

INFORMASI ARTIKEL

Received: May, 17, 2019

Revised: December, 08, 2021

Available online: December, 12, 2021

at : <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/holistik>

Perilaku pencegahan konstipasi pada lansia di panti sosial rehabilitasi lanjut usia

Tuti Pahria, Annisa Nur Fadhila, Citra Windani Mambang Sari*

Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran Bandung-Jawa Barat.

Korespondensi Penulis: Citra Windani Mambang Sari. *Email: citra.windani@unpad.ac.id

Abstract

Constipation among the elderly living in long-stay institutions in Ciparay Bandung

Background: Constipation in the elderly occurs because of physiological changes in the body that are also supported by poor health behavior. The reduced risk of constipation when the elderly apply healthy lifestyle modifications.

Purpose: To describe the constipation occurrence among the elderly living in long-stay institutions in Ciparay Bandung

Method: A descriptive quantitative that involved 38 elderly, selected by purposive sampling technique with inclusion criteria, which are communicative elderly, have a good cognitive condition (MMSE score 23-30). The instrument used a questionnaire sheet and data analysis used univariate frequency distribution.

Results: The finding of 57.9% of respondents had good prevention of constipation. The percentage in each sub-variable shows that 55.3% of respondents had good physical activity, 50% of respondents had good dietary habits, and 57.9% of respondents had good defecation habits.

Conclusion: The results of the study show that over 50% of the elderly are still under the control of constipation problems. Suggestions for the management of long-stay institutions in Ciparay Bandung, to continue observation risk constipation and prevent to provide information and motivation promotion especially in physical activity and eating habits with Group Activity Therapy.

Keywords: Constipation; Elderly; Physical activity; Eating habits; Lifestyle

Pendahuluan: Konstipasi pada lansia terjadi karena adanya perubahan fisiologis tubuh yang juga didukung oleh perilaku kesehatan yang kurang baik. Konstipasi dapat dicegah jika lansia melakukan modifikasi gaya hidup sehat.

Tujuan: Untuk mengetahui gambaran perilaku pencegahan konstipasi pada lansia di Panti Sosial Rehabilitasi Lanjut Usia dan Pemeliharaan Makam Pahlawan (PSRLU-PMP) Ciparay Bandung.

Metode: Penelitian deskriptif kuantitatif dengan melibatkan 38 lansia yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling* dengan kriteria inklusi, yaitu lansia yang komunikatif, memiliki kondisi kognitif yang baik (skor MMSE 23-30), dan bersedia menjadi responden penelitian. Instrumen yang digunakan berupa lembar kuesioner yang dibuat berdasarkan hasil penelitian dan telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Analisis data yang digunakan berupa perhitungan distribusi frekuensi.

Hasil: Sebanyak 57,9% responden memiliki perilaku pencegahan konstipasi yang baik. Adapun persentase pada setiap sub variabel menunjukkan bahwa sebanyak 55,3% responden berada pada kategori aktivitas fisik yang baik, sebanyak 50% responden berada pada kategori kebiasaan diet yang baik, dan sebanyak 57,9% responden berada pada kategori kebiasaan defekasi yang baik.

Simpulan: Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari 50% lansia masih terkendali masalah sembelit. Saran bagi pengelola panti rawat inap di Ciparay Bandung, untuk melanjutkan observasi risiko sembelit dan pencegahan untuk memberikan informasi dan promosi motivasi terutama dalam aktivitas fisik dan kebiasaan makan dengan cara yang benar melalui Terapi Aktifitas Kelompok.

Kata Kunci: Konstipasi; Lansia; Aktivitas fisik; Kebiasaan makan; Gaya hidup

PENDAHULUAN

Penuaan merupakan proses perubahan alami pada sistem di dalam tubuh yang mengakibatkan adanya perubahan mekanisme homeostasis tubuh (Barker, 2013). Proses penuaan tersebut akan menyebabkan perubahan pada tubuh, baik secara anatomis, fisiologis, maupun biokimia (Maryam, Ekasari, Rosidawati, Junaedi, & Batubara, 2012). Perubahan fisiologis yang terjadi pada lanjut usia (lansia) akan mengakibatkan penurunan sistem dalam tubuh, salah satunya sistem gastrointestinal. Perubahan pada sistem gastrointestinal yang terjadi dapat berupa penurunan rasa haus sehingga asupan cairan pada lansia berkurang dan menyebabkan terjadinya konstipasi (Williams, 2016). Selain itu, adanya penurunan motilitas kolon juga menyebabkan konstipasi karena terjadi peningkatan absorpsi air dan elektrolit (Fatmah, 2010).

Angka kejadian konstipasi semakin meningkat dari tahun ke tahun. Prevalensi konstipasi di Amerika Serikat berkisar 2-27% dengan 2,5 juta kunjungan ke dokter, dan hampir 100.000 perawatan per tahun. Selain itu, survei yang dilakukan pada penduduk di atas 60 tahun di beberapa kota di Cina menunjukkan insiden konstipasi yang tinggi, yaitu 15-20%. Studi secara acak pun dilakukan di Beijing dan menunjukkan insiden konstipasi sekitar 6,07% dengan rasio antara pria dan wanita sebesar 1:4 (Perkumpulan Gastroenterologi Indonesia (PGI), 2010). Selain itu, angka kejadian konstipasi pada populasi lansia di negara barat mencapai 20% untuk lansia di komunitas dan 50% untuk lansia di panti (*World Gastroenterology Organization (WGO)*, 2010). Prevalensi konstipasi pada lansia di Indonesia sebesar 3,8% untuk lansia usia 60-69 tahun dan 6,3% untuk lansia dengan usia lebih dari 70 tahun (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013).

