

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit Saluran pencernaan merupakan masalah kesehatan yang banyak di alami oleh manusia diantaranya adalah Konstipasi. Konstipasi merupakan keadaan atau gejala hambatan gerak sisa makanan di saluran pencernaan sehingga buang air besar tidak bisa lancar dan teratur. Menurut (Arnaud, 2003), dikatakan konstipasi apabila terjadi penurunan frekuensi defekasi (>3 hari sekali atau < 2 kali seminggu) yang diikuti dengan pengeluaran *feses* yang lama dengan konsistensi keras dan kering.

Konstipasi terjadi akibat penurunan motilitas kolon sehingga memperpanjang waktu transit *feses* di kolon dan berakibat kandungan air tetap terus diabsorpsi dari massa *feses* sehingga *feses* menjadi kering, keras dan sukar dikeluarkan dalam proses defekasi (Gutzwiller et.al, 2011 ; Price & Wilson,2005).

Penyebab utama terjadinya konstipasi adalah kurangnya aktivitas fisik, konsumsi makanan berserat dan asupan cairan (Potter & Perry, 2005). Perubahan dalam tingkat Aktivitas fisik dapat mengakibatkan instruksi pembatasan gerak yang juga menyebabkan penurunan peristaltik usus dan dapat mengakibatkan konstipasi (Berdman, 2012).

Menurut studi yang dilakukan oleh Bassotti & Villanacci (2006), kejadian konstipasi diakibatkan oleh kurang atau tidak adanya kontraksi propagasi dengan amplitudo besar (*High Amplitudo Propagated Contraction (HAPCs)*) di kolon.

Kontraksi ini akan memperpendek waktu *feses* transit di kolon sehingga penyerapan air berkurang dan tidak terjadi konstipasi. Kontraksi propagasi ini timbul pada orang normal setelah makan. Pada umumnya kontraksi propagasi mulai di kolon *transversum* dan berkurang pada kolon *sigmoid*. Tidak adanya kontraksi ini menyebabkan terjadinya konstipasi. Konstipasi merupakan gejala bukan penyakit, namun konstipasi sangatlah membutuhkan perhatian karena dampak yang akan ditimbulkannya sangat beresiko untuk berkembang secara perlahan menjadi obstruksi usus.

Dalam penelitian Dadang (2000), Konstipasi merupakan gejala umum yang dialami oleh sejumlah negara. Pada tahun 2010 di Amerika dan negara barat lainnya, prevalensi angka kejadian konstipasi sekitar dua hingga 28 %. Di Cina, survei yang dilakukan pada orang berusia kurang dari 60 tahun di beberapa kota menunjukkan kejadian konstipasi kronis sebesar 15% - 20 % pertahun. Studi acak pada tahun 2011 dilakukan pada orang dewasa usia 18-70 tahun di Beijing ditemukan 6,07 % menderita konstipasi. Sementara di Indonesia belum ada data berbasis populasi. Hanya ada data berbasis rumah sakit. Data dari salah satu Rumah sakit di Indonesia yaitu Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo Jakarta tahun 2010 dari 2397 pasien, sebanyak 9 % atau 216 orang mengalami konstipasi, yakni 129 wanita dan 87 pria (Nuzul, 2011).

Gangguan sistem Neurologi merupakan gangguan yang terjadi pada sistem organ pada makhluk hidup yang terdiri dari otak, *medulla spinalis*, dan saraf perifer. Struktur-struktur ini yang bertanggung jawab untuk kontrol dan koordinasi aktivitas sel tubuh melalui implus-impuls elektrik. Perjalanan implus-

impuls tersebut berlangsung melalui serat-serat saraf dan jaras-jaras, secara langsung dan terus-menerus. Responnya seketika sebagai hasil dari perubahan potensial elektrik, yang mentransmisikan sinyal-sinyal (Smeltzer & Bare, 2001).

Gangguan pada sistem neurologi umumnya disebabkan oleh kerusakan aliran darah pada bagian otak tertentu karena berbagai alasan, termasuk aterosklerosis pembuluh darah yang menyuplai otak dan obstruksi mikrosirkulasi (Smeltzer & Bare, 2001). Hasil dari sejumlah jaringan otak, volume darah intrakranial, dan cairan serebrospinal didalam tengkorak pada satu satuan waktu disebut dengan tekanan *intrakranial*.

Peningkatan tekanan *intrakranial* secara signifikan menurunkan aliran darah dan menyebabkan *iskemia*. Bila terjadi iskemia komplet dan lebih dari 3 sampai 5 menit, otak akan menderita kerusakan yang tidak dapat diperbaiki. Keadaan normal dari tekanan *intrakranial* bergantung pada posisi pasien dan berkisar kurang atau sama dengan 15 mm Hg (Smeltzer & Bare, 2001). Pada keadaan *iskemia* gerakan tubuh yang berlebihan dapat memicu peningkatan tekanan *intrakranial* sehingga tekanan dalam ruang kranial bertambah dan akan terjadi penekanan jaringan otak kearah batang otak yang menyebabkan penghentian aliran darah ke otak dan menyebabkan *anoksia* otak (Smeltzer & Bare, 2001).

