HUBUNGAN KEBIASAAN JAJAN DAN HIGIENITAS JAJANAN DENGAN KEJADIAN DIARE PADA ANAK SD NEGERI 200302 DI BATUNADUA

SKRIPSI

Oleh :

Ayu Lestari Nasution
NIM. 22030038

PROGRAM STUDI
ILMU KESEHATAN MASYARAKAT PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2025

HUBUNGAN KEBIASAAN JAJAN DAN HIGIENITAS JAJANAN DENGAN KEJADIAN DIARE PADA ANAK SD NEGERI 200302 DI BATUNADUA

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh
Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh :

Ayu Lestari Nasution
NIM. 22030038

PROGRAM STUDI
ILMU KESEHATAN MASYARAKAT PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2025

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN KEBIASAAN JAJAN DAN HIGIENITAS JAJANAN DENGAN KEJADIAN DIARE PADA ANAK SD NEGERI 200302 DI BATUNADUA

Skripsi ini telah diseminarkan dihadapan
Tim penguji Program Studi
Ilmu Kesehatan Masyarakat Program sarjana
Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan

Padangsidimpuan, April 2026

Pembimbing Utama	Pembimbing pendamping
Delfi Ramadhini, SKM, M.Biomed	**Ahmad Safii Hasibuan,SKM, M.K.M**
NUPTK. 3645770671230322	**NUPTK. 6739772673130302**

Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana	Dekan Fakultas Kesehatan
Nurul Hidayah Nasution, SKM, M.K.M)	**Arinil Hidayah, SKM, M.Kes**
NUPTK. 4244769670231063	**NUPTK. 835076566230243**

IDENTITAS PENULIS

Nama	: Ayu Lestari Nasution
NIM	: 22030038
Tempat/Tgl Lahir	: Manunggang Jae, 02 Mei 2004
Jenis Kelamin	: Perempuan
Alamat	: JL. Rimba Soping
Email	: ayulestarinasution02@gmail.com
Riwayat Pendidikan	:

1. SD Negeri 220302 Batunadua (lulus tahun 2016)
2. MTs Negeri 1 Padangsidimpuan (lulus tahun 2019)
3. SMK Negeri 1 Padangsidimpuan (lulus tahun 2022)

SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Ayu Lestari Nasution

NIM : : 22030038

Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi yang berjudul " Hubungan Kebiasaan Jajan Dan Hiegienitas Jajanan Dengan Kejadian Diare Pada SD Negeri 200302 Di Batunadua" benar bebas dari plagiat, dan apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padangsidimpuan, Februari 2026

Penulis



Ayu Lestari Nasution

NIM : 22030038

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kehadirat Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-Nya peneliti dapat menyusun skripsi dengan judul ”Hubungan Kebiasaan Jajan Dan Hiegienitas Jajanan Dengan Kejadian Diare Pada SD Negeri 200302 Di Batunadua”, sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana kesehatan masyarakat di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.

Dalam proses penyusunan skripsi ini peneliti banyak mendapat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan, sekaligus ketua penguji yang telah meluangkan waktunya untuk membimbing serta memberikan kritik dan saran demi kesempurnaan dalam penulisan dan penyusunan skripsi ini.
2. Nurul Hidayah Nasution, M.K.M selaku Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan, sekaligus Anggota penguji yang telah meluangkan waktunya untuk membimbing serta memberikan kritik dan saran demi kesempurnaan dalam penulisan dan penyusunan skripsi ini.
3. Delfi Ramadhini, SKM, M.Biomed selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Ahmad Safii Hasibuan, M.K.M selaku pembimbing pendamping, yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.

5. Seluruh dosen selaku program Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan.
6. Kepada Kedua orang tua saya,Ayahanda Abdul Toni Nasution dan ibunda Ellia Hartina Simanjuntak Tercinta yang memberikan dukungan moral dan material serta bimbingan dan mendidik saya sejak masa kanak-kanak hingga kini dan,
7. Kepada saudara/saudari saya Wandi Hermawan Nasution, Nendy Hastari Nasution, Alika Fitriya Nasution yang selalu mendukung dan memberi semangat tanpa henti sampai saat ini.

Kritik dan saran yang bersifat membangun peneliti harapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Mudah-mudahan penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan. Amin.

Padangsidimpuan, Januari 2026

Penulis

PROGRAM STUDI
ILMU KESEHATAN MASYARAKAT PROGRAM SARJANA
UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

Laporan Penelitian, Januari 2026
Ayu Lestari Nasution

Hubungan Kebiasaan Jajan dan Higienitas jajanan dengan Kejadian Diare Pada Anak SD Negeri 200302 di Batunadua tahun 2025

Abstrak

Diare masih menjadi salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas pada anak di seluruh dunia. Hal ini menjadikan diare sebagai faktor utama yang memicu terjadinya kekurangan gizi pada anak-anak, dan sebaliknya, anak yang mengalami gizi buruk memiliki risiko lebih tinggi untuk terserang diare. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara kebiasaan jajan dan higienitas jajanan dengan kejadian diare pada anak SD Negeri 200302 di Batunadua tahun 2025. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah seluruh siswa SD Negeri 200302 Batunadua sebanyak 107 orang. Hasil uji statistik *Chi-Square* menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara kebiasaan jajan dengan kejadian diare pada anak SD Negeri 200302 di Batunadua (*p-value* = 0,706) dan terdapat hubungan antara higienitas Jajanan dengan kejadian diare pada anak SD Negeri 200302 di Batunadua (*p-value* = 0,009). Disarankan kepada pihak sekolah untuk meningkatkan pengawasan jajanan di lingkungan sekolah dan memberikan edukasi tentang jajanan yang higienis. Orang tua diharapkan membimbing anak dalam memilih jajanan yang sehat dan bersih guna mencegah kejadian diare.

Kata Kunci : Kebiasaan Jajanan, Higienitas Jajanan, Diare, Anak
Daftar Pustaka: 60 (2007-2025)

PUBLIC HEALTH STUDY PROGRAM OF BACHELOR PROGRAM
FACULTY OF HEALTH AUFA ROYHAN UNIVERSITY
IN PADANGSIDIMPUAN CITY

Research Report, January 2026
Ayu Lestari Nasutuon

The Relationship between Snacking Habits and Snack Hygiene with the Incidence of Diarrhea in Children at SD Negeri 200302 in Batunadua in 2025

ABSTRACT

Diarrhea remains one of the leading causes of morbidity and mortality in children worldwide. This makes diarrhea a major factor in triggering malnutrition in children, and conversely, children who are malnourished have a higher risk of developing diarrhea. The purpose of this study was to determine the relationship between snacking habits and snack hygiene with the incidence of diarrhea among elementary school students at SD Negeri 200302 in Batunadua in 2025. This study used a quantitative research design with a descriptive correlation and cross-sectional approach. The population in this study consisted of all 107 students at SD Negeri 200302 Batunadua, with a sample size of 107 students. The results of the Chi-Square statistical test showed that there was no relationship between snacking habits and the incidence of diarrhea in children at SD Negeri 200302 in Batunadua (p-value = 0.706) and that there was a relationship between snack hygiene and the incidence of diarrhea in children at SD Negeri 200302 in Batunadua (p-value = 0.009). It is recommended that the school improve supervision of snacks in the school environment and provide education about hygienic snacks. Parents are expected to guide their children in choosing healthy and clean snacks to prevent the occurrence of diarrhea.

Keywords : Snacking Habits, Snack Hygiene, Diarrhea, Children
Bibliografi : 60 (2007-2025)

UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
LEMBAGA PUSAT BAHASA

v

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN ..... **Error! Bookmark not defined.**
KATA PENGANTAR v
ABSTRAK iv
SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT ..... **Error! Bookmark not defined.**
IDENTITAS PENULIS iii
DAFTAR ISI vi
DAFTAR TABEL viii
DAFTAR SKEMA ix
DAFTAR LAMPIRAN x
BAB 1 1
PENDAHULUAN 1
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Rumusan Masalah 4
1.3 Tujuan Penelitian 4
1.4 Manfaat Penelitian 4
BAB 2 6
TINJAUAN PUSTAKA 6
2.1 Tinjaun Umum Diare 6
2.1.1 Pengertian Diare 6
2.1.2 Faktor Penyebab Diare 7
2.2 Kebiasaan Jajan Anak Sekolah Dasar 8
2.2.1 Pengertian Kebiasaan Jajan 10
2.2.2 Faktor Yang Mempengaruhi Kebiasaan Jajan 12
2.2.3 Dampak Kebiasaan Jajan Yang Tidak Sehat 13
2.3 Higienitas Jajanan 14
2.3.1 Pengertian Higienitas Jajanan 16
2.3.2 Indikator Higienitas Jajan 16
2.3.3 Hygiene Perorangan Penjamah Makanan 23
2.4. Kerangka Teori 24

2.5. Kerangka Konsep 27
2.6. Hipotesis 27
BAB 3 28
METODE PENELITIAN 28
3.1 Jenis Dan Desain Penelitian 28
3.2 Tempat Dan Waktu Penelitian 28
3.3 Populasi Dan Sampel 29
3.4 Etika Penelitian 29
3.5 Alat Pengumpulan Data 30
3.5.1 Instrumen Penelitian 30
3.5.2 Sumber Data 31
3.6 Prosedur Pengumpulan Data 32
3.7 Definisi Operasional 32
3.8. Pengolahan Data 33
3.8.2 Analisa Data 34
4.1 Gambaran Lokasi Penelitian 35
4.2 Analisis Univariat 35
4.3 Analisa Bivariat 36
BAB 5 38
PEMBAHASAN 38
5.1 Gambaran Karakteristik Responden 38
5.2 Hubungan Kebiasaan Jajan dengan Kejadian Diare Pada Anak 40
5.3 Hubungan Higienitas Jajanan dengan Kejadian Diare Pada Anak 42
BAB 6 44
PENUTUP 44
6.1 Kesimpulan 44
6.2 Saran 44
DAFTAR PUSTAKA 46

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Matriks Waktu Penelitian 28
Tabel 3. 2 Definisi Operasional 32
Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Siswa SD Negeri 200302 di Batunadua Tahun 2025 35
Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Siswa SD Negeri 200302 di Batunadua Tahun 2025 36
Tabel 4. 3 Hubungan Kebiasaan Jajan dengan Kejadian Diare Pada Anak SD 200302 Di Batunadua tahun 2025 36
Tabel 4. 4 Hubungan Higienitas Jajanan dengan Kejadian Diare Pada Anak SD 200302 Di Batunadua tahun 2025 37

DAFTAR SKEMA

Skema 2. 1 Kerangka Teori 26
Skema 2. 2 Kerangka Konsep 27

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Penelitian 51
Lampiran 2. Surat Balasan Izin Penelitian 52
Lampiran 3. *Informed Consent* 53
Lampiran 4. Kuesioner Penelitian 54
Lampiran 5. Master Tabel 56
Lampiran 6. Uji Validitas dan Uji Realibilitas 59
Lampiran 7. Output SPSS 62
Lampiran 8. Dokumentasi 65

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diare masih menjadi salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas pada anak di seluruh dunia. Secara global, penyakit ini menempati peringkat ketiga sebagai penyebab kematian pada anak usia 1 hingga 59 bulan. Setiap tahunnya, diare menyebabkan kematian sekitar 443.832 anak di bawah usia lima tahun serta 50.851 anak berusia 5 hingga 9 tahun. Hal ini menjadikan diare sebagai faktor utama yang memicu terjadinya kekurangan gizi pada anak-anak, dan sebaliknya, anak yang mengalami gizi buruk memiliki risiko lebih tinggi untuk terserang diare.

Menurut World Health Organization, (2024) menyatakan bahwa terdapat 1,7 miliar kasus penyakit diare yang terjadi pada dunia di setiap tahunnya. Kondisi ini sangat memperhatinkan, karena diare membunuh sekitar 443.832 anak dibawah usia 5 tahun dan tambahan 50.851 anak berusia 5-9 tahun (WHO, 2024). Menurut Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi kejadian diare di indonesia 7,4% orang menderita diare. Provinsi Sumatera Utara sendiri memiliki angka kejadian diare sebanyak 7,2 % orang. Berdasarkan laporan angka kesakitan diare, total beban kasus diare di Kota Padangsidimpuan mencapai 2.353 kasus. Selanjutnya, di Puskesmas Batunadua tercatat sebanyak 230 kasus (Dinkes Kota Padangsidimpuan, 2024).

Diare merupakan isu kesehatan masyarakat yang mendapat perhatian global, terutama karena dampaknya yang besar di negara-negara berkembang. Kelompok rentan seperti anak-anak di bawah usia lima tahun, ibu hamil, serta

individu dewasa dengan kondisi kesehatan lemah, memiliki risiko lebih tinggi mengalami komplikasi serius akibat diare (Jajuli et al., 2023).

Anak-anak yang mengalami diare berulang dapat menghadapi gangguan dalam pertumbuhan fisik maupun perkembangan mental. Dalam jangka panjang, kondisi ini juga bisa menyebabkan malnutrisi, penurunan daya tahan tubuh, dan peningkatan risiko terkena penyakit lain. Dari sisi ekonomi, diare menimbulkan beban signifikan, baik bagi keluarga maupun masyarakat. Biaya pengobatan, kehilangan produktivitas akibat ketidakhadiran kerja, serta pengeluaran tambahan untuk merawat anak yang sakit menjadi beban finansial yang berat, terutama di kalangan masyarakat berpenghasilan rendah (Salma et al., 2021).

Kebiasaan mengonsumsi makanan jajanan sangat populer di kalangan siswa sekolah dasar. Ketertarikan anak-anak terhadap makanan dengan rasa manis, gurih, dan asam kerap dimanfaatkan oleh pedagang untuk menarik perhatian mereka. Namun, makanan yang dijual tidak selalu sehat dan seringkali justru membahayakan karena rendah kandungan gizinya (Sumarni et al., 2020). Dalam beberapa kasus, pedagang menggunakan bahan tambahan berbahaya seperti formalin, boraks, serta pewarna sintetis yang dilarang untuk makanan, seperti rhodamin B dan methanyl yellow (Sajiman et al., 2015). Tingginya proporsi anak-anak yang mengonsumsi jajanan meningkatkan potensi terjadinya masalah kesehatan, termasuk diare (Sumarni et al., 2020).

Masa usia sekolah merupakan periode penting dalam proses tumbuh kembang anak, di mana mereka memerlukan asupan gizi yang memadai dan makanan yang sehat untuk mendukung pertumbuhan optimal. Namun, pada kenyataannya, masih banyak masyarakat, baik orang dewasa maupun anak-anak, yang kurang memperhatikan kualitas makanan yang dikonsumsi (Suria et al., 2022).

Salah satu kebiasaan yang umum di kalangan anak usia sekolah adalah mengonsumsi jajanan, yang cenderung menjadi pilihan utama mereka karena lebih menarik dan mudah dijangkau. Konsumsi makanan yang aman bagi anak sekolah menjadi hal yang sangat krusial, karena dapat berdampak langsung terhadap kesehatan mereka. Sayangnya, anak-anak sering membeli jajanan di luar sekolah tanpa mempertimbangkan kebersihan serta kandungan gizi di dalam makanan tersebut. Tren peningkatan kasus keracunan dan penyakit yang disebabkan oleh jajanan tidak sehat di kalangan anak sekolah menunjukkan bahwa isu ini membutuhkan perhatian serius. Kebiasaan membeli makanan di luar sekolah dapat memberikan dampak negatif terhadap kesehatan dan perkembangan anak, terutama karena proses pengolahan jajanan yang tidak higienis. Hal ini memungkinkan makanan tersebut terkontaminasi mikroorganisme berbahaya atau mengandung bahan tambahan pangan (BTP) yang dilarang, sehingga tidak layak untuk dikonsumsi (Yant, Fitrianti, & Putri, 2019).