Kejadian konstipasi meningkat seiring dengan bertambahnya usia dan sebanyak 34% terjadi

pada wanita dengan usia lebih dari 65 tahun (Wang & Tsai, 2012). Namun, terdapat faktor lain yang meningkatkan kejadian konstipasi pada lansia, yaitu kurangnya aktivitas fisik, kondisi medis, seperti stres, stroke, hemoroid, dan penggunaan diuretik (Werth, Williams, & Pont, 2015). Selain itu, masalah psikologis, seperti depresi, skizofrenia, atau anoreksia akibat kegelisahan (*nervous anorexia*) dapat meningkatkan resiko konstipasi pada lansia (Amir, 2011). Adapun masalah neurologis, seperti penyakit Parkinson dapat menyebabkan konstipasi pada lansia. Hal tersebut bergantung pada durasi dan tingkat penyakitnya (Yu et al., 2018). Menurut PGI (2010), konstipasi dapat dipengaruhi oleh penyakit yang berkaitan dengan perubahan kondisi metabolik, seperti diabetes mellitus, hipotiroid, hiperkalsemia, hipokalemia, atau hipomagnesemia. Selain itu, Amir (2011) menyatakan bahwa obstruksi mekanik, seperti adanya tumor, lesi maligna, striktur, atau fisura ani juga dapat menjadi faktor resiko konstipasi pada lansia.

Konstipasi pada lansia juga dipengaruhi oleh faktor perilaku kesehatan dan hambatan dalam lingkungan. Perilaku kesehatan dapat berupa asupan cairan yang tidak adekuat, diet rendah serat, tingkat aktivitas minimal, serta penggunaan laksatif dan enema secara berlebihan, sedangkan hambatan dalam lingkungan dapat berupa keterbatasan akses terhadap fasilitas toilet dan perubahan rutinitas harian (Maas et al., 2011). Sianipar (2015) juga menyatakan bahwa perilaku yang dapat mempengaruhi kejadian konstipasi pada lansia, diantaranya adalah kurangnya aktivitas fisik, adanya kebiasaan mengabaikan rangsangan untuk defekasi, konsumsi air putih yang kurang dari 8 gelas per hari, dan kurangnya asupan makanan yang mengandung serat.

Dampak jangka panjang konstipasi pada lansia dapat berupa inkontinensia feces, impaksi feces, retensi urin, hemoroid, fisura anus, prolaps rektal, dan perubahan kardiovaskular (Martinez-martinez,

Tuti Pahria, Annisa Nur Fadhila, Citra Windani Mambang Sari*

Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran Bandung-Jawa Barat.

Korespondensi Penulis: Citra Windani Mambang Sari. *Email: citra.windani@unpad.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v15i3.4348>

Calabuig-tolsá, & Cauli, 2017). Selain itu, konstipasi juga akan mengakibatkan *Overactive Bladder* (OAB) sedang hingga berat, dalam hal ini berupa inkontinensia urin (Maeda et al., 2017). Tidak hanya dampak secara fisik, konstipasi kronik juga akan mempengaruhi kualitas hidup seseorang, seperti penurunan produktivitas kerja dan perburukan aktivitas (Sun et al., 2011).

Konstipasi pada lansia dapat dicegah dengan menghindari faktor resiko yang dapat meningkatkan kejadian konstipasi. Faktor resiko tersebut dapat dihindari dengan cara melakukan modifikasi gaya hidup (Black & Ford, 2018; Yang et al., 2016), dan menurut Notoatmodjo (2012b), gaya hidup sehat merupakan bentuk dari perilaku kesehatan seseorang. Perilaku sehat tersebut dapat berupa perilaku pencegahan, dalam hal ini perilaku pencegahan konstipasi. Menurut Yang et al. (2016), pencegahan konstipasi pada lansia dapat dilakukan dengan cara meningkatkan porsi/jumlah asupan makanan pokok, konsumsi telur, ikan, dan serat. Menurut Sianipar (2015), pencegahan konstipasi pada lansia dapat berupa meningkatkan aktivitas fisik, meningkatkan asupan serat dan cairan, menghindari kebiasaan mengabaikan rangsangan defekasi, dan melakukan posisi setengah jongkok (*semi-squatting*) saat defekasi. Selain itu, Maas et al. (2011) menyatakan bahwa mengurangi penggunaan laksatif juga dapat menjadi upaya pencegahan konstipasi pada lansia.

Sebuah penelitian di Jepang menyatakan bahwa mengonsumsi sejenis gandum dapat melancarkan defekasi sehingga hal tersebut dapat menjadi upaya pencegahan konstipasi pada lansia (Taniguchi, Komae, Takahashi, Yoshioka, & Sone, 2017). Adapun penelitian di Kota Madiun menunjukkan bahwa peningkatan aktivitas fisik dapat menurunkan resiko konstipasi pada lansia (Dyah, Sari, & Wirjatmadi, 2016). Penelitian di Turki menunjukkan bahwa konsumsi susu bebas lemak dapat meningkatkan motilitas usus sehingga hal tersebut dapat menjadi salah satu cara mencegah konstipasi pada lansia (Aydin et al., 2010).

