

Novia Nuraini.docx




























Date: 2019-08-02 11:35 WIB























* All sources 100 | Internet sources 53 | Own documents 25 | Organization archive 22

<input checked="" type="checkbox"/>	[0]	https://wiji-lestari.blogspot.com/2016/05/asuhan-keperawatan-dengan-diare.html	5.0%	36 matches	1 documents with identical matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[2]	"Moh Syaiful Bahri 153210070.docx" dated 2019-07-17	4.8%	42 matches	
<input checked="" type="checkbox"/>	[3]	repository.usu.ac.id/bitstream/handle/12...quence=4&isAllowed=y	3.6%	27 matches	
<input checked="" type="checkbox"/>	[4]	https://id.123dok.com/document/zxn9n0vq-...dra-sari-bab-ii.html	3.3%	22 matches	
<input checked="" type="checkbox"/>	[5]	repository.ump.ac.id/1478/3/ROSA INDRA SARI BAB II.pdf	3.2%	22 matches	
<input checked="" type="checkbox"/>	[6]	https://docobook.com/e-journal-keperawatan-e-kp-volume-6-nomor-1.html	3.1%	21 matches	
<input checked="" type="checkbox"/>	[7]	repository.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/54748/Chapter II.pdf;sequence=4	3.1%	24 matches	
<input checked="" type="checkbox"/>	[8]	https://andamustika.blogspot.com/2012/05/contoh-skripsi-diare.html	2.9%	25 matches	
<input checked="" type="checkbox"/>	[9]	https://sanusingawi.blogspot.com/2012/06/skripsi-diare.html	2.9%	25 matches	
<input checked="" type="checkbox"/>	[10]	https://text-id.123dok.com/document/8yd7...gan-pakai-sabun.html	2.8%	23 matches	
<input checked="" type="checkbox"/>	[11]	"Bab 1-6 Fatihyatun.docx" dated 2019-07-25	2.8%	27 matches	
<input checked="" type="checkbox"/>	[12]	https://biduriwuland.blogspot.com/2013/10/	2.8%	22 matches	1 documents with identical matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[14]	aspekita.com/laporan-pendahuluan-diare-atau-gea-gastroenteritis/	2.7%	23 matches	
<input checked="" type="checkbox"/>	[15]	https://elladwiern.blogspot.com/2016/12/kasus-diare-pada-anak.html	2.4%	19 matches	
<input checked="" type="checkbox"/>	[16]	https://riarusendy89.blogspot.com/2012/12/pengertian-makanan-jajanan.html	2.4%	19 matches	1 documents with identical matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[18]	https://akpersehat.blogspot.com/2013/07/gambaran-kejadian-diare-berdasarkan.html	2.4%	16 matches	
<input checked="" type="checkbox"/>	[19]	https://anggraenidwip.blogspot.com/2013/10/contoh-kasus-yang-dapat-diselesaikan.html	2.2%	17 matches	
<input checked="" type="checkbox"/>	[20]	"EFI 1-5.docx" dated 2019-07-03	2.0%	21 matches	
<input checked="" type="checkbox"/>	[21]	https://inekehr.blogspot.com/2013/06/makalah-diare-pada-anak.html	2.1%	16 matches	
<input checked="" type="checkbox"/>	[22]	repository.usu.ac.id/bitstream/handle/12...quence=4&isAllowed=y	2.0%	17 matches	
<input checked="" type="checkbox"/>	[23]	https://rizkimarizayeni.wordpress.com/2014/12/13/studi-kasus-diare/	1.9%	14 matches	
<input checked="" type="checkbox"/>	[24]	repository.usu.ac.id/bitstream/handle/12...quence=3&isAllowed=y	1.9%	16 matches	
<input checked="" type="checkbox"/>	[25]	https://edoc.pub/contoh-skripsi-jajanan-pdf-free.html	1.9%	20 matches	
<input checked="" type="checkbox"/>	[26]	https://id.123dok.com/document/qvlnkv0y-...a-smk-n-1-sewon.html	1.9%	11 matches	

		1.7%	11 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[27]	https://id.123dok.com/document/zww0rp7z-...hidayati-bab-ii.html	1.8% 15 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[28]	"Moh Syaiful Bahri 153210070 asli.docx" dated 2019-07-18	1.9% 17 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[29]	"Angga Yoga Pratama 173220073.docx" dated 2019-07-04	1.7% 20 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[30]	"Rieski Dwi Maharani 153210076.docx" dated 2019-07-17	1.7% 17 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[31]	"Riska Agung W.docx" dated 2019-07-25	1.7% 18 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[32]	https://rifattinur95.blogspot.com/	1.7% 14 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[33]	"Almas Revisi 1 - 6.rtf" dated 2019-07-13	1.5% 23 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[34]	eprints.ung.ac.id/3031/6/2013-1-13201-811409019-bab2-27072013025202.pdf	1.6% 13 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[35]	docshare.tips/lp-gastroenteritis-ge_5abc375c08bbc526199afc1e.html	1.7% 14 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[36]	"Frida bab 1-6.docx" dated 2019-08-02	1.5% 19 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[37]	eprints.ung.ac.id/5064/5/2013-1-14201-841409025-bab2-27072013055025.pdf	1.6% 12 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[38]	https://id.123dok.com/document/qvr5e80y-...rat-kota-langsa.html	1.5% 14 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[39]	https://pitriangelina.blogspot.com/2013/10/penelitian-survey-dan-expost-facto.html	1.6% 13 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[40]	"Deny Irmawati.docx" dated 2019-07-18	1.5% 20 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[41]	https://www.scribd.com/document/385252029/Diare	1.7% 12 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[42]	"Muhamad Ubet .docx" dated 2019-07-24	1.6% 18 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[43]	https://www.psychologymania.com/2012/08/pengertian-makanan-jajanan.html	1.6% 12 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[44]	https://bidan-aktif.blogspot.com/2013/04/hubungan-antara-tingkat-pendidikan-dan.html	1.5% 12 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[45]	"Yani Sumartin.docx" dated 2019-07-09	1.4% 20 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[46]	repository.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/24904/Chapter II.pdf;sequence=4	1.6% 11 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[47]	"febby setyawan 173220202.doc" dated 2019-07-24	1.5% 19 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[48]	"Skripsi Bab 1-6 Muhammad Ruin.docx" dated 2019-07-29	1.5% 18 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[49]	repository.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/20890/Chapter II.pdf?sequence=4	1.5% 14 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[50]	"bab 1-6 plagscan septaliana.docx" dated 2019-07-11	1.5% 16 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[51]	"Skripsi Ana .doc" dated 2019-07-15	1.4% 17 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[52]	https://ppkdokter2014.blogspot.com/2016/09/gastroenteritis-kolera-dan-giardiasis.html	1.5% 13 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[53]	https://hendriyani7995.blogspot.com/2015/02/makalah-diare-pada-neonatus-dan-bayi.html	1.5% 12 matches

2 documents with identical matches

-
- [56]  "PLAGSCAN yulia patma 1-6.docx" dated 2019-07-24
1.3% 18 matches
-
- [57]  repository.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/42849/Chapter II.pdf;sequence=4
1.4% 10 matches
-
- [58]  "Mia Ayu REVISI.docx" dated 2019-07-24
1.4% 16 matches
-
- [59]  "Ika Ratna.docx" dated 2019-07-22
1.3% 17 matches
-
- [60]  "Mia Ayu.docx" dated 2019-07-24
1.4% 14 matches
-
- [61]  "plagscan dimas putut.docx" dated 2019-07-05
1.1% 19 matches
-
- [62]  "SKRIPSI Bab 1-6 Hendi.docx" dated 2019-07-29
1.2% 13 matches
-
- [63]  "Rieski Dwi Maharani 153210076.docx" dated 2019-07-17
1.2% 13 matches
-
- [64]  "SKRIPSI BUDI.doc" dated 2019-07-29
1.2% 14 matches
-
- [65]  "Sutrisno.doc" dated 2019-07-10
1.2% 14 matches
-
- [66]  "SKRIPSI bab 1-6 Sabrina.docx" dated 2019-07-29
1.3% 14 matches
-
- [67]  "BAB 1 -6 plus Ali Machrus.docx" dated 2019-07-24
1.2% 13 matches
-
- [68]  "Riska Avita.docx" dated 2019-07-24
1.0% 18 matches
-
- [69]  "bayu tri wahyudi bab1-6.docx" dated 2019-07-30
1.0% 15 matches
-
- [70]  "Bab 1-6 Desi Ade.docx" dated 2019-07-29
1.0% 15 matches
-
- [71]  "Skripsi bab 1-6 Aning.doc" dated 2019-07-29
1.0% 14 matches
-
- [72]  <https://uchynasir.blogspot.com/2014/10/makalah-diare-pada-bayi.html>
1.1% 10 matches
-
- [73]  "Bayu Herlambang 173220074.docx" dated 2019-07-04
1.1% 15 matches
-
- [74]  "Skripsi Tutik Andriyani.docx" dated 2019-07-24
1.0% 16 matches
-
- [75]  "Silva.docx" dated 2019-07-09
0.9% 18 matches
-
- [76]  https://www.academia.edu/36712509/MAKALAH_TENTANG_DIARE.pdf
1.0% 6 matches
-
- [77]  "mia ayu revisi ke3.docx" dated 2019-07-25
1.1% 14 matches
-
- [78]  "Giswena 153210059.rtf" dated 2019-07-15
1.0% 13 matches
-
- [79]  "Agus Prastio .docx" dated 2019-07-04
1.0% 17 matches
-
- [80]  "Adi Wibowo .docx" dated 2019-07-04
1.0% 17 matches
-
- [81]  <https://aan-suryaman.blogspot.com/2012/01/konsep-teori-diare.html>
1.1% 9 matches
-
- [82]  https://www.researchgate.net/publication...School_Makassar_City

		1.1%	9 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[83]	 "Skripsi Imam 1-6.docx" dated 2019-07-16	0.9% 13 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[84]	 "Ainun Jariyah SKRIPSI 1-6.docx" dated 2019-07-04	1.0% 15 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[85]	 repository.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/40470/Chapter II.pdf;sequence=4	1.1% 10 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[86]	 repository.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/25162/Chapter II.pdf;sequence=4	1.0% 8 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[87]	 "Anita bab 1-6.docx" dated 2019-07-16	0.9% 12 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[88]	 https://id.123dok.com/document/6qmkkx5z-...pung-tahun-2015.html	1.0% 7 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[89]	 eprints.unsri.ac.id/64/3/Abstrak8.pdf	1.1% 7 matches 1 documents with identical matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[91]	 digilib.unimus.ac.id/files/disk1/104/jtptunimus-gdl-mohamadkho-5167-4-bab3.pdf	1.1% 10 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[92]	 https://infocara-sehat.blogspot.com/2016...dan-tidak-sehat.html	1.0% 9 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[93]	 https://www.academia.edu/36976507/LAPORA...IN_BLOK_TUMBANG.docx	1.0% 5 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[94]	 https://satuanacara.blogspot.com/2015/06/sap-diare.html	1.0% 7 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[95]	 "Ahmad Bebi Waluyo.docx" dated 2019-07-22	0.8% 12 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[96]	 "plasca ke 3.docx" dated 2019-07-18	0.9% 11 matches 1 documents with identical matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[98]	 https://kumpulansapdanleaflet.blogspot.com/2011/07/satuan-acara-penyuluhan-diare.html	1.0% 9 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[99]	 https://hatija96.blogspot.com/2016/	1.0% 6 matches 1 documents with identical matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[101]	 "revisi plascan risiko agung winarno.docx" dated 2019-07-29	0.8% 12 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[102]	 https://robiatuladawiyah64.blogspot.com/...-a-umur-8-bulan.html	0.9% 9 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[103]	 https://luluunnafiatul.blogspot.com/2011/09/karya-tulis-ilmiah-kebidanan.html	0.9% 12 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[104]	 "Trio Atmoko .docx" dated 2019-07-25	1.0% 10 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[105]	 "Junaida revisi 3 .docx" dated 2019-07-24	0.8% 13 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[106]	 "BAB 1-6 Novi Lilin.docx" dated 2019-07-23	0.8% 13 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[107]	 https://id.123dok.com/document/ozlmnxoy-...osir-tahun-2015.html	0.8% 8 matches

60 pages, 10132 words

PlagLevel: 32.2% selected / 32.3% overall

260 matches from 108 sources, of which 60 are online sources.

