

Pengaruh Edukasi Modul Kesehatan Dan Keselamatan Kerja (K3) Dasar Terhadap Pengetahuan Siswa Sekolah Dasar Negeri Utama 2 Kota Tarakan

Syamsiah¹, Suharni A. Fachrin², Atjo Wahyu³

¹Program Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

²Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

³Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin

Correspondence address: Syamsiah

**Email: utarakaltim@gmail.com*

ABSTRACT

Background: Research that focuses on knowledge about occupational health and safety in elementary school students has not been widely carried out in Indonesia, especially in North Kalimantan. Also, not all educational environments teach primary school students about K3 early. Purpose: this study was to determine the effect of basic K3 module education on elementary school children's knowledge. **Methods:** The research used quantitative with a quasi-experimental design. This study used a pre-test and post-test with a control group. The intervention was administered using repeated measures type. The sample in this study were 100 elementary school children at SDN Utama 2 Tarakan, where the samples for the intervention group and control group were 50 respondents each. **Results:** In the intervention group p-value was 0.001 ($p < 0.05$), which means that there was a significant difference after being given the basic K3 module education. for the control group, it was obtained p-value 0.2921 ($p > 0.05$) which indicates no significant difference. **Conclusion:** There is a significant difference between the total score of knowledge before and after the basic K3 module education.

Keywords: *education, module, occupational health and safety, knowledge, elementary school*

ABSTRAK

Latar Belakang: Penelitian yang berfokus pada pengetahuan tentang kesehatan dan keselamatan kerja pada siswa sekolah dasar belum banyak dilakukan di Indonesia terutama di Kalimantan Utara. Di samping itu, tidak semua lingkungan pendidikan mengajarkan secara dini kepada siswa sekolah dasar tentang K3. **Tujuan :** penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh edukasi modul K3 dasar terhadap pengetahuan anak sekolah dasar. **Metode :** Penelitian yang digunakan kuantitatif dengan desain *Quasi experimental*. Penelitian ini menggunakan *pre-test* dan *post test with control group*. Pemberian intervensi digunakan tipe *repeated measures*. Sampel dalam penelitian ini adalah anak sekolah dasar SDN Utama 2 Kota Tarakan yang berjumlah 100 dimana sampel untuk kelompok intervensi dan kelompok kontrol masing-masing 50 responden. **Hasil :** Pada kelompok intervensi didapatkan *pValue* 0.001 ($p < 0.05$) yang berarti terdapat perbedaan yang bermakna setelah diberikan edukasi modul K3 dasar. untuk kelompok kontrol didapatkan *pValue* 0.2921 ($p > 0.05$) yang menunjukkan tidak ada perbedaan yang bermakna. **Kesimpulan :** Terdapat perbedaan bermakna antara total skor pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi modul K3 dasar.

Kata kunci: edukasi, modul, kesehatan dan keselamatan kerja, pengetahuan, sekolah dasar

LATAR BELAKANG

Pada September 2015 lalu telah disahkan SDGs (*Sustainable development goals*) sebagai kesepakatan pembangunan global dimulai tahun 2016 – 2030 (1). Salah satu tujuan dari SDGs yaitu menjamin kehidupan sehat dan mendukung kesejahteraan bagi semua usia dan beberapa target yang berkaitan dengan pemerintah daerah mengurangi separuh angka kematian dan luka-luka akibat kecelakaan, selanjutnya menjamin akses universal terhadap layanan perawatan kesehatan seksual dan reproduksi, termasuk untuk informasi dan pendidikan, serta integrasi kesehatan reproduksi ke dalam strategi dan program nasional. (2)

Kesehatan utuh menurut WHO (3) meliputi fisik, mental dan kesejahteraan sosial dimana bukan hanya tidak adanya penyakit atau kelemahan tetapi keselamatan sebagai ketiadaan kecelakaan dimana kecelakaan

merupakan suatu kejadian yang mengakibatkan kerugian yang tidak diinginkan dan direncanakan. Kesehatan dan keselamatan kerja merupakan upaya yang sangat penting untuk dilaksanakan di semua sektor utamanya dalam lingkungan pendidikan. (4) (5)

