

PENGETAHUAN DAN PERILAKU MAKANAN JAJANAN TERHADAP KEJADIAN DIARE PADA SISWA SD NEGERI SETU KOTA TANGERANG SELATAN

¹Nurmalia Lusida, ²Andriyani, ³Triana Srisantyorini, ⁴Ernyasih, ⁵Miftah Hasana Lubis
Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Jakarta
Jalan KH. Ahmad Dahlan, Cirendeui, Ciputat, Tangerang Selatan 15419
E-mail Korespondensi: nurmalialusida@umj.ac.id

ABSTRAK

Diare merupakan penyakit menular dan ditandai dengan gejala berupa perubahan bentuk dan konsistensi feses menjadi lunak hingga cair dengan frekuensi 3 kali atau lebih buang air besar disertai muntah. Berdasarkan data UNICEF (2013) jika dilihat secara global kejadian diare ini merupakan penyakit dengan derajat kesakitan dan kematiannya tinggi terutama di negara berkembang, diare juga salah satu dari 3 penyebab utama kematian anak secara mendunia. Di Tangerang Selatan dalam data Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) jumlah penderita diare pada tahun 2020 mencapai 22.539 kasus dengan peringkat 5 besar. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan perilaku konsumsi makanan jajanan dengan kejadian diare di SDN Setu Kota Tangerang Selatan. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Jumlah sampel penelitian adalah 72 responden. Hasil penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ($p\text{-value} = 0,848$) dan perilaku ($p\text{-value} = 0,164$) dengan kejadian diare. Disarankan kepada sekolah untuk mengadakan edukasi terkait diare, dan cuci tangan pakai sabun dengan 7 langkah, serta pembuatan kantin di dalam sekolah atau kantin sehat.

Kata Kunci : *pengetahuan, perilaku, kejadian diare*

ABSTRACT

Diarrhea is an infectious disease and is characterized by symptoms in the form of changes in the shape and consistency of the feces from soft to liquid with a frequency of 3 or more bowel movements accompanied by vomiting. Based on data from UNICEF (2013), if you look at it globally, diarrhea is a disease with a high degree of death and death, especially in developing countries. Diarrhea is also one of the 3 main causes of child death globally. In South Tangerang, according to Government Agency Performance Report (LKIP) data, the number of diarrhea sufferers in 2020 reached 22,539 cases with a ranking in the top 5. This study aims to determine the relationship between knowledge and behavior of consuming snacks and the incidence of diarrhea at SDN Setu, South Tangerang City. This research is a quantitative research with a cross-sectional approach. The total research sample was 72 respondents. The results of this study show that there is no significant relationship between knowledge ($p\text{-value} = 0.848$) and behavior ($p\text{-value} = 0.164$) and the incidence of diarrhea. It is recommended that schools provide education regarding diarrhea, and wash hands with soap using 7 steps, as well as create a canteen within the school or a healthy canteen.

Keywords : *knowledge, behavior, incidence of diarrhea*

PENDAHULUAN

Diare merupakan penyakit menular yang ditandai dengan gejala berupa perubahan bentuk dan konsistensi tinja menjadi lunak hingga cair dengan frekuensi buang air besar 3 kali atau lebih disertai muntah (1). Diare dapat menyebabkan terjadinya dehidrasi atau kehilangan cairan dalam jumlah yang banyak bahkan sampai menyebabkan kematian (2). Berdasarkan data UNICEF (2012) kejadian diare ini merupakan penyakit dengan derajat kesakitan dan kematiannya tinggi terutama di negara berkembang (3), diare juga salah satu dari 3 penyebab utama kematian anak di dunia (4). Di negara dengan pendapatan rendah, kejadian diare rata-rata 3x per tahun pada anak (5). Dari semua kematian anak karena penyakit diare, 78% terjadi di wilayah Afrika dan Asia Tenggara (6).

Hasil kajian terhadap angka morbiditas yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2013 menunjukkan bahwa angka kesakitan diare pada semua umur adalah 214/1.000 penduduk semua umur dan angka kesakitan diare pada balita adalah 900/1.000 balita (7). Bila dilihat dari tahun kehidupan yang disesuaikan dengan jumlah tahun yang hilang karena menderita penyakit atau kematian karena diare (*Daily Adjusted Life Years Lost/ DALY lost*) maka dari 10 penyakit terbanyak *DALY lost* tahun 1990 dan 2017 diare masih menduduki peringkat 3 di tahun 1990 dan peringkat 7 di tahun 2017 (8).

