community Social Organization: A Conceptual Linchpin in Examining Families in The Context of Communities*. Family Relations, Vol. 54, No. 5 (December 2005). Diunduh dari <http://www.humandevlopment.vt.edu/> tanggal 2 Februari 2011.

McKenzie-Mohr, Doug. (2000). *Promoting Sustainable Behavior: An Introducing to Community-Based Social Marketing*. Journal of Social Issues, Vol. 56, No. 3,

2000. Diunduh dari <http://www.stanford.edu/~kcarmel/CC BchavChange Course/readings/ Mckenzie socialmarket 2000.pdf> tanggal 20 Mei 2011
- Love, Randy. (2008). *Acces to Healthy Food in A Low-Income Urban Community: A Service-Learning Experience*. Public Health Reports (1974-), Vol. 123, No. 2 (March/April 2008), pp. 244-247. Diunduh dari <http://www.jstor.org/stable/25682029> tanggal 18 Februari 2011
- Orthner, Dennis K.. *The Resilience and Strengths of Low Income Families*. Family Relations Vol 53 No. 2, Special Issue on Low Income and Working Poor Families (2004, Mar.). Diunduh dari <http://www.jstor.org/stable/3700259> tanggal 14 Januari 2011
- Roosa, Mark W.. (2000). *Some Thoughts about Resilience versus Positive Development, Main Effects versus Interaction, and The value of Resilience*. Child Development, Vo. 7 No. 3 (2000, May-Jun.). Diunduh dari <http://www.jstor.org/stable/1132376> tanggal 14 Januari 2011
- Silberberg, Simone. (2001). *Searching Family Resilience*. Family Matters No. 58 Autumn 2001. Diunduh dari <http://www.aifs.gov.au/institute/pubs/fm2001/fm58/ss.pdf>. tanggal 13 Januari 2011
- Suci, E. S. (2009). *Gambaran perilaku Jajan Murid Sekolah Dasar di Jakarta*. Psikobuana, Vol. 1 No. 1.
- Tambunan, T. T. (2010). *The Indonesian Experience with Two Big Economic Crises. Modern Economy*. Diunduh dari <http://www.SciRP.org/journal/me> tanggal 25 Januari 2011
- Tinker, Irene (2003). *Street Foods: Traditional Microenterprise in a Modernizing World*. International Journal of Politics, Culture and Society, Vol. 16, No. 3, Spring 2003. Diunduh dari <http://www.jstor.org/stable/20020170>. tanggal 17 Maret 2011
- Walsh, Froma. (2002) *A Family Resilience Framework: Innovative Practice Application*. Familily Relations, Vol. 51 No. 2 (Apr. 2002). Diunduh dari <http://www.jstor.org/stable/3700198> tanggal 14 Januari 2011
- Weinreich, Nedra. (2007). *Social Marketing at Your Fingertips*. Weinrich Communications. Diunduh dari [www.social-marketing.com/socialmarketing.pdf](http://www.social-marketing.com/socialmarketing.pdf) tanggal 29 April 2011

Winarno, F.G.; Allain Annelies. (1990). *Street foods in developing countries: Lessons from Asia*. Street Food Project Report No. 3, 1990. FAO Corporate Document Repository. Diunduh dari [www.fao.org/docrep/u3550t/u3550t08.htm](http://www.fao.org/docrep/u3550t/u3550t08.htm) tanggal 17 Maret 2011

### Skripsi/Tesis/Disertasi

Nurhayati, Wahyu. (2005). *Hubungan antara Frekuensi Jajan di Sekolah dan Status Gizi Siswa Kelas IV dan V SD Negeri Wonotinggal 01-02 Candisari Semarang Tahun Ajaran 2004/2005*. Skripsi. Diunduh dari <http://digilib.unnes.ac.id/gsd/collect/skripsi/archives/HASHca29/94578ee2.dir/doc.pdf> tanggal 3 Februari 2011.

Simorangkir, Victor. (1994). *Kebiasaan Jajan pada Murid SMAN 81 di Kecamatan Pulo Gadung Jakarta Timur*. Tesis. Program Pascasarjana Program Studi Antropologi FISIP UI. Diunduh dari <http://www.digilib.ui.ac.id/opac/themes/libri2/> tanggal 24 Januari 2011

Vlajic, J. A. (2010). *Does Subsidized Rice Improve Child Welfare? A Study of The Subsidized Rice Program, Raskin, in Indonesia*. Tesis. The Faculty of The Graduate School of Arts and Sciences of Georgetown University. [http://cdm15036.contentdm.oclc.org/cdm4env/item\\_viewer.php?CISOROOT=/p15036coll3&CISOPTR=589&CISOBX=1&REC=1](http://cdm15036.contentdm.oclc.org/cdm4env/item_viewer.php?CISOROOT=/p15036coll3&CISOPTR=589&CISOBX=1&REC=1) tanggal 26 Januari 2011.

### Laporan

Badan Pusat Statistik. (2010). *Profil Kemiskinan di Indonesia Maret 2010*. Berita Resmi Statistik Provinsi DKI Jakarta No. 45/07/Th. XIII, 1 Juli 2010. Diunduh dari [http://www.bps.go.id/brs\\_file/kemiskinan-01jul10.pdf](http://www.bps.go.id/brs_file/kemiskinan-01jul10.pdf) tanggal 29 Oktober 2010

Badan Perencanaan Pembangunan Nasional. (2010). *Laporan Pencapaian Pembangunan Milenium Indonesia tahun 2010*. Diunduh dari <http://www.bappenas.go.id/get-file-server/node/10298/> tanggal 31 Januari 2011

International Food Policy Research Institute. (2009). *Project Portfolio: Progres*. Diunduh dari <http://www.ifpri.org/book-766/ourwork/programprogres> tanggal 1 Februari 2011.

