

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

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).

Banyak permasalahan yang muncul dalam pemberian makanan yang tidak benar dan menyimpang. Hal ini menyebabkan gangguan pada banyak organ dan sistem dalam tubuh anak. Usia anak sekolah dasar merupakan usia ketika memasuki masa pertumbuhan dan perkembangan, sehingga dalam pemilihan makanan jajanan atau kebutuhan gizi bagi anak harus terpenuhi (Nugraheni dkk, 2018).

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).

Di seluruh dunia, diperkirakan 1,7 miliar kejadian diare terjadi setiap tahun. Insiden dan morbiditas diare lebih menonjol di negara-negara berpenghasilan rendah seperti Asia dan Afrika, pada anak di bawah usia 5 tahun. Di Indonesia, prevalensi diare berdasarkan data Riskesdas 2018 adalah 18.225 (9%) anak dengan diare pada kelompok umur 1 tahun, terdapat 73.118 (11,5%) anak diare pada kelompok umur 1-4 tahun, 182.338 (6,2%) anak diare pada kelompok umur 5-14 tahun, dan meningkat 165.6 (6,7%) anak diare pada kelompok umur 15-24 tahun (Manalu dkk, 2021).

Di Indonesia, diare merupakan masalah kesehatan masyarakat dengan prevalensi yang tinggi. Berdasarkan data Kemenkes RI prevalensi diare pada tahun 2018 sebanyak 37,88% atau sekitar 1.516.438 kasus pada balita. Prevalensi tersebut mengalami kenaikan pada tahun 2019 menjadi 40% atau sekitar 1.591.944 kasus pada balita (Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2020). Selain itu, Riskesdas melaporkan prevalensi diare lebih banyak terjadi pada kelompok balita yang terdiri dari 11,4 % atau sekitar 47.764 kasus pada laki-laki dan 10,5% atau sekitar 45.855 kasus pada perempuan (Riskesdas, 2018)

Angka kejadian diare yang dilihat dari LB 1-Laporan Bulanan Penyakit (Sistem Informasi Manajemen Sistem Pencatatan dan Pelaporan Puskesmas) SIM SP3 Dinas Kesehatan Jawa Barat, usia anak sekolah 5-14 tahun yang terjangkit diare dan gastroenteritis mencapai 4.510 kasus di tahun 2019. Diare masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Kabupaten Bandung. Menurut temuan laporan, deteksi kasus diare antara 2014 dan 2018 berfluktuasi. Jumlah kasus diare di Kabupaten Bandung yang dilaporkan pada tahun 2014 menurun menjadi 98.023

kasus, dan pada tahun 2015 kembali menurun menjadi 93.507 kasus. Pada tahun 2016 semakin menurun menjadi 90.335 kasus, tahun 2017 sebanyak 90.335 kasus dan tahun 2018 menurun menjadi 57.468 kasus dengan sebagian besar kasus berada di wilayah Kecamatan Gunung Leutik. Penyakit ini bersifat endemis dan kemungkinan besar terkait dengan tataksana pengolahan makanan, kondisi sanitasi lingkungan, dan kebersihan pribadi. Angka kejadian penyakit ini masih tinggi, sehingga masih perlu pengkajian dan intervensi dalam program pengawasan dan pencegahan (Dinkes , 2018).

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).

Faktor yang memengaruhi kejadian diare pada anak usia sekolah ialah Faktor infeksi, faktor infeksi parenteral, malabsorpsi, faktor makanan dan faktor psikologis (Dermawan & Rahayuningsih, 2017). 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. Tanda gejala diare yang muncul pada anak ialah gelisah, suhu tubuh meningkat, nafsu makan berkurang atau tidak ada, kemudian diare. Apabila gejala yang dialami oleh anak semakin parah ditandai dengan bibir kering, penurunan berat badan, ubun-ubun dan mata cekung, tonus dan turgor kulit berkurang (Dermawan & Rahayuningsih, 2017).

Kebiasaan jajan anak sekolah cenderung meningkat dan anak memilih konsumsi jajan yang kurang sehat. Kebiasaan jajan cenderung menjadi bagian dari budaya setiap keluarga. Jajan di luar atau di sekolah seringkali tidak memperhatikan kualitas gizi, kebersihan dan keamanan dan kebersihan pangan. Banyak masalah muncul ketika orang tua tidak peduli dengan makanan anaknya di sekolah. Makanan yang tidak sehat dapat menyebabkan penyakit seperti diare (Nugraheni dkk, 2018).

