

PENATALAKSANAAN *CONSTIPATION* PADA IBU NIFAS DENGAN MANAJEMEN KEBIDANAN

Nur Hidayati¹, Hayun Manudyaning Susilo²

^{1,2}Universitas Muhammadiyah Ponorogo, Jl. Budi Utomo No 10
Ponorogo

Email : nuhaida234@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Masalah yang banyak dialami oleh ibu post partum salah satunya adalah konstipasi atau kesulitan buang air besar. Kondisi yang sering terjadi pada ibu nifas yang disebabkan oleh beberapa factor yang berhubungan dengan proses persalinan dan perubahan hormon pada pasca salin. **Tujuan :** Tujuan penelitian ini melakukan pencegahan yang ditunjukkan langsung untuk ibu post partum yang mengalami konstipasi rata rata disebabkan karena membatasi gerak setelah melahirkan serta kurangnya asupan makanan yang tinggi serat. Metode dalam penelitian ini yaitu deskriptif kualitatif dengan pendekatan observasional lapangan atau pendekatan studi kasus. **Metode :** Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif deskriptif dengan metode observasional lapangan. Sampel pada penelitian ini adalah ibu Ny. S usia 35 tahun dalam masa nifas. Penelitian ini dilakukan dalam waktu 1,5 bulan. Tempat penelitian di TPMB Gunarmi, Ponorogo, Jawa Timur. Metode pengumpulan data dengan menggunakan *indept interview*, observasi, data skunder dari buku KIA dan dilanjutkan dengan Analisa data. **Hasil :** Hasil interview responden mengeluh susah untuk buang air besar, perut terasa penuh, sudah 3 hari tidak BAB, BAB terakhir keras dan kecil – kecil. Dari hasil observasi pada pemeriksaan kunjungan nifas, Hasil pemeriksaan tensi : 110/80 x/menit, N : 79x/menit , Suhu : 36,8 C , RR : 20x/menit dan BB : 62 kg. Hasil pemeriksaan fisik abdomen mengalami kembung dan bengkak, pemeriksaan fisik lainnya dalam batas normal. **Kesimpulan :** Penanganan untuk konstipasi dalam masa nifas dengan cara non farmakologi yaitu dengan metode konsumsi makanan tinggi serat dengan gizi seimbang, pemenuhan kebutuhan cairan 8-10 gelas per hari, tidak menunda BAB, hindari ketegangan psikis seperti cemas dan stress, dan melakukan aktifitas fisik ringan.

Kata Kunci : Konstipasi , Ibu Nifas, Managemen Kebidanan

ABSTRACT

Introduction: One of the problems experienced by many post partum mothers is constipation or difficulty defecating. This condition often occurs in postpartum mothers which is caused by several factors related to the birthing process and hormonal changes during postpartum. **Objective:** The aim of this research is to provide direct prevention for post partum mothers who experience constipation on average due to restricted movement after giving birth and a lack of food intake that is high in fiber. The method in this research is descriptive qualitative with a field observational approach or case study approach. **Method:** The research method used in this research is descriptive qualitative with the method used is field observational. The sample in this study was Mrs. S is 35 years old in the postpartum period. This research was conducted within 1.5 months. Research location at TPMB Gunarmi, Ponorogo, East Java. The data collection method uses in-depth interviews, observation, secondary data from the KIA book and continues with data analysis. **Results:** Interview results: Respondents complained that it was difficult to defecate, their stomach felt full, they had not defecated for 3 days, their last defecation was hard and small. From the results of observations at the postpartum visit, blood pressure examination results:

110/80x/minute, N: 79x/minute, temperature: 36.8 C, RR: 20x/minute and BW: 62 kg. The results of the physical examination of the abdomen showed bloating and swelling, other physical examinations were within normal limits. **Conclusion:** Treatment for constipation during the postpartum period is non-pharmacological, namely by consuming high-fiber foods with balanced nutrition, meeting fluid requirements of 8-10 glasses per day, not delaying defecation, avoiding psychological tension such as anxiety and stress, and doing light physical activity.

