KONSUMSI ARI DAN BUAH PEPAYA MENGURANGI DERAJAT KONSTIPASI PADA IBU HAMIL

Nita Dwi Astikasari
STIKes Surya Mitra Husada Kediri, Jl. Manila 37 Sumberece Kota Kediri, Indonesia

INFORMASI ARTIKEL:

Riwayat Artikel:
Tanggal diterima`
Tanggal di revisi
Tanggal di Publikasi

Kata kunci: Terdiri dari 4-6 kata kunci
Kata kunci 1
Kata kunci 2

A B S T R A K

Faktor yang menyebabkan kejadian konstipasi pada ibu hamil trimester III berbagai macam diantaranya dari faktor internal yaitu terjadi karena peningkatan progesterone yang menyebabkan peristaltik usus menjadi lambat. Penurunan usus sebagai akibat dari relaksasi otot- otot halus dan penyerapan dari kolon yang meningkat. Faktor internal yang paling dominan karena kurangnya asupan elektrolit dan budaya tarak air yang menyebabkan konstipasi pada seseorang. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui Pengaruh Konsumsi Air Dan Buah Pepaya Mengurangi Derajat Konstipasi Pada Ibu Hamil Trimester III di Polindes Ngadirenggo Kecamatan Wlingi Kabupaten Blitar.

Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik korelasional. Populasi yang diteliti adalah seluruh ibu hamil trimester III di Polindes Ngadirenggo Kecamatan Wlingi Kabupaten Blitar berjumlah 20 orang dengan tekhnik *pre post tes control grub design*. Instrument penelitian yang digunakan adalah pemberian air dan bauh pepaya selama 3 hari. Hasil penelitian kemudian dianalisa dengan menggunakan uji wilcoxon dan mann-whitney.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kejadian konstipasi sebelum diberikan terapi air dan buah pepaya seluruhnya terjadi konstipasi dan sesudah diberikan terapi air dan buah pepaya hampir seluruhnya (90%) tidak terjadi konstipasi pada ibu hamil trimester III kelompok perlakuan di Polindes Ngadirenggo Kecamatan Wlingi Kabupaten Blitar Tahun 2015.

Hasil analisis menunjukkan ada perbedaan antara sebelum dan sesudah diberikan terapi air dan buah pepaya terhadap konstipasi pada ibu hamil trimester III di Polindes Ngadirenggo Kecamatan Wlingi Kabupaten Blitar Tahun 2015. Berdasarkan hasil penelitian diharapkan bagi semua ibu hamil untuk mengkonsumsi cukup air kurang lebih 1500 ml dan buah pepaya 400 gram per hari agar tidak terjadi konstipasi dan kehamilan berjalan lancar.

Kata kunci : Terapi Air, Konstipasi, Ibu Hamil Trimester III

LATAR BELAKANG

Konstipasi atau sembelit adalah kondisi atau keadaan seseorang yang tidak bisa buang air besar dengan teratur atau justru malah tidak bisa buang air besar sama sekali. Umumnya banyak orang yang sering mengalami hal ini. Seperti tinja manusia yang mengeras dan dapat dengan ukuran tinja yang sangat besar atau sangat kecil (Djojoningrat, 2006).

Tingkat keseriusan pada penyakit konstipasi atau sembelit ini juga sangat berbeda-beda pada setiap penderitanya. Ada beberapa orang yang mengalami masalah konstipasi dalam waktu yang singkat, akan tetapi ada juga sebagian orang yang mengalaminya dalam waktu jangka panjang atau kronis. Biasanya konstipasi jangka panjang akan menimbulkan rasa sakit serta rasa ketidaknyamanan yang dapat mengganggu dan mempengaruhi aktifitas sehari-hari dan segera diperiksakan ke medis sehingga mendapatkan penanganan lebih lanjut atau dirujuk. Konstipasi bisa dialami oleh siapa saja, termasuk ibu yang sedang hamil, di usia kehamilan berapa pun, apakah di awal, tengah, maupun akhir atau bahkan sepanjang kehamilan itu sendiri.

Kehamilan Trimester III ialah mencakup minggu ke- 29 sampai 42 kehamilan. Trimester III sering kali disebut sebagi "periode menunggu, penantian dan waspada" (Sutarjo, 2010). Ketidaknyamanan yang terjadi pada kehamilan Trimester III antara lain sering berkemih, sesak nafas, bengkak dan kram pada kaki, gangguan tidur dan mudah lelah, nyeri perut bawah, konstipasi, varises dan wasir.