Makanan jajanan merupakan salah satu jenis makanan yang sangat dikenal dan umum di masyarakat terutama anak usia sekolah. Jajanan merupakan makanan dan minuman yang disajikan dan diperjual belikan oleh pedagang kaki lima, warung, dan kantin sekolah, Makanan jajanan sekolah merupakan salah satu masalah yang perlu diperhatikan karena makanan jajanan sekolah sangat berisiko terhadap pencernaan biologi maupun kimiawi yang merupakan sebab terjadinya gangguan kesehatan. Selama ini masih banyak makanan jajanan sekolah yang kurang terjamin kesehatannya dan berpotensi menyebabkan diare (Rangkuti dkk, 2021).

Makanan jajanan kaki lima merupakan makanan dan minuman yang diperjual belikan oleh masyarakat secara umum yang berada ditempat keramaian, seperti dipinggir jalan sekolah, dan pedagang keliling yang sudah dipersiapkan, bahwa konsumsi jajanan kaki lima adalah panganan yang diujikan dari berbagai bahan makanan dianalisis secara bersamaan dalam bentuk olahan yang siap makan atau terlebih dahulu dimasak di tempat penjualan. Jajanan kaki lima khususnya yang dijual di pinggir jalan rentan terhadap polusi debu maupun asap knalpot. Seringkali makanan tersebut tidak disiapkan secara higienis dan menggunakan bahan-bahan

berbahaya seperti zat pewarna yang bisa menyebabkan diare (Rangkuti dkk, 2021). Faktor yang memengaruhi pemilihan makanan faktor predisposisi (pengetahuan, sikap dan tindakan), faktor pendukung dan faktor pendorong.

Aspek negatif dari jajanan adalah jika dimakan secara berlebihan dapat menyebabkan kelebihan asupan energi. Sebuah penelitian di Amerika Serikat menemukan bahwa anak-anak mengkonsumsi lebih dari sepertiga kebutuhan kalori sehari yang berasal dari makanan, di antaranya berasal dari makanan cepat saji dan soft drink, yang berkontribusi terhadap kelebihan asupan dan menyebabkan obesitas. Masalah lain pada makanan berkaitan dengan tingkat keamanannya. Penyalahgunaan bahan kimia berbahaya atau penambahan bahan tambahan makanan yang tidak tepat oleh produsen pangan jajanan adalah contoh rendahnya pengetahuan produsen tentang keamanan makanan. Ketidaktahuan produsen tentang penyalahgunaan dan praktik kebersihan yang buruk adalah faktor utama di balik masalah keamanan jajanan (Bondika, 2011).

Penyakit saluran pencernaan yang sering dialami anak sekolah dasar, termasuk diare. Hal ini bisa terjadi karena banyak anak yang membeli jajanan sembarangan. Anak-anak usia sekolah dasar sering jajan berupa es krim atau kue. Anak usia sekolah cenderung memilih jajanan yang murah, pada umumnya semakin rendah harga suatu barang atau semakin rendah kualitasnya semakin rendah kualitasnya, seperti menggunakan bahan makanan yang buruk dan biasanya terinfeksi kuman. Inilah sebabnya mengapa anak yang suka jajan sering mengalami diare. Diare sering menyebabkan kejadian yang tidak biasa pada sejumlah besar pasien dalam waktu singkat. Biasanya masalah diare muncul karena makanan yang tidak sehat.

Saat ini banyak anak yang mengalami diare karena pada umumnya anak tidak memperhatikan kebersihan makanan. Anak usia sekolah pada umumnya belum tentu mengerti apa arti kesehatan bagi tubuhnya (Andriyani, 2015).

Perilaku jajan pada anak sekolah dasar cukup tinggi, mereka belum sadar memilah-milah makanan yang sehat karena mereka lebih menyukai jajanan yang warnanya mencolok, makanan cepat saji karena pengetahuan mereka tentang jajanan yang kurang, dan pada masa inilah mereka menyukai jajan baik di dalam maupun di luar sekolah. Kesukaan anak pada makanan bervariasi antara manis (cokelat, permen), gurih (ciki, wafer), gorengan, dan lainnya. Biasanya, anak-anak suka makan makanan yang memiliki bentuk dan warna yang bagus, tetapi mereka tidak tahu apakah makanan tersebut aman untuk dikonsumsi. Kebiasaan makan dapat dibentuk oleh lingkungan dimana seseorang tinggal. Siswa SD masih belum bisa memilih jajanan yang sehat dan bersih. Hal ini terlihat pada jajanan yang dikonsumsi siswa sekolah dasar yang masih mengandung pewarna sintetis, logam berat, bakteri patogen dan sejenisnya. Selain itu, siswa sekolah dasar tidak terbiasa mencuci tangan sebelum makan (Nugraheni dkk, 2018).