Settings

Data policy: Compare with web sources, Check against my documents, Check against my documents in the organization repository, Check against

organization repository, Check against the Plagiarism Prevention Pool

Sensitivity: Medium

Bibliography: Consider text

Citation detection: Reduce PlagLevel

Whitelist: --

BAB 1

PENDAHULUAN

^[0]▶ 1.1 Latar Belakang

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).^[6]▶ 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.^[102]▶ menyebabkan terjadinya penyakit diare pada anak. Karakteristik anak sekolah secara kebiasaan anak sering tidak sarapan dengan mengganti makanan yang mengandung kalori atau zat gizi yang rendah. Kondisi ini mencerminkan kebiasaan makan jajan yang buruk yang berpengaruh terhadap status kesehatan anak salah satunya timbul penyakit diare (Arisman, 2012).

Tahun 2012 di dunia sejumlah 2.195 anak meninggal setiap hari akibat diare (CDC, 2012). Pada Tahun 2014 sejumlah 4.967 anak meninggal setiap hari akibat diare.^[20]▶ Penurunan terjadi pada tahun 2017 sebanyak 3.428 anak meninggal setiap hari akibat diare (WHO, 2017). Data dari Riskesdas pada tahun 2013-2015 kejadian diare di Indonesia memang meningkat. Dari 344.237 kejadian diare pada 2013,

naik menjadi 365.327 kejadian diare tahun 2015. Tetapi mengalami penurunan pada tahun 2017 sejumlah 336.342 kejadian diare. Pada Jawa Timur cakupan pelayanan penyakit Diare dalam kurun waktu meningkat, dimana pada tahun 2013 mencapai 118,39 %, dan sedikit menurun pada tahun 2014 menjadi 106 % dan meningkat menjadi 110,66 % pada tahun 2015. Kemudian menurun menjadi 108,56% pada Tahun 2017. Sedangkan menurut dinas kesehatan Kota Probolinggo jumlah penderita diare pada anak di Kota Probolinggo tahun 2015 sebanyak 5.663. Tahun 2017 jumlah kasus penderita diare pada anak di Kota Probolinggo meningkat sebanyak 9.141. Tahun 2017 kejadian diare pada anak yang ditangani Puskesmas Jati sejumlah 986 anak. Data dari studi pendahuluan yang dilakukan peneliti mengenai angka kejadian diare yang terjadi dalam sebulan terakhir terhadap empat Sekolah Dasar yang berada di Mangunharjo Kota Probolinggo yaitu didapatkan jumlah penderita diare di SDN Mangunharjo 1 sebanyak 48 siswa dari 195 siswa, SDN Mangunharjo 10 sebanyak 51 siswa dari 190 siswa, SDN Mangunharjo 12 sebanyak 57 siswa dari 192 siswa dan SDN Mangunharjo 6 sebanyak 63 siswa dari 192 siswa.

Beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya diare adalah mengkonsumsi makanan jajanan yang tidak terjamin kebersihannya.

^[89]▶ Teutama anak-anak merupakan kelompok yang beresiko tinggi tertular penyakit melalui makanan maupun minuman. ^[89]▶ Jajanan yang kurang memenuhi syarat kesehatan sehingga mengancam kesehatan anak. ^[89]▶ Anak-anak sering menjadi korban penyakit diare akibat konsumsi makanan yang disiapkan dirumah sendiri atau dikantin sekolah atau yang dibeli di penjaja kaki lima depan sekolah. Makanan-makanan yang dalam

kondisi tidak bersih atau makanan yang di jual dengan kondisi terbuka.

^[22]► Dari kondisi ini makanan dapat terkontaminasi oleh berbagai racun.

^[89]► Kontaminasi yang terjadi pada makanan dan minuman menyebabkan makanan tersebut dapat menjadi media bagi suatu penyakit.^[89]► Penyakit yang ditimbulkan oleh makanan yang terkontaminasi disebut penyakit bawaan makanan (food-borne diseases). Makanan atau jajanan yang sering dikonsumsi anak sekolah sangat sensitif terhadap pencemaran, yang bersumber dari bahan tambahan pangan berupa pewarna tekstil, zat pengawet, dan pemanis buatan sehingga bisa menimbulkan diare karena terdapat berbagai macam mikroba (Arisman, 2012).

Penyakit diare pada anak usia sekolah dasar yang dipicu faktor kebiasaan jajan anak pada saat disekolah maupun diluar sekolah dapat dilakukan solusi dengan cara pemberian pengetahuan atau edukasi dari orang tua dan para guru kepada anak tentang pemilihan jajan yang sehat dan bersih.^[89]► Selain itu peran orang tua juga sangat penting diperhatikan dalam memberitahukan kepada anak tentang jajanan disekolah dengan memperhatikan beberapa faktor yang menentukan keamanan makanan diantaranya jenis makanan olahan, cara penanganan bahan makanan, cara penyajian, waktu antara makanan matang dikonsumsi dan suhu penyimpanan, baik pada bahan makanan mentah maupun makanan siap saji. Dengan hal tersebut diharapkan bisa meminimalkan angka kejadian diare pada anak sekolah dasar (Ariani 2016). Penyakit diare yang perlu dikhawatirkan juga apabila anak tersebut mengalami dehidrasi akibat penyakit diare tersebut. Untuk itu penatalaksanaan diare yang dapat dilakukan di rumah bertujuan mencegah dehidrasi dan malnutrisi dengan

cara memberikan anak cairan lebih banyak dari biasanya untuk mencegah dehidrasi. Cairan yang dapat diberikan di rumah yaitu larutan gula garam (oralit).

^[71]▶ 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas dapat dirumuskan masalah sebagai berikut “Apakah ada hubungan pola konsumsi jajan dengan kejadian diare pada siswa kelas III dan IV di SDN Mangunharjo 6 Kota Probolinggo ?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Secara umum penelitian bertujuan mengetahui hubungan pola konsumsi jajan dengan kejadian diare pada anak kelas III dan IV di SDN Mangunharjo 6 Kota Probolinggo.

1.3.2 Tujuan Khusus

Penelitian mempunyai tujuan khusus sebagai berikut:

1.3.2.1 Mengidentifikasi pola konsumsi jajan pada siswa kelas III dan IV di SDN Mangunharjo 6 Kota Probolinggo..

1.3.2.2 Mengidentifikasi kejadian diare pada siswa kelas III dan IV di SDN Mangunharjo 6 Kota Probolinggo.

1.3.2.3 Menganalisis hubungan antara Pola Konsumsi Jajan dengan kejadian diare pada siswa kelas III dan IV di SDN Mangunharjo 6 Kota Probolinggo.

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian ini adalah:

1.4.1^[105]▶ Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat memberikan informasi yang dapat digunakan sebagai masukan ilmu pengetahuan dan acuan pengembangan penelitian dalam praktek keperawatan khususnya mengenai pola konsumsi jajan dengan kejadian diare.

1.4.2^[30]▶ Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi Guru

Dari hasil penelitian ini diharapkan para guru dapat mengetahui gambaran pada jajanan yang dijual disekitar sekolah dan dapat menginformasikan kepada para murid mengenai pola konsumsi jajan dengan kejadian diare.

1.4.2.2 Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai bahan acuan bagi peneliti selanjutnya untuk mengkaji tentang hubungan pola konsumsi jajan dengan kejadian diare di sekolah dasar.

1.4.2.3 Bagi Orang tua

Dapat menambah pengetahuan orang tua terutama tentang diare, penatalaksanaan diare dirumah dan hubungan pola konsumsi jajan dengan kejadian diare pada anak sekolah dasar.

[30]▶

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Pola Konsumsi

2.1.1 Definisi Pola Konsumsi

Pola konsumsi makan atau jajan adalah kebiasaan makan atau jajan yang meliputi jumlah frekuensi jajan atau berapa kali anak jajan. Penentuan pola konsumsi jajan 24 harus memperhatikan kebersihan makanan dan kecukupan zat gizi yang dianjurkan. Hal tersebut dapat di tempuh dengan penyajian hidangan yang bervariasi dan dikombinasi, ketersediaan pangan, macam serta jenis bahan makanan mutlak diperlukan untuk mendukung usaha tersebut.^[57] Disamping itu jumlah bahan jajan yang dikonsumsi juga menjamin tercukupinya kebutuhan zat gizi yang diperlukan oleh tubuh (Supriasa, dkk, 2015).

^[26] Pola konsumsi merupakan serangkaian cara bagaimana makanan diperoleh, jenis makanan yang dikonsumsi, jumlah makanan yang mereka makan dan pola hidup mereka, termasuk beberapa kali mereka makan atau frekuensi makan. Faktor yang mempengaruhi pola konsumsi diantaranya ketersediaan waktu, pengaruh teman, jumlah uang yang tersedia dan faktor kesukaan serta pengetahuan dan pendidikan gizi (Suhardjo, 2014).

Definisi pola konsumsi jajan merupakan kegiatan terencana dari seseorang atau merupakan sebuah acuan dalam pemilihan makanan atau jajan dalam konsumsi jajan setiap hari yang meliputi jenis jajan, frekuensi jajan, dan cara mengkonsumsi jajan (Djaeni, 2013).

2.1.2 Metode Pengukuran Pola Konsumsi

Pola Konsumsi jajan dapat di ukur melalui dua survei yaitu survei memberikan informasi kualitatif dan survei memberikan informasi kuantitatif. Kedua survei tersebut terdiri dari metode food recall 3x24 jam, metode pencatatan makan (food records), dan kuisioner frekuensi makanan. Hal tersebut digunakan untuk mengukur konsumsi makan individu. Metode pengukuran pola konsumsi dibagi menjadi 3 yang akan dijabarkan sebagai berikut :

1. Metode food recall 3x24 jam

Metode food recall adalah wawancara makanan dalam 3 x 24 jam yang lalu. Untuk membantu mengingat banyaknya makanan, maka digunakannya food model atau ukuran porsi.^[57] Recall 3x24 jam dilakukan dengan mencatat jenis dan jumlah bahan makanan yang di konsumsi pada periode 3x24 jam yang lalu, pencatatan di deskripsikan secara mendetail oleh pewawancara yang sebaiknya dilakukan berulang pada hari yang berbeda (tidak berturut-turut), tergantung dari variasi makanan di sekolah dari hari ke hari (Gibson, 2013).

2. Metode estimasi pencatatan makan (estimated food records)

Metode ini adalah metode mencatat semua makanan dan minuman termasuk snack atau jajan yang telah dimakan dari periode 1 sampai 7 hari, digunakan untuk mengukur asupan di rumah tangga dan asupan makan individu sehari-hari. Asupan nutrisi dapat diukur dengan menggunakan data komposisi makanan. Pengukuran bergantung pada hari saat dilakukannya pencatatan (Gibson 2013).

3. Kuisioner frekuensi makanan (food frequency Questionnaire)

Kuisioner frekuensi makan menggunakan daftar makanan yang spesifik untuk mencatat asupan makanan selama periode waktu tertentu (hari, minggu, bulan, tahun). Pencatatan ini menggunakan interview atau kuisioner yang diisi sendiri.

Cara pengukuran pola konsumsi jajanan menggunakan Kuisioner frekuensi makanan(food frequency Questionnaire) disekolah ialah dengan memberikan skor dan kriteria :

Skor Pernyataan positif :

1. Selalu (setiap hari konsumsi atau 7-6x dalam seminggu) diberi skor = 4
2. Sering (4-5x dalam seminggu) diberi skor = 3
3. Kadang-kadang (3-1x dalam seminggu) diberi skor = 2
4. Tidak pernah (0 atau tidak pernah) diberi skor = 1

Untuk pernyataan negative :

1. Selalu (setiap hari konsumsi atau 7-6x dalam seminggu) diberi skor = 1
2. Sering (4-5x dalam seminggu) diberi skor = 2
3. Kadang-kadang (3-1x dalam seminggu) diberi skor = 3
4. Tidak pernah (0 atau tidak pernah) diberi skor = 4

Kriteria :

1. Baik 15-30
2. Cukup 31-45
3. Kurang 46--60 (Nursalam,2013).

2.1.3 Faktor yang Mempengaruhi Pola Konsumsi Jajan

Worthington (2014), banyak faktor yang dapat mempengaruhi kebiasaan jajan diantaranya adalah aktivitas anak disekolah merupakan bagian dari pertumbuhan dan perkembangan anak yang terus meningkat, hal ini akan berdampak pada pola konsumsi jajan anak tersebut.

