

Tgl Menerima : 1-11-2002
 Beli / Sumbangan : mhs.
 Nomor Induk : 409/02
 Klasifikasi : WB 400 Gin N02P

HASIL PENELITIAN

**Pengaruh Penggunaan Diit Tinggi Serat Terhadap Konstipasi Pada
 Klien Dengan Fraktur Di Ruang Rawat Inap IRNA A
 Lantai V Kanan R.S.U.P.N. Ciptomangunkusumo**

Disusun dalam rangka menyelesaikan Mata Ajaran
 Pengantar Riset Keperawatan



Disusun oleh:
BEREN GIT GINTING
 NPM. 130021006X

**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
 UNIVERSITAS INDONESIA**

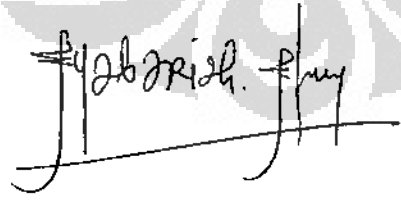
2002

MILIK PERPUSTAKAAN
 FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
 UNIVERSITAS INDONESIA

LEMBAR PERSETUJUAN

Laporan hasil penelitian dengan judul
**“Pengaruh penggunaan diit tinggi serat terhadap konstipasi pada klien dengan
fraktur di ruang rawat inap IRNA A Lantai V Kanan R.S.U.P.N
Ciptomangunkusumo”**
telah mendapat persetujuan

Oleh
Pembimbing Ko. Koordinator Mata Ajaran
Pengantar Riset Keperawatan



(Sitti Syabariyah, SKp., MS)
NIP. 132 129 848

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Kuasa atas berkat dan karuniaNya, sehingga peneliti dapat menyelesaikan penelitian mengenai Pengaruh penggunaan diit tinggi serat terhadap konstipasi pada klien dengan fraktur di ruang rawat inap irna A lantai V kanan R.S.U.P.N.Ciptomangunkusumo.

Penelitian ini disusun dalam rangka memenuhi salah satu persyaratan dalam mengikuti mata ajaran Pengantar Riset Keperawatan. Penelitian ini dapat terlaksana atas dukungan serta bimbingan dari berbagai pihak. Untuk semua ini, peneliti mengucapkan terima kasih kepada:

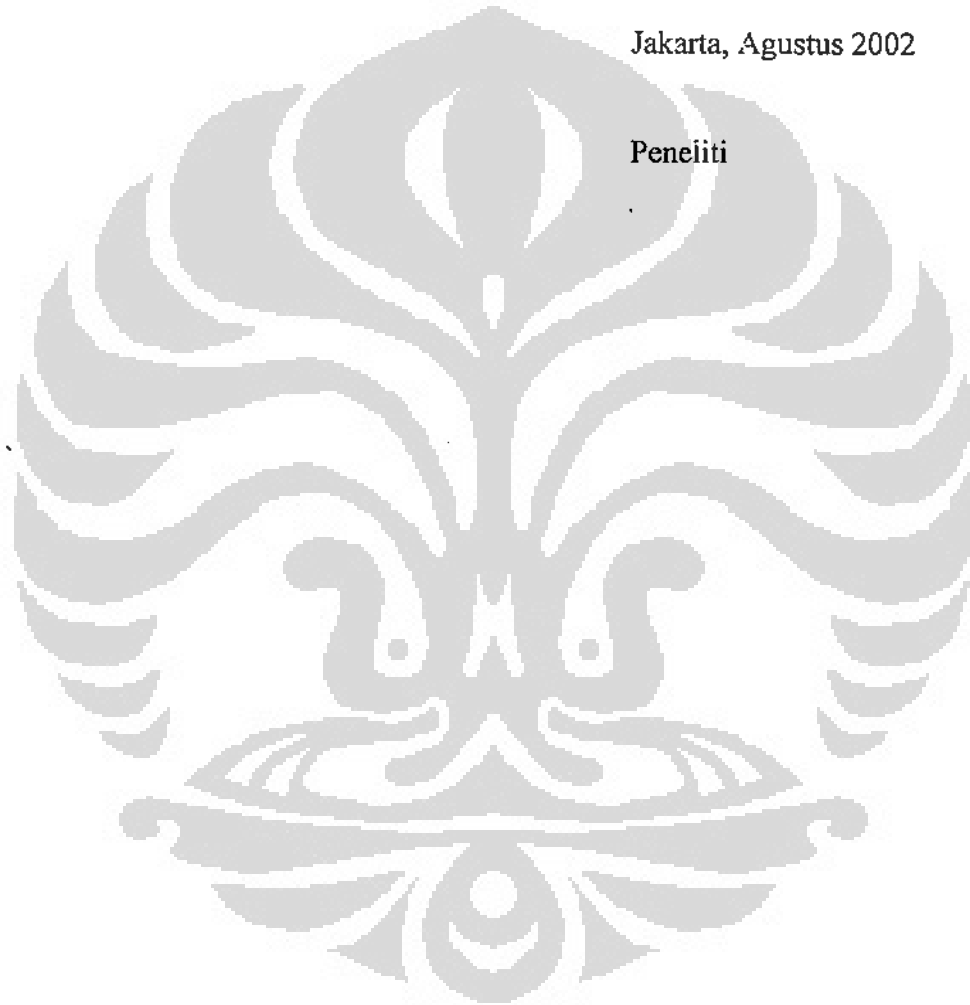
1. Direktur R,S,U.P.N.Ciptomangunkusumo, Jakarta, yang telah memberikan izin untuk dilaksanakannya penelitian ini.
2. Teman - teman semua pegawai lantai V kanan IRNA A yang telah membantu dalam terlaksananya penelitian ini.
3. Ibu Sri Wahyuningrum S.K.M. sebagai kepala instalasi gizi IRNA A yang telah memeberi bantuan dalam penyediaan diit klien.
4. Ibu Rukmi ahli gizi lantai V kanan IRNA A
5. Ibu Dra Elly Nuracmah,D,N,Sc. selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
6. Ibu Sitti Syabariyah,SKp,MS.selaku dosen pembimbing sekaligus Ko Koordinator mata ajaran Pengantar Riset Keperawatan yang telah banyak memeberikan arahan dalam penyusunan hasil penelitian ini.
7. Keempat anak-anak saya Firman Kaban, Rohayani Kaban, Meli Rosa Kaban, Verawaty Kaban yang telah banyak memberikan dukungan dan pengertian selama proses penelitian ini
8. Untuk semua rekan- rekan angkatan B Ekstensi 2000 Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia atas bantuan dan dukungannya.

Dalam berbagai keterbatasan dalam pembuatan laporan hasil penelitian ini, peneliti menyadari masih banyak kekurangan dalam penyusunan laporan hasil

penelitian ini, maka masukan dan kritik yang membangun sangat peneliti harapkan untuk kesempurnaan penyusunan di kemudian hari. Untuk semua ini peneliti mengucapkan banyak terima kasih.

Jakarta, Agustus 2002

Peneliti



ABSTRAK

Berbagai masalah dapat timbul pada klien yang mobilisasinya tidak adekuat. Salah satu di antaranya adalah perubahan pola eliminasi fekal akibat pemberian makanan dengan kadar serat tertentu. Bila serat makanan yang diberikan tidak mencukupi dapat menimbulkan konstipasi sedangkan apabila pemberian serat yang terlalu banyak dapat menimbulkan rasa tidak nyaman pada abdomen atau bahkan dapat menimbulkan diare. Serat makanan terbaik untuk dapat ditoleransi oleh klien adalah jumlah serat yang seimbang yaitu 20 gram sampai 35 gram per hari. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengamati pengaruh penggunaan diet tinggi serat terhadap konstipasi. Penelitian dilakukan pada klien dengan fraktur ekstremitas bawah dan tidak mengalami gangguan sistem pencernaan. Desain yang digunakan dalam penelitian adalah deskripsi sederhana dengan jumlah responden sebanyak 15 orang berdasarkan "*consecutive sampling*". Alat pengumpul data yang digunakan adalah dengan memberikan kuesioner responden dan observasi. Analisa data yang digunakan adalah dengan distribusi frekwensi dan observasi. Analisa yang digunakan adalah dengan frekwensi dan presentasi. Hasil yang diperoleh adalah sebanyak 86,6% responden yang mendapat diet tinggi serat mengalami buang air besar satu kali sehari, 6,6% mengalami buang air besar dua hari sekali dan 6,6% mengalami buang air besar tiga hari sekali. Sejumlah 86,6% bentuk feses lunak silinder, dan 13,3% bentuk feses seperti bubur. Sejumlah 86,6% responden mengalami waktu buang air besar setiap pagi., 6,6 % mengalami buang air besar sore hari dan 6,6% mengalami buang air besar malam hari. Banyak faktor yang mempengaruhi konstipasi yang mendapat diet tinggi serat yang perlu diteliti lebih lanjut.

DAFTAR ISI

	Halaman
Lembar Persetujuan.....	i
Kata Pengantar.....	ii
Abstraksi.....	iv
Daftar Isi.....	v
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Masalah Penelitian.....	2
C. Tujuan Penelitian.....	2
D. Manfaat Penelitian.....	2
E. Tinjauan Kepustakaan.....	2
1. Teori dan Konsep.....	3
2. Penelitian yang Terkait.....	3
F. Kerangka Konsep Penelitian.....	8
G. Pertanyaan Penelitian.....	9
H. Penjelasan Istilah.....	9
1. Definisi Konsep.....	9
2. Definisi Operasional.....	9
BAB II DESAIN DAN METODOLOGI PENELITIAN	
A. Desain Penelitian.....	11
B. Tempat Penelitian.....	11
C. Populasi dan Sampel Penelitian.....	11
D. Etika Penelitian.....	12
E. Alat Pengumpul Data.....	12
F. Metode Pengumpulan Data.....	13
1. Uji Coba.....	13

2. Prosedur Pengumpulan Data.....	13
-----------------------------------	----

BAB III HASIL PENELITIAN

A. Analisa Data.....	15
B. Hasil Penelitian.....	15

BAB IV PEMBAHASAN

A. Pembahasan Hasil.....	23
B. Keterbatasan Penelitian.....	24
C. Kesimpulan.....	25
D. Rekomendasi.....	26

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN:

- Tabel – tabel
- Lembar permohonan menjadi responden
- Lembar persetujuan penelitian
- Instrumen penelitian

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Defekasi merupakan proses pengeluaran produk sisa metabolisme tubuh dalam bentuk feses. Proses defekasi ini dipengaruhi oleh berbagai faktor. Faktor-faktor tersebut antara lain: aktifitas, usia, kondisi psikologis, pengaruh anestesi, prosedur diagnostik, nyeri, dan pemberian diet (Kozier, 1995).

Masalah defekasi yang sering ditemukan antara lain: konstipasi, diare, inkontinensia feses, feses keras, sampai dengan cacingan. Konstipasi merupakan masalah yang paling umum ditemukan apabila seseorang umumnya dan khususnya menjalani pembatasan aktifitas.