Siswa sekolah dasar adalah kelompok usia yang masih mempunyai keinginan untuk selalu bergerak karena pada masa tersebut anak memiliki rasa ingin tahu yang besar sehingga disalurkan melalui bergerak, keinginan untuk mengetahui hal-hal baru yang berada di lingkungan dan juga berada pada fase masa pertumbuhan dan perkembangan. Menurut Edwin Hidayat (6) anak usia sekolah dasar memiliki karakter yang masih perlu membutuhkan pengawasan dari orang dewasa dimana anak-anak masih berlari secara tiba-tiba atau tergesa-gesa dan masih gegabah dalam mengambil keputusan.

Data dari Ditjen Perhubungan Darat (2011) (7) pada tahun 2004 sampai

2010 jumlah kecelakaan lalu lintas cenderung meningkat antara 10-50% per tahun. Angka korban kecelakaan pada tahun 2010 sebanyak 6-7 korban kecelakaan dengan umur antara 5-15 tahun atau 20.18% dari total jumlah korban kecelakaan di tahun 2010. Pada tahun 2011 kelompok usia korban kecelakaan tertinggi di Indonesia yaitu pada usia 5-15 tahun dengan pertumbuhan rata-rata jumlah korban tertinggi yaitu sebesar 38.2%.

Di hampir semua negara maju(8), pengetahuan Kesehatan dan Keselamatan Kerja yang selanjutnya disingkat K3 untuk usia dini sudah masuk dalam kurikulum pendidikan dasar mereka. Bahkan hal ini sudah dimulai pada pendidikan pra sekolah atau yang kita kenal di Indonesia dengan PAUD, sementara di Indonesia integrasi pengetahuan K3 di SD bahkan hingga perguruan tinggi belum dilakukan. Belum lagi melihat kondisi geografi Indonesia yang merupakan negeri yang rawan bencana. (9)

Penelitian yang berfokus pada pengetahuan tentang kesehatan dan keselamatan kerja pada siswa sekolah dasar belum banyak dilakukan di Indonesia terutama di Kalimantan Utara. Di samping itu, tidak semua lingkungan pendidikan mengajarkan secara dini kepada siswa sekolah dasar tentang K3. Dengan demikian dilakukan penelitian ini bertujuan untuk menganalisis sejauh mana pengaruh edukasi modul kesehatan dan keselamatan terhadap pengetahuan siswa Sekolah Dasar Negeri (SDN) Utama 2 Kota Tarakan.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian *kuantitatif* dengan desain *Quasi experimental*. Menurut Sugiono (2013) penelitian *Quasi experimental* merupakan desain yang memiliki kelompok control yang bertujuan untuk mengungkapkan hubungan sebab akibat dan pemilahan kedua kelompok tersebut dengan cara tidak acak (non random), dalam penelitian ini menggunakan *pre-test and Post-test with control Group*. Penelitian ini menggunakan responden adalah siswa kelas 5 SDN Utama 2 Tarakan yang dipilih tanpa melakukan random kemudian dibagi ke dalam dua kelompok, untuk ke kelompok intervensi digunakan tipe *repeated measures* yaitu akan diberikan edukasi modul dengan mengulang sebanyak tiga kali, sedangkan kelompok kontrol tidak diberikan intervensi.

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh siswa kelas 5 SDN Utama 2 Tarakan diketahui (N) berjumlah 107 orang, kesalahan yang dapat ditoleransi (d) adalah 0,05 dengan ini jumlah sampel (n) yang dibutuhkan adalah sebesar 85 siswa. jumlah sampel pada penelitian ini akan ditambah 10% menjadi 94 siswa. Penambahan 10% sampel ini bertujuan untuk mengantisipasi terjadinya bias dalam analisis data karena tidak dikembalikannya koefisien atau pengisian koefisien yang tidak lengkap. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan metode *total sampling* yaitu metode mengambil seluruh populasi sebagai sampel karena jika tidak mengambil semuanya akan menimbulkan diskriminasi.

Analisis statistik yang digunakan untuk melihat pengaruh edukasi terhadap

pengetahuan menggunakan *paired sample t-test* pada tingkat kemaknaan

$p < 0.05$ dengan *confidence interval* (CI) 95%.