Dari trimester diatas terdapat salah satu masalah eliminasi yang harus menjadi perhatian pelayan kesehatan yaitu konstipasi. Pada kehamilan, konstipasi terjadi pada 10-40% wanita (vazquez, 2010). Hasil penelitian dokter di North Carolina Amerika Serikat menyebutkan bahwa konstipasi meningkatkan risiko kanker kolon hingga dua kali lipat (Diananda, 2007). Di Indonesia angka kejadian konstipasi tahun 2012 didapatkan sebesar 57,4% dari jumlah keseluruhan yang ada. Di puskesmas Wlingi didapatkan angka konstipasi sebesar 21,3% dari jumlah keseluruhan ibu hamil. Di Polindes Ngadirenggo angka konstipasi pada ibu hamil trimester III menunjukkan 60% dari 10 pasien.

Dari pengambilan data awal pada tahun 2015 ,dari tahun ketahun angka kejadian konstipasi pada hamil trimester III semakin meningkat. Tahun 2012-2013 dari total 32 ibu hamil 14 ibu hamil mengalami kostipasi. Berdasarkan *survey* yang telah dilakukan selama praktek komunitas kebidanan di kelurahan Ngadirenggo pada tanggal 12 Januari 2015 didapatkan hasil bahwa dari jumlah secara keseluruhan 37 ibu hamil, 20 ibu hamil mengalami kostipasi.

Tingginya kejadian konstipasi diatas oleh karena pola mengkonsumsi air yang kurang, budaya tarak air, kebudayaan tarak makan dan sebagainya. Pengalaman peneliti selama praktek kebidanan menunjukkan bahwa Ibu hamil cenderung kurang memperhatikan pencegahan konstipasi dalam pemenuhan minum/ cairan yang adekuat sehingga mengalami gangguan gastrointestinal. Masukan cairan yang tidak adekuat merupakan salah satu dari sekian banyak penyebab konstipasi.

Selama kehamilan terjadi karena: Peningkatan hormon progesteron yang menyebabkan relaksasi otot sehingga usus kurang efisien, konstipasi juga dipengaruhi karena perubahan uterus yang semakin membesar.

Sehingga uterus menekan daerah perut, dan penyebab lain konstipasi atau sembelit adalah karena tablet besi (*iron*) yang diberikan oleh dokter/bidan. Pada ibu hamil, biasanya menyebabkan konstipasi, selain itu tablet besi juga menyebabkan warna feses ibu hamil berwarna kehitam-hitaman tetapi tidak perlu dikhawatirkan oleh ibu hamil karena perubahan warna feses karena pengaruh zat besi ini adalah normal (Djojoningrat, 2006).

Konstipasi diatas bisa menjadikan penyulit dalam kehamilan, dampak yang ditimbulkan dari konstipasi yaitu mengakibatkan peningkatan angka kejadian konstipasi. Konstipasi terjadi kurang lebih 1-2% dari populasi umum yang mencari pengobatan (Simadibrata, 2006). Konstipasi yang tidak mendapatkan penanganan yang baik akan menimbulkan berbagai macam masalah kesehatan lainnya. Pada umumnya konstipasi kronis mengakibatkan terjadinya hemoroid, Akibat feses keras, secara naluriah ibu akan mengajak untuk mengeluarkan feses. Akhirnya, rektum membengkak dan berdarah akibat pecahnya pembuluh darah di anus. Dalam proses persalinan, dampaknya adalah timbul kesulitan saat proses persalinan per vagina, akibat terdapat wasir atau ambeyen di dekat jalan lahir dan ibu tidak boleh mengejang terlalu keras.

Namun, untuk mengatasi konstipasi yang terjadi pada kehamilan penatalaksanan awal adalah meningkatkan konsumsi serat, cairan dan melakukan aktifitas fisik (senam). Jika pada penaktalaksanaan awal tidak memperbaiki kondisi, maka digunakan pengobatan tertentu antara lain pemberian probiotik dan laxatives (pencahar).

Cara mengatasi konstipasi atau sembelit adalah: Minum air putih yang cukup minimal 6-8 gelas/ hari, Makanlah makanan yang berserat tinggi seperti sayuran dan buah-buahan (buah pepaya) karena buah pepaya mengandung papain yang dapat

melunakkan feses, lakukanlah olahraga ringan secara teratur seperti berjalan (*Jogging*). Masukan cairan yang lebih banyak juga meningkatkan peristaltik usus harian jika dibandingkan dengan masukan cairan yang sedikit. Efek positif pemberian makanan yang mengandung serat sebanyak 25g pada konstipasi juga akan meningkat melalui masukan cairan 1,5-2 liter per hari (Simadibrata, 2006).

