

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Konstipasi biasa disebut sembelit atau susah buang air besar. Konstipasi adalah suatu keadaan yang ditandai oleh perubahan konsistensi feses menjadi keras, ukuran besar, penurunan frekuensi atau kesulitan defekasi (Janah, mustika, dkk. 2017). Konstipasi sering ditandai dengan gejala cemas ketika defekasi oleh karena rasa nyeri saat buang air besar. Konstipasi merupakan gangguan yang terjadi pada saluran pencernaan, yang dapat mengakibatkan buang air besar menjadi jarang, sulit buang air besar yang disertai rasa nyeri dan kaku (Mojgan, *et al.*, 2018).

Berdasarkan prevalensi konstipasi yang terjadi di Asia (Korea, Cina, dan Indonesia) diperkirakan sebesar 15-23% pada perempuan dan 11% pada laki-laki. Sedangkan prevalensi angka kejadian konstipasi di Indonesia sendiri terdapat sebanyak 3.857.327 jiwa yang mengalami konstipasi sesuai data Internasional Amerika Serikat Bureau pada tahun 2003 (Sari, 2016). Pada kebanyakan kasus, konstipasi adalah penyakit primer atau idiopatik, tapi perlu diingat bahwa pada beberapa kasus dapat disebabkan sekunder dari penggunaan obat-obatan atau penyakit kronis lainnya. Penyebab dari konstipasi adalah multifaktorial seperti pola diet, motilitas dan absorpsi dari kolon, fungsi sensoris dan motorik anorektal, dan faktor-faktor perilaku dan fisiologis individu tersebut (Basilisco and Coletta, 2013).

Berdasarkan data dari *World Gastroenterology Organisation* (2017), setiap pasien konstipasi bisa memiliki gejala yang berbeda satu dengan yang lainnya. Pasien menganggap konstipasi sebagai adanya rasa tegang di perut (52%), sedangkan yang lain merasakan perlunya mengejan

karena feses yang keras (44%) atau ketidakmampuan untuk buang air besar sesuai kemauan (34%) dan buang air besar tidak teratur (33%).

Prevalensi konstipasi pada lansia di Indonesia adalah sebesar 3,8% untuk lansia usia 60 – 69 tahun dan 6,3% pada lansia diatas usia 70 tahun (KEMENKES RI, 2013). kebanyakan pasien penderita konstipasi melakukan pengobatan secara mandiri dengan mengkonsumsi obat - obatan yang dibelinya maupun mengkonsumsi bahan alami secara herbal. Menurut *World Health Organization* (WHO) pengobatan sendiri atau *self medication* merupakan upaya yang dilakukan masyarakat untuk mengatasi keluhan atau gejala penyakit tanpa konsultasi dengan tenaga medis terkait indikasi obat, dosis dan durasi penggunaan obat (Khalid, 2014).

Swamedikasi (pengobatan sendiri) merupakan upaya individu dengan memilih dan menggunakan obat-obatan untuk mengobati penyakit atau gejala yang dikenali sendiri. Swamedikasi yang dilakukan dengan tepat dan benar dapat memberikan sumbangan yang besar bagi pemerintah terutama dalam pemeliharaan kesehatan secara nasional. Swamedikasi yang tidak tepat akan menimbulkan masalah kesehatan akibat salah menggunakan obat, efek pengobatan tidak tercapai, timbul efek samping yang tidak diinginkan, penyebab timbul penyakit baru, dan kelebihan pemakaian obat atau overdosis karena penggunaan obat yang mengandung zat aktif sama secara bersama 0--Menurut (Pratiwi, *et al.* 2013), pola aktivitas fisik lansia di Indonesia sebagian besar dihabiskan pada kegiatan ringan dalam rumah seperti menonton TV, tidur, bersantai dengan keluarga, dan sejenisnya. Sebagian lansia masih melaksanakan aktivitas yang bersifat sedang seperti membersihkan rumah dan kegiatan di luar rumah seperti pergi ke pasar, mengikuti perkumpulan lansia dan lain sebagainya. Akan tetapi hanya sekitar 10% dari total lansia di Indonesia yang masih aktif dan rutin melakukan

olahraga untuk menjaga kebugaran tubuh. Sedangkan beberapa lainnya hanya pernah melakukan sekali atau dua kali dalam sebulan, lebih karena ada kegiatan tertentu, contohnya acara jalan sehat.

Di beberapa negara maju telah banyak dilakukan penelitian tentang konstipasi pada lansia dan kaitannya dengan penyakit degeneratif, terutama kanker usus besar. Peneliti menganggap bahwa konstipasi adalah masalah yang serius, karena dengan gaya hidup masyarakat yang terus berubah mengikuti arus globalisasi, bukan tidak mungkin bahwa konstipasi akan menjadi masalah yang perlu diperhatikan di kemudian hari. Perubahan pola konsumsi yang terjadi di kota-kota besar juga sangat berpengaruh dari pola makanan tradisional berubah menjadi yang banyak mengandung karbohidrat, protein, vitamin, mineral dan serat bergeser ke pola makanan berat yang cenderung banyak mengandung lemak, protein, gula dan garam.

Ada beberapa golongan obat konstipasi antara lain pencahar, secretagogues, probiotik dan prebiotik serta agen lain contohnya opioid. Golongan obat konstipasi yang dapat digunakan dan dapat dibeli tanpa resep dokter yaitu golongan pencahar. Obat pencahar yang dapat dibeli tanpa resep dokter microlax, bisacodyl, lactulax dan laxadine.

Berdasarkan latar belakang di atas maka perlu dilakukan penelitian mengenai profil pengetahuan dan penggunaan obat konstipasi di Kabupaten Sidoarjo dengan metode survey secara online.

## **1.2. Rumusan Masalah**

1. Bagaimana profil pengetahuan konstipasi pada masyarakat di Sidoarjo?
2. Bagaimana profil pengetahuan dan penggunaan obat konstipasi pada masyarakat di Sidoarjo?

### **1.3. Tujuan Penelitian**

1. Mengetahui profil pengetahuan konstipasi pada masyarakat di Sidoarjo.
2. Mengetahui profil pengetahuan dan penggunaan obat konstipasi pada masyarakat di Sidoarjo.

### **1.4. Manfaat Penelitian**

1. Manfaat bagi Masyarakat  
Agar masyarakat mengerti dan memahami tentang pengetahuan dan penggunaan obat konstipasi.
2. Manfaat bagi peneliti  
Menambah pengetahuan tentang bagaimana pandangan dari masyarakat secara umum mengenai penggunaan obat konstipasi.