

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Konstipasi adalah ketidakmampuan melakukan evakuasi tinja secara sempurna yang tercermin dalam 3 aspek yaitu: berkurangnya frekuensi Buang Air Besar (BAB) dari biasanya, tinja lebih keras dari sebelumnya dan pada palpasi abdomen teraba masa tinja (skibala) dengan atau tidaknya disertai enkopresis (Reni Heryani, 2019). Dikatakan konstipasi apabila terjadi penurunan frekuensi Buang Air Besar (lebih dari 3 kali sehari atau kurang dari 2 kali seminggu) yang diikuti dengan kesulitan dalam mengeluarkan feses, konsistensi feses yang keras, kering, dan kecil. Adanya upaya mengejan ketika melakukan Buang Air Besar, menurunnya volume feses, perasaan tidak tuntas saat Buang Air Besar, atau tergantung pada penggunaan laksatif untuk mempertahankan Buang Air Besar yang normal merupakan gambaran dari konstipasi (Toner & Claros, 2012). Konstipasi merupakan masalah yang dapat terjadi pada balita dan dapat menimbulkan masalah seperti balita menjadi rewel, nafsu makan berkurang, nyeri saat mengeluarkan feses, enkopresis dan gangguan pertumbuhan. Apabila konstipasi tidak segera ditangani dapat menyebabkan masalah serius yaitu menyebabkan penyumbatan usus yang memerlukan tindakan operasi. Konstipasi bisa menciptakan radikal bebas pada tubuh yang dapat menimbulkan tumor dan

kanker pada usus. Manifestasi klinis yang tampak atau muncul dapat bersifat minimal, seringkali bersifat sementara akan tetapi dapat berulang.

Gejala konstipasi mulai sering tampak pada usia balita, diperkirakan 1%-3% balita yang mengalami konstipasi merupakan kasus rawat jalan dan 10-15% anak yang mengalami konstipasi dirujuk ke seorang gastroenterologi (Muzal Kadim, 2011). Prevalensi konstipasi pada balita di dunia berkisar antara 0,7% sampai 29,6% baik di negara maju maupun berkembang, yang mana menggambarkan adanya potensi meluasnya efek dari kondisi ini. Di Indonesia sendiri data terkait prevalensi konstipasi pada balita masih sulit ditemukan, namun menurut penelitian Yusri Jurnal, dkk. (2013), prevalensi konstipasi pada anak balita diperkirakan 0,3%-8%. Dalam penelitian studi retrospektif oleh Leoning Baucke didapatkan 2,9% prevalensi konstipasi pada usia anak sampai 1 tahun dan meningkat pada tahun kedua, yaitu sekitar 10,1%. Sejumlah 97% kasus konstipasi pada anak balita disebabkan oleh konstipasi fungsional dengan kejadian yang sama antara laki-laki dan perempuan (Reni Heryani, 2019).

Konstipasi pada balita dimulai dari rasa nyeri saat buang air besar. Karena nyeri saat buang air besar biasanya anak mulai menahan-nahan tinja agar tidak dikeluarkan untuk menghindari rasa tidak nyaman atau nyeri tersebut. Jika menahan-nahan buang air besar terus berlanjut, maka keinginan buang air besar akan berangsur hilang yang akan mengakibatkan penumpukan

feses. Proses buang air besar yang tidak lancar akan menyebabkan feses menumpuk hingga menjadi lebih banyak dari biasanya dan dapat menyebabkan feses mengeras yang kemudian dapat berakibat pada spasme sfingter anus (Hani Zahiyah dan Dyah Wulan, 2015). Kekurangan asupan serat dikatakan sebagai faktor utama penyebab konstipasi pada balita disamping faktor klinis dan psikis. Penelitian yang dilakukan Kurniati di RS. Dr. Sardjito Yogyakarta menemukan bahwa asupan serat yang rendah secara signifikan dapat beresiko terhadap terjadinya konstipasi pada balita. Hal tersebut membuat anak menunda pembuangan feses yang semakin meningkatkan rasa sakit ketika Buang Air Besar dan memunculkan pola yang berulang sehingga semakin memperparah masalah konstipasi yang dialami.