Dengan keadaan tersebut intervensi keperawatan yang dilakukan adalah dengan imobilisasi yaitu dengan membatasi gerakan tubuh pasien. Gerak yang kurang menyebabkan penurunan peristaltik usus besar yang memicu terjadinya konstipasi. Berdasarkan data hasil Riset kesehatan dasar Provinsi Gorontalo

Tahun 2007, Penyakit gangguan Neurologis yang mengakibatkan imobilisasi salah satunya stroke sebesar 14,9 %, paling tinggi di Kabupaten Boalemo (21,6%) dan Terendah di Kabupaten Pohuwato (8,4%).

Imobilisasi oleh (Gutzwiller, 2011 ; Herdman, 2012) dalam *North American Nursing Diagnosis Association* (NANDA) diartikan sebagai Suatu keadaan berupa keterbatasan kemandirian gerak tubuh atau keterbatasan satu atau lebih ekstremitas akibat dari sakit yang diderita dan tidak mampu bangun dari tempat tidur untuk ke kamar mandi. Kondisi imobilisasi menyebabkan latihan fisik sulit untuk dilakukan, sehingga perlu dilakukan hal lain untuk menstimulasi kontraksi intestinal untuk mencegah terjadinya konstipasi (Lemone & Burke, 2011). Beberapa rumah sakit masih menggunakan laksatif sebagai solusi mengatasi konstipasi, dan beberapa rumah sakit lainnya menggunakan diet tinggi serat (Sturtzel & Elmadfa, 2008).

Berdasarkan pengamatan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 20 November 2013 di ruang Neurologi Gedung 2 (G2) lantai 1 RSUD Prof. Aloi Saboe Kota Gorontalo terdapat 25 Pasien yang dirawat dengan gangguan sistem Neurologi. Diantara pasien-pasien tersebut terdapat 14 pasien dalam keadaan Imobilisasi, dan diantara 14 pasien tersebut ditemukan pasien dengan tanda-tanda konstipasi sebanyak 7 pasien (50%).

Hasil wawancara dengan salah satu perawat yang bertugas di ruang Neurologi Gedung 2 (G2) lantai 1 RSUD Prof. Aloi Saboe Gorontalo, diperoleh informasi bahwa belum ada program pencegahan yang dilakukan oleh perawat dalam menangani komplikasi dari imobilisasi akibat gangguan neurologi. Bila

pasien belum Buang Air Besar (BAB) sampai 3 hari, maka sesuai instruksi dokter akan dilakukan pemberian laksatif (obat pencahar) pada hari keempat.

Penggunaan pencahar secara berlebihan untuk menggantikan fungsi defekasi yang alami, maka refleks defekasi secara progresif menjadi kurang kuat dalam hitungan bulan atau tahun, dan kolon menjadi atonik (Guyton & Hall, 2006). Penggunaan laksatif yang tidak tepat justru akan memperberat konstipasi karena hanya akan mengatasi sementara bahkan menjadi ketergantungan penggunaan laksatif dalam setiap proses defekasi (Lemone & Burke, 2011). Dekade terakhir ini penatalaksanaan konstipasi lebih efektif menggunakan cara lain, seperti : penambahan asupan cairan yang diminum, penambahan kandungan magnesium dalam makanan, aktifitas fisik yang teratur, masase abdomen dan penambahan zat probiotik dalam bentuk minuman, serta stimulasi intestinal (Fernandez, 2006).

Untuk mengisi volume lambung karena derajat fluiditas kimus di lambung yang dapat mempengaruhi pengosongan lambung, Pemberian Air putih merupakan pilihan yang baik. Air putih sudah berbentuk cair merata tanpa harus dicerna lagi sebelum disalurkan ke duodenum (Sherwood, 2011). Air secara kimiawi tidak mempengaruhi sekresi hormon oleh kelenjar endokrin di saluran pencernaan (Corwin, 2009).

Selain itu terapi air adalah sistem penyembuhan alami, menggunakan kebutuhan tubuh terhadap air, dan respons tubuh secara fisiologis terhadap air untuk mencegah, mengoreksi dan meningkatkan rentang sehat manusia. Dengan minum 500 ml air putih (*Lower Maximum Volume* : LMV) yaitu volume minimal

yang dimasukkan ke dalam lambung yang mampu menyebabkan gerakan peristaltik pada lambung (Lunding et al, 2011), maka rangsangan dari regangan lambung ini melalui saraf otonom ekstrinsik menjadi pemicu utama gerakan massa di kolon melalui refleks gastrokolik. Refleks gastrokolik mampu menstimulasi otot polos kolon sehingga meningkatkan motilitas kolon dan mencegah terjadinya konstipasi (Bassotti & Villanaci, 2006).

