**HUBUNGAN TINGKAT KEPATUHAN ORANG TUA DALAM PEMBERIAN TABLET ZINK SELAMA 10 HARI PADA PASIEN DIARE USIA 1-5 TAHUN DENGAN KEKAMBUHAN DIARE DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS NARMADA**

Najmina Amaliya, Lina Nurbaiti, Anom Josafat

**Abstrak**

Latar belakang**:** Diare merupakan masalah kesehatan terutama di negara berkembang seperti Indonesia. Hasil Riset Kesehatan tahun 2007 menunjukkan bahwa Nusa Tenggara Barat termasuk dalam lima provinsi dengan angka prevalensi diare tertinggi. Pemberian terapi cairan pengganti oral dapat menurunkan angka kematian akibat dehidrasi pada saat diare akan tetapi tidak dapat memperpendek durasi dari diare. World Health Organization (WHO) dan UNICEF kemudian memberikan tambahan terapi zink selama 10-14 hari pada anak dengan diare akut untuk memperpendek durasi diare serta mencegah terjadinya kekambuhan diare dua sampai dengan tiga bulan paska diare terakhir.

Tujuan**:** Mengetahui hubungan kepatuhan pemberian tablet zink selama 10 hari oleh orang tua pasien diare usia 1-5 tahun terhadap kekambuhan diare di wilayah kerja Puskesmas Narmada.

Metode**:** Penelitian ini merupakan penelitian analisis korelatif dengan rancangan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel dilakukan menggunakan metode konsekutif dengan jumlah sampel yang diteliti sebanyak 44. Analisis data menggunakan uji statistik metode *chi square*.

Hasil**:** Hasil uji statistik tidak terdapat hubungan yang signifikan pada tingkat kepatuhan pemberian tablet zink dengan kekambuhan diare.

Kesimpulan**:** Tidak terdapat hubungan dari tingkat pengetahuan orang tua tentang diare dengan kepatuhan dalam pemberian zink. Tidak terdapat hubungan dari tingkat kepatuhan orang tua dalam pemberian zink dengan kekambuhan diare pada anak usia 1-5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Narmada.

Kata Kunci**:** diare, tablet zink, kekambuhan diare

**PENDAHULUAN**

Diare didefinisikan secara klinis sebagai bertambahnya frekuensi buang air besar lebih dari biasanya atau lebih dari tiga kali sehari, disertai dengan adanya perubahan konsistensi tinja (menjadi cair), dengan atau tanpa darah.1 Sampai saat ini diare masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di negara berkembang termasuk Indonesia dan merupakan salah satu penyebab kematian dan kesakitan tertinggi pada anak, terutama usia dibawah 5 tahun.2

*World Health Organization* (WHO) yang memperkenalkan cairan rehidrasi oral (*Oral Rehydration Solution/*ORS) sebagai terapi pengganti cairan untuk pasien diare memberikan kemajuan besar dalam menurunkan angka kematian akibat diare. Cairan tersebut dapat digunakan untuk menangani gastroenteritis akut untuk pemeliharaan rehidrasi dan mencegah komplikasi lebih lanjut akibat diare. Cairan rehidrasi oral kemudian oleh *American Academy of Pediatric* (AAP) dan WHO direkomendasikan sebagai tindakan pertama dalam mengatasi kasus diare.2

Pemberian cairan rehidrasi oral saja kemudian ditemukan tidak dapat secara signifikan menurunkan frekuensi diare dan juga durasi diare, sehingga dilakukan kembali penelitian untuk peningkatan kandungan terapi cairan rehidrasi oral dan penambahan terapi lainnya yang memungkinkan dapat memberikan efektivitas lebih baik lagi.3 WHO dan UNICEF kemudian menemukan dengan penambahan zink sebagai terapi diare pada anak dapat memberikan perbaikan diare lebih baik sehingga penambahan zink menjadi kebijakan baru yang diterapkan sebagai terapi baku diare pada anak. Zink diberikan bersama dengan cairan rehidrasi oral dan diberikan selama 10-14 hari.1 Pemberian zink bersama dengan terapi cairan rehidrasi oral terbukti dapat menurunkan tingkat keparahan dan durasi diare serta menurunkan kemungkinan munculnya kembali diare dalam 2 sampai dengan 3 bulan setelahnya.3

