

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Pustaka

Hasil temuan menunjukkan bahwa jajanan kaki lima yang berada di wilayah sekolah memiliki risiko diare yang tinggi, hal ini ditunjukkan oleh frekuensi anak sekolah mengonsumsi jajanan sebanyak 141 kali dalam 1 bulan, dalam penelitian mengenai jajanan kaki lima dengan risiko terjadi diare menunjukkan bahwa pengetahuan anak mengenai risiko diare yang dialami oleh makanan kaki lima cukup tinggi sebesar 60,7% dan hal ini dikarenakan faktor kebiasaan yang dialami oleh anak tersebut dan penyediaan makanan tidak sehat yang tidak disediakan di lingkungan sekolah. Dalam penelitian ini menunjukkan hasil bahwa terdapat korelasi antara jajanan kaki lima terhadap penyakit diare pada anak sekolah dasar (Luthfi, 2015).

Pada anak usia sekolah dasar pemilihan makanan jajanan yang tidak berkualitas merupakan masalah yang menjadi perhatian utama di masyarakat, khususnya makanan yang mengandung bahan kimia berbahaya di pasaran, kantin, dan penjual makanan di sekitar sekolah merupakan agen penting yang membuat anak mengonsumsi makanan tidak sehat dan menyebabkan terjadinya penyakit diare pada anak. Hasil uji menggunakan analisis Chi-Square didapatkan ada hubungan antara pola konsumsi jajan dengan kejadian diare pada anak sekolah dasar. Kebiasaan dalam memilih jajanan dapat memengaruhi gizi anak, kandungan dalam jajanan tidak memiliki serat yang baik, nutrisi, zat pewarna dan terlalu tinggi kalori (Nuraini, 2018).

Hasil penelitian menurut Erina dan Teuku Tahlil (2017), dalam penelitian ini melibatkan siswa kelas VII dan VIII di SMPN Banda Aceh pada usia 13-14 tahun, menunjukkan ada hubungan pengetahuan, sikap, dan perilaku jajan di sekolah dengan status kesehatan anak sekolah, permasalahan kesehatan anak yaitu banyaknya anak yang membeli jajanan tidak higienis serta mengandung zat berbahaya bagi kesehatan anak. Selain itu banyak juga penjaja makanan diluar pagar sekolah. Makanan yang dijual di luar sekolah seperti mie goreng, sosis, minuman es krim, dan lain sebagainya. Namun makanan tersebut tercemar oleh debu dan mengandung bahan pangan yang tidak baik bagi kesehatan (Erina, 2017).

Dalam penelitian lain yang telah dilakukan oleh Glutom (2018), pengetahuan dan sikap yang baik terhadap makanan jajanan maka perilaku pemilihan makanan jajananpun positif. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan dan sikap merupakan faktor pendukung siswa memilih jajanan sehat. Anak usia sekolah adalah suatu masa ketika anak diharapkan memperoleh dasar-dasar pengetahuan untuk penyesuaian menghadapi kehidupan dewasa dan mempelajari berbagai keterampilan penting demi keberhasilannya. Dalam hal ini anak usia sekolah sudah mampu berpikir, bernalar secara logis, dan menarik kesimpulan dari informasi yang tersedia sehingga dapat menilai dengan baik jenis jajanan yang sehat dan tidak sehat untuk dikonsumsi (Glutom dkk, 2018).

Orang tua memiliki tingkat partisipasi yang tinggi terhadap pengetahuan anak, karena orang tua (ibu) merupakan orang terdekat dan menjadi guru pertama bagi anak. Sehingga orang tua dengan tingkat pengetahuan baik tentang makanan jajanan, memiliki pengaruh yang bermakna terhadap pengetahuan anak dalam

memilih makanan jajanan dan memiliki hubungan dengan kejadian diare pada anak sekolah dasar (Ernawati, 2016).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aditya, dkk (2013) dalam judul Hubungan Perilaku Jajan dengan Kejadian Diare pada Anak Sekolah Dasar di Kel. Cempaka Banjarbaru yaitu perilaku jajan yang tidak higienis atau tidak sehat, maka anak mengalami diare 98 responden (78%). Hal ini karena anak usia sekolah yang suka salah dalam pemilihan makanan jajanan yang sehat dimana anak sekolah mengkonsumsi makanan jajanan yang tidak diketahui secara pasti kebersihannya. Hal ini dimaksudkan untuk menjaga kebersihan dan tingkat higienitas makanan atau jajanan yang akan dikonsumsi oleh anak sekolah (Additya, dkk. 2016).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Putriantini (2010) dalam judul hubungan pengetahuan dan sikap mengenai pemilihan makanan jajanan dengan perilaku anak memilih makanan di SDIT Muhammadiyah Al-Kautsar Gumpang Kartasura, dalam penelitian ini menggunakan 108 populasi dan 58 sampel penelitian dengan hasil penelitian diketahui tingkat pengetahuan anak tentang pemilihan makanan jajanan sebagian besar mempunyai tingkat pengetahuan baik yaitu 96,6%. Sikap anak tentang pemilihan makanan jajanan sebagian besar mempunyai sikap mendukung sebanyak 60,3%. Hasil analisis korelasi Rank Spearman diketahui bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan anak mengenai pemilihan makanan jajanan dengan perilaku anak memilih makanan (nilai $p = 0,185$)

2.2 Konsep Anak Sekolah Dasar

2.2.1 Definisi Anak Sekolah Dasar

Anak sekolah adalah anak-anak yang berusia antara 6 sampai 12 tahun. Anak usia sekolah dapat diklasifikasikan sebagai pra-remaja, yaitu anak-anak berusia 9 sampai 11 tahun untuk anak perempuan dan 10 sampai 12 tahun untuk anak laki-laki (Utama & Demu, 2021). Anak adalah siswa yang sedang menuntut ilmu pada lembaga pendidikan dasar atau sederajat. Anak SD usia 6-13 tahun. Pada masa ini, anak mulai mengalihkan perhatian dan hubungan keluarga yang erat, kerjasama antar teman dan sikap terhadap belajar (Marsetyaningsih, 2014).

Anak usia sekolah dasar yaitu anak usia 6 sampai dengan 12 tahun memiliki ciri fisik, kepribadian, aktivitas dan kemandirian yang lebih kuat serta mandiri tidak bergantung dengan orang tuanya. Anak usia sekolah merupakan masa dimana anak mengalami banyak perubahan yang berbeda dalam proses pertumbuhan dan perkembangan yang akan mempengaruhi pembentukan karakter dan kepribadiannya. Tahap usia sekolah ini menjadi pengalaman dasar anak untuk bertanggung jawab atas perilakunya sendiri dalam hubungan dengan teman sebaya, orang tua, dan orang lain. Selain itu, usia sekolah merupakan masa dimana anak memperoleh pengetahuan dasar yang memungkinkan mereka berhasil menyesuaikan diri dengan kehidupan dewasa dan memperoleh keterampilan tertentu (Lufthiani dkk, 2022).

2.2.2 Karakteristik Anak Sekolah Dasar

Menurut (Utama & Demu, 2021), karakteristik anak sekolah dibagi menjadi beberapa bagian, diantaranya:

1. Pertumbuhan tidak secepat bayi dan balita.
2. Gigi susu adalah gigi yang tidak permanen dan telah berganti (tanggal).
3. Lebih aktif dalam memilih makanan favoritnya.
4. Kebutuhan energi yang tinggi karena peningkatan aktivitas.
5. Anak-anak yang bersekolah ini mempunyai karakteristik mereka mulai mencoba mengembangkan kemandirian dan menetapkan batasan atau norma.

Karakteristik anak dibagi sesuai dengan pertumbuhan dan perkembangannya, diantaranya:

1. Siswa sekolah kelas dasar

Usia sekolah dasar juga disebut dengan masa kecerdasan intelektual dan ketekunan disekolah. Pada usia 6-7 tahun, seorang anak dianggap sudah matang untuk memasuki sekolah. Karakteristik siswa kelas rendah sekolah dasar adalah:

- 1) Adanya kolerasi positif di antara kondisi kesehatan, perkembangan fisik dan prestasi sekolah.
- 2) Cenderung memuji diri sendiri.
- 3) Suka membandingkan dirinya dengan anak lain.
- 4) Pada masa ini (terutama pada usia 6-8 tahun) anak menginginkan nilai yang baik (angka rapor) tanpa ingat apakah prestasinya benar-benar layak mendapatkan nilai yang baik atau tidak.
- 5) Menurut aturan permainan yang ada di dalam dunianya.
- 6) Ketika tidak dapat memecahkan masalah, itu dianggap dapat diabaikan.

