

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG MASALAH**

Secara global, regional dan nasional diprediksi pada tahun 2030 akan terjadi pola transisi epidemiologi dari penyakit menular menjadi penyakit tidak menular. Data WHO menunjukkan bahwa dari 57 juta kematian yang terjadi di dunia pada tahun 2008, sebanyak 36 juta atau hampir dua pertiganya disebabkan oleh Penyakit Tidak Menular (PTM). Diproyeksikan dari jumlah angka kesakitan akibat PTM dan kecelakaan akan meningkat dan jumlah angka kesakitan akibat penyakit menular akan menurun (Kemeskes RI, 2012).

Menurut Menteri koordinator bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan (Menko PMK) Puan Maharani, dalam sambutannya yang dibacakan Deputi Bidang Koordinasi Peningkatan Kesehatan oleh Rahmat Sentika pada Rakor Nasional Peningkatan Pelayanan kesehatan 2015, mengatakan bahwa transisi epidemiologi dari penyakit menular ke penyakit tidak menular di Indonesia cukup signifikan. *“Selama Dua Dasawarsa telah terjadi transisi epidemiologi dan pergeseran beban penyakit terbanyak di Indonesia yang cukup signifikan dari penyakit menular ke penyakit tidak menular. Pada era 1990 kasus ISPA, Tuberkulosis dan Diare menempati urutan 3 besar. Namun pada era 2010 dan 2015 bergeser menjadi Stroke, Kecelakaan Lalu Lintas dan penyakit Jantung disusul Kanker dan Diabetes”* (Kemenkopmk.go.id, 2015).

Indonesia sedang menghadapi masalah tentang *triple burden diseases*. Di sisi lain masalah terkait PTM menunjukkan adanya kecenderungan yang semakin meningkat dari waktu ke waktu (Kemeskes RI, 2012). PTM merupakan penyakit kronis yang cara penularannya tidak dapat ditularkan dari manusia ke manusia. PTM memiliki durasi yang panjang dan umumnya PTM memiliki tahapan perkembangan penyakit yang relatif lambat. Salah satu penyakit tidak menular adalah kanker (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI, 2013).

Kanker disebut juga neoplasia malignan, adalah sebuah kelompok yang tersusun lebih dari 100 jenis penyakit berbeda yang ditandai adanya kerusakan DNA (asam deoksiribonukleat) sehingga pertumbuhan dan perkembangan sel menjadi tidak normal (Kowalak, Welsh, & Mayer, 2014). Istilah kanker menunjuk pada semua tumor ganas, yang sering digunakan oleh masyarakat awam. Tumor adalah penyakit pada gen, dengan basis biologisnya ada pada kelainan genetik. Tumor ganas sering kali dapat tumbuh dengan cepat. Kanker memiliki sifat invasif (mampu melakukan infiltrasi jaringan sekitar dan bermetastasis) (Desen, 2008).

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2013 angka prevalensi kanker tertinggi terdapat di DI Yogyakarta (4,1%), diikuti Jawa tengah (2,1%), Bali (2%), Bengkulu dan DKI Jakarta masing-masing sebesar 1,9% per mil (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI, 2013).

Kota Jakarta merupakan salah satu kota metropolitan yang mempunyai tingkat kepadatan penduduk dan kemacetan yang tinggi. Hal ini menyebabkan masyarakat di Jakarta menginginkan kehidupan yang lebih mudah dan praktis namun tetap menjunjung tinggi gaya hidup yang mewah. Di sisi lain

masyarakat Jakarta juga tetap menjunjung tinggi tradisi dan adat istiadat. Gaya hidup dengan tradisi bagi masyarakat Jakarta sudah menyatu dalam kehidupan mereka. Salah satu akibat yang ditimbulkan dari gaya hidup adalah resiko terkena kanker (Pusat Komunikasi Publik Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Gaya hidup yang tidak baik seperti merokok, adanya obesitas, kurangnya aktivitas olahraga, dan faktor makanan seperti kurang konsumsi buah dan sayur, cenderung mengkonsumsi makanan yang berpengawet, berlemak tinggi, menggunakan bahan tambahan pangan yang berlebihan serta dipengaruhi oleh faktor lingkungan seperti kondisi buruk perkotaan yang diakibatkan oleh rendahnya kualitas udara perkotaan akibat pertambahan kandungan emisi gas buang kendaraan bermotor yang didominasi oleh gas CO<sub>2</sub> yang dibuang ke udara perkotaan (Mufti, 2014). Tidak heran resiko kanker di kota Provinsi DKI Jakarta DKI Jakarta meningkat.