Berbagai penelitian terkait cara mencegah konstipasi pada lansia telah dilakukan, baik penelitian yang bersifat korelasi maupun eksperimen. Namun, belum ada penelitian terkait

perilaku pencegahan konstipasi pada lansia di panti sosial. Selain itu, berdasarkan program Kementerian Kesehatan Republik Indonesia berupa GERMAS (Gerakan Masyarakat Hidup Sehat), perilaku hidup sehat terdiri dari peningkatan aktivitas fisik, asupan buah dan sayur, serta pemeriksaan kesehatan secara rutin. Oleh karena itu, penulis berasumsi dan mencoba menjabarkan bahwa perilaku pencegahan konstipasi dapat dilihat dari 3 aspek, yaitu aktivitas fisik, kebiasaan diet, dan kebiasaan defekasi.

Penelitian yang dilakukan oleh Rey et al. (2014) terkait prevalensi konstipasi di panti sosial menyatakan bahwa konstipasi terjadi pada 70% lansia yang tinggal di panti. Hal ini didukung oleh penelitian *systematic review* yang dilakukan oleh Martínez-martínez et al. (2017) yang menyatakan bahwa setengah penghuni panti sosial mengalami konstipasi kronik dan sebesar 56-75% dari mereka menggunakan laksatif atau pelunak feses secara rutin.

METODE

Populasi dalam penelitian ini adalah lansia yang tinggal di panti Panti Sosial Rehabilitasi di Bandung, yaitu sebanyak 104 orang. Adapun pemilihan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* dengan kriteria inklusi, yaitu lansia yang komunikatif, memiliki kondisi kognitif yang baik (skor MMSE 23-30), dan bersedia menjadi responden penelitian. Berdasarkan hasil penjarangan, didapatkan hasil bahwa jumlah sampel yang memenuhi kriteria, yaitu sebanyak 38 responden.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa lembar kuesioner yang terdiri dari 2 bagian, yaitu: Data karakteristik responden yang dibagi menjadi 2, yaitu karakteristik demografi yang meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, agama, dan status pernikahan, dan karakteristik kesehatan yang meliputi riwayat penyakit, frekuensi BAB, konsistensi feses, dan durasi setiap kali BAB. Kuesioner perilaku pencegahan konstipasi yang dibuat oleh peneliti sendiri berdasarkan berbagai hasil penelitian dan program pelaksanaan pelayanan lansia di Panti Rehabilitasi Sosial di Bandung. Kuesioner ini terdiri dari 3 sub variabel, yaitu aktivitas fisik, kebiasaan diet, dan kebiasaan defekasi. Kuesioner perilaku

Tuti Pahria, Annisa Nur Fadhila, Citra Windani Mambang Sari*

Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran Bandung-Jawa Barat.

Korespondensi Penulis: Citra Windani Mambang Sari. *Email: citra.windani@unpad.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v15i3.4348>

pencegahan konstipasi terdiri dari 21 pertanyaan dengan rincian aktivitas fisik (6 item pertanyaan), kebiasaan diet (11 item pertanyaan), dan kebiasaan defekasi (4 item pertanyaan). Skala yang digunakan untuk mengukur masing-masing sub variabel adalah skala Likert yang terdiri dari 2 jenis pertanyaan. Untuk pertanyaan positif, nilai yang digunakan adalah selalu (5), sering (4), kadang-kadang (3), jarang (2), dan tidak pernah (1), sedangkan untuk pertanyaan negatif, nilai yang digunakan adalah tidak pernah (5), jarang (4), kadang-kadang (3), sering (2), dan selalu (1).

Sebelum melakukan pengambilan data, peneliti meminta bantuan pihak Pekerja Sosial terlebih dahulu untuk menentukan jumlah lansia yang komunikatif. Setelah itu, peneliti melakukan skrining kondisi kognitif kepada lansia yang komunikatif tersebut menggunakan format pengkajian *Mini Mental State Examination* (MMSE). Didapatkan hasil bahwa lansia yang komunikatif berjumlah 58 dari total 104 lansia. Setelah dilakukan pengkajian, didapatkan hasil

bahwa lansia yang memiliki kondisi kognitif yang baik (skor MMSE 23-30) berjumlah 41 lansia. Namun, dari 41 lansia tersebut terdapat 3 lansia yang tidak masuk kriteria inklusi penelitian, sehingga yang menjadi responden dalam penelitian ini berjumlah 38 lansia. Dalam proses wawancara, peneliti memperkenalkan diri terlebih dahulu dan melakukan *informed consent* kepada lansia untuk menjelaskan terkait prosedur penelitian yang akan dilakukan. Di dalam kuesioner terdapat lembar *informed consent* dan lembar persetujuan yang diisi oleh lansia jika bersedia menjadi responden penelitian. Dalam penelitian ini, sebanyak 38 lansia bersedia menjadi responden penelitian. Setelah responden menandatangani lembar persetujuan, peneliti mengajukan pernyataan secara lisan. Setelah kuesioner terkumpul, peneliti melakukan pengolahan dan analisis data serta menarik kesimpulan. Penelitian dilakukan berdasarkan surat layak etik nomor 1319/UN6.KEP/EC/2018.

Tuti Pahria, Annisa Nur Fadhila, Citra Windani Mambang Sari*

Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran Bandung-Jawa Barat.

