BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

SMA Negeri 1 Sleman terletak di Jalan Magelang kilometer 14 Medari desaCaturharjo kecamatan Sleman Kabupaten Sleman Daerah Istimewa Yogyakartadengan status sekolah negeri di bawah naungan Departemen PendidikanNasional dan telah terakreditasi A oleh BAN-SM (Badan Akreditasi NasionalSekolah/Madrasah). Jumlah guru dan pegawai tata usaha 61 orang, sedangkanjumlah murid adalah 566 siswa, dan terdiri dari 21 kelas yaitu MIPA dan IPS.

SMA Negeri 1 Sleman memiliki fasilitas sekolah antara lain Aula,perpustakaan, laboratorium komputer, laboratorium biologi dan fisika, ruangketrampilan, UKS (Unit Kesehatan Sekolah), Musholla, Koperasi sekolah,lapangan olah raga, dan ruang kesenian. SMA Negeri 1 Sleman memilikiprogram ekstrakulikuler diantaranya : Seni musik, Pramuka, Sepak bola, Futsal,Basket, Bulu tangkis, Pencak silat, Palang Merah Remaja (PMR), semuakegiatan ekstrakulikuler ini boleh diikuti oleh seluruh siswa dan siswi.

SMA N 1 Sleman memiliki 2 kantin yang menjual berbagai jenis makanan instan maupun tradisonal, berbagai minuman yang dijual secara ecer menggunakan plastik untuk menyedu minuman tersebut. Setiap pagi selalu ada gorengan yang masih panas, dan kebanyakan siswa sangat tertarik dengan makanan-makanan yang siap saji karena lebih mudah untuk dikonsumsi. Di SMA N 1 Sleman juga memiliki kamar mandi disetiap lantai, karna disana terdapat dua (2) lantai, keadaan kamar mandi sendiri bisa dikatakan bersih dan tidak bau. Lingkungan dari sekolah tersebut cukup bersih setiap kelas memiliki tempat sampah dan disekolah terdapat bank

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

sampah untuk membuang semua sampah menjadi satu sebelum diambil oleh petugas sampah untuk dibakar.

2. Analisa *Univatriate*

a. Karakteristik responden

Dari hasil penelitian diperoleh karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dan riwayat keluarga konstipasi disajikan dalam bentuk frekuensi (f) dan persentase (%). sedangkan umur disajikan dalam bentuk mean ± SD karena memiliki sebaran data normal. Karakteristik responden pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi bersadarkan usia, jenis kelamin, riwayat keluarga konstipasi remaja di SMA N 1 Sleman Yogyakarta

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)	Mean ± SD
Usia			16,3±**0,**373
Jenis kelamin			
Laki-laki	18	31	
perempuan	40	69	
Riwayat keluarga konstipasi			
Iya	3	5,2	
Tidak	45	94,8	
Total	**58**	**100**	

Sumber: Data Primer, 2019

Berdasrkan table 4.1 diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan usia rata-rata usia resopnden berada dalam rentang usia 16,3 tahun (0,373), jenis kelamin sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 40 responden (69%), dan mayoritas tidak memiliki riwayat kontipasi keluarga sebanyak 45 responden (94,8%).

b. Karakteristik konstipasi

Dari hasil penelitian diperoleh 5 besar karakteristik konstipasi berdasarkan batasan karakteristik NANDA 2015-2017 pada remaja di SMA N 1 Sleman Yogyakarta sebagai berikut:

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi bersadarkan 5 besar karakteristik konstipasi berdasarkan batasan karakteristik NANDA 2015-2017 pada remaja di SMA N 1 Sleman Yogyakarta

Karkteristik Konstipasi	Prekuensi (n)	Persentase (%)
Terdapat tinja lunak		
Iya	48	82,8
Tidak	10	17,2
Suara keroncongan diperut		
Iya	55	94,8
Tidak	3	5,2
Merasa terdapat udara dalam perut atau kembung		
Iya	41	70,7
Tidak	17	29,3
Feses yang keluar saat buang air besar terlihat keras dan berbentuk		
Iya	49	84,5
Tidak	9	15,5
Mengedan saat buar air besar		
Iya	47	81,0
Tidak	11	19,0
Total	**58**	**100**

Sumber: Data Primer, 2019

Berdasarkan tabel 4.2 menggambarkan bahwa 5 besar karakteristik konstipasi berdasarkan NANDA 2015-2017 diantaranya: sebagian besar gejala yang dirasakan terdapat tinja lunak sebanyak 48 responden (82,8%), suara keroncongan diperut sebanyak 55 responden (94,8%), merasa terdapat udara dalam perut atau kembung sebanyak 41 responden (70,7%), feses yang keluar saat BAB terlihat keras dan berbentuk sebanyak 49 responden (84,5%) serta mengedan saat BAB sebanyak 47 responden (81%).

