

# BAB I

## PENDAHULUAN

### I.1 Latar Belakang

Pada masa sekarang kejadian konstipasi semakin meningkat dengan adanya perubahan perilaku, komposisi diet serta pengaruh faktor-faktor psikososiologik di masyarakat (PGI, 2010). Konstipasi merupakan keadaan dengan kesulitan saat defekasi disertai konsistensi yang keras dan kering juga frekuensi buang air besar kurang dari 3 kali dalam seminggu yang dapat didiagnosis dengan kriteria diagnostik Roma III (Makmun, 2011). Terdapat dua jenis konstipasi yaitu konstipasi primer dan sekunder. Jenis konstipasi yang paling umum terjadi adalah konstipasi primer atau fungsional yaitu konstipasi akibat gangguan motilitas kolon atau anorektal (Endyarni, 2016). Data *International Database US Census Bureau* pada tahun 2013 mendapat angka kejadian konstipasi fungsional di Indonesia sebesar 3.857.327 jiwa.

Konstipasi fungsional terjadi akibat penurunan motilitas kolon sehingga memperpanjang waktu transit feses di kolon dan menyebabkan kandungan air tetap terus diabsorpsi dari feses sehingga feses menjadi kering, keras dan sulit dikeluarkan saat defekasi (Yasmara *et al*, 2015). Faktor terjadinya konstipasi fungsional antara lain faktor asupan makanan, imobilisasi dan status emosional (Celik *et al*, 2015). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Azevedo *et al* konstipasi menjadi salah satu komplikasi yang umum terjadi pada pasien rawat inap dengan masa tirah baring dan imobilisasi yang panjang (Azevedo *et al*, 2013). Hasil studi epidemiologi di Amerika Serikat menunjukkan peningkatan jumlah pasien fraktur ekstremitas bawah dirawat inap yang mengalami konstipasi sebanyak 21.190 menjadi 48.450 pasien selama sepuluh tahun terakhir (Seth *et al*, 2014). Pada penelitian lain yang dilakukan di RSUP H. Adam Malik Medan mendapatkan sebanyak 88% pasien fraktur ekstremitas bawah dengan imobilisasi mengalami konstipasi fungsional (Amalia, 2017). Hasil studi di RSPAD Gatot Soebroto didapatkan kejadian pasien dengan fraktur

ekstremitas bawah sebanyak 152 pasien pada bulan Agustus sampai Desember tahun 2017 dan sebanyak 37 pasien (24%) didapatkan mengalami gejala-gejala konstipasi fungsional.

Imobilisasi atau gangguan mobilisasi fisik merupakan keadaan ketika individu berisiko atau mengalami keterbatasan gerak fisik (Potter & Perry, 2010). Pasien dengan gangguan cedera muskuloskeletal misalnya fraktur, terpasang fiksasi internal atau eksternal, terpasang gips, traksi rangka atau kulit akan mengalami keterbatasan gerak untuk mendukung proses penyembuhan tulang (Yasmara *et al*, 2015). Keterbatasan gerak akibat imobilisasi ini menyebabkan penurunan peristaltik pada kolon dan waktu transit feses di kolon memanjang menyebabkan reabsorpsi kandungan air pada feses bertambah sehingga feses menjadi kering, keras dan memicu konstipasi (Yasmara *et al*, 2015).