Korespondensi Penulis: Citra Windani Mambang Sari. *Email: citra.windani@unpad.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v15i3.4348>

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Data Demografi Responden (N=38)

Data Demografi Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia Lansia		
Lansia (60-80 tahun)	27	71,1
Lansia Tua (>80 tahun)	11	28,9
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	21	55,3
Perempuan	17	44,7
Pendidikan Terakhir		
Tidak Lulus SD	6	15,8
SD	10	26,3
SMP	8	21,1
SMA/Sederajat	10	26,3
Diploma	1	2,6
Sarjana	3	7,9
Agama		
Islam	37	97,4
Katolik	1	2,6
Status Pernikahan		
Menikah	2	5,3
Cerai	11	28,9
Cerai Mati	22	57,9
Tidak Menikah	3	7,9

Berdasarkan tabel 1 di atas, diperoleh data bahwa sebagian besar lansia berada pada kategori usia 60-80 tahun (71,1%), berjenis kelamin laki-laki (55,3%), pendidikan terakhir SD dan SMA/Sederajat (26,3%), beragama Islam (97,4%), dan status pernikahan cerai mati (57,9%). Selain data demografi, berikut adalah distribusi frekuensi karakteristik kesehatan responden.

Tuti Pahria, Annisa Nur Fadhila, Citra Windani Mambang Sari*

Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran Bandung-Jawa Barat.

Korespondensi Penulis: Citra Windani Mambang Sari. *Email: citra.windani@unpad.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v15i3.4348>

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Kesehatan Responden (N=38)

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Riwayat Penyakit		
Tidak Ada Riwayat Penyakit	6	15,8
Hipertensi	16	42,1
Asam Urat	6	15,8
Stroke	3	7,9
Reumatik	3	7,9
Lain-lain	4	10,5
Frekuensi BAB		
1x/hari	15	39,5
1x/2-3 hari	12	31,6
1x/pekan	1	2,6
2-3x/hari	10	26,3
Konsistensi Feses		
Lunak	27	71,1
Keras	11	28,9
Durasi setiap kali BAB		
<5 menit	15	39,5
5-10 menit	18	47,4
10-20 menit	2	5,3
20-30 menit	3	7,9

Berdasarkan table 2 di atas, diperoleh data bahwa sebagian besar responden memiliki riwayat penyakit hipertensi (42,1%), frekuensi BAB 1x/hari (39,5%), konsistensi feses lunak (71,1%), dan durasi setiap kali BAB 5-10 menit (47,4%).

Tuti Pahria, Annisa Nur Fadhila, Citra Windani Mambang Sari*

Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran Bandung-Jawa Barat.

Korespondensi Penulis: Citra Windani Mambang Sari. *Email: citra.windani@unpad.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v15i3.4348>

Tabel 3. Pernyataan Perilaku Pencegahan Konstipasi

No.	Pernyataan	Frekuensi (f) dan Persentase (%)				
		Selalu	Sering	Kadang-kadang	Jarang	Tidak Pernah
1.	Saya jalan kaki selama 30 menit atau lebih di Panti.	17 (44,7%)	5 (13,2%)	7 (18,4%)	4 (10,5%)	5 (13,2%)
2.	Saya melakukan aktivitas sehari-hari yang ringan, seperti mencuci piring atau menyapu.	15 (39,5%)	12 (31,6%)	6 (15,8%)	1 (2,6%)	4 (10,5%)
3.	Saya melakukan aktivitas sehari-hari yang sedang, seperti mencuci pakaian, mengepel lantai, atau melakukan operasi bersih di Panti.	9 (23,7%)	7 (18,4%)	9 (23,7%)	8 (21,1%)	5 (13,2%)
4.	Saya melakukan Senam Lansia setiap pekan *)	32 (84,2%)	-	2 (5,3%)	1 (2,6%)	3 (7,9%)
5.	Saya melakukan peregangan otot di luar jadwal kegiatan senam di Panti.	13 (34,2%)	10 (26,3%)	9 (23,7%)	2 (5,3%)	4 (10,5%)
6.	Saya melakukan aktivitas yang banyak duduk, seperti membaca, menonton TV, atau membuat kerajinan tangan.	8 (21,1%)	4 (10,5%)	11 (28,9%)	14 (36,8%)	1 (2,6%)
7.	Saya mengonsumsi nasi sebanyak 1 porsi untuk setiap kali makan.	12 (31,6%)	6 (15,8%)	10 (26,3%)	6 (15,8%)	4 (10,5%)
8.	Saya mengonsumsi buah-buahan.	24 (63,2%)	9 (23,7%)	4 (10,5%)	-	1 (2,6%)
9.	Saya mengonsumsi sayur-sayuran.	10 (26,3%)	11 (28,9%)	9 (23,7%)	4 (10,5%)	4 (10,5%)
10.	Saya mengonsumsi protein hewani, seperti daging, ikan, atau telur.	12 (31,6%)	13 (34,2%)	8 (21,1%)	5 (13,2%)	-
11.	Saya mengonsumsi makanan yang banyak mengandung gula.	5 (13,2%)	4 (10,5%)	7 (18,4%)	5 (13,2%)	17 (44,7%)
12.	Saya mengonsumsi makanan yang banyak mengandung garam.	1 (2,6%)	4 (10,5%)	8 (21,1%)	14 (36,8%)	11 (28,9%)
13.	Saya mengonsumsi makanan yang banyak mengandung minyak.	2 (5,3%)	7 (18,4%)	5 (13,2%)	12 (31,6%)	12 (31,6%)
14.	Saya minum air putih sebanyak 8 gelas atau lebih per hari.	17 (44,7%)	7 (18,4%)	10 (26,3%)	1 (2,6%)	3 (7,9%)
15.	Saya minum susu.	16 (42,1%)	5 (13,2%)	7 (18,4%)	2 (5,3%)	8 (21,1%)
16.	Saya minum teh atau kopi.	3 (7,9%)	8 (21,1%)	15 (39,5%)	8 (21,1%)	4 (10,5%)
17.	Saya mengonsumsi minuman ringan, seperti minuman bersoda atau sejenis lainnya.	1 (2,6%)	2 (5,3%)	5 (13,2%)	11 (28,9%)	19 (50%)
18.	Saya menahan rasa ingin buang air besar.	1 (2,6%)	5 (13,2%)	5 (13,2%)	10 (26,3%)	17 (44,7%)
19.	Posisi saya setengah jongkok dan memeluk lutut saat buang air besar.	12 (31,6%)	7 (18,4%)	1 (2,6%)	-	18 (47,4%)
20.	Posisi saya duduk saat buang air besar.	14 (36,8%)	7 (18,4%)	7 (18,4%)	3 (7,9%)	7 (18,4%)
21.	Saya mengonsumsi obat pencahar untuk melancarkan buang air besar.	2 (5,3%)	3 (7,9%)	10 (26,3%)	9 (23,7%)	14 (36,8%)

