

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Anak usia sekolah menuntut kebutuhan, kehidupan yang menantang. Perubahan perkembangan anak beragam dan memiliki rentang seluruh area pertumbuhan dan perkembangan. Kemampuan fisik, psikososial, kognitif, dan moral dikembangkan, diperluas, disaring, dan disinkronisasi, sehingga individu dapat menjadi anggota masyarakat yang diterima dan produktif. Lingkungan tempat individu mengembangkan keterampilan juga meluas serta beranekaragam. Selain batas prinsip keluarga dan teman dekat, lingkungan dapat mencakup sekolah, komunitas, dan tempat ibadah (Potter & Perry, 2005).

Menurut Supartini (2004), anak adalah individu yang unik dan bukan merupakan harta atau kekayaan orang tua yang dapat dinilai secara sosial ekonomi, melainkan masa depan bangsa yang berhak atas pelayanan kesehatan secara individual. Anak adalah individu yang masih sangat tergantung pada orang dewasa dan lingkungannya, artinya membutuhkan lingkungan yang dapat memfasilitasi dalam memenuhi kebutuhan dasar untuk belajar mandiri.

Anak usia sekolah mempunyai lingkungan sosial yang lebih luas selain lingkungan keluarganya, yaitu lingkungan sekolah tempat anak belajar mengembangkan kemampuan kognitif, interaksi sosial, nilai moral dan

budaya dari lingkungan rumah. Anak-anak pada usia sekolah menghabiskan sepertiga sampai setengah dari waktunya untuk beraktivitas diluar rumah yaitu dilingkungan sekolah, aktivitas yang tinggi menyebabkan mereka cepat lapar sehingga mendorong mereka untuk membeli jajanan yang ada di sekitarnya (Nuraini, 2007).

Anak-anak terutama anak sekolah rentan terhadap penyakit gangguan pencernaan yang diakibatkan oleh mikroorganisme tertentu seperti diare dan demam tifoid, serta yang diakibatkan oleh bahan kimia berbahaya yang dapat mengakibatkan anak keracunan sampai kematian. Menurut data WHO sebagaimana dikatakan diare adalah penyebab nomor satu kematian anak diseluruh dunia. Sementara UNICEF memperkirakan bahwa setiap 30 detik ada satu anak yang meninggal dunia karena diare. Sedangkan epidemiologi penyakit demam tifoid berdasarkan penelitian WHO tahun 2003 diperkirakan terdapat sekitar 17 juta kasus demam tifoid di seluruh dunia dengan insidensi 600.000 kasus kematian tiap tahun, anak merupakan yang paling rentang terkena tifoid. Selain itu WHO memperkirakan bahwa rasio antara kejadian keracunan di masyarakat adalah 1:10 untuk negara maju dan 1:25 untuk negara berkembang (WHO, 2004).

Berdasarkan Profil Kementerian Kesehatan RI (2011), memperlihatkan bahwa 10 penyakit terbanyak pada pasien rawat inap diseluruh rumah sakit di Indonesia pada tahun 2008 bahwa diare & gastroenteritis oleh penyebab penyakit infeksi tertentu menduduki peringkat pertama dengan jumlah pasien sebanyak 200.412 orang dengan kejadian terbanyak pada anak-anak,

kemudian disusul oleh demam tifoid di urutan ketiga setelah demam berdarah dengan jumlah pasien sebanyak 85.431 orang, sedangkan angka kejadian luar biasa pada tahun 2010 keracunan makanan menempati urutan ketiga setelah DBD dan Chikungunya kemudian disusul oleh diare di urutan keenam penyebab KLB di seluruh Indonesia. Menurut BPOM RI (2005), melaporkan bahwa selama tahun 2004 terdapat 152 KLB keracunan pangan, sebanyak 7295 orang mengalami keracunan makanan, 45 orang diantaranya meninggal dunia.

Menurut data Profil Dinas Kesehatan kota Palembang tahun 2014 tercatat jumlah kejadian diare sebanyak 355.988 orang, sedangkan demam tifoid selama bulan Januari sampai Maret 2015 tercatat sebanyak 411 orang, dengan pembagian 338 orang berdasarkan tanda klinis demam tifoid dan 73 orang berdasarkan pemeriksaan widal, kejadian terbanyak terjadi pada anak usia 5-14 tahun, sedangkan kejadian keracunan akibat makanan pada tahun 2014 tercatat sebanyak 111 orang yang paling banyak terjadi pada anak-anak terutama anak di rentang usia 10-14 tahun.