Faktor resiko yang mempengaruhi terjadinya penyakit diare, salah satunya yakni konsumsi jajanan yang tidak terjamin keamanan dan kebersihanya, Kebiasaan jajan ini dapat meningkatkan risiko diare pada anak, terutama jika anak salah memilih makanan, seperti jajanan instan yang mengandung banyak pewarna 3 dan bahan pengawet. Makanan atau minuman yang terkontaminasi bakteri dapat masuk ke dalam saluran pencernaan, di mana bakteri tersebut merusak dinding usus dan mengganggu penyerapan cairan dan nutrisi. Akibatnya, jumlah air dan elektrolit di usus meningkat yang menyebabkan tinja menjadi encer dan munculnya diare (Nasution et al., 2022).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan,maka rumusan masalah dalam dalam peneliti adalah “Hubungan Kebiasaan Jajan Dan Higienitas Jajanan Dengan Kejadian Diare Pada Anak SD Negeri 200302 Batunadua”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara kebiasaan jajan dan higienitas jajanan dengan kejadian diare pada anak sekolah dasar di SD Negeri 200302 Batunadua.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui frekuensi kejadian diare pada siswa SD Negeri 200302 Batunadua
2. Mengidentifikasi kebiasaan jajan anak-anak di SD Negeri 200302 Batunadua.
3. Mengidentifikasi higienitas jajanan anak-anak di SD Negeri 200302 Batunadua.
4. Menganalisis hubungan antara kebiasaan jajan dengan kejadian diare pada anak di SD Negeri 200302 Batunadua.
5. Menganalisis hubungan antara higienitas jajanan dengan kejadian diare pada anak di SD Negeri 200302 Batunadua.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan masyarakat, khususnya dalam pencegahan penyakit diare melalui pendekatan perilaku konsumsi makanan jajanan pada anak sekolah dasar.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Sekolah

Menjadi bahan evaluasi dalam pengawasan jajanan di lingkungan sekolah untuk menciptakan lingkungan yang sehat bagi siswa.

b. Bagi Peneliti Lain

Memberikan informasi dasar yang dapat digunakan untuk penelitian lanjutan terkait faktor risiko penyakit menular melalui makanan di lingkungan sekolah.

c. Bagi Tenaga Kesehatan dan Puskesmas

Penelitian ini dapat menjadi bahan masukan bagi tenaga kesehatan dan Puskesmas dalam merancang program promotif dan preventif, khususnya edukasi tentang perilaku jajan sehat dan hygiene makanan. Hasil penelitian juga dapat digunakan sebagai dasar penyuluhan kesehatan untuk menurunkan angka kejadian diare di masyarakat.

d. Bagi Siswa

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran siswa mengenai pentingnya kebiasaan jajan yang sehat serta memperhatikan hygiene jajanan yang dikonsumsi.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjaun Umum Diare

2.1.1 Pengertian Diare

Diare atau penyakit diare (Diarrheal Disease) berasal dari bahasa yunani yaitu Diarroi yang artinya mengalir terus, adalah keadaan abnormal dari pengeluaran tinja. Diare andalah penyakit yang di tandai dengan peningkatnya frekuensi Buang Air Besar Diare adalah suatu kondisi dimana seseorang buang air besar (BAB) >3 x sehari disertai perubahan konsistensi tinja (menjadi lebih cair atau setengah padat) dengan atau tanpa lendir atau darah (Ariani, 2018).

Diare merupakan kondisi yang ditandai dengan encernya tinja yang di keluarkan dengan frekuensi Buang Air Besar (BAB) yang lebih sering di bandingkan dengan biasanya. Pada umumnya, diare terjadi akibat konsumsi makanan atau minuman yang terkontraminasi bakteri, virus, atau parasit. Biasanya diare hanya berlangsung beberapa hari namun pada sebagian kasus memanjang hingga berminggu-minggu (Hermayudi dan Ayu, 2019).

Sedangkan menurut (Dapartemen Kesehatan RI, 2019), diare adalah suatu keadaan peradangan pada mukosa lambung dan usus halus yang mengakibatkan pengeluaran feses yang tidak normal dan tidak seperti biasanya dengan konsistensi lembek atau cair, bahkan dapat berupa air saja dengan frekuensi yang lebih sering dari biasanya (3 kali atau lebih) dalam satu hari.

Menurut (Anggraini & Kumala, 2022) diare terbagi menjadi 3 macam, yaitu:

1. Diare akut

Diare yang terjadi secara mendadak dan dapat disertai dengan gejala seperti mual, muntah, demam, dan nyeri perut biasanya berlangsung kurang dari 14 hari. Sekitar 80% kasus diare ini disebabkan oleh infeksi virus, sedangkan infeksi bakteri cenderung menyebabkan diare yang disertai dengan darah.(Anggraini & Kumala, 2022)

2. Diare kronis

Tinja Tinja yang dikeluarkan cenderung sangat cair dan disertai dengan kehilangan elektrolit. Intensitas buang air besar bertambah, di mana kotoran menjadi semakin lembek atau volume kotoran terus melonjak, terutama jika gejala ini berlangsung lebih dari 14 hari.(Anggraini & Kumala, 2022)

3. Diare persisten

Diare Defekasi mula-mula intens dan berlangsung lebih 14 hari disebut dengan gangguan buang air besar. Kondisi ini bisa dimulai dengan buang air besar encer atau diare. Umumnya, BAB yang sering terjadi disebabkan oleh infeksi bakteri atau parasit yang mencemari anak- anak. (Anggraini & Kumala, 2022)

2.1.2 Faktor Penyebab Diare

1. Infeksi bakteri dan virus

Bakteri seperti Escherichia coli, Salmmonella dan Shigella. Serta virus seperti rotavirus, sering menjadi penyebab utama diare pada anak-anak.

2. Kurang menjaga kebersihan

Tidak mencuci tangan dengan sabun sebelum makan dan setelah buang air besar bisa meningkatkan resiko kejadian diare.

3. Makanan dan minuman yang tidak higienis

Anak-anak sering makan jajanan yang kurang bersih, terutama di luar pagar sekolah yang bisa mengandung kuman dan menyebabkan diare.

4. Lingkungan yang kotor

Seperti air minum yang tidak bersih dan toilet yang tidak bersih juga dapat menyebabkan diare.

5. Alergi

Sebagian anak bisa terkena diare akibat alergi atau tidak bisa mencerna makanan tertentu.

6. Penggunaan antibiotik :

Penggunaan antibiotik yang tidak tepat bisa mengganggu keseimbangan bakteri baik di usus, yang bisa menyebabkan diare.

2.2 Kebiasaan Jajan Anak Sekolah Dasar

Dari rumah dan juga dari makanan jajanan yang dibeli oleh anak-anak karena sebagian waktu mereka berada di sekolah. Ketersediaan jajanan sehat dan tidak sehat di sekolah berpengaruh terhadap pemilihan makanan jajanan pada anak. Anak cenderung untuk membeli makanan jajanan yang tersedia paling dekat dengan keberadaannya. Oleh sebab itu, jajanan yang sehat seharusnya tersedia baik di rumah, maupun di lingkungan sekolah agar akses anak terhadap jajanan sehat tetap terjamin (BPOM, 2010).

Aspek negatif makanan jajanan yaitu bila dikonsumsi berlebihan dapat menyebabkan terjadinya kelebihan asupan energi. Sebuah studi di Amerika Serikat menunjukkan bahwa anak mengonsumsi lebih dari sepertiga kebutuhan kalori sehari yang berasal dari makanan jajanan jenis fast food dan soft drink, sehingga berkontribusi meningkatkan asupan yang melebihi kebutuhan dan menyebabkan obesitas. Masalah lain pada makanan jajanan berkaitan dengan tingkat keamanannya. Penyalahgunaan bahan kimia berbahaya atau penambahan bahan tambahan pangan yang tidak tepat oleh produsen pangan merupakan contoh

rendahnya tingkat pengetahuan produsen mengenai keamanan makanan jajanan yang diproduksi. Ketidaktahuan produsen mengenai penyalahgunaan tersebut dan praktik higiene yang masih rendah merupakan faktor utama penyebab masalah keamanan makanan jajanan (BPOM, 2007).

Menurut data Kejadian Luar Biasa (KLB) keracunan pangan yang dihimpun oleh Direktorat Surveilan dan Penyuluhan Keamanan Pangan-BPOM RI dari Balai Besar/Balai POM di seluruh Indonesia pada tahun 2008–2010 menunjukkan bahwa 17,26- 25,15% kasus terjadi di lingkungan sekolah dengan kelompok tertinggi siswa sekolah dasar. Hal ini didukung oleh data KLB keracunan pangan BPOM RI yang menunjukan bahwa sebesar 78,57% kejadian tersebut dialami oleh kelompok anak sekolah dasar.

Bahan Tambahan Pangan (BTP) dalam jajan sekolah telah melebihi batas aman serta cemaran mikrobiologi. Berdasarkan pengambilan sampel pangan jajanan anak sekolah yang dilakukan di 6 ibu kota provinsi (Jakarta, Serang, Bandung, Semarang, Yogyakarta dan Surabaya), ditemukan 72,08% positif mengandung zat berbahaya (Rifka, 2015).

Keamanan pangan jajan anak sekolah, membutuhkan penanganan serius. Salah satu bentuk usaha menangani permasalahan makanan yang dikonsumsi oleh siswa di sekolah seluruh Indonesia adalah dengan pengawasan makanan jajanan anak, penyebab dominan kasus anak yang keracunan di sekolah adalah makanan yang dijual oleh pedagang jajanan tidak higeines dalam memenuhi standar kebersihan dan kesehatan. Lemahnya pengawasan jajanan berdampak buruk bagi kesehatan siswa, yang berdampak tidak baik bagi kesehatan tubuhnya dimasa mendatang (Setyawan, 2014).

Pemilihan makanan jajanan merupakan perwujudan perilaku. Faktor-faktor yang mempengaruhi terbentuknya perilaku berupa faktor internal dan eksternal (Notoatmodjo, 2007). Faktor yang mempengaruhi pemilihan makanan dibagi menjadi tiga kelompok yaitu faktor terkait makanan, faktor personal berkaitan dengan pengambilan keputusan pemilihan makanan, dan faktor sosial ekonomi (Gusani dalam Utami & Waladani, 2017).

Maraknya perilaku jajan di kalangan anak menyebar hampir disetiap sekolah dasar, termasuk di sekolah-sekolah dasar di Padangsidimpuan. Berdasarkan observasi dan data di lapangan, beberapa sekolah dasar di Kecamatan Pati belum terdapat pengaturan mengenai makanan jajanan yang jelas, terdapat penjaja makanan yang disekitar sekolah, dan penyediaan fasilitas kantin sekolah dengan kondisi yang berbedabeda. Hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Aini (2018) menunjukkan bahwa salah satu kendala pembinaan keamanan pangan jajan anak sekolah dasar di Kabupaten Pati adalah belum adanya peraturan daerah yang mengatur mengenai makanan jajanan sekolah, serta kesadaran akan pentingnya keamanan pangan pada siswa, guru/kepala sekolah, dan penjajan makanan.

Hasil penelitian yang dilakukan Kustriyani dkk. (2016) di Madrasah Ibtidaiyah (MI) Almukmin Prawoto memberikan gambaran perilaku sebagian besar berada dalam kategori guided respon, artinya mayoritas anak dalam memilih jajanan sehat masih membutuhkan panduan atau pedoman.

2.2.1 Pengertian Kebiasaan Jajan

Kebiasaan jajan merupakan konsumsi makanan ataupun minuman diantara waktu makan utama. Kebiasaan jajan berpengaruh terhadap kualitas diet dan indeks massa tubuh, konsumsi snack dengan porsi yang besar dengan frekuensi sering akan meningkatkan risiko obesitas, sebaliknya mengonsumsi jajanan sebelum merasa

lapar akan meningkatkan kualitas diet pada anak – anak (Adriana & Wirjatmadi, 2016).

Di Indonesia, jajanan umumnya terbuat dari pangan kaya energi, lemak jenuh, gula dan garam tetapi cenderung sedikit komposisi sayuran, buah – buahan dan serealia. Asupan zat gizi yang berlebihan tersebut jika tidak disertai dengan pengeluaran energi yang cukup karena rendahnya aktiftas fisik selanjutnya akan meningkatkan risiko kegemukan pada anak. Selain obesitas, perilaku jajan anak yang tidak sehat menjadi masalah utama terutama risiko konsumsi pangan yang tidak aman dan higienis pada anak – anak. Tingginya asupan makanan dari snack akan berdampak terhadap total asupan energi, zat gizi dan status gizi siswa, hanya saja pada penelitian ini tidak dilakukan pengukuran asupan dalam bentuk recall asupan sehingga gambaran asupan energi dan zat gizi pada subjek penelitian belum dapat diketahui (Sartika, 2011).

Pada anak usia sekolah sebagian besar waktunya dihabiskan dilingkungan sekolah sehingga anak mempunyai potensi lebih besar untuk mendapatkan makanan dari luar rumah. Makanan dari luar rumah salah satunya bisa diperoleh melalui makanan jajanan yang dijual secara umum. Makanan jajanan dapat melengkapi dan menambah kecukupan gizi seseorang apabila makanan jajanan yang dikonsumsi terjamin kebersihan dan kandungan gizinya (Tampubolon, dkk, 2000; Pudjiadi, 2005).

Makanan jajanan memberikan kontribusi masing-masing sebesar 22,9% dan 15,9% terhadap keseluruhan asupan energi dan protein anak sekolah dasar. Penelitian lainnya pada anak sekolah menyebutkan makanan jajanan menyumbang energi 36%, protein 29%, dan zat besi 52% (Nuryanto, 2008).

2.2.2 Faktor Yang Mempengaruhi Kebiasaan Jajan

Banyak faktor yang menyebabkan kesukaan jajan menjadi kebiasaaan yang universal. 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(Sumarni et al., 2020).

Uang jajan merupakan faktor yang dapat mempengaruhi kebiasaan anak dalam mengonsumsi makanan jajanan, besarnya uang yang dimiliki seseorang dapat mempengaruhi apa yang di konsumsi oleh orang tersebut. Hasil tersebut didukungoleh temuanNurkasa et al., (2021)yang menunjukkan bahwa besar uang jajan mempengaruhi kebiasaan konsumsi makanan jajanan pada anak sekolah.Sikap anak mengenai gizi makanan jajanandan keberadaan teman sebayadapat mempengaruhi kebiasaan dalam mengkonsumsi makanan jajananpada anak. pengaruhnya akan semakin besar apabila anak memiliki keinginan yang besar untuk diterima dalam sebuah kelompok tertentu(Fitri et al., 2020).

Pengaruh media massa sangat mempengaruhi terbentuknya kepribadian pada anak. Sifat anak yang mudah meniru hal yang ada di lingkungannya, terutama di lingkungan keluarga. Media massa memiliki peran yang cukup penting dalam menentukan perilaku jajan anak karena dari media massa anak mendapatkan informasi tentang baik buruknya perilaku jajan di kantin sekolah dan lingkungan sekolah.Semakin tinggi tingkat sosial ekonomi dan didukung dengan pengetahuan gizi keluarga yang tinggi,maka orang tua mampu mengarahkan anak-anak untuk memiliki prilaku yang baik dalam memilih jajanan (Suparta & Istiqamah, 2021).

Faktor lainnya yaitu kebiasaan membawa bekal merupakan faktor yang mempengaruhi kebiasaan jajanan anak disekolah. Kebiasaan membawa bekal

makanan pada anak ketika sekolah memberikan beberapa manfaat,antara lain dapat menghindarkan dari gangguan rasa lapar dan kebiasaan jajan. Hal ini sekaligus menghindarkan anak dari bahaya jajanan yang tidak sehat dan tidak aman (Sihombing, 2022).

2.2.3 Dampak Kebiasaan Jajan Yang Tidak Sehat

Seringnya seorang anak membeli makanan jajanan yang tidak sehat di luar berpengaruh negatif terhadap kesehatan anak tersebut karena penanganannya sering tidak higienis yang memungkinkan makanan jajanan terkontaminasi oleh mikroba beracun maupun penggunaan bahan tambahan pangan (BTP) yang tidak diizinkan (BPOM, 2010).

Makanan jajanan yang tidak sehat mengandung bahan kimia (formalin, rhodamin B & Metanul yellow), Kontaminasi Biologis akibat kebersihan makanan dan tangan penjual yang buruk, kontaminasi kimia fisik (debu, plastik) akibat sanitasi yang buruk dapat menyebabkan penyakit terutama pada sistem pencernaan kita. Belum lagi bila persediaan air terbatas, maka alat-alat yang digunakan seperti sendok, garpu, gelas dan piring tidak dicuci dengan bersih. Hal ini sering membuat orang yang mengkonsumsinya dapat terserang berbagai penyakit seperti disentri, tifus ataupun penyakit perut lainnya (BPOM, 2007).