Tuti Pahria, Annisa Nur Fadhila, Citra Windani Mambang Sari*

Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran Bandung-Jawa Barat.

Korespondensi Penulis: Citra Windani Mambang Sari. *Email: citra.windani@unpad.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v15i3.4348>

PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 3 terkait gambaran perilaku pencegahan konstipasi pada lansia, didapatkan hasil bahwa lebih dari setengah responden berada pada kategori perilaku yang baik, yaitu sebanyak 22 responden (57,9%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar lansia di Panti Rehabilitasi Sosial Lansia di Bandung sudah menyadari akan pentingnya perilaku pencegahan konstipasi, walaupun sebanyak 16 responden (42,1%) masih berada pada kategori perilaku yang buruk. Selain itu, terdapat keseimbangan persentase antara kategori baik dan buruk pada sub variabel kebiasaan diet, yaitu sebanyak 19 responden (50%) pada masing-masing kategori. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian lansia belum menyadari akan pentingnya kebiasaan diet sehat.

Namun, pada sub variabel aktivitas fisik, didapatkan hasil bahwa lebih dari setengah responden memiliki aktivitas fisik yang baik dalam mencegah konstipasi, yaitu sebanyak 21 responden (55,3%), sedangkan sebanyak 17 responden (44,7%) berada pada kategori aktivitas fisik yang buruk. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar lansia sudah melakukan aktivitas fisik yang menunjang pencegahan konstipasi. Menurut Dyah et al. (2016), peningkatan aktivitas fisik dapat menurunkan resiko konstipasi pada lansia. Selain itu, penelitian serupa yang dilakukan oleh Huang et al. (2014) juga menunjukkan bahwa konstipasi pada lansia berkaitan dengan penurunan aktivitas fisik sehingga konstipasi dapat dicegah jika lansia meningkatkan aktivitas fisik. Hal ini dapat dilihat dari frekuensi BAB pada lansia yang sebagian besar adalah 1x/hari.

Adapun pada sub variabel kebiasaan defekasi, didapatkan hasil bahwa sebanyak 22 responden (57,9%) memiliki kebiasaan defekasi yang baik dan sebanyak 16 responden (42,1%) memiliki kebiasaan defekasi yang buruk. Hal ini menunjukkan bahwa jumlah lansia yang memiliki kebiasaan defekasi yang baik lebih banyak daripada lansia yang memiliki kebiasaan defekasi yang buruk, walaupun perbedaannya tidak terlalu besar.

Berdasarkan tabel 3. terkait distribusi frekuensi setiap item pernyataan dalam kuesioner, pada item nomor 1 didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden (44,7%) selalu melakukan jalan kaki

selama 30 menit atau lebih. Hal ini akan berdampak baik pada lansia karena jalan kaki dapat mempercepat waktu transit intestinal sehingga lansia dapat terhindar dari konstipasi (Serra et al., 2017). Namun, terdapat 5 responden (13,2%) tidak pernah melakukan jalan kaki. Hal ini dikarenakan terdapat beberapa lansia di antaranya yang mengalami keterbatasan gerak akibat riwayat penyakit yang diderita, seperti asam urat. Selain itu, terdapat juga lansia yang mengalami kecelakaan pada bagian ekstremitas bawah sehingga mengalami kesulitan untuk mobilisasi dan membutuhkan alat bantu gerak.

Pada item nomor 2 sampai 5 didapatkan hasil bahwa sebanyak 15 responden (39,5%) selalu melakukan aktivitas sehari-hari yang ringan, 9 responden (23,7%) selalu dan kadang-kadang melakukan aktivitas sehari-hari yang sedang, 32 responden (84,2%) selalu melakukan senam lansia setiap pekan, dan 13 responden (34,2%) selalu melakukan peregangan otot di luar kegiatan senam. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat kesadaran lansia untuk berperilaku sehat, khususnya pada sub variabel aktivitas fisik sudah baik. Hasil ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Huang et al. (2014) terkait hubungan aktivitas fisik dengan konstipasi pada lansia. Penelitian tersebut menyatakan bahwa kurangnya aktivitas fisik berkaitan dengan konstipasi. Dengan demikian, jika aktivitas fisik lansia sudah baik, maka lansia di panti akan terhindar dari konstipasi.