Berdasarkan Pusat Data Informasi dan Kementerian Kesehatan RI (2015), terjadi peningkatan makanan jajanan di lingkungan sekolah yang mengandung bahan kimia berbahaya yaitu dari 56% naik menjadi 66% pada tahun 2011, dan menjadi 76% pada tahun 2013. Hasil penelitian Depdiknas tahun 2007 tentang sekolah sehat menunjukkan bahwa 84,3% kantin sekolah tidak memenuhi syarat kesehatan dan masih banyak makanan yang tidak memenuhi standar kebersihan dan

keamanan. Jajanan yang tidak memenuhi syarat di Indonesia tahun 2012-2013 adalah minuman beku, minuman berwarna, bakso, agar-agar (BPOM, 2014).

Beberapa jajanan mengandung bahan tambahan makanan (BTP) seperti boraks, formalin, dan pewarna tekstil yang dapat mempengaruhi fungsi otak, termasuk gangguan perilaku pada anak sekolah. Gangguan perilaku tersebut antara lain gangguan tidur, sulit berkonsentrasi, gangguan emosi, hiperaktif, dan memperberat gejala pada penyandang autisme. Pengaruh efek jangka pendek dari penggunaan BTP menyebabkan gejala yang sangat umum seperti pusing, mual, muntah, diare, dan sulit buang air besar (Widodo, 2013).

Penyakit diare tidak muncul dengan sendirinya khususnya di lingkungan sekolah, tentunya banyak faktor pencetus yang menyebabkan anak sekolah terkena penyakit diare yaitu pengetahuan dan perilaku anak dalam pemilihan makanan jajanan di sekolah. Faktor yang mempengaruhi terbentuknya perilaku berupa faktor internal dan faktor eksternal. Faktor yang mempengaruhi pilihan makanan dibagi menjadi tiga kelompok, yaitu faktor terkait makanan, faktor individu yang terkait dengan pengambilan keputusan pilihan makanan dan faktor sosial ekonomi. Pengetahuan merupakan faktor internal yang mempengaruhi pilihan makanan jajanan. Pengetahuan ini meliputi pengetahuan gizi, kecerdasan, kognisi, emosi, dan motivasi ekstrinsik. Pendidikan dan pengetahuan merupakan faktor yang secara tidak langsung mempengaruhi perilaku seseorang. Pengetahuan yang diperoleh seseorang tidak dapat dipisahkan dari pendidikan. Pengetahuan gizi, didukung dengan pendidikan yang tepat, menanamkan kebiasaan baik dan penggunaan bahan makanan. Peran orang tua khususnya ibu dapat membimbing jajan ketika mereka

memiliki pengetahuan yang luas dan mampu memilih makanan bergizi untuk anak-anaknya (Andriyani, 2015).

Banyak risiko yang terjadi minimnya pengetahuan tentang keamanan makanan jajanan. Banyak diantaranya dilakukan upaya promosi kesehatan untuk lebih meningkatkan pengetahuan masyarakat khususnya anak sekolah, bagaimana keamanan makanan jajanan tersebut. Pengetahuan makanan dan kesehatan sangat penting untuk dipelajari karena pengetahuan tentang makanan dan kesehatan adalah faktor internal yang mempengaruhi konsumsi makanan jajanan. Pengetahuan makanan dan kesehatan adalah penguasaan anak sekolah dasar tentang makanan bergizi seimbang, kebersihan dan kesehatan makanan serta penggunaan bahan tambahan makanan dalam makanan jajanan (Kindi, 2013).

Faktor yang memengaruhi pengetahuan anak dalam memilih makanan jajanan ialah faktor predisposisi (pengetahuan, sikap dan tindakan), faktor pendukung dan faktor pendorong (Notoadmojo 2014). Aspek yang harus terpenuhi oleh anak dalam memilih makanan jajanan ialah keamanan pangan, zat aditif pada makanan, kemasan pada makanan, zat gizi pada makanan, tanggal kadaluwarsa, pengawet makanan dan kriteria jajanan makanan yang sehat (Putriantini, 2010).

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 diujakan 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)

Anak sekolah cenderung memilih membeli jajanan dipedagang kaki lima yang ada disekolah maupun diluar sekolah daripada harus membawa bekal dari rumah. Anak usia 9-11 tahun merupakan usia yang sudah mulai banyak berhubungan dengan orang-orang luar. Mereka cenderung mulai menyesuaikan dengan lingkungan baru dalam kehidupannya, salah satunya perilaku jajan. Faktor yang memperburuk keadaan gizi anak sekolah pada umumnya dalam hal pemilihan makanan yang seringkali anak salah memilih makanan yang tidak sehat. Kebiasaan jajan es, gula-gula atau makanan yang nilai gizinya kurang serta anak yang susah makan. Pada dasarnya anak harus dibiasakan untuk memilih makanan yang baik sehingga efek samping dari konsumsi jajanan dapat dikendalikan sepertinya terjadi diare pada anak-anak Dalam penelitian lain mendapatkan hasil berhubungan mengenai pengetahuan memilih jajanan dengan risiko diare pada anak SD (Moehyi, 2017).