Irianto (2007) mengungkapkan bahwa terlalu sering dan menjadikan mengkonsumsi makanan jajanan menjadi kebiasaan akan berakibat negatif, antara lain:

1) Nafsu makan menurun
2) Makanan yang tidak higienis akan menimbulkan berbagai penyakit
3) Salah satu penyebab terjadinya obesitas pada anak
4) Kurang gizi sebab kandungan gizi pada jajanan belum tentu terjamin

5) Pemborosan
6) Permen yang menjadi kesukaan anak-anak bukanlah sumber energi yang baik sebab hanya mengandung karbohidrat. Terlalu sering makan permen dapat menyebabkan gangguan pada kesehatan gigi

2.3 Higienitas Jajanan

Jajanan sering dikemas dengan kemasan, tampang, warna-warna, dan aroma yang menarik yang bertujuan untuk mengambil perhatian siswasiswi. Namun yang patut dipertanyakan dalam hal ini adalah standar kesehatan dan higienitas dari jajanan-jajanan yang mudah didapatkan oleh siswa. Terkadang jajanan-jajanan dibuat dalam kondisi kurang higenis atau menggunakan bahan-bahan berbahaya sehingga membuka kemungkinan gangguan kesehatan pada konsumen jajanan tersebut (BPOM, 2019).

Faktanya, jarang sekali dilakukan pemantauan kepada pedagang kaki lima dan penjual jajanan, yang sering ditemukan menggunakan bahan tambahan pangan (BTP) ilegal atau dengan dosis membahayakan pada produk jualannya, sebagaimana diatur dalam Peraturan Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor 11 Tahun 2019 tentang Bahan Tambahan Pangan.2 Konsumsi jajanan yang kurang sehat atau kurang higenis dapat menimbulkan berbagai dampak negatif kepada kesehatan (BPOM, 2019).

Walaupun jajanan tidak mengandung BTP berbahaya, kondisi pribadi, peralatan, dan bahan makanan yang digunakan untuk mempersiapkan jajanan atau cara penyimpanan jajanan yang kurang higenis membuka peluang untuk terjadinya kontaminasi bakteri atau bahan kimia pada produk jajanan. Idealnya, semua faktorfaktor tersebut harus dipantau secara berkala oleh pihak sekolah sebelum

jajanan boleh dijual dan dikonsumsi oleh siswa-siswi sekolah tersebut (Depkes, 2019).

Ada banyak hasil penelitian jajanan di lingkungan sekolah yang ditemukan terkontaminasi oleh bakteri, virus, atau bahan kimia asing yang berbahaya bagi kesehatan. Pada saat dikonsumsi, bagian tubuh pertama yang merespon terhadap bahan-bahan asing ini adalah pencernaan. Respon tubuh paling tersering terhadap keracunan makanan adalah diare. Diare adalah pembalikan status penyerapan air bersih normal dan absorpsi elektrolit menjadi sekresi.3 Kadar air yang diperbesar dalam tinja (di atas nilai normal sekitar 10 mL/kg/hari pada bayi dan anak kecil, atau 200 g/hari pada remaja dan dewasa) disebabkan oleh ketidakseimbangan dalam proses fisiologis usus halus dan usus besar yang terlibat dalam penyerapan ion, substrat organik, dan air (Hermayudi & Ayu, 2019).

Berdasarkan data dari Departemen Kesehatan, prevalensi diare di Indonesia sebesar 8% dari populasi. Bakteri Eschericia coli merupakan salah satu jenis bakteri yang paling sering menyebabkan diare dan diare cair pada anak. E.coli banyak terdapat dalam materi fekal dan paling sering masuk ke dalam tubuh secara fekal-oral, lewat makanan yang kurang higenis. Banyaknya pasien usia sekolah dengan gejala diare disertai dengan besarnya persentase pasien diare yang terinfeksi mikroorganisme fekal-oral menggambarkan adanya masalah di dalam higenitas makanan yang dikonsumsi, diantaranya jajanan yang sering dikonsumsi di lingkungan sekolah (Depkes, 2019).

Dengan adanya data yang lebih lengkap mengenai higienitas dan kandungan yang terdapat dalam jajanan di dalam dan sekitar lingkungan sekolah, serta pengaruhnya terhadap kesehatan siswa-siswi yang mengonsumsi jajanan-jajanan tersebut, diharapkan pihak sekolah dan orang tua dapat menggunakan data tersebut

untuk membuat keputusan dan tatalaksana berbasis fakta yang bertujuan untuk memantau dan mengangkat kualitas jajanan yang tersedia di dalam dan di sekitar lingkungan sekolah (Depkes, 2019).

Kajian literatur ini mengumpulkan data yang tersedia dari berbagai sekolah di Indonesia mengenai pengaruh jajanan terhadap prevalensi diare pada siswa-siswi usia sekolah dan pengaruh pengetahuan orang tua akan jajanan terhadap kesehatan jajanan siswa-siswi persekolahan. Dengan diketahuinya data tersebut, dapat digunakan sebagai salah satu bahan pertimbangan dalam upaya peningkatan standar kesehatan dan prestasi belajar siswa-siswi (Kemenkes, 2019).

2.3.1 Pengertian Higienitas Jajanan

Higiene jajanan merujuk pada upaya menjaga kebersihan dan kesehatan makanan jajanan serta lingkungannya, mulai dari pemilihan bahan baku hingga penyajian, untuk mencegah kontaminasi dan penyebaran penyakit. Ini mencakup kebersihan diri pedagang, tempat dan peralatan yang digunakan, serta cara penyimpanan dan penyajian makanan." Dalam bahasa Melayu, terjemahannya adalah: "Kebersihan jajan merujuk kepada usaha menjaga kebersihan dan kesihatan makanan jajan serta persekitarannya, bermula daripada pemilihan bahan mentah hingga penyediaan, bagi mencegah pencemaran dan penyebaran penyakit. Ini termasuk kebersihan diri peniaga, kebersihan tempat dan peralatan yang digunakan, serta cara penyimpanan dan penyediaan makanann (Kemenkes, 2019).

2.3.2 Indikator Higienitas Jajan

1. Sanitasi

Sanitasi pada pedagang angkringan memiliki 4 indikator, yaitu penyediaan air bersih, pembuangan sampah, pembuangan limbah, dan fasilitas pencucuian pralatan makan (Kemenkes, 2019).

a. Penyediaan air bersih

Berdasarkan hasil analisis data, dapat dijelaskan bahwa sebagian besar pedagang angkringan di Alun-alun Utara memiliki tempat penampungan air yang bersih, tempat penampungan air tidak mempunyai tutup, tempat penampungan air dalam keadaan baik, terdapat gayung untuk mengambil air, terdapat gayung air hanya digunakan untuk mengambil air bersih, dan menempatkan tempat penampungan air jauh dari sumber pencemaran. Dengan demikian, dapat dijelaskan penyedian air bersih bahwa sebagian besar pedagang angkringan sudah memenuhi standar (Depkes, 2019).

Berdasarkan hasil pengamatan menunjukkan bahwa pegadang angkringan memiliki tempat penampungan air yang tidak mempunyai tutup. Tempat penampungan air sebagian besar menggunakan dua ember cat, yaitu satu ember untuk mecuci peralatan, sedangkan satu ember untuk proses memasak air panas dan mie instant. Penyediaan air bersih menggunakan air pam yang ditampung pada ember cat (Depkes, 2019).

Keadaan air yang tidak ditutup dapat terkontaminasi kotoran, seperti debu dan bakteri yang jika dikonsumsi secara berlebihan dapat menyebabkan diare atau gangguan penceranaan. Hasil di atas diperkuat dengan pendapat yang menyatakan bahwa untuk memenuhi kebutuhan penyediaan air minum bagi usaha tempat-tempat umum yang paling baik kalau diambil dari penyediaan air minum kota (pam) jauh sempurna dalam pengolahannya, untuk daerah-daerah yang belum ada penyediaan air minum bisa memanfaatkan air tanah yaitu dengan membangun sumur (BPOM, 2010).

Mengingat pentingnya air bersih bagi kehidupan maka diperlukan persyaratan kualitas air bersih bagi kehidupan maka diperlukan persyaratan kualitas air bersih,

yaitu air bersih harus tersedia cukup untuk seluruh kegiatan penyelenggraan makanan dan kualitas air bersih harus memenuhi syarat peraturan menteri kesehatan RI No.416/Menkes/Per/IX/1990. Air yang berasal dari sarana air bersih sampai dengan air dapat diminum dan dimanfaatkan biasanya melalui beberapa tahap, yaitu tahap pengambilan dari sarana air bersih. Pegambilan air dari sarana air bersih ditentukan dari jenis sarana yang dimiliki. Hal ini berhubungan dengan alat pengambil yang dipakai, seperti timba untuk sumur gali, kran dengan selang air (untuk air perpipaan), pompa tangan, pompa listrik dan lain-lain (Depkes, 2019).

Tempat air atau wadah yang digunakan untuk mengangkut air harus bersih dan mempunyai tutup. Penutup wadah air tidak boleh menggunakan kain atau daun karena dapat mencemari air yang diangkut, bila air yang diangkut dengan tangki air maka tangki air harus bersihdan dipakai khusus mengangkut air. Wadah untuk tempat penampungan air bersih tertutup rapat dan sering diberihkan secara rutin paling sedikit dua kali seminggu, penempatan wadah penyimpanan air harus diletakkan sedemikian rupa sehingga tidak mempunyai risiko terhadap pencemaran. Air bersih yang diperoleh dari sarana air bersih digunakan untuk berbagai kepentingan slah satunya untuk proses pengolahan makanan, pembersihan alat makan dan juga untuk kepentingan kebersihan lain (Kemekes, 2019).

Air harus tersedia cukup untuk membersihkan bahan makanan dan alat makan dan air harus dalam keadaan mengalir. Air yang digunakan untuk membersihkan bahan makanan dan alat makan tidak boleh mengandung bahan pencemar, karena air sangat erat hubungannya dengan makanan dan penularan penyakit melalui makanan. Masalah kesehatan sebagian besar disebabkan mengkonsumsi air yang tidak hiegines. Adanya zat pencemar didalam air menunjukkan bahwa air member

resiko terhadap kesehatan. Kira-kira 90 zat pencemar ada didalam air, zat pencemar memberikan efek terhadap kesehatan (Kemenkes, 2019).

b. Pembuangan sampah

Berdasarkan hasil analisis data, dapat dijelaskan bahwa sebagian besar responden tidak mempunyai sampah terbuat dari bahan yang kuat, tidak mempunyai tempat sampah yang kedap air, tidak mempunyai tempat sampah yang mempunyai tutup, mempunyai ukuran tempat sampah sesuai dengan sampah yang dihasilkan, tidak terdapat tikus, serangga dan binatang lain disekitar tempat sampah pedagang, dan meletakkan tempat sampah jauh dengan penyimpanan alat makanan. Dengan demikian, dapat dijelaskan bahwa pembuangan sampah sebagian besar respoden cukup memenuhi standar (Kemekes, 2019).

Berdasarkan hasil pengamatan, tempat pembuangan sampah yang dimiliki sebagian besar pedagang angkringan menggunakan kantong plastik dan karung bekas yang diletakan di tidak jauh dari tempat cucian dan di bawah gerobak angkringan. Sampah bekas makan juga terlihat berserakan di bawah gerobak, sehingga lokasi kurang bersih.Pedagang juga tidak memungut dan membersihkan sampah di sekitar angkringan dan sesekali membersihkannya ketika tidak ada pembeli (Kemenkes, 2019).

Sampah yang berserakan dapat menimbulkan aroma yang tidak sedap ketika pembeli makan dan mengudang kedatangan lalat dan tikus. Sampah yang dihasilkan dari jasa boga pada umumnya berupa sampah organnik yang sangat baik untuk makanan maupun tempat berkembang biaknya serangga terutama lalat dan tikus. Oleh karena itu sampah yang dihasilkan hendaknya langsung dimasukkan ke dalam tempat yang mudah ditutup sehingga tidak sempat menjadi makanan lalat dan tikus (Notoadmodjo, 2007).

Adapun yang penting untuk diperhatikan dalam pengelolaan sampah adalah dalam pengelolaan sampah harus memperhatikan sifat sampahnya kemudian dipilih tindakan atau langkah apa yang palimg tepat untuk menangani smpah dan tersedianya sarana pembuangan/penampungan smpah yang memenuhi syarat kesehatan sehingga tidak menjadi sumber pengotoran/penularan penyakit (Depkes, 2019).

Pengelolaan sampah ditempat pedagang makanan jajanan perlu diperhatikan system pembuangannya, tempat sampah, dan penempatan tempat sampah. Bagi para penjual yang menetap dan penjual keliling yang menghasilkan sampah diharuskan membawa/menyediakan keranjang sampah guna mengumpulkan sampah. Apabila sampah tdak dikelola dengan baik, maka sampah dapat menimbulkan (Kemenkes, 2019):

1) Menjadi tempat berkembang biak dan sarang dari srrangga terutama lalat dan tikus.
2) Menjadi sumber pengotoran tanah, sumber air permukaan, air tanah, maupun pencemaran udara.
3) Menjadi tempat hidup serta sumber kuman penyakit yang membahayakan kesehatan masyarakat.
4) Menimbulkan bau yang tidak sedap dan tidak estetis.

c. Pembuangan limbah

Berdasarkan hasil analisis data, dapat dijelaskan bahwa responden tidak mempunyai saluran pembuangan air limbah, sisa pencucian piring dan peralatan lain ditampung dalam satu tempat lalu dibuang ke saluran limbah, dan tempat penampungan air limbahnya jauh dengan pengolahan makanan dan penyimpanan

alat makan. Dengan demikian, dapat dijelaskan bahwa pembuangan limbah sebagian besar angkirangan memenuhi standar (Mala, 2019).

Berdasarkan hasil pengamatan, sebagian besar pedagang angkringan menampung sisa makanan dan minuman dalam ember. Pegadang membuang limbah tersebut ketika sudah penuh.Hal ini menyebabkan lingkungan sekitar angkringan tidak nyaman karena aroma yang tidak sedap dan bahkan mengundang kedatangan lalat yang dapat menghinggap pada makanan yang disajikan di angkringan.Hal ini menyebabkan makanan terkontaminasi bakteri yang berasal dari lalat, sehingga makanan kurang hiegienis untuk dikonumsi (Sari & Hidayat, 2020).

Air limbah yang dihasilkan dari proses pengolahan makanan dan pencucian piring dialirkan ke saluran pembuangan air limbah. Pembuangan air kotor harus memnuhi syarat-syarat kesehatan sehingga lalat dan serangga lain tidak hidup dan berkembang biak, ini untuk menghindari tersebarnya berbgai macam penyakit. Syarat-syarat pembuangan air kotor (Pratama et al., 2021):

1) Tidak mengotori sumber air minum
2) Sistem pembuangan air limbah harus baik, saluran terbuat dari bahan kedap air, tidak merupakan sumber pencemaran, misalnya mempunyai saluran terttutup, septic tank dan roil
3) Tidak mengganggu masyarakat karena baunya yang busuk atau menggagnggu pandnagan yag baik
4) Tidak mengotori perairan yang digunakan untuk tempat rekreasi atau untuk tempat memelihara ikan, dan
5) Tidak melanggar peraturan yang ditetapkan oleh dinas kesehatan setempat.

d. Fasilitas pencucuian peralatan makan

Berdasarkan hasil analisis data, dapat dijelaskan bahwa tempat pencucian peralatan makanan terpisah dengan pencucian peralatan lainnya atau bahan makanan, memiliki tempat/bak pencucian pralatan yang dibuat dari bahan yang kuat, aman, tidak berkarat, dan mudah dibersihkan, tidak mempunyai sarana pencucian dilengkapi dengan saluran pembuangan air limbah, mempunyai tempat pencucian peralatan makan terdiri dari tiga bak,tidak mempunyai tempat pencucian dilengkapi dengan kran dengan air yang mengalir, memiliki sarana pencucian dilengkapi dengan alat penggosok, memiliki sarana pencucian dilengkpi dengan detergen, memiliki bak pencucian yang selalu dibersihkan setiap hari, memiliki tempat pengeringan/penirisan alat makan tidak terbuat dari plastik atau alumunium,memiliki tempat penirisan/pengeringan mudah dibersihkan, memiliki tempat penirisan agak jauh dari bak pencucian dan selalu bersih,memiliki tempat penirisan/alat makan yang dilakukan di rak khusus yang tidak dicampur dengan alat lain (Utami & Lestari, 2018).