Keywords: Constipation, Postpartum Mothers, Midwifery Management

Gangguan pencernaan ini

PENDAHULUAN

Puerperium (nifas) berawal 2 jam pasca lahirnya plasenta hingga pulihnya organ-organ reproduksi seperti semula (6 minggu). Pada 24jam pertama terjadi sekitar 50% fenomena kematian ibu sesudah menjalani postpartum. Oleh sebab itu, guna menekan angka kematian ibu pasca persalinan, diperlukan peningkatan kualitas pelayanan demi terpenuhinya kebutuhan ibu dan bayi (Pitriani. 2014).

Terdapat banyak gangguan pada ibu pasca postpartum, salah satunya konstipasi (sembelit). Konstipasi ialah lambatnya gerak feces yang disebabkan oleh menumpuknya feces keras dan kering akibat penyerapan cairan yang berlebihan dalam *colon descendens* (Guyton dan Hall, 2016).

Konstipasi yang terjadi pada ibu pasca melahirkan memiliki gejala sakit, tidak nyaman, tegang, dan feces keras. Kondisi ini dapat memicu terjadinya wasir (hemoroid). Konstipasi ini dipicu oleh hormone selama hamil dan zat besi yang terdapat dalam supplement yang dikonsumsi ibu (Turawa et al., 2015).

terjadi pada 20-25% populasi. Konstipasi dapat menyerang semua rentang usia. Namun, gangguan ini sering terjadi pada perempuan dengan rasio 2:1 dibandingkan laki-laki (Kassolik, et al., 2015).

Kurangnya makan berserat selama persalinan dan ibu nifas menahan defekasi merupakan penyebab konstipasi yang terjadi pada masa nifas (Bahiyatun, 2016). Selain itu konstipasi pada ibu nifas juga dipengaruhi oleh beberapa faktor penyebab antara lain asupan nutrisi kurang baik, kurangnya gerak setelah melahirkan (mobilisasi dini), asupan cairan yang rendah, obat pereda sakit mengandung narkotik yang meninggalkan tonus dan spasme periodik usus halus. Kontraksi yang lembek, infeksi, penyembuhan luka yang lama dan ambien merupakan dampak dari seseorang yang mengalami konstipasi, tinja menjadi lebih padat dan mengeras, sehingga menyebabkan susah defekasi (Laili dan Nisa, 2019).

Konstipasi pada ibu nifas berdampak pada kesehatan fisik yang menyebabkan rasa ketidaknyaman, persepsi citra tubuh yang negatif), gangguan psikologis seperti rasa frustrasi dan suasana hati yang buruk, menurunkan kualitas hidup, dan bahkan meningkatkan risiko terjadinya hemoroid. Pada ibu nifas yang konstipasi, setelah melahirkan akan mengalami defekasi pertama yang lebih lambat, dan mengalami hemoroid postpartum dibandingkan dengan yang tidak mengalami konstipasi (Retno,2022).

Perut kembung, penuh, sakit pada bagian bawah, nafsu makan berkurang merupakan dampak lain akibat konstipasi dari susah buang air besar. Selain itu tubuh menjadi tidak fit, lesu, mudah lelah, sering mengantuk dan berkeringat dingin, serta pernafasan sesak karena volume perut untuk bernafas kurang, dan menyebabkan resiko terjadinya kanker usus pada usus besar akibat dari toksin (racun) karena terlalu lama mengendap dibagian lambung.

Pasca salin merupakan periode penting bagi ibu nifas, Perawatan masa nifas yang baik adalah kunci keberhasilan dalam pemulihan masa nifas. Penelitian tentang penatalaksanaan konstipasi dapat membantu memberikan dukungan yang lebih baik kepada ibu nifas yang mengalami masalah tersebut. Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik mendalami permasalahan terkait konstipasi pada ibu nifas.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif deskriptif dengan metode yang digunakan adalah observasional lapangan. Target populasi adalah seluruh ibu nifas. Pengambilan sampel *purposive sampling*. Sampel pada penelitian ini adalah ibu Ny. S usia 35 tahun yang sedang dalam masa nifas. Penelitian ini dilakukan dalam waktu 1,5 bulan. Tempat penelitian di TPMB Gunarmi, Ponorogo, Jawa Timur. Metode pengumpulan data dengan menggunakan *interview*, observasi, data skunder dari buku KIA dan dilanjutkan dengan Analisa data.

