

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Pembangunan di bidang kesehatan adalah upaya untuk mencapai kemampuan untuk hidup sehat bagi semua penduduk dalam mewujudkan kesehatan yang optimal sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum dari tujuan nasional. Salah satu hasil pembangunan nasional di bidang kesehatan adalah meningkatnya angka usia harapan hidup di Indonesia hal ini dapat dilihat dengan meningkatnya jumlah lanjut usia (Depkes RI, 2009). Untuk dapat meningkatkan usia harapan hidup dapat dilakukan melalui pemberantasan penyakit menular dan tidak menular (PTM).

Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan penyakit dipengaruhi oleh kemajuan era globalisasi yang telah mengubah cara pandang penduduk dunia dan melahirkan kebiasaan-kebiasaan baru yang tidak sesuai dengan gaya hidup sehat (Maryani dan Rizki, 2010). Salah satu dampak yang terjadi akibat gaya hidup yang tidak sesuai akan dapat dirasakan ketika seseorang memasuki lanjut usia (Lansia).

Lansia adalah seseorang yang berusia lebih dari 65 tahun, yang selanjutnya terbagi ke dalam usia 70 - 75 tahun (*young old*), 75 - 80 tahun (*old*), dan lebih dari 80 tahun di katakan (*very old*) (Noorkasiani, 2009).

Lansia merupakan suatu proses yang alami yang tidak dapat dihindari. Pada lansia akan mengalami kemunduran biologis tubuh yang mengakibatkan aktifitas kerjanya menurun dan kecukupan gizi yang dibutuhkan lebih rendah dibanding pada usia remaja dan dewasa. Salah satu yang harus diperhatikan

pada usia ini adalah konsumsi serat dan *intake* cairan setiap hari. Ini bertujuan agar manusia lansia terhindar dari terjadinya kanker kolon, wasir, hemoroid dan konstipasi (Arianti, 2005 dalam Fitriani, 2011).

Konstipasi adalah persepsi gangguan buang air besar berupa berkurangnya frekuensi buang air besar, sensasi tidak puas/lampiasnya buang air besar, terdapat rasa sakit, perlu ekstra mengejan atau feses yang keras. Dalam praktek sehari-hari dikatakan konstipasi bila buang air besar kurang dari 3 kali seminggu atau 3 hari tidak buang air besar atau buang air besar diperlukan mengejan secara berlebihan (Djojoningrat, 2009).

Konstipasi akan mengakibatkan penarikan secara persisten pada nervus pudendal sehingga akan menyebabkan komplikasi seperti hemoroid, prolaps rectal atau inkontinensia (Dykes, 1982 dalam Folden, et al., 2002). Dampak psikologis yang terjadi akibat konstipasi adalah penurunan aktifitas fisik (Koch & Hudson, 2000 dalam Folden, et al, 2002).

Banyak faktor yang menyebabkan terjadinya masalah konstipasi, menurut Nanda (dalam Herdman, 2012), antara lain kelemahan otot abdominal, mengabaikan isyarat untuk defekasi, ketidakuatan dalam melakukan toileting, kebiasaan defekasi yang tidak teratur, depresi, stress, hemorrhoid, dehidrasi ketidakuatan *Oral hygiene*, kurangnya asupan serat dan cairan.

Data mengenai konstipasi saat ini masih belum terdeteksi namun jika dilihat berdasarkan risiko usia lansia yang masuk dalam kategori lansia yang rentan untuk terkena konstipasi sering terjadi pada lanjut usia umur 60 tahun, sebagian besar konstipasi pada lanjut usia berhubungan dengan penurunan

motilitas kolon, berkurangnya mobilitas aktivitas fisik, rendahnya asupan serat dan asupan cairan pada lanjut usia (Purba, 2003 dalam Fitriani, 2011).

Di seluruh dunia pada tahun 2013 jumlah lansia yang masuk dalam kategori umur diatas 60 tahun mencapai 1,5miliar, dimana 1 miliar berada di Negara berkembang seperti Indonesia (WHO, 2014). Indonesia termasuk salah satu Negara berkembang yang saat ini merupakan lima besar di dunia terbanyak jumlah penduduk lanjut usianya mencapai 18,04 juta jiwa pada tahun 2010 atau mencapai 7,56% dari populasi penduduk Indonesia (Badan Pusat Statistik RI, 2012).

Berdasarkan data Pemerintah Provinsi Kalimantan Barat (2014) diketahui bahwa jumlah lansia yang memiliki risiko untuk terkena konstipasi berdasarkan umur diatas 60 tahun di Kalimantan Barat tahun 2014 sebesar 350,056 orang dengan jumlah lansia laki-laki sebesar 177,712 orang dan lansia perempuan sebesar 172,354 orang (Kalbar.go.id, 2014). Tingginya jumlah lansia di Kalimantan Barat juga di ikuti oleh lansia di Kota Pontianak berdasarkan data sebesar 36.387 jiwa dengan jumlah lansia laki-laki sebesar 17.509 orang dan lansia perempuan sebesar 18.879 orang (Dinkes Kota Pontianak, 2014).

Data untuk Kecamatan Pontianak Timur tahun 2015 mengenai lansia diketahui bahwa jumlah lansia ≥ 60 tahun berdasarkan catatan rekapan Puskesmas Pontianak Timur sebesar 6759 orang dengan jumlah lansia laki-laki sebesar 3309 orang dan lansia perempuan sebesar 3450 orang (Puskesmas Pontianak Timur, 2015). Untuk jumlah lansia tertinggi adalah Kelurahan Tanjung Hulu UPK Tanjung Hulu berjumlah 1499 orang dan terendah adalah

Kelurahan Parit Mayor berjumlah 423 lansia. Sedangkan Kelurahan Saigon berjumlah 1315 lansia.