Adi, Isbandi R.. (2008b). *Laporan Hasil Riset Pemberdayaan Keluarga Miskin dengan Anak yang Tereksplorasi secara Ekonomi serta Anak yang Berisiko Tereksplorasi secara Ekonomi Guna Meningkatkan Ketahanan Keluarga Miskin Kota*. Depok: Universitas Indonesia

Adi, Isbandi R.. (2010). *Laporan Hasil Riset Penelitian Terapan Pemberdayaan Keluarga Miskin dengan Anak yang Tereksplorasi secara Ekonomi serta Anak yang Berisiko Tereksplorasi secara Ekonomi Guna Meningkatkan Ketahanan Keluarga Miskin Kota*. Depok: Universitas Indonesia

#### **Peraturan Perundang-undangan**

Undang-undang Republik Indonesia No. 11 tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial. Diunduh dari <http://www.depsos.go.id/unduh/UU-Kesos-No11-2009.pdf> tanggal 3 Oktober 2010

Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 942/Menkes/SK/VII/2003 tentang Pedoman Persyaratan Hygiene Sanitasi Makanan Jajanan. Diunduh dari <http://dinkes-sulsel.go.id/new/images/pdf/Peraturan/> tanggal 17 Maret 2011

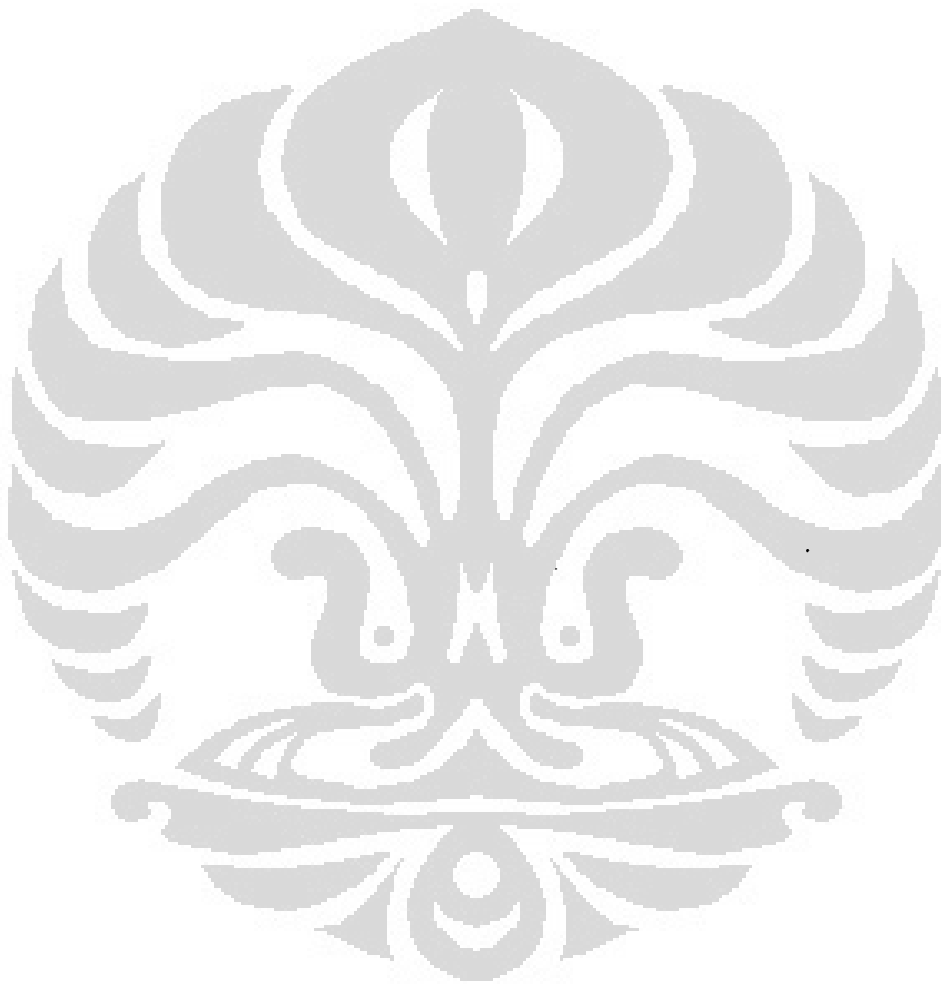
#### **Artikel Surat Kabar**

*Krisis Global Berdampak Pada Kesehatan*. Kompas 15 November 2008. Diunduh dari <http://nasional.kompas.com/read/2008/11/15/05345148/krisis.global.berdampak.pada.kesehatan>. tanggal 27 Januari 2011

*Kenaikan Harga Pangan Akibat Krisis Global Perlu diantisipasi*, Antara News 7 Januari 2009. Diunduh dari <http://www.koraninternet.com/webv2/lihatartikel/cetak.php?id=11939> tanggal 1 Februari 2011,

*Dampak PNPM Mandiri Belum Terukur*, 26 Mei 2010. Diunduh dari <http://tnp2k.wapresri.go.id/berita/pemberdayaan-masyarakat/198-dampak-pnpm-mandiri-belum-terukur.html> tanggal 1 Februari 2011.

*Jajanan Anak Sekolah Kini Diawasi Tim Gabungan Kementerian.* AntaraNews, 31 Januari 2011. Diunduh <http://www.antaraneews.com/berita/244207/jajanan-anak-sekolah-kini-diawasi-tim-gabungan-kementerian> tanggal 1 Februari 2011





## PRE TEST

### **Pandangan tentang jajan**

1. Menurut Anda, apa yang dimaksud dengan uang jajan?
2. Menurut Anda, apakah uang jajan perlu diberikan atau tidak untuk anak?
3. Jika ya, kenapa?

### **Kenyataan (yang dilakukan sehari-hari)**

4. Apakah anda memberikan uang jajan kepada anak anda?
  - a. Ya
  - b. Tidak
5. Berapa uang yang harus Anda keluarkan untuk jajan anak?
6. Apa alasan Anda memberikan uang jajan kepada anak?
7. Bagaimana perasaan Anda bila anak meminta jajan?
8. Apakah Anda mengetahui pemanfaatan uang jajan tersebut?
9. Bila anak Anda jajan, apakah Anda mengetahui barang/makanan tersebut aman untuk anak Anda?
10. Bila tahu, bagaimana Anda tahu bahwa barang/makanan tersebut aman?
11. Apakah Anda pernah merasa kesal karena anak meminta uang jajan?
12. Apa yang Anda lakukan bila Anda tidak punya uang tetapi anak tetap meminta uang jajan?

## Post Test

### **Pandangan tentang jajan**

1. Menurut Anda, apakah uang jajan perlu diberikan atau tidak untuk anak?
2. Jika ya, kenapa?

### **Kenyataan (yang dilakukan sehari-hari)**

3. Apakah anda masih memberikan uang jajan kepada anak anda?
4. Berapa uang yang harus Anda keluarkan untuk jajan anak?
5. Apa alasan Anda memberikan uang jajan kepada anak?
6. Bagaimana perasaan Anda bila anak meminta jajan?
7. Apakah sekarang Anda lebih mengerti mengenai bahaya dan dampak yang ada pada pengonsumsian pangan jajan? Jelaskan
8. Bila anak Anda jajan, apakah sekarang Anda mengetahui barang/makanan tersebut aman untuk anak Anda?
9. Bila tahu, bagaimana Anda tahu bahwa barang/makanan tersebut aman?
10. Bagaimana Anda menanggapi anak jajan?