Selain imobilisasi, tidak seimbangny asupan makan yang dialami sebagian besar pasien dengan rawat inap di rumah sakit atau fasilitas kesehatan lainnya juga dapat berperan dalam terjadinya konstipasi fungsional (Elhisadi *et al*, 2014). Penelitian oleh Elhisadi pada pasien rawat inap mendapatkan bahwa asupan makanan yang paling banyak dikonsumsi yaitu makanan tinggi lemak dibanding serat (Elhisadi *et al*, 2014). Menurut penelitian oleh Linton pasien dengan imobilisasi seperti pasien fraktur ekstremitas bawah memerlukan diet serat yang cukup untuk mencegah terjadinya konstipasi fungsional (Linton, 2011). Hal ini dikarenakan serat makanan memiliki kemampuan untuk mengikat air menyebabkan volume feses menjadi lebih besar dan akan merangsang saraf pada rektum untuk menimbulkan keinginan defekasi, sehingga kurangnya konsumsi serat akan berakibat volume feses berkurang dan memicu konstipasi (Pradani, 2015). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti, RSPAD Gatot Soebroto sudah menerapkan pemberian diet sesuai standar kebutuhan serat sebesar 20 gr per hari yang disediakan dalam tiga kali makan dan dua kali kudapan. Kenyataannya sebagian besar pasien tidak menghabiskan porsi yang telah disediakan tersebut sehingga kebutuhan serat per hari menjadi tidak terpenuhi. Hal tersebut dapat menjadi faktor lain yang dapat memicu

terjadinya konstipasi fungsional pada pasien fraktur ekstremitas bawah yang dirawat inap di RSPAD Gatot Soebroto.

## **I.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas maka rumusan masalah yang penelitian ambil yaitu apakah terdapat hubungan imobilisasi dan asupan serat terhadap terjadinya konstipasi fungsional pada pasien fraktur ekstremitas bawah yang menjalani rawat inap di RSPAD Gatot Soebroto.

## **I.3 Tujuan Penelitian**

### **I.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan antara imobilisasi dan asupan serat dengan kejadian konstipasi fungsional pada pasien rawat inap dengan fraktur ekstremitas bawah di Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto Jakarta dalam periode bulan Mei sampai Juli tahun 2018.

### **I.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui gambaran karakteristik pasien seperti usia, tingkat asupan serat dan tingkat imobilisasi pada pasien fraktur ekstremitas bawah di Instalasi Rawat Inap RSPAD Gatot Soebroto
- b. Mengetahui angka kejadian konstipasi fungsional pada pasien fraktur ekstremitas bawah di Instalasi Rawat Inap RSPAD Gatot Soebroto
- c. Menganalisis hubungan imobilisasi dengan kejadian konstipasi fungsional pada pasien fraktur ekstremitas bawah di Instalasi Rawat Inap RSPAD Gatot Soebroto
- d. Menganalisis hubungan tingkat asupan serat dengan kejadian konstipasi fungsional pada pasien fraktur ekstremitas bawah di Instalasi Rawat Inap RSPAD Gatot Soebroto

## **I.4 Manfaat Penelitian**

### **I.4.1 Manfaat Teoritis**

Dilihat dari aspek teoritis penelitian ini diharapkan berguna bagi pengembangan ilmu pengetahuan terutama yang berkaitan dengan gangguan imobilisasi fisik dan konsumsi makanan berserat pada pasien dengan gangguan muskuloskeletal yaitu fraktur ekstremitas terhadap terjadinya kesulitan buang air besar.

### **I.4.2 Manfaat Praktis**

Penelitian yang dilakukan diharapkan dapat memberikan manfaat:

- a. Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto  
Sebagai sumber literatur, sumbangan pemikiran dan bahan bacaan untuk menambah wawasan dan ilmu pengetahuan khususnya dibidang ilmu Gastroenterohepatologi mengenai faktor penyebab konstipasi fungsional.
- b. UPN Veteran Jakarta  
Sebagai dokumen untuk menambah wawasan dan sumber referensi mengenai penyakit konstipasi fungsional dan sebagai acuan untuk penelitian selanjutnya.
- c. Bagi Peneliti
  - 1) Meningkatkan pengetahuan dan wawasan penulis mengenai ilmu Gastroenterohepatologi khususnya mengenai faktor penyebab konstipasi fungsional.
  - 2) Memperoleh pengalaman belajar dan pengetahuan dalam melakukan penelitian.
  - 3) Menerapkan ilmu kedokteran yang dimiliki dan didapat selama pendidikan.
- d. Bagi responden  
Memberi pemahaman mengenai faktor terjadinya kesulitan buang air besar akibat kurangnya aktivitas fisik dan konsumsi serat.