

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Konstipasi merupakan salah satu penyakit yang terjadi di seluruh dunia. Rata-rata 16% orang dewasa di seluruh dunia mengalami konstipasi (Forootan, *et al.* 2018). Data prevalensi konstipasi di Indonesia belum tersedia (Suarsyaf, 2015). Namun penelitian Budianto dan Novendy (2018), menyajikan data di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo Jakarta antara tahun 1998-2005, sebanyak 9% pasien *colonoscopy procedure* mengalami konstipasi. Menurut Bardosono dan Sunardi (2011) dalam Sulistyawati (2017) pada 210 pekerja perempuan di Jakarta usia 18-55 tahun, sebanyak 52,9% pekerja perempuan mengalami konstipasi fungsional dengan prevalensi lebih besar terjadi pada subjek yang berusia kurang dari 30 tahun (Jannah dkk., 2017). Hasil studi pendahuluan pada Bulan November 2016, pasien RS PHC Surabaya yang mengalami imobilisasi dan berisiko konstipasi kurang lebih sebanyak 75%.

Konstipasi merupakan keadaan sulit BAB yang ditandai dengan konsistensi feses keras, ukuran besar, penurunan frekuensi buang air besar lebih dari atau sama dengan 3 hari sekali, mencejan berlebihan, sensasi tidak tuntas setelah BAB, serta percobaan mengeluarkan feses secara manual (Thea, dkk., 2020; Aziz *et al.*, 2020). Konstipasi rentan terjadi pada orang yang kurang konsumsi cairan dan serat, kurang aktivitas fisik, konsumsi obat-obatan tertentu, kehamilan atau persalinan, penyakit tertentu, usia, serta emosi atau psikis (Sulistyawati, 2017; Claudina, P dan Kartini, 2018; Aziz *et al.*, 2020). Konstipasi akan menimbulkan

dampak negatif jika dibiarkan, antara lain akan mengalami stres akibat ketidaknyamanan, aktivitas fisik terganggu, dan meningkatkan risiko kanker usus besar (Thea, 2020). Dampak lebih lanjut dapat menyebabkan kualitas hidup menurun, meningkatkan biaya kesehatan, menurunkan produktivitas, meningkatkan kunjungan medis, menimbulkan berbagai masalah kesehatan seperti prolaps organ panggul, hemoroid, penyerapan obat oral yang tidak adekuat, impaksi feses, robeknya dubur, fisura rektum, obstruksi usus, dan perforasi usus (Thea, dkk., 2020; Pangestuti, dkk., 2015; Liu, 2017; Edianto dkk., 2020).

Telah banyak pengobatan yang untuk mengatasi konstipasi, baik pengobatan konvensional maupun tradisional. Salah satu pengobatan konvensional untuk mengatasi konstipasi yakni obat-obatan golongan laksatif, seperti *bulk-forming laxatives*, laksatif osmotik, laksatif stimulan. Efek samping penggunaan laksatif yaitu keram, efek distensi abdomen, tidak nafsu makan, dan diare (Xiong *et al.*, 2014). Selain itu, jika laksatif diberikan secara berlebihan akan mengganggu absorpsi zat gizi pada usus halus dan mencegah sintesis vitamin di usus besar serta hilangnya motilitas usus besar sehingga berisiko terjadi katartik usus besar (Rahma dan Oktafany, 2018; Xiong *et al.*, 2014). Di sisi lain, terdapat pengobatan tradisional untuk mengatasi konstipasi yang dapat menjadi terapi alternatif. Pengobatan tradisional untuk mengatasi konstipasi antara lain dengan pengaturan pola makan, perubahan perilaku, pijat, herbal, akupunktur, dan *auricular acupressure* (Suarsyaf dkk., 2015; Edianto dkk., 2020).

Auricular atau daun telinga merupakan sebuah mikrosistem yang mencerminkan seluruh tubuh manusia. Setiap bagian tubuh memiliki hubungan

dengan titik atau area pada auricular (Maciocia, 2015). Titik dan area auricular dapat mencerminkan fisiologis dan patologis kondisi tubuh, serta dapat dirangsang agar mampu memperbaiki fungsi tubuh yang sedang terganggu (Yin dan Liu, 2000). Terapi *auricular acupressure* adalah salah satu bentuk *auricular therapy* berupa stimulasi pada eksternal permukaan daun telinga dengan jumlah dan durasi tertentu. Stimulasi tersebut antara lain dengan menempelkan biji Vaccaria, besi, magnet, atau jarum akupunktur kecil pada daun telinga pada area-area khusus sehingga dapat mempengaruhi organ, jaringan, maupun area tubuh tertentu (Yang *et al.*, 2014).

Beberapa penelitian *auricular acupressure* telah dilakukan untuk terapi konstipasi. Hasil penelitian *systematic review* dan meta analisis pada *auriculotherapy* untuk konstipasi terhadap 15 literatur yang dilakukan Yang, *et al.* (2014) menunjukkan bahwa *auriculotherapy* relatif aman serta pada 14 literatur menunjukkan hasil *auriculotherapy* signifikan untuk mengatasi konstipasi. Dari 15 literatur tersebut, titik tama yang sering digunakan dalam terapi *auriculotherapy* yakni titik usus besar (94.1%), titik rektum (76.5%), titik subkorteks (47.1%), titik *San Jiao* (47.1%), titik area konstipasi (47.1%), titik limpa (41.2%), titik paru (41.2%), titik usus kecil (29.4%), titik simpatitis (23.5%), titik lambung dan abdomen (11.8%), titik batang otak, titik *occiput*, titik endokrin, dan titik *Shenmen* (keseluruhannya 5.9%).