Dengan demikian, dapat dijelaskan bahwa fasilitas pencucuian peralatan sebagian besar angkirangan memenuhi standar. Berdasarkan hasil pengamatan menunjukkan bahwa semua angkringan tidak menggunakan air yang mengalir langsung dari kran untuk pencucuian peralatan makan, karena pedagang mengambil air pada kran yang agak jauh dari lokasi angkringan dan menampungnya pada ember cat. Pedagang memanfaatkan air tersebut untuk mencuci peralatan dan untuk memasak air (Rahmawati et al., 2020).

Pedagang yang menggunakan air berkali-kali untuk pencucuian peralatan makan, maka airnya kurang bersih dan dapat menyebabkan timbulnya bakteri, sehingga peralatan makan dapat terkontaminasi bakteri. Kategori tersebut

dikarenakan pedagang angkringan memiliki pengetahuan bahwa tempat pencucian peralatan terbuat dari bahan yang kuat, aman tidak berkarat dan mudah dibersikan. Air untuk keperluan pencucian dilengkapi dengan air panas dengan suhu 40c-80c dan air yang bertekanan 15 psi (1,2kg/cm2). Tempat pencuci peralatan dihubungkan dengan saluran pembuangan air limbah. Bak pencuci sedikitnya terdiri dari bak pencuci, yaitu untuk mengguyur, menyabun dan membilas (Putri & Nugroho, 2021).

2.3.3 Hygiene Perorangan Penjamah Makanan

Berdasarkan hasil analisis data, dapat dijelaskan bahwa respoden tidak menderita penyakit yang mudah menular seperti batuk, pilek, influenza, diare, dan penyakit perut sejenisnya, menutup luka (pada luka terbuka/bisul atau luka lainnya) jika terdapat luka, menjaga kebersihan tangan, menjaga kebersihan rambut, menjaga kebersihan kuku, menjaga kebersihan pakaian, tidak memakai celemek, tidak memakai tutup kepala, tidak memakai sarung tangan plastik, tidak mencuci tangan setiap kali hendak menangani makanan, tidak memakai alat/perlengkapan atau dengan alas tangan, tidak sambil merokok, menggaruk anggota badan (teinga, hidung, mulut, atau bagian lainnya), tidak batuk atau bersin di hadapan makanan jajanan yang disajikan dan atau tanpa menutup mulut (Mala, 2019).

Dengan demikian, dapat dijelaskan bahwa hygiene perorangan penjamah makanan sebagian besar memenuhi standar. Peran penjamah makanan sangat penting karena merupakan salah satu faktor dalam penyediaan makanan/minuman yangg harus memenuhi syarat. Higiene perorangan dan perilaku sehat penjamah makanan harus diperhatikan. Seorang penjamah makanan harus berpedoman bahwa sanitasi lingkungan merupakan pandangan hidupnya serta menyadari akan

pentingnya sanitasi makanan, higiene perorangan dan mempunyai kebiasaan bekerja, minat maupun perilaku sehat (Sari & Hidayat, 2020).

Pemeliharaan kebersihan penjamah makanan, penanganan makanan secara higenis dan higiene perorangan dapat mengatasi masalah kontaminasi makanan. Dengan demikian kebersihan penjamah makanan adalah sangat penting untuk diperlihatkan karena merupakan sumber potensial dalam mata rantai perpindahan bakteri kedalam makanan sebgai penyebab penyakit dengan mekanisme pencemaran dari tubuh pekerja, sumber pencemaran dari tubuh pekerja, sumber cemaran dari luka, dan sumber cemaran kerena perilaku (Rahmiwatii et al., 2020).

Syarat utama penjamah makanan adalah memiliki kesehatan yang baik. Untuk itu disarankan pekerja melakukan tes kesehatan, terutama tes darah dan rontgen pada dada untuk melihat kesehatan paru-paru dan saluran pernapasannya. Pakaian pengolah dan penyaji makanan harus selalu bersih. Pakaian sebaiknya tidak bermotif dan berpakaian terang. Hal ini dilakukan agar pengotoran pada pakaian mudah terlihat (Pratama et al., 2021).

Disarankan agar mengganti dan mencuci pakaian secara periodik untuk mengurangi resiko kontaminasi. Celemek yang dipakai pekerja harus bersih dan tidak boleh digunakan sebagai lap tangan. Setelah tangan menyentuh celemek, sebaiknya dicuci sesuai dengan prosedur. Celemek harus ditinggalkan bila pekerja meninggalkan ruangan pengolahan. Pekerja harus memakai sepatu yang memadai dan selalu dalam keadaan bersih. Sebaiknya dipilih sepatu yang tidak terbuka pada bagian jari-jari kakinya (Zakuan et Al. 2019).

2.4. Kerangka Teori

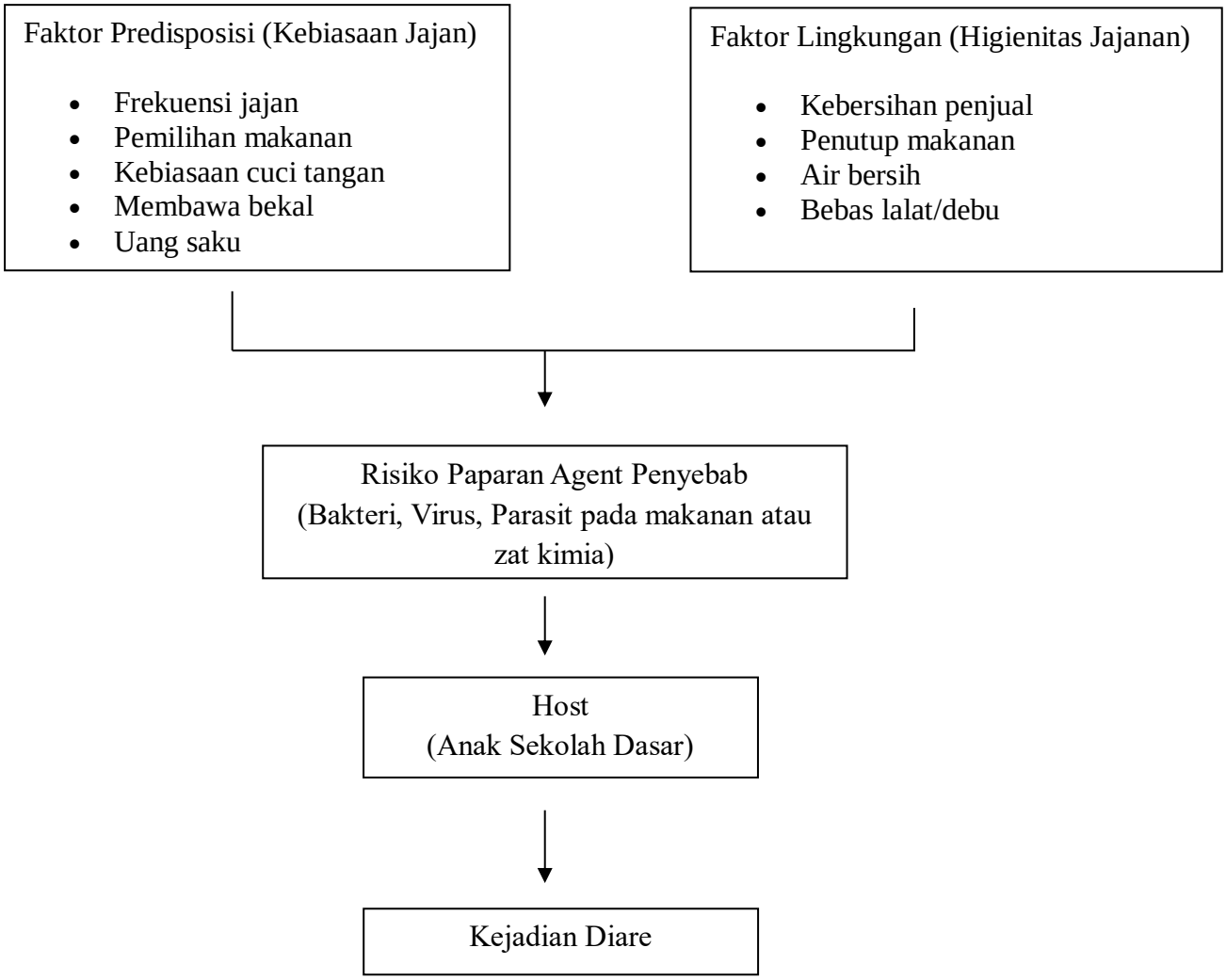
Diare adalah buang air besar lebih dari tiga kali dalam sehari dengan konsistensi tinja cair atau setengah cair, yang dapat disertai gejala tambahan seperti

mual, muntah, atau sakit perut. Kondisi ini dapat disebabkan oleh infeksi bakteri, virus, atau parasit, serta perilaku dan lingkungan yang tidak mendukung kebersihan, seperti konsumsi makanan yang tidak higienis atau kurangnya kebiasaan mencuci tangan. Pada anak sekolah dasar, diare dapat berdampak serius karena berpotensi menyebabkan dehidrasi, gangguan pertumbuhan, hingga kematian bila tidak ditangani secara tepat (Kemenkes RI, 2019; WHO, 2024). Salah satu faktor yang berkontribusi terhadap tingginya kejadian diare adalah kebiasaan jajan di sekolah. Kebiasaan ini dipengaruhi oleh uang saku, pengaruh teman sebaya, ketersediaan jajanan di sekitar sekolah, serta kebiasaan membawa bekal dari rumah. Anak yang sering membeli jajanan tanpa memperhatikan kebersihan makanan lebih berisiko mengalami gangguan pencernaan termasuk diare (Notoatmodjo, 2007; Fitri et al., 2020).

Selain kebiasaan jajan, higienitas jajanan juga memegang peranan penting dalam mencegah diare. Higienitas meliputi kebersihan penjual, peralatan yang digunakan, kondisi tempat penjualan, serta keamanan bahan pangan. Jajanan yang tidak tertutup, berada di lingkungan kotor, atau mengandung bahan tambahan berbahaya memiliki potensi lebih besar untuk terkontaminasi mikroorganisme penyebab diare seperti Escherichia coli dan Salmonella (BPOM, 2019; Zakuan et al., 2019).

Secara teoritis, kebiasaan jajan dan higienitas jajanan saling berkaitan dalam memengaruhi kejadian diare: semakin buruk kebiasaan jajan dan semakin rendah higienitas jajanan, semakin besar risiko diare pada anak sekolah dasar. Penelitian

sebelumnya juga menunjukkan hubungan yang signifikan antara kedua faktor tersebut dengan kejadian diare (Nasution et al., 2022).

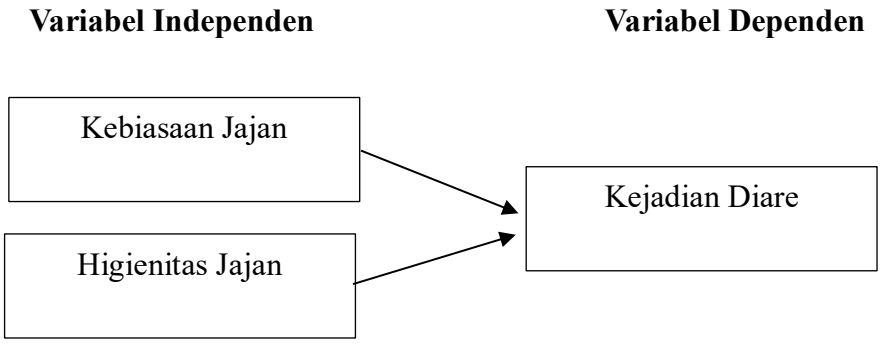


Skema 2. 1 Kerangka Teori

(Sumber Prosciences, 2022).

2.5. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan formulasi atau simplikasi dari kerangka teori atau teori yang mendukung penelitian tersebut. Oleh sebab itu, kerangka konsep ini terdiri dari variabel- variabel serta hubungan variabel yang satu dengan yang lain. Dengan adanya kerangka konsep akan mengarahkan kita untuk menganalisa hasil penelitian, maka penulis dapat menggambarkan kerangka konsep sebagai berikut:



Skema 2. 2 Kerangka Konsep

2.6. Hipotesis

Ho : Tidak ada Hubungan Kebiasaan Jajan Dengan Kejadian Diare Pada Anak SD Negeri 200302 Batunadua.

Ha : Ada Hubungan Kebiasaan Jajan Dengan Kejadian Diare Pada Anak SD Negeri 200302 Batunadua.

Ho : Tidak ada Hubungan Higienitas Jajanan Dengan Kejadian Diare Pada Anak SD Negeri 200302 Batunadua.

Ha : Ada Hubungan Higienitas Jajanan Dengan Kejadian Diare Pada Anak SD Negeri 200302 Batunadua.

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif korelasi, karena peneliti ingin melihat hubungan antara independen dengan varibel dependen dengan dengan pendekatan cross sectional.. Karena pada penelitian ini diamati pada periode (waktu) yang sama. Tujuan menggunakan rancangan deskriptif korelasi ini adalah untuk melihat hubungan kebiasaan jajan dan higienitas jajanan dengan kejadian diare pada anak SD Batunadua.

3.2 Tempat Dan Waktu Penelitian

3.2.1 Tempat Penelitian

Lokasi pada penelitian ini dilakukan di SD Negeri 200302 Batunadua Jl. Raja Inal Siregar Batunadua Jae Kota Padangsidimpuan kode pos 22731.

Alasan memilih lokasi penelitian karena lingkungan sekolah menjadi tempat yang strategis. Anak-anak sekolah dasar memiliki kebiasaan membeli makanan dari luar, seperti jajanan di sekitar sekolah, yang tidak selalu bersih dan aman dari segi higienitas.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan dari bulan Mei tahun 2025 sampai dengan Maret 2026. Penelitian ini dimulai dari pengajuan judul sampai dengan seminar skripsi

Tabel 3. 1 Matriks Waktu Penelitian

Kegiatan	Waktu										
	Mei	Jun	Jul	Ags	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar
Pengajuan Judul											
Permohonan Izin											
Pembuatan Proposal											

| | | |

1. Informed Consent (Lembar Persetujuan)

Informed consent diberikan sebelum subjek mengatakan kesediaannya untuk menjadi responden. Informed consent bertujuan untuk mengetahui informasi tentang penelitian yang akan dilakukan. Untuk itu responden dapat memutuskan kesediaannya untuk menjadi responden atau tidak.

2. *Anonimity (*Tanpa Nama)

Peneliti menjamin pada responden dalam menggunakan subjek peneliti dengan cara tidak mencantumkan nama responden dalam lembar alat ukur. Peneliti akan menggunakan kode saat mengolah data dan mempublikasinya, akan menjaga kerahasiaannya oleh peneliti, kecuali sekelompok data tertentu yang akan dilaporkan sebagai hasil penelitian.

3. *Confiodentiality* (Kerahasiaan)

Informasi yang telah diberikan akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti, kecuali sekelompok data tertentu yang akan dilaporkan sebagai hasil penelitian.

3.5 Alat Pengumpulan Data

3.5.1 Instrumen Penelitian

Pengumpul data dalam studi untuk mengukur konsumsi jajanan sembarangan dan kejadian diare adalah kuesioner. Jenis pertanyaan yang di berikan dalam kuisoner ini menggunakan skala ordinal dan nominal serta bersifat tertutup. (Notoatmojo, 2019).

1. Kuisoner

Kuesioner merupakan alat pengumpulan data yang berisi daftar pertanyaan tertulis yang diisi secara langsung oleh responden. Dalam penelitian ini, kuesioner dirancang untuk memperoleh informasi mengenai tiga variabel utama, yaitu kebiasaan jajan, higienitas jajanan, dan kejadian diare pada siswa sekolah dasar.

Kuisioner ini menggunakan Skala Likert karena mampu menggambarkan tingkat intensitas kebiasaan jajan. Dengan rancangan ini, kuesioner diharapkan mampu memberikan gambaran yang jelas dan terukur mengenai kondisi yang diteliti. Cara untuk penskoran:

1.) Kebiasaan Jajan (Skala Likert)

- Skor: Selalu = 4, Sering = 3, Kadang-kadang = 2, Tidak Pernah = 1
- Kategori:
    1. Berisiko ≤ 50 %, Skor 1-16
    2. Tidak Beresiko > 50%, Skor 17-32

2.) Higienitas Jajanan (Skala Guttman)

- Skor: Ya = 1, Tidak = 0
- Kategori:
    1. Berisiko ≤ 50 % = 0-8
    2. Tidak Berisiko >50%

3.) Kejadian Diare (Skala Guttman)

- Kategori:
    1. Diare
    2. Tidak diare

3.5.2 Sumber Data

1. Data primer

Diperoleh melalui kuesioner untuk mengetahui informasi mengenai hubungan kebiasaan jajan dan higienitas jajanan dengan kejadian diare pada anak SD Negeri 200302 Batunadua.