Peristiwa terjadinya gangguan pencernaan pada anak biasanya berlangsung lama, sehingga berdampak pada gangguan asupan gizi seperti kekurangan kalori, protein, vitamin, mineral, elektrolit, dan anemia (kurang darah). Kekurangan kalori dan protein yang terjadi tentunya akan mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada anak (Judarwanto, 2012). Salah satu cara yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya gangguan pencernaan yang diakibatkan oleh jajanan adalah dengan cara memberikan

pengertian kebaikan dan keburukan dari aktivitas jajan tersebut serta mengarahkan anak dalam memilih jajanan yang sehat, bersih dan bergizi. Selain itu orangtua juga harus meluangkan waktu untuk menyiapkan makanan yang sehat sebagai pengganti menu jajanan anak-anak (Nuraini, 2007).

Peran perawat yang dapat dilakukan untuk mengurangi kejadian gangguan pencernaan akibat jajan pada anak sekolah adalah dengan cara melakukan perannya sebagai penyuluh dimana perawat menjelaskan kepada anak sekolah tentang cara memilih jajanan yang sehat serta menjelaskan dampak dari jajanan yang dikonsumsi, selain itu perawat juga sebagai advokat atau pelindung haruslah membantu mempertahankan lingkungan yang aman pada anak sekolah dengan cara memberikan pengawasan terhadap jajanan yang akan dikonsumsi anak sehingga akan berdampak pada penurunan angka kejadian gangguan pencernaan yang diakibatkan oleh jajanan anak di sekolah.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di SDN 190 Kelurahan Ario Kemuning Palembang studi pendahuluan pertama, peneliti hanya menemukan dan mewawancarai 15 siswa kelas V. Hasil wawancara tersebut, 5 siswa mengatakan pernah mengalami diare ketika tiga bulan terakhir, 2 siswa mengatakan pernah mengalami demam tifoid atau tifus berdasarkan keterangan dokter ketika tiga bulan terakhir, 1 siswa mengatakan pernah mengalami tanda-tanda keracunan makanan seperti mual, berkeringat dingin, dan sakit kepala setelah makan jajanan yang dibeli dilingkungan sekolah, dan 7 siswa lainnya mengatakan tidak pernah

mengalami gangguan pencernaan seperti diare, demam tifoid serta keracunan makanan setelah membeli makanan jajanan yang dijual di sekolah.

Pada studi pendahuluan lanjutan, peneliti melakukan observasi kepada seluruh siswa melalui pengamatan didapat hampir semua siswa-siswi jajan pada waktu istirahat, mereka membeli makanan jajanan yang dijual pedagang disekitar sekolah yang belum terjamin kebersihan makanan yang dijajakan seperti masih banyaknya makanan yang mereka beli dipinggir jalan disekitar sekolah yang terpapar langsung oleh debu, asap kendaraan, serta serangga seperti lalat, sedangkan dari data usaha kesehatan sekolah (UKS) SDN 190 Kelurahan Ario Kemuning belum didapatkan data tentang kejadian gangguan pencernaan pada siswa-siswi.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti merasa tertarik untuk mengetahui apakah ada hubungan antara kebiasaan jajan dengan kejadian gangguan pencernaan pada anak usia sekolah di SDN 190 Kelurahan Ario Kemuning Palembang tahun 2015.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas maka peneliti tertarik untuk mengetahui “Adakah Hubungan kebiasaan jajan dengan kejadian gangguan pencernaan pada anak usia sekolah di SDN 190 Kelurahan Ario Kemuning Palembang Tahun 2015?”.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Diketuinya hubungan kebiasaan jajan anak dengan kejadian gangguan pencernaan di SDN 190 Kelurahan Ario Kemuning Palembang.

#### 2. Tujuan Khusus

Diketuinya :

- a. Gambaran kebiasaan jajan anak SDN 190 Kelurahan Ario Kemuning Palembang.
- b. Kejadian gangguan pencernaan pada anak SDN 190 Kelurahan Ario Kemuning Palembang.
- c. Hubungan kebiasaan jajan anak dengan Kejadian gangguan pencernaan di SDN 190 Kelurahan Ario Kemuning Palembang.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Bagi Pemerintah Kelurahan Ario Kemuning

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan untuk membuat kegiatan pencegahan gangguan pencernaan di wilayah kerja kelurahan Ario Kemuning yang bekerja sama dengan posyandu dan kader di wilayah kerja kelurahan Ario kemuning.

