













































































































Revisi 1 Novia.docx

Date: 2019-08-15 13:00 WIB

* All sources 100 | Internet sources 26 | Own documents 32 | Organization archive 40 | Plagiarism Prevention Pool 1

- [1] <https://docplayer.info/137743996-Skripsi...-usia-4-6-tahun.html>
4.0% 31 matches
- [2] "Moh Syaiful Bahri 153210070.docx" dated 2019-07-17
2.9% 27 matches
- [3] <https://www.scribd.com/document/385252029/Diare>
2.5% 11 matches
- [4] "bab 1-6 Lulut Alvia.doc" dated 2019-08-06
2.0% 18 matches
- [5] "Bab 1-6 Fatihyatun.docx" dated 2019-07-25
1.9% 16 matches
- [6] "Angga Yoga Pratama 173220073.docx" dated 2019-07-04
1.6% 16 matches
- [7] <https://haiheny.blogspot.com/2012/01/hubungan-antara-status-gravida-dengan.html>
1.6% 15 matches
- [8] "bab 1-6 Hafidh.docx" dated 2019-08-08
1.3% 19 matches
- [9] "SKRIPSI HADI.docx" dated 2019-08-08
1.4% 15 matches
- [10] "bab 1-6 fita.docx" dated 2019-08-05
1.3% 18 matches
- [11] "BAB 1-6 dan daftar pustaka.docx" dated 2019-08-07
1.3% 13 matches
- [12] https://www.academia.edu/36976507/LAPORA...IN_BLOK_TUMBANG.docx
1.5% 5 matches
- [13] "Bab 1-6 Kadek Desi.docx" dated 2019-08-06
1.3% 15 matches
- [14] "plagscan dimas putus.docx" dated 2019-07-05
1.3% 16 matches
- [15] "EFI 1-5.docx" dated 2019-07-03
1.4% 10 matches
- [16] "Skripsi Ana .doc" dated 2019-07-15
1.4% 14 matches
- [17] "bayu tri wahyudi bab1-6.docx" dated 2019-07-30
1.1% 13 matches
- [18] "Skripsi Imam 1-6.docx" dated 2019-07-16
1.2% 12 matches
- [19] repository.ump.ac.id/729/2/CUCU_SITA_WATI_BAB_II.pdf
1.0% 4 matches
- [20] "Skripsi Tutik Andriyani.docx" dated 2019-07-24
1.1% 13 matches
- [21] "SKRIPSI Bab 1-6 Ellya.doc" dated 2019-07-29
1.1% 10 matches
- [22] "Ika Ratna.docx" dated 2019-07-22
1.0% 13 matches
- [23] "Revisi1 Sutrisno.docx" dated 2019-08-08
1.1% 10 matches
- [24] <https://hariyano.blogspot.com/2015/05/makalah-bahan-tambahan-pangan-blog.html>
1.1% 6 matches
- [25] "BAB 1-4 CIPUTRA fajar Revisi 4.docx" dated 2019-07-19
0.8% 9 matches

<input checked="" type="checkbox"/>	[26]	 https://muhammad-sayuni.blogspot.com/2014/06/analisa-siklamat-dalam-sirup-pala.html	 1.1%	7 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[27]	 "SKripsi Bab 1 - 6 Martha P.docx" dated 2019-08-08	 0.9%	11 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[28]	 "Skripsi Full Agus 1-dp.docx" dated 2019-08-08	 1.0%	12 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[29]	 "Bab 1-6 Dewi Nur.docx" dated 2019-08-06	 0.9%	10 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[30]	 "NITA DEVI ERVIANI BAB 1-6 DAPUS.docx" dated 2019-07-17	 0.9%	13 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[31]	 "Frida bab 1-6.docx" dated 2019-08-02	 0.8%	12 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[32]	 https://www.academia.edu/36712509/MAKALAH_TENTANG_DIARE.pdf	 0.8%	4 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[33]	 "bab 1-6 plagscan septaliana.docx" dated 2019-07-11	 0.9%	7 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[34]	 "Bab 1-6 Heni Ira.docx" dated 2019-08-15	 0.9%	12 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[35]	 "Bab 1-6 Aggy.doc" dated 2019-08-06	 0.7%	10 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[36]	 "PLAGSCAN yulia patma 1-6.docx" dated 2019-07-24	 0.8%	12 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[37]	 "Adi Wibowo .docx" dated 2019-07-04	 0.9%	12 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[38]	 https://id.123dok.com/document/dy4mpjvy-...kap-di-semarang.html	 0.5%	7 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[39]	 "1-6 ayu wulandari baru.docx" dated 2019-07-25	 0.7%	10 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[40]	 "Giswena 153210059.rtf" dated 2019-07-15	 0.8%	11 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[41]	 "Agus Prastio .docx" dated 2019-07-04	 0.8%	13 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[42]	 https://id.123dok.com/document/dy4ow5zn-...tara-tahun-2012.html	 0.8%	8 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[43]	 "Skripsi Bab 1-6 Muhammad Ruin.docx" dated 2019-07-29	 0.7%	9 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[44]	 "Ika Ratna.docx" dated 2019-07-22	 0.8%	11 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[45]	 "Indah Nur Fajarwati.doc" dated 2019-08-14	 0.8%	11 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[46]	 "aggy Revisi fix.docx" dated 2019-08-07	 0.7%	9 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[47]	 "Sutrisno plag scan 2.pdf" dated 2019-08-13	 0.8%	10 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[48]	 "revisi dewi nur halimah.docx" dated 2019-08-13	 0.7%	9 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[49]	 "SKRIPSI BUDI.doc" dated 2019-07-29	 0.8%	8 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[50]	 "khoirun.docx" dated 2019-07-15	 0.8%	8 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[51]	 "diah andriani (173220076).docx" dated 2019-07-04	 0.8%	11 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[52]	 https://arahmancempi.blogspot.com/2012/06/jurnal-keperawatan-jiwa.html	 0.7%	4 matches

