

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep Diare

Diare merupakan penyakit yang ditandai dengan adanya perubahan konsistensi dan bentuk tinja dari lembek sampai cair serta bertambahnya frekuensi buang air besar yaitu tiga kali atau lebih dalam sehari (Tarigan & Rizky, 2024). Kemudian diperjelas oleh Annisa (2022) diare merupakan BAB cair dan berjumlah tiga atau lebih dalam sehari disertai adanya perubahan ada atau tanpa darah ataupun lendir. Terjadinya diare menandakan adanya inflamasi atau infeksi di saluran pencernaan yang penyebabnya dikarenakan oleh parasit, bakteri, dan virus.

Diare merupakan kondisi seseorang yang dimana mengalami permasalahan pada buang air besar yang ditandai dengan konsistensi lembek dan cair, bisa juga berupa air dan frekuensi yang lebih sering, minimal tiga kali bahkan dapat lebih dalam satu hari. Diare juga adalah penyakit endemis yang berpotensi mengalami kejadian luar biasa (KLB) yang dapat berakibat kematian di Indonesia (Anggraeni et al., 2024).

Diare merupakan kondisi yang ditandai dengan terjadinya peningkatan frekuensi buang air besar yang diakibatkan oleh infeksi. Seorang anak dianggap mengalami penyakit diare jika memiliki gejala berupa volume feses yang dikeluarkan melebihi 10 ml per kg berat badan dalam sehari. Biasanya feses yang dikeluarkan bertekstur cair, dan frekuensinya lebih dari tiga kali dalam kurun waktu satu hari (Anggraini & Kumala, 2022).

2.1.1. Klasifikasi diare

Penyakit diare berdasarkan waktunya terbagi menjadi tiga, yaitu:

2.1.2.1. Diare Akut

Diare akut atau biasa disebut dengan gastroenteritis, merupakan diare yang terjadi secara cepat, dapat disertai dengan gejala seperti mual, demam, muntah, dan nyeri

pada abdomen yang berlangsung kurang lebih selama dua minggu. Sekitar 80% diare akut terjadi karena virus, sedangkan infeksi yang diakibatkan oleh bakteri dapat lebih sering bermanifestasi sebagai diare berdarah (Anggraini & Kumala, 2022).

2.1.2.2. Diare Kronik

Diare kronik merupakan proses keluarnya feses air dan elektrolit yang terus menerus yang ditandai konsistensi feses lembek, frekuensi yang terus meningkat, *volume* feses yang terus bertambah lebih dari 14 hari (Anggraini & Kumala, 2022)..

2.1.2.3. Diare Persisten

Diare paristen merupakan diare yang bersifat akut dan terjadi lebih dari dua minggu yang penyebabnya dikarenakan *parasite* atau bakteri masuk ke dalam tubuh anak. Diare paristen berawal dari diare cair yang akut atau disentri (Anggraini & Kumala, 2022).

2.1.2. Faktor diare

Faktor makanan atau jajanan merupakan faktor yang dapat disebabkan oleh makanan yang sudah basi, adanya alergi terhadap makanan, dan makanan beracun yang mengakibatkan makanan tidak diserap dengan baik oleh usus sehingga mengakibatkan penyakit diare. Faktor selanjutnya yaitu infeksi, faktor ini terbagi menjadi dua, yaitu faktor enteral dan infeksi parenteral. Faktor enteral adalah penyebab mendasar pada anak mengalami diare akibat adanya infeksi saluran pencernaan diantaranya di sebabkan oleh virus berupa virus *Adenovirus enterik*, *Rotavirus*, dan *Astrovirus*. Sedangkan infeksi yang terjadi karena bakteri, antara lain; *Salmonella*, *Bacillus cereus*, dan *Shigella*. Infeksi yang terjadi karena parasit terbagi menjadi dua yaitu: Cacing perut dan Protozoa. Selanjutnya ada infeksi Parenteral adalah infeksi yang terjadi pada anggota tubuh lain di luar organ pencernaan, diantaranya bronko pneumonia, tonsilo faringitis, dan Otitis Media Akut (OMA), keadaan ini kerap kali muncul pada bayi dan anak usia di bawah dua tahun.