2. Siswa sekolah kelas atas

Karakteristik siswa kelas tinggi sekolah dasar adalah sebagai berikut:

- 1) Memiliki minat dalam kehidupan praktis yang konkret setiap hari.
- 2) Bahkan, ada rasa ingin tahu dan ingin belajar.
- 3) Menjelang akhir masa ini, ada memiliki minat pada hal atau mata pelajaran tertentu.
- 4) Pada usia 11 tahun, anak membutuhkan guru atau orang dewasa untuk menyelesaikan tugas dan memenuhi keinginannya, setelah sekitar usia 11 tahun, anak sering menghadapi tugas secara mandiri dan berusaha menyelesaikannya sendiri.
- 5) Pada masa ini, anak akan melihat nilai (angka rapor) sebagai ukuran yang tepat (prioritas) mengenai prestasi sekolah.
- 6) Anak pada masa ini suka membentuk kelompok sebaya, seringkali agar mereka bisa bermain bersama. Dalam permainan ini, anak-anak seringkali tidak lagi melibatkan aturan permainan tradisional, mereka melakukan permainan sendiri.

Menurut (Utama & Demu, 2021) pada fase ini, variasi individu mulai lebih mudah dikenali, seperti pertumbuhan dan perkembangan, pola aktivitas, kebutuhan zat gizi, perkembangan kepribadian serta asupan makanan. Anak-anak usia sekolah sering memiliki banyak banyak kegiatan permainan yang menguras tenaga, dengan terjadinya ketidakseimbangan antara energi yang masuk dan keluar, sebagai akibatnya, tubuh anak menjadi kurus. Untuk mengatasinya, harus mengontrol waktu bermain anak-anak sehingga anak memiliki waktu istirahat yang cukup.

Pertumbuhan dan perkembangan anak yang optimal tergantung pada penyediaan konsumsi makanan yang tepat dari segi kualitas dan kuantitas. Pada usia sekolah, ada puncak pertumbuhan dimana pembentukan sel lebih banyak daripada pemecahan sel. Setelah puncak pertumbuhan tercapai, jumlah pemecahan sel lebih banyak dari proses pembentukan sel. Anak-anak dapat dibimbing dalam menanamkan dan memperkuat pengetahuan, termasuk kebiasaan memilih jajanan yang sehat untuk tubuh (Utama & Demu, 2021).

Karakteristik utama siswa sekolah dasar adalah mereka memiliki perbedaan dalam banyak segi dan bidang antara lain, perbedaan dalam kecerdasan, kemampuan dalam kognitif, dan bahasa, perkembangan kepribadian dan perkembangan fisik anak. Termasuk dalam kelompok ini adalah berusia 9-12 Tahun. Pada kelompok ini, anak lebih aktif dalam memilih makanan yang disukainya. Pertumbuhan setelah usia satu tahun agak lambat dan digantikan pertumbuhan otot dan tulang, yang berlanjut hingga dewasa. Saat pertumbuhan melambat, nafsu makan menurun. Pertumbuhan pada wanita lebih cepat daripada pria sebelum remaja. Kelompok ini lebih individualistik, membentuk kehidupan sosial di luar keluarga, kurang bergantung pada orang tua (Setyawati & Hartini, 2018).

2.2.3 Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Sekolah Dasar

Perkembangan adalah jenis perubahan yang dimulai dengan pertumbuhan dan berlanjut sepanjang hidup. Anak memiliki ciri-ciri yang terus tumbuh dan berkembang sampai berakhirnya remaja, sedangkan perkembangan adalah kapasitas struktur atau fungsi tubuh yang lebih kompleks. Perkembangan intelektual anak dapat dilihat pada kemampuannya seperti berbicara, bermain,

berhitung, membaca. Pertumbuhan dan perkembangan emosi anak dapat terlihat pada perilaku sosial di lingkungannya (Maliki, 2016).

Menurut (Utama & Demu, 2021) Pertumbuhan adalah perubahan fisik dan penambahan ukuran. Pertumbuhan dapat diukur secara kuantitatif. Indikator pertumbuhan meliputi tinggi badan, berat badan, ukuran tulang, dan pertumbuhan gigi. Pertumbuhan adalah aspek pertumbuhan perilaku, dimana misalnya individu mengembangkan kemampuan untuk berjalan, berbicara, dan berjalan. Pertumbuhan dan perkembangan merupakan proses yang berkesinambungan, teratur dan berurutan yang dipengaruhi oleh faktor pematangan, lingkungan, dan genetik.

2.2.4 Pertumbuhan Anak Sekolah Dasar

Pertumbuhan selama periode ini rata-rata berat badan 3-3,5 kg dan 6 cm atau 2,5 inchi per tahun. Lingkar kepala tumbuh hanya 2-3 cm selama periode ini. Anak laki-laki berusia 6 tahun, cenderung memiliki berat badan sekitar 21 kg, sekitar 1 kg lebih berat daripada anak perempuan. Anak-anak berusia 9-12 Tahun mengalami kenaikan berat badan sekitar 3,2 kg per tahun. Perbedaan penambahan berat badan antar individu disebabkan oleh faktor genetik dan lingkungan. Tinggi badan anak usia 6 tahun, laki-laki dan perempuan dengan tinggi badan yang sama, yaitu kurang 115 cm (Utama & Demu, 2021).

Kekuatan otot, koordinasi dan daya tahan tubuh terus ditingkatkan. Kemampuan untuk menampilkan pola gerak yang rumit seperti menari, melempar bola, atau memainkan alat musik. Perintah motorik yang lebih tinggi adalah hasil dari pematangan dan latihan, dengan kesempurnaan yang mencerminkan keragaman bakat, minat, dan peluang bawaan sejak lahir. Organ seksual yang

belum matang, tetapi minat pada jenis kelamin yang berbeda dan tingkah laku seksual tetap aktif pada masa anak-anak dan secara bertahap meningkat hingga pubertas (Utama & Demu, 2021).

2.2.5 Perkembangan Anak Sekolah Dasar

Perkembangan dibagi menjadi 4 jenis perkembangan diantaranya perkembangan kognitif, perkembangan moral, perkembangan bahasa dan perkembangan psikososial.

1. Perkembangan Kognitif

Perubahan kognitif yang dialami oleh anak dari usia 9-12 Tahun diantaranya 6-8 tahun yaitu masa kanak-kanak pertengahan membawa banyak perubahan dalam kehidupan seorang anak. peristiwa seperti mulai sekolah membawa anak-anak usia ini ke dalam kontak teratur dengan dunia yang lebih besar. Perkembangan anak usia 6-8 tahun ialah melempar, menendang, dan menangkap, mengembangkan sikap empati dan kasih sayang pada orang lain dan membaca teks secara mandiri. Pada 9-10 tahun bisa menjadi tahun yang ajaib. ini adalah tahun di mana anak kecil mama benar-benar menjadi anak besar. usia ini adalah masa pertumbuhan fisik, mental, dan emosional. mungkin orangtua akan melihat anak yang tidak lagi meminta bantuan untuk mengerjakan pekerjaan rumahnya dan mereka mungkin ingin menghabiskan lebih banyak waktu dengan teman-temannya. Perkembangan anak usia 8-9 tahun ialah mengembangkan hobi berdasarkan minatnya, melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari secara mandiri dan lebih terhubung dengan teman sebaya. Pada anak 11-12 tahun ketika anak-anak mencapai usia 11 tahun,

banyak yang akan mulai menganggap diri mereka hampir remaja. sementara beberapa anak berusia 11 tahun akan mulai terlihat dan bertindak lebih dewasa, yang lain akan tetap lebih seperti anak kecil, baik secara fisik maupun emosional. di usia ini juga di mana anak mulai mendapatkan pubertas. Perkembangan anak usia 11-12 tahun ialah mengalami pubertas, memiliki perasaan lebih kompleks dan keterampilan sosial yang semakin meluas (Jemima 2018).