## PEMASARAN SOSIAL PENGENDALIAN KEBIASAAN JAJAN ANAK

Communication objectives : 30% orang tua dapat memvariasikan cara mengendalikan kebiasaan jajan anak

Jumlah partisipan : 10 orang

Waktu	Kegiatan	Keterangan	Tools	
10 menit	Ice Breaking	Perkenalan untuk mencairkan suasana <ul style="list-style-type: none"> <li>- Satu persatu fasilitator dan tenaga pendukung memperkenalkan diri</li> <li>- Satu persatu partisipan memperkenalkan diri dan menyebutkan makanan kesukaan</li> </ul>	-	Fasilitator
I.	<b>Pengetahuan tentang dampak yang ditimbulkan akibat jajan yang berlebihan</b>			
10 menit	Partisipan diminta untuk membuat: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. gambar jajanan yang tersedia di sekitar lingkungan rumah/sekolah/ tempat bermain anak</li> <li>b. barang yang biasa dibeli/dipakai oleh anak-anak.</li> <li>c. Atau untuk apa saja uang jajan dimanfaatkan oleh anak-anak</li> </ol>	Partisipan membentuk kelompok 3-an (tigaan) atau 4-an (empatan) → Setiap peserta diminta untuk mengambil 2 buah crayon dan menggambar Tujuan: Untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan orang tua mengenai pemanfaatan uang jajan oleh anak.	Kertas karton Crayon	Fasilitator dan tenaga pendukung
5 menit	Setiap kelompok diminta untuk mempresentasikan hasil diskusi dan gambar mereka			
15 menit	Menjelaskan: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Apa manfaat jajan</li> <li>b. Apa saja yang terkandung dalam makanan jajanan yang anak konsumsi</li> </ol>	Guide bagi fasilitator: <b>a. Jajan</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>i. Jajan bukanlah hak anak</li> <li>ii. Sejauh mana jajan dianggap bermanfaat:</li> </ol>	- Flipchart - Spidol - Selotip - Lembar	Fasilitator

	c. Dampak yang ditimbulkan akibat jajan yang tidak terkendali	<ul style="list-style-type: none"> <li>- sebagai reward</li> <li>- rekreasional/ bermain</li> <li>- jajanan sehat (tidak mengandung bahan berbahaya) – member asupan energy bagi anak – seperti nasi, susu, buah</li> </ul> <p>iii. Jajanan makanan dianggap tidak perlu sejauh orang tua masih mampu memenuhi kebutuhan makanan anak.          → Untuk itu orang tua bertanggung jawab atas apa yang dikonsumsi oleh anaknya!!</p> <p>b. Kandungan dalam banyak makanan jajanan anak</p> <p>c. Dampak yang dapat ditimbulkan akibat jajan</p>	acuan (1) bagi fasilitator	
<b>II.</b>	<b>Pengendalian kebiasaan jajan anak</b>			
10 menit	<p>Partisipan diminta untuk bermain peran: Menjadi seorang ibu yang sedang menghadapi anaknya yang merengek meminta jajan. Satu orang lainnya menjadi pengamat.</p> <p>Masing-masing kelompok menceritakan apa yang dilakukan dan bagaimana perasaan mereka (ibu menceritakan anak dan anak menceritakan ibu), si pengamat menceritakan dan mengemukakan pendapat mengenai bagaimana interaksi yang terjadi antara ibu dan anak tersebut serta</p>	Partisipan membentuk kelompok 3-an (tigaan) yang terdiri dari ibu, anak dan satu orang pengamat	Lembar kasus (1) Ibu Ucu dan Ogi	Fasilitator dan tenaga pendukung
10	Menjelaskan apa saja yang bisa dilakukan oleh orang	a. Guide u fasilitator:	Lembar	Fasilitator

menit	tua untuk mengendalikan jajan anak	<p>(1) membeli;</p> <p>(2) mengganti untuk membeli yang lain (mengganti pilihan sesuatu yang akan dibeli);</p> <p>(3) menunda pembelian;</p> <p>(4) mengabaikan atau menolak permintaan anak.</p> <p>b. Dengan cara komunikasi. → komunikasi yang bagaimana?</p> <p>c. Cara lainnya: masak sendiri, membawa bekal dari rumah yang memang kesukaan anak, memasak bersama anak</p>	acuan (2) fasilitator	
10 menit	<p>Partisipan diminta untuk bermain peran: Menjadi seorang ibu yang sedang menghadapi anak yang lebih kecil meminta jajan, dan saat itu anak yang lebih tua (kakak) juga menuntut hal yang sama. Disitu pula ada nenek/uwak yang memiliki uang. Bagaimana tindakan orang tua menghadapi anak-anaknya dan nenek (yang biasa memberikan uang jajan kepada cucunya?)</p> <p>Masing-masing kelompok mempresentasikan perannya masing-masing di depan kelompok lainnya.</p>	Partisipan membentuk kelompok 5-an yang terdiri dari ayah, ibu, 2 anak (kakak dan adik), nenek.	Lembar kasus (2) Adi dan Tari	Fasilitator dan tenaga pendukung
5 menit	Menjelaskan pentingnya kerjasama antar anggota keluarga dalam mengendalikan jajan anak	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Membangun keluarga yang sejahtera adalah tanggung jawab orang tua.</li> <li>- Anggota keluarga lainnya diminta untuk bekerjasama membantu dalam mendidik anak.</li> <li>- Caranya? Komunikasi dengan suami, nenek/saudara yang dekat/tinggal bersama, dan</li> </ul>	Lembar acuan (3) bagi fasilitator	Fasilitator

		anak. Buat kesepakatan dalam mendidik		
III.	<b>Tambahan : mengingatkan berharganya perencanaan keuangan dalam keluarga sehingga jajan pun perlu dikendalikan</b>			
10 menit	Partisipan diminta untuk bermain peran: Menjadi seorang ibu yang sedang menghadapi 3 orang anaknya yang senang sekali jajan. Akan tetapi ia dihadapkan dengan beberapa tuntutan (kewajiban) yang harus dipenuhi demi kelancaran pendidikan anak-anaknya.	Kelompok 5-an yang terdiri dari seorang ibu, ayah, dan 3 orang anak	Lembar kasus (3) Nanang, Maya dan Vina	Fasilitator dan tenaga pendukung
	Masing-masing peserta diminta untuk mempresentasikan			
5 menit	Menjelaskan bahwa perencanaan dalam keluarga dibutuhkan untuk menggapai harapan yang diinginkan oleh orang tua	Menjelaskan bagaimana mengajarkan arti uang kepada anak - menabung untuk kebutuhan dan masa depan, bila ingin sesuatu pun (tentunya yang positif) dari hasil tabungan - membeli sesuatu yg memang kebutuhan si anak, bukan keinginannya →komunikasi	Lembar acuan (4) bagi fasilitator	Fasilitator
5 menit	Kuis			Fasilitator