Berdasarkan Data BPJS, diketahui bahwa terdapat 344.528 kasus diare di tahun 2017 dan 243.983 kasus diare di tahun 2018 (9)

Kasus diare di Provinsi Banten pada tahun 2015 mencapai 83.758 (0,73%) di fasilitas kesehatan dan dapat ditangani sekitar 59.694 kasus (71,3%). Sedangkan pada tahun 2016 di Provinsi Banten terdapat 322.790 kasus diare di fasilitas kesehatan dengan 164,079 kasus (50,8%) dapat ditangani (10). KLB diare masih sering terjadi dengan jumlah penderita dan kematian yang banyak. Di Tangerang Selatan, prevalensi diare sebesar 2,6% dan prevalensi pada periode yang sama sebesar 4,7%. Dalam data Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) 63 jumlah penderita diare pada tahun 2020 mencapai 22.539 kasus dengan peringkat 5 besar (11).

Beberapa faktor penyebab diare adalah bakteri yang ditularkan melalui makanan dan minuman yang terkontaminasi feses dan/atau kontak langsung dengan orang yang terinfeksi (12). Selanjutnya, faktor utama penyebab diare adalah air, kebersihan makanan, jamban rumah tangga, dan persediaan air (13). Anak usia sekolah merupakan kelompok umur yang rawan gizi dan rawan penyakit, utamanya penyakit infeksi. Secara epidemiologis, penyebaran penyakit berbasis lingkungan di kalangan anak sekolah di Indonesia masih tinggi, khususnya kasus infeksi seperti diare (14). Kebiasaan mengkonsumsi makanan jajanan yang bebas, dan ditambah anak tidak mencuci tangan sebelum makan memudahkan banyak jenis kuman dan bakteri masuk ke dalam tubuh sehingga menimbulkan penyakit (15).

Penyakit berbasis lingkungan seperti diare masih mendominasi masalah kesehatan,

dan dapat terjadi karena hubungan interaktif antara manusia dengan perilakunya serta komponen lingkungan yang memiliki potensi penyakit. Banyaknya penjual makanan jajanan tak luput dari banyaknya persaingan, sehingga menjadikan para penjual kurang memperhatikan mutu, kewanitaan, dan kualitas barang yang dijual. terlebih lagi jika usia anak sekolah yang masih abai akan kebersihan makanan jajanan yang mereka konsumsi (16). Mereka lebih memikirkan keuntungan tanpa memperhatikan aspek keamanan dan keselamatan pembeli. Begitu juga dengan pembeli dengan usia anak sekolah yang tidak terlalu memperhatikan mutu serta kualitas. Para pembeli biasanya cenderung memilih harga yang murah sehingga tidak memperoleh manfaat dari jajanan tersebut secara maksimal. Hal ini menjadi salah satu faktor yang menyebabkan masalah gejala diare pada anak sekolah dasar. Proses pengelolaan makanan jajanan yang tidak higienis serta campuran pengawet, dapat menimbulkan resiko penyakit diare (17).

Berdasarkan observasi peneliti di Sekolah Dasar Negeri Setu Kota Tangerang Selatan ditemukan bahwa adanya kantin di sekolah kurang memadai sehingga siswa dan siswi membeli makanan jajanan diluar sekolah yang beresiko bagi kesehatan. Berdasarkan wawancara dengan guru SDN Setu terdapat 64 kejadian diare yang disebabkan makanan jajanan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan perilaku makanan jajanan dengan kejadian

diare pada siswa SD Negeri Setu Kota Tangerang Selatan.

METODE

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel yaitu variabel independen dan dependen. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini yaitu anak siswa/i kelas IV SD Negeri Setu Kota Tangerang Selatan. penelitian ini dilaksanakan pada bulan Desember 2022, dengan jumlah sampel 72 responden. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik *total sampling* dengan menetapkan kriteria inklusi siswa yang hadir pada saat penelitian dilaksanakan dan mengisi kuesioner secara penuh. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Jakarta (KEPK FKM UMJ) dengan nomor: 10.011.B/KEPK-FKMUMJ/I/2023

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis univariat (Tabel 1) didapatkan bahwa distribusi jenis kelamin dengan total 72 responden, dengan responden perempuan 38 orang (52,8%) dan responden laki-laki dengan jumlah 34 orang (47,2%), responden dengan umur 9 tahun terdapat 39 orang (54,2%) dan dengan umur 10 tahun terdapat 34 orang (45,8%), responden dengan kejadian diare sebanyak 47 orang (65,3%), sedangkan responden yang tidak diare yaitu 25 orang (34,7%), dan distribusi pengetahuan konsumsi makanan jajanan,

mayoritas responden mempunyai pengetahuan baik tentang memilih makanan jajanan sebanyak 45 orang (62,5%) sedangkan pengetahuan yang tidak baik tentang memilih makanan jajanan sebanyak 27 orang (37,5%), serta perilaku baik dalam memilih makanan jajanan yaitu 34 orang (47,2%), dan responden yang mempunyai perilaku tidak baik dalam memilih makanan jajanan yaitu 38 orang (52,8%).