HASIL

Hasil *interview* yang dilakukan kepada responden bahwa Ny. S usia 35 tahun, pasca melahirkan kedua kalinya, telah melakukan kunjungan sebanyak 3x selama masa nifasnya. Pada masa nifasnya responden mengeluh susah untuk buang air besar, perut terasa penuh, sudah 3 hari tidak BAB, BAB terakhir keras dan kecil – kecil.

Dari hasil observasi pada pemeriksaan kunjungan nifas, Hasil pemeriksaan ibu baik, tensi : 110/80 x/menit, N : 79x/menit , Suhu : 36,8 C , RR : 20x/menit dan BB : 62 kg. Hasil pemeriksaan fisik abdomen mengalami kembung dan bengkak, pemeriksaan fisik lainnya dalam batas normal. Penatalaksanaan yang diberikan pada ibu dengan menganjurkan ibu mengkonsumsi makanan tinggi serat dengan gizi

yang seimbang seperti : buah - buahan, sayuran, gandum atau sereal, melakukan aktifitas ringan sehari – hari seperti menyapu, mengepel, mencuci dll, pemenuhan kebutuhan minum 2 liter/hari, tidak menunda BAB, menghindari stress dan kecemasan.

PEMBAHASAN

Masa nifas berawal 2 jam pasca lahirnya plasenta hingga pulihnya organ-organ reproduksi seperti semula (6 minggu). (Pitriani. 2014).

Menurut Ambarwati (2011), ibu puerperium 3x melaksanakan kunjungan nifas yakni 6 jam-3 hari pasca persalinan (KF1), 4-28 hari pascasalin (KF2), 29–42 hari pascasalin (KF3).

6 jam pertama pasca persalinan, ibu nifas harus bisa melakukan BAK, sebab semakin lama urine tertahan dalam kandung kemih, maka dapat menimbulkan resiko infeksi saluran kemih. Mayoritas ibu pasca postpartum mengalami kekhawatiran sakit di jalan lahir ketika melakukan BAK sehingga mereka lebih memilih menahannya. Dalam hal ini, bidan memiliki peran sebagai fasilitator untuk meyakinkan bahwa BAK dapat meminimalisir komplikasi postpartum.

24 jam pertama, ibu nifas harus bisa melakukan BAB, sebab jika feses tertahan dalam waktu yang semakin lama, maka kelancaran BAB akan terganggu. Pada kondisi ini, peran bidan yaitu sebagai

fasilitator guna memberi keyakinan pada ibu nifas untuk melakukan BAB yang tidak memperparah luka jahitan di jalan lahir.

Selama masa nifas sering terjadi masalah- masalah salah satunya adalah konstipasi. Konstipasi merupakan lambatnya gerak feces yang disebabkan oleh menunmpuknya feces keras dan kering akibat penyerapan cairan yang berlebihan dalam *colon descenden* (Guyton dan Hall, 2016).

Menurut (Sulistiyawati.2009) konstipasi masa nifas terjadi akibat tertekannya alat pencernaan yang berdampak pada kosongnya colon, pada saat persalinan banyak cairan yang keluar, asupan makanan kurang, menurunnya mobilitas.

Hal ini didukung dengan perubahan fisiologis yaitu peningkatan hormone progesterone pada saat kehamilan. Cara bekerja hormon progesteron yaitu dengan mengendurkan otot polos sehingga uterus dalam kondisi tenang dan kontraksi uterus premature dapat dicegah. Fungsi sfingter anal dan menurunnya motilitas lambung dan usus sehingga waktu pengosongan lambung menjadi lebih lama dipengaruhi oleh peningkatan hormon progesteron. Selain itu, efek tekan dari rahim yang membesar seiring pertumbuhan janin menyebabkan obstruksi mekanis pada usus. (Shin, Toto and Schey, 2015). Pola makan dan asupan cairan yang buruk, penurunan aktivitas ibu, suplementasi zat besi, riwayat konstipasi sebelumnya,

kecemasan, dan posisi defekasi juga merupakan factor penyebab terjadinya konstipasi. (Rungsiprakarn et al., 2015).

Dampak yang terjadi jika konstipasi tidak mendapatkan penanganan yang tepat atau dibiarkan terus – menerus maka dapat menimbulkan ketidaknyamanan pada ibu nifas dan hal yang serius yaitu fecal impaction atau obstruksi yang diakibatkan oleh feses yang mengeras sehingga menyebabkan gejala mual muntah, penurunan nafsu makan dan resiko pemicu terjadinya hemoroid. (Mufarrohah, 2021).