## LEMBAR KASUS 1

### Ibu Ucu dan Ogi

Ibu Ucu adalah seorang ibu rumah tangga yang kesehariannya bekerja sebagai pencuci pakaian di beberapa rumah tetangganya. Anaknya Ogi, kini berumur 4 tahun dan sudah bersekolah di PAUD. Setiap harinya, Ogi selalu meminta uang kepada Ibu Ucu untuk membeli makanan yang dijual di pedagang dekat rumahnya. Tidak hanya sekali tetapi beberapa kali dalam sehari. Hari ini, Ibu Ucu hanya memiliki uang untuk membayar kontrakan rumahnya yang sudah jatuh tempo dan suaminya, seorang pedagang jual beli barang bekas, belum pulang dari bekerja.

---

## LEMBAR KASUS 2

### Adi dan Tari

Ibu Ida memiliki dua orang anak yakni Adi, yang kini sudah duduk di bangku SD, dan Tari, berusia 3 tahun. Suami Bu Ida, dengan keahliannya menyervice mesin, bekerja di rumah. Setiap paginya, Adi diberikan uang jajan oleh Ibu Ida sebesar Rp. 2.000 untuk jajan di sekolah dan ia juga mendapatkan uang jajan lagi Rp. 1.000 setelah pulang sekolah. Adiknya Tari, senang sekali jajan, dimana hampir setiap penjaja makanan yang melewati depan rumah mereka dipanggilnya dan ia meminta ibu Ida membelikannya. Suatu kali, melihat adiknya yang secara terus menerus diberi uang jajan oleh Ibu Ida, Adi menuntut untuk dibelikan juga (walaupun ia sudah mendapatkan jatah uang jajan Rp. 1.000 sepulang sekolahnya). Selain mereka, di rumah ini tinggal Nek Esih (orang tua Ibu Ida) yang menyambi bekerja sebagai penjahit permak pakaian.

---

**LEMBAR KASUS 3**

Nanang, Maya dan Vina

Nanang, Maya dan Vina adalah tiga bersaudara yang tinggal bersama orang tua mereka Emi dan Tandi. Pak Tandi bekerja sebagai pedagang mie ayam (dan sering kali ia tidak berjualan karena sakit). Ibu Emi berusaha untuk membantu Pak Tandi dengan bekerja sebagai pembuat barang kerajinan dari bahan daur ulang. Anaknya Nanang kini berusia 17 tahun, baru saja putus sekolah STM karena tidak ada biaya (biaya tunggakan sekolah 3 bulan sebesar Rp. 150.000/bulan). Maya kini masih duduk di bangku SD kelas tiga (mendapatkan uang jajan sekolah Rp. 2.000) dan Vina baru berusia 5 tahun.

Setiap harinya, Pak Tandi selalu mengeluarkan uang untuk merokok sedangkan Nanang meminta uang untuk keluar rumah mencari kerja. Ibu Emi, jarang sekali memasak, sehingga untuk makan ia meyuruh anaknya untuk membeli telur cetak sebagai lauk ataupun mie instan. Setiap harinya Maya membeli makanan jajanan di sekitar rumah dan sekolah, begitu pula dengan Vina.

Suatu hari, Maya (yang sudah pulang sekolah) bolak balik meminta uang kepada Ibu Emi dan Vina sudah kelima kalinya meminta uang jajan kepada Ibu Emi. Setiap kali mereka minta, Ibu Emi menyerahkan uang Rp.1.000. Sampai akhirnya uang Ibu Emi habis.

Malamnya, Maya datang ke Ibu Emi dan mengatakan bahwa ia membutuhkan uang sebesar Rp. 20.000 untuk memfoto copy buku materi ujian pelajaran sekolahnya (ujian sekolah 2 hari lagi) serta membayar uang les 5.000, sedangkan Vina meminta uang untuk dibelikan buku tulis serta pensil warna yang sudah habis.



## LEMBAR ACUAN (1)

### A. Jajan

#### A.1. Jajan bukanlah hak anak

Hak-hak anak (baca UU No. 23 tahun 2002 tentang Perlindungan Anak), antara lain:

- a. Hidup, tumbuh, berkembang, berpartisipasi.  
Berkembang dan sehat. Untuk hidup sehat kita perlu: udara yang bersih, air, lingkungan yang bersih serta makanan yang bergizi
- b. Memperoleh pendidikan dan juga pengajaran
- c. Beristirahat dan memanfaatkan waktu luang dengan bergaul, bermain, berekreasi dan berkreasi
- d. Dilindungi dari diskriminasi, kekerasan, kekerasan

Setiap orang tua memiliki harapan atas anak-anaknya. (misalnya ibu berharap anaknya bisa menjadi seorang pengusaha yang sukses). Untuk mewujudkannya orang tua harus memenuhi kewajibannya sebagai orang tua untuk memenuhi hak anak mendapatkan pendidikan yang setinggi-tingginya misalnya. Hak anak juga mendapatkan perlindungan baik fisik (kesehatan) maupun psikologis.

#### A.2. Perlu atau tidaknya jajan dapat kita lihat dari bermanfaat atau tidaknya jajan

1. Reward – hadiah atau balasan yang diberikan bila anak mendapatkan prestasi tertentu.
2. Rekreasional – bermain (misal: boneka, bongkar pasang, dll, yang memiliki makna buat si anak seperti mengajarkan kompetisi (bermain bola), bermain peran (masak-masakan)
3. Jajanan sehat – yang aman dan bergizi (misal: susu, buah)

Untuk itu, Anak dapat meminta sesuatu untuk dibelikan atau jajan apabila:

- a. Anak memang membutuhkan produk tersebut.
- b. Produk aman untuk anak
- c. Anak memiliki kemampuan untuk membeli produk (mengacu pada anak yang memiliki uang dan memiliki kontrol atas uang)
- d. Anak atau orang yang membelikan produk memiliki pengetahuan dan memahami pemanfaatan atas produk tersebut.

A.3. Selama orang tua masih dapat memberikan asupan makanan (produksi dan distribusi serta *caring capacity*) di rumah sesungguhnya jajan tidak diperlukan. → sesungguhnya uang tidak perlu diberikan kepada anak apabila orang tua sudah memenuhi kebutuhan si anak. Pada usia pra sekolah sesungguhnya orang tua masih dapat memberikan kebutuhan si anak sehingga anak tidak perlu menjadi konsumtif.