2. Perkembangan Moral

Menurut teori Piaget dalam teori perkembangan moral dibagi menjadi dua tahap, yaitu *heteronomous morality* yang menjelaskan anak-anak berusia 5-10 tahun. Pada tahap ini, anak menganggap aturan-aturan sebagai otoritas yang dimiliki oleh tuhan, orang tua dan guru, tidak dapat diubah, dan harus dipatuhi dengan sebaik-baiknya. Dan *Autonomous Morality* untuk anak-anak berusia 10 tahun keatas, etika berkembang melalui kesadaran, bahwa pada orang dewasa dapat memilih pandangan yang berbeda terhadap tindakan moral. Pengalaman ini akan menjadi dasar bagi anak terhadap suatu perilaku yang akan diambil atau dilakukan. Dalam perkembangan selanjutnya, anak berusaha menyelesaikan konflik dengan cara yang paling menguntungkan bagi dirinya sendiri sampai mulai menggunakan standar keadilan terhadap orang lain yang berlaku dalam lingkungan masyarakat atau norma lingkungan (Rahmawati dkk, 2020).

3. Perkembangan Bahasa

Perkembangan pikiran individu terlihat pada perkembangan Bahasa yaitu kemampuan membentuk pengertian, membentuk pendapat dan menarik kesimpulan. Anak usia sekolah dasar merupakan masa perkembangan pesat kemampuan mengenal dan menguasai kosa kata. Dengan menguasai keterampilan membaca dan berkomunikasi dengan orang lain, anak-anak telah gemar mendengarkan cerita, memecahkan masalah, dan membangun hubungan dengan orang lain (Muarifah, 2021).

4. Perkembangan Psikososial

Erikson mengidentifikasi masalah sentral psikososial pada tahap ini sebagai krisis antara keaktifan dan inferioritas. Perkembangan kesehatan membutuhkan peningkatan pemisahan dari orang tua dan kemampuan untuk menemukan penerimaan dalam suatu kelompok yang sepadan serta merundingkan tantangan yang berada diluar. Perkembangan psikososial anak-anak berusia 9-12 Tahun, anak-anak tidak akan bekerjasama dan bersaing dengan anak-anak lain melalui kegiatan yang dilakukan, baik dalam kegiatan akademik maupun terkait melalui permainan dilakukan bersama. Otonomi mulai berkembang pada anak-anak di fase ini, terutama pada awal usia 6 tahun dengan dukungan keluarga terdekat. Perubahan sampai pada tahap pra pubertas. Selama masa pra-pubertas, memasuki usia 9-13 tahun, fungsi endokrin perlahan meningkat. Tahap persiapan ini biasanya melibatkan anak perempuan bereksperimen dengan berdandan, menjadi tertarik terhadap keinginan, anak laki-laki dan perempuan sering membentuk teman baik,

perasaan ketertarikan pada lawan jenis dan membentuk hubungan dengan orang dewasa sehingga mempermudah menerima informasi tentang menjadi seorang dewasa (Utama & Demu, 2021).

2.3 Konsep Diare

2.3.1 Definisi Diare

Penyakit diare merupakan suatu penyakit yang ditandai dengan perubahan bentuk dan konsistensi tinja yang lembek sampai mencair dan bertambahnya frekuensi buang air besar yang lebih dari biasa, yaitu 3 kali atau lebih dalam sehari yang mungkin dapat disertai dengan muntah atau tinja yang berdarah (Simatupang M, 2014).

Diare adalah buang air besar (*feses*) dengan konsistensi yang lunak atau cair atau setengah cair atau semi padat dapat yang dapat disertai darah dan atau lendir dengan frekuensi lebih dari tiga kali sehari. Diare menyebabkan tubuh kehilangan cairan, elektrolit, dan bahan yang sudah tertelan, sehingga menyebabkan dehidrasi, kehilangan nutrisi dan asidosis metabolik (Suraatmaja, 2016).

2.3.2 Etiologi

Ada beberapa faktor yang dapat menyebabkan diare yaitu (Dermawan & Rahayuningsih, 2017)

1. Faktor infeksi

- 1) Infeksi Internal, infeksi saluran pencernaan makanan yang merupakan masalah utama diare yang terjadi pada anak. Jenis dari infeksi internal sebagai berikut:

- 2) Infeksi bakteri: *Vibrio*, *E.coli*, *Salmonella*, *Shigella*, *Campylobacter*, *Yersinia*, *Aeromonas* dan sebagainya.
- 3) Infeksi virus : *Enterovirus*, *virus ECHO*, *Coxsackie*, *Poliomyelitis*, *Adeno-virus*, *Rotavirus*, *Astovirus* dan lain-lain.
- 4) Infeksi Parasit : cacing (*Ascaris*, *Trichuris*, *Oxyuris* dan *Strongloideas*), protozoa (*Entamoeba*, *histolytica*, *Girdia Lambila* dan *Trichomonas Hominis*) Jamur (*Candida Abicans*)

2. Infeksi parenteral

Infeksi parenteral merupakan infeksi yang terjadi diluar atau pencernaan makanan : *Otitis Media Accutte* (OMA), *tonsillitis* atau *tonsilofaringitis*, *brokopneumonia*, *ensefalitis*, dan lain-lain. Kejadian ini banyak terjadi pada bayi dan anak yang berusia dibawah 2 tahun.

3. Faktor *malabsorpsi*

Faktor *malabsorpsi* karbohidrat yaitu terganggunya sistem pencernaan yang berpengaruh pada penyerapan karbohidrat dalam tubuh. Sehingga proses penyerapan nutrisi pada anak tidak berjalan dengan baik.

4. Faktor makanan

Faktor makanan disebabkan karena makanan yang sudah basi, makanan beracun, dan alergi makanan sehingga usus tidak mampu menyerap dengan baik yang kemudian akan menyebabkan diare.

5. Faktor psikologis

Rasa cemas dan takut pada anak (jarang terjadi, tetapi dapat terjadi pada anak yang lebih besar).

2.3.3 Patofisiologi

Diare disebabkan oleh absorpsi air dan elektrolit yang tidak normal. Transport air dan elektrolit yang terjadi dalam sistem pencernaan meningkat selama masa kanak-kanak. Mukosa usus pada usia anak sekolah memiliki lebih permeabel dibandingkan pada anak dengan usia remaja. Karena pada anak sekolah peningkatan *osmolalitas* menyebabkan diare, pada anak yang lebih besar banyak cairan dan elektrolit akan hilang. Diare dapat disebabkan oleh proses *patologik* (Suraatmaja, 2016).

Masuknya patogen ke dalam saluran pencernaan menyebabkan peningkatan sekresi usus sebagai akibat enterotoksin, mediator sitotoksik, atau penurunan absorpsi usus, hal ini dikarenakan kerusakan atau peradangan usus. Patogen enterik menempel pada sel mukosa dan membentuk alas seperti cangkir tempat bakteri beristirahat. Patogenesis diare tergantung pada apakah organisme tersebut menempel pada permukaan sel, menghasilkan toksin (diare jenis non invasif, penghasil toksin, non inflamasi), atau menembus mukosa (diare sistemik) (Manalu dkk, 2021).

Diare non inflamasi adalah jenis diare yang paling umum, disebabkan oleh kerja *enterotoksin* yang dilepaskan setelah menempel pada dinding mukosa. Gangguan fisiologis yang paling serius pada anak dan langsung yang berhubungan dengan diare berat adalah dehidrasi, dengan ketidakseimbangan asam basa dengan asidosis, dan syok yang terjadi ketika dehidrasi berkepanjangan dan peredaran darah terganggu sehingga hal ini dapat meningkatkan risiko diare pada anak (Manalu dkk, 2021).

2.3.4 Manifestasi Klinik

Manifestasi klinis diare pada anak usia sekolah menimbulkan beberapa respon baik itu secara psikologi dan fisiologis diantaranya sebagai berikut: (Dermawan & Rahayuningsih, 2017).