Klien dengan pembatasan aktifitas seperti yang terjadi pada klien dengan fraktur, sering didapati mengalami kesulitan defekasi atau konstipasi. Faktor aktifitas menjadi dugaan kuat selama ini bahwa aktifitas berhubungan langsung sebagai penyebab konstipasi.

Penurunan aktifitas yang disebut juga sebagai immobilisasi adalah suatu kondisi yang mengharuskan seseorang tinggal di tempat tidur (Kozier et al, 1995). Immobilisasi (pembatasan aktifitas) ada dua macam yaitu: *bed rest total* misalnya pada klien dengan penurunan kesadaran dan *partial immobili* misalnya pada klien dengan fraktur.

Berbagai macam masalah dapat timbul selama klien immobilisasi. Misalnya: osteoporosis pada tulang, hipotensi orthostatic, tromboplebitis, hypostatic pneumonia, atelektasis, penurunan metabolisme rate, infeksi pada sistem urinaria akibat retensi urin, dan konstipasi akibat penurunan produksi adrenalin sehingga peristaltik usus menurun.

Namun fenomena di atas masih dapat dipertanyakan apakah faktor aktifitas saja yang menjadi penyebab konstipasi pada klien fraktur. Apakah faktor pemberian diet tertentu seperti formula tempé (fote), atau tingkat nyeri juga

berperan dalam menentukan seorang klien akan mengalami konstipasi ? Hal tersebut menjadi pertanyaan yang menarik untuk dibuktikan.

Peneliti sangat tertarik untuk mengidentifikasi lebih lanjut, adakah hubungan pemberian diit khususnya diit tinggi serat terhadap terjadinya konstipasi pada klien - klien yang mengalami keterbatasan aktifitas seperti pada klien dengan fraktur.

B. Masalah Penelitian

Peneliti sangat tertarik untuk mengidentifikasi lebih lanjut bagaimanakah pengaruh pemberian diit tinggi serat terhadap kejadian konstipasi. Hal ini sangat memotivasi untuk menggali adakah hubungan pengaruh diit tinggi serat tersebut dapat memperkecil angka kejadian konstipasi.

C. Tujuan Penelitian

Tujuan umum: Mengetahui hubungan penggunaan diit tinggi serat terhadap konstipasi.

Tujuan khusus: Mengetahui keefektifan penggunaan diit tinggi serat terhadap konstipasi dan mengetahui pengaruh penggunaan diit tinggi serat terhadap rutinitas buang air besar.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian mengenai pengaruh diit tinggi serat terhadap kejadian konstipasi diharapkan dapat memberikan manfaat kepada:

1. Ilmu Keperawatan: Penelitian ini dapat menjabarkan pengembangan konsep-konsep yang ada dan mengupayakannya agar terlihat peranan perawat dalam pemberian diit tinggi serat bagi klien - klien dengan keterbatasan aktifitas.
2. Pendidikan Keperawatan: Penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan sumber literatur.

3. Pelayanan Keperawatan: Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang manfaat diet tinggi serat sebagai pencegahan konstipasi pada klien dengan fraktur.
4. Peneliti: Penelitian ini sebagai langkah awal untuk penelitian lanjutan yang sejenis.

E. Tinjauan Kepustakaan

1. Teori dan Konsep

Klien dengan keterbatasan aktifitas (immobilisasi) dapat mengalami berbagai gangguan kerja sistem tubuh sosial maupun psikologis. Masalah tersebut sepatutnya mendapat perhatian serius dari tim pelayanan khususnya perawat. Hal ini dimaksudkan agar keterbatasan tersebut sedapat mungkin tidak berdampak pada pemenuhan kebutuhan klien, seminimal mungkin selama klien dalam masa perawatan di rumah sakit.

Pada bab ini peneliti akan menjabarkan berbagai konsep dan teori yang mendasari timbulnya permasalahan penelitian, meliputi keterbatasan aktifitas, konstipasi, dan pemberian diet tinggi serat.

2. Penelitian yang Terkait

Konstipasi

Lewis (2000) menyebutkan bahwa konstipasi merupakan proses terjadinya penurunan frekwensi buang air besar, dimana didapatkan konsistensi feses yang mengeras, kesulitan buang air besar dibandingkan dengan proses yang sama pada individu yang normal.

Sedangkan menurut Kozier et al (1995), konstipasi merupakan proses defekasi yang terganggu akibat menurunnya pasase usus disertai konsistensi feses yang keras, bahkan sampai tidak didupatkannya pasase pada waktu tertentu.

Faktor - faktor penyebab timbulnya defekasi antara lain dapat diakibatkan oleh kebiasaan defekasi yang tidak teratur, penggunaan pencacah seperti laksatif yang berlebihan. Faktor lainnya seperti stress, kurang cairan, keterbatasan atau penurunan aktifitas, proses penyakit serta pemberian diit yang tidak tepat, dapat menjadi penyebab terjadinya konstipasi.

Gejala yang sering ditemukan antara lain adanya rasa ketidak-nyamanan pada abdomen. Sifat ketidak-nyamanan tersebut bisa akut maupun kronik di daerah abdomen. Gejala berat yang juga ditemukan adalah kesulitan sampai ke daerah desenden abdomen sehingga dapat menimbulkan komplikasi terjadinya hemorhoid.

Selama ini penanganan masalah konstipasi diarahkan pada pengaturan pemberian diit / terapi nutrisi. Hal ini dilakukan guna mencegah gejala konstipasi berlanjut.

Diit Serat

Mahan (1992) mengatakan yang dimaksud dengan diit serat adalah bagian yang kasar dari tumbuh - tumbuhan yang tidak mengandung energi, karena tidak dapat dihancurkan oleh enzim pencernaan manusia, atau tepatnya material yang tidak dapat dicerna dan meliputi bermacam-macam zat kompleks.

Serat merupakan bahan penyusun dinding sel tanaman yang tidak tercerna di lambung dan usus. Serat makanan hanya terdapat dalam makanan bahan tumbuhan. Material tumbuh - tumbuhan yang tidak tercerna meliputi komponen dari dinding sel tumbuhan, selulosa, hemiselulosa, dan pectin sama dengan zat - zat pengikat intra seluler dari tumbuh-tumbuhan terhadap luka getah, dan polisakarida.

Kebanyakan dari zat - zat yang diklasifikasikan sebagai serat adalah *non starch polisaccharides* (NSP). Akan tetapi, lignin - suatu zat kayu yang berada dalam tangkai dan benih dari buah dan sayuran dalam lapisan kulit padi dari

sereal, bukanlah karbohidrat tetapi merupakan polimer dari *phenilpropyl alcohols* dan acid.

Englyst et al (1987) mengatakan seluruh karbohidrat dalam serat tidak dibuat dari NSP. Beberapa zat tepung yang telah dimodifikasi dalam pemrosesan, baik di rumah maupun komersial, menolak enzim dan zat ini disebut zat tepung resisten. Zat ini hanya sedikit terdapat dalam makanan (kurang dari 1% dalam tepung roti dan 3% pada kripik jagung), tetapi menurut sifat dan metode pemrosesan, maka tingkat zat tepung resisten ini dapat meningkat menjadi 20% dari jumlah total zat tepung yang ada dalam makanan. Beberapa ahli berpendapat, karena zat tepung resisten merupakan subyek terhadap aksi bakteri di dalam usus dan produk akhirnya mempengaruhi nutrisi, mereka juga seharusnya dipertimbangkan untuk menjadi bagian dari serat.

Komponen dari diet serat dapat dikategorikan dari sifat dan fisiologinya sebagai serat yang dapat larut (*solube fiber*) dan serat yang tidak dapat larut (*insolub fiber*). Serat yang dapat larut terdiri dari pectin, getah dan beberapa hemiselulosa. Serat ini terutama ditemukan dalam sayur dan buah-buahan, khususnya apel, jeruk, dan wortel, kulit gandum, barley, polong - polongan, pepaya, sayuran tunas (asparagus, rebung, taoge, dan biji-bijian), pisang dan pir.

Pectin dapat larut dalam air dan berbentuk gel sehingga digolongkan sebagai serat yang dapat larut. Pectin membutuhkan air banyak sekali untuk dapat larut dengan sempurna hingga membentuk gel, yaitu mampu menyerap air 40 - 100 kali volumenya. Jenis serat dapat larut lainnya antara lain gum, beta, glukon dan musilase (agar-agar). Pengaruh dari serat dapat larut dalam saluran pencernaan berhubungan dengan kemampuan serat - serat tersebut untuk menahan air dan membentuk agar - agar dan juga berhubungan dengan perannya sebagai substrat untuk fermentasi yang dilakukan bakteri kolon.

Serat yang tak dapat larut terdiri dari selulosa dan beberapa hemiselulosa. Serat tak dapat larut ditemukan pada sel - sel tumbuhan dalam semua jenis bahan makanan dari tumbuhan, akan tetapi sumber utama serat ini terdapat dalam lapisan kulit padi dari gandum sereal.

Lignin, suatu bahan makanan non karbohidrat yang terkadang termasuk di dalam penentuan serat merupakan komponen utama dari pepohonan dan menyediakan struktur bagi bagian kayu - kayuan dari tumbuh - tumbuhan. Lignin merupakan bagian yang sangat kecil dari diet (1 gram / hari) dan kebanyakan terdapat dalam buah-buahan dengan kulit dan biji yang dapat dimakan.

Serat yang dapat larut maupun serat yang tidak dapat larut memiliki kontribusi dalam meningkatkan fekal melalui penyerapan air dan peningkatan bahan makanan yang tak dapat dicerna. Sedangkan gas yang dihasilkan melalui fermentasi serat dapat larut memiliki kontribusi dalam menggerakkan bahan fekal sepanjang usus besar.

Serat yang tidak dapat larut berguna untuk menormalisasi waktu transit di intestinal, mempercepat waktu transit intestinal pada klien dengan konstipasi, serta memperpanjang waktu transit tersebut pada klien dengan diare (*Council on Scientific Affairs, 1989*).

Mengonsumsi makanan sumber serat tak dapat larut membuat sisa makanan lebih bertekstur dan lembab, sementara serat dapat larut akan mengikatnya sehingga bahan sisa menjadi kompak. Kombinasi kedua jenis serat tersebut membantu peristaltik usus mendorong kotoran keluar dari tubuh.

Rekomendasi khusus untuk penggunaan jumlah serat belum ada, akan tetapi para dokter umum di Amerika merekomendasikan jumlah konsumsi serat yang sehat antara 20 gram dan 35 gram per orang per hari. Sedangkan *US Department of Agriculture and Health* dalam *Dietary Guidelines for*

Americans, dan *The National Cancer Institute* menyarankan penggunaan serat 20 gram - 30 gram per hari, maksimum 35 gram per hari.

Serat dapat larut disarankan 8 gram dari asupan serat, karena serat tak dapat larut berkemampuan dalam memperbesar masa sisa makanan sehingga mudah didorong keluar. Defekasi secara teratur dengan lancar tanpa mengejan merupakan indikator serat dalam makanan telah mencukupi.