### B. Jajanan yang beredar di lingkungan

Pangan jajanan di sekolah umumnya dapat dikelompokkan menjadi beberapa kategori, yaitu (BPOM RI, 2006):

1. makanan utama; misalnya nasi goreng, nasi soto, mie bakso, mie ayam, gado-gado, siomay, dan sejenisnya

2. panganan atau kue-kue; seperti tahu goreng, cilok, martabak telur, apem, keripik, jelly, dan sejenisnya
3. minuman; seperti es campur, es sirup, es teh, es mambo, dan sejenisnya, buah-buahan; seperti pepaya potong, melon potong, dan sejenisnya

Beredarnya beberapa jajanan yang dikonsumsi oleh anak usia sekolah ternyata mengandung bahan berbahaya yang mengancam kesehatan. Secara garis besar BPOM RI (2006) mengungkapkan bahaya yang terdapat pada pangan yang digolongkan dalam tiga jenis, yaitu:

1. **Bahaya fisik.** Bahaya fisik dapat terjadi apabila pangan dijual di tempat terbuka dan tidak disimpan dalam wadah tertutup, dan penjual menangani makanan dan bahan pangan dengan ceroboh.
2. **Bahaya kimia.** Bahaya kimia terjadi karena penggunaan bahan tambahan pangan (BTP) yang melebihi batas yang diijinkan, dan penyalahgunaan pemakaian bahan kimia berbahaya untuk pangan, karena masuknya cemaran bahan kimia ke dalam makanan dan karena racun yang sudah terkandung di dalam bahan makanan. Bahan Tambahan Pangan (BTP) adalah bahan atau campuran bahan yang secara alami bukan merupakan bagian dari bahan baku pangan, tetapi ditambahkan ke dalam pangan untuk mengawetkan pangan, membentuk pangan menjadi lebih baik, renyah dan lebih enak di mulut, memberikan warna dan aroma yang lebih menarik sehingga menambah selera, meningkatkan kualitas pangan dan menghemat biaya. Biasanya gangguan kesehatan yang disebabkan oleh bahaya kimia baru akan muncul dalam waktu yang agak lama. Contoh penyalahgunaan bahan aditif non pangan adalah penggunaan pewarna tekstil untuk pangan. Bahaya kimia juga dapat berasal dari cemaran kimia yang masuk ke dalam pangan. Cemaran kimia tersebut misalnya cairan pembersih, pestisida, cat, minyak, komponen kimia dari peralatan atau kemasan yang lepas dan masuk ke dalam pangan. Logam berat masuk melalui air yang tercemar, kertas koran yang digunakan untuk mengemas pangan dan asap kendaraan bermotor. Beberapa bahan pangan secara alami mengandung toksin atau bahan beracun. Contohnya jamur beracun, singkong racun, ikan buntel, dan sebagainya. Sebagian besar toksin penyebab penyakit ini tidak berasa dan tidak dapat dihancurkan dengan proses pemasakan.
  - contoh lain boraks, formalin,
3. **Bahaya biologis.** Bahaya mikrobiologi dapat disebabkan oleh mikroba dan binatang. Mikroba lebih sering menyebabkan keracunan pangan dibandingkan bahan kimia (termasuk racun alami) dan bahan asing (cemaran fisik). Sebagian mikroba tersebut tidak berbahaya dan bahkan beberapa di antaranya dapat digunakan untuk membuat produk pangan seperti yoghurt dan tempe. Tetapi, banyak juga mikroba yang dapat menyebabkan infeksi dan intoksikasi pada manusia dan hewan. Pangan menjadi beracun karena tercemar oleh mikroba tertentu dan mikroba tersebut menghasilkan racun yang dapat membahayakan konsumen. Jenis mikroba penyebab keracunan pangan adalah virus, parasit, kapang dan bakteri.

Gangguan kesehatan dapat muncul dari pengonsumsi makanan yang mengandung bahan berbahaya. BPOM RI (2006) menyatakan bahwa:

bahaya yang muncul dapat terjadi melalui berbagai cara yaitu dari pekerja, makanan, peralatan, proses pembersihan dan dari rambut, kuku, perhiasan, serangga mati, batu atau kerikil, potongan ranting atau kayu, pecahan gelas atau kaca, potongan plastik dan potongan kaleng yang dapat mencederai secara fisik serta benda asing lainnya dapat menjadi pembawa mikroba berbahaya ke dalam pangan dan menyebabkan keracunan pangan.

Bila dikonsumsi manusia, dapat menimbulkan gangguan terhadap kesehatan. Bahaya tersebut dapat terjadi melalui berbagai cara yaitu dari pekerja, makanan, peralatan, proses pembersihan dan dari rambut, kuku, perhiasan, serangga mati, batu atau kerikil, potongan ranting atau kayu, pecahan gelas atau kaca, potongan plastik dan potongan kaleng yang dapat mencederaikan secara fisik. Benda asing lainnya dapat menjadi pembawa mikroba berbahaya ke dalam pangan dan menyebabkan keracunan pangan.

- Bahan-bahan ini dapat terakumulasi pada tubuh manusia yang dalam jangka panjang menyebabkan penyakit-penyakit seperti antara lain kanker dan tumor pada organ tubuh manusia. Pengaruh jangka pendek penggunaan BTP ini menimbulkan gejala-gejala yang sangat umum seperti pusing dan mual.
- Mie instant yang tersedia di pasaran dilapisi oleh bahan sejenis lilin yang berfungsi agar mie tidak lengket. Tubuh membutuhkan waktu satu minggu untuk menetralkan lilin tersebut. Sehingga jangan terlalu sering mengonsumsi mie instant dan jika memasak pastikan air rebusan pertama dibuang terlebih dahulu. Untuk anak kecil jika terpaksa memakan mie, mie dibumbui dengan bawang putih dan kecap saja misalnya. → hal ini membutuhkan pembiasaan.
- Jika anak mau membeli makanan tetap diingatkan untuk tidak menambahkan tambahan penyedap dalam makanan

Gaya hidup memiliki pengaruh yang sangat besar terhadap kesehatan dan harapan hidup. Beberapa dampak kesehatan yang muncul akibat pengonsumsi makanan/minuman jajanan yang mengandung bahan berbahaya.