Menurut Ketua YKI DKI, Veronica Basuki Tjahja Purnama mengatakan bahwa, di DKI Jakarta terdapat 10 ribu kasus kanker baru. Tujuh ribu diantaranya berada dalam stadium lanjut yang tidak bisa disembuhkan. Deteksi dini serta pencegahan yang sering terlupakan adalah menjaga gaya hidup sehat seperti pemilihan makanan yang hendak dikonsumsi yang dipengaruhi oleh orang tua, guru yang membentuk pribadi anak sekolah (Ramadhan & Wahyudi, 2015).

Anak sekolah dan pangan jajanan merupakan hal yang sulit dipisahkan. Anak sekolah jajan untuk memenuhi kebutuhannya saat berada di sekolah. Pangan jajanan yang dijual di sekolah tidak semua memenuhi syarat keamanan pangan, sehingga ada yang dapat memicu penyakit. Tidak

hanya terjangkau penyakit yang langsung dirasakan seperti diare atau keracunan akibat konsumsi pangan. Pangan jajanan dapat memicu penyakit lain, yang baru muncul di kemudian hari yaitu kanker (Usahakesehatansekolah.com, 2016).

Berdasarkan data dasar tahun 2011, menurut Biro Kesejahteraan Sosial Setda Provinsi DKI Jakarta Sekolah Menengah Atas (SMA) yang tersedia, yaitu dari negeri sebanyak 187 sekolah, sedangkan dari swasta sebanyak 325 sekolah. Di setiap sekolah terdapat Program Kegiatan Tim Pembina Usaha Kesehatan Sekolah (TP UKS). Sasaran TP UKS adalah seluruh komunitas sekolah termasuk kepala sekolah, peserta didik, guru, penjaga kantin, dan petugas kebersihan. Program kerja TP UKS Provinsi DKI Jakarta tahun 2011 mengacu pada Trias UKS, salah satunya pendidikan kesehatan tentang kantin sehat (Jakarta.go.id, 2012).

Kantin atau warung sekolah merupakan salah satu tempat jajan anak sekolah selain penjaja makanan yang tersedia di luar sekolah. Kantin sekolah menyediakan makanan beraneka ragam untuk pengganti makan pagi dan makan siang di rumah serta camilan dan minuman yang sehat aman dan bergizi. (Nuraida, et al., 2014). Berdasarkan data dari Balai Besar Pengawasan Obat dan Makanan (POM) DKI Jakarta tahun 2014 menunjukkan bahwa makanan yang tidak sehat sebagian besar berasal dari jajanan di sekolah. Ukuran tidak sehat yang digunakan dalam penelitian tersebut adalah jajanan-jajanan yang mengandung bahan berbahaya seperti boraks, formalin, dan bahan-bahan berbahaya lainnya (Kompas.com, 2016).

Selain itu, UKS melakukan pembinaan serta pengembangan kebiasaan dan perilaku hidup sehat pada peserta didik usia sekolah yang dilakukan secara

menyeluruh dan terpadu. Perawat merupakan salah satu petugas kesehatan yang terbanyak dan dapat diandalkan untuk pembinaan UKS. Banyak yang bisa dilakukan oleh seorang perawat dalam membudayakan perilaku hidup bersih dan sehat salah lewat kegiatan preventif dan edukasi kepada siswa di sekolah. Perilaku hidup sehat yang mulai terabaikan di lingkungan sekolah salah satunya mengenai konsumsi makanan yang tidak sehat yakni yang tinggi lemak, gula, garam, rendah serat, sehingga dapat meningkatkan resiko terkena penyakit salah satunya penyakit kanker (Nurdin, 2012).

