

## **BAB 1 : PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Diare masih menjadi salah satu penyebab tingginya angka kesakitan dan kematian di dunia,<sup>(1)</sup> khususnya menyerang bayi dan balita. Akan tetapi tidak hanya bayi dan balita yang dapat terserang oleh diare, kesakitan dan kematian karena diare juga dapat menyerang semua golongan umur. Diare didefinisikan sebagai frekuensi pengeluaran feses 3 kali atau lebih dalam waktu 24 jam (konsistensinya encer).<sup>(2)</sup>

Menurut WHO dan UNICEF, diare yang diperkirakan jarang menyebabkan kematian di Negara berkembang, justru merupakan penyebab kematian anak dibawah umur 5 tahun, setiap tahun 1,5 juta anak mengalami kematian akibat diare. Untuk kasus diare di kalangan anak sekolah (di atas usia 5 tahun) dalam jurnal Kesehatan Masyarakat Amerika menyebutkan meskipun tidak ada jumlah pasti seberapa banyak kasus diare yang terjadi di kalangan anak sekolah, namun bisa diambil kesimpulan bahwa diare berhubungan dengan higiene sanitasi perorangan dan higiene sanitasi air sekolah. Bahkan dalam jurnal tersebut juga menyebutkan bahwa 400 juta anak sekolah di seluruh dunia sering tidak belajar secara efektif karena terinfeksi kuman atau parasit yang dapat menyebabkan berbagai penyakit yang salah satunya merupakan penyakit diare.<sup>(3)</sup>

Berdasarkan data dari profil kesehatan Indonesia penyakit diare merupakan penyakit endemis di Indonesia dan juga merupakan penyakit potensial KLB (Kejadian Luar Biasa) yang sering disertai dengan kematian.<sup>(4)</sup> Merujuk pada laporan Riskesdas tahun 2007, diare merupakan penyebab kematian nomor satu pada bayi (36,4%) dan pada balita (25,2%), sedangkan pada semua golongan umur merupakan penyebab kematian keempat (13,2%).<sup>(5)</sup>

Prevalensi diare dalam profil kesehatan Indonesia memperlihatkan jumlah penderita KLB diare tahun 2012 menurun secara signifikan dibanding tahun 2011 dari 3003 kasus menjadi 1585 kasus pada tahun 2012. Meskipun terjadi penurunan penderita pada KLB diare pada tahun 2012, namun terjadi peningkatan Case Fatality Rate (CFR) pada tahun 2012 menjadi 1,45%. Target CFR KLB diare diharapkan < 1%. Dengan demikian secara nasional, CFR KLB diare tidak memenuhi target program. Hal ini terjadi pada umumnya karena penderita terlambat memperoleh pertolongan, yang antara lain akibat letak geografis yang sulit dan biasanya jauh dari sarana pelayanan kesehatan.<sup>(4)</sup> KLB diare dalam profil kesehatan Indonesia terjadi di 15 provinsi dengan penderita terbanyak terjadi di Sumatera Selatan dengan 292 kasus, Sumatera Barat dengan 274 kasus, dan Sumatera Utara dengan 241 kasus.<sup>(4)</sup>

Provinsi Sumatera Utara memiliki salah satu kota dengan kejadian diare cukup tinggi yaitu di Kota Padangsidimpuan. Berdasarkan laporan tahunan Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan, masalah diare di kota Padangsidimpuan pada tahun 2012 yang menyerang semua golongan umur sebesar 2016 kasus (13,55%). Kelompok usia yang sering terserang penyakit diare ini adalah anak usia dibawah 5 tahun sebanyak 675 kasus dan anak usia sekolah (SD dan SMP) sebanyak 409 kasus.<sup>(6)</sup>