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

B. Pembahasan

1. Karakteristik responden

Hasil penelitian menunjukkan karakteristik responden berdasarkan usia sebagian besar dalam rentang usia 14-16 tahun sebanyak 53 responden (91,4%). Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Claudina, Rahayuning & Kartini (2018) menunjukan bahwa usia responden

dalam penelitiannya berada dalam rentang usia 16 tahun 74%. Pada usia ini remaja mengalami berbagai perubahan yang terjadi pada dirinya baik perubahan fisik maupun psikis. Perubahan fisik yang terjadi akan mempengaruhi status kesehatan dan gizi remaja. Ketika remaja mulai bersosialisasi dengan dunia luar maka dapat menjadi pengaruh perubahan pola konsumsi makanan. Kebiasaan makanan tradisonal yang banyak mengandung karbohidrat, protein, vitamin, mineral dan serat berubah secara perlahan menjadi pola konsumsi makanan yang digolongkan menjadi makanan berat yang cenderung mengandung banyak lemak, gula dan garam berlebih. Hal ini terjadi karena pengaruh lingkungan yang membuat remaja lebih memilih makan diluar rumah dan lebih memilih makan makanan instan tanpa memperhatikan kandungan gizi yang terdapat pada makanan sehingga cenderung berisiko mengalami konstipasi.

Perilaku mengkonsumsi makanan pada remaja saat ini cenderung tidak sehat seperti *fast food* dibandingkan mengkonsumsi buah dan sayur. Hal ini sesuai dengan pendapat Wulansari (2009) bahwa pola makan usia remaja lebih mengarah pada makanan dengan persentase tinggi karbohidrat, protein dan lemak, sedangkan vitamin dan mineral khususnya yang berasal dari buah dan sayur cendrung kurang. Penelitian Claudina (2016) melaporkan bahwa remaja yang mengkonsumsi asupan serat makanan dalam kategori kurang 67,1%.

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin menunjukkan sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 40 responden (69%).Hasil penelitian ini sama dengan penelitian Putri (2015) menunjukkan jenis kelamin dalam penelelitiannya lebih banyak perempuan 54,8%. Selain itu, menyebutkan bahwa persentase perempuan menderita konstipasi lebih tinggi dibandingkan laki-laki dengan perbandingan tidak terlalu bermakna yaitu, 1,2:1. Kejadian konstipasi lebih sering terjadi pada perempua dengan rasio insidens antara laki-laki dan permpuan berpariasi. Catto-Smith dalam

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

(Putri, 2015) juga melaporkan bahwa kasus konstipasi lebih tinggi perempuan dibandingkan laki-laki terutama pada usia 0-18 tahun. Hal ini juga sejalan dengan survei nasional yang dilakukan pada anak-anak di Taiwan yang melibatkan 2375 anak menunjukkan sekitar 32.2% mengalami konstipasi. Anak perempuan 36.1% mengalami konstipasi sedangkan anak laki-laki 29.2% (Wu *et al.* 2011). Kecenderungan konstipasi lebih banyak dialami oleh perempuan dikarenakan hormon. Peningkatan hormone ekstrogen pada fase luteal saat siklus menstruasi berhubungan dengan lamanya transit usus yang dapat meningkatkan risiko kontiapasi Dukas 2003 dalam (Pangestuti dkk 2015).

Berdasarkan riwayat konstipasi keluarga remaja mayoritas tidak memiliki riwayat kontipasi keluarga sebanyak 45 responden (94,8%). Hasil penelitian ini sama dengan penelitian Kurniati (2013) menunjukkan bhwa dalam penelitiannya responden tidak riwayat kontipasi kelurga 38 responden 80,2%. Selain itu, tidak menunjukkan adanya hubungan atara riwayat keluarga konstipasi dengan kejadian konstipasi pada anak. Konstipasi individu memiliki pola defekasi berbeda yang mempengarui oleh banyak faktor salah satunya yaitu asupan cairan, aktivitas dan asupan serat dalam makanan yang dikonsumsi setiap harinya. Jika hal tersebut tidak terpenuhi maka akan menimbulkan gangguan di saluran pencernaan sehingga berisiko untuk mengalami konstipasi (Sari, 2016).