Data Profil Jajanan Anak Sekolah (PJAS) untuk mengetahui penggunaan bahan tambahan pangan, bahan berbahaya, cemaran logam berat, dan cemaran mikroba dalam PJAS. Pada tahun 2014, sampel PJAS yang memenuhi syarat sebanyak 7.945 sampel (76,18%) dari total sampel sebanyak 10.429 sampel. Terjadi penurunan PJAS yang memenuhi syarat pada tahun 2014 sekitar 76,18% dibandingkan tahun 2013 sekitar 80,79%. Hal ini dikarenakan tingginya angka cemaran mikrobiologi dalam produk PJAS (Badan POM, 2014).

Pangan yang sehat dan aman dipengaruhi oleh kantin yang sehat dan memenuhi kriteria syarat BPOM. Persyaratan kantin yang memenuhi kriteria dapat dilihat dari penerapan sistem higienisasi yang baik, perilaku pedagang dan perawatannya, adanya pemisahan pangan mentah dan pangan matang, serta pengetahuan dalam pembuatan produk termasuk praktek pengolahannya (Alpindonesia.org, 2011).

Menurut BPOM Roy Sparingga dalam Gebyar Aksi Nasional PJAS yang berjudul “Sehat Duniaku Menuju Generasi Emas yang Sehat dan Berkualitas Tahun 2014” mengatakan bahwa “*Padahal bahan-bahan tersebut*

*bersifat karsinogenik yang bila dikonsumsi dalam jangka waktu panjang akan membentuk akumulasi di dalam tubuh dan menimbulkan penyakit”* (Usahakesehatansekolah.com, 2016).

Berbagai perilaku kurang baik dan adanya perubahan lingkungan telah meningkatkan risiko kejadian pangan tidak aman baik makanan komersial maupun makanan non-komersial di berbagai sekolah. Terjadinya pangan tidak aman dipengaruhi oleh beberapa faktor dapat secara sengaja ataupun tidak sengaja, dapat terjadi pada tahap produksi, tahap pemasaran, maupun saat konsumsi pangan. Pangan tidak aman yang dikonsumsi bagi tubuh dapat memberikan dampak buruk pada kesehatan baik bersifat kronik maupun akut, serta dapat menimbulkan masalah gizi dan kematian (Dit Jen Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak Kementerian Kesehatan, 2011).

Menurut Bloom (1908) dalam Notoatmodjo (2014) perilaku kesehatan dipengaruhi tiga domain yang terdiri dari ranah kognitif, ranah afektif, dan ranah psikomotor, dan sesuai dengan teori Lawrence Green (1980) dalam Notoatmodjo (2014) mengatakan bahwa perilaku dipengaruhi oleh tiga faktor pokok, yakni faktor predisposisi, faktor yang mendukung, dan faktor yang memperkuat. Pendidikan kesehatan sebagai wujud upaya intervensi perilaku dilandaskan pada ketiga faktor pokok.

Untuk itulah, peneliti tertarik untuk mencari hubungan pengetahuan, sikap pelajar dan variabel anteseden terhadap perilaku memilih jajanan aman resiko kanker di Sekolah Menengah Atas wilayah Provinsi DKI JAKARTA.

## **B. RUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan uraian di atas diketahui kantin sehat mempunyai peran penting bagi para pelajar untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan gizi melalui makanan dan minuman yang disediakan oleh para penjaja makanan di kantin sekolah. Tidak semua pangan jajanan di sekolah memenuhi syarat keamanan pangan, sehingga dapat memicu berbagai penyakit salah satunya penyakit kanker. Terakumulasi zat karsinogenik dalam pangan tidak aman yang dikonsumsi dalam jangka waktu panjang dapat memberikan efek negatif bagi tubuh. Zat karsinogenik bersifat mengendap di tubuh serta dapat mengubah DNA dalam sel-sel tubuh yang memicu terjadinya kanker. Yayasan Kanker Indonesia Provinsi DKI Jakarta mengupayakan penanggulangan kanker dengan mengadakan berbagai program dan kegiatan di bidang promotif, preventif, kuratif dan suportif serta menekankan pentingnya deteksi kanker secara dini termasuk bekerja sama dengan instansi sekolah melalui program kegiatan UKS, salah satunya program kantin sehat. Berdasarkan situasi diatas, maka peneliti merumuskan masalah penelitian sebagai berikut : Apakah ada hubungan pengetahuan, sikap pelajar dan variabel anteseden terhadap perilaku memilih jajanan aman resiko kanker di Sekolah Menengah Atas wilayah Provinsi DKI JAKARTA.