- [53]  "Anwar Rahmadi.docx" dated 2019-08-15
 0.6% 10 matches
-
- [54]  <https://muklis-superband.blogspot.com/20...an-anak-sekolah.html>
 0.7% 5 matches
-
- [55]  "Bab 1-6 Magfirotulloh.docx" dated 2019-08-05
 0.6% 10 matches
-
- [56]  eprints.ums.ac.id/27231/12/NASKAH_PUBLIKASI.pdf
 0.8% 6 matches
-
- [57]  "Riska Agung W.docx" dated 2019-07-25
 0.7% 8 matches
-
- [58]  "BaB 1-6 fix plagscan skripsi donny.doc" dated 2019-07-04
 0.7% 10 matches
-
- [59]  "BAB 1 -6 Ayuna.docx" dated 2019-08-07
 0.6% 9 matches
-
- [60]  "Revisi 1 Giswena.rtf" dated 2019-07-16
 0.6% 9 matches
-
- [61]  <https://makalah18.blogspot.com/2010/07/makalah-hygiene-makanan-jajanan-anak.html>
 0.8% 2 matches
-
- [62]  repository.ump.ac.id/1374/3/EKA_NOVITA_DEWI_BAB_II.pdf
 0.7% 4 matches
-
- [63]  "Bayu Herlambang 173220074.docx" dated 2019-07-04
 0.7% 8 matches
-
- [64]  "KUSNUL KOTIMAH NIM.163220087.docx" dated 2019-07-03
 0.7% 7 matches
-
- [65]  "Frida bab 1-6.docx" dated 2019-08-02
 0.6% 10 matches
-
- [66]  "skripsi bu sum 1-6.docx" dated 2019-07-04
 0.5% 9 matches
-
- [67]  <https://zombiedoc.com/seminar-nasional-matematika-2016.html>
 0.7% 7 matches
-
- [68]  "febby setyawan 173220202.doc" dated 2019-07-24
 0.6% 8 matches
-
- [69]  "bab 5-6 lilis.docx" dated 2019-07-23
 0.7% 8 matches
-
- [70]  <https://diangmarahati.blogspot.com/2012/12/makalah-pemanis-sorbitol.html>
 0.8% 3 matches
-
- [71]  "Bab 1-6 Nova.docx" dated 2019-08-13
 0.6% 9 matches
-
- [72]  "BAB 5 - 6 Anik.docx" dated 2019-07-25
 0.6% 7 matches
-
- [73]  "skripsi Khairul Anam 153210066.docx" dated 2019-07-19
 0.5% 8 matches
-
- [74]  "skripsi bab 1-6 oktalina.docx" dated 2019-07-04
 0.6% 8 matches
-
- [75]  "Ainun Jariyah SKRIPSI 1-6.docx" dated 2019-07-04
 0.6% 9 matches
-
- [76]  "Muhamad Ubet .docx" dated 2019-07-24
 0.6% 7 matches
-
- [77]  "BAB 5-6 Ainul Hayati.docx" dated 2019-07-06
 0.6% 8 matches
-
- [78]  <https://adhysuparsa.blogspot.com/>
 0.7% 2 matches
-
- [79]  "Skripsi Bu Elok.doc" dated 2019-08-14
 0.5% 9 matches
-
-