Minum 500 ml air putih saat bangun pagi tentunya lebih mudah dibandingkan harus minum air putih sebanyak 1,5 liter sekaligus dalam waktu 20 menit. Meskipun hasilnya mampu mengatasi konstipasi, dibandingkan minum air 1,5 liter, minum air 500 ml lebih berfokus sebagai pencegahan melalui mekanisme gastrokolik, dan turut mempertimbangkan pula pasien usia lanjut yang kesulitan minum dalam jumlah banyak sekaligus, serta batas maksimal kenyamanan pasien minum yaitu sebesar 500 ml (Sherwood, 2011).

Dalam Studi dilakukan oleh Ginting (2012) dalam penanganan konstipasi dengan memberikan air putih hangat sebanyak 500 ml dan masase abdomen menunjukkan hasil yang signifikan dengan menggunakan pendekatan hidrostatis dan hidrodinamik dan air hangat yang mampu memberikan ketenangan sekaligus menghancurkan partikel partikel yang ada di usus besar.

Berdasarkan Latar belakang inilah yang menjadi dasar bagi peneliti untuk membuktikan efektifitas pemberian terapi air volume minimal (500 ml) dalam upaya pencegahan konstipasi pada pasien imobilisasi akibat gangguan neurologi dengan formulasi judul “Efektivitas Pemberian Terapi Air Putih pada Pagi Hari terhadap Kejadian Konstipasi pada Pasien Imobilisasi Akibat Gangguan Sistem

Neurologi”. di ruang Neurologi Gedung 2 (G2) lantai 1 RSUD Prof.Aloei Saboe, Kota Gorontalo.

1.2 Identifikasi Masalah

- 1.2.1 Terdapat 25 pasien dengan gangguan sistem neurologi, diantara pasien-pasien tersebut terdapat 14 pasien dalam keadaan imobilisasi, dan diantara 14 pasien tersebut ditemukan pasien dengan tanda-tanda konstipasi sebanyak 7 pasien (50%).
- 1.2.2 Pasien dengan gangguan sistem neurologi dalam kondisi imobilisasi akan beresiko mengalami konstipasi.
- 1.2.3 Diperoleh informasi bahwa belum ada program pencegahan yang dilakukan oleh perawat dalam menangani komplikasi dari imobilisasi akibat gangguan neurologi. Bila pasien belum Buang Air Besar (BAB) sampai 3 hari, maka sesuai instruksi dokter akan dilakukan pemberian laksatif (obat pencahar) pada hari keempat.
- 1.2.4 Penggunaan laksatif yang tidak tepat justru akan memperberat konstipasi karena hanya akan mengatasi sementara bahkan menjadi ketergantungan penggunaan laksatif dalam setiap proses defekasi

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan Uraian di atas, maka peneliti merumuskan masalah yaitu :
“Apakah Pemberian Terapi Air Putih pada Pagi Hari efektif terhadap kejadian Konstipasi pada pasien Imobilisasi akibat Gangguan sistem Neurologi di ruang Neurologi Gedung 2 (G2) lantai 1 RSUD Prof. Aloei Saboe, Gorontalo?”

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan umum

Mengetahui Efektifitas pemberian Terapi air putih pada pagi hari terhadap kejadian konstipasi pada pasien imobilisasi akibat gangguan sistem Neurologi.

1.4.2 Tujuan khusus

1.4.2.1 Mengidentifikasi karakteristik Responden berdasarkan Usia, jenis kelamin, dan diagnosa medis terhadap Pemberian terapi air putih pada pagi hari terhadap kejadian konstipasi pada pasien imobilisasi akibat gangguan sistem neurologi.

1.4.2.2 Mengetahui Efektifitas pemberian air putih sebelum dan setelah dilakukan intervensi Pemberian terapi air putih pada pagi hari terhadap kejadian konstipasi pada pasien imobilisasi akibat gangguan sistem neurologi.

1.5 Manfaat penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan dalam upaya meningkatkan ilmu pengetahuan bagi mahasiswa keperawatan terhadap Pengaruh Air Putih terhadap Konstipasi.

1.5.2 Bagi Klien

Untuk membantu Klien dalam pemulihan dan peningkatan kemampuan dirinya melalui tindakan pemenuhan kebutuhan Klien secara Komprehensif dan berkesinambungan.

1.5.3 Bagi pelayanan/asuhan keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menjadi masukan bagi rumah sakit dalam melakukan asuhan keperawatan pasien untuk mencegah terjadinya konstipasi pada pasien imobilisasi akibat gangguan sistem Neurologi.

1.5.4 Bagi Ilmu keperawatan/profesi

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menjadi dasar untuk menciptakan asuhan keperawatan pasien imobilisasi akibat gangguan Neurologi dan beresiko mengalami konstipasi, yang efektif dan efisien berbasis pada pencegahan.

1.5.5 Bagi Institusi

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan bacaan dipergustakaan atau sumber data bagi penelitian lain yang memerlukan masukan berupa data atau pengembangan penelitian dengan masalah yang sama demi kesempurnaan penelitian ini.

1.5.6 Bagi Peneliti

Merupakan Pengalaman berharga terhadap Peneliti dalam rangka menambah wawasan keilmuan.