Faktor malabsorpsi terbagi menjadi tiga, yaitu malabsorpsi karbohidrat dan monosakarida (fruktosa, galatosa, dan intoleransi glukosa) dan disakarida (maltose, intoleransi laktosa, sukrosa), malabsorpsi lemak dan malabsorpsi protein. Terakhir ada faktor penggunaan antibiotik oral, faktor ini biasanya disebabkan oleh dosis dan durasi yang kurang tepat, contohnya yang terjadi pada kasus penyakit diare yang biasanya dipicu *Clostridium Difficile Associated Diarrhea* (CDAD) (Nuraini, 2018).

2.1.3. Tanda dan gejala diare

Tanda dan gejala diare dibagi menjadi dua yaitu tanda umum dan spesifik. Gejala umum pada diare meliputi: sering buang air besar, tiga kali atau lebih dalam sehari; kotoran atau tinja berbentuk cair atau lembek; diare disertai dengan muntah pada gastroenteritis akut; demam yang terjadi dapat mendahului atau tidak mendahului gejala diare, dan gejala dehidrasi yaitu mata menjadi cekung, ketegangan kulit menurun, apatis serta mudah gelisah. Selanjutnya yaitu gejala spesifik, yang pertama ada pada infeksi vibrio cholera yaitu tinja berwarna seperti cucian air beras disertai bau amis dan yang kedua ada pada disenteri yaitu tinja berlendir dan berdarah (Salsabila, 2023).

2.1.4. Cara Penularan Diare

Diare dapat ditularkan melalui jalur fekal oral, misalnya dengan konsumsi makanan ataupun minuman yang terkontaminasi, interaksi tangan secara langsung, bisa secara langsung dengan tinja penderita dan tidak langsung bisa melalui lalat yang terkena enteropatogen (Annisa, 2022). Diare merupakan penyakit yang sangat mudah menular, *agent* penyebab diare dapat ditularkan melalui makanan yang sudah terkontaminasi maupun melalui air. Maka dari itu menjaga kebersihan makanan yang dikonsumsi dan kebersihan air sangat penting sekali. Selain itu, media penularan diare dapat melalui tangan yang tidak bersih, meskipun kebersihan makanan dan air sudah dijaga apabila dalam proses penggunaannya menggunakan tangan kotor maka akan terjadi penularan juga (Huda, 2022).

2.1.5. Patofisiologi Diare

Patofisiologi diare akut atau kronis yaitu: yang pertama terjadi karena kehilangan air dan elektrolit yang menyebabkan terjadinya hipokalemia, asidosis metabolik, dan dehidrasi, selanjutnya yaitu adanya gangguan pada sirkulasi darah yang terjadi akibat renjatan hipovolemik atau pra-renjatan yang disebabkan oleh penyakit diare, baik disertai maupun tidak terjadinya muntah. Hal ini menyebabkan berkurangnya perfusi jaringan, yang dapat memburuk sehingga terjadi hipoksia dan asidosis metabolik. Gangguan pada aliran darah ke otak dapat mengakibatkan penurunan kesadaran, dan jika tidak segera diatasi, kondisi ini bisa berakibat fatal, selanjutnya yang terakhir adalah gangguan gizi yang dapat disebabkan karena tubuh kehilangan cairan terlalu banyak. Hal ini di pengaruhi oleh diare dan muntah. Terkadang orang tua memilih untuk memberhentikan pemberian makanan yang diencerkan. Hipoglikemia sering dialami anak-anak yang sebelumnya pernah mengalami malnutrisi atau bayi yang kesulitan dalam menambah berat badan. Dampak dari hipoglikemia dapat menyebabkan edema otak, yang memiliki resiko koma dan kejang (Nuraini, 2018).