<input checked="" type="checkbox"/>	[80]	"SANTI 1- 6 .docx" dated 2019-07-03 0.6% 6 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[81]	https://farmasiz.blogspot.com/2012/09/makalah-pemanis.html 0.7% 2 matches 3 documents with identical matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[85]	"Bab 1-6 Reny.doc" dated 2019-08-13 0.5% 8 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[86]	https://rizkimarizayeni.wordpress.com/2014/12/13/studi-kasus-diare/ 0.5% 3 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[87]	"revisi elok.doc" dated 2019-08-15 0.5% 8 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[88]	https://nonafadilah.blogspot.com/ 0.6% 2 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[89]	"SKRIPSI 1-6 Wendhi.doc" dated 2019-07-29 0.5% 7 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[90]	https://core.ac.uk/download/pdf/80821089.pdf 0.4% 5 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[91]	https://lukmannh24.blogspot.com/2012/10/bahan-pengawet.html 0.6% 5 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[92]	https://fhaidah-zuyasky.blogspot.com/201...ara-pengetahuan.html 0.6% 5 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[93]	"plagscan zofa.docx" dated 2019-07-24 0.5% 6 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[94]	"revisi skripsi awang bab 1-6.doc" dated 2019-07-09 0.5% 7 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[95]	"BAB 5-6 Isyna.docx" dated 2019-07-25 0.5% 6 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[96]	from a PlagScan document dated 2018-09-13 14:08 0.5% 6 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[97]	"Bab 1-6 Ika.docx" dated 2019-08-13 0.5% 6 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[98]	"plagscan bab 1 -6 peni.docx" dated 2019-07-11 0.5% 5 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[99]	"BAB 1 - AKHIR baroroh.docx" dated 2019-07-11 0.5% 3 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[100]	repository.upi.edu/9353/4/t_pmp_0909552_chapter3.pdf 0.3% 4 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[101]	repository.upi.edu/8220/4/t_bp_0602415_chapter3.pdf 0.3% 4 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[102]	"plagscan zofa 2.docx" dated 2019-07-25 0.4% 5 matches

46 pages, 6973 words

PlagLevel: 20.2% selected / 91.0% overall

426 matches from 103 sources, of which 29 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

^[19]▶ 1.1 Latar Belakang

Penyakit diare merupakan suatu penyakit yang ditandai dengan perubahan konsistensi tinja yang lembek menjadi cair dan frekuensi buang air besar yang lebih dari biasa, yaitu 3 kali atau lebih dalam sehari (Simatupang M, 2014).^[56]▶ Karakteristik anak sekolah secara kebiasaan anak sering tidak sarapan dengan mengganti makanan yang mengandung kalori atau zat gizi yang rendah.^[56]▶ 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. Di tahun 2017, terjadi penurunan 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.

^[61]▶ Beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya diare adalah mengonsumsi makanan jajanan yang tidak terjamin kebersihannya. Makanan-makanan yang dalam kondisi tidak bersih atau makanan yang di jual dengan kondisi terbuka.^[61]▶ 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. 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).

1.2 Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah sebagai berikut “Apakah ada hubungan pola konsumsi jajan dengan kejadian diare pada siswa kelas III dan IV di SDN Mangunharjo 6 Kota Probolinggo ?”

^[4] 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.

^[67]▶
1.4 **Manfaat Penelitian**

Adapun manfaat penelitian ini adalah:

^[40]▶
1.4.1 **Manfaat Teoritis**

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

^[11]▶
1.4.2 **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.^[1]▶

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. (Supariasa, dkk, 2015).

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 (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^[99] 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 memelurkan 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. Pengetahuan

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^[54] 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.

Terlalu sering mengkonsumsi makanan jajanan dapat berakibat negative.

Dampak yang dapat ditimbulkan antara lain :

1. Menurunnya nafsu makan pada anak.
2. Makanan yang tidak bersih akan menimbulkan berbagai penyakit.
3. Dapat menyebabkan obesitas pada anak.