- Pengawet (sambal dan saos tomat adalah asam benzoat dan kalium sorbat) → infeksi pencernaan, kanker. Pembatasan ini dimaksudkan agar tidak terjadi keracunan karena penggunaan yang berlebihan. Zat pengawet kalium sorbat juga mempunyai fungsi dan batasan maksimum penggunaan yang sama. Semakin kecil tubuh seseorang maka semakin sedikit bahan tambahan pangan yang dapat diterima oleh tubuh. Jadi, anak-anak tidak boleh dibiasakan mengonsumsi makanan yang mengandung bahan tambahan pangan termasuk zat pengawet.
- Pewarna → gagal ginjal
- Konsumsi gula/permen berlebihan → karies gigi. Untuk anak, hindarkan pemberian permen pada malam hari sebelum tidur karena anak akan sulit tidur.
- Gula biang (sakarín/siklamat) → Pemanis buatan banyak menimbulkan bahaya bagi kesehatan manusia. Siklamat dan sakarin dapat menyebabkan kanker kandung kemih dan migrain. Siklamat memunculkan banyak gangguan bagi kesehatan, di antaranya tremor, migrain dan sakit kepala, kehilangan daya ingat, bingung, insomnia, iritasi, asma, hipertensi, diare, sakit perut, alergi, impotensi dan gangguan seksual, kebotakan, dan kanker otak  
(<http://www.depkes.go.id/index.php?op...d=222&Itemid=3>)
- Penggunaan minyak jelantah → penggunaan lebih dari 2-3 kali pemakaian, menimbulkan penyakit kanker, dan akibat selanjutnya dapat mengurangi kecerdasan generasi berikutnya. Karena ketika penggunaan 4 kalinya semua kandungannya hilang (kental, tengik, berbusa).  
<http://jurnal.pdii.lipi.go.id/admin/jurnal/8208100106.pdf>
- Penggunaan penyedap rasa. MSG membuat semakin lemahnya daya tangkap otak, radang tenggorokan, memicu tumbuhnya kanker, menyebabkan penyakit Alzheimer, penyebab berbagai penyakit yang berhubungan dengan otak dan syaraf.

Foto Anak Penderita Kanker



Anak penderita kanker tulang. Ia memiliki kebiasaan mengonsumsi minuman gelas kemasan yang memperparah kondisi penyakit yang dideritanya.

sumber: dokumentasi RS Kanker Darmais



Anak penderita leukemia yang juga sudah meninggal dunia. Ia sulit sekali dibujuk untuk mau makan makanan pokok dan terbiasa mengonsumsi makanan ringan "pls" setiap harinya.

sumber: dokumentasi RS Kanker Darmais

## LEMBAR ACUAN (2)

**Beberapa tanggapan yang dapat dilakukan oleh orang tua ketika anak meminta jajan**

Orang tua sebagai pendidik utama seorang anak, menunjukkan adanya beberapa tanggapan terhadap anak permintaan anak untuk membeli sesuatu (dalam hal ini untuk jajan) (Gunter, 1998, h. 35), yakni:

- (1) Membeli → dengan catatan bahwa barang yang dibeli diketahui oleh orang tua aman bagi anak dan sesuai dengan kebutuhan anak. Cara mengetahui aman atau tidaknya antara lain dengan cara melihat label kemasan, cara pembuatan makanan.
- (2) Mengganti untuk membeli yang lain (mengganti pilihan sesuatu yang akan dibeli) → hal ini bisa dikarenakan barang yang diinginkan oleh anak tidak aman atau terlalu mahal/tidak terjangkau tetap bisa diganti dengan yang lebih murah
- (3) Menunda pembelian → anak bisa diajarkan menabung bila menginginkan sesuatu atau jadikan uang sebagai reward (dan uang tersebut dapat ditabungkan) bila si anak dalam satu minggu bisa makan tanpa berceceran/berantakan. Atau bisa diajarkan bahwa mencari uang tidaklah mudah, misalnya ayahnya bekerja mengumpulkan uang untuk sekolah, jika ia ingin jajan dapat dengan menabung atau diberikan reward mencuci kamar mandi seminggu sekali.
- (4) Mengabaikan atau menolak permintaan anak → hal ini dilakukan untuk mengendalikan anak yang terlalu sering meminta jajan hingga ia merengek menangis. Karena bisa jadi tangisannya dijadikan sebagai alat untuk mendapatkan sesuatu.

## → Komunikasi

- Kesemua tindakan tersebut diatas membutuhkan komunikasi sehingga anak dapat memahami alasan dibalik tindakan orang tua.
- Komunikasi *dengan anak* diperlukan untuk memahami kondisi, kebutuhan keluarga.
- Keterbukaan, diskusi dengan anak. *Kemampuan* orang tua untuk mendengarkan anak begitu juga sebaliknya.
- Untuk memenuhi kebutuhan asupan makanan anak, orang tua menyediakan makanan yang bergizi bagi anaknya (bergizi belum tentu mahal) misalnya memasak makanan atau bahkan mengikutsertakan/mengajak anak dalam menyiapkan masakan/makanan.

### LEMBAR ACUAN (3)

#### Kerjasama Seluruh Anggota Keluarga dalam Mengendalikan Kebiasaan jajan pada Anak

Kebiasaan jajan pada anak baik di lingkungan rumah atau sekolah ini sangat dipengaruhi oleh pola asuh orang tua dan guru atau pun kebijakan yang ditanamkan oleh sekolah mengenai konsumsi jajanan oleh anak. Pada kebiasaan jajan ini tentunya terjadi proses pembelian dan konsumsi sehingga anak dapat dikatakan sebagai konsumen. Gunter (1998, h. 9) menyatakan bahwa proses dimana anak menjadi konsumen dipengaruhi oleh gaya sosiokultural keluarga, teman sebaya, sekolah, pengalaman dalam membeli (dalam hal ini jajan) dan media masa.

Anak hidup di lingkungan keluarga dan masyarakat (menerangkan sedikit gambar teori Brofenbreiner (1993) → menerangkan hanya sebatas bahwa anak dipengaruhi oleh system yang ada di lingkungannya) (Berns, 2007, h. 21 dan Bowes & Hayes, 1999):