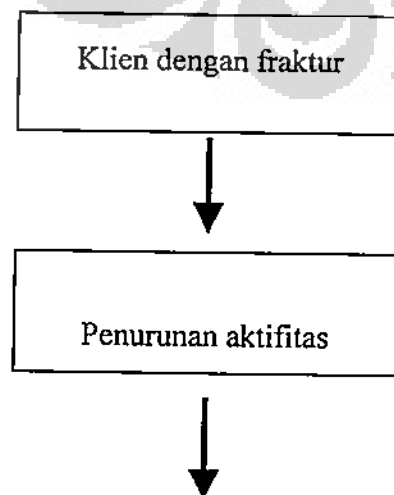
Burkitt et al (1974) mengatakan kemungkinan kurangnya mengkonsumsi serat sebagai salah satu penyebab kanker usus.

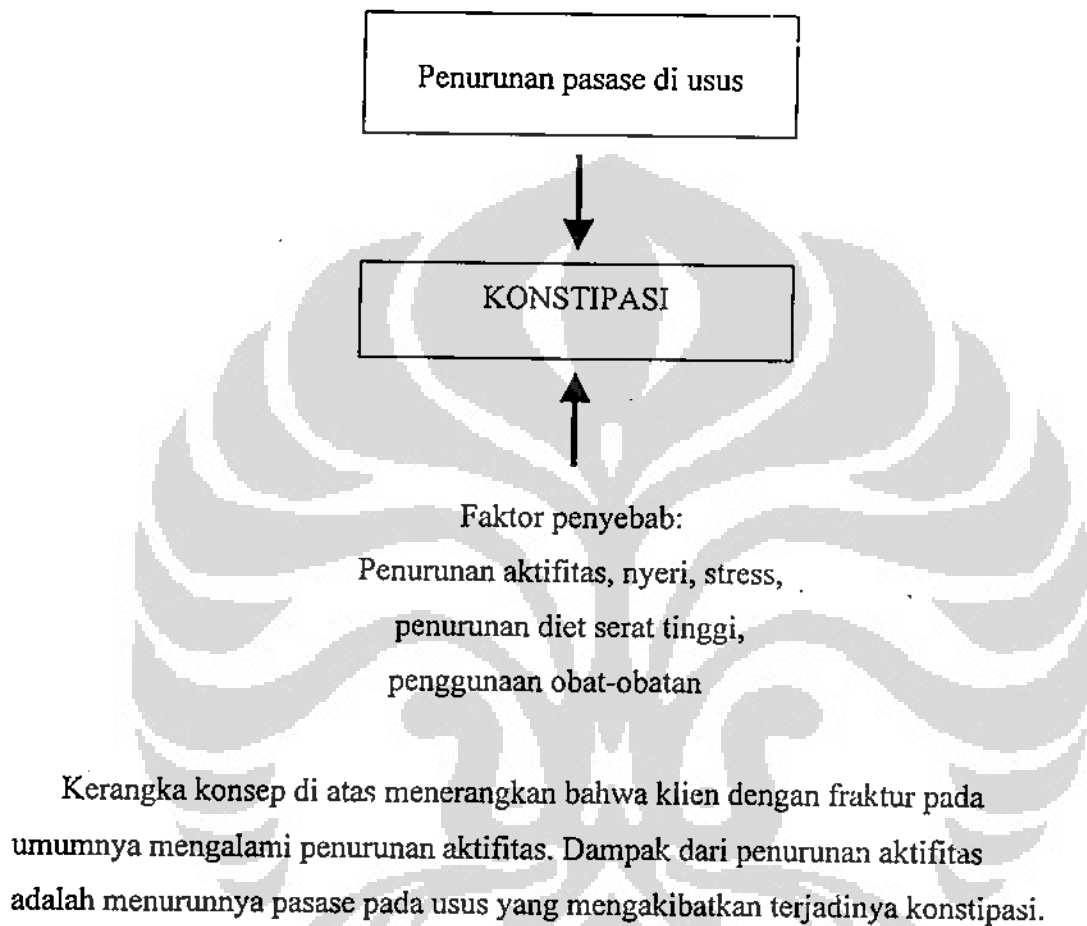
Formula tempe (fote) merupakan hasil fermentasi tepung *rhizopus oligosporus* atau *rhizosporus oryzae* biji kedelai yang telah direbus. Fermentasi tersebut menghasilkan perubahan pada tekstur dan zat - zat gizi yang terdapat pada kedelai dan nilai gizinya lebih baik dari nilai gizi kedelai (Komini, 1996).

Fote dibuat dari tempe, gula, tepung terigu, minyak nabati, garam dapur, soda kue, dan ovalet. Kandungan energi fote sebesar 429 kalori / 100 gram, yang terdiri dari protein 16,2 gram, karbohidrat 64 gram, lemak 12 gram dan serat 7,2 gram.

F. Kerangka Konsep Penelitian

Konsep yang menjadi landasan penelitian ini digambarkan sebagai berikut:





G. Pertanyaan Penelitian

Tujuan dari penelitian yang dilakukan adalah untuk mengetahui sejauh mana dan bagaimana sebenarnya pengaruh penggunaan diet tinggi serat pada klien dengan fraktur yang dirawat di IRNA A Lantai V Kanan R.S.U.P.N. Cipto Mangunkusumo, Jakarta.

Adapun pertanyaan peneliti yang diajukan sehubungan dengan masalah di atas, yaitu bagaimana pengaruh penggunaan diet tinggi serat dalam mencegah atau meminimalkan terjadinya konstipasi pada klien dengan fraktur selama dirawat di rumah sakit.

H. Penjelasan Istilah

1. Definisi Konsep

Serat adalah bagian yang kasar dari tumbuh - tumbuhan asli yang tidak mengandung energi karena tidak dapat dihancurkan oleh enzim pencernaan manusia, atau tepatnya material yang tidak dapat dicerna terdiri dari bermacam-macam zat yang kompleks. Serat merupakan bahan penyusun dinding sel tanaman yang tidak tercerna di lambung dan usus (Mahan, 1992).

Konstipasi merupakan proses terjadinya penurunan frekwensi buang air besar dimana didapatkan konsistensi feses yang mengeras, kesulitan buang air besar dibandingkan proses yang sama pada individu normal (Lewis, 2000).

Konstipasi merupakan proses defekasi yang terganggu akibat menurunnya pasase disertai konsistensi feses yang keras bahkan sarapai tidak didapatkannya pasase pada waktu tertentu (Kozier et al 1995).

2. Definisi Operasional

Diit serat adalah salah satu diit terapi pada kelainan defekasi khususnya konstipasi. Pada klien dengan aktifitas yang menurun seperti klien dengan fraktur yang dirawat di rumah sakit sering mengalami konstipasi. Pada penelitian ini akan digambarkan dan diidentifikasi melalui instrumen / kuesioner yang dikembangkan oleh peneliti.

Konstipasi adalah suatu kondisi dimana klien mengalami kesulitan / gangguan dalam memenuhi kebutuhan defekasi yang dapat dicegah atau diminimalkan dengan penggunaan diit serat tinggi dengan tepat.

BAB II DESAIN DAN METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif sederhana yang mencoba mencari gambaran dan mengidentifikasi bagaimana dan sejauh mana penggunaan diet serat terhadap konstipasi pada klien dengan fraktur yang dirawat di rumah sakit.

Konstipasi yang dimaksud adalah masalah defekasi yang sulit atau menurunnya frekwensi pasase usus.

B. Tempat Penelitian

Tempat penelitian ini dilaksanakan di R.S.U.P.N. Dr. Cipto Mangunkusumo. Alasan pemilihan tempat ini adalah karena merupakan rumah sakit pendidikan, dan tempat peneliti bekerja di ruang rawat inap bedah orthopedi sebagai kepala ruangan sehingga lebih mudah melaksanakan penelitian.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi pada penelitian adalah semua klien dengan fraktur yang dirawat di ruang rawat inap Lantai V Kanan IRNA A minimal lima hari rawat. Sampel yang digunakan adalah semua klien dengan fraktur yang menurun aktifitasnya yang dirawat di ruangan tersebut. Penelitian ini direncanakan akan memakan waktu satu sampai dua minggu.

Kriteria responden adalah:

1. Klien dengan fraktur yang menurun aktifitasnya,
2. Riwayat kesehatan klien menunjukkan tidak adanya gangguan gastro intestinal,
3. Klien dirawat minimal lima hari rawat.

D. Etika Penelitian

Sebelum melakukan pengumpulan data dan menghubungi calon responden, terlebih dahulu peneliti meminta izin kepada Direktur R.S.U.P.N. Dr. Cipto Mangunkusumo dengan menyerahkan permohonan pengambilan data dari Fakultas Ilmu Keperawatan.

Berikut ini langkah-langkah yang akan dilakukan oleh peneliti:

1. Peneliti akan menghubungi calon responden satu persatu dan memberikan penjelasan mengenai tujuan dan manfaat penelitian yang akan dilakukan (lampiran 2).
2. Peneliti menjelaskan tentang informasi / keterangan yang diberikan dan menjamin kerahasiaan data: abnormalitas (tanpa nama).
3. Apabila calon responden setuju untuk menjadi responden dalam penelitian, maka responden diminta menandatangani lembaran persetujuan untuk berpartisipasi dalam penelitian (lampiran 1). Apabila ketika pengisian kuesioner responden merasa tidak ingin dilanjutkan, maka penelitian ini akan dihentikan.

E. Alat Pengumpul Data

Polit & Hungler (1999) menyatakan ada beberapa cara pengumpulan data yaitu melalui kuesioner, wawancara, dan observasi. Pengambilan data dengan kuesioner berbeda dengan interview atau wawancara. Pada kuesioner pengumpulan data dilakukan untuk mendapatkan data dalam jumlah banyak dalam waktu terbatas. Namun kuesioner tidak bisa mendapatkan data secara dalam dan dibutuhkan responden yang dapat membaca dan menulis. Sedangkan pada wawancara, peneliti bisa mendapatkan data yang mendalam tentang aspek yang diteliti, sehingga sampel yang dibutuhkan mungkin cukup banyak.

Mengacu pada cara mengumpulkan data di atas, peneliti menetapkan cara pengumpulan data menggunakan kuesioner, dengan responden dibatasi hanya pada responden yang dapat membaca.

Skala yang digunakan pada penelitian ini adalah *Linkert Scale* dengan metoda cek list.

Untuk melakukan pengumpulan data, peneliti telah membuat instrumen sebagai alat pengumpul data berupa kuesioner yang disusun berdasarkan kerangka konsep dari penelitian ini. Kuesioner ini memuat tentang masalah-masalah yang berhubungan dengan defekasi dan diit serat.

Kuesioner yang digunakan adalah *Linkert Scale* dengan metode cek list, dimana responden memberikan tanda (√) pada salah satu kolom yang merupakan jawabannya.