1. Pada awalnya anak menjadi cengeng, gelisah, suhu tubuh meningkat, nafsu makan berkurang atau tidak ada, kemudian diare.
2. Sering buang air besar, konsistensi feses cair, mungkin mengandung darah atau lendir, warna tinja berubah menjadi hijau karena tercampur empedu.
3. Lecet pada area anus dan perineum karena sering buang air besar, feses menjadi lebih asam dan mengandung banyak asam laktat.
4. Dapat disertai muntah sebelum atau sesudah diare.
5. Ada tanda dan gejala dehidrasi seperti penurunan berat badan, ubun-ubun dan mata cekung, tonus dan turgor kulit berkurang, mulut dan bibir terlihat kering.

Gejala klinis menyesuaikan dengan banyaknya cairan yang hilang, berdasarkan penurunan berat badan, dehidrasi dibagi menjadi empat kategori:

1. Tidak ada dehidrasi, bila terjadi penurunan berat badan 2,5%.
2. Dehidrasi ringan, bila terjadi penurunan berat badan 2,5-5%.
3. Dehidrasi sedang, bila terjadi penurunan berat badan 5-10%.
4. Dehidrasi berat, bila terjadi penurunan berat badan >10%.

2.3.5 Pemeriksaan Diagnostik

Pemeriksaan anak dengan gastroenteritis akut dimulai dengan pengkajian riwayat untuk mengidentifikasi kemungkinan penyebab diare, penilaian keparahan gejala, dan risiko komplikasi, dan untuk memperoleh informasi tentang gejala saat

ini yang menunjukkan penyakit lain yang dapat diobati mungkin menjadi penyebabnya diare. Pemeriksaan laboratorium dilakukan hanya jika diare tidak sembuh dalam 5-7 hari. Pemeriksaan laboratorium untuk diare pada anak : (Suraatmaja, 2016)

1. Pemeriksaan tinja
 - 1) Makroskopik dan mikroskopik.
 - 2) Jika perlu, dilakukan pemeriksaan biakan kuman dan tes resistensi terhadap berbagai antibiotika.
 - 3) pH dan kadar gula dalam tinja dengan kertas lakmus dan tablet clinitest, jika dicurigai intoleransi laktosa.
2. Pemeriksaan gangguan keseimbangan asam basa dalam darah, menggunakan pH dan alkali atau lebih tepatnya pemeriksaan Analisa gas darah menurut astrup (Analisa gas darah yang dilakukan melalui darah arteri) bila memungkinkan.
3. Uji kadar ureum untuk mengetahui faal ginjal.

2.3.6 Komplikasi Diare

Ada beberapa komplikasi diare pada anak, komplikasi ini dapat memperberat manifestasi yang dialami oleh diare tersebut, diantaranya yaitu: (Suraatmaja, 2016)

1. Dehidrasi

Dehidrasi meliputi dehidrasi ringan, sedang dan berat. Dehidrasi ringan memiliki banyak tanda yang menunjukkan kondisi umum yang baik, penglihatan normal, rasa haus yang normal, minum biasa dan turgor kulit yang kembali cepat. Dehidrasi sedang sering muncul dengan terlihat gelisah dan

rewel, mata terlihat cekung, peningkatan rasa haus dan minum banyak, dan turgor kulitnya kembali lambat. Sedangkan dehidrasi berat biasanya terlihat lesu, lunglai atau tidak sadar, mata terlihat cekung, dan turgor kulitnya kembali sangat lambat > 2 detik.

2. *Hipernatremia*

Hipernatremia sering terjadi pada diare yang disertai muntah.

3. *Hiponatremia*

Hiponatremia terjadi pada anak yang hanya minum air putih atau hanya mengandung sedikit garam, dan ini sering terjadi pada anak dengan infeksi *shigella* dan malnutrisi berat dengan edema.

4. *Hipokalemia*

Hipokalemia disebabkan oleh kekurangan kalium (K) selama dehidrasi sehingga menyebabkan hipokalemia yang ditandai dengan kelemahan otot, peristaltik usus berkurang, gangguan fungsi ginjal, dan aritmia.

5. Demam

Demam sering ditemui pada kasus diare. Biasanya demam terjadi ketika penyebab diare berinvansi ke dalam sel epitel usus. Demam juga dapat terjadi karena dehidrasi. Demam yang timbul akibat dehidrasi pada umumnya tidak tinggi menurun setelah mendapat hidrasi yang cukup.

2.3.7 Faktor Yang Memengaruhi Diare

Faktor yang memengaruhi proses terjadinya diare disebabkan oleh berbagai faktor (Manalu dkk, 2021), diantaranya:

1. Faktor infeksi

Proses ini dapat diawali adanya mikroorganisme (kuman) yang masuk ke dalam saluran pencernaan yang kemudian berkembang dalam usus dan merusak sel mukosa usus yang dapat menurunkan daerah permukaan usus. Selanjutnya terjadi perubahan kapasitas usus yang akhirnya mengakibatkan gangguan fungsi usus dalam absorpsi cairan dan elektrolit. Atau juga dikatakan adanya toksin bakteri akan menyebabkan transpor aktif dalam usus sehingga sel mukosa mengalami iritasi yang kemudian sekresi cairan dan elektrolit akan meningkat.

2. Faktor malabsorpsi

Merupakan kegagalan dalam melakukan absorpsi yang mengakibatkan tekanan *osmotik* meningkat sehingga terjadi pergeseran air dan elektrolit ke rongga usus yang dapat meningkatkan isi rongga usus sehingga terjadilah diare.

3. Faktor makanan

Faktor ini dapat terjadi apabila toksin yang ada tidak mampu diserap dengan baik. Sehingga terjadi peningkatan peristaltik usus yang mengakibatkan penurunan kesempatan untuk menyerap makan yang kemudian menyebabkan diare.

4. Faktor psikologis

Faktor ini dapat mempengaruhi terjadinya peningkatan peristaltik usus yang akhirnya mempengaruhi proses penyerapan makanan yang dapat menyebabkan diare.

2.3.8 Penatalaksanaan Diare

Penatalaksanaan mengenai anak-anak yang mengalami diare sebagai berikut:

(Dermawan & Rahayuningsih, 2017)

1. Pencegahan : mencuci tangan
2. Berikan cairan dan elektrolit (seperti oralit atau pedialyte) untuk mencegah dehidrasi dan mengatasi dehidrasi yang telah terjadi.
3. Pengobatan dietik (Berikan makanan tinggi kalori dan tinggi kalium (misanya jeruk, pisang, dan air kelapa).

Terapi obat yang diberikan untuk kasus diare pada anak sebagai berikut :

1. Obat antisekresi : asetosil dosis 25 mg/hari dengan dosis minimal 30 mg.
2. Klorpromazin dosis 0,5-1 mg/kg BB/hari.
3. Obat spasmolitik seperti papaverine ekstrak beladona, Obat pengeras feses tidak lagi berguna untuk mengatasi diare sehingga tidak lagi diberikan.
4. Antibiotik, biasanya antibiotik tidak diberikan jika tidak ada penyebab yang jelas.

2.3.9 Faktor Risiko Diare Pada Anak

Menurut Atika (2016), mengungkapkan bahwa risiko diare pada anak usia sekolah dapat dipengaruhi oleh kebiasaan mencuci tangan, membawa bekal dari rumah dan pemilihan makanan yang baik bagi anak, diantaranya :

1. Mencuci tangan, perilaku mencuci tangan sebelum makan dan setelah makan dengan baik dan benar, memiliki manfaat sehingga dapat mencegah berbagai

macam penyakit, membunuh kuman dan bakteri, lebih efektif dari *handsanitizer* dan mencegah resistensi mikroba (WHO, 2020).

2. Membawa bekal dari rumah, pemberian makanan dari rumah ini tidak semata menjaga kebersihan, melainkan kandungan dari makanan yang disediakan, sehingga nutrisi dan kebersihan pada makanan yang dikonsumsi dapat terjaga dengan baik, hal ini dipengaruhi dari cara mengolah, menyiapkan dan menyajikan makanan (Diarrheal Illness, 2019).
3. Pemilihan makanan dan minuman yang diolah dan diujakan di tempat terbuka rentan terkontaminasi dari kuman lingkungan. Beberapa di antaranya seperti *E.coli*, *Salmonella*, *Listeria*, *Campylobacter*, dan *Clostridium perfringens* tidak cuma menyebabkan diare, tapi juga bisa memicu keracunan makanan dan bahkan tipes (Diarrheal Illness, 2019).

