

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Usia lanjut merupakan kelompok orang yang sedang mengalami suatu proses perubahan secara bertahap dalam jangka waktu tertentu. Pada usia lanjut akan terjadi banyak perubahan seiring dengan proses penuaanya salah satu dari perubahan tersebut adalah perubahan pada system gastrointestinal. Keluhan yang sering dijumpai ialah sembelit atau konstipasi, yang disebabkan kurangnya kadar selulosa, insiden ini mencapai puncak pada usia 60-70 tahun (Lilik, 2011).

Salah satu masalah yang banyak diderita para lansia adalah sembelit atau konstipasi (susah BAB). Konstipasi atau sembelit sering dikeluhkan oleh usia lanjut, yang dapat disebabkan karena usia lanjut kurang aktifitas, kurang masukan air (kurang dari delapan gelas/1.600 cc per hari) serta diet kurang serat (kurang dari 20 gram serat per hari) cenderung mudah mengalami konstipasi (Supartondo, dkk. 2000).

Pada umumnya, lansia menganggap konstipasi sebagai hal yang biasa. Sekitar 30–40% orang diatas usia 65 tahun di Inggris mengeluh konstipasi, 30% penduduk diatas usia 60 tahun merupakan konsumen yang teratur menggunakan obat pencahar. Sekitar 20% populasi diatas 65 tahun di Australia, mengeluh menderita konstipasi (Siswono, 2003). Namun jika tidak diatasi, konstipasi dapat menimbulkan situasi yang lebih serius seperti impaksi (feses menjadi keras dan kering) dan obstruksi. Konstipasi kronis dapat mengakibatkan

divertikulosis, kanker kolon dan terjadinya hemoroid (Sudoyo, dkk, 2006 dalam Mulyani 2012). Kejadian kanker kolon menempati urutan ke-4, dan menempati peringkat ke-2 penyebab kematian karena kanker di dunia. Di Indonesia, karsinoma kolon termasuk dalam sepuluh jenis kanker terbanyak dan menempati urutan keenam dari penyakit keganasan yang ada. Menurut penelitian Hastuti (2010) di RSUP dr. Kariadi Semarang terdapat 101 kasus kanker kolon dan rektum. Menurut hasil penelitian Zendrato (2009) proporsi penderita kanker *colorectal* terbanyak pada kelompok umur ≥ 40 tahun yaitu 73,2%.

Laporan Riset Kesehatan Dasar 2007 menunjukkan sebagian besar penduduk Indonesia masih kurang konsumsi serat dari sayur dan buah, kurang olah raga dan bertambah makan makanan yang mengandung pengawet. Keadaan ini tentu saja menimbulkan gangguan dalam pencernaan dengan keluhan yang sering timbul antara lain kembung dan tidak dapat buang air besar secara lancar atau konstipasi. Kasus konstipasi umumnya diderita masyarakat umum sekitar 4-30% pada kelompok usia 60 tahun ke atas atau lansia. Insiden konstipasi meningkat seiring bertambahnya umur, terutama usia 65 tahun ke atas Pada suatu penelitian pada orang berusia usia 65 tahun ke atas, terdapat penderita konstipasi sekitar 34 persen wanita dan pria 26 persen (Wahyu, 2012).

Dari data yang diperoleh peneliti dari Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo didapatkan data untuk wilayah Desa Sukorejo pra usila 45-<60 tahun, laki-laki sebanyak 5290 dan wanita sebanyak 5354 untuk usila >60 tahun, laki-laki sebanyak 3678 dan wanita sebanyak 4426. Dan untuk Desa Gandu Kepuh sekitar 1417 lansia. Semakin meningkatnya jumlah lansia di Kecamatan

SukorejoKabupaten Ponorogo tersebut akan semakin banyak kejadian penyakit yang akan dialami lansia dengan berbagai perubahan-perubahan pada lansia salah satunya pada system gastrointestinal lansia akan mengalami berbagai keluhan seperti sembelit atau konstipasi (Dinkes, 2013).

Dari hasil wawancara sebagian masyarakat di dukuh Ngujung desa Gandu Kepuh Kecamatan Sukorejo yang sudah berusia lanjut mengeluh susah BAB. Mereka mengatakan bahwa sudah duduk berjam-jam di toilet tapi feses susah keluar. Konstipasi pada lansia disebabkan karena proses penuaan yang mereka alami dan di dukung oleh beberapa faktor seperti kurang gerak, asupan cairan dan serat yang kurang. Jika konstipasi dibiarkan terus-menerus tanpa penanganan yang tepat akan berdampak buruk pada kesehatan lansia salah satunya ialah kanker kolon. Dalam mencegah terjadinya konstipasi pada lansia keluarga berperan sebagai perawat keluarga dimana peran yang terkait merawat anggota keluarga jika ada yang sakit keluarga harus berperan penting dalam pencegahan konstipasi dari mulai meningkatkan asupan cairan dan serat yang cukup, menganjurkan untuk terus beraktifitas fisik, mengingatkan untuk berak secara rutin untuk mencegah terjadinya konstipasi (Iqbal, Mubarak. 2012). Keluarga memberikan perawatan kesehatan yang bersifat preventif dan secara bersama-sama merawat anggota keluarga yang sakit. Lebih jauh lagi keluarga mempunyai tanggung jawab utama untuk memulai dan mengkoordinasikan pelayanan yang diberikan anggota keluarga individual (Iqbal, Mubarak. 2012). Oleh karenanya, peran keluarga dalam merawat usia lanjut sangat penting untuk menjaga kesehatan dan kesejahteraan usia lanjut. Kemampuan keluarga atau peran

keluarga dalam merawat usia lanjut dirumah diartikan sebagai kemampuan keluarga dalam melakukan tindakan untuk memenuhi kebutuhan fisik, psikologis, social, dan spiritual pada usia lanjut (Kolifah, 2011).