Zink merupakan kofaktor enzim yang mempengaruhi aktivitas enzim yang berhubungan dengan regulasi, katalitik dan struktural. Zink membantu proses replikasi DNA untuk regenasi epitel pada saluran cerna yang banyak rusak pada saat seseorang mengalami diare.4 Zink akan memperbaiki epitel saluran cerna sehingga melalui proses regenerasi epitel dapat meningkatkan jumlah *brush border apical* yang akan meningkatkan proses absorbsi air dan elektrolit dalam lumen usus sehingga memperbaiki konsistensi feses.4,2

Zink juga memiliki pengaruh terhadap imunitas spesifik maupun non spesifik dalam saluran cerna. Penambahan zink pada terapi diare selain oralit akan meningkatkan imunitas pasien dengan meningkatkan kemampuan fagosit dari neutrofil. Dengan adanya peningkatan respon imun ini membantu mempercepat proses pembersihan patogen dari usus penyebab diare serta meningkatkan imunitas pasien sehingga dapat mencegah diare terulang kembali dalam 2-3 bulan sejak diare terakhir.4,2

Pada hasil Riskesdas di tahun 2013, Nusa Tenggara Barat merupakan provinsi yang termasuk dalam tiga provinsi terbanyak dalam penggunaan zink sebagai terapi diare anak yang dapat menunjukkan bahwa penerapan terapi zink oleh petugas kesehatan telah dilaksanakan cukup baik oleh petugas kesehatan.5 Akan tetapi hal tersebut tidak ditunjukkan dengan adanya penurunan angka kejadian diare anak di masing-masing daerah di Nusa Tenggara Barat. Di Kabupaten Lombok Barat, sejak tahun 2012 sampai dengan 2015 terjadi penurunan angka kejadian diare akan tetapi Puskesmas Narmada yang merupakan salah satu puskesmas yang termasuk dalam wilayah Kabupaten Lombok Barat sebaliknya mengalami kenaikan angka kejadian diare. Angka kejadian diare di wilayah kerja Puskesmas Narmada sendiri pada tahun 2014 menuju tahun 2015 mengalami kenaikan kejadian diare yang cukup tinggi yaitu dari 879 kasus diare anak di tahun 2014 menjadi 1938 kasus diare anak di tahun 2015 yang dapat menunjukkan bahwa terdapat tingginya kejadian diare baru serta kekambuhan diare pada anak di wilayah kerja Puskesmas Narmada.6

**METODE PENELITIAN**

Penelitian menggunakan metode analitis korelatif dengan menggunakan rancangan penelitian *cross sectional study.* Subyek penelitian adalah orang tua dari pasien diare akut tanpa komplikasi usia 1-5 tahun yang pernah datang berobat ke Puskesmas Narmada pada tahun 2016. Pengambilan subyek penelitian dengan teknik konsekutif dengan besar subyek penelitian sebanyak 44 responden. Pengumpulan data menggunakan alat ukur berupa kuesioner. Metode analisis data menggunakan uji statistik *chi square.* Penelitian ini akan mencari hubungan dari tingkat kepatuhan orang tua dalam pemberian zink selama 10 hari pada pasien diare usia 1-5 tahun dengan kekambuhan diare yang dialami dalam 3 bulan pasca diare terakhir. Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Narmada, Kabupaten Lombok Barat, Nusa Tenggara Barat yang dilakukan pada bulan Mei 2016 sampai bulan Januari 2017.

**HASIL PENELITIAN**

Penelitian melibatkan 44 orang tua dari anak usia 1-5 tahun yang pernah mengalami diare selama tahun 2016 dan pernah datang berobat ke Puskesmas Narmada. Tabel 1 menunjukkan karakteristik responden pada penelitian.

Tabel 2 menunjukkan tingkat kepatuhan responden dalam pemberian tablet zink selama 10 hari. Didapatkan responden lebih banyak yang tidak patuh dalam pemberian zink yaitu sebanyak 23 (52,3 %) responden.

Tabel 3 menunjukkan tingkat kekambuhan diare anak selama 3 bulan paska diare terakhir yang dialami. Didapatkan hasil yang sama antara anak yang mengalami kekambuhan diare dengan yang tidak mengalami kekambuhan (50%).