2.4 Makanan Jajanan

2.4.1 Makanan Jajanan Anak Sekolah Dasar

Makanan bergizi dapat diperoleh dari makanan utama dan makanan jajanan. Jajanan adalah makanan dan minuman yang disiapkan dan dijual oleh pedagang kaki lima dan tempat umum lainnya yang dimakan atau dikonsumsi tanpa pengolahan lebih lanjut. Anak sekolah sering membeli jajanan dari pedagang kaki lima di sekitar sekolah atau di kantin sekolah (WHO, 2015).

Berdasarkan FAO (*Food and Agriculture Organization*) mendukung sekolah untuk memastikan bahwa semua makanan, minuman, dan makanan ringan yang tersedia di sekolah cukup bergizi dan sesuai untuk anak usia sekolah (FAO, 2015). Menurut keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 942/SK/VII/2003,

makanan jajanan adalah makanan dan minuman yang disiapkan oleh penjual makanan di tempat penjualan dan disajikan sebagai makanan siap santap untuk dijual kepada umum, selain disajikan jasa boga, restoran atau rumah makan, dan hotel (Utama & Demu, 2021).

Definisi makanan jajanan adalah makanan dan minuman yang disajikan di tempat atau dipesan di tempat. Selain nilai gizi, hal lain juga akan diperhatikan, seperti cara mengolah, cara kebersihan penjamah makanan, dan cara makanan disajikan. Makanan jajanan tersedia dalam banyak jenis, bervariasi dalam bentuk permintaan dan harga (Utama & Demu, 2021).

2.4.2 Jenis Makanan Jajanan Anak Sekolah Dasar

Ada 2 jenis makanan jajanan di Indonesia yaitu makanan jajanan tradisional dan makanan jajanan non tradisional, yaitu: (Utama & Demu, 2021)

1. Makanan Jajanan Tradisional

Makanan jajanan tradisional adalah makanan yang biasa dikonsumsi oleh masyarakat menurut golongan etnik, wilayah tertentu, dibuat dari resep yang dikenal masyarakat secara turun-temurun. Bahan yang digunakan berasal dari daerah. Makanan yang dihasilkan juga disesuaikan dengan selera masyarakat setempat. Secara umum makanan jajanan tradisional dibagi menjadi empat kelompok:

- 1) Makanan dalam keadaan panas termasuk kelompok makanan yang aman untuk dikonsumsi, misalnya bakso, soto, bubur, dan sebagainya.

- 2) Makanan belum dipanaskan dan berisiko tinggi terkontaminasi atau mikroorganisme, termasuk bakteri patogen, misalnya gado-gado, ketoprak, pecel, ketupat tahu, nasi rames.
- 3) Makanan yang berair atau tidak dipanaskan mempunyai risiko kontaminasi yang tinggi, misalnya es cendol, Es campus, es cingcau, es puter, agar-agar, rujak, asinan.
- 4) Makanan jajanan kering, misalnya kerupuk, rengginang, keripik singkong, keripik tempe.

2. Makanan Jajanan Non Tradisional

Jajanan non tradisional adalah makanan yang dibuat dengan menggunakan alat-alat modern dan menggunakan bahan-bahan non lokal baik yang bersifat industri, rumah tangga menengah maupun besar seperti produk ekstrusi, produk roti (biscuit, crackers, wafer) dan roll (roti manis) serta permen. Belakangan ini bermunculan jajanan yang bersifat global seperti pizza, potato chips, es krim, dan aneka pasta.

Menurut (Nuraida dkk (2011) dalam jurnal (Aini, 2019) dalam bukunya menyebutkan bahwa jajanan anak dibagi menjadi empat kelompok, yaitu:

1. Makanan sepinggan adalah kelompok makanan utama yang dapat disiapkan terlebih dahulu di rumah atau disiapkan di kantin, seperti gado-gado, nasi udak, siomay, mie ayam, lontong sayur.
2. Makanan camilan adalah makanan yang dikonsumsi diantara dua waktu makan, terdiri dari:

- 1) Makanan camilan basah yaitu pisang goreng, lumpia, lemper, risoles dan lainnya.
 - 2) Makanan camilan kering yaitu produk ekstruksi (brondong), keripik, biskuit, kue kering dan lainnya.
3. Minuman, kelompok minuman yang biasa dijual di kantin:
- 1) Air putih, baik dalam kemasan maupun yang disiapkan sendiri.
 - 2) Minuman ringan, dalam kemasan misalnya teh, minuman sari buah, minuman berkarbonisasi, atau yang disiapkan oleh kantin misalnya es sirup dan teh.
 - 3) Minuman campuran, seperti es buah, es campur, es cendol, es doger.
4. Buah merupakan makanan yang banyak mengandung vitamin dan mineral penting bagi anak usia sekolah. Buah yang dikonsumsi setiap hari, buah dapat dijual dalam bentuk:
- 1) Utuh, misal pisang, jambu, jeruk, dan lain -lain.
 - 2) Kupas dan potong, misalnya pepaya, nanas, melon, manga, dan lain-lain.

2.4.3 Kebiasaan Jajanan Anak Sekolah Dasar

Menurut (Safriana, 2012), anak usia sekolah cenderung dapat memilih makanan yang disukai dan manakanan yang tidak disukai. Anak-anak memiliki sifat yang berubah-ubah terhadap makanan, seringkali anak salah memilih makanan, terlebih lagi jika tidak dibimbing oleh orang tuanya. Selain itu, anak-anak menghabiskan waktu diluar rumah, sehingga anak-anak lebih banyak menemukan berbagai macam jajanan yang dijual disekitar sekolah, lingkungan bermain, atau pemberian teman.

Perilaku jajan anak sekolah dasar cukup tinggi, karena pengetahuan mereka tentang makanan jajanan kurang, dan saat ini mereka sangat gemar jajan, baik di dalam maupun di luar sekolah. Kesukaan jajanan anak beraneka ragam mulai dari yang rasanya manis seperti coklat, permen, hingga yang menarik seperti ciki, wafer, gorengan dan sebagainya. Biasanya, anak-anak suka makan makanan dengan bentuk dan warna yang bagus, tetapi mereka tidak tahu apakah makanan tersebut aman untuk dikonsumsi (Utama & Demu, 2021).

Kebiasaan jajan juga terjadi karena anak-anak sering menolak untuk sarapan di rumah dan bahkan ketika makan di rumah, tetapi tambahan makanan dari jajan tetap diperlukan karena aktivitas fisik di sekolah membutuhkan lebih banyak energi. Faktor yang mendorong kebiasaan jajan adalah orang tua sering memberikan uang saku (Kusmiyati, 2021). Meski kebiasaan makan jajanan membawa manfaat ganda, selain untuk mengisi kembali nutrisi, juga berguna untuk mengisi kekosongan perut, anak masih belum bisa memilih jajanan yang sehat dan bersih tercermin dari makanan jajanan yang dikonsumsi anak masih banyak yang mengandung pewarna sintetis, logam berat, bakteri patogen, selain itu anak-anak juga belum memiliki kebiasaan mencuci tangan sebelum makan (Utama & Demu, 2021).

2.4.4 Syarat-Syarat Makanan Jajanan Sehat

Makanan jajanan di lingkungan sekolah merupakan alternatif yang dilakukan orang tua untuk pengganti bekal makanan yang disediakan dari rumah, selain itu makanan jajanan ini murah dan mudah didapatkan. Hal ini tidak luput dari kekurangan makanan jajanan yang seringkali kotor dan kebersihan yang kurang baik, makan orangtua harus menjelaskan mengenai pentingnya memilih makanan

jajanan yang baik dan sehat untuk anak (Dinkes, 2018). Hal-hal yang harus diperhatikan dalam memilih makanan jajanan sehat adalah :

1. Bebas dari lalat, semut, kecoa, binatang lain yang dapat membawa kuman penyakit dan bebas dari kotoran dan debu lain.
2. Makanan yang dikukus, direbus, atau digoreng menggunakan panas yang cukup artinya tidak setengah matang.
3. Disajikan dengan menggunakan alas yang bersih dan sudah dicuci lebih dahulu dengan air bersih dan mengalir.
4. Makanan jajanan yang di bungkus plastik atau daun, maka pengambilan makanan lain yang terbuka hendaklah dilakukan dengan menggunakan sendok, garpu atau alat lain yang bersih, jangan mengambil makanan dengan tangan.
5. Menggunakan makanan yang bersih, demikian pula lap kain yang digunakan untuk mengeringkan alat-alat itu supaya selalu bersih.