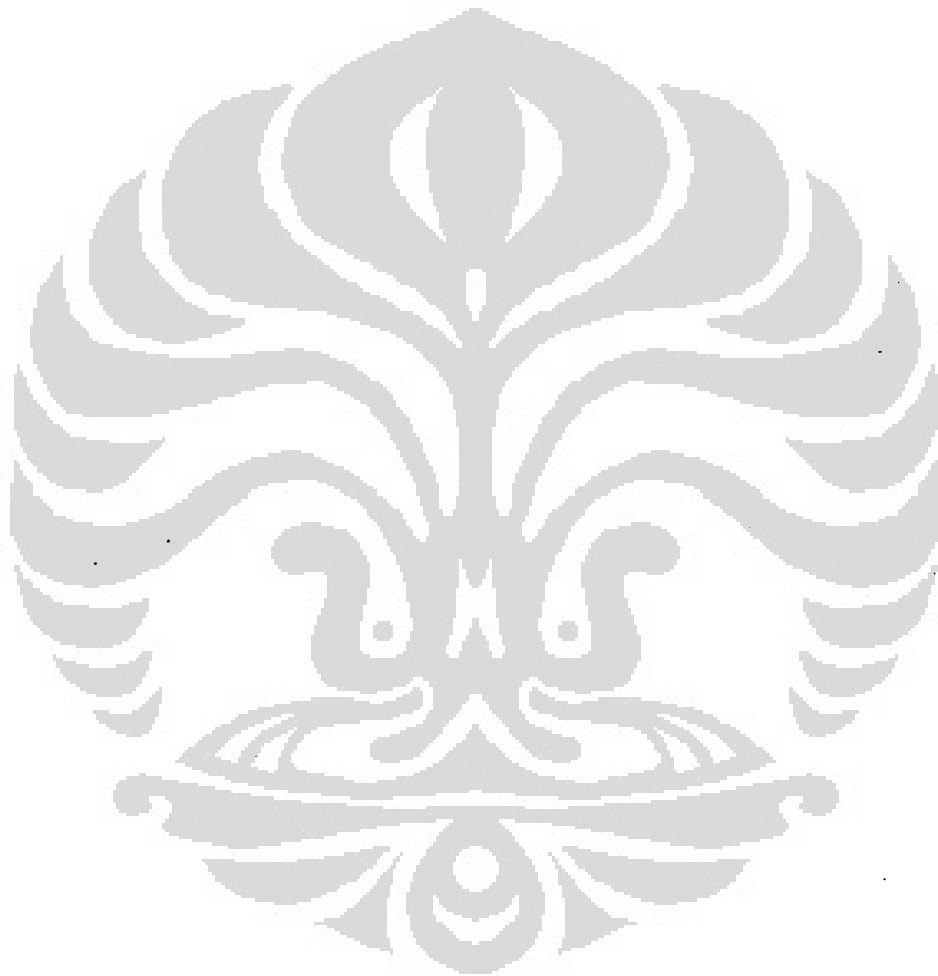
- *Microsystem* merupakan sistem yang sangat dekat dan sangat mempengaruhi anak dimana didalamnya terdiri seting tatap muka dimana anak diikutsertakan seperti keluarga, sekolah, kelompok dan komunitas. Seting ini tidak hanya mempengaruhi anak secara fisik saja tetapi juga melalui sifat serta sistem kepercayaan orang pada seting tersebut dan pengaruh seting ini dimodifikasikan oleh persepsi anak
- *Mesosystem* yang menghubungkan antara setiap microsystem seperti keluarga dengan sekolah, sekolah dengan komunitas. Sistem ini mengacu pada hubungan timbal balik antara seting dimana anak terlibat secara langsung. Hal ini mengacu pada tingkat kesesuaian antara dua seting dalam *microsystem* Misalnya kesesuaian antara rumah dengan pusat pengasuhan anak (*child-care centre*). Apabila nilai dan harapan pihak *child-care centre* sama dengan yang dilakukan anak di rumah maka anak dan orang tua akan siap dengan rutinitas di sekolah. Tetapi bila sebaliknya terjadi, misalnya tidak ada kesesuaian antara apa yang dialami di sekolah dan di rumah maka sekolah dan rumah pun akan mengalami kesulitan.
- *Exosystem* mengacu pada hubungan antara dua sistem atau lebih. Sistem ini memperlihatkan bahwa anak secara tidak langsung terlibat dalam setiap seting tapi lebih pada seting yang mempengaruhi mereka. *Exosystem* dapat mempengaruhi anak, misalnya melalui pengaruh jaringan sosial, tempat kerja orang tua, komunitas.

→ Kesemuanya unsure di dalam sistem saling pengaruh mempengaruhi

- Apa yang dikonsumsi oleh orang tua dan anggota keluarga lainnya dicontoh oleh anak untuk itu berikanlah contoh yang baik.
- Orang tua bertanggung jawab terhadap anak dan harus memiliki perhatian terhadap anak dengan cara memberikan pengetahuan dan ketrampilan terhadap pemanfaatan uang
- Anak yang hidup di lingkungan keluarga berhubungan dengan orang tua serta saudaranya. → ibu dan bapak memiliki kesepakatan dan cara pandang yang sama dalam mendidik anak. Misalnya ditetapkan bahwa dalam satu hari anak tidak boleh

jajan lebih dari Rp. 2.000 dan harus menabung. Saudara kandung juga mempengaruhi perilaku anak misalnya sang kakak (yang sudah memahami nilai uang) juga diminta orang tua untuk membimbing adiknya untuk dapat memilih mana makanan yang bergizi atau tidak.

- Bila ada anggota keluarga lain yang hidup bersama dalam satu rumah juga diikutsertakan dalam mendidik anak → misalnya dalam contoh kasus ini adalah neneknya. Nenek diminta untuk ikut kerjasama untuk tidak memberikan uang jajan kepada anak bila orang tua sudah memberikan uang jajan.



**LEMBAR ACUAN (4)****Mengenalkan arti dan Mengelola Uang kepada Anak**

Mengajarkan Anak Mengelola Keuangan (<http://keuangankeluarga.com/artikel-keuangan/mengajarkan-anak-mengelola-keuangan/>)