2.1.6. Komplikasi Diare

Kehilangan elektrolit dan cairan secara tiba-tiba dapat menyebabkan terjadinya beragam komplikasi, komplikasi yang sering terjadi yaitu bisa menyebabkan dehidrasi, adanya gangguan pertumbuhan dan kekurangan gizi pada anak (Annisa, 2022). Cepat lambatnya penanganan juga mempengaruhi komplikasi yang akan terjadi, pada keadaan lanjut renjatan hipovolemik dapat terjadi karena diakibatkan oleh mengurangnya jumlah darah. Selain itu, malnutrisi energi protein juga merupakan komplikasi yang sering terjadi karena diakibatkan oleh diare dan muntah sehingga penderita dapat menderita kelaparan (pengeluaran meningkat dan masuk makanan yang berkurang).

2.1.7. Pencegahan Penyakit Diare

Pencegahan penyakit diare bisa dilakukan melalui cara menjalankan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Tujuan dari PHBS yakni untuk menghindari bahaya dari bakteri dan organisme lain yang dapat mengakibatkan diare. Contoh dari PHBS

yaitu mencuci tangan sebelum menyiapkan dan memegang makanan, mencuci tangan setelah BAK dan BAB, karena bakteri dapat terbawa melalui tangan dari individu ke individu lain.

Bakteri patogen penyebab diare dapat menular dengan cara *fecal-oral* yaitu melalui konsumsi makanan, minuma, atau benda yang terkontaminasi oleh feses (wadah yang dicuci dengan air tercemar dan jari-jari tangan). Makanan yang terkontaminasi oleh bakteri patogen dapat mengakibatkan diare, sehingga penting untuk melakukan pengolahan makanan dengan cara yang aman dan sehat. Selain menjaga kebersihan makanan, penyediaan air bersih yang bebas dari kontaminasi bakteri patogen harus ada di setiap rumah tangga untuk mengurangi risiko diare. Air bersih harus dilindungi dari pencemaran limbah, baik dari industri maupun limbah rumah tangga seperti tinja (Rohmatillah, 2019).

2.2. Konsep Perilaku Konsumsi Jajanan

2.2.1. Definisi Perilaku Konsumsi Jajanan

Perilaku secara biologis merupakan kegiatan atau aktivitas makhluk hidup yang bersangkutan atau perilaku manusia. Hakikatnya perilaku adalah tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri. Kesimpulan dari uraian tersebut yaitu semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang dapat diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar (Latifah, 2019). Jajanan adalah jenis makanan yang umum dikenal dikalangan masyarakat, terutama pada anak sekolah. Jajanan dapat berupa makanan atau minuman yang disajikan lalu diperjual belikan oleh kantin sekolah, pedagang kaki lima, toko makanan, swalayan, ataupun tempat keramaian (Anggraeni et al., 2024).

Menurut Kartika & Susilawati (2023) jajanan yaitu makanan atau minuman siap saji yang diperjual belikan oleh pedagang kaki lima atau tempat umum lainnya. Dalam sekolah, jajanan biasanya dijual di dalam sekolah atau di sekitar sekolah dan merupakan makanan yang paling banyak disukai oleh anak sekolah terutama anak usia SD. Perilaku konsumsi jajanan merupakan kebiasaan makan atau minum

(jajan) yang meliputi jumlah seberapa sering anak mengonsumsi jajan atau frekuensi jajan. Pola konsumsi jajanan sebaiknya perlu memperhatikan kebersihan dari makanan dan minuman serta asupan gizi yang mencukupi. Definisi dari perilaku konsumsi sendiri yaitu kegiatan yang terencana dari seseorang yang merupakan sebuah landasan dalam menentukan makanan atau jajanan dalam mengonsumsinya tiap hari yang diantaranya meliputi jumlah konsumsi jajanan, tipe jajanan, dan cara mengonsumsi jajanan.