2. Data sekunder

Diperoleh dari data kelas 4 Dan 5 di SD Negeri 200302 Batunadua.

3.6 Prosedur Pengumpulan Data

1. Prosedur Administratif Penelitian

1) Penulis melakkan penelitian setelah proposal dinyatakan lulus
2) Penulis mengajukan izin penelitian ke SD 200302 Batunadua
3) Penulis melakukan sosialisasi rencana penelitian kepada responden di kelas 4 Dan 5 di SD Negeri 200302 Batunadua.

2. Prosedur Teknis Penelitian

1) Menentukan sampel yang akan diteliti
2) Meminta calon responden agar bersedia menjadi responden setelah mengadakan pendekatan dan memberikan penjelasan tentang maksud tujuan, manfaat dan prosedur penelitian.
3) Responden yang bersedia selanjutnya diminta menandatangani lembar informed concent.
4) Memberikan kesempatan kepada responden untuk bertanya bila ada yang belum jelas.
5) Setelah itu pertanyaan dalam kuesioner dijawab, maka peneliti mengumpulkan data dan mengucapkan terima kasih kepada responden.

3.7 Definisi Operasional

Tabel 3. 2 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Variabel Independen				
Kebiasaan jajan	Kebiasaan anak SD dalam mengonsumsi makanan dan minuman jajanan yang dijual di sekolah maupun di luar sekolah, baik	Kuesioner	Ordinal	1. Berisiko ≤ 50 %, Skor 1-16 2. Tidak Beresiko >50%, 17 -32

	dari segi frekuensi, tempat, dan kebiasaan sebelum mengonsumsi.			
Higienitas jajanan	Kondisi kebersihan makanan dan minuman jajanan yang dikonsumsi siswa berdasarkan observasi terhadap penjual dan makanan.	Kuesioner	Ordinal	1. Berisiko ≤ 50 %, Skor 0-4 2. Tidak Beresiko > 50 %, skor 5-8
Variabel Dependen				
Kejadian diare	Keadaan ketika siswa mengalami buang air besar encer lebih dari 3 kali dalam sehari dalam 1 bulan terakhir, dengan atau tanpa gejala tambahan.	Kuesioner	Nominal	1. Diare 2. Tidak Diare

3.8. Pengolahan Data

1. Editing

Dilakukan dengan memeriksa kuesioner yang telah terisi. Data akan dilakukan pengecekan ulang dengan tujuan agar data yang masuk dapat diolah secara benar, sehingga dapat memberikan hasil yang menggambarkan masalah yang diteliti, kemudian data di kelompokkan dengan aspek pengukuran.

2. Coding

Pemberian kode pada setiap data yang telah dikumpulkan untuk memperoleh memasukkan data ke dalam tabel.

3. Skoring

Memberikan skor pada setiap jawaban yang diberikan pada responden. Jawaban yang benar diberi nilai 1 dan jawaban yang salah diberi nilai 0, selanjutnya menghitung skor jawaban dari pertanyaan yang diberikan.

4. Tabulating

Tabulasi adalah proses mengatur dan menyusun data dalam bentuk tabel. Proses ini dilakukan setelah data diolah dan diperiksa,dengan tujuan untuk mempermudah analisis data sesuai dengan tujuan penelitian.

3.8.2 Analisa Data

1. Analisis *univariat*

Menurut Notoatmojo (2019), dilakukan dengan maksud untuk mengilustrasikan karakteristik unik dari tiap variabel dalam pengamatan. umumnya menampilkan distribusi frekuensi dari variabel penelitian, baik variabel indeppenden (kebiasan jajan dan hieginitas jajanan) maupun variabel deppenden (kejadian diare).

2. Analisis *bivariat*

Yaitu analisis melibatkan dua variabel sekaligus. Tujuannya adalah Mengevaluasi relasi antara dua variabel, yakni variabel terpengaruh dan variabel yang memengaruhi. serta seberapa kuat hubungan tersebut (irfannuddin, 2019). Dalam studi ini, uji statistik diterapkan ialah uji spearman untuk melihat apakkah ada hubungan kebiasan jajan dengan kejadian diare dan hieginitas jajanan dengan kejadian diare pada anak usia sekolah dasar. Pengambilan keputusan hipotesis didasarkan pada tingkat signifikansi (nilai p) :

1). Jika nilai p $\geq$0,05 maka hipotesis penelitian ditolak

2). Jika nilai p<0,05 maka hipotesis penelitian diterima

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Lokasi Penelitian

SDN 200302 Padangsidimpuan terletak di Jl. Raja Inal Siregar, Kelurahan Batunadua Jae, Kecamatan Padangsidimpuan Batunadua, Kota Padangsidimpuan, Sumatera Utara. Berbatasan dengan:

a. Sebelah utara : Berbatasan dengan Kelurahan Batang Ayumi
b. Sebelah selatan : Berbatasan dengan Kelurahan Sitamiang Baru
c. Sebelah Barat : Berbatasan dengan Padangsidimpuan Selatan
d. Sebelah Timur : Berbatasan dengan Batunadua Julu

4.2 Analisis Univariat

Hasil penelitian mengenai variabel independen dan dependen. Hasil Analisa univariat disajikan dalam bentuk tabel dan narasi sebagai berikut:

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Siswa SD Negeri 200302 di Batunadua Tahun 2025

Karakteristik	N	%
Kelas		
4	43	40,2
5	64	59,8
Umur		
9 Tahun	3	2,8
10 Tahun	44	41,1
11 Tahun	60	56.1
Jenis Kelamin		
Laki-laki	51	47,7
Perempuan	56	52,3
Total	**107**	**100**

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui karakteristik siswa SD 200302 di Batunadua tahun 2025 mayoritas kelas 5 sebanyak 64 orang (59,8%) dan minoritas kelas 4 sebanyak 43 orang (40,2%). Umur siswa mayoritas 11 tahun sebanyak 60 orang (56,1%) dan minoritas berumur 9 tahun sebanyak 3 orang (2,8%). Jenis

kelamin siswa mayoritas perempuan sebanyak 56 orang (52,3%) dan minoritas laki-laki sebanyak 51 orang (47,7%).

Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Siswa SD Negeri 200302 di Batunadua Tahun 2025

Karakteristik	N	%
Kebiasaan Jajan		
Beresiko	105	98,1
Tidak Beresiko	2	1,9
Higienitas Jajanan		
Beresiko	65	60,7
Tidak Beresiko	42	39,3
Kejadian Diare		
Diare	17	15,9
Tidak Diare	90	84,1
Total	**107**	**100**

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui kebiasaan jajan siswa SD 200302 di Batunadua tahun 2025 mayoritas beresiko sebanyak 105 orang (98,1%) dan minoritas tidak beresiko sebanyak 2 orang (1,9%). Higienitas jajanan siswa mayoritas beresiko sebanyak 65 orang (60,7%) dan minoritas sangat beresiko sebanyak 42 orang (39,3%) sedangkan kejadian diare mayoritas tidak diare sebanyak 90 orang (84,1%) dan minoritas diare sebanyak 17 orang (15,9%).

4.3 Analisa Bivariat

Analisa Bivariat digunakan untuk melihat hubungan antara variabel independent dan dependen.

Tabel 4. 3 Hubungan Kebiasaan Jajan dengan Kejadian Diare Pada Anak SD 200302 Di Batunadua tahun 2025

Kebiasaan Jajan	Kejadian Diare				Total		*P-Value*
	Diare		Tidak Diare				
	N	%	N	%	N	%	
Beresiko	17	15,9	88	82,2	105	98,1	**0.539**
Tidak Beresiko	0	0	2	1,9	2	1,9	
Total	**17**	**15,9**	**90**	**84,1**	**107**	**100**	

Berdasarkan Tabel 4.3 di dapatkan siswa yang memiliki kebiasaan jajan yang beresiko sebanyak 17 orang (15,9%) dan responden yang memiliki kebiasaan jajan tidak beresiko dan tidak mengalami diare sebanyak 2 orang (1,9%).

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* dengan nilai p-value 0,539 (p>0,05) artinya tidak terdapat hubungan antara kebiasaan jajan dengan kejadian diare pada anak SD 200302 di Batunadua tahun 2025.

Tabel 4. 4 Hubungan Higienitas Jajanan dengan Kejadian Diare Pada Anak SD 200302 Di Batunadua tahun 2025

Higienitas Jajanan	Kejadian Diare				Total		*P-Value*
	Diare		Tidak Diare				
	N	%	N	%	N	%	
Beresiko	15	14	50	46,7	65	60,7	**0.011**
Tidak Beresiko	2	1,9	40	37,4	42	39,3	
Total	**17**	**15,9**	**90**	**84,1**	**107**	**100**	

Berdasarkan Tabel 4.4 diketahui higienitas jajanan siswa beresiko yang mengalami diare sebanyak 15 orang (14%) dan hygienitas jajanan siswa tidak beresiko yang tidak mengalami diare sebanyak 40 orang (37,4%).

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* diperoleh nilai p-value 0,011 (p<0,05) artinya terdapat hubungan antara Higienitas jajanan dengan kejadian diare pada anak SD 200302 di Batunadua tahun 2025.

BAB 5
PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada siswa SD 200302 Batunadua tahun 2025 mayoritas kelas 5 sebanyak 64 orang (59,8%) dan minoritas kelas 4 sebanyak 43 orang (40,2%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Segara, 2024) hasil penelitiannya menunjukkan mayoritas kelas 5 sebanyak 28 orang (32,3%) dan minoritas kelas 4 sebanyak 17 orang (19,5%). Hal ini terjadinya karena Masa sekolah dasar merupakan masa dimana seorang anak sedang mengalami masa tumbuh kembang yang cepat. Peningkatan aktivitas fisik maupun perkembangan kognitif yang dialami anak pada masa sekolah dasar haruslah ditunjang dengan kebutuhan makanan (zat gizi) yang cukup dan seimbang dari segi kuantitas maupun kualitas agar tumbuh kembang anak menjadi optimal (Fauziyah, 2022). Selain itu, temuan di lapangan juga menunjukkan anak kelas V cenderung mengikuti kebiasaan teman-temannya dalam membeli jajanan, sehingga perilaku jajan menjadi aktivitas yang umum dan berulang.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada siswa SD 200302 Batunadua tahun 2025 mayoritas siswa berumur 11 tahun sebanyak 60 orang (56,1%) dan minoritas berumur 9 tahun sebanyak 3 orang (2,8%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Chentia, 2024) hasil penelitian didapatkan mayoritas siswa berusia 11 tahun sebanyak 65 orang (45,5%) dan minoritas berusia 8 tahun sebanyak 9 orang (6,3%). Hal ini terjadinya karena anak yang berumur antara 7 sampai 15 tahun merupakan masa transisi yang penting, di mana pengalaman dari masa lalu masih berpengaruh dan terus berlanjut hingga masa depan. Anak-anak sekolah biasanya menghabiskan sepertiga waktunya sehari-hari di sekolah. (Atikatunnisa, 2025).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada siswa SD 200302 Batunadua tahun 2025 mayoritas siswa berjenis kelamin perempuan sebanyak 56 orang (52,3%) dan minoritas laki-laki sebanyak 51 orang (47,7%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Shabhati, 2023) hasil penelitiannya menunjukkan mayoritas siswa berjenis kelamin perempuan sebanyak 41 orang (56,9%) dan minoritas laki-laki sebanyak 31 orang (43,1%). Hal ini terjadi karena Perbedaan jenis kelamin juga dapat memainkan peran dalam perilaku jajan, anak laki-laki cenderung tertarik pada makanan yang lebih besar porsi atau berenergi tinggi. Hal ini dapat mempengaruhi pilihan jajanan mereka di sekolah, oleh karena itu anak-anak yang merupakan konsumen utama seringkali tidak mengetahui atau memperhatikan seberapa aman, bersih dan sehatnya makanan tersebut (Segara, 2024).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada siswa SD 200302 Batunadua tahun 2025 Kebiasaan jajan siswa mayoritas Beresiko sebanyak 105 orang (98,1%) dan minoritas tidak beresiko sebanyak 2 orang (1,9%). Hal ini terjadi karena sebagian makanan jajanan anak sekolah mengandung bahan kimia berbahaya. Dengan banyaknya makanan yang mengandung bahan kimia berbahaya di pasaran, kantin-kantin sekolah, serta penjaja makanan di sekitar sekolah, membuat anakanak beresiko mengkonsumsi makanan yang tidak sehat (Suci et al, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada siswa SD 200302 Batunadua tahun 2025 higienitas jajanan siswa mayoritas beresiko sebanyak 65 orang (60,7%) dan minoritas tidak beresiko sebanyak 42 orang (39,3%). Hal ini terjadi karena makanan jajanan sekolah sangat beresiko terhadap cemaran biologis

ataupun kimiawi yang banyak mengganggu kesehatan, baik jangka pendek maupun jangka panjang anak sekolah (Aminah et al., 2019).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada siswa SD 200302 Batunadua tahun 2025 mayoritas tidak diare sebanyak 90 orang (84,1%) dan minoritas diare sebanyak 17 orang (15,9%). Hal ini terjadi karna masih ada sebagian anak yang mengkonsumsi jajanan dengan jenis jajanan yang tidak sehat, karena kebiasaan anak usia sekolah dasar biasanya memilih makanan yang dijual di kantin dengan rasa pedas, berwarna mencolok, dan menggunakan banyak saos tanpa memperhatikan kebersihan dari makanan tersebut (Chentia, 2024).

5.2 Hubungan Kebiasaan Jajan dengan Kejadian Diare Pada Anak

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada siswa SD 200302 Batunadua tahun 2025 di dapatkan siswa yang memiliki kebiasaan jajan sangat beresiko berjumlah 105 orang (98,1%) dimana sebanyak 17 orang (15,9%) mengalami diare dan 88 orang (82,2%) tidak mengalami diare sementara siswa yang memiliki kebiasaan jajan cukup beresiko berjumlah 2 orang (1,9%) dimana sebanyak 2 orang (1,9%) tidak mengalami diare dengan nilai p-value 0,539 artinya tidak terdapat hubungan antara kebiasaan jajan dengan kejadian diare pada anak SD 200302 di Batunadua tahun 2025.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Gea et al., 2025) hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara kebiasaan jajan denga kejadian diare dengan nilai p-value 0,549. Hal ini terjadi karena kebiasaan jajan hanya menggambarkan seberapa sering seseorang membeli atau mengonsumsi makanan di luar, tetapi tidak secara langsung menunjukkan tingkat keamanan makanan tersebut. Seseorang yang sering jajan belum tentu mengonsumsi makanan yang terkontaminasi apabila makanan tersebut dimasak

dengan baik, disajikan dalam kondisi tertutup, serta dijual oleh pedagang yang menjaga kebersihan.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Shabhati & Adi, 2023) hasil penelitiannya menunjukkan bahwa adanya hubungan antara konsumsi jajanan dengan kejadian diare pada anak sekolah di Surabaya dengan nilai p-value 0,03. Hal tersebut memiliki arti bahwa kedua variabel tersebut memiliki arah hubungan yang berbalik. Semakin baik konsumsi makanan jajanan, maka semakin rendah kejadian diare pada responden, begitupun sebaliknya. Keterkaitan antara konsumsi jajanan dengan kejadian penyakit diare pada anak sekolah bisa disebabkan oleh kualitas keamanan pangan jajanan tersebut. Makanan jajanan dapat menimbulkan dampak negatif seperti diare dan keracunan pangan dikarenakan kurang terjaminnya higiene dari jajanan tersebut.

Konsumsi makanan jajanan dapat berpengaruh dalam kejadian diare pada anak usia sekolah. Hal ini dikarenakan maraknya penggunaan bahan tambahan pangan yang tidak diizinkan. Bahan tambahan pangan adalah bahan yang ditambahkan kedalam makanan untuk mempengaruhi sifat atau bentuk produk makanan, seperti pemanis, pewarna, pengawet, dan perasa yang dapat membahayakan kesehatan anak sekolah. Penggunaan zat-zat berbahaya dapat menyebabkan penyakit seperti diare dan keracunan makanan sementara dalam jangka panjang bisa menyebabkan menyebabkan kematian (Gultom et al., 2018).