Menurut Perry dan Potter (2017), feses menjadi keras dan kering disebabkan oleh makanan rendah serat sehingga meninggalkan sedikit sisa residu. Pengaturan pola makan yang tidak benar pada Ibu nifas mengakibatkan keluhan sembelit/ konstipasi. Penurunan motilitas pada usus menyebabkan penyerapan cairan yang lama sehingga terjadilah konstipasi (Perry & Potter, 2017). Obstipasi setelah melahirkan mayoritas dialami oleh ibu nifas atau pasca melahirkan dikarenakan pada saat melahirkan alat pencernaan mendapat tekanan yang menyebabkan kolon menjadi kosong, selain itu mempengaruhi peristaltik usus. Terjadinya konstipasi dipengaruhi oleh pengeluaran cairan yang lebih banyak pada waktu persalinan (Christina, 2006).

Peran air salah satunya yaitu fungsi pencernaan menjadi lancar. Air sangat besar perannya di dalam tubuh karena air membantu kerja

organ-organ pencernaan di seperti usus besar. Konstipasi dipengaruhi oleh asupan cairan. Sumber Cairan bisa didapatkan dari air yang diminum, makanan dan air yang diperoleh sebagai hasil metabolisme atau air metabolik. Air membawa hasil sisa metabolisme yang berperan sebagai pelumas untuk membantu pergerakan sisa metabolisme bergerak di sepanjang kolon. Tubuh yang semakin membutuhkan air maka semakin besar pula usaha dalam menyerap kembali air yang tersedia di dalam usus. Ketika tubuh kekurangan air, feses menjadi lebih kering dan feses menjadi keras sehingga pengeluaran feses menjadi sulit disebabkan oleh gerak kolon yang semakin lambat. Hal tersebut yang dinamakan konstipasi. (Claudina, 2018).

Menurut penulis penanganan konstipasi pada masa nifas bisa dengan pengaturan pola keseharian. Misal metode konsumsi makanan tinggi serat dengan gizi seimbang, pemenuhan kebutuhan cairan 8-10 gelas per hari, tidak menunda BAB, hindari ketegangan psikis seperti cemas dan stress, serta melakukan aktifitas fisik ringan sehari – sehari dalam masa nifas. Jika hal tersebut tidak menyelesaikan masalah maka dapat ditambah menggunakan metode farmakologi dengan menggunakan obat laksatif.

Makanan tinggi serat dapat membantu melonggarkan tinja dan memperbaiki pergerakan usus. Buah-buahan, sayuran, biji-bijian utuh, dan sumber serat lainnya adalah pilihan

yang baik pada ibu nifas yang mengalami konstipasi seperti apel, pir, wortel, brokoli, sereal oat, dan roti gandum utuh dan lain – lain.

Kebutuhan cairan 8 – 10 gelas per hari sangat penting untuk mengatasi konstipasi. Dehidrasi dapat memperburuk konstipasi karena air akan membantu membuat tinja lunak dan membantu memperlancar Gerakan usus sehingga sehingga dapat mencegah terjadinya konstipasi

Menunda atau menahan diri untuk tidak BAB akan menyebabkan tinja lebih keras dan kering karena usus akan menyerap banyak air hal ini yang menyebabkan ibu nifas mengalami sembelit

Gangguan psikis seperti stres atau cemas pada ibu nifas akan berpengaruh terhadap konstipasi, tubuh akan melepaskan hormon stres seperti kortisol. Hormon ini akan mempengaruhi system pencernaan yang membuat pergerakan usus menjadi lambat yang menyebabkan feses tertahan lebih lama di usus dan menjadi kering dan keras.

Aktifitas fisik sederhana pada masa nifas banyak memberikan manfaat apabila aktifitas fisik tidak hanya di awal nifas tetapi berlanjut ke aktifitas ringan selama masa nifas misal dari melakukan ambulasi dini, senam nifas, olahraga ringan (berjalan, berenang dll), aktifitas sehari – hari (memasak, mengepel, mencuci dll). Aktifitas fisik secara teratur dapat memperbaiki pergerakan usus. Pada ibu nifas yang jarang melakukan aktifitas fisik maka akan ada kecenderungan mengalami

masalah konstipasi.