F. Metoda Pengumpulan Data

1. Uji Coba

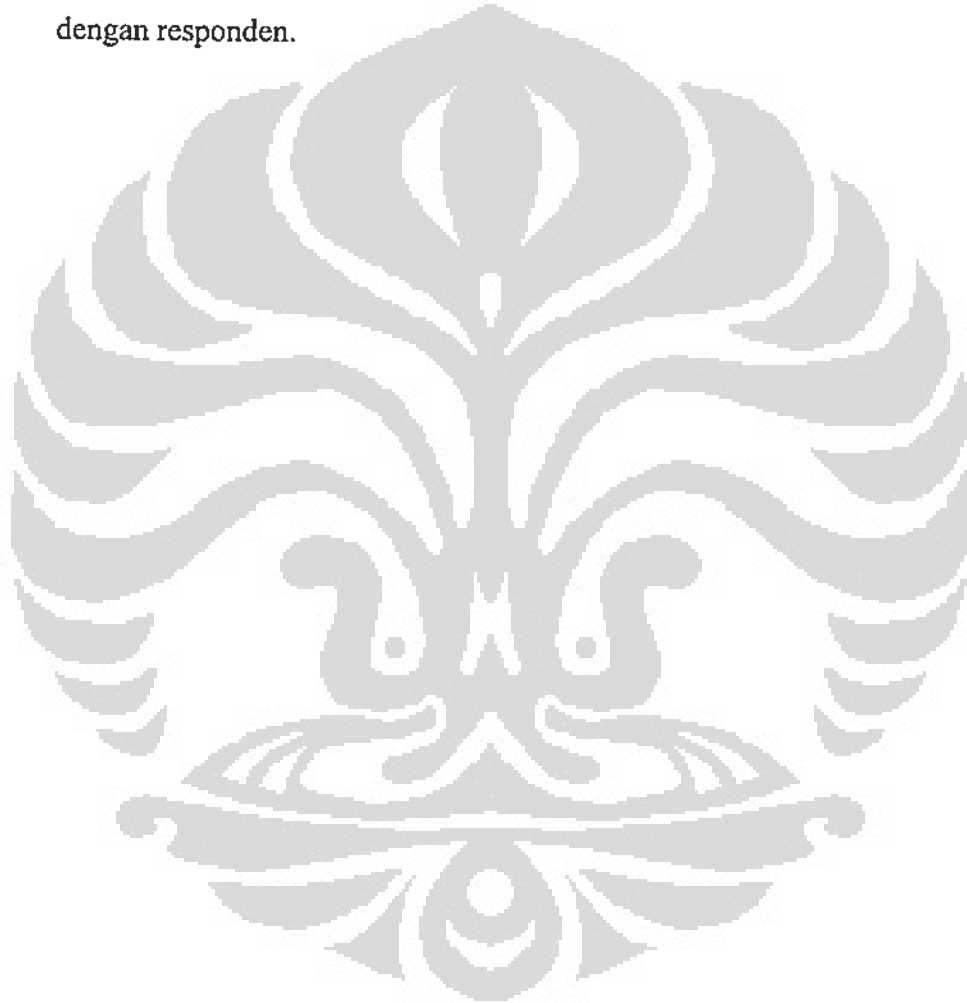
Sebelum dilakukan pengumpulan data, terlebih dahulu dilakukan uji coba terhadap tiga puluh persen dari responden secara acak, dimana responden tersebut tidak akan digunakan dalam penelitian yang sebenarnya. Uji coba ini dilakukan untuk mengetahui apakah pertanyaan dalam kuesioner dapat dimengerti oleh responden serta untuk menghindari kesalahan interpretasi. Hal ini juga untuk menjamin validitas kuesioner.

2. Prosedur Pengumpulan Data

Sebelum dilakukan pengumpulan data, peneliti mengadakan pendekatan pada calon responden:

- a. Menjelaskan tujuan, manfaat dan resiko penelitian bagi klien.
- b. Menanyakan kesediaan responden.
- c. Meminta responden untuk menandatangani surat persetujuan untuk berpartisipasi dalam penelitian.
- d. Peneliti membagikan kuesioner yang telah disiapkan dan memberi penjelasan tentang pengisian kuesioner.

- e. Peneliti mendampingi dan memberi penjelasan seperlunya kepada responden pada saat mengisi angket.
- f. Lembaran kuesioner yang telah diisi kemudian dikumpulkan hari itu juga. Bila sudah selesai, peneliti kemudian mengakhiri pertemuan dengan responden.



BAB III HASIL PENELITIAN

A. Analisa Data

Setelah proses pengumpulan selesai, data kemudian dianalisa dengan menggunakan data statistik tendensi sentral. Dalam tendensi sentral terdapat tiga rata-rata pengukuran yaitu modus, median, dan mean. Dalam penelitian ini akan digunakan metoda analisa deskriptif dengan menggunakan rumus mean.

$$\bar{X} = \frac{\sum X}{N}$$

Keterangan: \bar{X} = mean
 N = jumlah sampel
 $\sum X$ = jumlah nilai mentah tiap responden

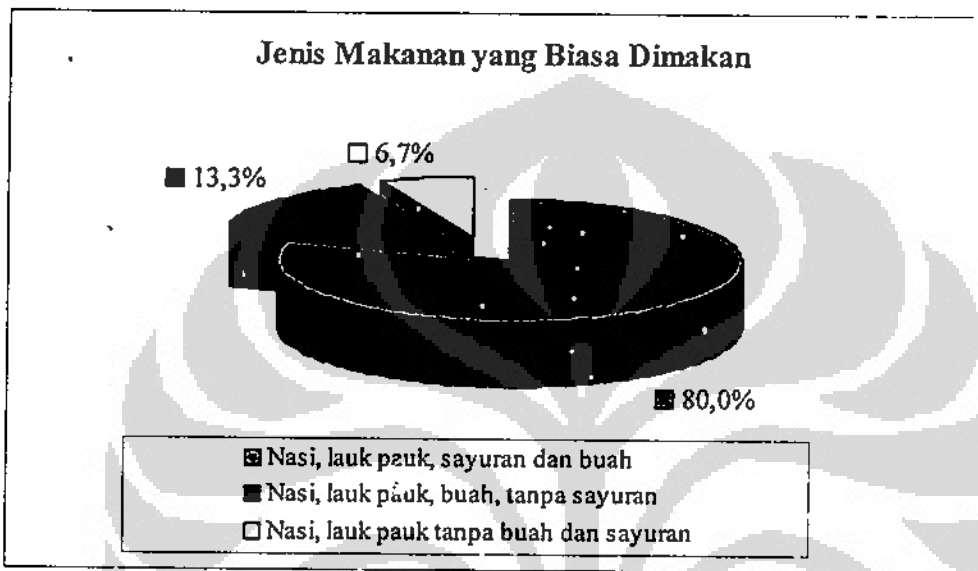
Hasil perhitungan skor digunakan untuk mengetahui respon responden terhadap penggunaan diit tinggi serat. Hasilnya kemudian dianalisa dan ditarik kesimpulan.

B. Hasil Penelitian

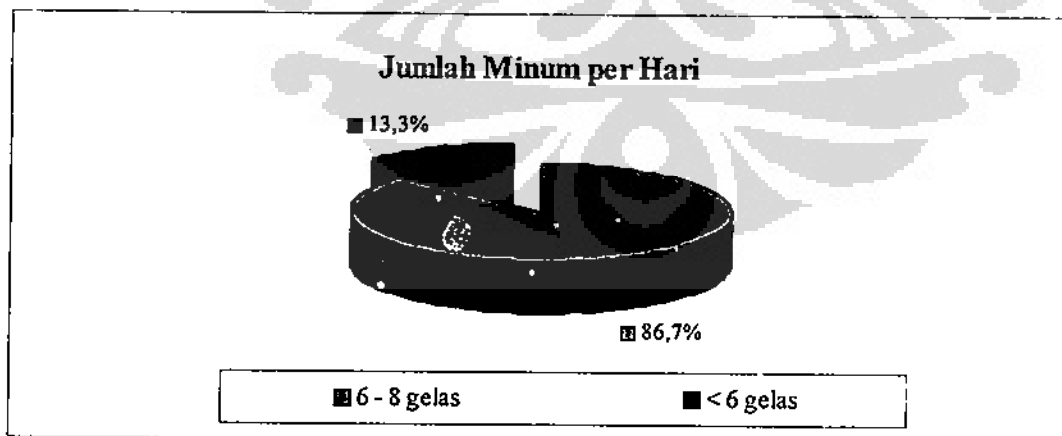
Data penelitian yang telah terkumpul sebanyak 15 responden, terdiri dari responden pria saja karena di ruangan lantai 5 kanan IRNA A yang kami teliti hanya klien pria dewasa saja. Data yang telah terkumpul dilakukan editing untuk memeriksa kelengkapan jawaban dan validitas data apakah memenuhi syarat untuk dianalisa. Setelah data dikumpulkan, dilakukan tabulasi dan disajikan dalam bentuk tabel. Analisa data dilakukan secara statistik deskripsi sederhana. Jawaban setiap variabel penelitian dimasukkan ke dalam tabel dan dihitung dengan persentase.

Setelah data diperoleh dan diolah, maka pengaruh diit tinggi serat terhadap konstipasi adalah sebagai berikut:

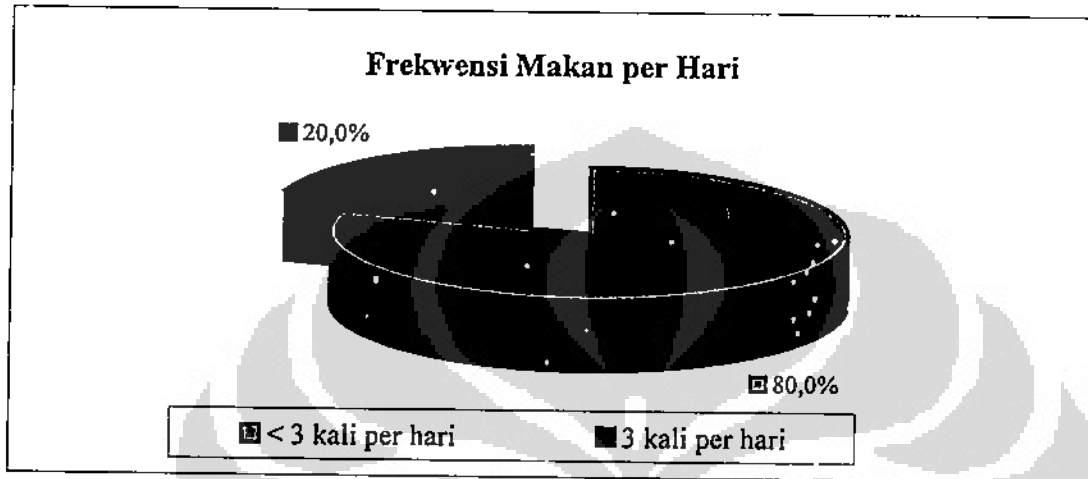
- Frekwensi pola nutrisi sebelum pemberian diit tinggi serat ditunjukkan oleh diagram – diagram berikut ini:



Dari gambar di atas dapat dilihat bahwa dilihat dari jenis makanan yang biasa dimakan, 80 % responden mengatakan memakan makanan yang terdiri dari makanan pokok dan lauk pauk, sayur, dan buah-buahan.