Titik usus besar berfungsi untuk meningkatkan peristaltik dan memberi efek feses lebih cepat melalui saluran pencernaan (Jing *et al.*, 2018; Edianto, 2020). Sedangkan *point zero* sebagai penyeimbang energi dan hormon serta meningkatkan aktivitas saraf parasimpatis (Arai *et al.*, 2013; Rubach, 2017) Sedangkan pada kelompok kontrol

dipilih titik mata. Titik mata berada di area tengah *earlobe* (Yajuan, 2009). Titik mata tidak memiliki hubungan secara langsung terhadap konstipasi. Indikasi titik mata yaitu berhubungan dengan regulasi mata seperti pandangan kabur, iritasi mata, glaukoma, dan konjungtivitis (Yajuan, 2009). Secara teori, mikrosistem telinga tidak berhubungan dengan perjalanan meridian dalam tubuh.

Terdapat beberapa kuesioner untuk mengukur dan mengevaluasi gejala konstipasi, diantaranya yaitu *Constipation Scoring System* (CSS) dan *Patient Assessment of Constipation Quality of Life* (PAC-QOL). *Constipation Scoring System* (CSS) merupakan kuesioner yang dirancang untuk mengetahui prevalensi dan keparahan konstipasi. CSS berisi delapan variabel sesuai patofisiologis konstipasi berupa frekuensi buang air besar, kesulitan dan rasa sakit saat BAB, rasa tuntas setelah buang air besar, sakit perut, waktu yang dihabiskan untuk BAB, penggunaan alat bantu, kegagalan percobaan BAB dalam 24 jam, dan durasi konstipasi (McCrea *et al.*, 2008). Kuesioner *Patient Assessment of Constipation Quality of Life* (PAC-QOL) merupakan kuesioner untuk mengevaluasi fungsional tubuh dan kesejahteraan pasien konstipasi. Terdapat 28 variabel yang dibagi menjadi empat pengukuran yaitu kekhawatiran dan kewaspadaan, ketidaknyamanan fisik, ketidaknyamanan psikososial, dan kepuasan (Mirbehresi *et al.*, 2020).

Berdasarkan uraian diatas, penelitian ini akan dilakukan untuk mengetahui apakah terdapat pengaruh terapi *auricular acupressure* di titik usus besar dan *point zero* pada terapi kasus konstipasi dan bagaimana pengaruh terapi *auricular*

acupressure di titik mata pada kelompok kontrol terhadap konstipasi, yang mana titik mata secara teori tidak memiliki indikasi yang berhubungan dengan konstipasi.

1.2 Rumusan Masalah

1.2.1 Apakah terapi *auricular acupressure* titik usus besar dan *point zero* berpengaruh terhadap konstipasi?

1.2.2 Bagaimana perbandingan hasil terapi antara kelompok perlakuan dengan *auricular acupressure* titik usus besar dan *point zero* serta terapi kelompok kontrol dengan *auricular acupressure* mata?

1.2.3 Apakah aktivitas fisik dan emosi berpengaruh terhadap konstipasi?

1.3 Batasan Masalah

Berdasarkan beberapa rumusan masalah di atas, maka permasalahan yang dikaji perlu dibatasi. Pembatasan masalah bertujuan untuk memfokuskan perhatian pada penelitian dengan memperoleh kesimpulan yang mendalam pada aspek yang diteliti. Cakupan masalah dibatasi pada beberapa hal berikut:

1. Pembahasan penelitian ini berdasarkan indikator CSS, PAC-QOL, dan variabel PAC-QOL yakni ketidaknyamanan fisik, ketidaknyamanan psikososial, kekhawatiran dan kewaspadaan, serta kepuasan.
2. Pembahasan akan dikaitkan dengan penyebab konstipasi berupa aktivitas fisik dan emosi atau psikis.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh terapi *auricular acupressure* terhadap konstipasi.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Membuktikan pengaruh terapi *auricular acupressure* titik usus besar dan *point zero* terhadap konstipasi dengan pengukuran CSS, PAC-QOL, dan PAC-QOL masing-masing variabel, yakni variabel ketidaknyamanan fisik, ketidaknyamanan psikososial, kekhawatiran dan kepuasan, dan kepuasan.
2. Membuktikan pengaruh terapi *auricular acupressure* titik mata terhadap konstipasi dengan pengukuran CSS, PAC-QOL, dan PAC-QOL masing-masing variabel, yakni variabel ketidaknyamanan fisik, ketidaknyamanan psikososial, kekhawatiran dan kepuasan, dan kepuasan.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Akademik

Hasil penelitian ini dapat menambah informasi mengenai penanganan kasus konstipasi menggunakan *auricular acupressure* dan dapat menjadi referensi penelitian berikutnya.

1.5.2 Bagi Praktisi Pengobat Tradisional

Menambah informasi mengenai metode penanganan kasus konstipasi dengan *auricular acupressure*.