4. Dapat menyebabkan kekurangan gizi, karena kandungan gizi pada jajanan yang kurang.

5. Pemborosan.

2.2.2 Jenis-Jenis dari Makanan Jajanan

Jenis-jenis makanan jajanan dapat digolongkan menjadi :

1. Makanan yang berbentuk, misalnya 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 :

1. Makanan berat/pokok, 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.

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.^[24] 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 tekstur yang lebih sempurna (Ali Khomsan, 2014). Bahan tambahan pangan yang terkandung dalam makanan jajanan antara lain:

1.^[24] Pemanis merupakan senyawa kimia yang sering ditambahkan dan digunakan untuk keperluan produk olahan pangan, industri, serta minuman dan makanan kesehatan.^[24] 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).^[24] 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 siklambat.

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).^[8] 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.^[91]▶ Menghambat pertumbuhan mikroba pembusuk pada pangan
- 2.^[91]▶ Memperpanjang umur simpan pangan
- 3.^[91]▶ Tidak menurunkan kualitas gizi, warna, cita rasa, dan bau bahan pangan yang diawetkan.
- 4.^[24]▶ Tidak digunakan untuk menyembunyikan kerusakan bahan pangan.
- 5.^[24]▶ 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.^[8 6]▶ Mencuci tangan sebelum makan .
3. Memperhatikan tanggal kadaluarsa pada snack berkemasan. (Wisnu Cahyadi, 2012)

2.3 Konsep Diare

2.3.1^[19] Definisi diare

Diare merupakan suatu penyakit yang ditandai dengan perubahan konsistensi tinja yang lembek menjadi cair dan frekuensi buang air besar yang lebih dari biasa, yaitu 3 kali atau lebih dalam sehari (Simatupang M, 2014). Diare merupakan salah satu penyakit sistem pencernaan yang sering dijumpai di masyarakat.

2.3.2 Jenis diare

Diare dapat dibedakan menjadi tiga macam sindrom, yaitu:

1. Diare Akut

Diare akut merupakan diare yang terjadi secara mendadak pada 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.

2. Disentri

Disentri merupakan diare yang bercampur darah dalam feses, yang bias menyebabkan penurunan berat badan dengan cepat, dan anoreksia.

2.3.3 Penyebab Diare

Penyebab diare berasal dari beberapa faktor yang terdiri dari :

1. Faktor makanan atau faktor jajanan

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).

2.^[86] Faktor infeksi

Faktor infeksi ditandai dengan adanya mikroorganisme yang masuk ke dalam saluran pencernaan kemudian kuman akan berkembang dalam usus dan merusak sel mukosa usus yang dapat mengakibatkan menurunkan permukaan usus .

3. Faktor malabsorpsi

Faktor malabsorpsi karbohidrat yaitu terganggunya sistem pencernaan yang berpengaruh pada penyerapan karbohidrat dalam tubuh.

4. Faktor psikologis

Faktor psikologis juga dapat mempengaruhi terjadinya peristaltik usus sehingga mengganggu proses penyerapan makanan. (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. Karena bercampur cairan empedu, feses berwarna kehijauan.
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.

2.3.7 Komplikasi diare

1. Dehidrasi^[3]

Dehidrasi meliputi dehidrasi ringan, sedang dan berat. Dehidrasi ringan terdapat tanda atau lebih dari keadaan umumnya baik, mata terlihat normal, rasa hausnya normal, minum biasa dan turgor kulit kembali cepat. Dehidrasi sedang keadaan umumnya terlihat gelisah dan rewel, mata terlihat cekung, haus dan merasa ingin minum banyak dan turgor kulitnya kembali lambat. 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^[3]

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

3. Hiponatremia^[6]

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^[3]

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^[3]

Demam sering ditemui pada kasus diare.^{[3]▶} Biasanya demam timbul jika penyebab diare berinvansi ke dalam sel epitel usus (Grace & Jerald, 2013).^{[3]▶} Bakteri yang masuk ke dalam tubuh dianggap sebagai antigen oleh tubuh.^{[3]▶} Bakteri tersebut mengeluarkan toksin lipopolisakarida dan membran sel.^{[3]▶} Sel yang bertugas menghancurkan zat-zat toksik atau infeksi tersebut adalah neutrofil dan makrofag dengan cara fagositosis. Sekresi fagosik menginduksi timbulnya demam (Ariani, 2016).

2.3.9 Penataksanaan Diare

Melaksanakan tatalaksana diare yang standar di antaranya meliputi :

- 1.^{[62]▶} Berikan Oralit Untuk mencegah terjadinya dehidrasi dapat dilakukan mulai dari rumah tangga dengan memberikan oralit. 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.