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk mengetahuin pengaruh konsumsi cairan dan buah pepaya terhadap konstipasi pada ibu hamil trimester III di POLINDES Ngadirenggo kecamatan Wlingi Kabupaten Blitar.

TUJUAN PENELITIAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh konsumsi cairan (air) dan buah papaya (carica papaya) mengurangi derajat konstipasi pada ibu hamil trimester III.

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian adalah semua proses yang diperlukan dalam perencanaan dan pelaksanaan penelitian (Nasir, 2010). Penelitian ini merupakan jenis penelitian *"Experimental"* dengan Rancangan penelitian *pre post tes control grub design* Desain ini melibatkan dua kelompok subjek, satu diberi perlakuan eksperimental (kelompok eksperimen) dan yang lain tidak diberi apa-apa (kelompok kontrol) (Notoatmodjo, 2012).

Teknik *sampling* adalah cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subyek penelitian (Nursalam, 2008). Teknik *sampling* yang dipilih adalah *purposive sampling* yaitu pengambilan sampel berdasarkan kriteria yang ditetapkan oleh peneliti.

HASIL PENELITIAN

Tabel. 1 Perbedaan prosentase kejadian konstipasi post pada ibu hamil trimester III kelompok kontrol dan perlakuan di Polindes Ngadirenggo Kecamatan Wlingi Kabupaten Blitar, Juni 2015 (n = 20).

Kejadian konstipasi post	Kelompok kontrol	Kelompok perlakuan
Normal	0	90
Ringan	30	10
Sedang	70	0
Kronis	0	0

Mann Whitney test, p value= 0,000

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa, pada kelompok kontrol kejadian konstipasi pada ibu hamil trimester III pada kategori sedang sebesar 70% (7 responden) dan pada kelompok perlakuan kategori normal sebesar 90% (9 responden).

Dari hasil uji statistik Mann Whitney didapatkan nilai p = 0,000 (lebih kecil dari 0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan kejadian konstipasi antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan pada ibu hamil trimester III sehingga artinya ada pengaruh pemberian konsumsi cairan (air) dan buah papaya terhadap konstipasi pada ibu hamil trimester III di Polindes Ngadirenggo Kecamatan Wlingi Kabupaten Blitar.

PEMBAHASAN

Kejadian Konstipasi Sebelum Pemberian Konsumsi Cairan (Air) Dan Buah Papaya Pada Ibu Hamil Trimester III

Dari hasil pengumpulan data kepada 20 ibu hamil trimester III didapatkan pada kelompok kontrol hampir setengah ibu hamil mengalami konstipasi ringan sebelum pemberian konsumsi cairan (air) dan buah papaya yaitu sebesar 40% (4 responden) dan pada kelompok perlakuan setengah ibu hamil mengalami konstipasi ringan sebelum pemberian konsumsi cairan (air) dan buah papaya yaitu sebesar 50% (5 responden). Pengukuran kejadian konstipasi ini digunakan skala bristol sehingga konstipasi ringan pada ibu hamil trimester III ini pada skala bristol tipe 3-4.

Wanita hamil (BUMIL) yang berpendidikan lebih tinggi akan mendorong seseorang akan mencari informasi yang lebih banyak tentang konstipasi pada ibu hamil trimester III dan dengan pendidikan formal pada dasarnya akan memberikan pengetahuan dan akan berdampak pada timbulnya suatu proses untuk mencegah timbulnya konstipasi pada ibu hamil trimester III.

Kejadian Konstipasi Sesudah Pemberian Konsumsi Cairan (Air) Dan Buah Papaya Pada Ibu Hamil Trimester III

Dari hasil pengumpulan data kepada 10 ibu hamil trimester III di Polindes Ngadirenggo Kecamatan Wlingi Kabupaten Blitar didapatkan pada kelompok kontrol sebagian besar ibu hamil mengalami konstipasi sedang yaitu sebesar 70% (7 responden) tanpa pemberian konsumsi cairan (air) dan buah papaya. Skala Bristol pada ibu hamil trimester III ini pada tipe 2-3 dan cenderung mengalami peningkatan tipe Bristol kearah yang tidak baik.