KESIMPULAN

Konstipasi pada ibu nifas adalah keadaan ibu pasca salin yang mengalami kesulitan untuk buang air besar (BAB). Keadaan ini terjadi pasca salin yang disebabkan oleh berbagai faktor yang berhubungan dengan proses persalinan dan perubahan hormon pasca melahirkan. Selama masa nifas mengeluh responden mengeluh susah untuk buang air besar, perut terasa penuh, sudah 3 hari tidak BAB, BAB terakhir keras dan kecil – kecil. Penatalaksanaan yang sudah diberikan kepada responden dengan metode konsumsi makanan tinggi serat dengan gizi seimbang, pemenuhan kebutuhan cairan 8-10 gelas per hari, tidak menunda BAB, hindari ketegangan psikis seperti cemas dan stress, serta melakukan aktifitas fisik ringan sehari – sehari dalam masa nifas dan masalah teratasi dengan baik tanpa menggunakan metode penggunaan obat laksatif.

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati Retna, Eni dkk. 2010. *Asuhan Kebidanan Nifas. Cetakan ke v.* Jogjakarta: Nuha Medika.
- Bahiyatun. 2016. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal.* Jakarta: EGC.
- Bobak IM, Lowdermilk D, 2015. Jensen M, Perry S. *Buku Ajar*

- Keperawatan Maternitas (terjemahan)*. Jakarta: EGC
- Claudina, D. R. Pangestuti, and A. Kartini, "HUBUNGAN ASUPAN SERAT MAKANAN DAN CAIRAN DENGAN KEJADIAN KONSTIPASI FUNGSIONAL PADA REMAJA DI SMA KESATRIAN 1 SEMARANG," *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, vol. 6, no. 1, pp. 486-495, Jan. 2018. <https://doi.org/10.14710/jkm.v6i1.19950>
- Guyton A, Hall J. 2007. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Jakarta: EGC.
- Kassolik, et al., 2015. *The Effectiveness of Massage Based on The Tensegrity Principle Compared with Classical Abdominal Massage Performed on Patient with Constipation. Archives of Gerontology and Geriatrics*, 61, 202–211
- Kusharto, C.M. 2006. *Serat Makanan dan Peranannya bagi Kesehatan. Jurnal Gizi dan Pangan*. 1(2) : 45 – 54
- Kementerian Kesehatan R.I 2016. *Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan Pedoman bagi Tenaga Kesehatan Edisi Pertama*. Jakarta Kemenkes RI
- Laili dan Nisa. 2019. *Pencegahan Konstipasi pada Ibu Nifas dengan Early Exercise*. *Jurnal Bidan Cerdas (JBC)*, Vol. 2 No. 2 (Agustus 2019), ISSN: 2654-9352.
- Mufarrohah, S. 2021. *Penatalaksanaan Konstipasi pada Ibu Hamil Trimester I di Plindes Sanggra Agung Kecamatan Soncah Kabupaten Bangkalan*. Repository Stikes Husada Madura
- Pitiriani, Risa dan Rika Andriyani. 2014 . *Panduan Lengkap Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Normal (Askeb III)* . Yogyakarta: Deepublish.
- Prawirohardjo, S. 2009. *Ilmu kebidanan. Edisi Keempat*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirihardjo.
- Retno Asih, Fransisca. 2022. *Pravelensi Konstipasi pada Ibu Hamil. Oksitosin : Jurnal Ilmiah Kebidanan* vol.9 no.1 ISSN 2354-9653, e-ISSN 2597-6524
- Rungsiprakarn, P. et al.(2015) ‘Interventions for treating constipation in pregnancy’, *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2015(9). doi: 10.1002/14651858.CD011448.pub2.
- Sembiring, L. P. (2017) ‘Konstipasi pada Kehamilan’, *Jurnal Ilmu Kedokteran*, 9(1), p. 7. doi: 10.26891/jik.v9i1.2015.7-10.
- Saifuddin, A. B. 2009. *Buku Asuhan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: JNPKKR-POGI.
- Sulityawati,Ari.2009.*Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*. Yogyakarta:CV ANDI OFFSET
- Turawa, E.B., Musekiwa, A., Rohwer, A.C. (2015). *Interventions For Preventing Post Partum Constipation*. *PubMed Cochrane Database Syst Rev*, 18(9).