3. Pemberian Antibiotika

2.3.10 Penegakan Diagnosa

Menurut (Simadibrata 2016) Cara awal menegakkan diagnosa diare dengan cara anamnesa atau bisa pula dengan cara survey (kuisioner).^{[19]▶} Seseorang dikatakan diare bila orang tersebut buang air besar dengan konsistensi cair (mencret) sebanyak 3 kali atau lebih dalam satu hari (24 jam).^{[19]▶} Dua ciri-ciri 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 pada tahun 2013 yang berjudul “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..Dari hasil penelitian didapatkan ada hubungan yang signifikan antara kebiasaan jajan dengan kejadian diare.

2. 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%). 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.

[28] ▶

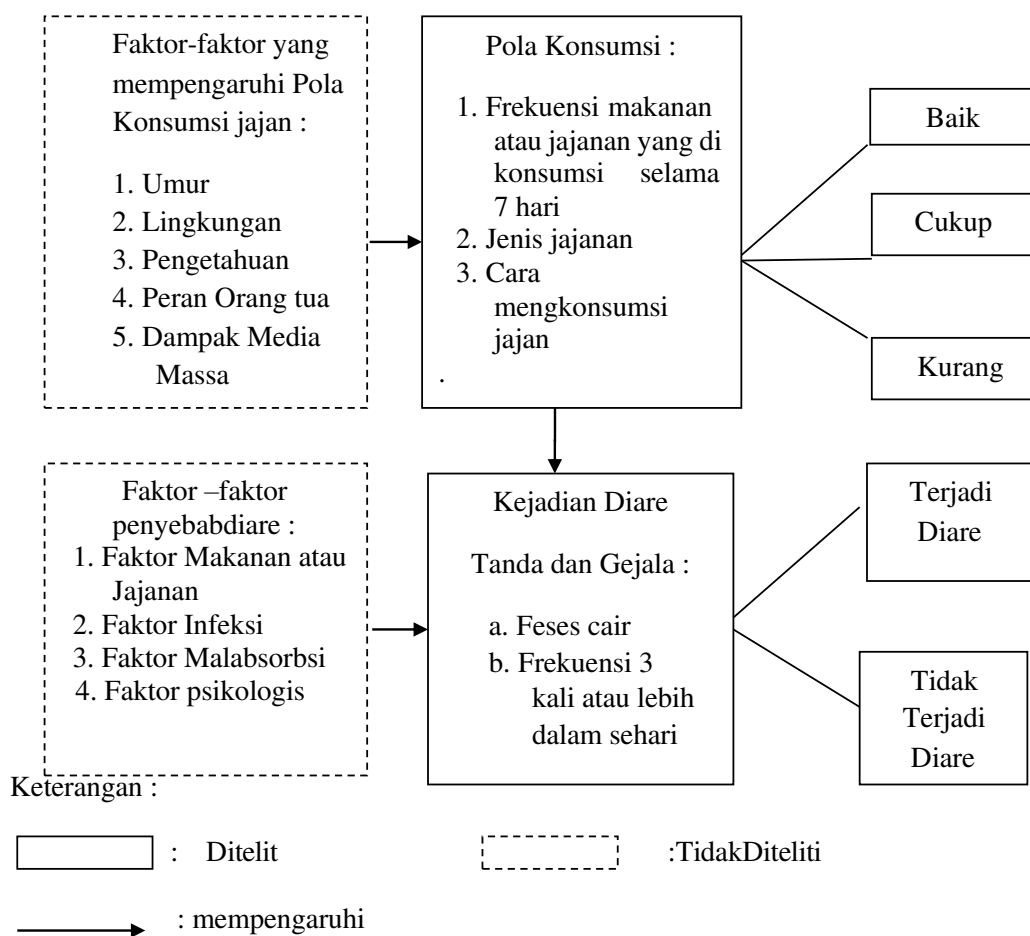
BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL

^[21] 3.1 Kerangka Konseptual

Kerangka konseptual ialah model konseptual yang berhubungan dengan bagaimana peneliti menyusun teori atau menghubungkan secara logis beberapa faktor yang dianggap penting untuk masalah.

Kerangka konsep penelitian ini digambarkan sebagai berikut :



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 dari kerangka konsep di atas bisa dijelaskan bahwa dalam penelitian ini sasarannya adalah murid kelas III dan IV di SDN

Mangunharjo 6 Kota Probolinggo. 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.

^[16]▶ 3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah dugaan sementara mengenai rumusan masalah penelitian, dimana rumusan masalah penelitian telah dinyatakan dalam bentuk kalimat pernyataan. ^[14]▶ 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.