Penelitian yang dilakukan Sari (2011) diketahui prevalensi Konstipasi 81% di Rumah Sakit Umum Pusat H.Adam Malik. Dari hasil penelitian ini diketahui terdapat hubungan yang bermakna antara pola makan berserat dengan konstipasi ($p = 0,001$).

Pola konsumsi asupan serat, *Insoluble Fibre* bersifat menahan air pada fragmen serat sehingga menghasilkan tinja yang lebih banyak dan berair. Menurut hasil penelitian Listiyaningsih (2011) bahwa 33,3% asupan serat mempengaruhi terjadinya konstipasi pada lansia.

Status hidrasi yang rendah dapat memperburuk konstipasi pada lanjut usia, karena pada umumnya lanjut usia membatasi asupan cairan yang dapat menyebabkan seringnya buang air kecil. Perubahan rasa haus dimana rasa dahaga menurun (*hipodipsia*) berkurang kemampuan untuk mensekresi urin dan mempertahankan *body water* terjadi pada lansia menyebabkan resiko tinggi terjadi dehidrasi. Untuk itu dianjurkan untuk mengkonsumsi air sebanyak 1500–2000 cc perhari atau 30cc/kgbb/Hari. Hasil penelitian Fitriani (2011) menunjukkan bahwa ada hubungan antara intake cairan dengan kejadian konstipasi pada lanjut usia di Panti Sosial Sabai Nan Aluih Sicicin Tahun 2010.

Berdasarkan Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti melalui observasi langsung dengan melakukan wawancara kepada 10 lansia di wilayah kerja Puskesmas Saigon Kecamatan Pontianak Timur diketahui terdapat 7 orang (70%) yang mengalami konstipasi dengan keluhan sering

mengalami sembelit/sakit perut dan merasakan susah buang air besar. Dari hasil wawancara ini didapatkan informasi bahwa 4 orang (40%) diantaranya memiliki kebiasaan tidak boleh makan sayuran dan dari 10 orang yang diwawancarai diketahui bahwa rata-rata konsumsi air putih perhari sebanyak 890ml perhari.

Berbagai perubahan yang dialami lansia mulai dari penurunan fungsi tubuh, kemampuan fisik, pola konsumsi makanan sumber serat dan pemenuhan asupan cairan dalam tubuh menyebabkan risiko lansia untuk mengalami konstipasi menjadi lebih besar dibandingkan pada usia muda menjadikan peneliti ingin melakukan penelitian mengenai “Hubungan Antara Asupan Serat Dan Cairan (Air Putih) Dengan Kejadian Konstipasi Pada Lansia (Di Wilayah Kerja Puskesmas Saigon Kecamatan Pontianak Timur)”.

I.2 Rumusan Masalah

Konstipasi merupakan masalah yang tidak menjadi perhatian tetapi masalah ini dapat berdampak besar bagi kesehatan terutama lansia yang kemampuan fisik sudah mulai mengalami penurunan. Berdasarkan Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti melalui observasi langsung dengan melakukan wawancara kepada 10 lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Saigon Kecamatan Pontianak Timur diketahui terdapat 7 orang yang mengalami konstipasi dengan keluhan sering mengalami sembelit/sakit perut dan merasakan susah buang air besar. Dari hasil wawancara ini didapatkan informasi bahwa 4 orang diantaranya memiliki kebiasaan tidak boleh makan sayuran. Dan dari 10 orang yang diwawancarai diketahui bahwa rata-rata konsumsi air putih perhari sebanyak 890ml perhari: apakah .“Hubungan

Antara Asupan Serat Dan Cairan (Air Putih) Dengan Kejadian Konstipasi Pada Lansia (Di Wilayah Kerja Puskesmas Saigon Kecamatan Pontianak Timur)".

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah mengetahui hubungan antara asupan serat dan cairan (Air Putih) dengan kejadian konstipasi pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Saigon Kecamatan Pontianak Timur.

I.3.2 Tujuan khusus

1. Mengetahui gambaran asupan serat, cairan (Air Putih) dan gambaran kejadian konstipasi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Saigon Kecamatan Pontianak Timur.
2. Mengetahui hubungan antara asupan serat dengan kejadian Konstipasi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Saigon Kecamatan Pontianak Timur.
3. Mengetahui hubungan antara asupan cairan (Air Putih) dengan kejadian konstipasi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Saigon Kecamatan Pontianak Timur.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Lansia

Diharapkan dapat menambah pengetahuan lansia mengenai masalah konstipasi sehingga dapat di lakukan pencegahan dini terhadap masalah konstipasi

1.4.2 Bagi Puskesmas Saigon Kecamatan Pontianak Timur

Diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan informasi mengenai program konstipasi di masa mendatang di wilayah Kerja Puskesmas Saigon Kecamatan Pontianak Timur.

1.4.3 Bagi Peneliti

Untuk menambah pengalaman dan pengetahuan dalam memahami dan menganalisis suatu masalah kesehatan yang ada di masyarakat khususnya masalah gizi pada lansia.

1.4.4 Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah

Bahan untuk Fakultas Ilmu Kesehatan untuk melihat permasalahan kejadian konstipasi yang berkaitan dengan asupan serat dan cairan (air putih) pada lansia.