HASIL

Pengetahuan Responden Sebelum Intervensi

Table 1 Karakteristik Pengetahuan Responden Sebelum Intervensi

Kelompok	n	Minimum	Maksimum	Mean	p Value
Intervensi	50	33	70	52.58	
Kontrol	50	33	63	52.10	0.2921

Sumber: Data Primer (2018)

Hasil pada tabel 1 menunjukkan bahwa sebelum diberikan intervensi pengetahuan siswa kelompok intervensi dan kelompok kontrol tidak ada perbedaan. Skor rata-rata pengetahuan

sebesar pada kelompok intervensi 52.58 dan pada kelompok kontrol 52.10. Skor terendah antar kelompok sama yaitu 33 dan skor tertinggi dimiliki oleh kelompok intervensi sebesar 70.

Perbandingan Pre Test dan Post Test pada Kelompok Intervensi

Table 2 Pengetahuan Kelompok Intervensi

Pengukuran	Minimum	Maksimum	Mean	Standar Defiasi	p Value
Pre	33	70	52.58	9.958	
Post 1	36	76	62.26	8.559	0.048
Post 2	56	86	71.62	7.567	0.035
Post 3	66	86	77.72	4.554	0.000

Perubahan pengetahuan selama 3 kali pemberian edukasi pada kelompok intervensi disajikan pada tabel 2. Pengetahuan dari minggu I ke minggu III mengalami peningkatan nilai rata-rata. Peningkatan pengetahuan dari tiap minggu menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan dengan pengetahuan sebelum diintervensi ditunjukkan nilai $p < 0.05$. Perbedaan intervensi pertama dengan pre test menunjukkan

peningkatan yang bermakna $p = 0.048$ ($p < 0.05$) Pada intervensi kedua juga menunjukkan peningkatan pengetahuan yang bermakna dibandingkan dengan sebelum diintervensi yaitu $p = 0.035$ ($p < 0.05$) begitu pula setelah diberikan intervensi ketiga pengetahuan mengalami peningkatan yang signifikan yaitu $p = 0.000$ ($p < 0.05$) dibandingkan dengan sebelum diintervensi.

Perbedaan Pengetahuan Responden antar Kelompok

Table 3 Perbedaan Pengetahuan Responden Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Pengukuran	n	Kelompok		p ²
		Intervensi	Kontrol	
Sebelum	50	52.58 ± 9.958	52.10 ± 7.555	0.1399
Sesudah	50	77.72 ± 4.554	58.70 ± 9.293	0.000
	p¹	<0.001	0.2921	

Keterangan:

Hasil disajikan dalam rata-rata ± SD

p¹ : Hasil analisis *Paired Sample T-test* sebelum dan sesudah perlakuan dari kelompok yang sama pada kolom yang sama.

p² : Hasil analisis *One Way ANOVA* antar kelompok.

Berdasarkan hasil uji *one way ANOVA* setelah diintervensi menunjukkan bahwa ada perbedaan yang bermakna antar kelompok ($p < 0.05$) yaitu 0.000. Hasil serupa juga terjadi pada *paired sample T-test* pada kelompok intervensi sebelum dan sesudah intervensi, ditemukan perbedaan yang bermakna ($p < 0.05$). Namun, pada kelompok kontrol yang hanya diberikan modul K3 tidak menunjukkan adanya perbedaan bermakna ($p > 0.05$) yaitu 0.2921.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 2, dapat diketahui bahwa terjadi peningkatan pengetahuan setiap diberikan intervensi edukasi modul K3. Hasil post test pertama didapatkan bahwa skor tertinggi mengalami peningkatan dari pre test yaitu sebesar 76 dengan rata-rata skor 62.26. Begitu pula hasil yang ditunjukkan pada post test kedua mengalami peningkatan

pengetahuan setelah diberikan edukasi modul K3 sebanyak 2 kali yaitu skor maksimum sebesar 86 dengan rata-rata 71.62 ($p < 0.000$). Di akhir pemberian edukasi yang ketiga skor rata-rata pengetahuan semakin meningkat menjadi 77.72.