Namun, pada item nomor 2 dan 3 juga didapatkan hasil bahwa sebanyak 4 responden (10,5%) tidak pernah melakukan aktivitas sehari-hari yang ringan dan sebanyak 5 responden (13,2%) tidak pernah melakukan aktivitas sehari-hari yang sedang. Hal ini terjadi karena adanya pramu wredha yang bertugas membersihkan setiap wisma di panti sehingga tidak semua lansia melakukan aktivitas sehari-hari, seperti menyapu dan mengepel lantai.

Pada item nomor 6 didapatkan hasil bahwa sebanyak 8 responden (21,1%) selalu melakukan aktivitas yang banyak duduk, walaupun lebih banyak responden (36,8%) yang berada pada kategori jarang melakukan aktivitas yang banyak duduk. Jika lansia lebih banyak duduk, maka resiko konstipasi akan meningkat. Hal ini terjadi karena aktivitas sedentari akan meningkatkan

Tuti Pahria, Annisa Nur Fadhila, Citra Windani Mambang Sari*

Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran Bandung-Jawa Barat.

Korespondensi Penulis: Citra Windani Mambang Sari. *Email: citra.windani@unpad.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v15i3.4348>

waktu transit intestinal sehingga feces akan menumpuk dan sulit keluar (Serra et al., 2017).

Pada item nomor 7 sampai 10, didapatkan hasil bahwa sebanyak 12 responden (31,6%) selalu mengonsumsi 1 porsi nasi setiap kali makan, 24 responden (63,2%) selalu mengonsumsi buah-buahan, 11 responden (28,9%) sering mengonsumsi sayur-sayuran, dan 13 responden (34,2%) sering mengonsumsi protein hewani. Hal ini akan berdampak positif pada lansia berupa terhindarnya lansia dari konstipasi. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yang et al. (2016) pada 2776 lansia di Beijing yang menunjukkan peningkatan konsumsi makanan pokok (nasi), makanan tinggi serat (buah dan sayur), dan protein hewani dapat menurunkan prevalensi konstipasi pada lansia secara signifikan, yaitu dari 11,7% menjadi 4,2%.

Pada item nomor 11 sampai 13, didapatkan hasil bahwa sebanyak 17 responden (44,7%) tidak pernah mengonsumsi makanan yang banyak mengandung gula, sebanyak 11 responden (28,9%) tidak pernah mengonsumsi makanan yang banyak mengandung garam, dan sebanyak 12 responden (31,6%) tidak pernah mengonsumsi makanan yang banyak mengandung minyak. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar lansia di panti menyadari akan resiko yang ditimbulkan jika mengonsumsi ketiga jenis makanan tersebut. Hal ini juga akan memberikan dampak positif pada lansia berupa terhindarnya lansia dari keparahan penyakit diabetes tipe 2 dan jantung koroner.

Pada item nomor 14 dan 15, didapatkan hasil bahwa sebanyak 17 responden (44,7%) selalu minum air putih sebanyak 8 gelas atau lebih per hari dan sebanyak 16 responden (42,1%) selalu minum susu. Hal ini didukung oleh perlakuan panti dengan menyediakan fasilitas air galon di setiap wisma panti dan pemberian susu setiap pagi hari. Menurut Saputra et al. (2016) yang meneliti terkait hubungan asupan cairan dengan konstipasi pada lansia, menunjukkan bahwa semakin tinggi status hidrasi lansia, maka motilitas kolon akan meningkat sehingga feces yang dikeluarkan tidak akan keras dan sulit dikeluarkan. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Aydin et al. (2010) di Turki menunjukkan bahwa konsumsi susu bebas lemak akan meningkatkan motilitas usus sehingga lansia akan terhindar dari konstipasi. Adapun

penelitian yang dilakukan oleh Jangid et al. (2016) juga menunjukkan bahwa asupan cairan yang rendah secara signifikan berkaitan dengan konstipasi fungsional. Dengan demikian, lansia yang terbiasa minum air putih sebanyak 8 gelas atau lebih per hari, serta konsumsi susu akan terhindar dari konstipasi.

Pada item nomor 18, didapatkan hasil bahwa sebanyak 17 responden (44,7%) tidak pernah menahan rasa ingin BAB. Hasil ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Sianipar (2015) yang menyatakan bahwa pencegahan konstipasi dapat dilakukan dengan cara mengenali dan merespon rangsang BAB karena hal tersebut dapat mengurangi proses penumpukan feces dan absorpsi cairan berlebih di dalam kolon. Jika lansia menyegerakan BAB, maka proses pengeluaran feces akan lancar sehingga lansia tidak mengalami konstipasi.

Pada item nomor 19 dan 20, didapatkan hasil bahwa sebanyak 18 responden (47,4%) tidak pernah menggunakan posisi setengah jongkok dan memeluk lutut saat BAB dan sebanyak 14 responden (36,8%) selalu menggunakan toilet duduk saat BAB. Hasil ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Vasanwala (2009) dalam Sianipar (2015) yang menyebutkan bahwa posisi setengah jongkok (*semi-squatting*) saat defekasi dapat mencegah konstipasi pada lansia. Alasan lansia pada penelitian ini tidak pernah menggunakan posisi *semi-squatting* adalah karena sebagian besar lansia merasa asing terhadap posisi defekasi tersebut. Selain itu, oleh karena fasilitas toilet yang disediakan oleh pihak panti berupa toilet duduk dan jongkok, maka lansia pun menggunakan toilet tersebut sesuai dengan jenisnya.