^[28]▶

BAB 4

METODE PENELITIAN

^[17]▶ 4.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian ialah rancangan yang dilakukan dalam melakukan prosedur penelitian. (Hidayat,2013)

Jenis penelitian berguna bagi peneliti untuk memperoleh jawaban terhadap penelitian yang dilakukan.^[42]▶

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

^[35]▶ 4.2 Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan analitik korelasi dengan bentuk cross sectional.

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.

^[10]▶ 4.3 Waktu dan Tempat Penelitian

^[4]▶ 4.3.1 Waktu Penelitian

Waktu penelitian dari perencanaan (penyusunan proposal) pada bulan Maret sampai dengan Juli 2018. Pengambilan data pada bulan Juni 2018 di SDN Mangunharjo 6 Kota Probolinggo.

4.3.2^[5] Tempat Penelitian

Tempat penelitian ini dilakukan di SDN Mangunharjo 6 Kota Probolinggo.

4.4^[25] Populasi, sampel dan sampling

4.4.1^[92] Populasi

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^[16] Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian siswa kelas III dan IV di SDN Mangunharjo 6 Kota Probolinggo yang berjumlah 55 anak.

^[2] Besar sampel penelitian ini bisa ditentukan dengan rumus 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: ^[43]►

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

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

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

$$n = 55,17$$

$$n = 55$$

4.4.3 Sampling

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

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

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

Populasi Total

Keterangan :

