

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan merupakan saat yang ditunggu oleh sebagian besar wanita. Kehamilan adalah proses yang alamiah dimana perubahan-perubahan yang akan terjadi pada wanita selama kehamilan normal adalah bersifat fisiologis mulai dari perubahan metabolik, kardiovaskular, hematologi, sistem respirasi, sistem renal, sistem gastrointestinal, sistem saraf pusat dan perifer, sistem muskuloskeletal, sirkulasi uteroplasental dan perubahan hormonal (Rismalinda, 2015). Dalam melewati proses kehamilan seorang wanita harus mendapat penatalaksanaan yang benar, karena semua ini berpengaruh terhadap morbiditas dan mortalitas. Selama kehamilan terjadi beberapa perubahan baik fisik maupun psikologis. Perubahan fisik terjadi akibat faktor hormon dan mekanis sebagai respon terhadap rangsangan fisiologis yang diberikan oleh janin. Salah satu perubahan fisik yang terjadi yakni perubahan pada saluran pencernaan, diantaranya mual, muntah, kembung, konstipasi (Romauli, 2011).

Konstipasi atau sembelit adalah suatu keadaan dimana sekresi dari sisa metabolisme nutrisi tubuh dalam bentuk feces menjadi keras dan menimbulkan kesulitan saat defekasi (Irianti, 2014). Trotter tahun 2012 menyebutkan bahwa angka kejadian sembelit pada ibu hamil berkisar antara 11% sampai 38%, yang diakibatkan karena penurunan dari peristaltik usus akibat dari peningkatan hormon progesteron. Konstipasi adalah suatu kondisi ketika individu mengalami perubahan pola defekasi normal yang ditandai dengan menurunnya frekuensi buang air besar atau pengeluaran feces yang

keras dan kering (Green & Judith, 2012). Konstipasi adalah penurunan frekuensi buang air besar yang disertai dengan perubahan karakteristik feses yang menjadi keras sehingga sulit untuk dibuang atau dikeluarkan dan dapat menyebabkan kesakitan yang hebat pada penderitanya (Irianti, 2014). Konstipasi terjadi pada 10-40% wanita (Vasques, 2010). Konstipasi sering terjadi dan disebabkan oleh penurunan motilitas usus sehingga memerlukan waktu yang lama untuk menyerap cairan. Demikian usus dapat saling berdesakan akibat tekanan dari uterus yang membesar (Hutahaean, 2013).

Diperkirakan 11-38 % wanita hamil mengalami konstipasi (Trottier, 2012). Konstipasi merupakan etiologi haemoroid yang paling sering. Sedangkan penelitian dari Hendry pada tahun 2010, menyatakan bahwa insiden konstipasi pada wanita hamil di Indonesia mencapai 15-20%. Konstipasi yang diderita masyarakat di atas usia lanjut sekitar 2-25% pada usia 60 tahun ke atas. Wanita hamil lebih sering mengalami kesulitan buang air besar dibanding wanita usia lanjut dengan perbandingan 3:1 hingga 2:1. Berdasarkan penelitian di Universitas Loyola pada tahun 2013 yang melibatkan 104 wanita hamil trimester I dan 66 wanita hamil trimester III, membuktikan bahwa 72% pada ibu hamil trimester I dan 61% pada ibu hamil trimester III mengalami satu atau lebih gangguan pada sistem pencernaan, termasuk konstipasi (Gathari, 2013). Data pada bulan agustus-november di PMB "Mawar Sharon Bidan Sumaryah" Malang pada saat pemeriksaan ANC didapatkan 12 ibu hamil trimester I, 15 ibu hamil trimester II, 26 ibu hamil trimester III dengan keluhan konstipasi.

Permasalahan yang dihadapi oleh ibu hamil ini diakibatkan peningkatan hormon progesterone yang menyebabkan relaksasi otot sehingga usus kurang efisien, ditambah oleh penekanan rahim yang membesar didaerah perut, selain itu konsumsi suplemen zat besi/ kalsium

yang tidak diserap dengan baik oleh tubuh. Menurut Tumanggor (2014), mengatakan bahwa konstipasi memiliki beberapa gejala seperti sulit buang air besar, kembung atau keras atau kecil. Beberapa faktor yang mempengaruhi proses defekasi/ buang air besar antara lain : diet atau pola nutrisi, misalnya asupan serat yang tidak adekuat, dehidrasi, obat-obatan, penyakit, kurang latihan fisik atau imobilisasi, psikologis atau kondisi kurang nyaman. Jika konstipasi dibiarkan berlangsung terus menerus dapat menyebabkan timbulnya wasir, akibat terjadinya sembelit, ibu hamil akan menjadi terlalu sering mengejan ketika buang air besar, otot-otot pada pembuluh darah di anus melemah, akibat keduanya dapat mempertinggi kemungkinan terjadinya wasir pada ibu hamil. Oleh karena itu, sembelit pada ibu hamil harus segera diatasi (Harsono, 2013).