Pada item nomor 21, didapatkan hasil bahwa sebanyak 14 responden (36,8%) tidak pernah mengonsumsi obat pencahar untuk melancarkan BAB. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar lansia di panti tidak mengalami konstipasi. Menurut Martinez-martinez et al. (2017), penggunaan laksatif merupakan indikasi tingginya kejadian konstipasi pada lansia.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 38 lansia di Panti Rehabilitasi Sosial di Bandung, dapat

Tuti Pahria, Annisa Nur Fadhila, Citra Windani Mambang Sari*

Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran Bandung-Jawa Barat.

Korespondensi Penulis: Citra Windani Mambang Sari. *Email: citra.windani@unpad.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v15i3.4348>

disimpulkan bahwa sebagian besar lansia (57,9%) memiliki perilaku yang baik dalam mencegah konstipasi. Adapun persentase pada setiap sub variabel menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden berada pada kategori aktivitas fisik yang baik (55,3%), setengah responden berada pada kategori kebiasaan diet yang baik (50%), dan lebih dari setengah responden berada pada kategori kebiasaan defekasi yang baik (57,9%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar lansia sudah menyadari akan pentingnya perilaku pencegahan konstipasi.

SARAN

Dengan demikian, diperlukan adanya peningkatan motivasi pada lansia yang masih berada pada kategori perilaku yang buruk dalam mencegah konstipasi terutama aktivitas fisik dan kebiasaan diet agar lansia yang memiliki kategori perilaku yang baik dalam mencegah konstipasi dapat mempertahankan perilakunya.

DAFTAR PUSTAKA

- Amir, A. A. (2011). Etiological Factors of Constipation in the Elderly, with Emphasis on Functional Causes. *Eastern Mediterranean Health Journal*, 17(8), 708–712.
- Arlianty, L. S., Rifa'i, M. S. S., & Yoyoh, J. (2015). Analisis Relevansi Program Dan Pelaksanaan Pelayanan Lansia di Balai Perlindungan Sosial Tresna Werdha Ciparay Bandung. *Jurnal Family Edu*, 1(1), 8–24.
- Aydin, S., Donder, E., Akin, O. K., Sahpaz, F., Kendir, Y., & Alnema, M. M. (2010). Fat-Free Milk as a Therapeutic Approach for Constipation and the Effect on Serum Motilin and Ghrelin Levels. *Nutrition*, 26, 981–985. <https://doi.org/10.1016/j.nut.2009.11.023>
- Barker, S. (2013). *Caring for Older People in Nursing* (1st ed.). London: SAGE Publications Ltd.
- Barkoukis, H. (2016). Nutrition Recommendations in Elderly and Aging. *Medical Clinics of North America*, 100(6), 1237–1250. <https://doi.org/10.1016/j.mcna.2016.06.006>
- Black, C. J., & Ford, A. C. (2018). Chronic Idiopathic Constipation in Adults: Epidemiology, Pathophysiology, Diagnosis, and Clinical Management. *The Medical Journal of Australia*, 209(2), 86–91. <https://doi.org/10.5694/mja18.00241>
- Dyah, A., Sari, K., & Wirjatmadi, B. (2016). Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Konstipasi pada Lansia di Kota Madiun. *Media Gizi Indonesia* (Vol. 11). Surabaya.
- Fatmah, D. (2010). Gizi usia lanjut. Jakarta: Erlangga, 16-33.
- Ferland, G. (2019). Nutrition in Aging. In *Encyclopedia of Gastroenterology, 2nd Edition* (2nd ed., pp. 767–771). Elsevier Inc. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-801238-3.66041-5>
- Forootan, M., Bagheri, N., & Darvishi, M. (2018). Chronic Constipation: A Review of Literature. *Medicine*, 97(20). <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000010631>
- Huang, R., Ho, S., Lo, W., & Lam, T. (2014). Physical Activity and Constipation in Hong Kong Adolescents. *PLoS ONE*, 9(2), 1–6. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0090193>
- Jangid, V., Godhia, M., Sanwalka, N., & Shukla, A. (2016). Water Intake, Dietary Fibre, Defecatory Habits and Its Association with Chronic Functional Constipation. *Current Research in Nutrition and Food Science*, 4(2), 90–95. <https://doi.org/10.12944/CRNFSJ.4.2.02>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Gambaran Kesehatan Lanjut Usia di Indonesia. Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Tuti Pahria, Annisa Nur Fadhila, Citra Windani Mambang Sari*

Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran Bandung-Jawa Barat.

Korespondensi Penulis: Citra Windani Mambang Sari. *Email: citra.windani@unpad.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v15i3.4348>

