SKRIPSI

HUBUNGAN ASUPAN SERAT DAN CAIRAN DENGAN KEJADIAN KONSTIPASI PADA LANJUT USIA DI PANTI SOSIAL SABAI NAN ALUIH SICINCIN TAHUN 2010

Penelitian Keperawatan Gerontik

Oleh :

IMEL FITRIANI
BP. 05921055

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ANDALAS
PADANG
2010

ABSTRAK

Usia lanjut merupakan proses yang tidak dapat dihindari. Konstipasi sering terjadi pada usia lanjut. Konstipasi yang terjadi pada lansia sebagian besar berhubungan dengan penurunan mobilitas colon terbatas ke anorektum. Pencegahan yang sederhana untuk mengatasi terjadinya konstipasi adalah dengan meningkatkan konsumsi serat yang cukup dan dianjurkan minum air sesuai dengan kebutuhan tubuh. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan konsumsi serat makanan pada lansia dan intake cairan yang terjadi pada kejadian konstipasi pada lansia. Penelitian ini adalah studi korelasi dengan pendekatan cross sectional. Sampel penelitian ini adalah 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.

Kata Kunci: Lansia, Konstipasi, Serat, Intake Cairan

BAB I

PENDAHULUAN

A. 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 umur harapan hidup di Indonesia hal ini dapat dilihat dengan meningkatnya jumlah lanjut usia (Depkes RI, 2002)

Untuk dapat mewujudkan paradigma sehat tersebut telah ditetapkan visi Indonesia sehat 2010, yakni perilaku hidup sehat yang memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan diseluruh wilayah Republik Indonesia yang dalam pelaksanaanya dilakukan secara terpadu dengan sektor lain yang salah satunya adalah perubahan perilaku, pemberdayaan dan kemandirian masyarakat yang difokuskan pada program pembinaan kesehatan yang difokuskan pada program pembinaan kesehatan lansia (Depkes RI, 2002) Indonesia tercantum sebagai negara dengan pertumbuhan penduduk lansia paling pesat di dunia, pada tahun 1950 jumlah penduduk lansia baru sekitar 11,3 juta jiwa atau 6,3% dan meningkat menjadi 28,28 jiwa atau 11,3% dan tahun 2025 kenaikan jumlah lansia sebesar 4,4% merupakan angka yang paling tinggi diseluruh jiwa (Doemojo dan Martono, 2004).

Lansia merupakan suatu proses yang alami yang tidak dapat dihindari. Orang menjadi tua ditandai dengan kemunduran-kemunduran biologis yang pada lahirnya terlihat gejala-gejala kemunduran fisik diantaranya kulit mengendor, wajah keriput, rambut mulai berubah putih, gigi mulai ompong, penglihatan dan pendengaran manjadi buruk, cepat dan mudah lelah dan kerampingan tubuh mulai menghilang. (Arianti, 2005)

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. Untuk mencapai gizi yang prima, lansia harus memakan makanan yang beraneka ragam dan menggunakan semua macam bahan makanan dari semua golongan serta bahan makanan dalam jumlah dan kualitas yang benar dan tepat. Salah satu yang harus diperhatikan pada usia ini adalah konsumsi serat dan intake cairan setiap hari. Ini bertujuan agar manusia lansia terhindar dari terjadinya konstipasi, wasir, hemoroid dan kanker kolon. (Arianti 2005).

Konstipasi yang terjadi pada lansia berbeda dengan konstipasi pada usia muda, sebagian besar problem konstipasi pada lansia berhubungan dengan penurunan -otalitas kolon terbatas ke anorekturo, yaitu berupa kegagalan relaksasi otot-otot di dasar pinggul selama proses defekasi. (Purba, 2003: 151)

Faktor resiko konstipasi pada lanjut usia antara lain disebabkan oleh pengaruh obat – obatan seperti obat anti kolinergik, golongan narkotik, golongan analgetik dan diuretik, bisa juga kondisi neurologik seperti stroke dan penyakit parkinson, gangguan metabolik seperti hiperkalsemia, hipokalemia

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan tentang Hubungan Asupan Serat Dan Cairan Dengan Kejadian Konstipasi Pada Lanjut Usia di Panti Sosial Sabai Nan Aluih Sicicin Tahun 2010, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Lebih dari separuh yaitu sebanyak 37 responden (37,4%) di Panti Sosial Sabai Nan Aluih Sicincin diketahui adalah yang mengalami kejadian konstipasi.
2. Sebagian besar yaitu sebanyak 79 responden (79,8%) di Panti Sosial Sabai Nan Aluih Sicincin diketahui adalah yang asupan seratnya kurang
3. Lebih dari separuh yaitu sebanyak 52 responden(52,5%) di Panti Sosial Sabai Nan Aluih Sicincin diketahui adalah yang kebutuhan cairannya cukup
4. Terdapat hubungan yang bermakna antara intake cairan dengan terjadinya konstipasi dengan nilai $p < 0,05$
5. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara asupan serat dengan terjadinya konstipasi dengan nilai $p > 0,05$

DAFTAR PUSTAKA

Agoes Silistyani, Dina.1999.*Sehat Dengan Menu Berserat*.Jakarta:PT.Trubus Agriwidya

Arianti, Ni Nengah.2005.*Gizi Manula Perlu Mendapat Perhatian Khusus*.Ditemukan Dalam http://balispot.com

Budiman, H.2003.*Nutrisi Pada Lanjut Usia*.Jakarta:Majalah Kedokteran Atmajaya

Depkes RI.2000.*Pedoman Pembinaan Kesehatan Usia Lanjut Bagi Petugas Kesehatan Jilid II*.Jakarta

Depkes RI.2002.*Pedoman Umum Gizi Seimbang (Panduan Untuk Petugas)*.Jakarta

G, sianturi.*Tentang Serat Makanan*.Ditemukan tanggal 12 Juni 2003 dari http://www.gizi.net

Hartono, Andry.1991.*Gizi Bagi Manula*.Kompas.18 Agustus

Kompas.22 April 2010.*Jauhi Penyakit Dengan Melahap Serat*.Ditemukan tanggal 22 April 2010 dari http://www.kompas.com

Kris, Panarka.2003.*Pasien Geriatri Dengan Konstipasi Patofisiologi Dan Gejala Klinik Dalam Supertondo*.Siti Setiati Dan C.H.Soejono:*Penatalaksanaan Pasien Geriatri Dengan Pendekatan Interdisiplin*.Prosiding Temu Ilmiah Geriatri

Purba, Martalena.2003.*Dieletic Update*.Disampaikan Pada Pertemuan Ilmiah Nasional.Yogyakarta.6 September 2003

Roesma, S.2001.*Menggapai Usia Sejahtera*.Jakarta:Communication