Salah satu cara untuk mengatasi konstipasi pada ibu hamil ada dua cara yaitu farmakologi dan non farmakologi. Untuk menangani konstipasi dengan cara farmakologi maka tenaga medis akan memberikan obat konstipasi (antidepresan, antikolinergik, antasid, psikotropika, kodein, laksatif, atau antasida yang terlalu sering, terutama obat yang digunakan ibu hamil yaitu tablet besi yang dapat menyebabkan konstipasi, karena memiliki efek menciutkan dan kerja yang lebih secara lokal pada mukosa usus untuk menyebabkan konstipasi (Cholina, 2010 dalam Evi Susanti 2011). Sedangkan cara non farmakologi tindakan pencegahan yang dapat dilakukan adalah olahraga ringan dan ibu hamil dapat memperbanyak minum cairan agar proses mencerna di usus menjadi lebih baik. Selain itu ibu dapat memperbanyak makanan yang berserat tinggi (Romauli (2011).

Dalam ilmu gizi, serat berasal dari sayuran dan buah disebut dengan serat kasar (*crude fiber*). WHO menganjurkan asupan serat 25-30 g/hr (Almatsier, 2010). Seperti yang dimuat dalam Riskesdas 2013 tentang

perilaku pola konsumsi buah dan sayur, penduduk Indonesia memiliki kecenderungan kurang mengkonsumsi buah dan sayur khususnya wilayah Jawa Timur memiliki 90% kecenderungan proporsi penduduk 10 tahun kurang mengkonsumsi buah dan sayur. Salah satu buah-buahan yang tinggi serat yaitu jambu biji merah. Pada satu jus jambu biji merah terdapat 5,4gram/100gram serat. Serat pectin dan tannin pada jambu biji dapat membantu meningkatkan otot polos untuk memperlancar pencernaan dan mencegah konstipasi dengan mekanisme kerja mempertahankan kelembaban tinja dengan cara menarik air secara osmotis ke dalam tinja dan dengan merangsang peristaltik kolon melalui peregangan (Corwin, 2000). Saat ini jambu biji merah mudah ditemukan di pasaran, karena manfaatnya yang banyak dan harganya yang terjangkau dan apabila dijadikan jus akan menarik perhatian dengan warna merah pada jambu biji itu sendiri.

Dalam penelitian Ardi Panggayuh 2017 pengaruh jus jambu biji merah terhadap konstipasi wanita hamil trimester ketiga sebelum pemberian jus jambu, sebanyak 19 responden (73%) mengalami sedikit konstipasi, sedangkan pada responden yang sudah diberi jus jambu sebanyak 19 responden (73%) tidak mengalami konstipasi atau dalam kategori normal. Ini menunjukkan adanya pengaruh pemberian jus jambu biji merah terhadap kejadian konstipasi pada ibu hamil trimester III.

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh pemberian jus jambu biji merah (*psidium guajava*) terhadap kejadian konstipasi pada ibu hamil trimester III di PMB Mawar Sharon Bidan Sumariyah Kota Malang.

1.2 Rumusan Masalah

Dari uraian di atas, maka rumusan masalah dalam penulisan ini adalah “Pengaruh Pemberian Jus Jambu Biji Merah (*Psidium Guajava*) Terhadap Konstipasi Pada Ibu Hamil Trimester III di PMB Mawar Sharon Bidan Sumariyah Kota Malang”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui “Pengaruh Pemberian Jus Jambu Biji Merah (*Psidium Guajava*) Terhadap Konstipasi Pada Ibu Hamil Trimester III di PMB Mawar Sharon Bidan Sumariyah Kota Malang”

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi konstipasi pada ibu hamil trimester III sebelum pemberian jus jambu biji merah (*psidium guajava*) di PMB mawar sharon bidan sumariyah Kota Malang.
- b. Mengidentifikasi konstipasi pada ibu hamil trimester III sesudah pemberian jus jambu biji merah (*psidium guajava*) di PMB mawar sharon bidan sumariyah Kota Malang.
- c. Menganalisis pengaruh pemberian jus jambu biji merah (*psidium guajava*) terhadap konstipasi pada ibu hamil trimester III di PMB mawar Sharon bidan sumariyah Kota Malang.

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber informasi dalam mengatasi masalah pada ibu hamil yang mengalami konstipasi.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Penulis

Dapat memenuhi kewajiban untuk menyelesaikan Skripsi dan menambah pengetahuan serta keterampilan dalam mengurangi masalah pada ibu hamil yang mengalami konstipasi.

b. Institusi (Institut Teknologi Sains Dan kesehatan Rs Dr. Soepraoen Kesdam V/Brawijaya Malang)

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai penilaian terhadap mahasiswa dalam menyelesaikan hasil penelitiannya yang berjudul pengaruh pemberian jus jambu biji merah (*spidium guajava*) terhadap ibu hamil trimester III dengan konstipasi.

c. Profesi (Ikatan Bidan Indonesia)

Sebagai sumbangan teoritis maupun aplikatif bagi profesi Bidan dalam mengurangi masalah konstipasi pada ibu hamil.

d. Klien

Klien dapat mengurangi masalah konstipasi yang dihadapinya selama kehamilan.

e. Pembaca

Skripsi ini dapat berfungsi untuk menambah wawasan dan pengetahuan tentang manfaat jus jambu (*spidium guajava*) untuk mengurangi masalah konstipasi pada masa kehamilan.