1. Umur

Menurut farida (2016) umur merupakan waktu hidup yang dimulai dalam tahun dengan melakukan pembulatan kebawah atau pada ulang tahun terakhir. Kelompok anak menurut usia dibagi menjadi tiga golongan yang anak usia prasekolah (1-6 tahun), dan anak usia sekolah (6-12 tahun) (Kemenkes, 2013). Komposisi tubuh setelah umur 5 tahun mulai berubah. Sebagian besar waktu anak usia sekolah banyak dimanfaatkan dengan aktifitas di luar rumah, yakni sekitar 3-6 jam di sekolah, beberapa jam untuk bermain, berolahraga, dan sebagainya. Sehingga anak memerlukan energi lebih banyak (kurniasih 2015).

2. Lingkungan

Faktor lingkungan cukup besar pengaruhnya terhadap pembentukan perilaku makan. Lingkungan yang dimaksud dapat berupa lingkungan keluarga, sekolah, serta adanya promosi melalui media elektronik maupun cetak (Handayani, 2012).

3.^[79] Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu anak yang di dapat dengan menggunakan pengindraan terhadap objek sampai menghasilkan pengetahuan yang sangat dipengaruhi oleh intesitas perhatian dan persepsi terhadap objek (Notoadmojo 2013). Pengetahuan jajan sebaiknya telah

ditanamkan sedini mungkin sehingga mampu menentukan apa yang anak konsumsi baik bagi kesehatan atau tidak (Sofianta 2015).

4. Peran Orang Tua

Orang tua memiliki peran penting dalam membentuk perilaku anak, terutama perilaku konsumsi makan ataupun jajanan. Ibu yang memiliki peran utama dalam membentuk perilaku makan anaknya. Orang tua berfungsi sebagai promosi kesehatan salah satu contohnya promosi atau mendidik anak memilih makanan ataupun jajan di luar rumah yang baik untuk kesehatan ataupun tidak. Semakin orang tua memperhatikan konsumsi jajan anak semakin baik pula anak terhindar dari segala penyakit yang di akibatkan konsumsi jajan sembarangan di luar rumah (Almatsier 2014).

5. Dampak Media Massa

Media massa merupakan faktor yang mengubah perilaku khalayak melalui proses belajar sosial dengan memberikan efek komunikasi berupa penambahan pengetahuan, mengubah sikap atau menggerakkan perilaku. Anak usia sekolah dasar lebih sering menonton iklan dan anak masih belum menyadari tujuan komersial dari iklan, yaitu untuk menjual produk bukan untuk hiburan ataupun pendidikan. Karena hal tersebut media massa sangat berpengaruh terhadap konsumsi makan atau jajan anak usia sekolah dasar (Lestari 2013).

2.2 Konsep Jajanan

2.2.1^[12] Definisi Jajanan

Menurut (Safriana 2015), mengartikan jajanan sebagai makanan dan minuman yang dipersiapkan atau dijual oleh pedagang kaki lima di jalanan dan tempat-tempat keramaian umum lain yang langsung dimakan atau dikonsumsi tanpa pengolahan atau persiapan lebih lanjut.^[34] Sedangkan menurut Winarno (2014) makanan jajanan atau yang juga dikenal street foods, adalah jenis makanan yang dijual di kaki lima, pinggiran jalan, di stasiun, di pasar, tempat pemukiman serta lokasi yang sejenis.^[88]

Peranan makanan jajanan sebagai penyumbang gizi dalam menu sehari-hari yang tidak dapat disampingkan.^[82] Makanan jajanan mempunyai fungsi sosial ekonomi yang cukup penting, dalam arti pengembangan makanan jajanan dapat meningkatkan sosial ekonomi pedagang.^[88] Disamping itu makanan jajanan memberikan kontribusi gizi yang nyata terhadap konsumen tertentu.^[12] Kebiasaan jajan di sekolah sangat bermanfaat jika makanan yang dibeli sudah memenuhi syarat-syarat kesehatan sehingga dapat melengkapi atau menambah kebutuhan gizi anak.^[12] Disamping itu juga untuk mengisi kekosongan lambung, karena setiap 3-4 jam sesudah makan, lambung mulai kosong.^[57] Akhirnya apabila tidak diberi jajan, si anak tidak dapat memusatkan kembali pikirannya kepada pelajaran yang diberikan oleh guru dikelasnya.^[12] Jajan juga dapat dipergunakan untuk mendidik anak dalam memilih jajan menurut 4 sehat 5 sempurna (Yusuf, dkk, 2014).^[12] Akan tetapi, terlalu sering mengkonsumsi makanan jajanan dapat berakibat negative.

Dampak yang dapat ditimbulkan antara lain :

1. Menurunnya nafsu makan pada anak.
2. ^[12]▶ Makanan yang tidak higienis akan menimbulkan berbagai penyakit.
3. ^[12]▶ Dapat menyebabkan obesitas pada anak.
4. ^[12]▶ Anak dapat mengalami kekurangan gizi, karena kandungan gizi pada jajanan belum tentu terjamin.
5. Pemborosan.

Cara lain yang dapat ditempuh antara lain :

1. ^[12]▶ Hindari pangan yang dijual ditempat terbuka, kotor dan tercemar, tanpa penutup dan tanpa kemasan.
2. ^[12]▶ Beli pangan yang dijual ditempat bersih dan terlindung dari matahari, debu, hujan, angin dan asap kendaraan bermotor.
3. ^[12]▶ Hindari pangan yang dibungkus dengan kertas bekas atau koran.
^[12]▶ Belilah pangan yang dikemas dengan kertas, plastic, atau kemasan lain yang bersih dan aman.
4. ^[12]▶ Hindari pangan yang mengandung bahan pangan sintetis berlebih atau bahan tambahan pangan terlarang dan berbahaya. ^[12]▶ Biasanya pangan yang seperti itu dijual dengan harga yang sangat murah.
5. ^[12]▶ Warna makanan atau minuman yang terlalu mencolok, besar kemungkinan mengandung pewarna sintetis, sebaiknya jangan dibeli.
6. ^[12]▶ Untuk rasa, jika terdapat rasa yang menyimpang, ada kemungkinan pangan tersebut mengandung bahan berbahaya atau bahan tambahan pangan yang berlebih.

2.2.2 ^[34]▶ Jenis-Jenis Makanan Jajanan

Jenis-jenis makanan jajanan menurut Widya Karya Nasional dan gizi dalam Safriana (2015) dapat digolongkan menjadi :

- ^[43]▶ 1. Makanan yang berbentuk, misalnya kue-kue kecil, pisang goreng, kue putu, kue bugis dan sebagainya.
2. Makanan jajanan yang diporsi seperti pecel, mie bakso, laksa, asinan, toge goreng dan sebagainya.
3. Makanan jajanan dalam bentuk minuman, seperti cendol, bajigur, cincau, es krim dan sebagainya.

Menurut Rina Yuliasuti (2012), makanan jajanan digolongkan menjadi 4 (empat), yaitu :

- ^[25]▶ 1. Makanan utama (main dish), misal nasi rames, nasi uduk, nasi rawon, dan sejenisnya.
2. Makanan panganan (snack), misal kue-kue, gorengan, dan sejenisnya.
3. Golongan minuman (drinks), misal es teller, es buah, es kelapa, dan sejenisnya.
4. Buah-buahan segar, misal mangga, pisang, jambu, dan sejenisnya. ^[26]▶

Sedangkan menurut Haslina yang dikutip oleh Imam Aulia (2013), terdapat dua jenis makanan jajanan yang berkembang di Indonesia, yaitu makanan jajanan tradisional dan makanan jajanan non tradisional (modern).

- ^[26]▶ 1. Makanan jajanan tradisional merupakan makanan yang berkembang dan dikonsumsi oleh masyarakat di suatu daerah. Makanan jajanan ini dapat juga disebut sebagai makanan khas dari suatu daerah. ^[57]▶ Resep dan bumbu dalam pembuatan makanan jajanan jenis ini biasanya diturunkan dari satu generasi ke generasi berikutnya. Jadi dapat dikatakan bahwa resep makanan jajanan ini merupakan resep turun

temurun. Secara garis besar makanan jajanan tradisional ini dapat dikelompokkan menjadi 4 jenis, yaitu:

1. Makanan dalam keadaan panas, makanan ini merupakan yang aman dikonsumsi. Hal ini dikarenakan biasanya mikroba tidak tahan terhadap panas. Contoh dari makanan jajanan ini adalah bakso, soto, bubur, mie ayam, siomay, dan lain-lain.
2. Makanan yang tidak disajikan dalam keadaan panas, makanan ini merupakan makanan yang berisiko tinggi tercemar oleh mikroorganisme berbahaya termasuk bakteri patogen yang dapat menimbulkan penyakit. Contoh dari jenis makanan ini adalah ketoprak, gado-gado, nasi bungkus, dan lain-lain.
3. Makanan yang berair dan biasanya disajikan dalam keadaan dingin. Jenis makanan ini juga termasuk makanan yang mudah tercemar oleh mikroorganisme berbahaya. Contoh dari jenis makanan ini adalah es cendol, es campur, es kelapa muda, rujak, asinan, manisan, dan lain-lain.
4. Makanan jajanan kering, makanan jajanan ini biasanya memiliki tekstur yang renyah dan garing. Contoh dari makanan ini adalah keripik singkong, kerupuk, keripik tempe, keripik tahu, dan lain-lain.

2. Makanan jajanan non tradisional atau modern merupakan makanan jajanan yang terus berkembang seiring dengan perkembangan dan kemajuan zaman. Makanan ini biasanya tidak hanya menggunakan bahan lokal dan dalam pengolahannya menggunakan peralatan yang sudah modern.^[26] Salah satu contoh makanan jajanan non tradisional adalah makanan cepat saji (fast food).^[26] Makanan cepat saji merupakan

makanan yang dimasak terlebih dahulu dalam jumlah banyak dan dijaga kehangatannya atau dipanaskan kembali. Makanan cepat saji biasanya merupakan makanan yang mengandung energi dan lemak yang cukup tinggi. Selain itu makanan cepat saji juga mengandung bahan pengawet, pemanis, dan pewarna buatan yang tidak baik untuk kesehatan. Makanan yang termasuk dalam makanan cepat saji adalah fried chicken, pizza, burger, berbagai jenis pasta, makanan jepang, dan lain-lain. Dari ketiga pendapat diatas dapat disimpulkan bahwa jenis-jenis makanan jajanan terdiri dari makanan utama/berat, makanan ringan, minuman serta buah, baik berupa makanan tradisional maupun modern. Seiring dengan perkembangan zaman, industri rumahan maupun pabrik makanan jajanan mengalami kemajuan yang pesat. Jenis makanan jajanan semakin beragam dan dijual diberbagai tempat umum salah satunya di sekolah. Setiap sekolah pasti memiliki kantin, selain kantin terdapat juga pedagang yang berjualan di luar sekolah yang menjajakan berbagai macam makanan jajanan.

Menurut Siti Hamidah (2016), menurut fungsinya makanan jajanan dapat dikelompokkan menjadi tiga kategori, yaitu :

1. Makanan jajanan sebagai pengganti makanan utama Makanan yang dimaksud adalah makanan dalam keadaan tertentu, seperti pada waktu bepergian, waktu bekerja yang menggantikan waktu makan sebagai makanan utama.
2. Makanan jajanan sebagai makanan Yang dimaksud adalah makanan jajanan yang memiliki zat-zat yang diperlukan tubuh, yang tidak

ditemukan pada hari-hari karena makanan jajanan tersebut tidak dihidangkan atau disediakan di rumah.

3. Makanan jajanan sebagai hiburan Makanan jajanan yang berfungsi sebagai hiburan dapat berupa makanan besar atau kecil. Tujuan memakan makanan jajanan tidak semata-mata karena lapar, tetapi lebih berfungsi sebagai hiburan, atau sebagai makanan selingan sewaktu berkumpul dengan teman atau anggota keluarga.