Diare merupakan penyakit berbasis lingkungan yang penularannya dapat terjadi melalui air atau makanan yang terkontaminasi (*food borne disease*). Makanan jajanan sekolah yang terkontaminasi bisa menjadi media penularan penyakit diare pada anak sekolah. Berdasarkan hasil survey Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) tahun 2006 – 2010 dalam Agustina dkk (2009) menunjukkan bahwa sebanyak 40-44% jajanan anak di sekolah tidak memenuhi syarat keamanan pangan.<sup>(7)</sup> Artikel yang di tulis oleh Judarwanto menyatakan bahwa selain cemaran

mikrobiologis, cemaran kimiawi yang umum ditemukan pada makanan jajanan kaki lima adalah penggunaan bahan tambahan pangan (BTP) ilegal seperti *borax*, *Rhodamin B*, dan *methanil yellow*. Bahan-bahan ini dapat terakumulasi pada tubuh manusia yang dalam jangka pendek dapat menimbulkan gejala-gejala yang sangat umum seperti muntah, mual, dan diare.<sup>(8)</sup>

Banyaknya jajanan yang kurang memenuhi syarat kesehatan dikhawatirkan dapat mengancam kesehatan anak. Sebagian besar makanan jajanan anak sekolah yang dijajakan oleh pedagang kaki lima belum sesuai dengan pedoman persyaratan higiene sanitasi makanan jajanan berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 942/Menkes/SK/VII/2003 dimana terdapat beberapa aspek yang diatur dalam penanganan makanan jajanan yaitu penjamah makanan, penyajian, dan sarana penjaja.<sup>(9)</sup>

Perilaku mengkonsumsi makanan jajanan sekolah seperti halnya perilaku manusia dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap. Sikap ini sendiri memiliki 3 komponen yaitu komponen kognitif, afektif, dan konatif. Komponen kognitif aspek intelektual yang berkaitan dengan apa yang diketahui manusia. Komponen kognitif ini nantinya akan menghasilkan pengetahuan. Setelah seseorang memiliki pemahaman atau pengetahuan terhadap stimulus, maka selanjutnya akan mengolahnya lagi dengan melibatkan emosional dan keyakinan (komponen afektif). Keputusan ini nantinya akan terwujud dalam kemauan bertindak.<sup>(10)</sup>

Berkaitan dengan perilaku mengkonsumsi makanan jajanan sekolah yang dapat mengakibatkan penyakit diare pada anak sekolah, beberapa hal yang perlu diketahui yaitu seberapa besar tingkat pengetahuan makanan jajanan, sikap mengkonsumsi makanan jajanan dan perilaku mengkonsumsi makanan jajanan pada anak sekolah.

Penelitian yang dilakukan oleh Andriana (2006) di Provinsi Jawa Barat menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara frekuensi konsumsi makanan jajanan dengan kejadian diare, dan tidak ada hubungan antara higiene perorangan dan sumber makanan jajanan dengan kejadian diare.<sup>(11)</sup> Penelitian di Yogyakarta yang dilakukan oleh Handayani (2008) juga memperoleh hasil bahwa tidak ada hubungan antara higiene anak sekolah dasar dan kebiasaan jajan di luar sekolah dengan kejadian diare.<sup>(12)</sup> Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Ayuningtyas (2012) di Depok menemukan bahwa sebagian besar jajan anak SD terkontaminasi bakteri E.Coli. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa frekuensi jajan anak SD berhubungan dengan kejadian diare akut.<sup>(13)</sup> Penelitian yang dilakukan oleh Agustina dkk (2009) di Kota Palembang memperoleh hasil bahwa 47,8% pedagang kaki lima di lingkungan anak sekolah higiene perorangannya tidak baik dan 65,2% memiliki sanitasi yang tidak baik dari segi peralatannya.<sup>(7)</sup> Hal ini tentu dapat meyakinkan kita bahwasanya konsumsi jajanan di sekolah memang dapat menyebabkan terjadinya penyakit diare.