Kemampuan keluarga dalam memberikan asuhan kesehatan akan mempengaruhi tingkat kesehatan keluarga dan individu. Tingkat pengetahuan keluarga terkait konsep sehat sakit akan mempengaruhi perilaku keluarga dalam menyelesaikan masalah kesehatan keluarga maka dari itu peran keluarga dapat ditingkatkan dengan cara meningkatkan pengetahuan pada keluarga tersebut. Anjurkan keluarga dalam modifikasi diet tinggi serat serta cairan yang adekuat, menetapkan peningkatan aktivitas fisik pada lansia, menetapkan keteraturan defekasi (Maas, 2011).

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian dan memahami lebih jauh tentang peran keluarga dalam pencegahan konstipasi pada lansia.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan dari latar belakang di atas maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut Bagaimanakah peran keluarga dalam mencegah konstipasi pada lansia di Dukuh Ngujung Desa Gandu Kepuh Kecamatan Sukorejo ? .

1.3 Tujuan Penelitian

Mengetahui peran keluarga dalam mencegah konstipasi pada lansia di Dukuh Ngujung Desa Gandu Kepuh Kecamatan Sukorejo Kabupaten Ponorogo.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi institusi (FIK UMP)

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk bahan dalam meningkatkan mutu pendidikan keperawatan, dengan adanya penelitian keperawatan dapat digunakan sebagai acuan untuk mengembangkan kurikulum terutama yang berhubungan dengan dengan mata kuliah gerontik dan komunitas keluarga.

2. Bagi Penelitian

Sebagai sarana untuk menerapkan ilmu pengetahuan yang diperoleh dibangku kuliah dan menambah pengalaman serta lebih banyak lagi pengetahuan dalam penelitian.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Keluarga dan Lansia/Responden

Memberikan pengetahuan pada keluarga tentang bagaimana peran yang baik dalam pencegahan konstipasi serta untuk lansia dapat memberi solusi untuk mencegah konstipasi.

2. Bagi Masyarakat

Menambah wawasan bagi masyarakat terutama keluarga yang mempunyai anggota keluarga lansia agar memperhatikan kesehatan lansia di masa tua.

3. Bagi Iptek

Dapat digunakan sebagai pedoman serta sumber pengetahuan baru bagaimana cara pencegahan konstipasi pada lansia

4. Bagi Peneliti Selanjutnya.

Diharapkan karya tulis ini dapat digunakan untuk peneliti selanjutnya sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya.

1.5 Keaslian Penulisan

Beberapa penelitian yang telah dilakukan adalah sebagai berikut:

1. Imel Fitriani 2012 dengan judul “Hubungan asupan serat dan cairan dengan kejadian konstipasi pada lanjut usia dipanti social sabai nan aluih sicincin tahun 2010”. Penelitian ini menggunakan sample semua lansia yang dibina di Panti Sosial Sabai Nan Aluih Sicincin, yaitu 99 orang. Hasil penelitian univariat menunjukkan lebih dari separuh 37 orang (37,4%) mengalami kejadian konstipasi, sebagian besar 79 orang (79,8%) mengkonsumsi asupan serat kurang, lebih dari separuh 52 orang (52,5%) yang mengkonsumsi asupan cairan kurang. Dan pada hasil bivariat menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara kebutuhan cairan dengan kejadian konstipasi dengan nilai $p = 0,035$ dan berdasarkan uji Chi-Square ditemukan tidak adanya hubungan yang bermakna antara konsumsi serat dengan kejadian konstipasi dengan nilai $p = 0,99$. Mengingat pentingnya mengkonsumsi serat yang cukup (10 gram) harus disertai dengan intake cairan yang cukup (8-10 gelas/hari) untuk membantu proses pencernaan dalam tubuh.
2. Sri mulyani 2012 dengan judul “ Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian konstipasi pada lansia di RW II Kelurahan Rejomulyo Kecamatan Semarang Timur semarang”. Penelitian ini merupakan penelitian diskriptif

analitik dengan pendekatan cross sectional, populasi dalam penelitian ini ialah seluruh lansia yang tinggal di RW II Kelurahan Rejomulyo Kecamatan Semarang Timur Semarang sampel yang diambil adalah seluruh anggota populasi kecuali lansia yang tidak memenuhi kriteria inklusi sehingga sampel berjumlah 48 orang. Variabel independent adalah asupan serat, intake cairan, aktivitas fisik, dan depresi pada lansia. Variabel dependen adalah kejadian konstipasi pada lansia. Uji statistik yang digunakan uji Chi Square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara asupan serat dengan kejadian konstipasi pada lansia di RW II Kelurahan Rejomulyo Kecamatan Semarang Timur dengan p value 0,000, Ada hubungan yang signifikan antara intake cairan dengan kejadian konstipasi di RW II Kelurahan Rejomulyo Kecamatan Semarang Timur dengan p value = 0,009, ada hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan kejadian konstipasi di RW II Kelurahan Rejomulyo Kecamatan Semarang Timur dengan p value = 0,017, ada hubungan yang signifikan antara depresi dengan kejadian konstipasi di RW II Kelurahan Rejomulyo Kecamatan Semarang Timur dengan p value 0,000.

Perbedaan : Dari ke dua penelitian di atas memiliki perbedaan dengan penelitian ini penelitian ini lebih menekankan pada peran keluarga dalam pencegahan konstipasi pada lansia jadi bukan ke masalah konstipasinya.