Tabel 4 menunjukkan hasil uji statistik *chi square* tingkat kepatuhan pemberian zink oleh responden terhadap kekambuhan diare anak. Didapatkan hasil yang tidak signifikan (p ≥ 0,05).

Tabel 5 menunjukkan faktor resiko lainnya yang diteliti dalam penelitian yang dapat memberikan pengaruh terhadap kejadian kekambuhan diare. Faktor resiko tersebut meliputi faktor lingkungan dan faktor kebersihan orang tua.

Tabel 1. Karakteristik Responden Penelitian

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| No. | Karakter Responden |  | Frekuensi (n) | Presentase (%) |
| 1 | Usia responden | <20 Tahun | 2 | 4,6 |
|  |  | 20-30 Tahun | 23 | 52,3 |
|  |  | 31-40 Tahun | 15 | 34 |
|  |  | 41-50 Tahun | 4 | 9,10 |
| 2. | Pendidikan terakhir responden | Perguruan Tinggi | 5 | 11,3 |
|  |  | SMA | 9 | 20,5 |
|  |  | SMP | 12 | 27,3 |
|  |  | SD | 18 | 40,9 |
| 3. | Pekerjaan Responden | Pegawai Negeri | 3 | 6,8 |
|  |  | Pegawai Swasta | 5 | 11,3 |
|  |  | Ibu Rumah Tangga | 28 | 63,7 |
|  |  | Petani | 5 | 11,3 |
|  |  | Pedagang | 2 | 4,6 |
|  |  | Pekerja Bengkel | 1 | 2,3 |
| 4. | Rata-rata pendapatan perbulan | < 1.000.000 | 36 | 81,82 |
|  |  | 1.000.000-5.000.000 | 8 | 18,18 |
| 5. | Usia anak responden yang terkena diare | 1 tahun | 7 | 15,9 |
|  |  | 2 tahun | 25 | 56,8 |
|  |  | 3 tahun | 9 | 20,5 |
|  |  | 4 tahun | 2 | 4,5 |
|  |  | 5 tahun | 1 | 2,3 |
| 6. | Jenis kelamin anak responden | Perempuan | 17 | 38,6 |
|  |  | Laki-laki | 27 | 61,4 |

Tabel 2. Distribusi Tingkat Kepatuhan Responden Dalam Pemberian Tablet Zink Kepada Anak Yang Menderita Diare

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Tingkat Kepatuhan Pemberian Zink | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
| Patuh | 21 | 47,7 |
| Tidak Patuh | 23 | 52,3 |

Tabel 3. Kekambuhan Diare Yang Dialami Anak 3 Bulan Setelah Diare Terakhir

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kekambuuhan Diare | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
| Kambuh | 22 | 50 |
| Tidak Kambuh | 22 | 50 |

Tabel 4. Tabulasi Silang Hubungan Tingkat Kepatuhan Pemberian Tablet Zink Dengan Kekambuhan Diare

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Kepatuhan Pemberian Tablet  Zink | Kekambuhan Diare | | Total | *p* value |
| Ya | Tidak |
| Patuh | 9 | 12 | 21 | 0,365 |
| Tidak Patuh | 13 | 10 | 23 |
| Total | 22 | 22 | 44 |

Tabel 5. Faktor-Faktor Resiko Kejadian Diare

| No | Faktor |  | Frekunesi (n) | Presentase (%) | p-value |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. | Fasilitas Air Bersih | Sumur | 19 | 43,2 |  |
|  |  | Air PDAM | 25 | 56,8 |  |
| 2. | Fasilitas Pembuangan Tinja | Ada | 32 | 72,7 |  |
|  |  | Tidak Ada | 12 | 27,3 |  |
| 3. | Jarak Sumber Air Bersih dengan Jamban | < 10 m | 27 | 84,4 | 0,015 |
|  |  | ≥ 10 m | 5 | 15,6 |
| 4. | Kebiasaan Ibu Mencuci Tangan Dengan Sabun Sebelum Memberikan Makan Anak | Selalu | 26 | 59,10 | 0,014 |
|  |  | Kadang-Kadang | 18 | 40,90 |
| 5. | Memasak Air Sebelum Diminum | Selalu | 27 | 61,4 | 0,00006 |
|  |  | Kadang-kadang | 17 | 38,6 |