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

2. Karakteristik konstipasi

a. Tinja lunak

Kejadian konstipasi dalam penelitian ini menggambarkan bahwa 5 besar karakteristik konstipasi berdasarkan NANDA 2015-2017diantaranya: sebagian besar gejala yang dirasakan terdapat tinja lunak (82,8%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Putri (2015) melaporkan bahwa 67% gejala konstipasi yang

dirasakan yakni tinja yang lunak serta sulit untuk keluar. Seseorang yang konstipasi akan mengalami atau terdapat tinja lunak saat BAB, dimana tubuh mengolah makanan dengan menggunakan pergerakan dari otot disepanjang saluran cerna bersamaan dengan pelepasan hormone dan enzim. Usus manusia terdiri dari usus halus, usus besar dan anus. Usus besar berfungsi untuk menyerap air dan sebagian nutrisi yang tersisa yang telah diolah sebagian oleh usus halus. Usus besar kemudian mengolah sisa makanan dari bentuk cair menjadi bentuk padat yang dinamakan tinja. Konstipasi terjadi ketika tinja berada dalam waktu yang lama dikolon sehingga kolon menyerap lebih banyak air yang menyebabkan tinja menjadi lunak dan kering (Blackmer, 2010).

Sembelit atau konstipasi merupakan keadaan tertahannya feses (tinja) dalamusus besar pada waktu cukup lama karena adanya kesulitan dalam pengeluaran. Halini terjadi akibat tidak adanya gerakan peristaltik pada usus besar sehingga memicu tidak teraturnya buang air besar dan timbul perasaan tidak nyaman pada perut(Akmal, dkk, 2010). Konstipasi adalah suatu gejala tetapi bukan penyakit. Di kalangan masyarakat dikenal dengan istilah sembelit, merupakan suatu keadaan sukar atau tidak dapat buang air besar,feses (tinja) yang keras, rasa buang air besar tidak tuntas (ada rasa ingin buang airbesar tetapi tidak dapat mengeluarkannya), atau jarang buang air besar. Seseorang berpikir bahwa mereka mengalami konstipasi jika tidak buang air besar setiap hari yang disebut normal dapat bervariasi dari tiga kali sehari hingga tigakali seminggu (Herawati, 2012).

b. Suara keroncongan diperut

Hasil penelitian ini didapatkan sebagian besar tanda konstipasi yang dirasakan responden yaitu suara keroncongan diperut atau borborigmi (94,8%). Hasil penelitian ini sesuai dengan yang dikemukaan oleh Sudoyo (2009) menyatakan bahwa salah satu tanda sesorang

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

konstipasi akan terdengar suara borborigmi pada daerah epigastrium yang bersal dari aorta abdominalis.Hasil penelitian ini juga sama dengan batasan karateristik kontipasi NANDA 2015-2017 yang menyebutkan salah satu batasan karateristik konstipasi yaitu borborigmi atau keroncongan.

Kondisi usus yang sering berbunyi atau borborigmi bukan suatu penyakit melaikan keadaan dimana usus bekerja lebih cepat yaitu salah satunya keadaan saat konstipasi. Saat mengalami konstipasi, usus melakukan pergerakan lebih cepat sehingga akan terdengan boborgimi yang meningkat. Selain itu, borborgimi terjadi karenan adanya penyumbatan oleh feses yang sulit keluar saat buang air besar. Hal tersebut juga berkaitan dengan bunyi gas dalam perut yang dipengaruhi oleh kandungan makanan yang dikonsumsi (Dharmika, 2009).

c. Terdapat udara dalam perut atau kembung

Hasil penelitian ini didapatkan sebagian besar tanda konstipasi yang dirasakan responden yaitu merasa terdapat udara dalam perut atau kembung (70,7%). Hasil penelitian ini sesua dengan yang dengan teori Herawati, (2012) mengetakan bahwa penurunan frekuensi atau kesulitan defekasi yang disertai keluhanperut terasa penuh dan kembung adalah salah satu tanda konstipasi. Menurut Tumanggor (2014),mengatakan bahwa konstipasi memiliki beberapa gejala seperti kembung atau bentuk kotoran keras atau kecil.Beberapa faktor yang mempengaruhi proses defekasi/ buang air besarantara yakni, diet atau pola nutrisi, misalnya asupan serat yang tidak adekuat, dehidrasi, obat-obatan, penyakit, kurang latihan fisik atau imobilisasi, psikologis atau kondisi kurang nyaman.

Perut kembung terjadi ketika terdapat gas yang berlebihan pada saluran pencernaan yaitu pada lambung dan usus.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

Adanya gas dalam perut yang berlebihan memiliki banyak penyebab salah satunya sembelit atau konstipasi (Akmal, dkk 2010).

d. Feses keras dan berbentuk

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar tanda konstipasi yang dirasakan responden yaitu feses yang keluar saat BAB terlihat keras dan berbentuk84,5%. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ambarita dkk, (2014) melaporkan bahwa 45 responden mengeluh feses yang keluar saat BAB terlihat keras dan berbentuk. Konstipasi feses yang keras sulit untuk dikeluarkan dan hal tersebut merupakan indikasi kosntipasi. Konsistensi feses yang keras merupakan.