n = jumlah sampel

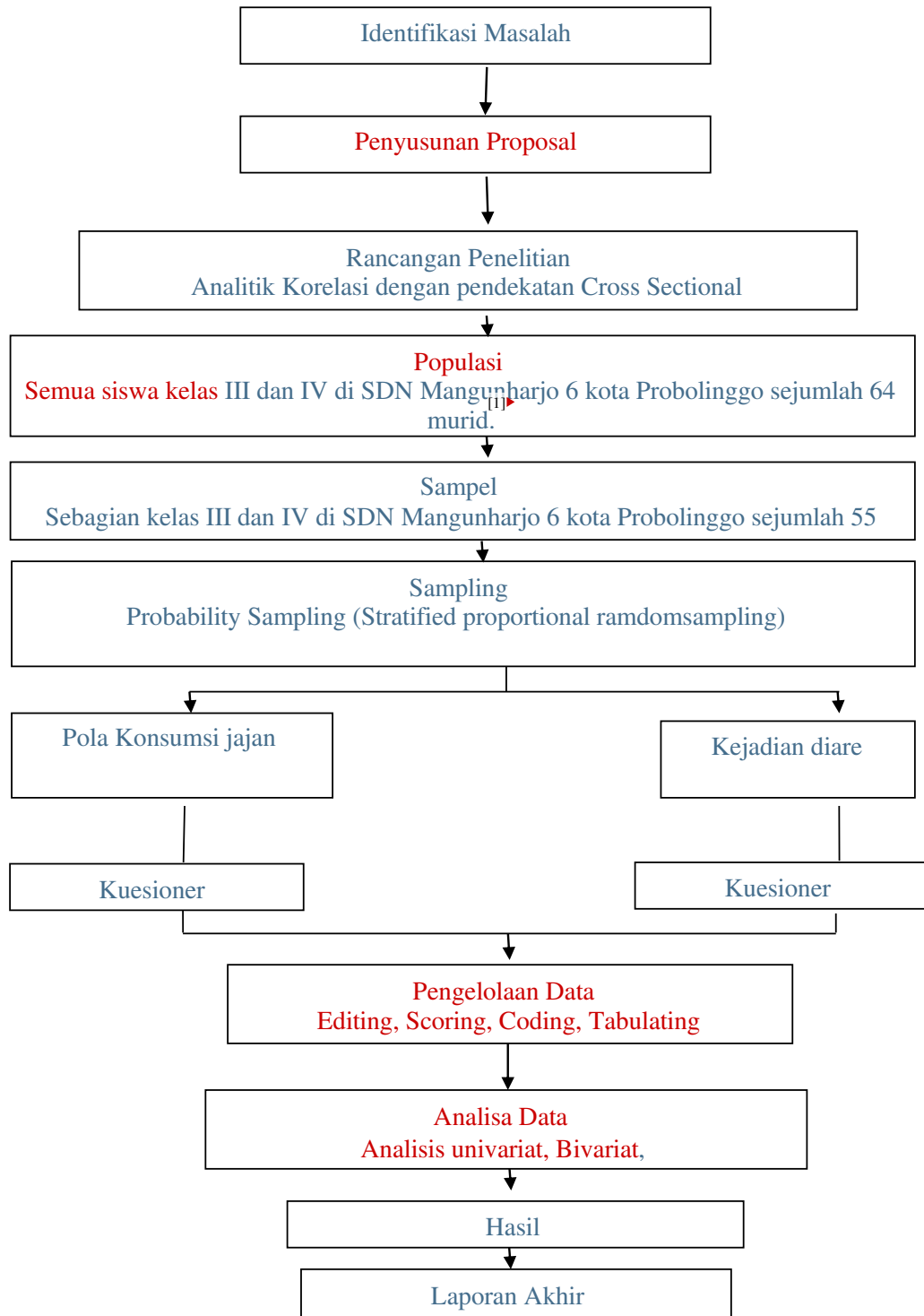
S = Total Sampel

N = Populasi total

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

Kelas V : $32 \times 55 = 27$ anak
64

4.5 Jalannya penelitian (Kerangka Kerja)



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

4.6 Identifikasi Variabel

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan 2 variabel yaitu:

1. Variabel Independen

Variabel independen adalah dalam bahasa Indonesia sering disebut sebagai variable bebas.^[1] 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. Dalam penelitian ini variabel dependen adalah kejadian diare pada siswa kelas III dan IV di SDN Mangunharjo 6 Kota Probolinggo.

4.7 Definisi Operasional

Definisi operasional ditentukan berdasarkan parameter yang disajikan ukuran dalam penelitian. Sedangkan cara pengukuran merupakan cara dimana variabel dapat diukur dan ditentukan karesteristiknya (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 sehari-hari atau jajan dalam konsumsi sehari-hari yang meliputi jenis jajan, frekuensi jajan, dan cara konsumsi jajan (Djaeni, 2013).	1. Frekuensi makanan atau jajan yang dikonsumsi selama 7 hari 2. Jenis jajan 3. Cara konsumsi 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 negatif : 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.	Salah satu penyakit sistem pencernaan yang sering dijumpai di masyarakat	a. Feses cair b. Frekuensi 3 kali atau lebih dalam sehari	Kuisoner	N O M	Skor : Ya = 1 Tidak = 0 Kriteria : Terjadi diare = feses

yaitu penyakit yang ditandai dengan buang air besar encer lebih dari tiga kali dalam sehari	I N A L	cair , frekuesnsi 3 kali atau lebih dalam sehari Tidak terjadi diare = a. Feses tidak cair. b.Feses cair, frekuensi 3kali sehari.
---	------------------	--

4.8 Pengumpulan Data, Pengelolaan data Dan Analisa Data

4.8.1 Instrumen

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

Dan hasilnya sudah valid dan reliabel.^[2] Pertanyaan dalam kuesioner ini menggunakan pertanyaan tertutup, pertanyaan seperti ini mempunyai keuntungan mudah mengarahkan jawaban respnden (Notoatmodjo, 2010)

4.8.2^[5] Prosedur penelitian

Dalam penelitian ini prosedur yang di lakukan adalah sebagai berikut:

- 1.^{[1] ▶} Menentukan masalah dan mengajukan judul kepada pembimbing
- 2.^{[1] ▶} Menyusun proposal penelitian
- 3.^{[1] ▶} Mengurus surat perizinan penelitian dari ketua STIKES ICME

Jombang

- 4.^{[4] ▶} Mengantar surat izin penelitian kepada Kepala Sekolah SDN Mangunharjo 6 Kota Probolinggo.
- 5.^{[1] ▶} Dijelaskan penelitian yang akan dilakukan kepada responden dan bila bersedia menjadi responden diperkenankan mengisi inform consent.
6. Jelaskan tentang pengisian kuisioner kepada responden
- 7.^{[1] ▶} Pembagian kuesioner penelitian untuk di isi semua daftar pertanyaan kepada responden
- 8.^{[5] ▶} Pengambilan kuesioner yang sudah di isi secara lengkap oleh responden
- 9.^{[1] ▶} Pengumpulan data, dan setelah data terkumpul dilakukan analisa data
- 10.^{[58]▶} Penyusunan laporan hasil penelitian

4.8.3 Pengolahan Data

Pengolahan data yang dipakai yaitu sebagai berikut:

1. Pemeriksaan data (editing data)

Data yang telah dikumpulkan diperiksa kembali

- 2.^{[9] ▶} Pemberian kode (coding)

Tahap ini mengklasifikasikan data dan memberikan kode untuk masing-masing kelompok sesuai dengan tujuan dikumpulkannya data.

