

Konstipasi

a. Penyebab

1) Fisiologis

- a) Penurunan motilitas gastrointestinal
- b) Ketidakadekuatan pertumbuhan gigi
- c) Ketidakcukupan diet
- d) Ketidakcukupan asupan serat
- e) Ketidakcukupan asupan cairan
- f) Aganglionik (mis. penyakit Hirschsprung)
- g) Kelemahan otot abdomen

2) Psikologis

- a) Konfusi
- b) Depresi **Penyebab**
- c) Gangguan emosional

3) Situasional

- a) Perubahan kebiasaan makan (mis. jenis makanan, jadwal makan)
Ketidakadekuatan toileting
- b) Aktivitas fisik harian kurang dari yang dianjurkan
- c) Penyalahgunaan laksatif
- d) Efek agen farmakologis
- e) Ketidakteraturan kebiasaan defekasi
- f) Kebiasaan menahan dorongan defekasi
- g) Perubahan lingkungan

b. Tanda dan gejala

Tanda dan Gejala Mayor

1) Subjektif

- a) Defekasi kurang dari 2 kali seminggu
- b) Pengeluaran feses lama dan sulit

2) Objektif

- a) Feses keras
- b) Peristaltik usus menurun

Tanda dan Gejala Minor

- 1) Subjektif
 - a) Mengejan saat defekasi
- 2) Objektif
 - a) Distensi abdomen
 - b) Kelemahan umum
 - c) Teraba masa pada rektal

c. Luaran

Eliminasi Fekal membaik

Kriteria hasil:

1. Kontrol pengeluaran feses meningkat
2. Keluhan defekasi lama dan sulit menurun
3. Mengejan saat defekasi menurun
4. Konsistensi feses membaik
5. Frekuensi BAB membaik
6. Peristaltik usus membaik

d. Intervensi

- 1) Managemen Eliminasi Fekal
 - a) Observasi
 - Identifikasi masalah usus dan penggunaan obat pencahar
 - identifikasi pengobatan yang berefek pada kondisi gastrointestinal
 - Monitor buang air besar (mis. warna, frekuensi, konsistensi, volume)
 - Monitor tanda dan gejala diare, konstipasi, atau impaksi
 - b) Terapeutik
 - Berikan air hangat setelah makan
 - Jadwalkan waktu defekasi bersama pasien
 - Sediakan makanan tinggi serat
 - c) Edukasi
 - Jelaskan jenis makanan yang membantu meningkatkan keteraturan peristaltik usus
 - Anjurkan mencatat warna, frekuensi, konsistensi, volume feses

- Anjurkan meningkatkan aktifitas fisik, sesuai toleransi
- Anjurkan pengurangan asupan makanan yang meningkatkan pembentukan gas
- Anjurkan mengkonsumsi makanan yang mengandung tinggi serat
- Anjurkan meningkatkan asupan cairan, jika tidak ada kontraindikasi

d) kolaborasi

kolaborasi pemberian obat supositoria anal, jika perlu.

2) Manajemen konstipasi

a) Observasi

- Periksa tanda dan gejala konstipasi
- Periksa pergerakan usus, karakteristik feses (konsistensi, bentuk, volume, dan warna)
- Identifikasi faktor risiko konstipasi (mis. obat-obatan, tirah baring, dan diet rendah serat)
- Monitor tanda dan gejala ruptur usus dan/atau peritonitis

b) Teraupetik

- Anjurkan diet tinggi serat
- Lakukan masase abdomen, jika perlu
- Lakukan evakuasi feses secara manual, jika perlu
- Berikan enema atau irigasi, jika perlu

c) Edukasi

- Jelaskan etiologi masalah dan alasan tindakan
- Anjurkan peningkatan asupan cairan, jika tidak ada kontraindikasi Latih buang air besar secara teratur
- Ajarkan cara mengatasi konstipasi/impaksi

d) Kolaborasi

- Konsultasi dengan tim medis tentang penurunan/peningkatan frekuensi suara usus
- Kolaborasi penggunaan obat pencahar, jika perlu.