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pemberian penyuluhan akan meningkatkan pengetahuan seseorang. Pemberian penyuluhan tentang kesehatan dan keselamatan kerja pada pekerja batik di Semarang menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan yang signifikan tentang upaya pencegahan kecelakaan kerja setelah diberikan penyuluhan. Begitu pula hasil penelitian yang dilakukan oleh (10) menunjukkan responden siswa SMK menunjukkan bahwa melalui penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan siswa mengenai aspek-aspek kesehatan dan keselamatan di lingkungan kerja serta dan menerapkan standar K3 hingga mencapai *zero accident*.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Wijayanti dkk (2017), diketahui bahwa terjadi peningkatan pengetahuan dan sikap sesudah edukasi kesehatan. Pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi kesehatan didapatkan hasil 10.47 yang meningkat menjadi 12.35 menunjukkan perbedaan signifikan. Namun, penelitian yang dilakukan oleh Dina dkk (2016), menyimpulkan bahwa

tidak terdapat pengaruh yang berarti pemberian penyuluhan dengan metode ceramah terhadap tingkat pengetahuan siswa tentang sayuran.

Pada tabel 3 menunjukkan bahwa perbedaan pengetahuan kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah diberikan edukasi modul K3 terjadi signifikan ($p < 0.05$). Perbedaan skor rata-rata pada kelompok intervensi sebesar 7.72 ± 4.554 sedangkan pada kelompok kontrol 58.70 ± 9.293 . Proses pemberian edukasi pada penelitian ini dilakukan secara berulang sebanyak 3 kali dimana sebelum diberikan edukasi modul K3 ke siswa, peneliti bersama dengan guru kelas menyamakan persepsi tentang isi modul tersebut. Setelah itu, guru bersama dengan peneliti memberikan edukasi kepada kelompok intervensi. Pemberian edukasi diberikan seminggu sekali dengan durasi waktu satu jam yang dilakukan sebanyak 3 kali.

Sekolah dasar merupakan tingkat dasar dalam penanaman pendidikan awal kepada anak yang baru selesai dari taman bermain menuju pembelajaran tingkat menengah. SD sangat penting peranannya dalam membentuk karakter anak pada usia mulai 6 tahun hingga 12 tahun. Pembelajaran dimulai dengan pengenalan nilai-nilai kepribadian anak seperti kebiasaan positif mulai diperkenalkan pada anak. (13)

Pelaksanaan sebuah pendidikan kesehatan, media menjadi peran penting untuk mencapai keefektifan dalam penyampaian materi (14). Media pendidikan kesehatan pada dasarnya merupakan alat bantu yang digunakan dalam proses pendidikan, alat tersebut digunakan untuk memudahkan penerimaan dan penyampaian pesan

kesehatan baik untuk individu maupun kelompok sasaran (15).

Dalam penelitian ini, media pendidikan yang digunakan adalah modul. Modul merupakan salah satu penyampaian informasi yang sering digunakan dalam penyampaian pesan atau informasi tentang kesehatan di sekolah (16). Modul dapat digunakan secara mandiri, sesuai dengan kecepatan belajar masing-masing individu secara efektif dan efisien. Menurut Arifah (17) suatu modul adalah suatu praktek pengajaran yang memuat satu unit konsep dari bahan ajar. Pengajaran modul merupakan suatu proses pengajaran individual yang memungkinkan siswa menguasai satu unit bahan pelajaran sebelum dia beralih kepada unit berikutnya (18). Modul disajikan dalam bentuk yang bersifat self-instructional. Masing-masing siswa dapat menentukan kecepatan dan intensitas belajarnya masing-masing. Sedangkan menurut S. Nasution (2008:205) modul merupakan suatu unit yang lengkap yang berdiri sendiri dan terdiri atas suatu rangkaian kegiatan belajar yang disusun untuk membantu siswa dalam mencapai sejumlah tujuan yang dirumuskan secara khusus dan jelas

Dalam pelaksanaan proses pembelajaran menggunakan modul dapat disebut sebagai pengajaran modul. Pengajaran modul adalah pengajaran yang sebagian atau seluruhnya didasarkan atas modul. Menurut S. Nasution (2008:205) pengajaran modul memiliki tujuan sebagai berikut.

