

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Konstipasi adalah kondisi di mana feses mengeras sehingga susah dikeluarkan melalui anus, dan menimbulkan rasa terganggu atau tidak nyaman pada rektum. Konstipasi dapat terjadi pada semua lapisan usia, yang pada umumnya ditandai dengan frekuensi buang air besar yang rendah /kurang dari 3 kali dalam satu minggu (Sari & Wirjatmadi, 2016).

Data konstipasi Amerika tercatat sekitar 2- 27% dengan 2,5 juta kunjungan ke dokter dan hampir 100.000 per tahunnya karena masalah konstipasi (Mulyani et al., 2019) Di Eropa sebesar 17%, Hongkong 14,3%, Korea 16,5%, Jepang 26% pada perempuan. Di Indonesia diperkirakan 15-23% pada perempuan dan 11% laki-laki mengalami konstipasi karena pola makan, prevalensi pada remaja ini lebih tinggi dibandingkan usia dewasa yaitu sebesar 24% (Budianto & Novendy, 2018). Prevalensi konstipasi di Indonesia adalah sebesar 3,8% untuk usia 60-69 tahun dan 6,3% pada 70 tahun. Konstipasi disebabkan oleh karena proses yang mereka alami dan didukung oleh beberapa faktor seperti kurang gerak, asupan serat dan cairan yang kurang (Aini et al., 2022). Penduduk usia ≥ 10 tahun yang mengonsumsi kurang sayur dan buah di Jawa Tengah sebanyak 91%. Faktor resiko asupan serat yang rendah merupakan penyebab tersering konstipasi karena asupan serat yang rendah dapat menyebabkan feses berkurang dan sulit buang air besar (Wulandari, 2017).

Konstipasi merupakan kondisi dimana feses mengeras sehingga susah dikeluarkan melalui anus, dan menimbulkan rasa terganggu atau tidaknya pada rektum. Konstipasi dapat terjadi akibat kurangnya makan berserat, kurang minum air putih dan pengaruh obat yang dikonsumsi. Dampak yang terjadi akibat konstipasi dibedakan menjadi jangka pendek dan jangka panjang. Untuk dampak jangka pendeknya mengakibatkan rasa tidak nyaman pada anak kemudian untuk jangka panjang mengakibatkan kanker usus besar (colon

cancer) yang dapat berujung pada kematian. Jika konstipasi dibiarkan terus-menerus tanpa penanganan yang tepat akan berakibat buruk pada kesehatan salah satunya kanker kolon (Aini et al., 2022)

Konstipasi pada pasien kritis didefinisikan yaitu tidak terdapat defekasi sedikitnya 3-4 hari perawatan di ICU. Hal ini disebabkan oleh penurunan motilitas gastrointestinal, yang terjadi karena kondisi hipoksemia, hipotensi, imobilisasi, penggunaan ventilasi mekanik dengan positive end expiratory pressure (PEEP) lebih dari rentang 5-7 cm H₂O karena dapat menyebabkan overdistensi yang dapat menurunkan curah jantung serta efek samping sedasi aynalgetik dan vasopresor (Herdman dan Kamitsuru, 2018)

Penatalaksanaan konstipasi ada dua yaitu secara farmakologis dan non farmakologis. Penanganan secara farmakologis dapat dilakukan dengan cara menggunakan obat pencahar. Sedangkan untuk non farmakologis dapat dilakukan dengan cara meningkatkan konsumsi asupan serat dan asupan cairan yang cukup. Selain dari asupan makanan salah satu tindakan yang dapat membantu mencegah dan mengatasi konstipasi adalah dengan pemijatan pada area perut tepatnya pada area colon yang disebut dengan *abdominal massage*. Terapi komplementer yang dapat dilakukan oleh perawat untuk mencegah konstipasi selain melakukan observasi defekasi adalah dengan melakukan *abdominal massage*. Berdasarkan beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa *abdominal massage* adalah salah satu jenis terapi komplementer yang mampu mencegah dan mengurangi gangguan pada sistem gastrointestinal (Estri et al., 2016).

Mekanisme kerja *abdominal massage* adalah merangsang peristaltik usus dan memperkuat otot-otot abdomen serta membantu sistem pencernaan sehingga dapat berlangsung dengan lancar serta merupakan salah satu terapi komplementer yang mampu mencegah dan mengurangi gangguan pada sistem gastrointestinal (Ferry & Khomsah, 2022) Seperti penelitian yang dilakukan oleh (Widiyawati et al., 2021)) dengan judul penelitian “ *Massage Abdomial Sebagai Terapi Komplementer Untuk Menjaga Keteraturan Pola Eliminasi Defekasi Pada Pasien Di Ruang ICU*” yang mendapatka hasil bahwa adanya

hasil penerapan *abdominal massage* terhadap pola defekasi pada pasien yang dirawat di ICU RS Panti Rapih Yogyakarta. Sehingga peneliti tertarik untuk menerapkan teknik *swedish abdominal massage* pada pasien ICU RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo karena pada hasil wawancara oleh beberapa perawat dan kepala ruang ICU RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo mengatakan bahwa rata-rata pasien yang berada di ICU mengalami ketidakteraturan pola eliminasi defekasi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas rumusan penelitian yang diambil untuk penelitian ini adalah “Bagaimana hasil penerapan terapi *swedish abdominal massage* sebagai terapi non farmakologis untuk mengatasi ketidakteraturan pola eliminasi defekasi di *Intensive Care Unit* RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo?”

C. Tujuan Penerapan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hasil penerapan *swedish abdominal massage* untuk mengatasi ketidakteraturan pola eliminasi defekasi pada pasien *Intensive Care Unit* RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan hasil keteraturan pola eliminasi defekasi pasien sebelum dilakukan perlakuan *swedish abdominal massage* di ruang *Intensive Care Unit* RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo.
- b. Mendeskripsikan hasil keteraturan pola eliminasi defekasi pasien sesudah dilakukan perlakuan *swedish abdominal massage* di ruang *Intensive Care Unit* RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo.
- c. Mendeskripsikan hasil keteraturan pola eliminasi defekasi pasien sebelum dan sesudah perlakuan *swedish abdominal massage* di ruang *Intensive Care Unit* RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo.
- d. Mendeskripsikan perbandingan hasil akhir antar responden.

D. Manfaat Penerapan

1. Bagi Perawat

Melalui penelitian ini perawat diharapkan dapat mempraktekkan teknik *swedish abdominal massage* ini kepada pasien khususnya di *Intensive*

Care Unit yang mengalami ketidakteraturan pola eliminasi defekasi dengan tujuan meningkatkan kualitas asuhan keperawatan.

2. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan, ilmu pengetahuan dan dapat menjadi referensi tambahan untuk mengatasi masalah klien dengan konstipasi

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi data tambahan, bahan acuan, pegangan dan pertimbangan. Selain itu dapat menjadi koreksi bagi penelitian selanjutnya agar peneliti selanjutnya lebih baik dari pada penelitian sebelumnya.