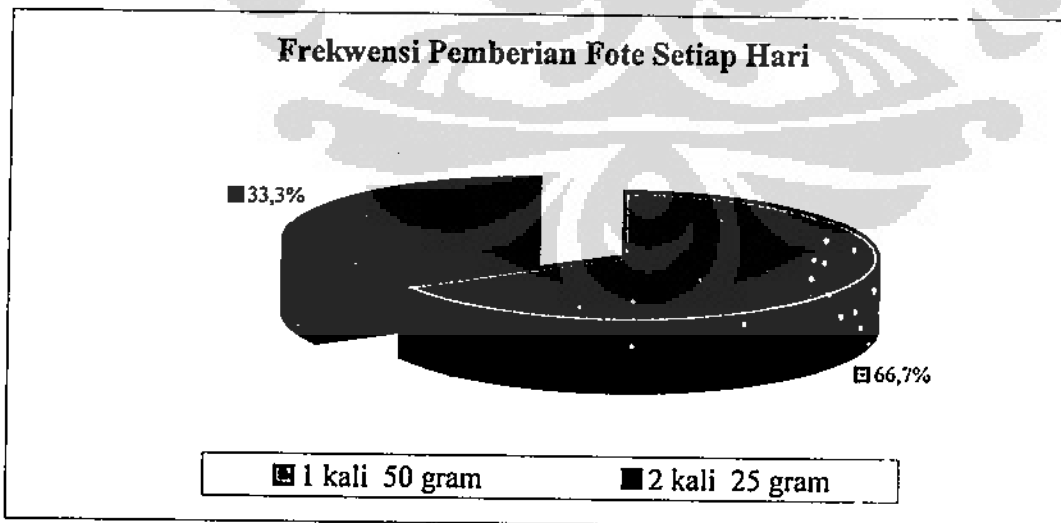


Dari diagram di atas tampak bahwa sebanyak 86,7 % responden mengatakan minum 6 – 8 gelas per hari dan 13,3 % mengatakan minum kurang dari enam gelas per hari.

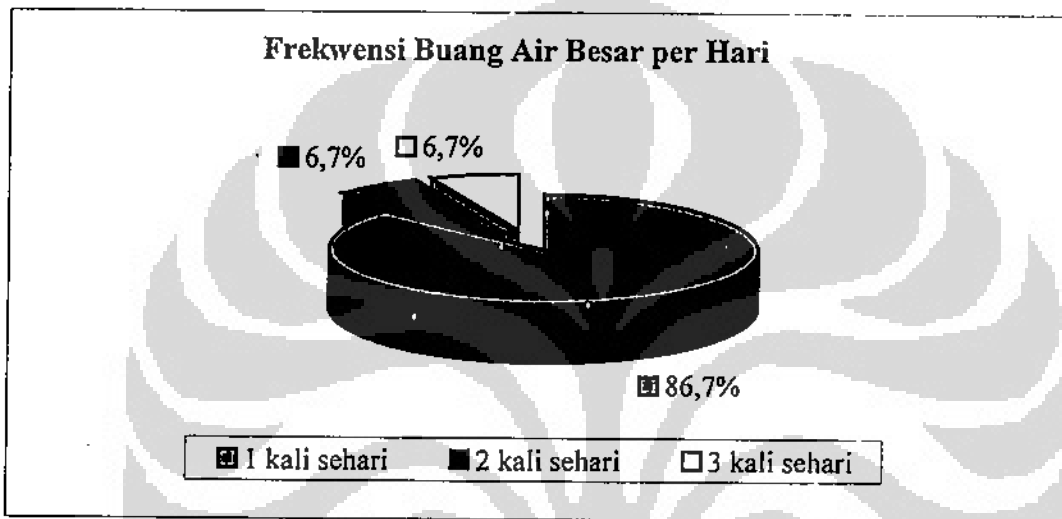


Tampak dari diagram di atas terlihat frekwensi makan per hari terbanyak adalah makan teratur tiga kali per hari sebanyak 80 %.

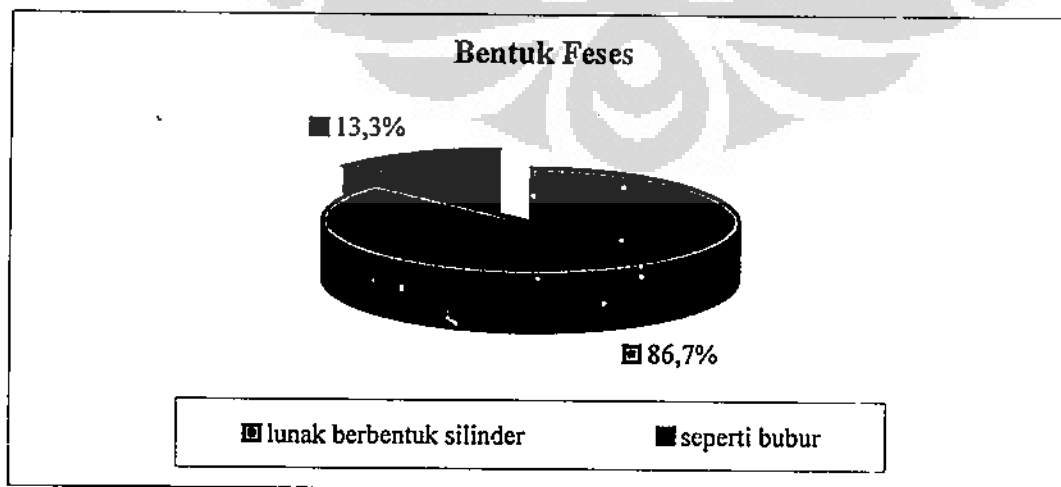
- Frekwensi pola nutrisi dan pola eliminasi sesudah menggunakan diit tinggi serat menurut kuesioner ditunjukkan oleh diagram – diagram berikut ini:



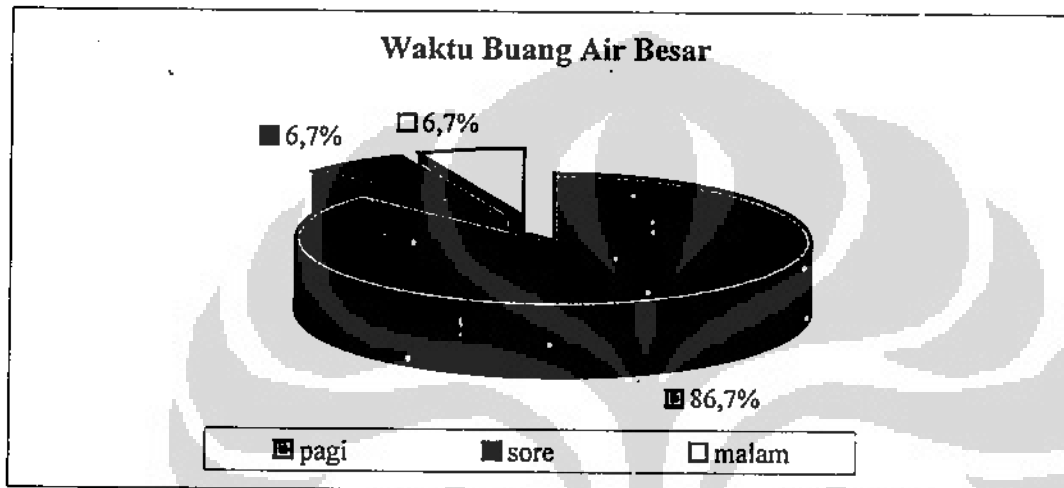
Dari diagram di atas terlihat bahwa frekwensi pemberian makanan fote tersering adalah satu kali per hari sebanyak 66,7 % responden dan dua kali per hari sebanyak 33,3 % responden.



Dari diagram di atas terlihat bahwa frekwensi buang air besar tersering adalah satu kali per hari sebanyak 86,7 % responden sedangkan frekwensi buang air besar 2 kali dan 3 kali per hari masing – masing hanya sebanyak 6,7 %.



Dari diagram di atas terlihat bahwa bentuk feses mayoritas adalah berbentuk lunak seperti silinder sebanyak 80 %, sedangkan sisanya berbentuk seperti bubur sebanyak 20 %.



Dari diagram di atas terlihat bahwa waktu buang air besar kebanyakan di waktu pagi hari yaitu sebanyak 86,7 %.

- Frekwensi distribusi pola eliminasi fekal sebelum dan sesudah pemberian makanan diit tinggi serat ditunjukkan oleh diagram berikut:

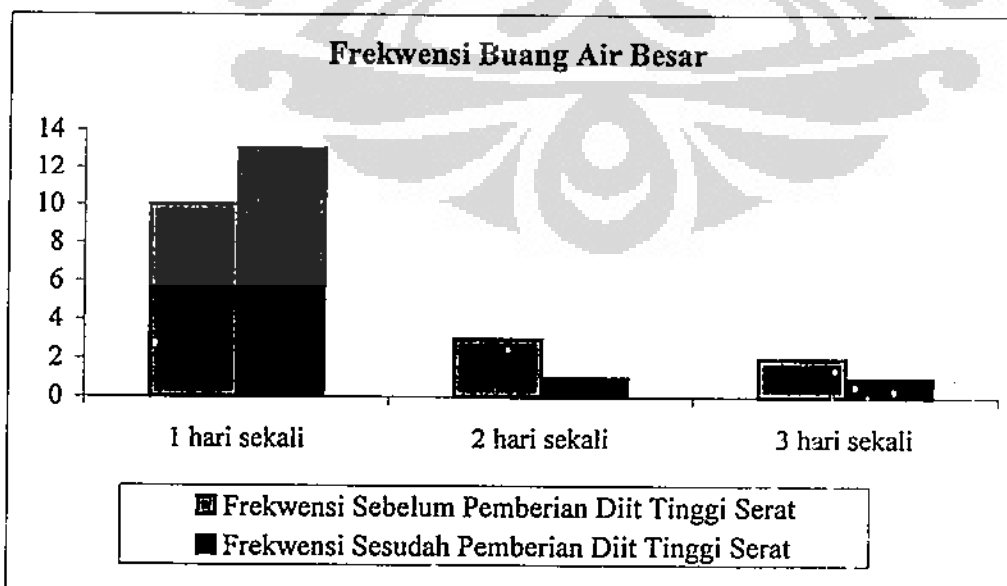


Diagram batang di atas memperlihatkan perubahan frekwensi buang air besar sebelum dan sesudah pemberian diit tinggi serat. Konsistensi sebelum mendapat diit tinggi serat frekwensi buang air besar satu kali sehari adalah sebanyak 66,7 %, sedangkan setelah responden mendapatkan diit tinggi serat maka frekwensi buang air besar satu kali sehari meningkat menjadi 86,6 %.