- a) Membuka kesempatan bagi siswa untuk belajar menurut kecepatannya masing-masing.
- b) Memberikan kesempatan bagi siswa untuk belajar menurut caranya

masing-masing, oleh sebab mereka menggunakan teknik yang berbeda-beda untuk memecahkan masalah tertentu berdasarkan latar belakang pengetahuan dan kebiasaan masing-masing.

- c) Memberi pilihan dari sejumlah besar topik dalam rangka suatu mata pelajaran, mata kuliah, bidang studi atau disiplin bila kita anggap bahwa pelajar tidak mempunyai pola minat yang sama atau motivasi yang sama untuk mencapai tujuan yang sama.
- d) Memberikan kesempatan bagi siswa untuk mengenal kelebihan dan kekurangannya dan memperbaiki kelemahannya melalui modul remedial, ulangan-ulangan atau variasi dalam cara belajar.

Keberadaan media pembelajaran sebagai alat bantu dalam proses pembelajaran merupakan suatu kenyataan yang tidak bisa dipungkiri. Anak sekolah dasar yang pada masa usianya ingin bermain dan bergerak aktif kerab kali melakukan hal-hal yang dapat mencelakai dirinya sendiri, tanda dan jenis bahaya terkadang tidak dihiraukan dan pengetahuan tentang keselamatan yang masih rendah (19).

Dari tabel 3 diatas kita bisa lihat bahwa dimana pengetahuan kelompok kontrol yang hanya diberikan modul K3 dasar menunjukkan tidak mengalami peningkatan pengetahuan yang signifikan. Hal ini sejalan dengan teori Suparman (1993) menyatakan bahwa kelemahan pembelajaran menggunakan modul meliputi:

1. Biaya pengembangan bahan modul tinggi dan memerlukan waktu yang lama
2. Memerlukan disiplin belajar yang tinggi yang mungkin kurang dimiliki

oleh siswa pada umumnya dan siswa yang belum matang pada khususnya.

3. Tidak semua siswa dapat belajar sendiri melainkan membutuhkan bantuan guru

Sebelum dilakukan penelitian, peneliti melakukan evaluasi modul K3 dasar bersama guru teladan di SDN Utama 2 Kota Tarakan dan Kepala Sekolah tersebut. Berdasarkan penilaian objektif, mereka mengatakan bahwa modul K3 dasar yang dibuat oleh peneliti dari segi penampilan warna dan gambar baik dari sampul hingga isi modul sudah menarik untuk diberikan ke anak sekolah dasar namun penggunaan bahasa pada modul tersebut masih sulit dimengerti untuk standar kemampuan literasi anak sekolah dasar. Hal tersebut memungkinkan menjadi faktor tidak adanya perbedaan dan perubahan pengetahuan yang signifikan pada kelompok kontrol yang hanya diberikan modul saja.

Guru sebagai penyampai pesan memiliki kepentingan yang besar untuk memudahkan tugasnya dalam menyampaikan pesan-pesan atau materi pembelajaran dan jenis-jenis bahaya, cara menyelamatkan diri dari bencana gempa bumi atau kebakaran dan menjelaskan rambu-rambu lalu lintas kepada peserta didik (10). Guru juga menyadari tanpa media, materi pembelajaran dan penyampaian informasi tentang keselamatan di sekolah akan sulit untuk dapat dicerna dan dipahami oleh siswa, apalagi bila materi pembelajaran ataupun informasi tentang keselamatan yang harus disampaikan tergolong rumit dan kompleks (20).

Peran edukasi kesehatan adalah untuk menyediakan informasi baru

tentang kesehatan dengan asumsi bahwa informasi tersebut akan menyebabkan perubahan sikap yang pada akhirnya menghasilkan peningkatan perilaku (21).

KESIMPULAN

Edukasi Modul Kesehatan dan Keselamatan Kerja dasar menunjukkan peningkatan pengetahuan bagi siswa Sekolah Dasar Utama 2 Kota Tarakan. Diharapkan sekolah dapat menerapkan kurikulum pendidikan kesehatan khususnya Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) dasar sekolah untuk diterapkan sejak dini pada anak.