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Perempuan	38	52,8
Laki-Laki	34	47,2
Umur		
9 Tahun	39	54,2
10 Tahun	34	45,8
Kejadian Diare		
Diare	47	65,3
Tidak Diare	25	34,7
Pengetahuan		
Tidak Baik	45	62,5
Baik	27	37,5
Perilaku		
Tidak Baik	34	47,2
Baik	38	52,8

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa responden yang mengalami diare dengan pengetahuan yang baik yaitu sebesar 29 orang (64,4%), sedangkan dengan pengetahuan

yang tidak baik sebesar 18 orang (66,7%). Hasil uji *Chi-square* dengan tingkat signifikan 5% didapatkan *p-value* sebesar 0,848 yang artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan makanan jajanan dengan kejadian diare di SDN Setu Kota Tangerang Selatan.

Pada variabel perilaku, didapatkan bahwa responden yang mengalami kejadian diare dengan perilaku baik tentang konsumsi makanan jajanan yaitu 25 (73,5%) sedangkan dengan perilaku tidak baik tentang konsumsi makanan jajanan yaitu 22 orang (57,9%). Hasil uji *Chi-square* dengan tingkat signifikan 5% didapatkan *p-value* sebesar 0,164 yang artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku makan jajanan dengan kejadian diare di SDN Setu Kota Tangerang Selatan.

Hasil analisis hubungan antar variabel pengetahuan dengan kejadian diare pada anak sekolah dasar di SDN Setu Kota Tangerang Selatan dengan menggunakan uji *chi-square* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan mengenai konsumsi makanan jajanan dengan kejadian diare (*p-value* = 0.848). Faktor pengetahuan merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap terjadinya diare.

Tabel 2. Hubungan antara Pengetahuan dan Perilaku dengan Kejadian Diare pada Siswa SD Negeri Setu Kota Tangerang Selatan

Variabel	Kejadian Diare				Total		P-value	OR (95% CI)
	Diare		Tidak Diare		n	%		
	n	%	n	%				
Pengetahuan								
Kurang Baik	18	66,7	9	33,3	27	100,0	0,848	1,103 (0,403 – 3,019)
Baik	29	66,4	16	35,6	45	100,0		
Perilaku								
Kurang Baik	22	57,9	16	42,1	27	100,0	0,164	0,495 (0,183 – 1,342)
Baik	25	73,5	9	25,6	45	100,0		

Pengetahuan yang baik mengenai hygiene pribadi dan lingkungan, cara memasak makanan dengan benar, dan mengenai cara mengatasi dan mencegah diare dapat membantu mencegah terjadinya diare, tetapi pada hasil penelitian ini, anak yang memiliki pengetahuan yang baik masih terdapat yang mengalami diare. Kemungkinan pengetahuan yang baik tidak diterapkan dalam pemilihan makanan jajanan dan terdapat faktor-faktor lain yang mempengaruhi diare. Seperti sanitasi air yang kurang baik (18).

Hasil analisis hubungan variabel perilaku makanan jajanan terhadap kejadian diare pada anak sekolah dasar di SDN Setu Kota Tangerang Selatan dengan menggunakan uji chi-square menunjukkan bahwa tidak ada 67 hubungan yang signifikan antara perilaku konsumsi makanan jajanan dengan kejadian diare. Walaupun tidak ada hubungan yang signifikan pada variabel perilaku, persentase perilaku konsumsi makanan jajanan yang baik dan mengalami diare ada memiliki persentase 73,5%. Hal ini menunjukkan bahwa melakukan perilaku bersih seperti menjaga kebersihan tangan dan lingkungan, memilih makanan dan air berkualitas, dan memperhatikan keamanan pangan, masih terdapat kemungkinan untuk terkena diare, karena diare bisa disebabkan oleh banyak faktor, seperti virus, bakteri, parasit, dan toksin (19). Bahkan orang yang melakukan perilaku bersih juga bisa terpapar infeksi melalui air dan makanan yang terkontaminasi (20). Selain itu, kondisi lingkungan seperti kualitas air minum, sanitasi lingkungan, dapat mempengaruhi kerentanan seseorang terhadap

diare. Oleh karena itu, melakukan perilaku bersih saja tidak selalu menjamin seseorang tidak terkena diare, tetapi memang membantu mencegah dan meminimalisasi risiko terkena diare (21).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa angka kejadian diare pada SDN Setu Kota Tangerang Selatan tahun 2022 menunjukkan bahwa terjadi diare sebanyak 47 orang (65,3%), tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan konsumsi makanan jajanan dengan diare di SDN Setu Kota Tangerang Selatan tahun 2022 dengan hasil uji chi-square diperoleh nilai p-value $(0,848) > \alpha = 0,05$, dan tidak ada hubungan yang signifikan antara perilaku konsumsi makanan jajanan dengan diare di SDN Setu Kota Tangerang Selatan tahun 2022 dengan hasil uji chi-square diperoleh nilai p-value $(0,164) > \alpha = 0,05$