2.2.3 Karakteristik jajanan

Karakteristik jajanan (Sanjur 2015) terdiri dari rasa, aroma, rupa, tekstur, harga, jenis dan bentuk. Dalam mengkonsumsi makanan jajanan remaja biasanya cenderung lebih suka makanan yang memiliki rasa pedas, durih, dan manis.^[26] Kemudian makanan jajanan yang memiliki harga yang murah, rupa yang berwarna-warni.^[26] Hasil penelitian (Santi P Lestari 2011), menunjukkan bahwa siswa menyukai makanan jajanan yang berasa pedas, memiliki warna yang berwarna-warni, bertekstur lembut, dan harga yang murah. Karakteristik makanan jajanan terutama jenis makanan ringan dan minuman rata-rata berasal dari bahan tambahan pangan (BTP). Keberadaan BTP adalah untuk membuat makanan menjadi lebih menarik lebih berkualitas, serta memiliki rasa dan tektur yang lebih sempurna (Ali Khomsan, 2014). Bahan tambahan pangan yang terkandung dalam makanan jajanan antara lain:

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 (Eriawan R 2002 dalam Wisnu Cahyadi, 2012). 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 (Wisnu Cahyadi, 2012:61). Pewarna pada makanan ada 2 jenis, yaitu:

1. Bahan pewarna alami berasal dari tumbuhan dan hewan yang mengandung di antaranya adalah klorofil, mioglobin, hemoglobin, anthosianin, flavonoid, tannin, betalain, quinon, xanthon, dan karotenoid (Wisnu Cahyadi, 2012).
2. Zat pewarna sintetis berasal dari bahan kimia. Bahan pewarna sintetis yang diizinkan di Indonesia antara lain: Amaran, eritrosin, biru berlian hijau FCF, indigotin, ribloflavina, tartrazine, hijau S, kuning FCF, kuning kuinelin, dan ponceau 4R (Wisnu Cahyadi, 2012).

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. (Wisnu Cahyadi, 2012)

2.2.4 Cara Mengonsumsi Jajan

Cara mengonsumsi jajan sangat penting diperhatikan karena hal ini juga dapat memicu timbulnya penyakit diare. Adapun cara mengonsumsi jajan yang perlu diperhatikan :

1. Kebersihan tempat.
2. ^{[0] ▶} Kebiasaan mencuci tangan sebelum makan jajan.
3. Memperhatikan tanggal kadaluarsa pada snack berkemasan. (Wisnu Cahyadi, 2012)

2.3 Konsep Diare

2.3.1 ^{[37] ▶} Definisi diare

Diare merupakan suatu keadaan pengeluaran tinja yang tidak normal atau tidak seperti biasanya, ditandai dengan peningkatan volume, keenceran, serta frekuensi lebih dari 3 kali sehari dan pada neonatus lebih dari 4 kali sehari dengan atau tanpa lendir darah (Alimul,2012).^{[4] ▶} Diare merupakan salah satu penyakit sistem pencernaan yang sering dijumpai di masyarakat yaitu penyakit yang ditandai dengan buang air besar encer lebih dari tiga kali dalam sehari (WHO, 2009).

2.3.2 ^{[38] ▶} Jenis diare

Secara klinis diare dapat dibedakan menjadi tiga macam sindrom, yaitu:

1.^[15] Diare Akut (Gastroenteritis)

Diare akut terjadi secara mendadak pada bayi dan anak yang sebelumnya sehat. Diare akut berlangsung singkat dalam beberapa jam sampai 7 hari atau 14 hari. Diare akut disebabkan oleh virus atau kuman, akibat efek samping obat atau gejala dari gangguan saluran cerna.^[15] Penyakit diare akut dapat ditularkan dengan cara fekal-oral melalui makanan dan minuman yang tercemar.^[15] Peluang untuk mengalami diare akut antara laki-laki dan perempuan hampir sama.^[15] Diare cair akut menyebabkan dehidrasi, dan bila asupan makanan berkurang juga mengakibatkan kurang gizi, dan kematian dapat diakibatkan oleh dehidrasi.

2.^[15] Disentri

Disentri adalah diare yang disertai darah dalam feses, menyebabkan anoreksia, penurunan berat badan dengan cepat, dan merusak mukosa usus akibat bakteri invasif.

4.^[15] Diare Persisten

Diare persisten adalah diare yang pada mulanya akut, tetapi berlangsung lebih dari 14 hari.^[15] Kejadian dapat dimulai sebagai diare cair atau disentri.^[38] Diare jenis ini mengakibatkan kehilangan berat badan yang nyata, dengan volume feses dalam jumlah yang banyak sehingga pasien beresiko mengalami dehidrasi (Sodikin,2012).

2.3.3 Penyebab Diare

Penyebab diare berasal dari beberapa faktor yang terdiri dari :

1.^[20] Faktor makanan atau faktor jajanan

Faktor makanan disebabkan karena toksin yang ada tidak mampu diserap dengan baik dan dapat terjadi peningkatan peristaltik usus yang akhirnya menyebabkan penurunan kesempatan untuk menyerap makanan atau minuman yang terkontaminasi mikroorganisme dan paling banyak disebabkan oleh infeksi bakteri seperti *Escherichia coli*, *Salmonella* dan *Vibrio cholera* (Maradona, 2015). Faktor makanan atau faktor jajanan juga bisa disebabkan karena makanan yang sudah basi, makanan beracun, dan alergi makanan sehingga usus tidak mampu menyerap dengan baik yang kemudian akan menyebabkan diare (Ngastiyah, 2014).

^[20]▶ 2. Faktor infeksi

Faktor infeksi diawali dengan adanya mikroorganisme yang masuk ke dalam saluran pencernaan yang kemudian kuman akan berkembang dalam usus dan merusak sel mukosa usus yang dapat mengakibatkan menurunnya permukaan usus (Hidayat, 2016).

3. Faktor malabsorpsi

Faktor malabsorpsi karbohidrat yaitu terganggunya sistem pencernaan yang berpengaruh pada penyerapan karbohidrat dalam tubuh. ^[8]▶ Gejalanya berupa diare berat, tinja berbau sangat asam, sakit di daerah perut, terganggunya penyerapan lemak dalam tubuh, dan terganggunya penyerapan protein lemak dalam tubuh (Ngastiyah, 2014)

^[8]▶ 4. Faktor psikologis

Faktor psikologis yang dapat mempengaruhi terjadinya peristaltik usus sehingga mempengaruhi proses penyerapan makanan. ^[22]▶

Penyebab diare yang paling sering ditemukan di lapangan atau secara klinis karena infeksi dan keracunan (Depkes RI, 2013).

2.3.4 Tanda dan Gejala

Menurut Soliki (2013), beberapa tanda dan gejala pada kasus diare, antara lain :

1. Suhu badan meningkat
2. Terkadang disertai nafsu makan berkurang.
3. Timbul diare (feses cair, kadang di sertai darah atau lendir)
- 4.^[35] Warna feses berubah menjadi kehijau-hijauan, karena bercampur cairan empedu.
5. Muntah baik sebelum maupun sesudah diare.
6. Terdapat tanda dan gejala dehidrasi yaitu ubun-ubun besar cekung pada bayi, tonus otot dan turgor kulit berkurang, bibir kering, berat badan menurun, pucat, dan lemah.

2.3.5^[37] Patogenesis Diare

Mekanisme dasar yang menyebabkan timbulnya diare ialah :

- 1.^[81] Gangguan Osmotik Akibat terdapatnya makanan atau zat yang tidak dapat diserap akan menyebabkan tekanan osmotik dalam rongga usus meningkat sehingga terjadi pergeseran air dan elektrolit kedalam rongga usus.^[4] Isi rongga usus yang berlebihan akan merangsang usus mengeluarkan sehingga timbul diare.

- 2.^[44] Gangguan Sekresi Akibat rangsangan tertentu pada dinding usus akan terjadi peningkatan sekresi, air dan elektrolit ke dalam rongga usus dan selanjutnya timbul diare karena terdapat peningkatan isi rongga usus.

3.^{[37]▶} Gangguan Motilitas Usus Hiperperistaltik akan mengakibatkan berkurangnya kesempatan usus untuk menyerap makanan sehingga timbul diare.^{[14]▶} Sebaliknya bila peristaltik usus menurun akan mengakibatkan bakteri tumbuh berlebihan, selanjutnya timbul diare pula.

2.3.6^{[15]▶} Penyebaran kuman penyebab diare

Kuman penyebab diare menyebar melalui mulut (orofekal), diantaranya melalui makanan atau minuman yang tercemar oleh feses dan/atau kontak langsung dengan feses penderita.^{[0]▶} Beberapa perilaku khusus menyebabkan penyebaran kuman enterik dan meningkatkan risiko terjadinya diare, yaitu:

1. Mengonsumsi jajanan atau makanan sembarangan atau yang kurang sehat
2. Menyimpan makanan matang pada suhu kamar.^{[15]▶} Jika makanan disimpan beberapa jam pada suhu kamar, kuman dapat berkembang biak di dalamnya.
- 3.^{[15]▶} Menggunakan air minum tercemar bakteri yang berasal dari feses.^{[15]▶} Air mungkin terpajan pada sumbernya atau pada saat disimpan di rumah.
- 4.^{[15]▶} Tidak mencuci tangan sesudah buang air besar, sesudah membuang feses, atau sebelum memasak makanan.

2.3.7 Komplikasi diare

1.^{[41]▶} Dehidrasi

Dehidrasi meliputi dehidrasi ringan, sedang dan berat.^{[41]▶} Dehidrasi ringan terdapat tanda atau lebih dari keadaan umumnya baik, mata terlihat normal, rasa hausnya normal, minum biasa dan turgor kulit kembali cepat.^{[41]▶} Dehidrasi sedang keadaan umumnya terlihat gelisah dan

rewel, mata terlihat cekung, haus dan merasa ingin minum banyak dan turgor kulitnya kembali lambat.^{[41]▶} Sedangkan dehidrasi berat keadaan umumnya terlihat lesu, lunglai atau tidak sadar, mata terlihat cekung, dan turgor kulitnya kembali sangat lambat 2 detik. (Depkes RI, 2015).

2. Hipernatremia^{[41]▶}

Hipernatremia biasanya terjadi pada diare yang disertai muntah, menurut penelitian jurnalis, Sayoeti, dan Dewi tahun (2013)

3. Hiponatremia^{[29]▶}

Hiponatremia terjadi pada anak yang hanya minum air putih saja atau hanya mengandung sedikit garam, ini sering terjadi pada anak yang mengalami infeksi shigella dan malnutrisi berat dengan edema (Sayoeti & Dewi tahun 2014).

4. Hipokalemia^{[41]▶}

Hipokalemia terjadi karena kurangnya kalium (K) selama rehidrasi yang menyebabkan terjadinya hipokalemia ditandai dengan kelemahan otot, peristaltik usus berkurang, gangguan fungsi ginjal, dan aritmia (Andri 2015).

5. Demam^{[41]▶}

Demam sering ditemui pada kasus diare.^{[41]▶} Biasanya demam timbul jika penyebab diare berinvansi ke dalam sel epitel usus (Grace & Jerald, 2013).^{[41]▶} Bakteri yang masuk ke dalam tubuh dianggap sebagai antigen oleh tubuh.^{[41]▶} Bakteri tersebut mengeluarkan toksin lipopolisakarida dan membran sel.^{[41]▶} Sel yang bertugas menghancurkan zat-zat toksik atau infeksi tersebut adalah neutrofil dan makrofag dengan

cara fagosistosis.^{[41]▶} Sekresi fagosik menginduksi timbulnya demam (Ariani, 2016).

2.3.8^{[0]▶} Pencegahan Diare

Menurut Ariani (2016) kegiatan pencegahan penyakit diare yang benar dan efektif yang dapat dilakukan adalah:

1. Perilaku Sehat dengan memperhatikan pola konsumsi makanan dan jajanan pada anak.

2.^{[0]▶} Menggunakan Air Bersih Yang Cukup Penularan kuman infeksius penyebab diare ditularkan melalui mulut.^{[0]▶} Kuman tersebut dapat ditularkan bila masuk kedalam mulut melalui makanan, minuman, atau benda yang tercemar dengan tinja, misalnya jari-jari tangan, makanan yang wadah atau tempat makan-minum yang dicuci dengan air tercemar.

^{[46]▶} Masyarakat dapat mengurangi resiko terhadap serangan diare yaitu dengan menggunakan air yang bersih dan melindungi air tersebut dari kontaminasi mulai dari sumbernya sampai penyimpanan di rumah.

3.^{[0]▶} Mencuci tangan dengan sabun, terutama sesudah buang air besar, sesudah membuang tinja anak, sebelum menyiapkan makanan, sebelum menyuapi makan anak dan sebelum makan, mempunyai dampak dalam kejadian diare

4.^{[0]▶} Menggunakan Jamban Pengalaman di beberapa negara membuktikan bahwa upaya penggunaan jamban mempunyai dampak yang besar dalam penurunan resiko terhadap penyakit diare.^{[0]▶} Keluarga yang tidak mempunyai jamban harus membuat jamban dan keluarga harus buang air besar di jamban.