Dari hasil pengumpulan data kepada 10 ibu hamil trimester III. Kecamatan Wlingi Kabupaten Blitar didapatkan ibu hamil trimester III pada kelompok perlakuan mengalami tidak mengalami konstipasi atau normal sesudah pemberian konsumsi cairan (air) dan buah papaya yaitu sebesar 80% (8 responden). Skala bristol pada ibu hamil trimester III sesudah pemberian konsumsi cairan (air) dan buah papaya pada tipe 5 yaitu tinja mempunyai ciri berbentuk seperti bulatan-bulatan yang lembut, permukaan yang halus, dan cukup mudah untuk dikeluarkan.

Saat ibu hamil mengalami keluhan konstipasi, ibu hamil perlu melakukan hal ini untuk memperlancar proses defekasi yang normal sehingga ibu hamil memiliki kenyamanan pada saat kehamilan trimester III.

Perbedaan Konsumsi Cairan (Air) dan Buah Pepaya Terhadap Konstipasi Pada Ibu Hamil Trimester III Pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol

Berdasarkan tabulasi silang kejadian konstipasi pada kelompok kontrol dapat diketahui ibu hamil cenderung mengalami kejadian konstipasi sedang dari 40% (4 responden) menjadi 70% (7 responden) sesudah pemberian konsumsi cairan (air) dan buah papaya yaitu sebesar 45% (9 responden). Hasil uji statistik *Wilcoxon* didapatkan nilai p = 0,564 (lebih kecil dari 0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan kejadian konstipasi pada ibu hamil trimester III pada kelompok control di desa tersebut.

Berdasarkan hasil tabulasi silang pada kelompok perlakuan dapat diketahui pada kelompok perlakuan responden yang mengalami konstipasi ringan menjadi mengalami tidak mengalami konstipasi atau normal sesudah pemberian konsumsi cairan (air) dan buah papaya yaitu sebesar 50% (5 responden). Hasil uji statistik *Wilcoxon* didapatkan nilai p = 0,004 (lebih kecil dari 0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan kejadian konstipasi pada ibu hamil trimester III. Hasil dua uji *Wilcoxon* pada kelompok kontrol dan perlakuan dapat menjelaskan adanya perbedaan kejadian konstipasi pada kedua kelompok. Hal ini mengindikasikan dengan adanya intervensi pada kelompok perlakuan dapat menurunkan kejadian konstipasi pada ibu hamil trimester III. Intervensi berupa pemberian konsumsi cairan (air) dan buah papaya dapat menurunkan kejadian konstipasi menjadi normal.

Adanya penurunan derajat konstipasi ini menunjukkan adanya pengaruh dari pemberian konsumsi air dan buah pepaya yang dapat memberikan kenyamanan pada ibu hamil trimester III. Pemberian konsumsi air pada pagi hari setelah bangun tidur dapat mempercepat terjadinya defekasi karena lambung berada dalam keadaan kosong pada pagi hari setelah bangun tidur, sehingga dinding lambung dapat menyerap air dengan cepat untuk kemudian dialirkan ke kolon (Hamad, 2007). Air merangsang timbulnya gerakan peristaltik untuk menggerakkan massa feses ke depan sehingga terjadi keinginan untuk defekasi. Kejadian ini timbul dua sampai tiga kali sehari dan dirangsang oleh refleks gastrokolik setelah makan, khususnya setelah makanan pertama masuk pada pagi hari.

Pengaruh Pemberian Konsumsi Cairan (Air) Dan Buah Pepaya Terhadap Konstipasi Pada Ibu Hamil Trimester III Pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui pada kelompok kontrol kejadian konstipasi pada ibu hamil trimester III pada kategori sedang sebesar 70% (7 responden) dan pada kelompok perlakuan

kejadian konstipasi pada ibu hamil trimester III pada kategori normal sebesar 90% (9 responden). Hasil uji statistik *Mann Whitney* didapatkan nilai p = 0,000 (lebih kecil dari 0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan kejadian konstipasi antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan pada ibu hamil trimester III sehingga artinya ada pengaruh pemberian konsumsi cairan (air) dan buah papaya terhadap konstipasi pada ibu hamil trismester III.