Anak-anak sangat menyukai jajanan atau makanan yang dijual di pinggir jalan, pembelian jajanan dapat mempengaruhi kesehatan gizi anak karena kesalahan dalam memilih makanan seperti produk instan yang tinggi kalori dan mengandung pewarna serta bahan pengawet. Hal tersebut yang menyebabkan anak cepat kenyang. Selain itu, kebersihan jajanan sering kali menjadi perhatian. Kegiatan yang padat seringkali membuat anak sekolah melupakan waktu makan. Anak yang melewati waktu sarapan cenderung memiliki asupan energi dan nutrisi yang lebih rendah dibandingkan dengan yang sarapan. Mengonsumsi makanan jajanan yang tidak aman dapat menimbulkan penyakit yang disebut *foodborne disease* atau penyakit bawaan makanan yang dapat menimbulkan masalah gangguan pencernaan. Kebiasaan mengonsumsi makanan jajanan sangat populer dikalangan anak-anak sekolah. Kegemaran anak-anak akan hal yang manis, gurih dan asam sering dimanfaatkan oleh para penjual untuk menarik anak-anak. Kadang kala produk yang ditawarkan bukan menyehatkan malah berbahaya bagi tubuh, karena kurang mengandung zat gizi. Hal ini dapat mempengaruhi pola konsumsi jajanan di lingkungan sekolah.

2.2.2. Jenis Jajanan

Jajan bisa disebut sebagai makanan selingan bagi anak SD yang berfungsi sebagai penambah asupan gizi, menjaga kadar gula darah agar anak tetap konsentrasi, dan untuk mempertahankan aktivitas fisik anak sekolah. Makanan jajanan juga bisa berupa bekal dari rumah atau berupa Pangan Jajanan Anak Sekolah (PJAS). Jenis

jajanan dibagi menjadi empat, yaitu: Makanan utama yaitu kelompok makanan utama atau jajanan berat and bersifat mengenyangkan. Contohnya : bubur ayam, lontong isi sayuran, nasi goreng, bakso, gado-gado, mie, dan lainnya. Kedua ada cemilan atau *snack*, merupakan makanan yang biasa dikonsumsi diluar makanan utama. Cemilan ada dua jenis yaitu cemilan basah dan cemilan kering. Contoh dari cemilan basah yaitu lempeng, donat, cilok, *jelly*, gorengan dan kue lapis. Sedangkan cemilan kering yaitu brondong jagung, biskuit, permen, keripik dan kue kering.

Ketiga ada minuman, minuman dibedakan menjadi dua yaitu minuman yang disajikan dalam gelas dan yang disajikan dalam kemasan. Contoh minuman dalam gelas yaitu: air putih, tejaus, es jeruk, es teh dan lainnya. Sedangkan minuman yang disajikan dalam kemasan yaitu: minuman soda, teh, susu, sari buah, dan *yoghurt*. Yang terakhir ada jajanan buah, bisa berupa buah yang masih utuh atau buah yang sudah dikupas dan dipotong.

2.2.3. Dampak Buruk Jajanan

Dampak negatif jajanan yaitu apabila mengonsumsi makanan yang kurang mengandung nilai gizi, serta kebersihan dan belum tentu keamanannya. Selain itu, efek mengonsumsi jajanan yang kurang baik bisa mengganggu kesehatan tubuh anak seperti terkena penyakit pada saluran pencernaan dan penyakit lainnya yang disebabkan oleh pencemaran bahan kimiawi. Dampak negatif jajanan apabila dikonsumsi secara berlebihan juga bisa mengakibatkan terjadinya asupan energi yang berlebih. Penambahan bahan tambahan pangan pada makanan yang tidak tepat juga merupakan salah satu contoh rendahnya pengetahuan yang dilakukan oleh para penjual mengenai penyalahgunaan penggunaan bahan tambahan dan praktek hygiene yang rendah adalah faktor utama yang menyebabkan masalah keamanan pada jajanan.

Jajanan yang memiliki kandungan bahan tambahan pangan (BTP) seperti formalin, pewarna tekstil, dan boraks mampu mengganggu fungsi otak yang mengakibatkan gangguan perilaku pada anak. Gangguan ini meliputi hiperaktif, gangguan emosi, kendala saat tidur, sulit berkonsentrasi dan memperparah gejala yang diderita oleh

penderita autisme. Selain itu akibat sementara penggunaan BTP dapat menyebabkan gejala yang kerap muncul seperti mual, pusing, muntah, diare bahkan bisa menyebabkan kendala dalam buang air besar (BAB) (Isabela, 2021).