## **C. TUJUAN PENELITIAN**

### **1. Tujuan umum :**

Diketuinya hubungan pengetahuan, sikap pelajar dan variabel anteseden terhadap perilaku memilih jajanan aman resiko kanker di Sekolah Menengah Atas wilayah Provinsi DKI JAKARTA.

2. Tujuan khusus :
  - a. Diketuainya pengetahuan pelajar dalam memilih jajanan aman resiko kanker di Sekolah Menengah Atas wilayah Provinsi DKI JAKARTA.
  - b. Diketuainya sikap pelajar dalam memilih jajanan aman resiko kanker di Sekolah Menengah Atas wilayah Provinsi DKI JAKARTA.
  - c. Diketuainya perilaku pelajar dalam memilih jajanan aman resiko kanker di Sekolah Menengah Atas wilayah Provinsi DKI JAKARTA.
  - d. Diketuainya hubungan pengetahuan dan sikap pelajar terhadap perilaku memilih jajanan aman resiko kanker di Sekolah Menengah Atas wilayah Provinsi DKI JAKARTA.
  - e. Diketuainya hubungan antara variabel anteseden (jenis kelamin, penngaruh teman sebaya, media massa, kebiasaan sarapan, anjuran orang tua, dan uang saku) terhadap perilaku memilih jajanan aman resiko kanker di Sekolah Menengah Atas wilayah Provinsi DKI JAKARTA.

#### **D. MANFAAT PENELITIAN**

1. Bagi Sekolah
  - a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi institusi sekolah untuk meningkatkan keamanan jajanan yang dijual di kantin sekolah agar aman dan layak konsumsi bagi para pelajar dan memberi pengetahuan dan bersikap positif bagi para pelajar terhadap perilaku dalam memilih jajanan aman agar terhindar dari bahaya resiko kanker.



2. Bagi Institusi STIK Sint carolus.
  - a. Sebagai bahan informasi bagi instansi pelayanan kesehatan bagi institusi STIK Sint Carolus untuk memberikan penyuluhan kesehatan ke berbagai sekolah menengah atas agar pelajar memiliki tingkat pengetahuan yang baik serta bersikap dan berperilaku positif dalam memilih jajanan aman guna terhindar dari bahaya resiko kanker.
  - b. Memberikan masukan untuk pendidikan keperawatan dalam peran perawat sebagai pendidik (*educator*) terkait hal yang diketahui dan disikapi oleh pelajar terhadap perilaku dalam memilih jajanan aman resiko kanker.
3. Bagi peneliti.
  - a. Peneliti dapat menambah pengetahuan dan memperoleh pengalaman bagi diri peneliti dalam melakukan penelitian ini.
  - b. Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan masukan untuk penelitian yang akan datang.

## **E. RUANG LINGKUP PENELITIAN**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan pengetahuan, sikap pelajar dan variabel anteseden (jenis kelamin, pengaruh teman sebaya, pengaruh media massa, kebiasaan sarapan, anjuran orang tua, kantin sekolah dan uang saku) terhadap perilaku memilih jajanan aman resiko kanker di Sekolah Menengah Atas wilayah Provinsi DKI Jakarta pada bulan Oktober 2016. Penelitian ini dilakukan karena masih ditemukan perilaku kurang baik dan adanya perubahan lingkungan yang dapat meningkatkan risiko kejadian pangan tidak aman di berbagai sekolah. Jumlah total sampel dalam

penelitian ini sebanyak 150 siswa, dengan cara menyebarkan kuesioner.  
Penelitian ini menggunakan metode deskriptif korelatif.