**PEMBAHASAN**

Subyek penelitian terdiri dari 44 yang merupakan orang tua dari anak usia 1-5 tahun yang pernah mengalami diare selama tahun 2016 dan pernah datang berobat ke Puskesmas Narmada.. Hasil uji statistik menunjukkan hasil yang tidak signifikan pada tingkat kepatuhan pemberian zink selama 10 hari dengan kekambuhan diare (p ≥ 0,05). Hasil yang sama didapatkan pada penelitian yang dilakukan Patel dan Fischer.7,8 Namun terdapat perbedaan cara penelitian yang dilakukan oleh Patel dan Fischer7,8 yang menggunakan metode eksperimental uji acak terkontrol metode sedangkan metode pada penelitian ini yang menggunakan metode analisis korelasi, meski kemudian hasil penelitian yang didapatkan sama.

Pada penelitian oleh Fischer dan Patel7,8 tidak dilakukan pengukuran kadar zink dalam serum anak begitu juga pada penelitian ini. Kandungan zink dalam serum dapat memberikan pengaruh terhadap kejadian diare. Anak yang tidak mendapat asupan zink yang adekuat, maka kadar zink dalam serum anak juga rendah. Apabila seorang anak yang telah mengalami keadaan kurang kadar zink dalam serum dan kehilangan banyak zink karena diare, meski diberikan tambahan tablet zink sebagai terapi diare akut tidak akan cukup adekuat untuk membantu proses penyembuhan dan profilaksis untuk kekambuhan diare.7,9

Pada penelitian yang dilakukan oleh Indriasari10 didapatkan hasil pemberian zink selama 2 kali dalam seminggu pada anak sebagai profilaksis diare tidak secara signifikan menunjukkan hasil dapat mencegah terjadinya diare. Terdapatnya hasil yang bias tersebut, Indriasari menyatakan dapat dikarenakan faktor lainnya dari lingkungan maupun orang tua anak yang memberikan pengaruh terhadap kejadian diare yang dialami anak.

Hasil uji statistik *chi square* penelitian ini didapatkan adanya hubungan yang signifikan (p < 0,05) antara kekambuhan diare anak responden dengan jarak sumber air bersih dan jamban keluarga. Hasil Pengujian ini hanya dilakukan pada 32 responden penelitian dikarenakan dari 44 responden, 8 responden lainnya menjawab tidak memiliki fasilitas pembuangan tinja sendiri di rumah

Sumur yang baik harus memenuhi syarat kesehatan yaitu berjarak 10 meter atau lebih dengan tempat pembuangan tinja.11 Menurut Departemen Kesehatan (1999) jaraka jamban dengan tempat penampungan akhir tinja yang tidak memenuhi syarat memungkinkan terjadinya pencemaran oleh bakteri *E. coli* terhadap sumur gali maupun sumur bor.12

Selain faktor lingkungan, faktor orang tua atau pengasuh anak juga memberikan peran terhadap kejadian diare. Faktor resiko terjadinya diare yang berasal dari orang tua atau pengasuh anak diantaranya adalah kebiasaan mencuci tangan sebelum memberikan makan anak dan kebiasaan mamasak air sebelum diminum.13 Hasil uji statistik kekambuhan diare dengan kebiasaan mencuci tangan dengan sabun sebelum memberikan makan pada anak menunjukkan hubungan yang signifikan (p < 0,05). Hasil yang sama juga didapatkan pada penelitian yang dilakukan oleh Purwaningsih dan Evayanti.14,15

Selain perilaku mencuci tangan, kebiasaan merebus air atau memasak air sebelum diminum juga merupakan faktor kebersihan dari orang tua atau pengasuh yang memiliki pengaruh besar dalam terjadinya diare anak.13 Dengan memasak air sampai mendidih dapat membunuh banyak bakteri yang terdapat di dalam air hingga 43,1 % dan dapat menurunkan insiden diare berat.13 Uji statistik hubungan kekambuhan diare dengan kebiasaan memasak air sebelum diminum menunjukann adanya hubungan yang signifikan (p < 0,05 ) dengan hasil yang sama juga didapatkan pada penelitian Hannif.13

Kelemahan dalam penelitian ini adalah tidak dilakukannya pengukuran kadar zink dalam serum anak yang dapat dilakukan melalui penggambaran status gizi anak. Tidak dilakukannya pengukuran status gizi anak pada saat terkena diare pada penelitian ini dikarenakan kesulitan akses data anak pada saat mengalami diare yang datang berobat ke Puskesmas Narmada.