Hasil penelitian ini sesuia dengan teori yang dikemukakan oleh Akmal, dkk (2010) ada beberapa tanda dan gejala yang umumditemukan pada seseorang konstipasi yaitu feses lebih keras dan berbentuk, panas, berwarna lebih gelap, dan lebih sedikit dibandingkan sebelumnya, feses sulit dikeluarkan, dan terkadang harus mengejan atupun menekan perut terlebih dahulu supaya dapat mengeluarkan dan membuang feses bahkan sampai mengalami ambeien/wasir dan terjadi penurunan frekuensi buang air besar.

Feses yang keras dan berbentuk dipengaruhi oleh kurangnya cairan yang masuk dalam tubuh. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Oktaviana (2014) yang menunjukkan hasil terdapat hubungan yang bermakna antara asupan cairan dengan konstipasi. Konstipasi atau feses keras lebih banyak dialami oleh responden dengan asupan cairan rendah(55.2%) dibandingkan responden dengan asupan cairan tinggi (46.9%).

Guyton & Hall dalam (Claudina, 2018) juga menyebutkan faktor-faktor yang menyebabkan seseorang mengalami konstipasi salah satunya seperti kurangnya mengkonsumsi cairan. Salah satu peran air adalah memperlancar fungsi pencernaan. Peran air dalam tubuh sangat besar

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

karena air membantu kerja organ-organ pencernaan di usus besar. Asupan cairan dapat mempengaruhi terjadinya konstipasi. Cairan terdiri dari dari air yang diminum dan diperoleh dari makanan dan air yang diperoleh sebagai hasil metabolisme atau air metabolic. Selain itu, air membawa hasil sisa metabolisme akan berperan sebagai pelumas untuk membantu pergerakkan sisa metabolisme bergerak di sepanjang kolon. Semakin tubuh membutuhkan air maka semakin besar usahanya untuk menyerap kembali air yang tersedia di dalam usus. Ketika tubuh kekurangan air, maka gerak kolon akan semakin lambat dan mengakibatkan feses menjadi lebih kering dan menghasilkan feses yang keras sehingga menyebabkan pengeluaran feses menjadi sulit. Hal tersebut yang dinamakan konstipasi.

Selain kurangnya konsumsi cairan, pola makan juga berpengaruh dalam kasus konstipasi. Individu yang tidak mengkonsumsi makanan berserat secara adekuat memiliki risiko mengalami konstipasi (Otles & Ozgoz, 2014). Peningkatan konsumsi makanan berserat menurunkan waktu transit materi feses melalui kolon, meningkat frekuensi defekasi, pola defekasi menjadi teratur dan mengurangi kerasnya feses. Secara tipikal serat juga menurunkan pH kolon yang dapat meningkatkan populasi mikroflora usus dan mengubah distribusi spesies mikroflora usus. Feses yang lebih lunak mengurangi rasa tidak nyaman pada kolon dan anus pada saat proses eliminasi serta mengurangi tegangan otot yang digunakan saat defekasi (American Association of Cereal Chemists Report, 2011).

e. Mengedan dengan tenaga yang cukup kuat

Hasil penelitian ini menunukkan salah satu gejala konstipasi yang ditemukan sebesar 81% mengedan cukup kuat saat BAB. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari (2016) melaporkan bahwa dari 114 terdapat 111 responden 97,37%mengejan pada saat defekasi. Berdasarkan kajian Talley, dkk dalam Novianingrum (2016)

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

bahwa survei di Amerika dan Inggris menunjukkan salah satu tanda konstipasi adalah pola defekasi yang tidak normal ditandai dengan mengejan ketika defekasi.

Menurut Osman(2011) mengedan ketika defekasi disebabkan karena terdapat feses yang keras sehingga seseorang akan cenderung mengejan untuk mengeluarkan feses tersebut. Proses mengejan tersebut dapat meningkatkan tekanan padaplexus hemorrhoidalis sehingga menyebabkan hemoroid. Intake cairan yang cukup setiap hari dapat membantu melunakkan feses dan membersihkan usus sehingga tidak perlu mengejan untuk mengeluarkan feses.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini hanya menggambarkan 5 besar karakteritik konstipasi berdasarkan NANDA 2015-2017 tanpa mengubungkan faktor penyebab kejadian konstipais.

PEPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA