

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Kehamilan sebagai salah satu kebahagiaan untuk seorang pasangan yang menantikan seorang anak yang diinginkannya, terutama seorang wanita dimana ia akan menjadi seorang ibu. Kehamilan merupakan bagian dari proses reproduksi manusia, bayi yang lahir diharapkan lahir dalam keadaan sehat sehingga pentingnya memperhatikan status kesehatan ibu dan janin. Kehamilan merupakan kejadian fisiologis dan harus disadari semua wanita hamil. Selama masa kehamilan, tubuh seorang wanita akan mengalami banyak perubahan. Baik perubahan fisik, mood, maupun hormonal. Tentu semua dapat menyebabkan timbulnya bermacam-macam keluhan dan masalah salah satunya susah buang air besar (konstipasi). 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).

Pada penelitian di empat rumah sakit wilayah Shanghai yang melibatkan 84,9% wanita hamil didapatkan 13,01% yang diklasifikasikan memiliki konstipasi fungsional pada wanita hamil (Shi W, 2015). Selain itu, penelitian di Indonesia yang dilakukan di Desa Bandar Kecamatan Bandar Kabupaten Pacitan menyatakan bahwa terdapat 54,4% ibu hamil mengalami konstipasi (Wulandari, 2018). Berdasarkan studi penelitian lain menunjukkan bahwa 41,4% ibu hamil mengalami konstipasi di Puskesmas Ngampilan Yogyakarta (Prasetywati, 2009). Menurut penelitian (Kartikasari, 2017) prevalensi konstipasi ibu hamil di bpm ny, khusnul imarwatin Lamongan sebanyak 35,7%.

Konstipasi menjadi salah satu masalah yang sering ditemui pada masa kehamilan karena adanya hormon progesteron yang akan menyebabkan otot-

otot relaksasi untuk memberi tempat janin berkembang, relaksasi otot ini juga mengenai otot usus sehingga akan menurunkan motilitas usus yang pada akhirnya menyebabkan konstipasi (*slow-transit constipation*). Selain itu selama kehamilan tubuh menahan cairan dan absorpsi cairan di usus meningkat sehingga isi usus cenderung kering dan keras yang memudahkan terjadinya konstipasi (Ojieh, 2012). Konstipasi dikelompokkan menjadi dua akibat yaitu konstipasi akibat kelainan struktural dan konstipasi fungsional, wanita hamil termasuk ke dalam konstipasi fungsional yang berhubungan dengan gangguan motilitas kolon atau anorektal (Vazquez, 2010).

Ibu hamil yang mengalami konstipasi jika tidak segera ditangani akan menyebabkan menurunnya daya tahan tubuh, mempengaruhi psikologis ibu dalam kehamilannya serta akan menyebabkan hemoroid (Yunita, 2017). Mengejan terlalu kuat saat defekasi dapat menyebabkan bengkak pada daerah rektum hingga mengeluarkan darah (wasir). Hal ini dapat berpengaruh pada saat proses persalinan yaitu membuat ibu hamil tidak boleh mengejan terlalu keras saat persalinan (Dewi, 2012).

Banyaknya faktor penyebab yang dapat menimbulkan terjadinya konstipasi sehingga tingkat terjadinya kejadian konstipasi semakin bertambah. Faktor risiko konstipasi ibu hamil secara umum dibagi menjadi dua yaitu: faktor yang dapat diubah dan faktor yang tidak dapat diubah. Faktor yang dapat diubah oleh ibu hamil pada saat terjadinya konstipasi seperti pola makan, gaya hidup, faktor psikologis, aktivitas fisik, asupan cairan, asupan serat, pengetahuan, dan kebiasaan defekasi yang tidak teratur. Tetapi, ibu hamil juga harus mengetahui bahwa ada beberapa faktor penyebab yang tidak dapat diubah seperti perubahan saluran cerna, konsumsi zat besi, meningkatnya hormon, penekanan rektum, sosial budaya, usia kehamilan, status sosial ekonomi dan melemahnya otot (Cheng C, 2003; Bharucha AE, 2013; Mardalena I. , 2018). Salah satu cara untuk menerapkan pola makan, minum dan pola hidup untuk mengatasi konstipasi dengan mengonsumsi makanan sumber serat.

Serat makanan tidak larut sangat penting peranannya dalam sistem pencernaan, serat tak larut ini serat yang tidak dapat larut baik di dalam air maupun di dalam saluran pencernaan yang berfungsi memperlancar proses buang air besar dan mengurangi resiko wasir dan kanker usus besar (Astawan, 2009). Konsumsi serat pangan yang cukup akan memberikan bentuk dan meningkatkan air pada feses sehingga menghasilkan feses yang lembut dan tidak keras, hanya dengan kontraksi otot yang rendah feses dapat dikeluarkan dengan lancar. Hal ini berdampak pada fungsi gastrointestinal lebih baik dan sehat (Hanna, 2009). Menurut Angka Kecukupan Gizi (AKG) 2019 kebutuhan serat pada perempuan usia 16-49 berkisar antara 29-32 gram perhari, untuk wanita hamil mendapatkan asupan serat sedikit lebih banyak. Pada trimester I mendapatkan penambahan serat 3 gram, trimester II dan trimester III penambahan seratnya 4 gram. Penambahan serat tergantung pada usia ibu hamil ditambah dengan usia kehamilannya.

Sayur dan buah merupakan sumber serat pangan yang mudah ditemukan dalam makanan (Santoso, 2011). Secara garis besar, buah dan sayur lebih banyak dihubungkan dengan peranannya sebagai sumber vitamin, mineral-mineral baik makro dan mikro, serta sumber serat. Karbohidrat dalam bentuk fruktosa dan glukosa banyak dijumpai pada kelompok buah, sedangkan pati dijumpai pada sayuran yang berasal dari umbi (Pardede, 2013). Pemenuhan kebutuhan serat makanan diperlukan mengkonsumsi kombinasi bermacam serat makanan, seperti bahan nabati berupa sayuran, buah-buahan, padi-padian, biji-bijian, dan kacang-kacangan (Mulatsih, 2014). Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nur Aisyah (2014) bahwa asupan makanan serat seperti sayuran (kol, labu siam, mentimun) dan buah-buahan (semangka, anggur, pepaya) dikonsumsi lebih rendah dibanding ibu hamil yang mengonsumsi makanan tinggi serat sayuran (kangkung, kecipir, sawi hijau) dan buah-buahan (jambu biji, jeruk, pir), tetapi hal tersebut tidak sepedapat dengan penelitian Andon H. (2016) bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara asupan serat dan konstipasi ibu hamil, meskipun beberapa penelitian menunjukkan asupan serat yang tinggi tidak ada hubungannya dengan

sembelit, tetapi ada beberapa penelitian dengan ukuran sampel besar yang menunjukkan bahwa ada korelasi negatif antara asupan serat dan sembelit.

Selain serat, tablet Fe yang dikonsumsi ibu hamil juga mempunyai efek samping yaitu konstipasi. Ibu hamil dapat memperhatikan prosedur pemakaian konsumsi tablet Fe dengan benar sesuai yang dianjurkan oleh tenaga kesehatan dan pengetahuan ibu hamil yang baik. Pengetahuan yang kurang baik maka setiap harinya ibu hamil tidak mengonsumsi makanan yang berserat dan cairan serta tidak melakukan olahraga ringan sehingga ibu hamil mengalami efek samping konstipasi karena mengonsumsi tablet Fe secara teratur (Bradley, 2007). Kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet besi merupakan ketaatan ibu hamil untuk mengonsumsi tablet besi selama kehamilan sesuai dengan anjuran petugas kesehatan, ibu hamil mengharuskan untuk mengonsumsi tablet besi 1 tablet sehari minimal 90 tablet dalam 90 hari selama kehamilan (Susiloningtyas, 2012). Sedangkan menurut (Muthiah, 2011) suplemen zat besi atau Fe menyebabkan gangguan pergerakan usus sehingga produk buangan sisa makanan (tinja) kontraksi otot kolon mendorong tinja ke rektum. Begitu mencapai rektum tinja berbentuk padat karena sebagian besar airnya akan diserap. Tinja yang keras dan kering terjadi akibat kolon menyerap terlalu banyak air. Hal ini terjadi karena kontraksi otot kolon terlalu perlahan-lahan dan sehingga menyebabkan tinja bergerak ke arah kolon terlalu lama. Bahwa konsumsi Fe dalam batas dosis yang ditentukan untuk ibu hamil dapat mengurangi efek konstipasi.

Pernyataan di atas telah dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan oleh Eka Yulia (2009) bahwa konsumsi tablet Fe berpengaruh terhadap konstipasi ibu hamil. Hal tersebut dikarenakan kesalahan cara konsumsi tablet, terjadi karena pemberian Tablet Fe tidak disertai dengan adanya penjelasan tentang cara mengonsumsi Tablet Fe yang benar seperti waktu konsumsi tablet Fe dan banyaknya ibu mengonsumsi tablet Fe bersamaan dengan tablet Ca. Tetapi penelitian pada (Anisa, 2018) menyatakan bahwa suplementasi besi tidak memiliki hubungan signifikan dengan kejadian konstipasi dikarenakan ibu

hamil mengonsumsi tablet Fe yang cukup, tidak lebih atau kurang dari 30-60 mg perhari.

Faktor lain juga datang disaat ibu hamil mengalami perubahan psikologis seperti stres dapat menjadikan individu memiliki efek psikologis seperti terganggunya kesehatan mental, emosi menjadi labil, hingga menyebabkan depresi (Glozah, 2014). Selain efek psikologis, efek fisiologis pun akan terganggu salah satunya pada gejala gastrointestinal. Gejala gastrointestinal yang terjadi merupakan hasil kombinasi dari faktor-faktor yang mengakibatkan perubahan motilitas usus, sensitifitas saraf usus yang meningkat, dan disregulasi interaksi antara otak dan usus. Faktor-faktor tersebut dapat dipengaruhi oleh pengaruh psikologis dan sosial (IFFGD, 2009; Kumar, 2012).

Banyaknya tingkat kejadian konstipasi yang dialami oleh ibu hamil disebabkan oleh perubahan fisik, mood, maupun hormonal dikarenakan kurangnya memperhatikan pola makan, minum dan pola hidup. Hal tersebut didukung dengan adanya perbedaan dari berbagai literatur mengenai asupan serat dan konsumsi tablet Fe dengan kejadian konstipasi ibu hamil, serta belum adanya penelitian di Indonesia tentang kejadian konstipasi yang dihubungkan dengan depresi ibu hamil. Oleh karena itu, peneliti ini dilakukan di Puskesmas Pedurenan dikarenakan banyaknya ibu hamil yang memeriksa kehamilannya di puskesmas tersebut sehingga peneliti tertarik melakukan penelitian di Puskesmas Pedurenan Kota Tangerang.

Berdasarkan hal tersebut penulis melakukan penelitian ini dengan judul **“Hubungan Tingkat Kecukupan Serat, Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe dan Depresi dengan Kejadian Konstipasi Pada Ibu Hamil di Puskesmas Pedurenan Kota Tangerang”**.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang diketahui bahwa prevalensi kejadian konstipasi pada peneliti di Indonesia sekitar 72,22% ibu hamil yang sering terjadi pada usia kehamilan trimester I dan III. Faktor konstipasi terjadi akibat meningkatnya hormon progesteron, pembesaran rahim, perubahan saluran cerna, dan konsumsi zat besi yang sangat berpengaruh pada saluran pencernaan. Konstipasi ibu hamil dapat menyebabkan bengkak pada daerah rektum hingga mengeluarkan darah (wasir), untuk mencegah sulitnya buang air besar beberapa hal yang dapat ibu hamil perhatikan dengan mengubah pola makan dan gaya hidup sehat, pengetahuan tentang konstipasi, faktor psikologi, aktivitas fisik, asupan cairan dan serat yang harus terpenuhi setiap harinya terutama makanan dari sayur dan buah karena semua hal tersebut sangat penting perannya dalam pencegahan disfungsi alat pencernaan. Sehingga pada saat masa kehamilan banyak perubahan yang terjadi terutama hormonal, agar tidak menyebabkan konstipasi ibu hamil dapat memenuhi asupan serat, cairan, dan melakukan aktivitas fisik setiap harinya.

## **1.3 Pembatasan Masalah**

Dalam penelitian ini, agar pembahasan tidak meluas dan menyimpang dari permasalahan yang ada, maka penulis memilih masalah pada variabel yang diteliti yaitu tingkat kecukupan serat, konsumsi tablet Fe dan depresi dengan kejadian konstipasi pada ibu hamil di Wilayah Puskesmas Pedurenan Kota Tangerang.

## **1.4 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan antara Tingkat Kecukupan serat, konsumsi table Fe dan depresi dengan kejadian konstipasi pada ibu hamil di Wilayah Puskesmas Pedurenan Kota Tangerang?”

## **1.5 Tujuan Penelitian**

Dalam melakukan penelitian, tentunya ada beberapa tujuan yang dicapai. Berikut peneliti menyimpulkan beberapa tujuan penelitian yaitu:

### **1.5.1 Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan tingkat kecukupan serat, kepatuhan konsumsi tablet Fe dan depresi dengan kejadian konstipasi pada ibu hamil di Puskesmas Pedurenan Kota Tangerang.

### **1.5.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi prevalensi kejadian konstipasi pada ibu hamil di Puskesmas Pedurenan Kota Tangerang.
- b. Mengidentifikasi tingkat kecukupan serat pada ibu hamil di Puskesmas Pedurenan Kota Tangerang.
- c. Mengidentifikasi kepatuhan konsumsi tablet Fe pada ibu hamil di Puskesmas Pedurenan Kota Tangerang.
- d. Mengidentifikasi depresi pada ibu hamil di Puskesmas Pedurenan Kota Tangerang.
- e. Menganalisis hubungan antara tingkat kecukupan serat dengan kejadian konstipasi pada ibu hamil di Puskesmas Pedurenan Kota Tangerang.
- f. Menganalisis hubungan antara kepatuhan konsumsi tablet Fe dengan kejadian konstipasi pada ibu hamil di Puskesmas Pedurenan Kota Tangerang.
- g. Menganalisis hubungan depresi dengan kejadian konstipasi pada ibu hamil di Puskesmas Pedurenan Kota Tangerang.
- h. Menganalisis hubungan faktor kombinasi depresi dan kepatuhan konsumsi tablet Fe dengan kejadian konstipasi pada ibu hamil di Puskesmas Pedurenan Kota Tangerang.

## **1.6 Manfaat Penelitian**

Dalam melakukan penelitian, tentunya ada beberapa manfaat yang didapat. Berikut manfaat teoritis dan manfaat praktis dari penelitian ini yang diharapkan dapat berguna bagi berbagai pihak, seperti:

### 1.6.1 Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan tentang materi penelitian, menambah wawasan dapat berkomunikasi dengan banyak orang dan dapat memberikan ilmu pengetahuan tentang masalah gizi kepada responden yang didapatkan selama perkuliahan.

### 1.6.2 Bagi Masyarakat

Sebagai informasi untuk menambah pengetahuan gizi, memberikan solusi masalah gizi dan gambaran hidup sehat kepada ibu hamil pada kejadian konstipasi.

### 1.6.3 Bagi Tempat Peneliti

Hasil penelitian diharapkan dapat dijadikan bahan informasi saat konsultasi dalam penanganan konstipasi.

## 1.7 Keterbaruan Penelitian

**Tabel 1.1 Keterbaruan Penelitian**

<b>Penulis dan Tahun</b>	<b>Judul</b>	<b>Metode</b>	<b>Hasil</b>
Susani Hayati (2020)	Pengaruh konsumsi tablet Fe dengan kejadian konstipasi pada ibu hamil di puskesmas paying sakti Pekan Baru.	- Desain penelitian: analitik cross sectional - Uji chi-square	- Hubungan yang signifikan antara kejadian konstipasi dengan tablet Fe
Nurul Anisa (2018)	Prevalensi dan faktor resiko kejadian konstipasi pada ibu hamil di klinik Al-Syifa Kota Palembang tahun 2018	- Desain penelitian observasional: cross sectional - Uji chi-square	- Usia kehamilan dan aktivitas fisik memiliki hubungan signifikan dengan kejadian konstipasi - Asupan serat, konsumsi air, dan suplementasi besi tidak memiliki hubungan signifikan dengan kejadian konstipasi.



<b>Penulis dan Tahun</b>	<b>Judul</b>	<b>Metode</b>	<b>Hasil</b>
Andon Hestiantoro, Priska A Baidah (2018)	Prevalensi dan Faktor-Faktor Risiko Konstipasi dalam Kehamilan	- Desain Penelitian: potong lintang - Uji chi square dan Fisher	- Tidak ada hubungan yang signifikan antara konsumsi serat dan sembelit ( $p = 0,776$ ). - Ada korelasi yang tidak signifikan antara asupan cairan dan konstipasi ( $p = 0,485$ ). - Tidak ada perbedaan yang signifikan antara aktivitas fisik dan konstipasi ( $p = 0,553$ ).
Afifah dan Ice Yulia Wardani (2018)	Stres Akademik dan Gejala Gastrointestinal pada mahasiswa Keperawatan	- Desain penelitian: cross sectional - Uji chi-square.	- Hubungan yang signifikan antara stres akademik dengan gejala gastrointestinal pada mahasiswa FIK UI
Emi Yunita (2017)	Gambaran Kejadian Konstipasi pada Ibu Hamil Trimester II yang mengonsumsi Tablet Fe di Polindes Kolpajung 2 Kabupaten Pamekasan	- Desain penelitian: deskriptif survei. - Analisis data: deskriptif, dalam bentuk tabel atau grafik	- 28 ibu hamil mengalami konstipasi dan 4 ibu hamil tidak mengalami konstipasi. - Ada hubungan yang signifikan antara konsumsi tablet Fe dengan kejadian konstipasi pada ibu hamil.
Wenjun Shi (2015)	Epidemiologi dan faktor risiko fungsional sembelit pada wanita hamil	Desain penelitian observasional: Uji chi-square	- Terdapat hubungan yang signifikan antara usia kehamilan, pendidikan, pekerja dan IMT dengan kejadian konstipasi.

Penulis dan Tahun	Judul	Metode	Hasil
			- Terdapat hubungan yang signifikan antara asupan makanan, depresi, olahraga, dan sembelit sebelum hamil dengan kejadian konstipasi.
Nur Aisyah Tumanggor (2014)	Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian konstipasi pada ibu hamil di klinik Madina Percut Sei Tuan Kabupaten Deliserdang tahun 2014	- Desain penelitian : cross sectional Uji chi-square dan logistik regresi	- Hubungan yang signifikan antara asupan makanan, cairan, dan olahraga dengan terjadinya konstipasi pada ibu hamil - Tidak ada hubungan yang signifikan antara usia kehamilan dan konsumsi tablet besi dengan terjadinya konstipasi pada ibu hamil.
Dharna Afrida Puji Rahayu (2010)	Hubungan pola makan ibu hamil dengan kejadian konstipasi di BPS Aida Hertatik Desa Ndlangu kecamatan dekat kabupaten Lamongan	- Desain penelitian: Case control.	- Sebagian ibu hamil dengan pola makan kurang sebanyak 12 orang atau 40.0 % dan sebagian besar ibu hamil mengalami konstipasi sebanyak 17 orang atau 43.3 %, - Ho ditolak yang artinya terdapat hubungan antara pola makan Ibu hamil dengan kejadian konstipasi.
Eka Yulia Prasetyawati dan Andari Wuri Astuti (2009)	Hubungan cara mengosumsi tablet Fe dengan kejadian konstipasi pada ibu hamil di Puskesmas Ngampilan Yogyakarta	- Desain penelitian observasional -cross sectional - Sampling Jenuh	- Ada hubungan yang signifikan antara cara konsumsi tablet Fe dengan kejadian konstipasi pada ibu hamil.