SARAN

Saran untuk SDN Setu Kota Tangerang Selatan karena angka kejadian diare cukup tinggi maka disarankan untuk mengadakan edukasi terhadap siswa/i terkait diare, dan cuci tangan pakai sabun dengan 7 langkah. Serta pembuatan kantin didalam sekolah atau kantin sehat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Nemeth V, Pflieger N. Diarrhea. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2021.

2. Drancourt M. Acute Diarrhea. In: Infectious Diseases, 2-Volume Set. Elsevier; 2017. p. 335-340.e2.
3. Unicef. Pneumonia and diarrhoea: Tackling the deadliest diseases for the world's poorest children. United Nations Children's Fund. 2012. 1–86 p.
4. Viegelmann GC, Dorji J, Guo X, Lim HY. Approach to diarrhoeal disorders in children. *Singapore Med J*. 2021;62(12):623–9.
5. World Health Organization (WHO). Diarrhoeal disease [Internet]. WHO Fact Sheets. 2017. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>
6. Wolde D, Tilahun GA, Kotiso KS, Medhin G, Eguale T. The Burden of Diarrheal Diseases and Its Associated Factors among Under-Five Children in Welkite Town: A Community Based Cross-Sectional Study. *Int J Public Health*. 2022;67(October):1–9.
7. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013. Laporan Nasional 2013. 2013.
8. World Health Organization (WHO). WHO methods and data sources for global burden of disease estimates 2000-2019. Global Health Estimates Technical Paper WHO/DDI/DNA/GHE/2020.3 WHO/DDI/DNA. 2020.
9. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Riset kesehatan dasar (Riskesdas) 2018. Jakarta: Departemen Kesehatan RI; 2018.
10. Dinas Kesehatan Provinsi Banten. Profil Kesehatan Provinsi Banten Tahun 2016. 2017.
11. Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan. Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan Tahun 2018. 2019.
12. Bellido-Blasco J, Arnedo-Pena A. Epidemiology of Infectious Diarrhea. *Encycl Environ Heal*. 2011;569–81.
13. Wijayanti SPM, Sidik M, Iqbal A. The Determinants of Diarrhea Disease Incidence in Densely Populated Area of West Nusa Tenggara, Indonesia. *J Kesehat Lingkung*. 2020;12(2):107.
14. Erismann S, Knoblauch AM, Diagbouga S, Odermatt P, Gerold J, Shrestha A, et al. Prevalence and risk factors of undernutrition among schoolchildren in the Plateau Central and Centre-Ouest regions of Burkina Faso. *Infect Dis Poverty*. 2017;6(1):1–14.
15. Bloomfield SF, Aiello AE, Cookson B, O'Boyle C, Larson EL. The effectiveness of hand hygiene procedures in reducing the risks of infections in home and community settings including handwashing and alcohol-based hand sanitizers. *Am J Infect Control*. 2007;35(10 SUPPL. 1).
16. Sepadi MM, Nkosi V. Environmental and Occupational Health Exposures and Outcomes of Informal Street Food

- Vendors in South Africa: A Quasi-Systematic Review. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(3).
17. Dey S, Nagababu BH. Applications of food color and bio-preservatives in the food and its effect on the human health. *Food Chem Adv*. 2022;1(September 2021):1–13.
 18. Khaliq A, Amreen, Jameel N, Krauth SJ. Knowledge and Practices on the Prevention and Management of Diarrhea in Children Under-2 Years Among Women Dwelling in Urban Slums of Karachi, Pakistan. *Matern Child Health J*. 2022;26(7):1442–52.
 19. Bintsis T. Foodborne pathogens. *AIMS Microbiol*. 2017;3(3):529–63.
 20. Brockett S, Wolfe MK, Hamot A, Appiah GD, Mintz ED, Lantagne D. Associations among water, sanitation, and hygiene, and food exposures and typhoid fever in case–control studies: A systematic review and meta-analysis. *Am J Trop Med Hyg*. 2020;103(3):1020–31.
 21. Okullo JO, Moturi WN, Ogendi GM. Open Defaecation and Its Effects on the Bacteriological Quality of Drinking Water Sources in Isiolo County, Kenya. *Environ Health Insights*. 2017;11:1–8.