2.2.4. Cara Mengonsumsi Jajanan

Lihat warna jajanan apakah warnanya menonjol atau jauh berbeda dengan warna aslinya. Jajanan yang warnanya terlalu menonjol kemungkinan sudah diberikan atau ditambah dengan zat pewarna yang kurang aman. Kemudian lihat apakah jajanan tersebut sudah terdaftar di BPOM (Badan Obat dan Makanan) atau belum dengan cara lihat pada kemasan makanan tersebut. Lalu lihat komposisi jajanan dengan teliti apakah ada kandungan bahan makanan berbahaya serta dapat merusak kesehatan.

Selain itu perhatikan juga kualitas jajanan dengan bandingkan jajanan dalam keadaan segar atau telah berjamur. Jajanan yang berjamur menandakan adanya tahapan yang tidak lancar atau kadaluarsa. Mencium aroma jajanan apakah tengik atau bau apek yang menandakan makanan telah rusak atau sudah terkontaminasi mikroorganisme hal tersebut juga termasuk bagaimana cara memilih jajanan yang baik dan yang terakhir yaitu cicipi rasa jajanan karena umumnya lidah cukup peka dalam membedakan mana yang aman ataupun tidak aman. Jajanan yang tidak aman biasanya mempunyai rasa yang tajam, misal sangat gurih atau sangat manis yang bisa menyebabkan tenggorokan gatal (Nuraini, 2018).

2.2.5. Pembentukan Perilaku

Anak sekolah cenderung memiliki kebiasaan tidak sarapan kemudian mengganti makanan yang mengandung zat besi dan kalori yang rendah. Hal tersebut menggambarkan kebiasaan makan jajanan yang buruk pada anak yang dapat berpengaruh terhadap status kesehatan anak, salah satunya yaitu timbul penyakit diare (Nuraini, 2018). Anak cenderung lebih aktif dalam memilih makanan yang disukai. Kebutuhan energi yang lebih besar dikarenakan mereka lebih banyak melakukan aktivitas fisik, seperti olahraga, bermain, atau membantu orang tua.

Proses pembentukan perilaku dikemukakan oleh Abraham Maslow yang dikenal dengan hirarki kebutuhan Maslow yang menyatakan bahwa perilaku manusia pada dasarnya dipengaruhi oleh tingkat kebutuhan pada setiap jenjang atau hirarki kebutuhan (Ariani, 2022). Perilaku jajan sembarang terbentuk karena kurangnya pengetahuan siswa terhadap kandungan gizi yang terdapat dalam jajanan tersebut; adanya pengaruh dari teman; kebiasaan sarapan, anak yang tidak sarapan cenderung lebih suka jajan ketimbang anak yang sudah kenyang dari rumah; dan membawa bekal (Wowor et al., 2018).

2.2.6. Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Konsumsi Jajanan

Faktor yang dapat mempengaruhi kebiasaan mengonsumsi jajan yaitu aktivitas yang dilakukan oleh anak sekolah yang merupakan sebagian dari proses tumbuh kembang anak, hal tersebut akan mengakibatkan dampak pada pola konsumsi jajanan anak. Faktor lain yang mempengaruhi perilaku konsumsi jajanan: umur adalah masa hidup yang dimulai dari melakukan pembulatan kebawah atau pada hari lahir terakhir dalam setiap tahun. Kelompok anak berdasarkan usia dibagi menjadi dua, yaitu prasekolah dengan umur 1-6 tahun dan sekolah dengan umur 6-12 tahun. Sebagian besar anak usia sekolah waktunya dihabiskan atau dimanfaatkan dengan beraktivitas di lingkungan luar rumah, yakni 3-6 jam berada di sekolah, beberapa jam untuk melakukan aktivitas seperti bermain, berolahraga dan sebagainya. Sehingga anak membutuhkan lebih banyak energi. Pengetahuan menjadi faktor kedua, pengetahuan terkait jajanan seharusnya telah diajarkan sejak awal sehingga anak bisa memilih hal apa yang harus di konsumsi baik untuk kesehatan ataupun tidak jika dikonsumsi.