Berdasarkan temuan di lapangan siswa SDN 200302 di Batunadua kebiasaan jajan beresiko mengalami diare dikarenakan mayoritas makan jajanan siswa yang berwarna (es lilin, minuman serbuk instan bewarna), jajanan mengandung pengawet seperti makanan ringan kemasan (snack), jajanan

mengandung pemanis (minuman serbuk instan), jajanan gorengan minyak yang dipakai berulang kali.

5.3 Hubungan Higienitas Jajanan dengan Kejadian Diare Pada Anak

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada siswa SD 200302 Batunadua tahun 2025 di dapatkan higienitas jajanan siswa sangat beresiko berjumlah 20 orang (18,7%) dimana sebanyak 11 orang (10,3%) mengalami diare dan 9 orang (8,4%) tidak mengalami diare sementara hygienitas jajanan siswa beresiko berjumlah 87 orang (81,3%) dimana sebanyak 6 orang (5,6%) mengalami diare dan 81 orang (75,7%) tidak mengalami diare dengan nilai p-value 0,011 artinya terdapat hubungan antara kebiasaan jajan dengan kejadian diare pada anak SD 200302 di Batunadua tahun 2025.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Haenisa & Surury, 2022) hasil penelitian menunjukkan nilai p-value 0,006 (P<0,05) artinya ada hubungan antara personal higiene dengan kejadian diare pada santri. Hal ini terjadi karena Ada berbagai faktor mengapa anak-anak tidak melakukan personal higiene dengan baik, salah satunya belum tersedianya sarana dan prasarana seperti penyediaan wastafel dan sabun cuci tangan. Tangan ialah bagian tubuh dengan bibit penyakit terbanyak. Hal itu dikarenakan saat kuku yang panjang lalu memegang sesuatu yang kotor, serta berjabat tangan tentu bibit penyakit menempel pada kulit tangan. Kebiasaan tidak mencuci tangan sebelum makan membuat telur cacing juga ikut tertelan. Ada 5 waktu penting untuk mencuci tangan dengan sabun yaitu setelah memegang hewan peliharaan, setelah buang air besar, sebelum menyiapkan makanan, setelah membersihkan anak bayi, dan sebelum makan. Untuk itu perlunya membiasakan diri untuk mencuci tangan dengan air yang mengalir dan sabun.

Faktor-faktor yang memengaruhi higienitas jajanan ialah kualitas bahan makanan yang digunakan, cara penyimpanan bahan makanan, cara mengolah makanan, sanitasi dari fasilitas yang ada, serta higiene dari penjamah makanan. Mengkonsumsi makanan jajanan dapat beresiko terhadap status kesehatan anak usia sekolah. Hal ini disebabkan oleh penanganannya yang sering tidak higienis. Akibatnya, peluang bagi mikroba untuk tumbuh dan berkembang cukup besar. Hal ini karena anak usia sekolah yang suka salah dalam pemilihan makanan jajanan yang sehat dimana anak sekolah mengkonsumsi makanan jajanan yang tidak diketahui secara pasti kebersihannya. Hal ini dimaksudkan untuk menjaga kebersihan dan tingkat higienitas makanan atau jajanan yang akan dikonsumsi oleh anak sekolah (Gultom et al., 2018).

Berdasarkan hasil temuan dilapangan anak SDN 200302 di Batunadua di temukan jajanan disajikan dalam keadaan terbuka seperti gorengan kue basah dibiarkan terbuka tanpa penutup sehingga mudah terkontaminasi debu, lalat, dan kuman. Penjual makanan tidak mencuci tangan sebelum mengolah atau menyajikan makanan, bahkan langsung memegang uang dan makanan secara bersamaan tanpa sarung tangan, minyak goreng digunakan berulang kali.

BAB 6
PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan tujuan umum dan tujuan khusus yang telah di bahas pada bab sebelumnya mengenai hubungan kebiasaan jajan dan higienitas jajanan dengan kejadian diare pada anak SD Negeri 200302 di Batunadua dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Distribusi frekuensi kejadian diare pada anak di SDN 200302 di Batunadua mayoritas tidak diare sebanyak 90 orang (84,1%) dan minoritas diare sebanyak 17 orang (15,9%).
2. Distribusi frekuensi kebiasaan jajan pada anak di SDN 200302 di Batunadua mayoritas sangat beresiko sebanyak 105 orang (98,1%) dan minoritas cukup beresiko sebanyak 2 orang (1,9%).
3. Distribusi frekuensi Higienitas jajanan siswa di SDN 200302 mayoritas beresiko sebanyak 87 orang (84,1%) dan minoritas sangat beresiko sebanyak 20 orang (18,7%)
4. Berdasarkan hasil uji statistic chi-square menunjukkan nilai p-value 0,539 atau p-value > 0,05, yang berarti tidak terdapat hubungan antara kebiasaan jajan dengan kejadian diare pada anak SD Negeri 200302 di Batunadua.
5. Berdasarkan hasil uji statistic chi-square menunjukkan nilai p-value 0,011 atau p-value < 0,05, yang berarti terdapat hubungan antara higienitas jajanan dengan kejadian diare pada anak SD Negeri 200302 di Batunadua.

6.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang peneliti alami selama pelaksanaan penelitian, maka peneliti mengajukan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi Sekolah

Sekolah diharapkan dapat meningkatkan upaya promotif dan preventif terkait kesehatan anak, khususnya dalam pengawasan kebiasaan jajan dan higienitas jajanan di lingkungan sekolah. Sekolah dapat bekerja sama dengan puskesmas setempat untuk memberikan edukasi mengenai pemilihan jajanan sehat dan aman, serta melakukan pengawasan terhadap penjual jajanan agar memenuhi standar kebersihan dan sanitasi.

2. Bagi Siswa

   Siswa diharapkan dapat meningkatkan kesadaran dalam memilih jajanan yang bersih, tertutup, dan aman untuk dikonsumsi, serta membiasakan diri mencuci tangan sebelum makan. Dengan perilaku jajan yang lebih sehat, risiko terjadinya diare dapat diminimalkan.

3. Bagi Tenaga Kesehatan

   Tenaga kesehatan diharapkan dapat meningkatkan kegiatan penyuluhan kesehatan terkait kebiasaan jajan sehat dan higienitas jajanan pada anak usia sekolah. Edukasi yang berkesinambungan diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan dan sikap anak serta lingkungan sekolah terhadap pencegahan penyakit diare.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

   Peneliti selanjutnya disarankan untuk menambah jumlah sampel, memperluas lokasi penelitian, serta mempertimbangkan variabel lain yang berhubungan dengan kejadian diare, seperti sanitasi lingkungan, kualitas air bersih, dan personal hygiene anak. Selain itu, penggunaan desain penelitian yang berbeda diharapkan dapat memberikan gambaran hubungan yang lebih komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

Adriani, M., & Wirjatmadi, B. (2016). *Peranan gizi dalam siklus kehidupan*. Jakarta: Kencana.

Aini, S. Q. (2019). Perilaku jajan pada anak Sekolah Dasar. Jurnal Litbang: Media Informasi Penelitian, Pengembangan Dan IPTEK, 15(2), 133-146.

Anggraini, D., & Kumala, O. (2022). Diare Pada Anak. Scientific Journal, 1(4), 311-319., 311-319.

Anggraeni, R., Sari, Y. N. E., & Suhartin, S. (2024). Hubungan Konsumsi Jajanan Dengan Insiden Diare Pada Anak Usia 3-6 Tahun Di Desa Pelalangan Kecamatan Cermee. CERMIN: Jurnal Penelitian, 8(2), 474-484.

Ariani, A. P. (2018). *Diare: Pencegahan dan pengobatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Atikatunnisa, A., Cahyaningrum, E. D., & Murniati. (2025). Gambaran perilaku jajan anak kelas IV dan V di SDN 03 Serang Kecamatan Karangreja Kabupaten Purbalingga. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, *6*(2), 9014–9022.

Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia. (2007). *Keamanan pangan jajanan anak sekolah*. Jakarta: BPOM RI.

Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia. (2010). *Pedoman pangan jajanan anak sekolah*. Jakarta: BPOM RI.

Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia. (2019). *Peraturan BPOM Nomor 11 Tahun 2019 tentang bahan tambahan pangan*. Jakarta: BPOM RI.

Chentia, H., Yunariyah, B., & Jannah., (2024). Kebiasaan Konsumsi Jajanan dengan Kejadian Diare pada Anak Usia Sekolah Dasar Di MI Al Musthofawiyah Palang Tuban. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendekia*, 3(8), 221-229.

Dapartemen Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Pedoman pengendalian penyakit diare*. Jakarta: Depkes RI.

Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan. (2024). *Profil kesehatan Kota Padangsidimpuan tahun 2024*. Padangsidimpuan: Dinkes Kota Padangsidimpuan.

Fauziyah, A. N., Astuti, P., & Fathonah, S. (2022). Pengaruh antara pengetahuan dan sikap gizi siswa dengan pola konsumsi jajan siswa di SD Negeri 08 Brebes. *Food Science and Culinary Education Journal*, *11*(1), 22–30.

Fitri, A., Lestari, D., & Rahmawati, N. (2020). Faktor yang mempengaruhi kebiasaan jajan anak sekolah dasar. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 12(1), 33–41.

Gultom, M., M., K., Franly, O., & Bidjuni, H. (2018). Hubungan Konsumsi Jajanan dengan Diare Pada Anak Di SDN 3 Gogagoman Kecematan Kotamobagu Barat Kota Kotamobagu. *Jurnal Keperawatan*, 6(1), 1-7.

Haenisa, N., N., & Surury, I. (2022). Hubungan Personal Hygiene dengan Kejadian Diare Pada Santri di Kota Tanggerang Selatan. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 19(2), 231-238.

Hermayudi, D., & Ayu, R. (2019). *Asuhan keperawatan pada anak dengan gangguan pencernaan*. Jakarta: Salemba Medika.

Ismainar, H., Harnani, Y., Sari, N. P., Zaman, K., Hayana, H., & Hasmaini, H. (2022). Hygiene dan sanitasi pada pedagang makanan jajanan murid sekolah dasar di kota pekanbaru, riau. Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia, 21(1), 27-33.

Irianto, K. (2007). *Gizi dan pola hidup sehat*. Bandung: Yrama Widya.

Jajuli, M., Sari, N., & Putra, R. (2023). Faktor risiko kejadian diare pada anak di negara berkembang. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan*, 8(2), 101–109.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Profil kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI.

Kustriyani, M., Handayani, S., & Lestari, W. (2016). Perilaku pemilihan jajanan sehat pada anak sekolah dasar. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 11(2), 78–86.

Lestari, T., & Pramono, D. (2014). Kebiasaan jajan dan risiko penyakit berbasis pangan pada anak sekolah. *Jurnal Gizi Indonesia*, 3(1), 12–18.

Mala, R. (2019). Higiene dan sanitasi pengelolaan makanan jajanan pada pedagang kaki lima. Jurnal Kesehatan Lingkungan, 11(2), 85–93.

Nasution, S. L. R., Suyono, T., Girsang, E., & Bangun, A. A. (2022). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kebiasaan Jajan Siswa-Siswi terhadap Kejadian Diare Akut. J Telenursing, 4(2), 1038-1046.

Nasution, S. W. (2022). Asesment kurikulum merdeka belajar di sekolah dasar. Prosiding Pendidikan Dasar, 1(1), 135-142.

Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.

Nurkasa, A., Rahman, H., & Dewi, L. (2021). Pengaruh uang jajan terhadap konsumsi jajanan anak sekolah. *Jurnal Gizi Masyarakat*, 10(3), 201–209.

Nuryani, N., & Rahmawati, R. (2018). Kebiasaan jajan berhubungan dengan status gizi siswa anak sekolah di Kabupaten Gorontalo. Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition), 6(2), 114-122.

Nuryanto. (2008). Kontribusi makanan jajanan terhadap asupan zat gizi anak sekolah. *Media Gizi Indonesia*, 3(1), 12–18.

Prosciences. (2022). Hubungan perilaku cuci tangan dan jajanan sehat dengan kejadian diare pada anak SD kelas IV di Depok. *Journal of Public Health Education*, 1(1), 30–38. https://journals.prosciences.net/index.php/JPHE/article/view/205

Pratama, A., Widodo, S., & Kurniawan, E. (2021). Pengelolaan limbah cair pada usaha makanan jajanan dan dampaknya terhadap kesehatan lingkungan. Jurnal Sanitasi Lingkungan, 6(2), 67–75.

Pudjiadi, S. (2005). *Ilmu gizi klinis pada anak*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.

Putri, A. F., & Nugroho, R. A. (2021). Penggunaan air pencuci peralatan makan dan risiko cemaran mikroba pada makanan jajanan. Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional, 16(4), 189–197.

Putri, R. M., & Suryani, N. (2018). Kontribusi makanan jajanan terhadap asupan energi dan status gizi anak sekolah. *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia*, 6(2), 89–97.

Rahmawati, D., Suryani, N., & Putra, A. (2020). Hubungan fasilitas pencucian peralatan makan dengan kontaminasi bakteri pada makanan jajanan. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 15(1), 45–53.

Rahmi, S. (2018). Cara memilih makanan jajanan sehat dan efek negatif yang Ditimbulkan apabila mengkonsumsi makanan jajanan yang Tidak sehat bagi anak-anak Sekolah dasar. In Prosiding Seminar Nasional Hasil Pengabdian (Vol. 1, No. 1, pp. 260-265).

Rifka, R. (2015). Cemaran bahan berbahaya pada pangan jajanan anak sekolah. *Jurnal Keamanan Pangan*, 7(2), 89–97.

Safriana. (2012). Konsumsi fast food dan obesitas pada anak sekolah. *Jurnal Gizi Indonesia*, 1(2), 75–82.

Salma, N., Hidayah, A., & Putri, R. (2021). Dampak ekonomi penyakit diare pada keluarga berpenghasilan rendah. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 16(1), 66–74.

Sari, M., & Hidayat, T. (2020). Perilaku higiene penjamah makanan dan risiko kontaminasi bakteri pada makanan jajanan. Jurnal Gizi dan Kesehatan, 12(3), 210–218.

Sartika, R. A. D. (2011). Faktor risiko obesitas pada anak sekolah dasar di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 5(2), 71–77.

Saputra, I. P. B. A., Arjita, I. P. D., Syuhada, I., & Adnyana, I. G. A. (2024). Hubungan pengelolaan sampah dengan kejadian diare di Desa Pandanan. Jurnal Ganec Swara Vol, 18(1).

Segara, S. (2024). Gambaran Pengetahuan dan Sikap Siswa dalam Memilih Pangan Jajanan Anak Sekolah di SDN 200310 Pudun Julu Tahun 2024.

Setyawan, D. (2014). Pengawasan jajanan sekolah dan dampaknya terhadap kesehatan siswa. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 9(2), 134–141.

Shabhati, B., A, A., C. (2023). Hubungan Konsumsi Makanan Jajajan dengan Kejadian Diare pada Anak Sekolah di Surabaya. *Media Gizi Kesmas*, 12(2), 713-718

Sihombing, M. (2022). Kebiasaan membawa bekal dan pengaruhnya terhadap kebiasaan jajan anak. *Jurnal Gizi Anak*, 4(1), 22–29.

Survei Kesehatan Indonesia (SKI). (2023). *Survei Kesehatan Indonesia 2023*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Suparta, I., & Istiqamah, N. (2021). Peran orang tua dan media massa terhadap perilaku jajan anak. *Jurnal Promosi Kesehatan*, 13(1), 44–52.

Sumarni, S., Widodo, A., & Lestari, P. (2020). Kebiasaan jajan dan risiko kesehatan pada anak sekolah dasar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(2), 150–158.

Suria, D., Putri, A., & Ananda, R. (2022). Pola konsumsi pangan dan status kesehatan anak usia sekolah. *Jurnal Gizi dan Dietetik*, 5(2), 98–105.

Susilowati, R. P., Hartono, B., & Stephen, B. R. (2022). Literature Review: Pengaruh Kebiasaan Jajan dan Higienitas Jajanan terhadap Kejadian Diare pada Anak SD. Jurnal MedScientiae, 1(1), 28-39.