Kebiasaan mengkonsumsi makanan mengandung banyak serat dan faktor asupan cairan umumnya menunjukkan kecilnya kejadian konstipasi. Hal ini dikarenakan serat tinggi tanpa asupan cairan tidak dapat merangsang lambung dalam memproses makanan dan meningkatkan pengeluaran feses. Asupan cairan yang cukup dalam tubuh membantu metabolisme saluran cerna (Ötles & Ozgoz, 2014). Anak yang memiliki cukup asupan cairan dalam tubuh berpeluang lebih kecil untuk mengalami konstipasi (Chan & Chan, 2010). Manajemen konstipasi pada dasarnya bersifat multifaktorial dan bersamaan dengan perawatan medis harus dapat mengatasi masalah sosial dan psikologis. North American Society of Pediatric Gastroenterology,

Hepatology and Nutrition (NASPGHAN) mengembangkan pendekatan empat langkah yang melibatkan pendidikan, disimpaksi, pencegahan akumulasi ulang dan terapi perilaku (Alfiah Yusi, 2021). Optimalisasi diet tinggi serat diperlukan oleh balita yang mengalami konstipasi, supaya lebih efektif ditambah dengan konsumsi air atau non susu sebanyak 960-1920 ml perhari. Makanan berserat sangat dianjurkan pada balita yang menderita konstipasi, serat dapat meningkatkan retensi air sehingga dapat melunakkan feses, mempercepat waktu singgah di dalam kolon, dan meningkatkan frekuensi BAB (Handre Putra dkk, 2019)

Balita dengan masalah konstipasi seringkali merasa sakit pada saat Buang Air Besar. Hal tersebut membuat anak menunda pembuangan feses yang semakin meningkatkan rasa sakit ketika Buang Air Besar dan memunculkan pola yang berulang sehingga semakin memperparah masalah konstipasi yang dialami. Untuk mengatasi hal tersebut maka perlu dilakukan asuhan atau intervensi yang sesuai dan efektif. Dikarenakan di Indonesia masih sulit ditemukan penelitian yang menguji efektivitas suatu program intervensi terhadap masalah konstipasi pada anak balita maka penulis tertarik untuk membahas tentang intervensi yang efektif untuk menanggapi masalah konstipasi pada balita dalam literature review ini..

Berdasarkan uraian di atas maka perlu dilakukan studi literature tentang “Asuhan Kebidanan Pada Balita dengan Konstipasi” dengan tujuan untuk memberikan asuhan kebidanan sesuai kebutuhan pada balita dengan konstipasi dan diharapkan hasil studi literature ini mampu memberikan gambaran terkait dalam memberikan intervensi yang efektif pada balita dengan konstipasi.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah asuhan kebidanan pada balita dengan konstipasi?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Tujuan penyusunan studi literatur ini yaitu untuk memahami asuhan kebidanan pada anak balita dengan masalah konstipasi melalui berbagai jurnal yang sudah ditelaah.

1.3.2 Tujuan Khusus

Mampu mengidentifikasi penatalaksanaan pada balita dengan masalah konstipasi

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penyusunan studi literatur ini diharapkan dapat menambah wawasan, gambaran ilmu dan pengetahuan mengenai asuhan kebidanan pada anak balita dengan konstipasi.

2. Manfaat Praktis

1. Bagi Balita

Dapat digunakan sebagai Asuhan Kebidanan Pada Balita untuk memperbaiki keadaan balita dengan konstipasi.

2. Bagi Peneliti

Dengan karya studi literatur ini peneliti dapat menambah pengetahuan dan pemahaman tentang Asuhan Kebidanan Pada Balita dengan Konstipasi

3. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai sumber bacaan untuk penelitian selanjutnya atau dijadikan referensi untuk meningkatkan kualitas pendidikan khususnya tentang Asuhan Kebidanan Pada Balita dengan Konstipasi.

4. Bagi Institusi Kesehatan

Dapat dijadikan sebagai dasar kebijakan dalam memberikan pelayanan kebidanan pada balita dengan konstipasi