2.4.5 Perilaku Pemilihan Makanan Jajanan Pada Anak Sekolah Dasar

Perilaku kesehatan adalah respon terhadap objek yang berkaitan dengan sakit, penyakit, makanan dan minuman, serta lingkungan. Perilaku tidak dapat muncul secara tiba-tiba, perilaku merupakan proses yang dilakukan berulang kali. Dalam pemilihan makanan jajanan pada anak harus diperhatikan sebelum membeli makanan jajanan yang baik bagi tubuh. Sebelum seseorang memiliki perilaku baru, maka terdapat beberapa tahapan (Fitriani, 2011), yaitu:

1. Kesadaran (*Awareness*), dengan kesadaran maka akan memicu seseorang untuk berfikir lebih lanjut tentang apa yang diterima.

2. Ketertarikan (*Interest*), setelah sadar, seseorang akan memulai melakukan Tindakan terhadap stimulus yang diterima.
3. Menimbang (*Evaluation*), seseorang memikirkan baik buruk terhadap stimulus. Jika stimulus dianggap buruk, maka akan diam. Sebaliknya, jika stimulus dianggap baik, maka akan bertindak.
4. Mencoba (*Trial*), yaitu keinginan untuk mencoba.
5. Mengadopsi (*Adoption*), seseorang mampu melakukan Tindakan yang dianggap baik atau buruk terhadap stimulus yang diterima.

Menurut Green dalam (Notoatmodjo, 2012) menjelaskan bahwa perilaku seseorang dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu:

1. Faktor-faktor predisposisi (*predisposing factor*)

Faktor ini yang mendasari dalam melakukan suatu tindakan. Faktor predisposisi pada seseorang diantaranya usia, jenis kelamin, keyakinan, nilai-nilai, status sosio ekonomi, dan sikap.

2. Faktor-faktor pemungkin (*enabling factors*)

Faktor ini mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas Kesehatan untuk masyarakat, misalnya air bersih, tempat pembuangan sampah, ketersediaan makanan bergizi termasuk fasilitas pelayanan kesehatan seperti puskesmas, rumah sakit, poliklinik posyandu, polindes, dokter atau bidan praktek swasta dan lain-lain. Penyediaan layanan kesehatan tersebut dapat memiliki manfaat untuk kesehatan masyarakat.

3. Faktor-faktor penguat (*reinforcing factors*)

Faktor ini mencakup faktor sikap dan perilaku tokoh masyarakat (*toma*), tokoh agama (*toga*), sikap dan perilaku para petugas termasuk staf medis, termasuk juga disini undang undang, peraturan-peraturan baik dari pusat maupun pemerintah daerah yang terkait dengan kesehatan.

Perilaku pemeliharaan Kesehatan terjadi dari 3 aspek : (Notoatmodjo, 2012)

1. Perilaku pencegahan penyakit, yaitu mencegah terjadinya penyakit. Misalnya mencegah terjadinya diare dengan menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat, dengan mencuci tangan sebelum dan sesudah makan, BAB.
2. Perilaku peningkatan kesehatan.
3. Perilaku makanan dan minuman.

2.4.6 Dampak Negatif Makanan Jajanan Anak Sekolah Dasar

Dampak akibat mengkonsumsi jajanan yang terlalu sering dan menjadi kebiasaan akan berakibat negatif, antara lain: (Suhartini, 2016)

1. Nafsu makan menurun.
2. Makanan yang tidak hygiene akan menimbulkan berbagai penyakit.
3. Salah satu penyebab terjadinya obesitas pada anak.
4. Kurang gizi sebab kandungan gizi pada jajanan belum tentu terjamin.

2.4.7 Bahan Bahaya Makanan Jajanan

Menurut (Zein & Newi, 2019), jenis jajanan yang dijual berbeda-beda terutama untuk anak-anak. Karena anak-anak umumnya kurang bisa memilah dan memilih makanan yang mereka beli. Bahaya jajanan terdiri dari:

1. Bahaya fisik

Dapat berupa benda asing yang masuk ke dalam makanan seperti isi stapler, batu kerikil, rambut, kaca, dan benda lainnya.

2. Bahaya kimia

Dapat berupa cemaran bahan kimia yang masuk ke dalam makanan, atau karena racun yang sudah terkandung di dalam bahan makanan, seperti cairan pembersih, pestisida, cat, jamur beracun, singkong racun, jengkol, zat pengawet dan pewarna.

3. Bahaya biologis

Dapat disebabkan oleh mikroba patogen mikroba yang menyebabkan keracunan makanan seperti virus, parasit, jamur dan bakteri.

Selain itu bahan tambahan pangan yang terkandung dalam makanan jajanan antara lain: (Cahyadi & Wisnu, 2012)

1. Pemanis merupakan senyawa kimia yang sering ditambahkan dan digunakan untuk keperluan produk olahan pangan, industri, serta minuman dan makanan kesehatan. Pemanis berfungsi untuk meningkatkan cita rasa aroma, memperbaiki sifat-sifat fisik, sebagai pengawet, memperbaiki sifat-sifat kimia sekaligus merupakan sumber kalori bagi tubuh. Berdasarkan sumbernya pemanis dapat dikelompokkan menjadi pemanis alami dan pemanis buatan (sintetis). Pemanis alami berasal dari tanaman seperti tebu dan bit. Sedangkan pemanis buatan yang biasa digunakan adalah sakarin dan siklamat.
2. Pewarna Zat, pewarna sudah sejak lama dikenal dan digunakan, misalnya daun pandan, daun suji, dan kunyit. Kini dengan berkembangnya ilmu pengetahuan

dan teknologi telah ditemukan zat warna sintetis, karena penggunaannya lebih praktis dan harganya murah.

3. Bahan pengawet umumnya digunakan untuk mengawetkan pangan. Bahan pengawet yang biasa digunakan adalah natrium benzoat. Secara umum tujuan penambahan bahan pengawet adalah:
 - 1) Menghambat pertumbuhan mikroba pembusuk pada pangan.
 - 2) Memperpanjang umur simpan pangan.
 - 3) Tidak menurunkan kualitas gizi, warna, cita rasa, dan bau bahan pangan yang diawetkan.
 - 4) Tidak digunakan untuk menyembunyikan kerusakan bahan pangan.
 - 5) Tidak digunakan untuk menyembunyikan penggunaan bahan yang salah.

2.4.8 Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Pemilihan Makanan Pada Anak Sekolah Dasar

Faktor dapat mempengaruhi kebiasaan mengonsumsi makanan jajanan pada anak sekolah adalah pengetahuan, sikap, teman sebaya, peran serta orang tua, dan kebiasaan membawa bekal. Faktor pengetahuan adalah faktor yang mempengaruhi seseorang untuk bertindak. Pengetahuan yang baik tentang makanan jajanan akan dapat menerapkan kemampuannya untuk memilih makanan jajanan yang dikonsumsi (Afni, 2017). Beberapa faktor yang mempengaruhi kebiasaan jajan pada anak sekolah:

1. Harga Terjangkau

Jajanan kaki lima adalah makanan yang murah, mudah, menarik dan bervariasi. Sebagai besar anak-anak sekolah lebih terpapar pada makanan

jajanan kaki lima dan mempunyai kemampuan untuk membeli jajanan tersebut. Jajanan tersebut banyak dijumpai di lingkungan sekolah dan sering dikonsumsi oleh anak-anak sekolah. Anak-anak seringkali tertarik dengan jajanan sekolah karena warnanya yang menarik perhatian rasanya yang menggugah selera, dan harganya yang terjangkau. Bahkan tak terhitung berapa uang jajan yang dihabiskan untuk membeli makanan yang kurang memenuhi standar gizi. Beberapa makanan dan minuman jajanan sekolah yang harus dicurigai misalnya bakso, cireng, cendol, makanan ringan, gulali, jelly, dan minuman warna-warni (Andriani & Wirjatmadi, 2012).