Studi pendahuluan dilakukan di Puskesmas Pakutandang didapatkan jumlah kejadian diare pada tahun 2022 sebanyak 3.479 orang dan jumlah diare pada anak usia sekolah sebanyak 701 anak, menurut penuturan petugas, penyebab tinggi terjadinya diare ialah karena makanan yang sembarangan, baik itu dari kebersihan makanan, makanan pedas dan mengkonsumsi makanan jajanan dengan tidak cermat. Hasil wawancara kepada petugas puskesmas data kejadian diare paling tinggi ditemukan di Desa Gunung Leutik sebanyak 278 anak 9-12 tahun. Hasil

wawancara kepada kepala desa didapatkan bahwa di Rw 16 memiliki jumlah anak paling banyak, sebanyak 96 anak 9-12 tahun dan Rw tersebut pernah mengalami kejadian diare dalam 3 bulan terakhir sebanyak 52 anak 9-12 tahun, hal ini disebabkan oleh di dalam ruang lingkup Rw 16 memiliki sekolah dasar dan anak-anak yang berada di ruang lingkup Rw 16 ini seringkali mengonsumsi makanan jajanan dengan tidak memperhatikan kebersihan, kandungan gizi, memilih makanan dari warna dan rasa.

Hasil wawancara kepada 10 ibu yang memiliki anak usia 9-12 tahun di Rw 16, anak yang mengalami diare diakibatkan karena anaknya sering mengonsumsi makanan jajanan, tidak memberikan bekal untuk anak sekolah, dikarenakan sekolah sudah memiliki tempat jajanan, Hasil wawancara kepada 10 anak 9-12 tahun mengenai ketertarikan makanan antara makanan jajanan dan bekal dari rumah, anak menjawab bahwa lebih tertarik dengan makanan jajanan dikarenakan warna, rasa dan tampilan lebih menarik, dan bisa memilih berbagai jenis makanan jajanan rasa pedas sesuai dengan keinginan anak. Dibandingkan anak yang membawa bekal dari rumah, anak yang membeli makanan jajanan tidak mencuci tangan setelah dan sebelum makan dan jawaban dari anak pun belum mendapatkan pendidikan kesehatan mengenai memilih makanan jajanan dengan baik dan benar.

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Pengetahuan Tentang Makanan Jajanan Dan Risiko Diare Pada Anak Usia 9-12 Tahun Di Rw 16 Desa Gunung Leutik Di Wilayah Kerja Puskesmas Pakutandang”

1.2 Rumusan Masalah

“Apakah terdapat gambaran pengetahuan tentang makanan jajanan dan risiko diare pada anak usia 9-12 Tahun di Rw 16 Desa Gunung Leutik di wilayah Puskesmas Pakutandang?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran pengetahuan tentang makanan jajanan dan risiko diare pada anak usia 9-12 Tahun di Rw 16 Desa Gunung Leutik di wilayah Puskesmas Pakutandang.

1.3.2 Tujuan Khusus

Sejalan dengan identifikasi permasalahan tersebut, maka tujuan penyusunan usulan penelitian ini yaitu sebagai berikut:

1. Mengidentifikasi pengetahuan tentang makanan jajanan pada anak usia 9-12 Tahun di Rw 16 Desa Gunung Leutik di wilayah Puskesmas Pakutandang.
2. Mengidentifikasi risiko diare pada anak usia 9-12 Tahun di Rw 16 Desa Gunung Leutik di wilayah Puskesmas Pakutandang.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan informasi sebagai masukan ilmu pengetahuan dan acuan pengembangan penelitian dalam praktek keperawatan khususnya mengenai pemilihan makanan jajanan dengan risiko diare.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Tempat Penelitian

Memberikan informasi bagi pihak sekolah mengenai tingkat pengetahuan anak makanan yang dijual sekitar sekolah dan dapat menginformasikan kepada anak mengenai makanan jajanan dengan risiko diare.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai acuan bagi peneliti selanjutnya untuk mengkaji tentang hubungan makanan jajanan dengan risiko diare pada anak usia sekolah.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini merupakan bidang ilmu keperawatan anak, dilakukan untuk mengetahui sebab-akibat antara dua variabel, yaitu pengetahuan tentang makanan jajanan dan risiko diare pada anak usia sekolah 9-12 tahun. Penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif analitik dengan sampel anak usia 9-12 Tahun di Rw 16 Desa Gunung Leutik di wilayah Puskesmas Pakutandang. Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari 2022 hingga selesai.