Selanjutnya ada faktor lingkungan, faktor ini merupakan faktor yang mempunyai peran penting dalam membentuk perilaku dalam mengonsumsi makanan. Lingkungan yang dimaksud yaitu keluarga, sekolah, serta adanya promosi yang dilakukan oleh media elektronik maupun media cetak. Selain itu keterlibatan orang tua juga memegang peranan dalam proses pembentukan perilaku anak, terutama perilaku dalam mengonsumsi makanan ataupun jajanan. Semakin orang tua

mengamati anak dalam mengonsumsi jajanan maka semakin kecil pula resiko anak terkena penyakit diakibatkan oleh konsumsi jajanan sembarangan di luar rumah. Terakhir yaitu dampak dari adanya media massa yang dapat mengubah perilaku melalui tahap untuk belajar hal baru dengan melalui komunikasi yang akan memberikan dampak pengetahuan yang dapat mengubah perilaku dan sikap. Anak usia sekolah dasar makin sering menonton iklan dan belum mengetahui tujuan dari iklan itu sendiri. Karena hal ini anak sekolah dasar dapat terpengaruh terhadap konsumsi makanan atau jajanan anak usia sekolah dasar (Rohmatillah, 2019).

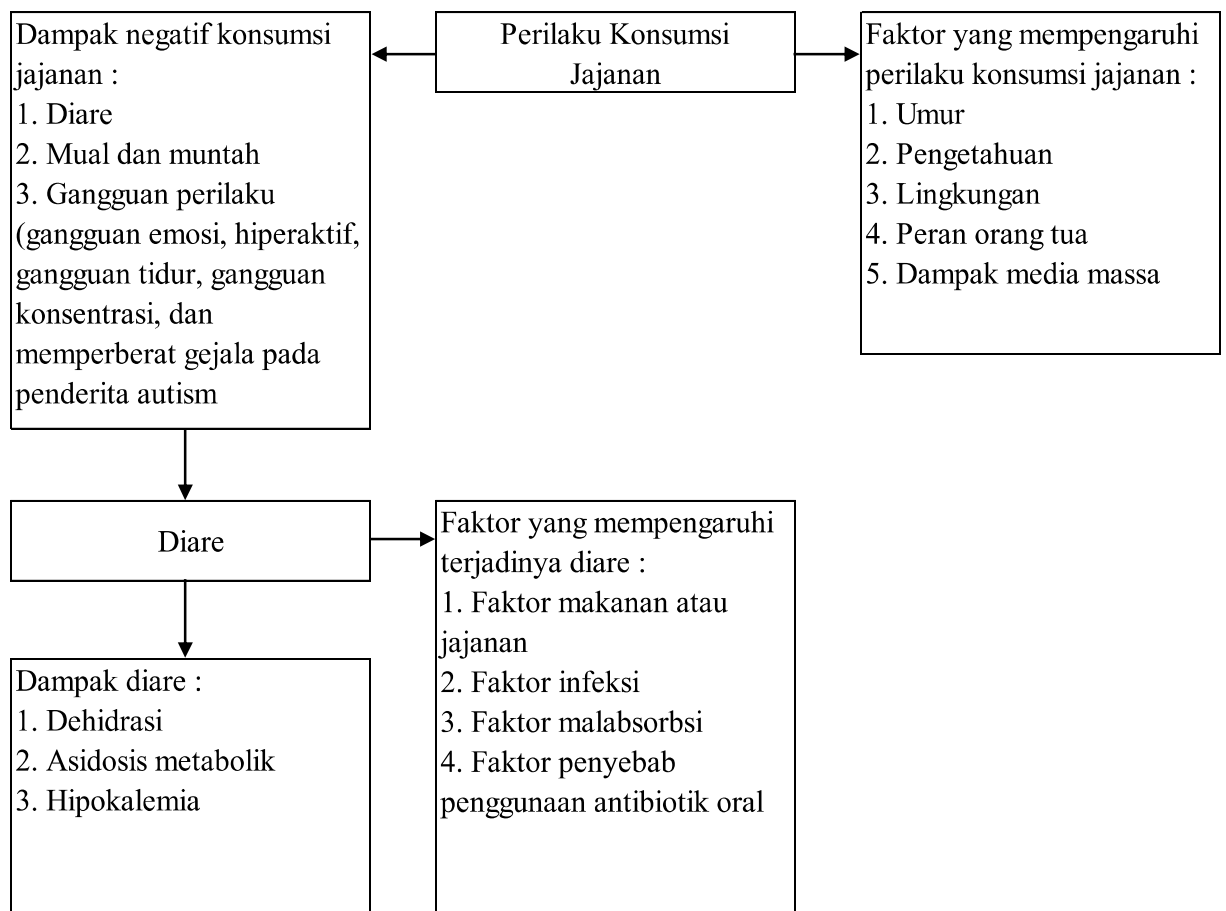
2.2.7. Metode Pengukuran Perilaku Konsumsi