**Kesimpulan**

Penelitian ini mendapatkan hasil tidak terdapat hubungan tingkat kepatuhan pemberian zink selama 10 hari oleh orang tua pasien diare usia 1-5 tahun terhadap kekambuhan diare di wilayah kerja Puskesmas Narmada. Terdapatnya hasil yang signifikan pada faktor resiko diare dengan kekambuhan diare menunjukkan bahwa pencegahan terjadinya diare berulang pada anak selain dengan pemberian tablet zink selama 10 hari juga dengan melakukan perbaikan pada faktor-faktor resiko yang dapat mempengaruhi kejadian diare pada anak.

**DAFTAR PUSTAKA**

1. WHO. *The Treatment of Diarrhoea A Manual for Physicians and Other Senior Health Workers 4th Revision*. [online]. 2005. Tersedia di : <<http://whqlibdoc.who.int/publications/2005/9241593180.pdf>> [Diakses pada 20 April 2016]
2. Ulfah, Maria, et al. *Zink Efektif Mengatasi Diare Akut Pada Balita*. Jurnal Keperawatan Indonesia 2012; Vol. 15 No. 2 :137-142
3. Hoque KM dan Binder HJ. *Zinc in the treatment of acute diarrhea: current status and assessment*. Gastroenterology2006; 130(7): 2201–2205
4. Rahmayani, et al. *Efek Pemberian Kombinasi Zink dan Probiotik Terhadap Lama dan Frekuensi Diare Pada Penderita Diare Akut.* MKS, T.46, No.3, Juli 2014
5. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013. Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Depkes RI ; 2013
6. Dinas Kesehatan Lombok Barat. *Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Lombok Barat Tahun 2015.* [online]. Tersedia di : <<http://www.mediafire.com/download/thuhy6h4dbpv1ve/Profil_Kesehatan_2015_Dikes_Lobar.rar>> [Diakses pada : 16 Juni 201]
7. Patel, AB, et al. *Therapeutic Evalution Of Zinc and Copper Supplementation in Acute Diarrhea in Children : Double Blind Randomized Trial*. Vol.42 May 17 2005
8. Fische, Walker, et.al. *Zinc Supplementation for the Treatment of Diarrhea in Infants in Pakistan, India and Ethipia.* J Pediatr Gastroenteral. 2006; Vol.43, No.3
9. Rahmadhani, Eka Putri, et al. *Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Angka Kejadian Diare Akut Pada Bayi Usia 0-1 Tahun di Puskesmas Kuranji Kota Padang*. Jurnal Kesehatan Andalas 2013 ; 2 (2)
10. Indriasari, BRW, et al. *Pengaruh Suplementasi Seng Terhadap Insidens Diare dan Tumbuh Kembang Anak pada Usia 24-33 Bulan.* Sari Pediatri. 2012; Vol.14, No.3
11. Wulandari, AP. “Hubungan Antara Faktor Lingkungan dan Faktor Sosiodemografi Dengan Kejadi Diare Pada Balita Di Desa Blimbing Kecamatan Sambirejo Kabupaten Sragen Tahun 2009”. *Skripsi*. Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Surakarta. 2009
12. Melviana, Meithyra. “Hubungan Sanitasi Jamban Dan Air Bersih Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan Kota Medan Tahun 2014”. *Skripsi.* Sarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara. 2014
13. Hannif, et al. *Faktor Resiko Diare Akut Pada Balita.* Berita Kedokteran Masyarakat 2011; Vol.27, No.1 : 10-17
14. Purwaningsih, Retno. “Hubungan Antara Penyediaan Air Minum Dan Perilaku Higiene Sanitasi Dengan Kejadian Diare Di Daerah Paska Bencana Desa Banyudono Kecamatan Dukun Kabupaten Magelang”. *Skripsi*. Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang. 2012
15. Evayanti, Ni Ketut E, et al. *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Yang Berobat Ke Badan Rumah Sakit Umum Tabanan.* Jurnal Kesehatan Lingkungan 2014; Vol.4 No.2 : 134-139