Serat makanan bisa didefinisikan sebagai sisa yang tertinggal dalam kolon setelah makanan dicerna atau setelah zat-zat gizi dalam makanan diserap tubuh. Pepaya termasuk buah yang mempunyai kandungan tinggi, buah pepaya mengandung enzim, vitamin dan mineral, mengandung vitamin A, vitamin B kompleks, dan vitamin E. Buah pepaya mengandung enzim Papain yang berfungsi mempercepat proses pencernaan protein. Daya cerna yang diberikan enzim Papain bisa mencerna 35 kali lipat sehingga membuat makanan yang mengandung protein bisa diambil manfaatnya dengan baik. Sanjoaquin, et al (2004) mengemukakan bahwa masukan cairan yang lebih banyak akan meningkatkan peristaltik usus harian jika dibandingkan dengan masukan cairan yang sedikit. Efek positif pemberian makanan yang mengandung serat sebanyak 25g juga akan meningkat melalui masukan cairan 1,5-2 liter per hari. Konsumsi air dan buah pepaya yang cukup akan membantu organ-organ pencernaan seperti usus besar agar berfungsi mencegah konstipasi karena gerakan-gerakan usus menjadi lebih lancar dan metabolisme di dalam tubuh akan berjalan dengan sempurna.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisa dan pembahasan diperoleh kesimpulan sebagai berikut :

Kejadian konstipasi sebelum pemberian konsumsi cairan (air) dan buah papaya pada ibu hamil trimester III di Polindes Ngadirenggo Kecamatan Wlingi Kabupaten Blitar pada kelompok kontrol mengalami konstipasi ringan yaitu sebesar 40% (4 responden) dan pada kelompok perlakuan mengalami konstipasi ringan yaitu sebesar 50% (5 responden).

Sedangkan kejadian konstipasi sebelum pemberian konsumsi air dan buah papaya pada ibu hamil trimester III pada kelompok kontrol mengalami konstipasi sedang yaitu sebesar 70% (7 responden) dan pada kelompok perlakuan tidak mengalami konstipasi atau normal yaitu sebesar 90% (9 responden).

Sehingga ada perbedaan konsumsi cairan (air) dan buah pepaya terhadap konstipasi pada ibu hamil trimester III pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Dan ada pengaruh pemberian konsumsi cairan (air) dan buah papaya terhadap konstipasi pada ibu hamil trimester III dengan nilai p= 0,000 (< 0,05).

SARAN

Kepada tempat penelitian, menjalin kerja sama yang baik antara ibu hamil dan pelayanan kesehatan yang dapat di wujudkan dalam pemberikan pendidikan kesehatan yang berkesinambungan tentang ketidaknyamanan pada saat kehamilan khususnya kejadian konstipasi dan cara mengatasinya.

Pendidikan kesehatan dapat diberikan melalui leaflet atau brosur yang menarik sehingga dapat menarik perhatian ibu hamil dan dapat melakukannya sendiri dirumah. Kepada ibu hamil, meningkatkan pemahaman tentang ketidaknyamanan pada saat kehamilan khususnya kejadian konstipasi dan cara mengatasinya baik melalui media massa, internet maupu pelayanan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

Achisin, Amir, ddk. Untuk Ibu Hamil Tercinta. Jakarta. 2006. Prenada Media Cetakan Pertama.

Arisman, MB. 2004. *Buku Ajar Ilmu Gizi, Gizi dalam Daur Kehidupan*. Jakarta : EGC

Glaser Barney dan Anselm Strauss. 2008. Metode Penelitian Kualitatif. (http://www.infoskripsi.com /). Diakses tanggal 28 April 2015

Hidayat, 2012. *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika. Irianti, Bayu, Asuan Kehamilan Berbasis Bukti. Cetakan ke-1. 2014 Jakarta Sagung Seto

Nasir, Moh. 2010. *Metode Penelitian*. Ciawi : Ghalia Indonesia.

Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Surabaya: Salemba Medika.

Riduwan dan Sunarto. 2008. *Pengantar Statistika untuk Penelitian Pendidikan, Sosial, Ekonomi, Komunikasi dan Bisnis*. Bandung: Alfa Beta

Setiawan & Saryono. 2010. *Metodologi Penelitian Kebidanan DIII, DIV, S1 dan S2*. Yogyakarta: Nuha Medika

Wahid. (2003).*Statistik Non-Parametrik (Contoh Kasus dan Pemecahannya dengan SPSS)*. Yogyakarta : ANDI

Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Cetakan keempat. Bandung : CV Alfabeta.

Sutomo, 2011. *Teknik Menyusun KTI-Skripsi-Tesis-Tulisan dalam Jurnal Bidang Kebidanan, Keperawatan dan Kesehatan*. Yogyakarta: Fitramay.

Supardi dan Pramono. 2009. *Metode Kuantitatif dan Statistik dalam Manajemen Pelayanan Kesehatan.* Yogyakarta : UGM.

Supariasa, 2007. *Penilaian Status Gizi.* Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC

Umar, Husein. 2008. *Metode Penelitian untuk Skripsi dan Tesis Bisnis*. Jakarta : PT Raja Gravindo Persada.