5. ^[0]► **Penyediaan Air Bersih Untuk** mencegah terjadinya penyakit diare, penyediaan air bersih yang cukup di setiap rumah tangga harus tersedia.

^[0]► Disamping itu perilaku hidup bersih harus tetap dilaksanakan.

6. **Pengelolaan Sampah.**^[0]► Sampah merupakan sumber penyakit dan tempat berkembang biaknya vektor penyakit seperti lalat, nyamuk, tikus, kecoa dsb.^[0]► Oleh karena itu pengelolaan sampah sangat penting, untuk mencegah penularan penyakit diare.

2.3.9 Penataksanaan Diare

Melaksanakan tatalaksana diare yang standar di antaranya meliputi :

1. ^[0]► **Berikan Oralit Untuk** mencegah terjadinya dehidrasi dapat dilakukan mulai dari rumah tangga dengan memberikan oralit osmolaritas rendah, yang dapat mengurangi mual dan muntah.^[0]► Apabila tidak tersedia, berikan cairan rumah tangga seperti air tajin, kuah sayur, air matang.^[0]► Oralit merupakan cairan yang terbaik bagi penderita diare untuk mengganti cairan yang hilang.^[0]► Bila penderita tidak bisa minum harus segera dibawa ke sarana kesehatan untuk mendapat pertolongan cairan melalui infus.^[7]► Cara membuat dan memberikan oralit di rumah: - 1 bungkus oralit masukan ke dalam 200 ml (1 gelas) air matang.^[0]► - Berikan oralit sedikit-sedikit dengan sendok apabila muntah tunggu 10 menit, kemudian berikan lagi.^[102]► - Berikan setiap habis buang air besar. Cara membuat Larutan Garam-Gula (LGG) dan Larutan GaramTajin (LGT): - Larutan Garam-Gula (LGG): Bahan terdiri dari 1 sendok teh gula pasir, seperempat sendok teh garam dapur dan 1 gelas (200ml) air matang. Setelah diaduk rata pada sebuah gelas diperoleh larutan garam-gula yang siap digunakan. (Ronald 2014).

2. Berikan obat Zinc. Zinc merupakan salah satu mikronutrien yang penting dalam tubuh. Pemberian Zinc selama diare terbukti mampu mengurangi lama dan tingkat keparahan diare, mengurangi frekuensi buang air besar, mengurangi volume tinja, serta menurunkan kekambuhan kejadian diare pada 3 bulan 25 berikutnya. Semua anak diare harus diberi Zinc segera saat anak mengalami diare. Zinc tetap diberikan selama 10 hari walaupun diare sudah berhenti (Ronald 2014)..

3. Pemberian Antibiotika hanya atas indikasi Antibiotika tidak boleh digunakan secara rutin. Antibiotika digunakan apabila diare yang disebabkan oleh bakteri. Antibiotika hanya bermanfaat pada penderita diare dengan darah. Obat-obatan anti diare juga tidak boleh diberikan pada anak yang menderita diare.

(Kemenkes RI, 2011).

2.3.10 Penegakan Diagnosa

Menurut (Simadibrata 2016) Cara awal menegakkan diagnosa diare dengan cara anamnesa atau bisa pula dengan cara survey (kuisoner). Seseorang dikatakan diare apabila buang air besar dengan konsistensi cair (mencret) sebanyak 3 kali atau lebih dalam satu hari (24 jam). Dua kriteria penting harus ada yaitu BAB cair dan sering, jadi misalnya buang air besar sehari tiga kali tapi tidak cair, maka tidak bisa disebut diare

1. Skor :

Ya = 1

Tidak = 0

2. Kriteria :

Terjadi diare = Feses cair, frekuensi 3x atau lebih dalam sehari

Tidak terjadi diare = a. Feses tidak cair

b. Feses cair, frekuensi 3x dalam sehari

2.3.11 Hubungan Pola Konsumsi Jajan Dengan Kejadian Diare

1. Penelitian yang dilakukan oleh Aditya P. dkk^[33] pada tahun 2013 yang berjudul^[6] “Hubungan Pola Konsumsi Jajan dengan Kejadian Diare” dengan jumlah sampel yang diambil adalah 183 siswa. Adapun uji korelasi pada analisa ini digunakan Chi Square karena variabel kebiasaan jajan mempunyai bentuk data berskala nominal. Hasil yang didapatkan nilai $p = 0,000$, hasil ini ternyata lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$. Hal ini dapat diartikan terdapat hubungan yang signifikan antara kebiasaan jajan dengan kejadian diare. Odd's Ratio yang dihitung didapatkan hasil 32,945. Hasil OR tersebut dapat menyatakan bahwa perilaku jajan dapat meningkatkan kejadian diare sebesar 32,945. Dari hasil penelitian didapatkan ada hubungan yang signifikan antara kebiasaan jajan dengan kejadian diare.

2.^[6] Penelitian oleh Hendro Bidjuni tahun 2016 dengan tema Hubungan Konsumsi Makanan Jajanan dengan Diare Pada Anak Di SDN 3 Gogagoman Kecamatan Kotamobagu Barat Kota Kotamobagu.^[6] Desain penelitian ini menggunakan penelitian observasional analitik, dengan menggunakan pendekatan Cross Sectional.^[6] Populasi dalam penelitian ini yaitu siswa kelas IV dan V SDN 3 Gogagoman sebanyak 124 siswa.^[6] Pada penelitian ini pengambilan sampel dilakukan dengan teknik simple random sampling dan diperoleh sampel sebanyak 37 responden.^[6] Data

dianalisis melalui analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan uji uji Chi Square dengan tingkat kemaknaan 95% ($\alpha \leq 0,05$).^[6] Uji statistik tersebut menggunakan program computer.^[6] Jika hasil statistik menunjukkan $p \leq 0,05$ itu artinya terdapat hubungan yang bermakna antara konsumsi makanan jajanan dengan diare pada anak di SDN 3 Gogagoman, dan jika $p > 0,05$ tidak terdapat hubungan antara konsumsi makanan jajanan dengan diare pada anak di SDN 3 Gogagoman.^[6] Hasil analisa menggunakan uji chi-square pada tingkat kepercayaan 95% di peroleh nilai $p = 0,009$.^[6] Atau probabilitas dibawah 0,05.^[6] Dengan demikian H_a diterima yaitu ada hubungan antara konsumsi makanan jajanan dengan diare pada anak di SDN 3 Gogagoman.

3. Penelitian pada tahun 2015 oleh Syafriani tentang hubungan pola konsumsi jajan dengan kejadian diare. Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari 27 siswa yang jarang konsumsi makanan jajanan, mengalami kejadian diare sebanyak 21 siswa(77,8%).^[25] Berdasarkan uji statistik diperoleh nilai $p = 0,002$.^[25] dengan demikian secara statistik ada hubungan yang signifikan antara pola konsumsi makanan jajanan dengan kejadian diare di SDN 001 Teratak Kecamatan Rumbio Jaya tahun 2015.^[25] Hal ini dibuktikan dengan p value 0,002, Rasio Prevalens 2,43(95% CI 1,33-3,99), dimana siswa SDN 001 Teratak yang sering mengkonsumsi makanan jajanan beresiko untuk menderita diare 2,30 lebih besar dibanding siswa SDN 001 Teratak yang jarang mengkonsumsi makanan jajan.

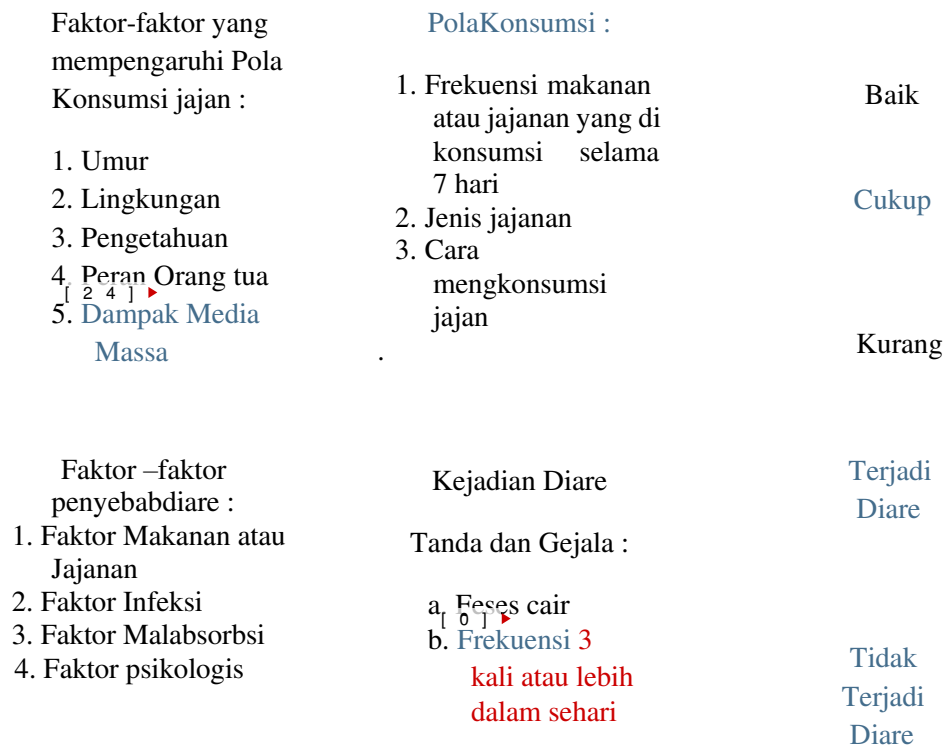
BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL

[30]▶ 3.1 Kerangka Konseptual

Kerangka konseptual adalah model konseptual yang berkaitan dengan bagaimana seorang peneliti menyusun teori atau menghubungkan secara logis beberapa faktor yang dianggap penting untuk masalah (Hidayat,2015).

[49]▶ Kerangka konsep penelitian ini digambarkan sebagai berikut :



Keterangan :

: Diteliti

:TidakDiteliti

: mempengaruhi

Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Hubungan Pola Konsumsi Jajan dengan Kejadian Diare pada siswa kelas III dan IV di SDN Mangunharjo 6 Kota Probolinggo.

Berdasarkan kerangka konsep di atas dapat dijelaskan bahwa dalam penelitian ini sasarannya adalah murid kelas III dan IV di SDN Mangunharjo 6 Kota Probolinggo.^[25] Dan yang akan diteliti yaitu adakah. Untuk mengetahui Pola Konsumsi Jajan dengan kejadian diare pada murid kelas III dan IV di SDN Mangunharjo 6 Kota Probolinggo. Untuk mengetahui pola konsumsi jajan penulis menyiapkan kuesioner yang berisi pernyataan tentang jenis jajanan, jumlah jajanan, dan frekuensi jajanan yang di konsumsi selama 7 hari. Sedangkan untuk mengetahui kejadian diare, penulis kuesioner yang berisi pernyataan yang berisi tanda dan gejala diare yaitu feses cair dan frekuensi BAB 3 kali atau lebih sehari.

^[51]▶ 3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, dimana rumusan masalah penelitian telah dinyatakan dalam bentuk kalimat pernyataan (Sugiyono, 2014).^[37]▶ Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

H1 : Ada Hubungan antara Pola Konsumsi Jajan dengan Kejadian Diare Pada Anak Kelas III Dan IV di SDN Mangunharjo 6 Kota Probolinggo.

^[2]▶

BAB 4

METODE PENELITIAN

^[78]▶ 4.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian adalah bentuk rancangan yang akan dilakukan dalam melakukan prosedur penelitian. (Hidayat, 2013)

Jenis penelitian berguna bagi peneliti untuk memperoleh jawaban terhadap penelitian yang dilakukan. ^[69]▶ Jenis penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah analitik korelasi. ^[75]▶ Analitik korelasi digunakan untuk mengetahui hubungan antara dua variable. (Hastono 2014).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Pola Konsumsi Jajan Dengan Kejadian Diare Pada Siswa kelas III dan IV Kota Probolinggo.

^[31]▶ 4.2 Rancangan Penelitian

Rancangan Penelitian merupakan suatu strategi penelitian dalam mengidentifikasi permasalahan sebelum perencanaan akhir pengumpulan data digunakan untuk mengidentifikasi struktur dimana penelitian dilaksanakan. (Sulistyaningsih, 2011)

Penelitian ini menggunakan analitik korelasi dengan bentuk cross sectional. ^[29]▶ Penelitian cross sectional merupakan penelitian seksional silang dengan variabel sebab atau resiko dan akibat atau kasus yang terjadi pada objek penelitian yang di ukur dan di kumpulkan secara

simultan, sesaat atau satu kali saja dalam satu kali waktu (**dalam waktu yang bersamaan**). (Setiadi,2007)

Pada penelitian ini menggunakan analitik korelasi dengan bentuk cross sectional yaitu untuk mengetahui adakah hubungan pola konsumsi jajan dengan kejadian diare pada siswa kelas III dan IV di SDN mangunharjo 6 Kota Probolinggo tahun 2018 dimana setiap subjek peneliti hanya di observasi sekali saja pada saat pemeriksaan dan diamati pada waktu yang sama.

^[47]▶ 4.3 Waktu dan Tempat Penelitian

^[101]▶ 4.3.1 Waktu Penelitian

Penelitian ini di laksanakan mulai dari perencanaan (penyusunan proposal) pada bulan Maret sampai dengan Juli 2018. Pengambilan data pada bulan Juni 2018 di SDN Mangunharjo 6 Kota Probolinggo.

^[11]▶ 4.3.2 Tempat Penelitian

Tempat penelitian ini di lakukan di SDN Mangunharjo 6 Kota Probolinggo.

^[2]▶ 4.4 Populasi, sampel dan sampling

^[2]▶ 4.4.1 Populasi

Populasi adalah wilayah yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karekteristik tertentu yang di tetapkan oleh peneliti untuk di pelajari dan kemudian di tarik kesimpulan (Sugiono,2010).

Dalam penelitian ini populasinya adalah semua siswa kelas III sebanyak 32 siswa dan kelas IV sebanyak 32 siswa di SDN Mangunharjo 6 Kota Probolinggo. Jadi jumlah seluruh populasi sebanyak 64 murid.

4.4.2^[2]▶ Sampel

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiono, 2012), Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian siswa kelas III dan IV di SDN Mangunharjo 6 Kota Probolinggo yang berjumlah 55 anak.

[2]▶ Besar sampel dalam penelitian ini dapat di tentukan dengan rumus (Nursalam, 2013). Yaitu sebagai berikut:

[2]▶

$$n = \frac{N}{1 + N (d)^2}$$

n = Besar sampel

N = Besar populasi

d² = Besar signifikansi (d = 0,05)

Besar populasi 64 orang, maka dapat di tentukan besar sampel adalah:

$$n = \frac{N}{1 + N (d)^2}$$

$$n = \frac{64}{1 + 64 (0,05)^2}$$

$$n = \frac{64}{1,16}$$

$$n = 55,17$$

$$n = 55$$

4.4.3^[42] Sampling

Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi (Nursalam, 2013)^[62].

Teknik pengambilan sampel yang digunakan oleh peneliti adalah Probability sampling dengan metode Stratified proportional randsampling yaitu suatu cara pengambilan sampel yang digunakan bila anggota populasinya tidak homogen yang terdiri kelompok yang homogen atau berstrata secara proporsional (Hidayat,2010).

Mencari proposional sampel menggunakan rumus :
(Sugiyono,2012).

$$n = \text{Proporsi Populasi} \times \text{total sampel (S)}$$

Populasi Total

Keterangan :

n = jumlah sampel

S = Total Sampel

N = Populasi total

$$\text{Kelas IV} : \frac{32}{64} \times 55 = 27,5 = 28 \text{ anak}$$

$$\text{Kelas V} : \frac{32}{64} \times 55 = 27 \text{ anak}$$

4.5 Jalannya penelitian (Kerangka Kerja)

Identifikasi Masalah

Penyusunan Proposal

Rancangan Penelitian
Analitik Korelasi dengan pendekatan Cross Sectional

Populasi
Semua siswa kelas III dan IV di SDN Mangunharjo 6 kota Probolinggo sejumlah 64 murid.

Sampel
Sebagian kelas III dan IV di SDN Mangunharjo 6 kota Probolinggo sejumlah 55

Sampling
Probability Sampling (Stratified proportional randomsampling)

Pola Konsumsi jajanan

Kejadian diare

Kuesioner

Kuesioner

Pengelolaan Data
Editing, Scoring, Coding, Tabulating

Analisa Data
Analisis univariat, Bivariat,

Hasil

Laporan Akhir

Gambar 4.4. Kerangka kerja penelitian Hubungan pola konsumsi jajanan dengan kejadian diare pada siswa kelas III dan IV di SDN mangunharjo 6 Kota Probolinggo tahun 2018

^[45]▶ 4.6 Identifikasi Variabel

Variable adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiono,2008).^[59]▶

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan 2 variabel yaitu:

1. Variabel Independen

Variabel independen adalah dalam bahasa Indonesia sering disebut sebagai variabel bebas. Variabel bebas adalah variabel yang menjadi sebab timbulnya atau berubahnya variabel dependen (variabel terikat) (Sugiono,2006). Dalam penelitian ini variabel independen adalah Pola konsumsi jajan pada siswa kelas III dan IV di SDN Mangunharjo 6 Kota Probolinggo.

2. Variabel Dependen

Dalam bahasa Indonesia variabel dependen sering disebut sebagai variabel terikat. Variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas (Sugiono,2006). Dalam penelitian ini variabel dependen adalah kejadian diare pada siswa kelas III dan IV di SDN Mangunharjo 6 Kota Probolinggo.

^[56]▶ 4.7 Definisi Operasional

Operasional variabel adalah mengidentifikasi variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena. Definisi operasional ditentukan

berdasarkan parameter yang disajikan ukuran dalam penelitian. Sedangkan cara pengukuran merupakan cara dimana variabel dapat diukur dan ditentukan karakteristiknya (Hidayat,2007).

Tabel 4.6 Definisi operasional penelitian Hubungan pola konsumsi jajan dengan kejadian diare pada siswa kelas III dan IV di SDN mangunharjo 6 Kota Probolinggo tahun 2018

No.	Variabel	Definisi operasional	Parameter	Alat ukur	Skala	Skor & Kriteria
1	Variabel Independen: Pola konsumsi jajan	Kegiatan terencana dari seseorang atau individu dalam memilih makanan atau jajan dalam konsumsi jajan sehari-hari atau dalam konsumsi jajan sehari-hari yang meliputi jenis, frekuensi jajan, dan cara konsumsi jajan (Djaeni,2013).	1. Frekuensi makanan atau jajan yang dikonsumsi selama 7 hari 2. Jenis jajanan 3. Cara mengonsumsi jajan	Kuesioner	O R D I N A L	Skor Pernyataan positif : 1) Selalu (S) diberi skor = 4 2) Sering (SR) diberi skor = 3 3) Kadang-kadang (KK) diberi skor = 2 4) Tidak pernah (TP) diberi skor = 1 Untuk pernyataan negative : 1. Selalu (S) diberi skor = 1 2. Sering (SR) diberi skor = 2 3. Kadang-kadang (KK) diberi skor = 3 4. Tidak pernah (TP) diberi skor = 4

				Kriteria :
				Baik 15-30
				Cukup 31-45
				Kurang 46--60
				(Nursalam,2013)
2	Variabel dependen: Kejadian Diare. ^[4]	Salah satu penyakit sistem pencernaan yang sering dijumpai di masyarakat yaitu penyakit yang ditandai dengan buang air besar encer lebih dari tiga kali dalam sehari	a. Feses cair b. Frekuensi 3 kali atau lebih dalam sehari	Kuisoner
				Skor :
				Ya = 1
				Tidak = 0
				Kriteria :
				Terjadi diare = feses cair , frekuesnsi 3 kali atau lebih dalam sehari
				Tidak terjadi diare =
				a. Feses tidak cair.
				b.Feses cair, frekuensi 3kali sehari. ^[2]
				N O M I N A L

4.8 Pengumpulan Data, Pengelolaan data Dan Analisa Data

4.8.1^[11] Instrumen

Instrument adalah alat bantu yang dipilih oleh peneliti dalam kegiatan tersebut menjadi sistematis dan mudah (Nursalam, 2013).

Instrument dalam penelitian ini untuk Pola konsumsi jajan dan kejadian diare menggunakan kuesioner.

^[2] Instrument untuk penelitian ini adalah Pola Konsumsi menggunakan kuisoner instrument alat ukur menggunakan tanda cek list (√) kuesioner dalam penelitian ini mengadop dari penelitian nursalam (2013). Dan hasilnya sudah valid dan reliabel. Pertanyaan dalam

kuesioner ini menggunakan pertanyaan tertutup, pertanyaan seperti ini mempunyai keuntungan mudah mengarahkan jawaban responden (Notoatmodjo, 2010)

4.8.2^[2] ▶ Prosedur penelitian

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang dilakukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2013).^[11] ▶

Dalam melakukan penelitian ini prosedur yang ditetapkan adalah sebagai berikut:

1. Menentukan masalah dan mengajukan judul kepada pembimbing
2. Menyusun proposal penelitian
3. Mengurus surat perizinan penelitian dari ketua STIKES ICME Jombang
4. Mengantar surat izin penelitian kepada Kepala Sekolah SDN Mangunharjo 6 Kota Probolinggo.
5. Menjelaskan kepada calon responden tentang penelitian yang akan dilakukan dan bila bersedia menjadi responden diperkenankan mengisi inform consent.
6. Menjelaskan kepada responden tentang pengisian kuisioner
7. Pembagian kuisioner kepada responden penelitian untuk diisi semua daftar pertanyaan yang ada di dalamnya
8. Pengambilan kuisioner yang sudah diisi secara lengkap oleh responden

[1 1] ▶
9. Pengumpulan data, dan setelah data terkumpul dilakukan analisa data

[47]▶
10. Penyusunan laporan hasil penelitian

4.8.3^[11]▶ Pengolahan Data

Sistem pengolahan data yang digunakan yaitu sebagai berikut:

[2] ▶
1. Pemeriksaan data (editing data)

Data yang telah dikumpulkan diperiksa segera mungkin berkenaan dengan ketepatan dan kelengkapan jawaban, sehingga memudahkan pengolahan selanjutnya.

2. Pemberian kode (coding)

Tahap ini mengklasifikasikan data dan memberikan kode untuk masing-masing kelompok sesuai dengan tujuan dikumpulkannya data.^[50]▶ Pemberian kode dilakukan dengan mengisi kotak yang tersedia disebelah kanan kuesioner.

a. Data umum

1. Usia

7-9 tahun = U1

10-12 ahun = U2

2. Jenis kelamin

Laki-laki = JK1

Perempuan = JK2

3. Pernah mendapatkan informasi tentang Diare

Pernah = P

Tidak Pernah = TP

4. Sumber Informasi

Petugas Kesehatan = Si1

Guru = Si2

Media Massa (TV, dan internet) = Si3

Lain-lain = Si4

5. Kriteria Pola Makan

Baik = Pm3

Cukup = Pm2

Kurang = Pm1

6. Kriteria kejadian diare

Terjadi diare = Kd1

Tidak terjadi diare = Kd2

3. ^[2] Pemberian skor (scoring)

Tahap ini dilakukan setelah ditetapkan kode jawaban dan hasil observasi sehingga setiap jawaban responden atau hasil observasi dapat diberikan skor (Suyanto, 2011).

1. Pola Konsumsi :

Skor Pernyataan positif :

1. Selalu (S) diberi skor = 4
2. Sering (SR) diberi skor = 3
3. Kadang-kadang (KK) diberi skor = 2
4. Tidak pernah (TP) diberi skor = 1

Untuk pernyataan negative :

1. Selalu (S) diberi skor = 1

2. Sering (SR) diberi skor = 2
3. Kadang-kadang (KK) diberi skor = 3
4. Tidak pernah (TP) diberi skor = 4

Kriteria :

Baik 15-30

Cukup 31-45

Kurang 46—60.

2.Diare

Skor :

1. Ya = 1

2.Tidak = 0

Kriteria :

1. Terjadi diare = feses cair , frekuesnsi 3 kali atau lebih dalam sehari

2. Tidak terjadi diare = a. Feses tidak cair.

b.Feses cair, frekuensi 3 kali sehari.

4.^[2] Tabulasi Data (tabulating)

Untuk memudahkan analisa data maka data dikelompokkan ke dalam tabel kerja, kemudian data dianalisis.

100% ^[2] : seluruhnya dari responden

76%-79% ^[2] : hampir seluruhnya dari responden

51%-75% ^[2] : sebagian besar dari responden

50% ^[2] : setengahnya dari responden

26%-49% ^[2] : hampir setengahnya dari responden

- 1%-25% ^[2]▶ : sebagian kecil dari responden
- 0% ^[2]▶ : tidak satupun dari responden (Sugiono,2009).

4.8.4 ^[2]▶ Cara Analisa Data

Analisa data di bagi menjadi 2 metode analisa Univariant dan Analisa Bivariat yaitu sebagai berikut:

1. ^[2] ▶ Analisa Univariat

Analisa univariat adalah analisis yang dilakukan tiap variabel dari hasil penelitian pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan presentase dari tiap variabel tanpa membuat kesimpulan yang berlaku secara umum (generalisasi) (Ghozali,2011)

Analisa univariat ini dilakukan dengan menggunakan rumus sebagai berikut (Arikunto,2007).

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

^[28]▶ P=Presentase kategori

F=Frekuensi Kategori

N=Jumlah Responden

2. ^[2] ▶ Analisa bivariat

Analisa bivariat di lakukan terhadap dua variabel yang di duga berhubungan atau bekolerasi yang dapat dilakukan dengan pengujian statistic (Notoatmodjo,2010). ^[2]▶ Analisa bivariat ini dalam penelitian ini bertujuan untuk menganalisis Hubungan Pola Konsumsi Jajan dengan

kejadian diare pada murid kelas III dan IV di SDN Mangunharjo 6 Kota probolinggo.^[2] Berdasarkan acuan tersebut maka di gunakan tehnik uji chi square. Chi square adalah salah satu jenis uji komparatif non parametris yang dilakukan pada dua variabel, di mana skala data kedua variabel adalah nominal. (Apabila dari 2 variabel, ada 1 variabel dengan skala nominal).^[62] Perhitungan dilakukan dengan program SPSS 16.^[70] Dimana $\alpha = 0,05$ maka ada hubungan pola konsumsi jajan dengan kejadian diare, sedangkan $\alpha = 0,05$ tidak ada hubungan Pola konsumsi jajan dengan kejadian diare.

^[91]▶ 4.9 Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian peneliti perlu mendapat adanya rekomendasi dari institusi atau pihak lain dengan mengajukan permohonan ijin kepada institusi atau lembaga terkait tempat penelitian. Peneliti akan didampingi asisten peneliti yang telah diberikan penjelasan tujuan dan metode penelitian untuk menyatukan persepsi yang sama dengan peneliti.^[20] Setelah mendapat persetujuan dari instansi terkait barulah peneliti melakukan penelitian dengan menekankan masalah etika yang meliputi.

^[56]▶ 4.9.1 Lembar Persetujuan Responden (Informent Consent)

Sebelum lembar persetujuan diberikan kepada responden, dengan terlebih dulu peneliti memberikan penjelasan maksud dan tujuan penelitian yang akan dilakukan.^[91] Jika responden bersedia maka diberi

lembar permohonan menjadi responden dan lembar persetujuan menjadi responden yang harus ditanda tangani, tetapi jika responden menolak untuk diteliti maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap akan menghormati hak - haknya.

4.9.2^[20]▶ Tanpa Nama (Anonymity)

Untuk menjaga kerahasiaan informasi dari responden peneliti tidak akan mencantumkan nama dari responden pada lembar pengumpulan data, tetapi dengan memberikan nomer kode pada masing – masing lembar yang dilakukan oleh peneliti sebelum lembar pengumpulan data diberikan kepada responden.

4.9.3^[11]▶ Kerahasiaan (Confidentiality)

Kerahasiaan informasi yang diberikan responden dijamin oleh peneliti dengan cara bahwa informasi tersebut hanya akan diketahui oleh peneliti dan pembimbing atas persetujuan pembimbing dan hanya kelompok data tertentu yang disajikan sebagai hasil peneliti.

[2]▶

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini diuraikan hasil penelitian yang dilaksanakan Di Anak Kelas III Dan IV Di SDN Mangunharjo 6 Kota Probolinggo. pada tanggal 28 Agustus dengan responden 55 anak.^[20] Hasil penelitian disajikan dalam tiga bagian yaitu gambaran umum lokasi penelitian, data umum dan data khusus.^[56] Data umum terdiri dari karakteristik umur, jenis kelamin, informasi tentang diare, dan informasi dan sumber informasi, data khusus terdiri dari pola konsumsi jajan, kejadian diare dan Hubungan pola konsumsi jajan dengan kejadian diare Di Anak Kelas III Dan IV Di SDN Mangunharjo 6 Kota Probolinggo.

^[29] 5.1 Hasil Penelitian

^[70] 5.1.1 Gambaran umum lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan pada Anak Kelas III Dan IV Di SDN Mangunharjo 6 Kota Probolinggo.^[48] Di SDN Mangunharjo 6 Kota Probolinggo terdapat 6 kelas yang terdiri dari kelas I, II, III, IV, V, VI. Peneliti melakukan penelitian terhadap siswa kelas III dan IV dengan cara membagikan kuesioner pada setiap siswa dengan mengumpulkan mereka dalam satu kelas. Kemudian peneliti mengamati kondisi sekolah. Di sekolah SDN Mangunharjo 6 terdapat watafel tetapi ada beberapa wastafel rusak dan tidak bisa digunakan. Kemudian di SDN Mangunharjo 6 Kota Probolinggo terdapat kantin sekolah yang berjualan makanan dan es krim. Selain itu banyak pedagang makanan di depan sekolah yang berjualan mulai dari gorengan, makanan snack, pentol dan es yang tidak tahu jelas bahan makanannya terbuat dari apa dan status kebersihannya seperti apa.

5.1.2^[33] Data Umum

1.^[75] Karakteristik responden berdasarkan Usia

Tabel 5.1^[61] Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Anak Pada Kelas III Dan IV Di SDN Mangunharjo 6 Kota Probolinggo

No. ^[2]	Usia	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	10-12 Tahun	55	100
2.	7-9 Tahun	0	0
	Jumlah	55	100

Sumber : Data Primer 2018^[75]

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa seluruh

responden yang berusia 10-12 Tahun sejumlah 55 orang (100%).

2.^[2] Karakteristik responden berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 5.2^[61] Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin pada Anak Pada Kelas III Dan IV Di SDN Mangunharjo 6 Kota Probolinggo

Tanggal 2 – 4 Juli 2018.

No. ^[2]	Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Laki – Laki	28	51
2.	Perempuan	27	49,1
	Jumlah	55	100

Sumber : Data Primer 2018

Berdasarkan tabel 5.2^[2] menunjukkan bahwa sebagian besar

responden jenis kelamin laki-laki sejumlah 28 orang (51%).

3. Karakteristik responden berdasarkan Informasi tentang Diare

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Informasi tentang diare yang di dapat pada Anak Pada Kelas III Dan IV Di SDN Mangunharjo 6 Kota Probolinggo

Tanggal 2 – 4 Juli 2018.

No. ^[59]	Informasi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Pernah	35	63,6
2.	Belum Pernah	20	36,4
	Jumlah	55	100

Sumber : Data Primer 2018

Berdasarkan tabel 5.3^[74] menunjukkan bahwa sebagian besar responden pernah mendapat informasi tentang Diare sejumlah 35 orang (63,6%).

4. Karakteristik responden berdasarkan Sumber Informasi tentang Diare.

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sumber Informasi tentang diare yang di dapat pada Anak Kelas III Dan IV Di SDN Mangunharjo 6 Kota Probolinggo

Tanggal 2 – 4 Juli 2018.

No. ^[59]	Sumber Informasi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Tenaga Kesehatan	11	20,0
2.	Guru	6	10,9
3.	Media massa	12	21,8
4. ^[75]	Lain-Lain	6	10,9
	Jumlah	35	100

Sumber : Data Primer 2018

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa sebagian kecil responden sumber informasi tentang Diare dari Media massa sejumlah 12 orang (21,8%).

5.1.3^[30] Data Khusus

1. Pola konsumsi jajan

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan pola konsumsi jajan Pada Anak Kelas III Dan IV Di SDN Mangunharjo 6 Kota Probolinggo tanggal 2 – 4 Juli 2018.

No.	Konsumsi jajan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Kurang	9	16,4
2.	Cukup	37	67,3
3.	Baik	9	16,4
	Jumlah	55	100

Sumber : Data Primer 2018

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden pola konsumsi jajan cukup sejumlah 37 orang (67,3%).

2. Kejadian Diare

Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian Diare Pada Anak Kelas III Dan IV Di SDN Mangunharjo 6 Kota Probolinggo tanggal 2 – 4 Juli 2018.

No.	Kejadian Diare	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Terjadi Diare	28	51
2.	Tidak Terjadi Diare	27	49,1
	Jumlah	55	100

Sumber : Data Primer 2018

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa sebagian besar terjadi diare sejumlah 28 orang (51%).

3. Hubungan pola konsumsi jajan Dengan Kejadian Diare pada Anak

Kelas III Dan IV Di SDN Mangunharjo 6 Kota Probolinggo

Tabel 5.7 Tabulasi silang hubungan pola konsumsi jajan Dengan Kejadian Diare Pada Anak Kelas III Dan IV Di SDN Mangunharjo 6 Kota Probolinggo tanggal 2 – 4 Juli 2018.

Pola konsumsi jajan	Kejadian Diare				Total	
	Terjadi Diare		Tidak Terjadi Diare		F	%
	F	%	F	%		
Kurang	1	3,7	8	28,6	9	16,4
Cukup	24	88,9	13	46,4	37	67,3
Baik	2	7,4	7	25,0	9	16,4
Total	27	100	28	100	55	100

Uji mann chi-square $\rho = 0,003$ $\alpha = 0,05$

Sumber : Data Primer 2018

Berdasarkan tabel 5.7 Menunjukkan bahwa dari 55 sebagian besar responden pola konsumsi jajan yang cukup dari terjadi diare sejumlah 24 responden (88,9%).

^[69] Dari hasil Uji statistik chi-square diperoleh angka signifikan atau nilai probabilitas (0,003) jauh lebih rendah standart signifikan dari 0,05 atau ($\rho < \alpha$), maka data H_0 ditolak dan H_1 diterima yang berarti ada hubungan antara pola konsumsi jajan Dengan Kejadian Diare Pada Anak Kelas III Dan IV Di SDN Mangunharjo 6 Kota Probolinggo.

5.1 Pembahasan

5.2.1 Pola Konsumsi Jajan^[69]

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden pola konsumsi jajan cukup sejumlah 37 orang (67,3%). Parameter untuk mengukur pola konsumsi jajan pada anak terdapat 3 yaitu frekuensi makanan atau jajanan yang di konsumsi selama 7 hari, jenis jajanan, cara mengkonsumsi jajan, Hasil tabulasi data persentase pada masing – masing parameter yaitu frekuensi makanan atau jajanan yang di konsumsi selama 7 hari 26%, jenis jajanan 57%, cara mengkonsumsi jajan 17%. Berdasarkan data diatas menggambarkan dari 3 parameter pola konsumsi jajan yang paling kurang pada parameter cara mengkonsumsi jajan yaitu pernyataan positif pada item pernyataan No 13 tentang “Saya terbiasa memperhatikan kebersihan tempat dan alat-alat yang digunakan untuk mengolah jajan“, dengan rata – rata skor 1,8 artinya dari 55 responden terdapat 4 responden menjawab “selalu”, 1 responden menjawab “sering”, 28 responden menjawab “kadang-kadang”, dan 22 responden menjawab “tidak pernah”.

Peneliti berpendapat bahwa berdasarkan bukti diatas sebagian besar responden kurang memperhatikan kebersihan tempat dan alat-alat yang digunakan untuk mengolah jajan, hal ini menunjukkan dimana pola konsumsi yang sembarangan dan tidak memperhatikan kebersihan dapat mempengaruhi terjadinya suatu penyakit, salah

satunya penyakit yang sering muncul akibat pola konsumsi jajan yang sembarangan yaitu penyakit pencernaan seperti diare.

^[27]▶ Jajan merupakan suatu kegiatan yang bisa dilakukan dan sangat digemari oleh anak-anak. ^[27]▶ Jajanan anak sangat mudah diperoleh dengan harga yang ^[27]▶ relatife murah untuk anak sekolah. ^[27]▶ Setiap harinya anak diberikan uang jajan atau uang saku oleh orang tuanya. ^[27]▶ Uang jajan diberikan mulai dari harian, mingguan, atau bulanan. ^[27]▶ Untuk anak sekolah dasar biasanya membeli aneka jajanan yang ^[27]▶ dijual di sekitar lingkungan sekolah, baik didalam area sekolah maupun diluar area skolahan (Apriadji, 2015). ^[6]▶ Menurut Li Patric & Indscript Creative, 2014 dimana pola konsumsi jajan sembarangan terlebih lagi yang ^[27]▶ diajakan dipinggir jalan secara terbuka, cuci tangan sebelum makan dan menjaga kebersihan alat makan minum dapat mempengaruhi seseorang mengalami suatu penyakit diare.