Melalui Observasi awal di Kota Padangsidempuan, hampir di setiap sekolah, khususnya Sekolah Dasar (SD) terdapat penjaja jajanan anak sekolah yang menjajakan aneka ragam makanan jajanan di kantin dan sekitar lingkungan sekolah. Sebagian dari pedagang tersebut belum sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 942 tentang pedoman persyaratan higiene sanitasi makanan jajanan seperti makanan jajanan yang dijajakan tidak dalam keadaan tertutup. Dari segi penjamah makanan sendiri, tidak mencuci tangan setiap kali hendak menangani makanan, tidak memakai alat/perlengkapan atau dengan alas tangan dalam mengambil makanan.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan perilaku mengkonsumsi makanan jajanan sekolah dengan kejadian diare pada anak SD di SD N. 200118 Kota Padangsidempuan.

## **1.2 Perumusan Masalah**

Dengan memperhatikan uraian latar belakang masalah di atas, dapat memberi dasar bagi peneliti untuk merumuskan masalah penelitian dalam bentuk pertanyaan penelitian yaitu “apakah terdapat hubungan perilaku mengkonsumsi makanan jajanan sekolah dengan kejadian diare pada anak SD di SD N. 200118 Kota Padangsidempuan?”.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan perilaku mengkonsumsi makanan jajanan sekolah dengan kejadian diare pada anak SD.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui gambaran distribusi frekuensi pengetahuan makanan jajanan sekolah pada anak SD.
2. Mengetahui gambaran distribusi frekuensi sikap mengkonsumsi makanan jajanan sekolah pada anak SD.
3. Mengetahui gambaran distribusi frekuensi perilaku mengkonsumsi makanan jajanan sekolah pada anak SD.
4. Mengetahui gambaran distribusi frekuensi kejadian diare pada anak SD.
5. Mengetahui hubungan pengetahuan makanan jajanan sekolah dengan kejadian diare pada anak SD.

6. Mengetahui hubungan sikap mengkonsumsi makanan jajanan sekolah dengan kejadian diare pada anak SD.
7. Menganalisis hubungan perilaku mengkonsumsi makanan jajanan sekolah dengan kejadian diare.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1. Bidang Ilmu Pengetahuan**

Memberi informasi khususnya bidang ilmu kesehatan masyarakat mengenai hubungan kebiasaan jajan di sekolah dengan kejadian diare pada anak SD.

##### **2. Masyarakat**

Menjadi informasi terutama bagi guru dan orangtua agar dapat meningkatkan pengetahuan mengenai bahaya dari kebiasaan anak jajan sembarangan di lingkungan sekolah.

Hasil dari penelitian ini juga dapat sebagai masukan bagi guru dan orangtua untuk lebih memperhatikan pola konsumsi jajan anak didiknya agar angka kejadian diare pada anak SD dapat diturunkan.

##### **3. Bagi Penelitian**

###### **a. Peneliti sekarang**

Penelitian ini diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan tentang hubungan kebiasaan jajan di sekolah dengan kejadian diare pada anak SD, serta diharapkan mampu mengaplikasikan ilmu yang telah diperoleh selama di bangku kuliah dalam kehidupan bermasyarakat.

###### **b. Peneliti selanjutnya**

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai data dasar untuk melaksanakan penelitian lebih lanjut.

### **1.5 Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan dengan tujuan melihat hubungan makanan jajanan sekolah dengan kejadian diare. Penelitian ini dilakukan di SD N. 200118 Kota Padangsidempuan pada tahun 2014. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh murid kelas 3,4,5 SD yang ada di SD N. 200118 Kota Padangsidempuan. Penelitian ini menggunakan data primer dan data sekunder. Data primer yaitu dengan metode wawancara menggunakan kuesioner dan data sekunder dari laporan tahunan Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan. Variabel yang akan diteliti dalam penelitian ini adalah variabel independen mencakup pengetahuan makanan jajanan sekolah, sikap mengkonsumsi makanan jajanan sekolah, dan perilaku mengkonsumsi makanan jajanan sekolah dan variabel dependen yaitu kejadian diare.