Syahfitri, C. A., Isnaeni, L. M. A., Yuristin, D., & Puteri, A. D. (2025). Faktor-faktor Penyebab Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Air Tiris. KOLONI, 4(1), 17-27.

Tutik, H., & EkaPutri, N. K. S. (2018). Deskripsi Kebiasaan Jajan Pada Anak Sekolah Dasar Negeri 03 Kragilan, Mojolaban, Sukoharjo. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, *9*(2), 162-167.

Utami, D., & Waladani, B. (2017). Faktor sosial ekonomi dalam pemilihan makanan jajanan anak. *Jurnal Ilmu Gizi*, 6(1), 29–37.

Utami, R., & Lestari, D. (2018). Sanitasi fasilitas pengolahan makanan pada pedagang angkringan. Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia, 17(1), 32–40.

World Health Organization. (2024). *Diarrhoeal disease*.

Wulandari, A., & Madhani, S. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Ibu dalam Swamedikasi Diare pada Balita di Jagakarsa. Journal Sainstech Farma, 15(2), 71-78.

Yant, D., Fitrianti, E., & Putri, M. (2019). Hubungan jajanan tidak sehat dengan kejadian diare pada anak sekolah. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 18(1), 40–47.

Zakuan, A., & Suryani, D. (2019). Analisis sanitasi dan personal hygiene pedagang angkringan di Alun-Alun Kota Yogyakarta. Naskah Publikasi Universitas Ahmad Dahlan, 15, 1-11.

Lampiran 1. Surat Izin Penelitian

UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor:461/KPT/2019,17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidimpuan 22733.
Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e -mail: aufa.royhan@yahoo.com http//:unar.ac.id

Nomor : 156/FKES/UNAR/I/PM/II/2026 Padangsidimpuan, 03 Februari 2026
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala SD Negeri 200302
di_

Padangsidimpuan

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut dibawah ini :

Nama	: Ayu Lestari Nasution
Nim	: 22030038
Program Studi	: Ilmu Kesehatan Masyarakat

Diberikan Izin penelitian ini di SD Negeri 200302 Padangsidimpuan untuk penulisan Skripsi dengan judul " Hubungan Kebiasaan Jajan dan Higienitas jajanan dengan Kejadian Diare Pada Anak SD Negeri 200302 di Batunadua".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.

Dekan

Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN: 0118108703

Lampiran 2. Surat Balasan Izin Penelitian

PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN
DINAS PENDIDIKAN
SD NEGERI NO. 200302 PADANGSIDIMPUAN
Alamat : Jln. Raja Inal Siregar Batunadua
Kode Pos . 22075

Padangsidimpuan, 5 Februari 2026

Nomor : 400.3.3.1/47/302-SD/2026
Perihal : Surat Balasan Telah Melaksanakan Penelitian

Dengan Hormat,
Sehubungan dengan surat permohonan penelitian yang Bapak/Ibu ajukan sebelumnya, kami ingin memberitahukan bahwa ***Penelitian*** yang dilaksanakan di SD Negeri 200302 Padangsidimpuan telah selesai dilaksanakan dengan baik sesuai dengan jadwal yang telah disepakati.

Yang bertanda Tangan dibawah ini :
Nama : **Bertua Siregar, S.Pd.SD**
NIP : 19670203 199007 2 003
Golongan/Ruang : Pembina Utama Muda / IVc
Jabatan : Kepala Sekolah SD Negeri 200302 Padangsidimpuan

Dengan ini menerangkan bahwa :
Nama : Ayu Lestari Nasution
NPM : 22030038
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana

Adalah benar telah melaksanakan ***PENELITIAN*** di SD Negeri 200302 Padangsidimpuan, pada tanggal 5 Februari 2026.Tujuan Penelitian untuk Penulisan Skripsi dengan Judul " Hubungan Kebiasaan Jajan Dan Higienitas Jajanan Dengan Kejadian Diare Pada Anak SD Negeri 200302 Di Batunadua"

Demikian surat balasan ini kami sampaikan,terima kasih atas kerjasamanya.

Kepala Sekolah,

BERTUA SIREGAR, S.Pd.SD
Pembina Utama Muda/IVc
NIP.19670203 199007 2 003

Lampiran 3. ***Informed Consent***

FORMULIR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Dengan ini menyatakan bersedia untuk menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh Ayu Lestari Nasution, mahasiswa Program Studi Ilmi Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Faklutas Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan yang berjudul "Hubungan Kebiasaan Jajan Dan Higienitas Jajanan Dengan Kejadian Diare Pada Anak Sekolah Dasar Di Batunadua". Saya mengerti dan memahami bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negative terhadap saya, oleh karena itu saya bersedia untuk menjadi responden pada penelitian ini.

Padangsidimpuan, Agustus 2025

Responden,

……...

Lampiran 4. Kuesioner Penelitian

KUESIONER PENELITIAN

Petunjuk Pengisian:

1. Bacalah setiap pernyataan dengan cermat.
2. Beri tanda centang (✓) pada jawaban yang sesuai.

A. Identitas Responden1

Nama :
Kelas :
Umur :
Jenis Kelamin :

B. Kebiasaan Jajan

No	Pertanyaan	Selalu	Kadang-kadang	Jarang	Tidak Pernah
1	Saya membeli jajanan di sekitar sekolah setiap hari.				
2	Saya mencuci tangan sebelum makan jajanan.				
3	Saya memilih jajanan yang terlihat bersih dan tertutup.				
4	Saya membeli jajanan tanpa memperhatikan tempat penjualannya.				
5	Saya mengonsumsi jajanan lebih dari dua kali sehari di sekolah.				
6	Saya membeli jajanan yang harganya murah tanpa melihat kualitasnya.				
7	Saya membeli jajanan karena mengikuti teman-teman.				
8	Saya membawa bekal dari rumah untuk mengurangi jajan di sekolah.				

C. Higienitas Jajanan

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Jajanan yang saya beli disajikan dengan penutup (kaca/plastik).		
2	Penjual jajanan memakai pakaian bersih saat menjual.		
3	Penjual jajanan menyediakan air bersih untuk mencuci peralatan.		

4	Saya membeli jajanan dari tempat yang bebas lalat/debu.		
5	Jajanan yang saya beli tidak mengandung pewarna mencolok.		
6	Penjual menggunakan sarung tangan atau alat penjepit saat menyajikan makanan.		
7	Peralatan makan yang digunakan bersih dan kering.		
8	Tempat penjualan Jajanan jauh dari tempat sampah atau selokan.		

D. Kejadian Diare

1.	Dalam 1 bulan terkahir, apakah [Nama] pernah di diagnosis menderita diare oleh tenaga Kesehatan (dokter/perawat/bidan)? 1. Ya, dalam ≤ 2 minggu terakhir 2. Ya, > 2 minggu-1 bulan 3. Tidak 4. Tidak tahu		
2.	Dalam 1 bulan terakhir, apakah [Nama] pernah mengalami:		
	1. Buang Air Besar (BAB) 3-6 kali sehari	1. Ya, dalam ≤ 2 minggu terakhir 2. Ya, > 2 minggu -1 bulan 3. Tidak 4. Tidak tahu	
	2. BAB > 6 kali sehari	1. Ya, dalam ≤ 2 minggu terakhir 2. Ya, > 2 minggu -1 bulan 3. Tidak 4. Tidak tahu	
	3. Kotoran/ tinja lembek	1. Ya, dalam ≤ 2 minggu terakhir 2. Ya, > 2 minggu -1 bulan 3. Tidak 4. Tidak tahu	

Lampiran 5. Master Tabel

MASTER TABEL
HUBUNGAN KEBIASAAN JAJAN DAN HYGIENITAS JAJANAN DENGAN KEJADIAN DIARE PADA ANAK SD NEGERI 200302 DI BATUNADUA TAHUN 2025

No	Nama	KLS	Umur	JK	Kebiasaan Jajan										Hygienitas Jajanan										Diare				
					KJ1	KJ2	KJ3	KJ4	KJ5	KJ6	KJ7	KJ8	Skor_KJ	Kat_KJ	HJ1	HJ2	HJ3	HJ4	HJ5	HJ6	HJ7	HJ8	Skor_HJ	Kat_HJ	D1	Kat_D	D2	D3	D4
1	LP	4	10	1	1	1	1	1	2	2	1	1	10	1	1	1	0	0	0	1	0	1	4	1	3	2	3	3	3
2	RN	4	10	1	1	1	1	1	2	2	1	3	12	1	1	1	0	0	1	1	0	1	5	2	3	2	3	3	3
3	AP	4	10	2	1	1	1	1	2	2	1	1	10	1	1	1	0	0	0	1	1	1	5	2	3	2	3	3	3
4	TSS	4	10	2	1	1	1	1	2	2	1	1	10	1	1	0	0	1	1	0	1	0	4	1	3	2	3	3	3
5	CR	4	10	2	1	1	1	1	2	2	1	1	10	1	1	0	0	0	0	0	1	0	2	1	2	1	1	1	1
6	NZ	4	10	2	1	1	1	1	2	2	1	1	10	1	0	1	0	1	0	1	1	1	5	2	3	2	3	3	3
7	ML	4	10	2	1	1	1	1	2	2	2	1	11	1	0	1	0	0	1	1	0	1	4	1	3	2	3	3	3
8	ANS	4	9	2	1	1	1	1	2	2	2	1	11	1	1	1	0	0	0	1	0	1	4	1	3	2	3	3	3
9	DA	4	10	2	1	1	1	1	2	2	2	3	13	1	1	1	1	0	0	0	0	1	4	1	3	2	3	3	3
10	SM	4	10	1	1	1	1	1	3	2	1	1	11	1	1	1	1	1	0	0	0	0	4	1	3	2	3	3	3
11	AR	4	10	1	1	1	1	2	2	1	2	1	11	1	1	0	0	0	0	1	1	1	4	1	3	2	3	3	3
12	NF	4	10	2	1	1	1	1	3	2	1	1	11	1	1	0	0	1	0	1	1	0	4	1	2	1	1	1	1
13	KP	4	10	2	1	1	1	1	2	1	2	3	12	1	0	1	0	0	0	1	1	1	4	1	3	2	3	3	3
14	YA	4	10	1	1	1	1	1	3	2	2	1	12	1	0	1	0	0	1	0	0	0	2	1	1	1	1	1	1
15	MA	4	10	1	1	1	1	1	3	2	2	1	12	1	1	1	0	0	0	0	0	1	3	1	3	2	3	3	3
16	SA	4	10	1	1	1	1	1	3	2	1	1	11	1	1	1	0	0	0	1	1	1	5	2	3	2	3	3	3
17	AS	4	10	1	1	1	1	1	3	1	2	3	13	1	1	0	0	1	0	1	1	1	5	2	3	2	3	3	3
18	RN	4	10	1	1	1	1	1	3	2	3	3	15	1	0	0	0	0	1	1	1	0	3	1	3	2	3	3	3
19	DM	4	10	1	1	1	1	1	3	2	3	3	15	1	0	1	1	1	0	1	0	0	4	1	2	1	1	1	1
20	FAT	4	10	2	1	1	1	2	3	2	2	1	13	1	0	1	0	0	1	1	1	1	5	2	3	2	3	3	3
21	AK	4	10	1	1	1	1	1	3	1	3	2	13	1	1	1	0	0	0	0	0	1	3	1	3	2	3	3	3
22	CA	4	9	2	1	1	1	1	3	2	4	2	15	1	0	1	0	0	0	0	1	0	2	1	1	1	1	1	1
23	SN	4	10	2	1	1	1	1	3	1	3	2	13	1	1	1	0	1	0	1	0	1	5	2	3	2	3	3	3
24	BS	4	10	1	1	1	1	1	3	2	4	2	15	1	0	0	0	0	0	1	1	1	3	1	3	2	3	3	3
25	ML	4	10	2	1	1	1	1	2	1	3	3	13	1	0	0	0	1	0	1	1	0	3	1	3	2	3	3	3
26	ML	4	10	1	1	1	1	1	3	2	3	2	14	1	0	1	0	0	0	1	1	0	3	1	3	2	3	3	3
27	JA	4	10	2	1	1	1	3	3	2	2	1	14	1	1	1	0	0	0	1	1	1	5	2	3	2	3	3	3
28	IP	4	10	1	1	1	1	1	3	2	3	2	14	1	1	1	1	0	1	0	0	0	4	1	2	1	1	1	1
29	TR	4	10	2	1	1	1	1	3	2	3	3	15	1	1	0	0	1	0	0	1	1	4	1	3	2	3	3	3
30	NA	4	10	1	1	1	1	1	3	2	2	2	13	1	1	1	0	0	1	0	1	1	5	2	3	2	3	3	3
31	HA	4	10	1	1	1	1	1	2	1	3	2	12	1	1	1	0	1	0	1	0	1	5	2	3	2	3	3	3
32	GR	4	10	1	1	1	1	1	3	2	4	2	15	1	1	1	0	0	0	0	0	0	2	1	3	2	3	3	3
33	LN	4	10	1	1	1	1	1	2	1	3	2	12	1	1	0	0	0	0	1	0	2	1	3	2	3	3	3	3
34	NS	4	9	1	1	1	1	1	3	2	4	3	16	1	1	0	1	0	0	1	1	1	5	2	3	2	3	3	3
35	DM	4	10	1	1	1	1	1	2	1	3	2	12	1	0	1	0	0	0	1	0	0	2	1	3	2	3	3	3
36	PA	4	10	1	1	1	1	1	3	2	4	1	14	1	0	1	0	1	1	1	0	1	5	2	3	2	3	3	3
37	SK	4	10	1	1	1	1	2	3	2	4	1	15	1	1	1	0	0	0	1	1	1	5	2	3	2	3	3	3
38	RRN	4	10	2	1	1	1	1	3	2	3	1	13	1	1	1	0	1	1	0	1	0	5	2	3	2	3	3	3
39	AP	4	10	2	1	1	1	1	3	2	2	1	12	1	1	1	0	0	0	0	1	1	4	1	3	2	3	3	3