REFERENCES

1. Bappenas. Dokumen Sekilas SDG's. Jakarta, Indonesia; 2020.
2. Kemenkes. Prinsip-prinsip Pencegahan Penyakit Tidak Menular dan Regulasinya [Internet]. Pusat Komunikasi Publik Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan RI. 2013 [cited 2018 Feb 22]. Available from: [http://www.depkes.go.id/development/site/jkn/index.php?cid=2337&id=prinsip-prinsip-pencegahan-penyakit-tidak-menular-\(ptm\)-dan-regulasinya.html](http://www.depkes.go.id/development/site/jkn/index.php?cid=2337&id=prinsip-prinsip-pencegahan-penyakit-tidak-menular-(ptm)-dan-regulasinya.html)
3. WHO. Comission Social Determinant of Health. 2005.
4. Farhana H. Perilaku Peduli Kesehatan, Keselamatan Lingkungan Hidup Pada Siswa Sekolah Dasar Di SD Bekasi. LPPMP. 2019;1.
5. Desfandi M. Urgensi Kurikulum Pendidikan Kebencanaan Berbasis Kearifan Lokal Di Indonesia. Sosio Didakt. 2014;7(1).
6. Kurniawan M. Tri Pusat Pendidikan Sebagai Sarana Pendidikan Karakter Anak Sekolah Dasar. J Pendidik. 2015;
7. Darat SP. Profil Tahunan Direktorat Jenderal Perhubungan Darat. Indonesia; 2011.
8. Nasab SH, Tavakoli R. Evaluation of Knowledge, Attitude and Behavior of Workers towards Occupational Health and Safety. Iran J Public Health. 2019;38(2).
9. Suhardjo D. Arti Penting Pendidikan Mitigasi Bencana Dalam mengurangi Resiko Bencana. J Cakrawala Pendidik. 2011;
10. Lee MS. The Influence of School Safety Education on Safety Awareness of Students - Based on Study of Elementary, Middle, and High Schools in Chung-nam. 2012;
11. AE W, L L, M C. Promoting Healthy Food Education for Elementary School Childreen at post Merapi Eruption Area of Cangkirngan District, Yogyakarta, Indonesia. J Nurs Educ Pract. 2017;7(3).
12. Dina F. Efektivitas Penyuluhan tentang Sayuran Menggunakan Media "Kartu Sayuran" terhadap Peningkatan Pengetahuan Siswa Sekolah Dasar. J Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. 2016;
13. Seungbum, Ryoo; Chongsoo C. International students' perceptions of safety level and safety education needs in Korea.

- Int J Disaster Risk. 2021;
14. Dimiyati, Mudjiono. belajar dan Pembelajaran. Jakarta: PT Rajagrafindo Persada; 2016.
 15. Suciliyana Y. Augmented Reality Sebagai Media Pendidikan Kesehatan untuk Anak Sekolah. J Surya Muda. 2020;2(1).
 16. Dwiriani CM, Damayanthi E, Kustiyah L BD. Buku Siswa SD: Gizi Seimbang. Modul Pelatihan Gizi Seimbang. Bogor: Departemen Gizi Masyarakat, Fakultas Ekologi Manusia, Institut Pertanian Bogor; 2010.
 17. Arifah S. Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Modul dan Media Visual terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Wanita. 2010;
 18. Bensley R, Fisher B. Metode Pendidikan Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC; 2009.
 19. Pisaniello DL. The role of high schools in introductory occupational safety education – Teacher perspectives on effectiveness. Saf Sci. 2013;55:53–61.
 20. Lee, Kyoo Eun & Jung HS. Study on the Development of a Safety Education System for Technical High Schools. Korean Soc Sch Heal. 2013;26.
 21. Ayu R, Sartika D, Gizi D, Masyarakat K, Kesehatan F, Universitas M. Penerapan Komunikasi , Informasi , dan Edukasi Gizi terhadap Perilaku Sarapan Siswa Sekolah Dasar Implementation of Communication , Information , and Education on Nutrition towards Primary School Students Breakfast Behavior. J Kesehat Masy Nas. 2012;7(2).