^[2]▶ 5.2.2 Kejadian Diare

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden mengalami diare sejumlah 28 orang (51%) dan sejumlah 27 orang (49,1%) tidak mengalami diare ,

Peneliti berpendapat bahwa banyak responden yang pernah mengalami diare tersebut banyak dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya faktor yang sangat berpengaruh pada terjadinya diare pada anak yaitu pola konsumsi jajan yang sembarangan.

Faktor usia juga mempengaruhi anak terjangkit diare. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh responden berusia 10-12 tahun sejumlah 55 orang (100%).

Peneliti berpendapat bahwa usia pada anak SD kelas III dan IV masih merupakan usia yang sangat dini dan labil untuk megenal suatu makanan yang baik dikonsumsi, dan tidak menimbulkan suatu penyakit, dimana pada usia yang masih dini masih termasuk usia yang masih belum bisa mengetahui antara hubungan pola konsumsi jajanan yang sembarangan bisa mengakibatkan seseorang terserang penyakit diare.

Pada usia anak-anak terdapat dimana faktor imun atau ketahanan tubuh belum sempurna terbentuk seperti layaknya seorang dewasa pada umumnya, hal ini yang banyak menyebabkan seorang anak mengalami berbagai serangan penyakit, karena imun yang belum sempurna terbentuk tidak dapat melawan virus, bakteri dan kuman secara maksimal, hal ini yang menyebabkan seorang anak gampang tertular suatu penyakit Danusantoso, 2012.

Pada tabel 5.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden jenis kelamin laki-laki sejumlah 28 orang (51%). Peneliti berpendapat bahwa jenis kelamin juga berpengaruh dalam kejadian diare pada anak, dimana anak laki-laki lebih cenderung sembrono dalam hal apapun dibandingkan seorang perempuan.

Secara teori jenis kelamin terkait dengan peran yang akan dibawakan perempuan cenderung merasa percaya diri karena sejak awal masa kanak – kanak sudah disadarkan bahwa peran perempuan dianggap lemah dari pada laki – laki bahkan sebliknya laki-laki lebih cenderung memiliki sifat yang keras (Hurlocks, 2010).

Faktor belum pernah mendapat informasi juga mempengaruhi anak terjangkit penyakit diare. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian kecil responden belum pernah mendapat informasi sejumlah 20 orang (36,4%).

Peneliti berpendapat bahwa belum mendapat informasi mengakibatkan wawasannya kurang, akibat wawasan yang kurang maka juga akan mempengaruhi status kehidupan seseorang, misal dalam hal kesehatan dan lain-lain.

Menurut Romney dan Steinbart (2015), Informasi (information) sangat penting untuk memberikan informasi dan untuk proses pengambilan keputusan yang lebih baik. Pengguna keputusan yang lebih baik sebagai kuantitas dan kualitas dari peningkatan informasi. Informasi dapat bermanfaat untuk memperbaiki pola hidupnya.

5.2.3 Hubungan antara pola konsumsi jajan dengan kejadian diare pada anak.

Berdasarkan tabel 5.7 Menunjukkan bahwa pola konsumsi yang kurang hanya sedikit yaitu 1 responden (3,7%) yang terjadi diare dari 55 responden, sedangkan dari 55 sebagian besar responden pola konsumsi jajan yang cukup dari terjadi diare sejumlah 24 responden

(88,9%) . Pada pola konsumsi yang baik hanya sedikit sejumlah 2 responden (7,4%) yang terjadi diare dari 55 responden.

Dari hasil Uji statistik chi-square diperoleh angka signifikan atau nilai probabilitas (0,003) jauh lebih rendah standart signifikan dari 0,05 atau ($p < \alpha$), maka data H_0 ditolak dan H_1 diterima yang berarti ada hubungan antara pola konsumsi jajan Dengan Kejadian Diare Pada Anak Kelas III Dan IV Di SDN Mangunharjo 6 Kota Probolinggo.

Peneliti berpendapat berdasarkan bukti diatas responden yang pola konsumsi jajan kurang tetapi sedikit yaitu 1 responden (3,7%) yang menderita diare disebabkan karena mungkin dari kekebalan tubuh responden yang dalam kondisi baik pada saat itu sehingga bisa melawan mikroba yang masuk. Sedangkan menurut peneliti responden yang pola konsumsi jajannya cukup sebagian besar 24 responden (88,9%) terjadi diare hal ini dikarenakan pola konsumsi jajan yang sembarangan pada anak dapat memicu terjadinya suatu penyakit pencernaan seperti penyakit diare karena mikroba yang masuk dalam tubuh responden cukup banyak dan menyebabkan diare . Pada pola konsumsi jajan yang baik hanya sedikit yaitu 2 responden yang terjadi diare hal ini di sebabkan responden menjaga kebersihan jajan yang di konsumsinya dan hanya sedikit mengkonsumsi jajanan yang mengandung bahan pengawet .

^[6]▶ Salah satu faktor resiko terjadinya diare pada anak adalah keracunan makanan, keracunan makanan tersebut disebabkan karena anak mengkonsumsi makanan yang tidak terjamin kebersihannya

(Wong, 2009).^{[6]▶} Makanan atau jajanan biasanya disenangi oleh banyak anak sekolah.^{[6]▶} Kebiasaan jajan ini dapat membentuk keadaan gizi anak karena anak yang suka salah dalam memilih jajanan, seperti makann yang instan yang banyak mengandung pewarna serta bahan pengawet yang kebanyakan mengandung kalori, sehingga membut cepat kenyang, selain itu kebersihan dari jajanan itu sangat diragukan (Moehyi, 2017).^{[6]▶} Menurut Li Patric & Indscript Creative, 2014 dimana diare dapat dicegah dengan cara jangan jajan sembarangan terlebih lagi yang dijajakan dipinggir jalan secara terbuka, cuci tangan sebelum makan dan menjaga kebersihan alat makan minum.^{[2]▶}

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

Bab ini akan disajikan kesimpulan dan saran dari hasil penelitian dalam penelitian yang berjudul ^[10]“Hubungan Pola Konsumsi Jajan Dengan Kejadian Diare Pada Anak Sekolah Dasar” ^[11]penelitian yang telah dilaksanakan pada tanggal 28 Agustus 2018.

^[2] 6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa :

1. Pola konsumsi jajan pada siswa kelas III dan IV di SDN Mangunharjo 6 Kota Probolinggo adalah sebagian besar cukup.
2. Kejadian diare pada siswa kelas III dan IV di SDN Mangunharjo 6 Kota Probolinggo sebagian besar terjadi diare.
3. Ada hubungan antara Pola Konsumsi Jajan dengan kejadian diare pada siswa kelas III dan IV di SDN Mangunharjo 6 Kota Probolinggo.

6.2 Saran

1. Bagi Guru

Dari hasil penelitian ini diharapkan para guru lebih memperhatikan kebersihan tempat jajanan yang dijual disekitar atau luar sekolah maupun kebersihan alat-alat yang digunakan untuk mengolah jajan yang dijual di luar sekolah.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai bahan acuan bagi peneliti selanjutnya untuk mengkaji tentang hubungan pola konsumsi jajan dengan kejadian diare di sekolah dasar yang lebih menekankan pada kebersihan tempat dan alat-alat yang digunakan untuk mengolah jajan tersebut..

3. Bagi Orang tua

Orang tua di harapkan lebih menasehati anak dalam memperhatikan kebersihan tempat jajan dan alat-alat yang digunakan untuk mengolah jajan yang merupakan salah satu penyebab diare.

DAFTAR PUSTAKA

- Arisman,2012,Hubungan Pengetahuan Memilih Jajanan Dengan Diare Pada Sekolah Dasar:Surakarta.
- Almatsier,S,2014,Prinsip Dasar Ilmu Gizi.Jakarta:PT.Gramedia Pustaka Umum.
- Cahyadi dan Wisnu, 2009,Analisis dan Aspek Kesehatan Bahan Tambahan Pangan. PT. Bumi Aksara.Jakarta.
- CDC,2012,Centers for Disease Control. NurseLine Journal.
- Departemen Kesehatan RI,2015,Buku Saku Diare Edisi 2011.Jakarta:Departemen Kesehatan RI.
- Dinkes Kota Probolinggo,2014, Profit kesehatan kota Probolinggo.
- Gibson S A& Gunn P,2013, What's for breakfast? Nutritional implications of breakfast habits: insights from the NDNS dietary records. Nutrition Bulletin, 36, 78-86.^[62]
- Ghozali, Imam, 2011,Desain Penelitian Eksperimental, Teori, Konsep Dan Analisis Data Dengan SPSS 16.0.Badan Penerbit Undip. Semarang.
- Hamidah Siti,2016, Efektivitas Penyuluhan Gizi Dengan Media Komik Untuk Meningkatkan Pengetahuan Tentang Keamanan Makanan Jajanan Sekolah Siswa Sekolah Dasar.Jurnal Kesehatan Masyarakat, 8(1). 67-73.
- Hidayat, 2016,Pengantar Ilmu Kesehatan Anak Untuk Pendidikan Kebidanan I. Jakarta: Salemba Medika.

Hidayat, A.A, 2007, Metode Penelitian Keperawatan Dan Tehnik Analisa Data,.Penerbit Salemba Medika.

Kemkes RI, 2013, Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Badan Penelitian dan pengembangan Kesehatan Kementrian Kesehatan RI.

^[52]► [Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2011,Panduan sosialisasi tatalaksana diare.](#) ^[0]► [Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan.](#)

Khomsan Ali, 2014,Pangan Dan Gizi Untuk Kesehatan, Raja Grafindo, Jakarta.

Lestari,2013, Hubungan Pola Konsumsi Makanan Jajanan Dengan Morbiditas dan Status Gizi Anak Sekolah Dasar Di Wilayah Surakarta.Skripsi.Surakarta.

Ngastiyah,2014,Perawatan Anak Sakit. Jakarta: EGC.

Notoatmodjo, 2013,Pendidikan dan Prilaku Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta.

^[62]► [Nursalam,2013,Konsep Dan Penerapan Metoologi Penelitian Ilmu Keperawatan.](#) Jakarta. Salemba Medika

Ronald. H,2014,Pedoman Perawatan Anak Sakit diare. Bandung: YramaWidya.

Setiadi,2007,Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan.Yogyakarta. Graha Ilmu. 2013. h. 189.

Simadibrata, M., Daldiyono,2016,Diareakut. In: Sudoyo, Aru W, et al, ed.

^[52]► [Buku ajar ilmu penyakit dalam jilid I.](#) Edisivi. Jakarta: Pusat Penerbitan Ilmu Penyakit Dalam.

- Simatupang,2014,Pengertian Diare. Sumatera Utara.
- Sofianta,2015,Peran Pengetahuan Gizi dalam Menentukan Kebiasaan Sarapan Anak-Anak Sekolah Dasar Negeri di Pondok Labu. Jakarta Selatan: Jurnal Gizi Pangan Vol 10 (1) : 57-62
- Sugiyono,2013,Statistika Untuk Penelitian. Bandung: Alfabeta.
- Suhardjo,2014,Pengetahuan Pola Konsumsi Jajan.Bandung.
- Sulistyaningsih,2011,Metodologi Penelitian Keperawatan kuantitatif-kualitatif. Yogyakarta :GrahaIlmu.
- Supariasa,2015,Hubungan Pola Konsumsi Jajan Dengan Status Gizi.Makassar.
- Suyanto& Salamah,2009,Riset Kebidanan: Metodologi dan Aplikasi. Yogyakarta: Mitra Cendikia Press.
- Winarno, F.G,2013,Keamanan Pangan Jilid I. Bogor: M-Brio Press.^{[25]▶}
- Yuliasuti, Rina,2012,Analisis Karakteristik Siswa, Karakteristik Orang Tua,dan^{[25]▶} Perilaku KonsumsiJajan Pada Siswa-Siswi SDN Rambutan 04 Pagi Jakarta TimurTahun 2011. [Skripsi] .Fakultas Kesehatan Masyarakat.Depok :Universitas Indonesia .