2. Uang Jajan

Jumlah uang saku yang lebih besar membuat anak sekolah sering mengonsumsi makanan jajanan yang mereka sukai tanpa menghiraukan kandungan gizinya. Mereka memiliki kebebasan untuk memilih sendiri makanannya dan cenderung membeli makanan yang menarik tanpa memperhatikan apakah makanan tersebut bergizi seimbang atau tidak (Andrias, 2015). Dalam Hurlock dalam penelitian Fitri, 2012 menyatakan bahwa pengaruh teman sebaya pada anak akan lebih besar dengan adanya keinginan dari dalam diri anak untuk dapat diterima sebagai anggota kelompok tertentu, sehingga ia menyesuaikan tingkah lakunya.

3. Pengaruh teman sebaya

Teman sebaya dapat mempengaruhi kebiasaan anak dalam konsumsi jajan di sekolah karena anak usia sekolah sangat dipengaruhi oleh teman sebaya, termasuk juga perilaku untuk mengonsumsi jajanan di sekolah. Pengaruh

teman sebaya pada anak akan semakin besar jika ia ingin diterima sebagai anggota kelompok sehingga memutuskan untuk menyesuaikan tingkah lakunya dengan aturan kelompok tersebut. Tentunya ini juga merupakan faktor munculnya kebiasaan jajan pada anak. Anak usia sekolah menghabiskan banyak waktu di luar rumah, padahal pada periode ini merupakan periode penting dari pertumbuhan dan perkembangan. Teman sebaya memberikan pengaruh yang kuat pada diri seorang anak dan pada situasi tertentu pengaruh teman sebaya ini lebih besar dari keluarga. Pengaruh teman sebaya meningkat luas ke sikap pemilihan makanan dan pola makan anak. Anak secara tiba-tiba dapat meminta makanan baru atau menolak makanan yang biasanya sering dikonsumsi karena usulan teman (Tambunan dkk, 2019)

4. Kebiasaan Membawa Bekal

Bekal makanan adalah makanan yang dipersiapkan dari rumah untuk dikonsumsi di sekolah. Dengan membawa bekal makanan, orang tua tidak perlu memberikan uang saku agar anak tidak jajan sembarangan. Bekal makanan yang dibawa oleh anak ke sekolah akan lebih mudah diawasi kandungan gizinya, kebersihannya serta menghindari kebiasaan jajan di sekolah. Bekal makanan yang paling ideal adalah makanan yang dapat memberikan semua unsur zat gizi yang diperlukan. Memberikan bekal makanan kepada anak-anak membawa beberapa keuntungan yaitu anak dapat dihindarkan dari gangguan rasa lapar, pemberian bekal dapat menghindarkan anak dari kekurangan kalori, dan menghindarkan anak dari kebiasaan jajan

yang sekaligus berarti menghindarkan anak dari gangguan penyakit akibat makanan yang tidak bersih (Utama & Demu, 2021).

5. Peran Orang Tua

Orang tua merupakan salah satu faktor penting dalam tumbuh kembang anak. Dengan pendidikan yang baik, maka orang tua dapat menerima segala informasi dari luar terutama tentang cara pengasuhan anak yang baik, bagaimana menjaga kesehatan anaknya, pendidikan dan sebaliknya. Orang yang memiliki pendidikan lebih tinggi cenderung memilih bahan pangan yang lebih baik dalam kualitas maupun dibandingkan dengan orang yang berpendidikan rendah. Tingkat pengetahuan gizi yang baik akan mempermudah pelaksanaan tanggung jawabnya dalam memilih jenis pangan yang mengandung gizi tinggi untuk seluruh keluarganya. Seseorang dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan lebih baik dalam menerima, memproses, menginterpretasikan, dan menggunakan informasi. Sehingga tingkat pendidikan orang tua, terutama ibu merupakan dasar perilaku kesehatan bagi anak-anak mereka, sehingga anak dapat melakukan hal sebagaimana yang orangtua ajarkan (Utama & Demu, 2021).

Terdapat 2 faktor dalam pemilihan makanan jajanan yang berasal dari eksternal dan internal yaitu: (Notoatmodjo, 2012)

1. Faktor Eksternal

Faktor eksternal ini berasal dari luar diri kita, faktor ini dapat memengaruhi gizi seseorang seperti faktor sosial, ekonomi, pengetahuan, kebudayaan, dan akses pangan.

2. Faktor Internal

Faktor internal yang memengaruhi terjadinya masalah gizi termasuk dari usia, jenis kelamin, asupan sehari-hari, genetik, gaya hidup, aktivitas fisik, serta penyakit akut atau kronik.

2.4.9 Cara Memilih Makanan Jajanan Yang Sehat

Ada beberapa cara untuk memilih makanan jajanan sehat, diantaranya: (Zein & Newi, 2019)

1. Hindari membeli makanan jajanan yang dijual di tempat terbuka, kotor dan terkontaminasi, tanpa penutup atau kemasan.
2. Usahakan membeli makanan pada penjual yang bersih dan aman dari debu, asap kendaraan.
3. Hindari membeli makanan yang dibungkus dengan kertas atau koran.
4. Membeli makanan dalam kemasan yang dikemas secara bersih dan aman.
5. Hindari membeli makanan yang mengandung bahan sintesis atau bahan tambahan makanan yang dilarang dan berbahaya dalam jumlah berlebihan. Biasanya makanan ini dijual dengan harga yang murah.
6. Hindari membeli makanan dan minuman dengan warna mencolok.
7. Perhatikan tempat pedagang, pilih tempat yang terhindar dari serangga dan sampah.
8. Cicipi rasanya, jika ada rasa yang aneh dan beraroma ada kemungkinan mengandung bahan berbahaya.
9. Hindari minuman rasa pahit yang mungkin mengandung banyak sakarin, atau makanan asam dan lengket di lidah.

2.5 Pengetahuan Dalam Memilih Jajanan Anak Sekolah Dasar

2.5.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Wijayanti, 2022).

Pengetahuan tentang jajanan sehat dikaitkan dengan pemilihan jajanan. Pengetahuan dapat dicapai secara internal dan eksternal. Pengetahuan secara internal yaitu berasal dari pengalaman hidup dirinya sendiri, sementara pengetahuan eksternal berasal dari orang lain sehingga pengetahuan anak-anak tentang jajanan sehat yang bertambah (Tambunan dkk, 2019).

Anak-anak dengan pengetahuan yang baik akan dapat menerapkan pengetahuan dalam memilih dan pengolahan makanan, sehingga makanan mencukupi kebutuhan. Pengetahuan yang baik untuk mengenal berbagai makanan yang bergizi, memilih makanan yang bergizi, kebersihan makanan (Utama & Demu, 2021).

2.5.2 Tingkat Pengetahuan

Tingkat pengetahuan di dalam kognitif mempunyai enam tingkatan yaitu: (Notoatmodjo, 2014)

1. Pengetahuan (*knowledge*)

Sebagai *reall* (memanggil) memori telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Yang termasuk pengetahuan ini adalah bahan yang dipelajari atau rangsang yang diterima.

2. Memahami (*comprehention*)

Orang tersebut harus dapat menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan suatu materi tersebut secara benar.

Misalnya memahami bahwa makanan yang dikonsumsi baik atau buruk.

3. Aplikasi (*aplication*)

Adalah kemampuan untuk menggunakan atau mengaplikasikan materi yang telah dipelajari dalam situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks lain.

4. Analisis (*analysis*)

Kemampuan untuk menjabarkan materi atau objek dalam komponen dan masih ada kaitannya satu sama lain. Mampu membedakan, memisahkan, dan mengelompokkan.

5. Sintesis (*synthesis*)

Kemampuan untuk menyusun formula baru dari formulasi yang ada. Misalnya, menyusun, merencanakan, dan menyesuaikan.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Suatu kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Misalnya mengetahui dampak dari makanan yang tidak sehat.

2.5.3 Faktor-faktor Yang Memengaruhi Pengetahuan

Menurut (Wijayanti, 2022) mengungkapkan beberapa faktor-faktor yang memengaruhi pengetahuan diantaranya:

1. Usia

Usia merupakan kurun waktu sejak adanya seseorang dan dapat diukur menggunakan satuan waktu dipandang dari segi kronologis, individu normal dapat dilihat derajat perkembangan anatomis dan fisiologis. Usia memengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik.