Metode *food recall* 3x24 jam atau ukuran porsi dilakukan dengan cara wawancara konsumsi makanan dalam kurun waktu 3x24 jam sebelumnya. Metode ini bertujuan untuk membantu mengingat seberapa banyak makanan yang dikonsumsi dan metode estimasi pencatatan makanan (*estimated food records*) yang merupakan metode untuk mencatat semua makanan dan minuman termasuk *snack* dan jajanan yang sudah makan mulai dari kurun waktu satu sampai tujuh hari, yang berfungsi untuk mengukur asupan makanan individu sehari-hari di dalam rumah tangga. Data komposisi makanan merupakan data yang digunakan untuk memantau asupan nutrisi, dicatat sesuai dengan hari pengukuran. Perilaku konsumsi atau pola konsumsi dapat juga diukur dengan menggunakan kuesioner frekuensi makanan (*food frequency questionnaire*) yang merupakan kuesioner frekuensi makanan dengan memanfaatkan daftar makanan spesifik untuk memantau asupan makan selama jangka waktu tertentu (hari, minggu, bulan, tahun). Dicatat menggunakan interview atau kuesioner yang diisi oleh diri sendiri (Nuraini, 2018b).

Sehingga untuk mengukur pola konsumsi jajanan dapat menggunakan kuesioner frekuensi makanan (*food frequency questionnaire*) disekolah yaitu dengan memberikan skor dan kriteria: Skor dengan pernyataan positif (Selalu dengan kriteria tiap hari mengonsumsi atau 6-7 kali dalam kurun waktu seminggu diberikan skor 4, sering 4-5 kali dalam kurun waktu seminggu dapat diberi skor 3, kadang-kadang 1-3 kali dalam kurun waktu seminggu diberikan skor 2, dan tidak pernah

atau 0 diberikan skor 1); untuk menyatakan negatif (Selalu dengan tiap hari mengonsumsi atau 6-7 kali dalam kurun waktu seminggu diberikan skor 1, sering 4-5 kali dalam kurun waktu seminggu dapat diberi skor 2, kadang-kadang 1-3 kali dalam kurun waktu seminggu diberikan skor 3 dan tidak pernah atau 0 diberikan skor 4); dan kriteria (Baik mendapatkan skor 15-30, cukup mendapatkan skor 31-45, dan kurang mendapatkan skor 46-60).

2.3. Kerangka Teori



Gambar 2. 1 Kerangka Teori Penelitian
(Anggraini & kumala, 2002; Isabela, 2021)

2.4. Kerangka Konsep Penelitian



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep Penelitian

Keterangan:

: yang diteliti

—————> : yang mempengaruhi

2.5. Hipotesis

Berdasarkan kerangka teori dan kerangka konsep yang sudah dijelaskan diatas, maka hipotesis pada penelitian ini adalah:

Ha: Terdapat hubungan antara perilaku konsumsi jajanan dengan kejadian diare pada anak di SDN Pesarean 03 Kecamatan Adiwerna.

Ho: Tidak terdapat hubungan antara perilaku konsumsi jajanan dengan kejadian diare pada anak di SDN Pesarean 03 Kecamatan Adiwerna.