40	DA	4	10	2	1	1	1	1	3	2	2	2	13	1	1	0	0	1	0	1	1	1	5	2	3	2	3	3	3
41	SA	4	10	2	1	1	1	1	3	1	2	3	13	1	1	0	0	0	1	1	1	1	5	2	3	2	3	3	3
42	AR	4	10	2	1	1	1	1	3	2	2	2	13	1	0	1	0	1	0	1	1	0	4	1	2	1	1	1	1
43	CS	4	10	1	1	1	1	1	2	1	2	3	12	1	0	1	0	0	0	1	0	0	2	1	1	1	1	1	1
44	NA	5	11	2	1	1	1	1	3	2	3	2	14	1	1	1	0	0	1	1	1	0	5	2	2	1	1	1	1
45	AM	5	11	2	1	1	1	1	2	1	4	3	14	1	1	0	0	0	0	0	0	1	2	1	3	2	3	3	3
46	RD	5	11	1	1	1	1	2	3	2	3	2	15	1	1	1	0	0	0	0	0	0	2	1	3	2	3	3	3
47	NA	5	11	1	1	1	1	1	3	1	4	3	15	1	0	1	1	0	0	1	1	0	4	1	3	2	3	3	3
48	BS	5	11	1	1	1	1	3	3	2	3	2	16	1	0	1	1	1	0	1	0	1	5	2	2	1	2	2	2
49	AP	5	11	1	1	1	1	1	3	2	4	3	16	1	1	0	0	0	0	1	0	1	3	1	3	2	3	3	3
50	TF	5	11	1	1	1	1	1	3	2	3	2	14	1	1	0	0	0	0	1	0	1	3	1	3	2	3	3	3
51	MR	5	11	2	1	1	1	1	2	2	2	1	11	1	1	1	0	0	0	1	1	1	5	2	3	2	3	3	3
52	NM	5	11	1	1	1	1	1	3	2	2	2	13	1	0	1	0	1	1	1	1	0	5	2	3	2	3	3	3
53	ZM	5	10	1	1	1	1	1	3	2	2	3	14	1	0	1	0	0	0	1	1	1	4	1	3	2	3	3	3
54	AR	5	11	1	1	1	1	1	3	2	2	2	13	1	1	1	0	1	1	1	0	0	5	2	3	2	3	3	3
55	VN	5	11	2	1	1	1	1	3	2	3	2	14	1	1	1	0	0	0	0	0	1	3	1	3	2	3	3	3
56	FD	5	11	2	1	1	1	1	3	1	2	3	13	1	1	0	0	0	0	0	1	0	2	1	1	1	1	1	1
57	KL	5	11	2	1	1	1	1	3	2	1	2	12	1	1	0	1	0	0	1	1	0	4	1	3	2	3	3	3
58	QI	5	11	1	1	1	1	1	4	2	2	2	14	1	1	1	0	1	0	1	1	0	5	2	3	2	3	3	3
59	KR	5	11	2	1	1	1	1	3	2	1	1	11	1	0	1	0	0	0	1	0	1	3	1	3	2	3	3	3
60	R	5	11	2	1	1	1	2	4	2	2	1	14	1	0	1	0	1	0	1	0	0	3	1	3	2	3	3	3
61	MA	5	11	1	1	1	1	2	3	2	2	1	13	1	1	0	0	0	0	1	1	0	3	1	3	2	3	3	3
62	MD	5	11	2	1	1	1	2	3	2	3	1	14	1	1	0	0	0	1	0	1	1	4	1	3	2	3	3	3
63	RH	5	11	2	1	1	1	1	3	2	2	1	12	1	1	0	0	0	0	0	1	1	3	1	3	2	3	3	3
64	AS	5	11	2	1	1	1	1	3	1	3	1	12	1	0	1	0	1	1	0	1	1	5	2	3	2	3	3	3
65	AS	5	10	1	1	1	1	2	3	2	3	2	15	1	0	0	0	0	0	0	1	1	2	1	2	1	1	1	1
66	APS	5	11	2	1	1	1	1	3	1	2	3	13	1	1	1	1	1	0	0	0	1	5	2	3	2	3	3	3
67	KP	5	11	2	1	1	1	2	3	2	3	2	15	1	1	1	0	0	0	1	1	1	5	2	3	2	3	3	3
68	NS	5	11	1	1	1	1	1	4	1	4	3	16	1	1	1	0	0	0	1	1	0	4	1	3	2	3	3	3
69	WS	5	11	1	1	1	1	2	3	2	4	2	16	1	0	1	0	0	0	1	0	0	2	1	2	1	1	1	1
70	DA	5	11	2	1	1	1	2	3	2	3	1	14	1	0	0	0	1	1	1	0	1	4	1	3	2	3	3	3
71	RA	5	11	1	1	1	1	2	3	2	2	3	15	1	1	0	0	0	0	1	1	1	4	1	3	2	3	3	3
72	NA	5	11	2	1	1	1	2	3	2	2	2	14	1	1	1	1	1	1	0	0	0	5	2	3	2	3	3	3
73	AR	5	11	2	1	1	1	2	4	2	3	3	17	2	1	1	0	0	0	1	0	1	4	1	3	2	3	3	3
74	NI	5	11	1	1	1	1	2	3	1	2	2	13	1	1	1	0	0	0	0	0	0	2	1	3	2	3	3	3
75	SR	5	11	1	1	1	1	1	4	1	1	3	13	1	1	1	0	1	1	0	1	0	5	2	3	2	3	3	3
76	HT	5	11	2	1	1	1	1	3	2	3	2	14	1	0	1	0	0	0	1	0	0	2	1	3	2	3	3	3
77	PS	5	11	2	1	1	1	1	4	1	2	3	14	1	0	0	0	1	0	1	1	1	4	1	3	2	3	3	3
78	PR	5	11	1	1	1	1	1	3	2	1	2	12	1	1	1	0	0	1	1	1	1	5	2	3	2	3	3	3
79	NS	5	11	2	1	1	1	1	4	1	2	1	12	1	1	1	0	0	0	1	1	1	5	2	3	2	3	3	3
80	DM	5	11	1	1	1	1	1	2	2	1	2	11	1	1	1	0	0	0	1	1	1	5	2	3	2	3	3	3
81	F	5	11	1	1	1	1	1	3	1	1	1	10	1	0	0	0	1	0	0	0	1	2	1	1	1	1	1	1
82	JS	5	11	2	1	1	1	2	2	1	1	2	11	1	1	0	0	0	1	0	0	0	2	1	1	1	1	1	1
83	AR	5	11	2	1	1	1	1	3	1	1	3	12	1	1	1	0	1	0	0	1	0	4	1	3	2	3	3	3
84	SC	5	11	1	1	1	1	2	2	2	1	2	12	1	1	1	0	0	0	0	1	1	4	1	3	2	3	3	3
85	DP	5	11	2	1	1	1	1	3	2	1	1	11	1	0	1	1	0	0	1	1	1	5	2	3	2	3	3	3
86	AA	5	11	2	1	1	1	2	4	2	2	1	14	1	0	1	1	0	1	1	1	0	5	2	3	2	3	3	3
87	TA	5	11	2	1	1	1	3	3	2	1	2	14	1	1	1	0	1	0	1	1	0	5	2	3	2	3	3	3
88	AR	5	11	2	1	1	1	3	2	1	2	3	14	1	1	0	0	0	1	1	1	1	5	2	3	2	3	3	3
89	RAP	5	11	2	1	1	1	3	2	2	1	2	13	1	1	0	0	1	0	1	1	1	5	2	3	2	3	3	3
90	SS	5	11	1	1	1	1	1	2	1	2	3	12	1	1	1	0	0	0	1	1	1	5	2	3	2	3	3	3
91	YFS	5	11	1	1	1	1	1	2	2	3	2	13	1	1	1	0	0	0	1	0	1	4	1	3	2	3	3	3

92	MA	5	11	2	1	1	1	1	2	1	3	1	11	1	0	1	0	0	0	1	0	0	2	1	1	1	1	1	1
93	AS	5	11	2	1	1	1	1	2	2	2	3	13	1	0	0	0	1	0	0	1	0	2	1	2	1	1	1	1
94	DS	5	11	1	1	1	1	2	2	1	4	2	14	1	1	0	0	0	0	0	1	1	3	1	3	2	3	3	3
95	QM	5	10	2	1	1	1	3	3	2	3	3	17	2	1	0	1	1	0	1	1	0	5	2	3	2	3	3	3
96	NPS	5	11	1	1	1	1	1	2	2	2	1	11	1	1	1	0	0	1	1	1	0	5	2	3	2	3	3	3
97	JRD	5	11	1	1	1	1	1	3	2	3	1	13	1	0	0	0	0	0	1	1	0	2	1	3	2	3	3	3
98	NA	5	11	2	1	1	1	1	2	2	2	2	12	1	0	1	0	0	1	1	0	1	4	1	3	2	3	3	3
99	NA	5	11	2	1	1	1	1	3	2	3	3	15	1	0	0	0	1	0	1	0	1	3	1	3	2	3	3	3
100	FH	5	11	1	1	1	1	1	3	2	2	2	13	1	1	1	0	0	0	1	0	1	4	1	3	2	3	3	3
101	HS	5	11	2	1	1	1	1	3	2	3	3	15	1	0	1	0	1	0	1	0	1	4	1	3	2	3	3	3
102	AZP	5	11	2	1	1	1	1	3	2	2	2	13	1	1	1	0	0	0	1	1	1	5	2	3	2	3	3	3
103	AP	5	10	2	1	1	1	1	3	1	3	1	12	1	0	0	0	0	0	0	1	1	2	1	3	2	3	3	3
104	ASH	5	11	2	1	1	1	1	3	2	4	3	16	1	0	0	1	0	1	0	1	1	4	1	3	2	3	3	3
105	AS	5	11	2	1	1	1	1	3	1	3	2	13	1	0	1	0	1	0	1	1	1	5	2	3	2	3	3	3
106	AR	5	11	1	1	1	1	1	3	1	2	3	13	1	1	1	0	0	1	1	1	0	5	2	3	2	3	3	3
107	HR	5	11	1	1	1	1	2	3	2	2	1	13	1	1	1	0	1	0	1	1	0	5	2	3	2	3	3	3

Keterangan:

Jenis Kelamin (JK)
1 = Laki-laki
2 = Perempuan

Kebiasaan Jajan (KJ)
Positif (2,3,8)
1= Tidak Pernah
2 = Jarang
3 = Kadang-kadang
4= Selalu

Negatif (1,4,5,6,7,)
1 = Selalu
2 = Kadang-kadang
3 = Jarang
4 = Selalu

Kategori Kebiasaan Jajan (Kat_KJ)
1 = Beresiko
2 = Tidak Beresiko

Higienitas Jajanan (HJ)
0 = Tidak
1 = Ya

Kategori Hygienitas Jajanan (Kat_HJ)
1 = Beresiko
2 = Tidak Beresiko

Diare (D)
1 = Ya, dalam ≤ 2 minggu terakhir
2 = Ya, > 2 minggu terakhir - 1 bulan
3 = Tidak
4 = Tidak tahu

Kategori Diare (Kat_D)
1 = Diare
2 = Tidak Diare

Lampiran 6. Uji Validitas dan Uji Realibilitas

OUTPUT

UJI REHABILITAS DAN VALIDITAS

Correlations

		KJ1	KJ2	KJ3	KJ4	KJ5	KJ6	KJ7	KJ8	SKOR_KJ
KJ1	Pearson Correlation	1	.000	.366*	.863**	.637**	.584**	.103	.000	.801**
	Sig. (2-tailed)		1.000	.047	.000	.000	.001	.587	1.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
KJ2	Pearson Correlation	.000	1	.668**	-.146	.232	-.305	.302	1.000**	.478**
	Sig. (2-tailed)	1.000		.000	.443	.216	.101	.105	.000	.008
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
KJ3	Pearson Correlation	.366*	.668**	1	.227	.474**	.016	.111	.668**	.688**
	Sig. (2-tailed)	.047	.000		.228	.008	.932	.560	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
KJ4	Pearson Correlation	.863**	-.146	.227	1	.536**	.636**	.073	-.146	.707**
	Sig. (2-tailed)	.000	.443	.228		.002	.000	.701	.443	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
KJ5	Pearson Correlation	.637**	.232	.474**	.536**	1	.291	.333	.232	.781**
	Sig. (2-tailed)	.000	.216	.008	.002		.119	.072	.216	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
KJ6	Pearson Correlation	.584**	-.305	.016	.636**	.291	1	.147	-.305	.482**
	Sig. (2-tailed)	.001	.101	.932	.000	.119		.438	.101	.007
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
KJ7	Pearson Correlation	.103	.302	.111	.073	.333	.147	1	.302	.428*

	Sig. (2-tailed)	.587	.105	.560	.701	.072	.438		.105	.018
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
KJ8	Pearson Correlation	.000	1.000**	.668**	-.146	.232	-.305	.302	1	.478**
	Sig. (2-tailed)	1.000	.000	.000	.443	.216	.101	.105		.008
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
SKOR_KJ	Pearson Correlation	.801**	.478**	.688**	.707**	.781**	.482**	.428*	.478**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.008	.000	.000	.000	.007	.018	.008	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.765	8

Correlations

		HJ1	HJ2	HJ3	HJ4	HJ5	HJ6	HJ7	HJ8	SKOR_HJ
HJ1	Pearson Correlation	1	1.000**	-.111	-.111	.667**	-.184	-.111	-.111	.547**
	Sig. (2-tailed)		.000	.559	.559	.000	.331	.559	.559	.002
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
HJ2	Pearson Correlation	1.000**	1	-.111	-.111	.667**	-.184	-.111	-.111	.547**
	Sig. (2-tailed)	.000		.559	.559	.000	.331	.559	.559	.002
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
HJ3	Pearson Correlation	-.111	-.111	1	1.000**	-.167	.604**	1.000**	1.000**	.547**
	Sig. (2-tailed)	.559	.559		.000	.379	.000	.000	.000	.002

	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
HJ4	Pearson Correlation	-.111	-.111	1.000**	1	-.167	.604**	1.000**	1.000**	.547**
	Sig. (2-tailed)	.559	.559	.000		.379	.000	.000	.000	.002
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
HJ5	Pearson Correlation	.667**	.667**	-.167	-.167	1	-.276	-.167	-.167	.497**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.379	.379		.140	.379	.379	.005
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
HJ6	Pearson Correlation	-.184	-.184	.604**	.604**	-.276	1	.604**	.604**	.497**
	Sig. (2-tailed)	.331	.331	.000	.000	.140		.000	.000	.005
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
HJ7	Pearson Correlation	-.111	-.111	1.000**	1.000**	-.167	.604**	1	1.000**	.547**
	Sig. (2-tailed)	.559	.559	.000	.000	.379	.000		.000	.002
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
HJ8	Pearson Correlation	-.111	-.111	1.000**	1.000**	-.167	.604**	1.000**	1	.547**
	Sig. (2-tailed)	.559	.559	.000	.000	.379	.000	.000		.002
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
SKOR_HJ	Pearson Correlation	.547**	.547**	.547**	.547**	.497**	.497**	.547**	.547**	1
	Sig. (2-tailed)	.002	.002	.002	.002	.005	.005	.002	.002	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.813	9

Lampiran 7. Output SPSS

Kelas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	4	43	40.2	40.2	40.2
	5	64	59.8	59.8	100.0
	Total	107	100.0	100.0	

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	9	3	2.8	2.8	2.8
	10	44	41.1	41.1	43.9
	11	60	56.1	56.1	100.0
	Total	107	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	51	47.7	47.7	47.7
	Perempuan	56	52.3	52.3	100.0
	Total	107	100.0	100.0	

Kategori Kebiasaan Jajan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Beresiko	105	98.1	98.1	98.1
	Tidak Beresiko	2	1.9	1.9	100.0
	Total	107	100.0	100.0	

Kategori Higienitas Jajanan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Beresiko	65	60.7	60.7	60.7
	Tidak Beresiko	42	39.3	39.3	100.0
	Total	107	100.0	100.0	

Kejadian Diare

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Diare	17	15.9	15.9	15.9
	Tidak diare	90	84.1	84.1	100.0
	Total	107	100.0	100.0	

Kategori Kebiasaan Jajan * Kat_D Crosstabulation

			Kat_D		
			Diare	Tidak diare	Total
Kategori Kebiasaan Jajan	Beresiko	Count	17	88	105
		Expected Count	16.7	88.3	105.0
		% within Kategori Kebiasaan Jajan	16.2%	83.8%	100.0%
		% within Kat_D	100.0%	97.8%	98.1%
		% of Total	15.9%	82.2%	98.1%
	Tidak Beresiko	Count	0	2	2
		Expected Count	.3	1.7	2.0
		% within Kategori Kebiasaan Jajan	0.0%	100.0%	100.0%
		% within Kat_D	0.0%	2.2%	1.9%
		% of Total	0.0%	1.9%	1.9%
Total		Count	17	90	107
		Expected Count	17.0	90.0	107.0
		% within Kategori Kebiasaan Jajan	15.9%	84.1%	100.0%
		% within Kat_D	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	15.9%	84.1%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.385[a]	1	.535		
Continuity Correction[b]	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.699	1	.403		
Fisher's Exact Test				1.000	.706
Linear-by-Linear Association	.381	1	.537		
N of Valid Cases	107				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .32.

b. Computed only for a 2x2 table

Kategori Higienitas Jajanan * Kat_D Crosstabulation

			Kat_D		
			Diare	Tidak diare	Total
Kategori Higienitas Jajanan	Beresiko	Count	15	50	65
		Expected Count	10.3	54.7	65.0
		% within Kategori Higienitas Jajanan	23.1%	76.9%	100.0%
		% within Kat_D	88.2%	55.6%	60.7%
		% of Total	14.0%	46.7%	60.7%
	Tidak Beresiko	Count	2	40	42
		Expected Count	6.7	35.3	42.0
		% within Kategori Higienitas Jajanan	4.8%	95.2%	100.0%
		% within Kat_D	11.8%	44.4%	39.3%
		% of Total	1.9%	37.4%	39.3%
Total		Count	17	90	107
		Expected Count	17.0	90.0	107.0
		% within Kategori Higienitas Jajanan	15.9%	84.1%	100.0%
		% within Kat_D	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	15.9%	84.1%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.404[a]	1	.011		
Continuity Correction[b]	5.107	1	.024		
Likelihood Ratio	7.383	1	.007		
Fisher's Exact Test				.014	.009
Linear-by-Linear Association	6.344	1	.012		
N of Valid Cases	107				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.67.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 8. Dokumentasi




Pengisian Lembar Persetujuan




Pengisian Kuesioner Kelas 4




Pengisian Kuesioner Kelas 5