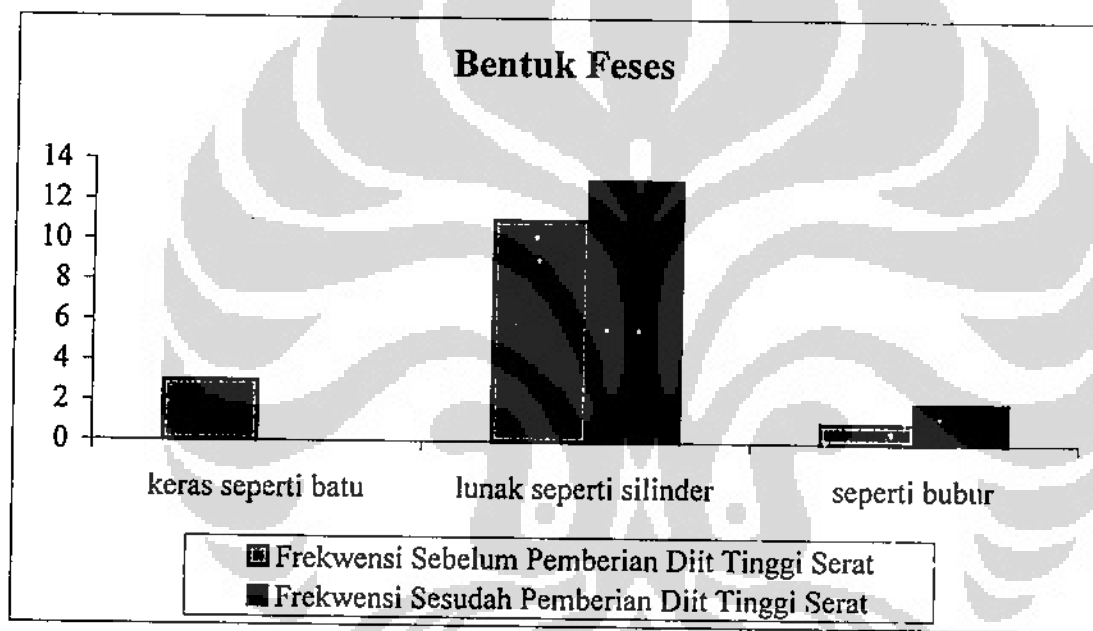
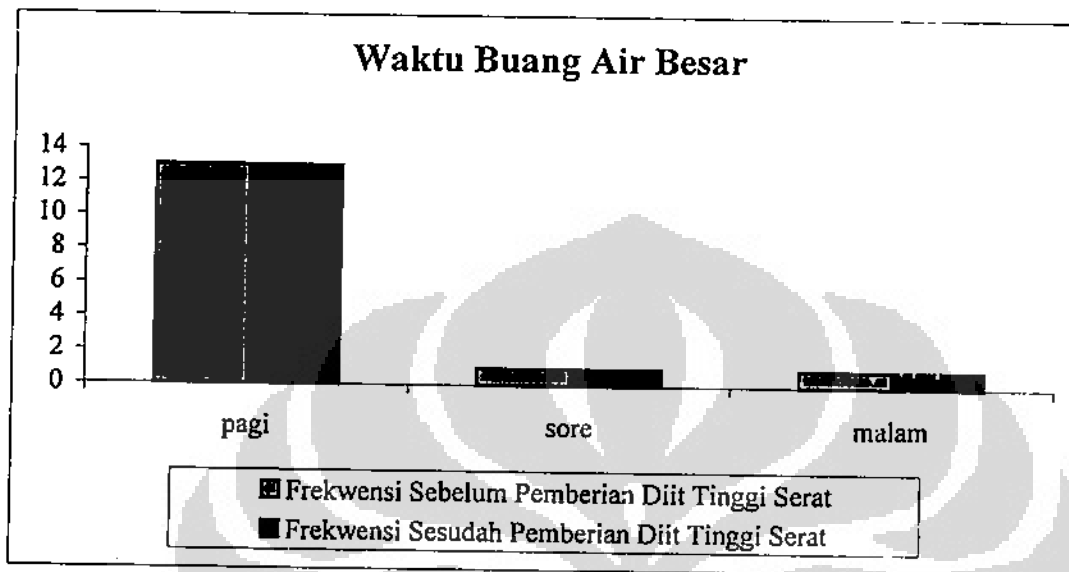


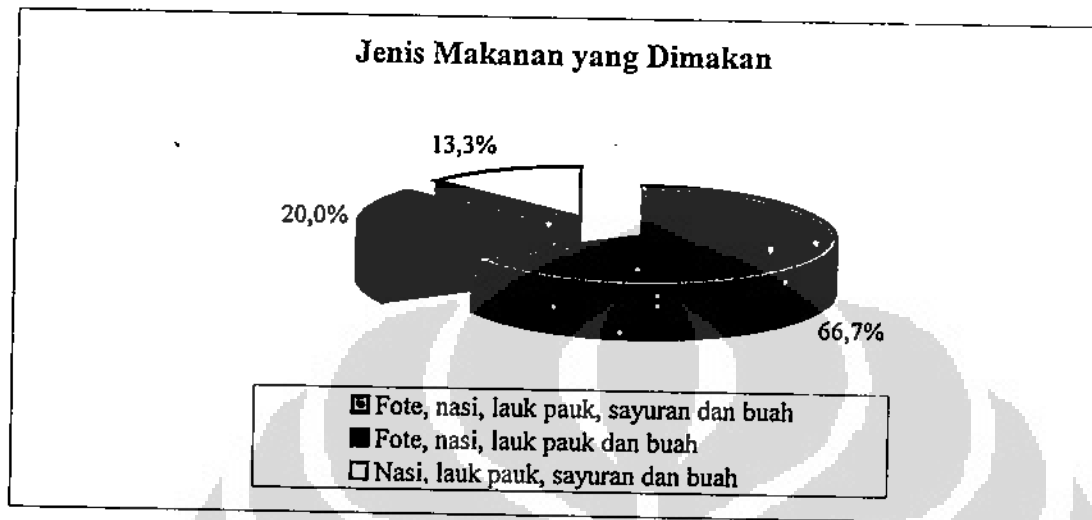
Diagram batang di atas memperlihatkan perubahan konsistensi eliminasi fekal sebelum dan sesudah pemberian diit tinggi serat. Konsistensi sebelum mendapat diit tinggi serat bentuk fesesnya sebanyak 6,6 % adalah keras seperti batu, sedangkan setelah responden mendapatkan diit tinggi serat maka frekwensinya berkurang hingga 0 %.



Dari diagram di atas terlihat bahwa pola eliminasi fekal sebelum maupun sesudah pemberian makanan diit tinggi serat dalam hal waktu buang air besar tidak mengalami perubahan.

- Frekwensi distribusi hasil observasi pemberian diit tinggi serat ditunjukkan oleh diagram – diagram berikut ini:





Dari diagram di atas terlihat bahwa variasi makanan diit tinggi serat yang dimakan berupa fote, nasi, lauk pauk, sayuran dan buah sebanyak 66,7 % kemudian fote, nasi, lauk pauk dan buah sebanyak 20 % serta sisanya 13,3 % makan nasi, lauk pauk, sayuran dan buah.

BAB IV PEMBAHASAN

A. Pembahasan Hasil

Berdasarkan hasil penelitian dari kuesioner dan observasi yang dilakukan peneliti, diperoleh jumlah sampel sebanyak 15 responden yang diamati terhadap pengaruh diet tinggi serat terhadap konstipasi, pada pria dewasa. Sebelum mendapat diet tinggi serat sebanyak 80 % responden mempunyai pola makan dengan jenis terdiri dari makanan pokok, lauk pauk, sayur, dan buah buahan, 13,3 % makan dengan lauk pauk tanpa sayur, dan 6,6% makan tanpa sayur dan tanpa kacang kacang dengan 80 % makan tiga kali sehari dan 20 % responden makan 2 kali sehari. Sebanyak 86,6 % minum responden minum 6 - 8 gelas sehari dan 13,3 % responden minum kurang dari 6 gelas sehari. Pola eliminasi fekal sebelum klien menggunakan diet tinggi serat 66,6 % responden mengalami buang air besar satu kali per hari, dengan konsistensi lunak berbentuk silinder sebanyak 86,6 %. Sebanyak 86,6% buang air besar pada pagi hari.

Berdasarkan hasil kuesioner pada klien dengan fraktur ekstremitas bawah yang mendapatkan diet tinggi serat 66,6 % klien mengkonsumsi seluruh makanan yang dihidangkan, 20 % mengkonsumsi nasi, lauk pauk dan fote, sedangkan 13,3 % hanya mengkonsumsi nasi dan lauk pauk. Frekwensi buang air besar satu kali per hari sebanyak 80 %, bentuk feses lunak berbentuk silinder 86,6 %, buang air besar 2 hari sekali sebanyak 13,6 % dan 6,6 % buang air besar 3 hari sekali serta bentuk feses seperti bubur sebanyak 13,3 % dan 80 % mengatakan waktunya pada pagi hari.

Hasil obsevasi yang diamati oleh peneliti data sebanyak 66,6 % responden mendapatkan diet nasi dengan lauk pauk serta sayuran tiga kali per hari dengan pemberian fote satu kali 50 gram perhari dan 33,3 % responden mendapatkan diet nasi dengan lauk pauk serta sayuran tiga kali per hari dengan tambahan fote dua kali 25 gram per hari. Hasil pengamatan pola eliminasi fekalnya, sebanyak 80 %

responden mengalami buang air besar satu kali per hari, sedangkan 13,6 % responden mengalami buang air besar dua hari sekali, dan 6,6 % responden mengalami buang air besar tiga hari sekali.

Sebanyak 86,6 % responden konsistensi feses lunak serta bentuknya silinder, sedangkan 13,3 % bentuk feses seperti bubur.

Lewis (2000) menyebutkan bahwa konstipasi merupakan proses terjadinya penurunan frekwensi buang, di mana konsistensi yang mengeras, kesulitan buang air besar dibandingkan dengan individu yang normal.

Sedangkan menurut Koziar et al (1995), faktor - faktor penyebab timbulnya konstipasi antara lain stress, kurang cairan, keterbatasan atau penurunan aktifitas, proses penyakit serta pemberian diet yang tidak tepat. Selama ini penanganan masalah konstipasi diarahkan pada pengaturan pemberian diet/terapi nutrisi.

Council on Scientific Affairs (1989) menyebutkan bahwa serat yang tidak dapat larut berguna untuk menormalisasi waktu transit di intestinal, mempercepat waktu transit di intestinal pada klien dengan konstipasi, serta memperpanjang waktu transit tersebut pada klien dengan diare. Mengonsumsi makanan sumber serat tidak dapat larut membuat sisa makanan lebih bertekstur dan lembab, sementara serat dapat larut akan mengikatnya sehingga bahan sisa menjadi kompak. Kombinasi kedua jenis serat tersebut membantu peristaltik usus mendorong kotoran keluar tubuh. Rekomendasi khusus untuk penggunaan jumlah serat belum ada akan tetapi US Departement of Agriculture and Health dalam Dietary Guidlines for Americans, dan The National Cancer Institit menyarankan penggunaan serat 20 gram – 30 gram per hari, dan maksimum 35 gram per hari.

B. Keterbatasan Penelitian

Jumlah sampel yang diperoleh dirasakan kurang memuaskan yaitu hanya 15 responden. Hal ini terjadi karena adanya keterbatasan penelitian diantaranya yaitu dari pemilihan sampel, tehnik pemilihan sampling, tempat penelitian, alat pengumpul data dan metode penelitian.