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). GERMAS Gerakan Masyarakat Hidup sehat. *Warta KESMAS Edisi 01*.
- Liu, C., Tang, X., Yu, J., Zhang, H., & Li, X. (2017). Gut Microbiota Alterations from Different Lactobacillus Probiotic-Fermented Yoghurt Treatments in Slow-Transit Constipation. *Journal of Functional Foods*, 38, 110–118. <https://doi.org/10.1016/j.jff.2017.08.037>
- Maas, M. L., Buckwalter, K. C., Hardy, M. D., Tripp-Reiner, T., Titler, M. G., & Specht, J. P. (2011). *Asuhan Keperawatan Geriatrik: Diagnosis NANDA, Kriteria Hasil NOC, & Intervensi NIC*. (D. Widiarti, F. Ariani, A. O. Tampubolon, & R. P. Kapoh, Eds.). Jakarta: EGC.
- Maeda, T., Tomita, M., Nakazawa, A., Sakai, G., Funakoshi, S., Komatsuda, A., & Nakamura, S. (2017). Female Functional Constipation is Associated with Overactive Bladder Symptoms and Urinary Incontinence. *BioMed Research International*, 2017. <https://doi.org/10.1155/2017/2138073>
- Martínez-martínez, M. I., Calabuig-tolsá, R., & Cauli, O. (2017). The Effect of Probiotics as a Treatment for Constipation in Elderly People: A Systematic Review. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 71, 142–149. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2017.04.004>
- Maryam, R. S., Ekasari, M. F., Rosidawati, Junaedi, A., & Batubara, I. (2012). *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. (2012a). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (2nd ed.). Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012b). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Ozturk, M. H., & Kilic, S. P. (2019). Effective of Education on Quality of Life and Constipation Severity in Patients with Primary Constipation. *Patient Education and Counseling*, 102, 316–323. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2018.09.011>
- Perkumpulan Gastroenterologi Indonesia (PGI). (2010). *Konsensus Nasional Penatalaksanaan Konstipasi di Indonesia*. Jakarta: Perkumpulan Gastroenterologi Indonesia.
- Rey, E., Barcelo, M., Cebrian, M. J. J., Alvarez-sanchez, A., Diaz-rubio, M., & Rocha, A. L. (2014). A Nation-Wide Study of Prevalence and Risk Factors for Fecal Impaction in Nursing Homes. *PLoS ONE*, 9(8). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0105281>
- Saputra, F., Marlenywati, & Saleh, I. (2016). *Hubungan antara Asupan Serat dan Cairan (Air Putih) dengan Kejadian Konstipasi pada Lansia (Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Saigon Kecamatan Pontianak Timur)*. Pontianak.
- Serra, J., Mascort-Roca, J., Marzo-Castillejo, M., Aros, S. D., Santos, J. F., Rubio, E. R. D., & Manrique, F. M. (2017). Clinical Practice Guidelines for the Management of Constipation in Adults. Part 2: Diagnosis and Treatment. In *Gastroenterología y Hepatología* (Vol. 40, pp. 303–316). Elsevier España, S.L.U., AEEH and AEG. <https://doi.org/10.1016/j.gastre.2017.03.013>
- Sianipar, N. B. (2015). Konstipasi pada Pasien Geriatri. *Cermin Dunia Kedokteran*, 42(8), 572–577.
- Sun, S. X., Dibonaventura, M., Purayidathil, F. W., Wagner, J.-S., Dabbous, O., & Mody, R. (2011). Impact of Chronic Constipation on Health-Related Quality of Life, Work Productivity, and Healthcare Resource Use: An Analysis of the National Health and Wellness Survey. *Digestive Diseases and Sciences*, 56, 2688–2695. <https://doi.org/10.1007/s10620-011-1639-5>
- Taniguchi, K., Komae, K., Takahashi, A., Yoshioka, T., & Sone, Y. (2017). Effect of Waxy Barley, Kirarimochi, Consumption on Bowel Movements of Late-Stage Elderly Residents at Roken Nursing Home. *Journal of Physiological Anthropology*, 36(17), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s40101-017-0131-0>

Tuti Pahria, Annisa Nur Fadhila, Citra Windani Mambang Sari*

Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran Bandung-Jawa Barat.

Korespondensi Penulis: Citra Windani Mambang Sari. *Email: citra.windani@unpad.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v15i3.4348>

- Wang, C., & Tsai, P. (2012). Efficacy of Spinal Magnetic Stimulation in Elderly Persons with Chronic Constipation. *Journal of the Chinese Medical Association*, 75(3), 127–131. <https://doi.org/10.1016/j.jcma.2012.02.004>
- Werth, B. L., Williams, K. A., & Pont, L. G. (2015). A Longitudinal Study of Constipation and Laxative Use in a Community-Dwelling Elderly Population. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 60(3), 418–424. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2015.02.004>
- Williams, P. (2016). *Basic Geriatric Nursing* (6th ed.). China: Elsevier.
- World Gastroenterology Organization (WGO). (2010). *Constipation: A Global Perspective*. World Gastroenterology Organization.
- World Health Organization. (2001). *Men Ageing and Health*. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization. (2011). *Global Recommendations on Physical Activity for Health 65 Years and Above*. World Health Organization. Retrieved from <https://www.who.int/dietphysicalactivity/physical-activity-recommendations-65years.pdf?ua=1>
- Yang, X., Zhang, M., Zhu, H., Tang, Z., Zhao, D., Li, B., & Gabriel, A. (2016). Epidemiological Study: Correlation between Diet Habits and Constipation among Elderly in Beijing Region. *World Journal of Gastroenterology*, 22(39), 8806–8811. <https://doi.org/10.3748/wjg.v22.i39.8806>
- Yu, Q.-J., Yu, S.-Y., Zuo, L.-J., Lian, T.-H., Hu, Y., Wang, R.-D., & Zhang, W. (2018). Parkinson Disease with Constipation: Clinical Features and Relevant Factors. *Scientific Reports*, (June 2017), 1–10. <https://doi.org/10.1038/s41598-017-16790-8>

Tuti Pahria, Annisa Nur Fadhila, Citra Windani Mambang Sari*

Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran Bandung-Jawa Barat.

Korespondensi Penulis: Citra Windani Mambang Sari. *Email: citra.windani@unpad.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v15i3.4348>