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 sehingga setiap jawaban responden atau hasil observasi dapat diberikan skor.

1. Pola Konsumsi :

Skor Pernyataan positif :

- [3 8] ▶
 1. **Selalu (S)** diberi skor = 4
 [3 8] ▶
 2. **Sering (SR)** diberi skor = 3
 3. Kadang-kadang (KK) diberi skor = 2
 [3 8] ▶
 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 , frekuensi 3 kali atau lebih dalam sehari

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

b. Feses cair, frekuensi 3 kali sehari.

[2] ▶
 4. **Tabulasi Data (tabulating)**

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

100%	^[2] ▶ : seluruhnya dari responden
76%-79%	^[1] ▶ : hampir seluruhnya dari responden
51%-75%	^[2] ▶ : sebagian besar dari responden
50%	^[1] ▶ : setengahnya dari responden
26%-49%	^[1] ▶ : hampir setengahnya dari responden
1%-25%	^[1] ▶ : sebagian kecil dari responden
0%	^[1] ▶ : tidak satupun dari responden (Sugiono,2009).

4.8.4 Cara Analisa Data

Terdapat 2 metode analisa data, yaitu ^[1]▶ Univariant dan Analisa Bivariat

^[1]▶ 4.9 Etika Penelitian

Melakukan penelitian peneliti perlu mendapat adanya rekomendasi dari institusi atau pihak lain dengan mengajukan permohonan ijin kepada institusi atau lembaga terkait tempat penelitian. ^[1]▶ Peneliti akan didampingi asisten peneliti yang telah diberikan penjelasan tujuan dan metode penelitian untuk menyatukan persepsi yang sama dengan peneliti. ^[1]▶ Setelah mendapat persetujuan dari instansi terkait barulah peneliti melakukan penelitian dengan menekankan masalah etika yang meliputi.

4.9.1 Lembar Persetujuan Responden (Informed Consent)

Sebelum lembar persetujuan diberikan kepada responden, dengan terlebih dulu memberikan penjelasan tujuan dan maksud penelitian.^[52]▶ 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^[15]▶ 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^[5]▶ 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 di jelaskan hasil penelitian yang dilaksanakan pada Anak Kelas III Dan IV Di SDN Mangunharjo 6 Kota Probolinggo. pada tanggal 28 Agustus dengan responden 55 anak.^[8] Hasil penelitian disajikan dalam tiga bagian yaitu gambaran umum lokasi penelitian, data umum dan data khusus.^[36] 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.

^[6] 5.1 Hasil Penelitian

^[25] 5.1.1 Gambaran umum lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan pada Anak Kelas III Dan IV Di SDN Mangunharjo 6 Kota Probolinggo.^[43] 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^[8] Data Umum

1. Karakteristik responden berdasarkan Usia^[28]

Tabel 5.1^[72] 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^[58]

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa seluruh

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

2. Karakteristik responden berdasarkan Jenis Kelamin^[2]

Tabel 5.2^[72] 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^[102] 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. ^[22]	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^[7] 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. ^[22]	Sumber Informasi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Tenaga Kesehatan	11	20,0
2.	Guru	6	10,9
3.	Media massa	12	21,8
4.	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^[4] 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^[27] 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	%	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%).

^[17] 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

Dari hasil penelitian ditunjukkan 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.

^[99]▶ 5.2.2 Kejadian Diare

Menurut 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 menunjukan 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 sebaliknya 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.

^[30] 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] ▶

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

^[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.^[54]▶
- Almatsier,S,2014,Prinsip Dasar Ilmu Gizi.Jakarta:PT.Gramedia Pustaka Umum.
- ^[56]▶ Cahyadi dan Wisnu, 2009,Analisis dan Aspek Kesehatan Bahan Tambahan Pangan. PT. Bumi Aksara.Jakarta.
- ^[8]▶ 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.
- 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.
- ^[80]▶ 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.

Kemenkes RI, 2013, Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: ^[96]▶ **Badan Penelitian dan pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.**

^[54]▶ **Khomsan Ali, 2014, Pangan Dan Gizi Untuk Kesehatan, Raja Grafindo, Jakarta.** ^[54]▶

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.

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

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

Simadibrata, M., Daldiyono, 2016, Diare akut. In: Sudoyo, Aru W, et al, ed. Buku ajar ilmu penyakit dalam jilid I. Edisi vi. Jakarta: ^[8]▶ **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 :Graha Ilmu.

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.