- Dalam sebuah keluarga, pos pengeluaran untuk anak termasuk pos yang nilainya cukup besar.
- Di luar pengeluaran pokok untuk pendidikan, makan dan pakaian serta transportasi, pengeluaran sampingan untuk jajan atau membeli mainan seringkali juga cukup menguras kantong.
- Salah satu cara yang dapat kita lakukan untuk melakukan penghematan pada pos ini adalah dengan mengajarkan kepada anak kita untuk mengelola keuangan sendiri. Beberapa cara yang bisa diterapkan kepada anak agar ia belajar mengelola keuangan sendiri antara lain:
  1. **Beri Contoh**  
Beri contoh secara konsisten dalam tindakan Anda sehari-hari yang menghargai uang dan tidak boros. Anak lebih mudah menyerap pelajaran melalui contoh ketimbang nasihat.
  2. **Ajarkan Anak untuk Menghargai Uang & Barang yang Dimilikinya**  
Anak yang memperoleh sesuatu dengan mudah, biasanya mudah pula mencampakkannya. Misalnya mainan yang dengan mudah Anda berikan, anak biasanya tidak berusaha untuk merawatnya. Ia berpikir "toh, kalau rusak, nanti dibelikan lagi!" Karena itu, tanamkan pada anak, ia harus menghargai uang dan barang yang ia punya.
  3. **Membiasakan anak untuk menyusun skala prioritas**  
Anak seringkali menginginkan beberapa barang sekaligus. Tanamkan pada anak bahwa mereka tidak mungkin mendapatkan semuanya, mereka harus memilih mana yang paling dibutuhkan sesuai dengan dana yang tersedia.
  4. **Berikan Anak Uang Saku dan Ajar Mereka untuk Mengatur Penggunaannya**  
Begitu usianya memadai, mulai berikan ia uang saku untuk jangka waktu tertentu dan ajarkan ia untuk mengaturnya sendiri. Katakan pada anak, uang itu harus ia kelola dengan baik karena jika boros, ia tidak akan mendapat tambahan uang saku. Dengan begitu pelan-pelan anak bisa mengatur pengeluarannya. Selain itu, anak juga akan terpaksa menyusun prioritasnya. Ajarkan juga kepada anak untuk menyisihkan sebagian uang saku untuk ditabung, misalnya untuk memberi barang-barang yang selama ini diinginkan anak dikemudian hari.
  5. **Ambil Keputusan**  
Biasakan anak mengambil keputusan atas masalah keuangan sedini mungkin. Uang saku yang Anda berikan, diharapkan dapat mengajarkan anak mengelola uangnya dengan baik. Besarnya uang saku bergantung banyak hal, misalnya usia anak. Uang saku yang berlebihan tidak mendidik anak untuk hemat.
  6. **Ajarkan Perbedaan antara Kebutuhan dan Keinginan**  
Sedini mungkin ajarkan pada anak tentang perbedaan kebutuhan dan keinginan. Tanamkan bahwa barang kebutuhan mereka dibeli orangtua dari hasil bekerja dan menabung, tidak asal beli saja, agar anak mengerti bahwa untuk mendapatkan uang harus usaha (bekerja). Dan karenanya, sayang jika uang dihaburkan begitu saja.



### 7. Buka Rekening

Beri anak motivasi untuk menyimpan uang. Bukakan rekening tabungan dan beri sejumlah uang untuk "modal" awal. Diskusikan dengan mereka untuk menetapkan suatu tujuan tertentu yang akan mereka penuhi dari hasil tabungan, yang nilai nominalnya cukup besar. Beri mereka semangat untuk terbiasa menabung dan tunjukkan saldo tabungannya setiap bulan untuk membuat mereka terpacu menambah terus agar tujuannya bisa tercapai.

### 8. Dorong Anak untuk Kreatif dan Berhemat

Anak juga bisa didorong untuk kreatif mendapatkan uang atau menghemat pengeluaran mereka dengan, misalnya, membuat sendiri mainannya, mendapatkan upah dengan mencuci mobil, atau menyewakan koleksi bukunya kepada teman-temannya.

Bila anak telah terbiasa untuk mengelola keuangannya sendiri, maka ia akan menjadi anak yang lebih bijaksana dalam membelanjakan uangnya dan tentu hal ini akan membantu orang tua dalam mengendalikan salah satu pos pengeluaran keluarga.

Pernahkan Anda menyadari bahwa pola pengeluaran, pembelanjaan, dan investasi yang Anda lakukan saat ini sedikit banyak dipengaruhi oleh pola perencanaan keuangan orang tua Anda.

### Menabung (<http://www.perencanaankeuangan.com/files/SulitTabung.html>)

Anda mungkin menemukan kesulitan untuk mulai menabung, padahal Anda punya penghasilan yang menurut Anda cukup dan - untungnya - Anda bahkan tidak punya hutang dimanapun. Jadi dimana masalahnya?

Masalahnya adalah: Anda terbiasa menghabiskan *seluruh* uang Anda setiap bulannya dan Anda tidak sanggup untuk merubah kebiasaan tersebut sehingga Anda tidak *bisa* menyalurkan untuk bisa ditabung. Kalau begitu, saya punya satu tips untuk Anda yang mungkin merupakan berita baik:

Hentikan kebiasaan Anda menyalurkan uang untuk bisa ditabung!

"Lho, apa maksudnya? Nanti kalau tidak ada uang yang bisa disisakan, bagaimana saya bisa menabung?", begitu mungkin pikir Anda.

Sekali lagi, saran saya adalah: tetaplah mengeluarkan uang, dan tak perlu menyalurkan uang untuk bisa ditabung.

Bagaimana caranya? Bisa. Masukkan menabung sebagai salah satu pos pengeluaran yang Anda lakukan setiap bulan. Dengan demikian, Anda tidak perlu menyalurkan uang setiap akhir bulan untuk bisa ditabung, karena menabung itu sudah termasuk dalam pos pengeluaran yang Anda lakukan setiap bulan.

Kesalahan yang sering dilakukan orang dalam menabung adalah karena mereka berbelanja terlebih dahulu, barulah sisanya - kalau ada - ditabungkan. Sebagai informasi saja buat Anda, dari pengalaman saya bertemu dengan banyak sekali klien, hal itu tidak selalu bisa

jalan. Kenapa? Karena seringkali uang Anda tidak akan bersisa pada akhir bulan sehingga tidak ada yang bisa ditabung.

Karena itu, mungkin ada baiknya bila Anda merubah kebiasaan tersebut dengan melakukan sejumlah cara dibawah ini:

1. Bayar diri Anda terlebih dahulu. Kata bayar disini maksudnya adalah cobalah untuk mengeluarkan uang untuk pos tabungan sebelum Anda melakukan pembayaran untuk pengeluaran apapun. Jadi masukkan pos tabungan ke dalam pos pengeluaran rutin tiap bulan. Anggaplah menabung sebagai pengeluaran rutin Anda, sama dengan biaya rumah tangga lainnya seperti tagihan listrik, PAM, makanan, transportasi dan lain-lain.
2. Jangan pernah membayar dengan uang logam. Berbelanjalah hanya dengan uang kertas saja. Jika Anda dapat kembalian uang logam, masukkanlah uang logam tersebut ke dalam celengan (celengan ayam atau kaleng), dan jangan buka celengan tersebut sebelum penuh. Jika sudah penuh, buka celengan tersebut dan masukkanlah ke dalam rekening Anda di bank. Besarnya uang logam yang harus masuk celengan dapat Anda tentukan sendiri misalnya uang logam senilai Rp 100 dan Rp 500 ,- atau hanya Rp 1000,- saja atau semuanya. Ya, saya tahu, ini kesannya seperti mengajarkan anak SD untuk menabung. Tapi cara ini terbukti ampuh lho. Kalau kita mengajarkan anak kita menabung di celengan, kenapa kita tidak mempraktekkannya juga?