Sebelum dilakukan pemilihan sampel sebaiknya sampel tidak hanya dibatasi pada ruang lantai V kanan saja, tetapi ruang yang lain juga yang merawat klien orthopedi, demikian pula dengan diagnose penyakit tidak hanya pada kasus orthopedi saja, akan tetapi dapat diperluas untuk beberapa kasus penyakit lain seperti: stroke, cedera kepala, meningitis, dan yang memerlukan immobilisasi.

Selain itu, terlebih dahulu dilakukan survei angka penderita yang akan dijadikan sampel pada satuan waktu tertentu untuk dapat dilakukan tehnik pemilihan sampling yang tepat.

Tempat penelitian sebaiknya tidak hanya dilakukan di satu tempat saja tetapi dapat dilakukan pula pada tempat - tempat lain yang merawat sesuai dengan kasus yang diharapkan sehingga jumlah responden dapat diperoleh dalam jumlah yang memadai.

Alat pengumpul data sebelum diberikan pada responden dilakukan uji coba terlebih dahulu sehingga alat pengumpul data menjadi lebih akurat dan valid.

Metode yang digunakan peneliti adalah deskripsi sederhana akan menjadi lebih memuaskan bila dilakukan quasi eksperimen, yaitu peneliti melakukan intervensi pada responden dengan pemberian diit tinggi serat dan mengamati responnya terhadap intervensi tersebut.

C. Kesimpulan

Setelah melihat tinjauan teoritis mengenai pengaruh pemberian diit tinggi serat terhadap klien dengan fraktur terhadap konstipasi mengatakan bahwa pemberian makanan yang terbaik adalah diit tinggi serat agar mencegah terjadinya konstipasi. Berdasarkan pada hasil penelitian yang telah dilakukan maka kesimpulan yang dapat diperoleh adalah:

1. 84 % responden mendapat diit tinggi serat, 80 % responden mengalami buang air besar satu kali sehari, 13, 6 % buang air besar dua hari sekali dan 6, 6 % buang air besar tiga hari sekali.

2. Banyak faktor yang ikut berpengaruh pada seseorang terhadap konstipasi yang mendapat diit tinggi serat.

D. Rekomendasi

Guna lebih memperoleh hasil yang lebih memuaskan untuk melihat pengaruh pemberian diit tinggi serat terhadap konstipasi pada klien dengan fraktur peneliti merekomendasikan beberapa hal yaitu :

1. Melakukan penelitian tertentu terhadap pemberian diit tinggi serat tertentu terhadap konstipasi pada klien dengan fraktur.
2. Melakukan penelitian lanjutan untuk melihat makanan jumlah serat berapa dapat ditoleransi oleh klien.
3. Melakukan penelitian lebih lanjut tentang faktor - faktor yang berpengaruh terhadap konstipasi pada klie yang mendapat diit tinggi serat.

Tabel 1**Frekwensi Pola Nutrisi dan Sebelum Pemberian Diit Tinggi Serat**

No	Variabel	Sub Variabel	Frekwensi	Persentase
1	Jenis makanan yang biasa dimakan	Nasi, lauk pauk, sayuran dan buah	12	80 %
		Nasi, lauk pauk, dan buah, tanpa sayuran	2	13,3 %
		Nasi, lauk pauk, sayuran, tanpa buah	1	6,6 %
2	Jumlah minum per hari	6 – 8 gelas	13	86,6 %
		< 6 gelas	2	13,3 %
3	Frekwensi makan	3 kali per hari	12	80 %
		< 3 kali per hari	3	20 %

Tabel 2**Frekwensi Pola Nutrisi dan Pola Eliminasi sesudah menggunakan Diit Tinggi Serat menurut Kuesioner**

No	Variabel	Sub Variabel	Frekwensi	Persentase
1	Frekwensi pemberian fote setiap hari	1 kali 50 gram	10	66,7 %
		2 kali 25 gram	5	33,3 %
2	Frekwensi buang air besar per hari	1 kali per hari	13	86,7 %
		2 hari sekali	1	6,6 %
		3 hari sekali	1	6,6 %
3	Bentuk feses	Lunak silinder	13	86,7 %
		Seperti bubur	2	13,3 %
4	Waktu buang air besar	Pagi	13	86,6 %
		Sore	1	6,6 %
		Malam	1	6,6 %

Tabel 3**Frekwensi Distribusi Pola Eliminasi Fekal Sebelum dan Sesudah Pemberian Makanan Diit Tinggi Serat**

No	Variabel	Sub Variabel	Frekwensi Sebelum Pemberian Diit Tinggi Serat	Persentase	Frekwensi Sesudah Pemberian Diit Tinggi Serat	Persentase
1	Frekwensi buang air besar	1 hari sekali	10	66,7 %	13	86,6 %
		2 hari sekali	3	20 %	1	6,6 %
		3 hari sekali	2	13,3 %	1	6,6 %
2	Bentuk feses	Keras seperti batu	3	20 %	0	0 %
		Lunak silinder	11	73,4 %	13	86,7 %
		Seperti bubur	1	6,6 %	2	13,3 %
3	Waktu buang air besar	Pagi	11	73,4 %	13	86,7 %
		Sore	2	13,3 %	1	6,6 %
		Malam	2	13,3 %	1	6,6 %

Tabel 4

Frekwensi Distribusi Hasil Observasi Pemberian Diit Tinggi Serat

No	Variabel	Sub Variabel	Frekwensi	Persentase
1	Jenis makanan	Fote, nasi, sayuran, lauk pauk dan buah	15	100 %
2	Jenis makanan yang dimakan	Nasi, fote, lauk pauk, sayuran dan buah	10	66,7 %
		Nasi, fote, lauk pauk dan buah	3	20 %
		Nasi, lauk pauk, sayuran dan buah	2	13,3 %

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Bapak/Ibu/Sdr/i

Di Ruang Rawat IRNA A Lantai V Kanan

R.S.U.P.N. Dr Cipto Mangunkusumo

Jakarta

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia (FIK-UI)

Nama . : Beren - Git Ginting

NPM : 130021006x

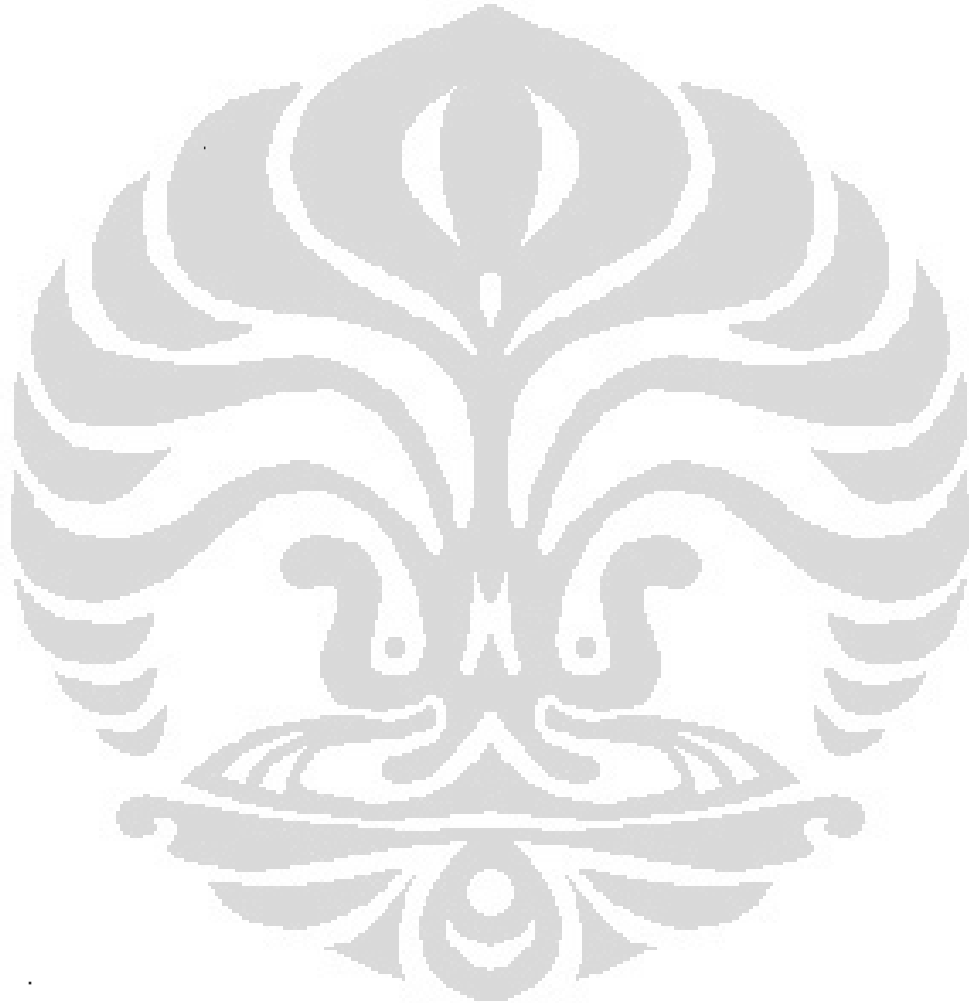
Alamat : Jl Menteng Atas Selatan II/18 Jakarta Selatan

Akan mengadakan penelitian dengan judul "Pengaruh Penggunaan Diit Tinggi Serat Terhadap Konstipasi Pada Klien Dengan Fraktur" Di Ruang Rawat IRNA A Lantai V Kanan R.S.U.P.N. Dr Cipto Mangunkusumo Jakarta.

Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan bagi bapak/ibu/sdr/i sebagai calon responden. Kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Jika bapak/ibu/sdr/i tidak bersedia menjadi responden, maka tidak akan terjadi perbedaan pelayanan keperawatan ataupun tidak ada ancaman bagi bapak/ibu/sdr/i dan keluarga untuk keluar dari rumah sakit ini. Jika bapak/ibu/sdr/i telah menjadi responden dan terjadi hal-hal yang memungkinkan bapak/ibu/sdr/i untuk mengundurkan diri, maka bapak/ibu/sdr/i diperbolehkan mengundurkan diri setiap saat untuk tidak berpartisipasi pada penelitian ini. Apabila bapak/ibu/sdr/i menyetujui, maka saya mohon kesediaannya untuk menandatangani lembar persetujuan dan menjawab pertanyaan - pertanyaan yang saya sertakan pada surat ini.

Atas perhatian dan kesediaan bapak/ibu/sdr/i sebagai responden, saya ucapkan terima kasih.

Peneliti



DAFTAR PUSTAKA

1. Kozier Barbara, Glenora, Blais Kathleen (1995). Fundamentals of Nursings. Fifth ed. Addison – Wesley Publishing Company.
2. Lewis Sharon Mantik, Heitkemper Margaret McLean, Dirksen Shannon Ruff, (2000). Medical Surgical Nursing. Fifth ed. Mosby.
3. Mahan L Kathleen, Arlin Marian T, (1992). Food, Nutrition & Diet Therapy. 8th Edition. W.B. Saunders Company.
4. William Sue Rodwell (1999). Essentials of Nutritions and Diet Therapy. 7th Edition. Mosby, Inc.
5. Majalah Nirmala, No. 10/III/Oktober 2001.