2. Pengalaman

Pengalaman adalah pengamatan yang merupakan kombinasi penglihatan, penciuman, pendengaran serta pengalaman masa lalu. Pengalaman individu terhadap berbagai hal yang dapat diperoleh dan lingkungan kehidupan dalam proses perkembangannya.

3. Pendidikan

pendidikan adalah mengikuti kegiatan proses pembelajaran untuk memperoleh pengetahuan dan keterampilan. Pendidikan seseorang akan berpengaruh dalam memberi respon yang datang dari luar. Orang-orang yang terpelajar akan berfikir sejauh mana manfaat yang akan mereka peroleh dari memilih makanan jajanan.

4. Status ekonomi

Status ekonomi adalah kedudukan seseorang atau keluarga di masyarakat berdasarkan pendapatan perbulan. Status ekonomi dapat dilihat dari pendapatan yang disesuaikan dengan barang pokok. Tingkat status ekonomi untuk memenuhi kebutuhan primer maupun sekunder, keluarga dengan status ekonomi baik lebih mudah tercukupi dibandingkan keluarga dengan status

ekonomi rendah. Ini akan memengaruhi kebutuhan akan pemilihan makanan jajanan, informasi yang termasuk kebutuhan sekunder.

5. Paparan media massa

Melalui berbagai media baik informasi percetakan dan elektronik, berbagai informasi dapat diterima oleh masyarakat, untuk seseorang yang lebih sering terpapar media massa seperti televisi, radio, majalah, pamflet, akan memiliki lebih banyak informasi dibandingkan dengan orang yang tidak pernah terpapar informasi media massa.

6. Lingkungan

Lingkungan memengaruhi proses masuknya pengetahuan pada individu karena adanya interaksi timbal balik atau tidak, yang akan direspons sebagai pengetahuan oleh individu. Lingkungan yang baik dengan pengetahuan akan didapatkan baik, tetapi jika lingkungannya kurang baik, maka pengetahuan yang didapat juga akan kurang baik.

2.5.4 Aspek Aspek Pengetahuan Makanan Jajanan

Menurut Puriantini (2010), pengetahuan mengenai pemilihan jajanan yang harus diperhatikan ialah

1. Keamanan pangan

Keamanan Pangan adalah kondisi dan upaya yang diperlukan untuk mencegah pangan dari kemungkinan tiga cemaran, yaitu cemaran biologis, kimia, dan benda lain yang dapat mengganggu, merugikan, dan membahayakan kesehatan manusia.

2. Zat aditif pada makanan

Zat aditif pada makanan adalah semua bahan yang ditambahkan dan dicampurkan ke dalam produk makanan dan minuman selama proses pengolahan, penyimpanan, dan pengemasan, hal ini harus disesuaikan dengan kebutuhan tubuh manusia, seperti perasa dan zat pewarna.

3. Kemasan pada makanan

Pengemasan makanan adalah penyimpanan makanan di dalam kemasan supaya makanan terjaga. Tujuan dari pengemasan makanan yaitu: Perlindungan dari bahaya fisik (getaran dan shock) Perlindungan dari kondisi iklim mikro luar kemasan (kelembaban, temperatur dan cahaya)

4. Zat gizi pada makanan

Zat gizi pada makanan yang diperlukan bagi pertumbuhan dan kesehatan tubuh. Kandungan gizi seimbang adalah susunan makanan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh yaitu jenis kelamin, umur dan status kesehatan.

5. Tanggal kadaluwarsa

Tanggal kadaluwarsa adalah ukuran tanggal yang menjadi batas aman makanan tersebut dikonsumsi. Jika lewat dari tanggal tersebut, makanan menjadi tidak layak untuk dikonsumsi, hal ini harus diperhatikan bagi konsumen untuk mendapatkan makanan yang aman.

6. Pengawet makanan

Pengawet makanan adalah berbagai zat yang digunakan untuk memperlambat atau mencegah pertumbuhan bakteri pada makanan, dan

digunakan pula untuk mengawetkan obat-obatan dan produk perawatan. Penggunaan zat pengawet pada makanan harus disesuaikan dengan kebutuhan dan penggunaan zat pengawet pada makanan harus menggunakan pengawet yang di khususkan dengan makanan, sehingga makanan menjadi aman dikonsumsi.

7. Kriteria jajanan makanan yang sehat.

Jajanan sehat merupakan jajanan yang memiliki ciri-ciri sebagai berikut bebas dari lalat, semut, dan kecoa, serta binatang lain yang dapat membawa kuman penyakit; bebas dari debu dan kotoran; makanan yang dikukus, direbus, atau digoreng menggunakan panas yang cukup, sehingga tidak setengah matang; disajikan dengan matang.

2.5.5 Cara Mengukur Pengetahuan

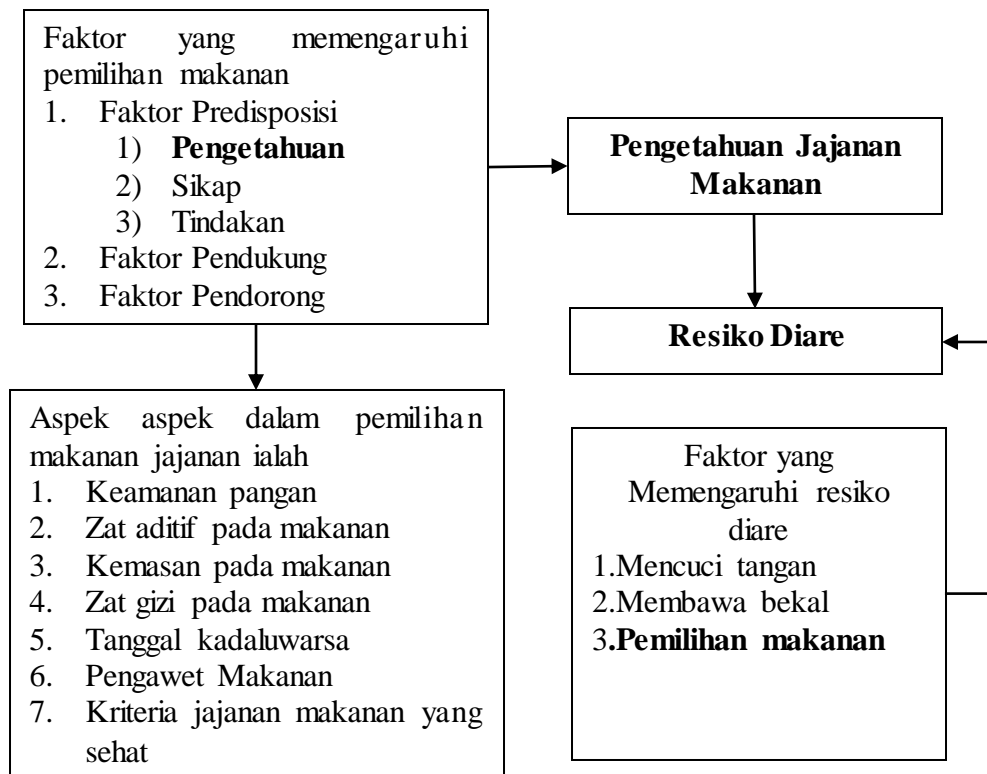
Menurut (Notoatmodjo, 2014) pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket (kuesioner). Kuesioner adalah sejumlah pertanyaan yang ditulis untuk mengumpulkan informasi dari responden berupa laporan tentang pribadinya atau hal yang diketahuinya. Menurut (Arikunto, 2013), cara mengukur tingkat pengetahuan adalah dengan memberikan pertanyaan, kemudian skor 1 untuk jawaban yang benar dan skor 0 untuk jawaban yang salah. Berdasarkan skala data rasio, skor pengetahuan berkisar antara 0 sampai 100.

1. Tingkat pengetahuan baik bila skor 76%-100%
2. Tingkat pengetahuan cukup bila skor 56%-75%
3. Tingkat pengetahuan kurang bila skor $\leq 55\%$

2.6 Kerangka Konseptual

Bagan 2.1 Kerangka Konseptual

Hubungan Pengetahuan Tentang Makanan Jajanan Dengan Kejadian Diare Pada Anak Usia 9-12 Tahun Di Desa Gunung Leutik Di Rw 16 Wilayah Puskesmas Pakutandang



Sumber : (Notoatmodjo, 2014), (Atika, 2016), dan (Purtiantini, 2010)