#### 2. Bagi Puskesmas Basuki Rahmat

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan untuk menambah program kegiatan khususnya dibidang pembinaan Usaha Kesehatan

Sekolah (UKS) serta pembinaan kantin sehat di wilayah kerja puskesmas basuki rahmat.

3. Institusi SDN 190 kelurahan Ario Kemuning Palembang

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan untuk membuat kegiatan terutama dibidang usaha kesehatan sekolah (UKS) yang meliputi penyuluhan dan pembinaan kantin sehat yang bekerjasama dengan puskesmas setempat.

4. Bagi Siswa-siswi SDN 190 kelurahan Ario Kemuning Palembang

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan siswa serta siswa mampu memilih makanan jajanan yang sehat sehingga dapat mencegah terjadinya gangguan pencernaan yang di akibatkan oleh jajanan.

5. Bagi Peneliti

Sebagai sarana dalam menerapkan teori yang telah peneliti dapatkan selama dibangku perkuliahan dan mengaplikasikanya dilapangan dalam bentuk penelitian terhadap kebiasaan jajan pada anak SDN 190 Kelurahan Ario Kemuning Palembang.

6. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Katolik Musi Charitas

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan ilmiah serta menjadi bahan referensi dalam proses pembelajaran bagi mahasiswa lain dan instansi pendidikan tentang hubungan kebiasaan jajan dengan kejadian gangguan pencernaan pada anak usia sekolah di SDN 190 Kelurahan Ario Kemuning Palembang.

#### 7. Bagi Peneliti lain

Bahan referensi untuk melakukan penelitian yang berhubungan dengan kebiasaan jajan dengan kejadian gangguan pencernaan pada anak usia sekolah.

### **E. Ruang Lingkup**

Penelitian ini merupakan ruang lingkup keperawatan komunitas yang meneliti tentang hubungan kebiasaan jajan dengan kejadian gangguan pencernaan pada anak usia sekolah di SDN 190 Kelurahan Ario Kemuning Palembang.

### **F. Penelitian Terkait**

1. Penelitian Yulianidar (2011), judul penelitian Hubungan Kebiasaan Jajan Anak dengan Kejadia Diare pada Anak Kelas III di SD Negeri 131 Kelurahan Sukabangun Palembang. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian analitik dengan desain penelitian *cross sectional*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kebiasaan jajan dengan kejadian diare pada anak kelas III di SD Negeri 131 Kelurahan Sukabangun Palembang dengan *p value* = 0,018.
2. Penelitian Ayuningtyas (2012), judul penelitian Hubungan Frekuensi Jajan Anak dengan Kejadian Diare Akut pada Anak Sekolah Dasar di SDN Sukatani 4 dan SDN Sukatani 7 Kelurahan Sukatani Depok. Jenis



penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional* yang bertujuan untuk melihat kondisi faktor resiko dan khusus yang terjadi dalam waktu yang sama. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar jajanan di SDN 4 dan SDN 7 Sukatani terkontaminasi bakteri *E.coli* (67,7%), dan rata-rata frekuensi jajan anak yang terkontaminasi *E.coli* dan anak yang mengalami diare akut menunjukkan adanya perbedaan bermakna dengan nilai  $P = 0,009$  (nilai  $P < 0,005$ ).

#### **G. Definisi Istilah Kunci**

1. Kebiasaan adalah sesuatu yang dikerjakan atau suatu pola untuk melakukan tanggapan terhadap situasi tertentu yang dipelajari oleh seseorang individu dan yang dilakukan secara berulang untuk hal yang sama (Kamus Besar Bahasa Indonesia, 2008 : 186).
2. Jajan adalah membeli makanan atau panganan yang dijajakan orang (Kamus Besar Bahasa Indonesia, 2008 : 557).
3. Gangguan adalah sesuatu halangan, rintangan yang menyusahkan atau hal yang menyebabkan ketidaknormalan atau ketidaklancaran (Kamus Besar Bahasa Indonesia, 2008 : 413).
4. Saluran pencernaan makanan merupakan saluran yang menerima makanan dari luar dan mempersiapkannya untuk diserap oleh tubuh dengan jalan proses pencernaan (Syaifuddin, 2006).