LEMBAR PERSETUJUAN PENELITIAN

- Judul Penelitian : Pengaruh Penggunaan Diit Tinggi Serat terhadap Konstipasi pada Klien dengan Fraktur di Ruang Rawat Inap IRNA A Lantai V Kanan R.S.U.P.N. Dr Cipto Mangunkusumo, Jakarta
- Peneliti : Beren-git Ginting
(Mahasiswa Fakultas Keperawatan U.I.)
- Pembimbing : Ibu Sitti Syabariyah, SKp, MS
- Pertanyaan : Ditujukan kepada Beren-git Ginting
FIK-UI (021)3100752
Peneliti: (021) 8308665

Saya telah diminta dan memberikan izin untuk berperan serta dalam penelitian yang berjudul "Pengaruh penggunaan diit tinggi serat terhadap konstipasi pada klien dengan fraktur" yang dilakukan oleh Beren-git Ginting. Peneliti meminta saya untuk mengisi dan menjawab kuesioner yang telah disediakan.

Saya mengerti bahwa resiko yang akan terjadi sangat kecil. Apabila ada pertanyaan yang dapat menimbulkan respon emosional yang tidak nyaman, maka peneliti akan menghentikan pengumpulan data dan peneliti memberikan hak kepada saya untuk mengundurkan diri dari penelitian ini tanpa resiko apapun. Kepada saya akan diberikan bantuan penjelasan untuk memahami pertanyaan yang ada.

Saya mengerti bahwa catatan mengenai penelitian ini akan dirahasiakan. Semua berkas yang mencantumkan identitas subjek penelitian hanya akan digunakan untuk keperluan pengolahan data dan bila sudah tidak digunakan lagi akan dimusnahkan. Hanya peneliti yang mengetahui kerahasiaan data.

Demikian secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun, saya bersedia berperan serta dalam penelitian ini.

Jakarta, Desember 2001

Tanda Tangan Responden

Peneliti

Beren - Git Ginting



INSTRUMEN PENELITIAN

Judul: "Pengaruh Pemberian Diit Tinggi Serat terhadap Konstipasi pada Klien Dengan Fraktur di Ruang Rawat Inap IRNA A Lantai V Kanan R.S.U.P.N. Dr. Cipto Mangunkusumo"

Petunjuk Umum Pengisian

1. Bapak/Ibu/Saudara/i diharapkan mengisi jawaban atas seluruh pernyataan yang telah tersedia pada lembaran ini.
2. Pilihlah (ya) bila saudara setuju dengan pernyataan berikut dan pilihlah dengan (tidak) bila saudara tidak / kurang setuju dengan cara membubuhkan tanda (√) pada pilihan yang tersedia.
3. Apabila Bapak/Ibu/Saudara/i mengalami kesulitan dalam mengisi kuesioner ini, Bapak/Ibu/Saudara/i dapat bertanya kepada peneliti.

A. Sebelum Responden Dirawat

NO	PERNYATAAN	YA	TIDAK
1.	Anda rutin buang air besar setiap hari		
2.	Anda buang air besar 2 – 5 hari sekali		
3.	Buang air besar Anda, selalu dikeluarkan dengan mudah		
4.	Setiap kali Anda buang air besar harus mengejan dengan kuat		
5.	Setiap kali Anda buang air besar, kotorannya lembek		
6.	Setiap kali Anda buang air besar, kotorannya keras		
7.	Setiap kali Anda buang air besar, disertai dengan darah		

8.	Perut Anda terasa kembung bila buang air besar tidak rutin		
9.	Anda menggunakan obat-obat tertentu bila mengalami kesulitan dalam buang air besar		
10.	Anda mengkonsumsi obat-obat tertentu		
11.	Anda berolah raga secara rutin		
12.	Anda memiliki penyakit ambeien		

B. Selama Dirawat di Rumah Sakit

NO.	PERNYATAAN	YA	TIDAK
1.	Anda rutin buang air besar setiap hari		
2.	Buang air besar Anda, selalu dikeluarkan dengan mudah		
3.	Setiap kali Anda buang air besar harus mengejan dengan kuat		
4.	Setiap kali Anda buang air besar, kotorannya keras		
5.	Setiap kali Anda buang air besar, kotorannya lembek		
6.	Perut Anda terasa kembung bila buang air besar tidak rutin		

C. Jenis Makanan Responden

NO.	PERNYATAAN	YA	TIDAK
1.	Setiap kali Anda makan, selalu dengan nasi sebagai makanan pokok		
2.	Setiap kali Anda makan selalu dengan sayuran		
3.	Setiap kali Anda makan selalu disertai dengan buah sebagai makanan penutup		
4.	Sayuran yang Anda konsumsi setiap hari mengandung kacang-kacangan		
5.	Anda makan tempe setiap hari sebanyak 2 -3 potong		

D. Jumlah Makanan Responden

NO.	PERNYATAAN	YA	TIDAK
1.	Anda memakan tempe sebanyak maksimal 3 potong (150 gram) setiap hari		
2.	Anda memakan sayuran hijau minimal sebanyak 1 mangkok (300 gram) setiap hari		
3.	Anda memakan nasi 3 x piring setiap hari		
4.	Anda setiap kali makan merasa kenyang		
5.	Setiap hari Anda mempunyai makanan selingan di antara jadwal makan		
6.	Anda makan 3 kali sehari		
7.	Anda minum sebanyak 6 - 8 gelas setiap hari		

LEMBAR PERSETUJUAN PENELITIAN

Judul Penelitian : Pengaruh Penggunaan Diit Tinggi Serat terhadap Konstipasi pada Klien dengan Fraktur di Ruang Rawat Inap IRNA A Lantai V Kanan R.S.U.P.N. Dr Cipto Mangunkusumo, Jakarta

Peneliti : Beren-git Ginting
(Mahasiswa Fakultas Keperawatan U.I.)

Pembimbing : Ibu Sitti Syabariyah, SKp, MS

Pertanyaan : Ditujukan kepada Beren-git Ginting
FIK-UI (021)3100752
Peneliti: (021) 8308665

Saya telah diminta dan memberikan izin untuk berperan serta dalam penelitian yang berjudul "Pengaruh penggunaan diit tinggi serat terhadap konstipasi pada klien dengan fraktur" yang dilakukan oleh Beren-git Ginting. Peneliti meminta saya untuk mengisi dan menjawab kuesioner yang telah disediakan.

Saya mengerti bahwa resiko yang akan terjadi sangat kecil. Apabila ada pertanyaan yang dapat menimbulkan respon emosional yang tidak nyaman, maka peneliti akan menghentikan pengumpulan data dan peneliti memberikan hak kepada saya untuk mengundurkan diri dari penelitian ini tanpa resiko apapun. Kepada saya akan diberikan bantuan penjelasan untuk memahami pertanyaan yang ada.

Saya mengerti bahwa catatan mengenai penelitian ini akan dirahasiakan. Semua berkas yang mencantumkan identitas subjek penelitian hanya akan digunakan untuk keperluan pengolahan data dan bila sudah tidak digunakan lagi akan dimusnahkan. Hanya peneliti yang mengetahui kerahasiaan data.

Demikian secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun, saya bersedia berperan serta dalam penelitian ini.

Jakarta, Desember 2001

Tanda Tangan Responden

Peneliti

Beren - Git Ginting





UNIVERSITAS INDONESIA
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

Jalan Salemba Raya 4, Telp. 3100752, 330325 Fax. 3154091
JAKARTA 10430

Nomor : 036 /PT02.H4.FIK/2002
Lampiran : --
Perihal : Permohonan Praktek M.A. Riset

2 Januari 2002

Yth. Direktur
RSUPN. Dr. Cipto Mangunkusumo
Jl. Diponegoro No. 71
Jakarta

Dalam rangka mengimplementasikan mata ajar "Pengantar Riset Keperawatan" mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia (FIK-UI)

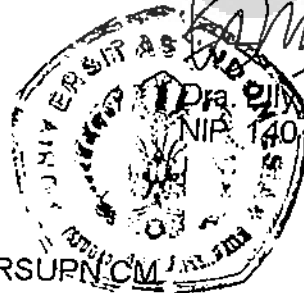
Sdr. Beren Git Ginting
130021006X

akan mengadakan praktek riset dengan judul : "Pengaruh Penggunaan Diit Tinggi Serat Terhadap Konstipasi Pada Klien Dengan Fraktur Di Ruang Rawat Inap IRNA A Lantai V Kanan RSUPN Cipto Mangunkusumo".

Sehubungan dengan hal tersebut, bersama ini kami mohon dengan hormat kesediaan Saudara mengizinkan mahasiswa tersebut untuk mengadakan praktek riset di RSUPN. Dr. Cipto Mangunkusumo.

Atas perhatian Saudara dan kerjasama yang baik, disampaikan terima kasih.

Dekan,



Dr. Ely Nurachmah, D.N.Sc
NIP. 140.053.336

Tembusan Yth. :

1. Wakil Dekan I FIK-UI
 2. Wadir. Diklit dan Keperawatan RSUPN CM
 3. Kepala Bidang Perawatan RSUPN CM
 4. Kepala Bidang Diklat RSUPN CM
 5. Kepala Instalasi IRNA A RSUPN CM
 6. Karu IRNA A Lt. V Kanan RSUPN CM
 7. Koordinator M.A. "Pengantar Riset Keperawatan"
 8. Kabag. Tata Usaha FIK-UI
 9. Kasubbag. Pendidikan FIK-UI
- pengaruh penggunaan..., Beren Git Ginting, FIK UI, 2002

DEPARTEMEN KESEHATAN R.I.
DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN MEDIK
R.S.U.P. NASIONAL DR. CIPTO MANGUNKUSUMO

Jl. Diponegoro No.71 Jakarta 10130
Kotak Pos 10895

Telp. (021) 601 421 372

Jakarta, Januari 2002

Nomer : 257/10/0014/2002
Lampiran :
Perihal : Lm Penelitian

Kepada yth.

Dekan

Fakultas Ilmu Keperawatan
Universitas Indonesia
Jl. Salemba Raya 4
Jakarta 10130

Menjawab surat Saudara No. 036/PT02/11/11/2002 tanggal 7 Januari 2002 mengenai Permohonan Penelitian oleh Mahasiswa : Sdr. Beren Git Ginting NPM : 130021006X dengan judul : Pengaruh penggunaan dilit tinggi serat terhadap konstipasi pada klien dengan fraktur di Ruang Rawat Inap RNA A.M.Y Kn. RS Dr. Cipto Mangunkusumo.

Pada prinsipnya kami tidak keberatan dengan surat tidak ada hambatan ditinjau dari segi Etika Rumah Sakit dan Etika Profesi

Selanjutnya agar yang bersangkutan menghubungi Bidang Penelitian dan Pengembangan RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo dengan membawa proposal penelitian yang akan dilakukan.

Surat Ijin Penelitian ini berlaku selama 3 (tiga) bulan terhitung sejak tanggal dikeluarkan.

Demikian dan atas perhatiannya disampaikan terima kasih



Direktur Pelayanan Medik dan Keperawatan,
Dr. dr. Cipto Mangunkusumo

DR. dr. HAJI FAHUR, Sp.GG.

110 103 017

Tembusan :

1. Fa. Bidang Penelitian dan Pengembangan.
2. Arsip.