

## **Analisis konsumsi serat dengan intensitas kejadian konstipasi pada lansia**

Oleh :

Leo Yosdimiyati Romli<sup>1\*</sup> Yulia Fitri Wulandari<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Program Studi S1 Ilmu Keperawatan  
STIKES Insan Cendekia Medika Jombang

Corresponding author : \*[yosdim21@gmail.com](mailto:yosdim21@gmail.com)

### **ABSTRAK**

Lansia memiliki kecenderungan untuk mengonsumsi makanan yang mengandung sedikit serat, sehingga kurang dalam asupan serat. Konsumsi serat yang rendah memicu munculnya gangguan konstipasi. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis keterkaitan konsumsi serat dengan intensitas kejadian konstipasi pada lansia.

Desain penelitian ini yaitu cross sectional dengan populasi semua lansia di Desa Ngrandulor Peterongan Jombang dan jumlah sampel sebanyak 34 responden yang diambil dengan purposive sampling. Variabel penelitian ini adalah konsumsi serat dan intensitas kejadian konstipasi. Pengumpulan data dilakukan peneliti dengan menggunakan kuesioner sebagai instrumen penelitian pada kedua variabel. Analisis data hasil penelitian dilakukan dengan uji Korelasi Spearman's rho.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa konsumsi serat pada responden sebagian besar adalah tidak mengonsumsi dengan baik yaitu sebanyak 24 responden (70,6 %) dengan kejadian konstipasi pada responden hampir separuh dari responden mengalami konstipasi dengan intensitas tidak pernah yaitu sebanyak 15 responden (44,1 %) dan intensitas jarang yaitu sebanyak 14 responden (41,2 %). Berdasarkan analisis hasil uji statistik menunjukkan bahwa  $p$ -value (0,002) <  $\alpha$  (0,05) maka artinya ada hubungan konsumsi serat dengan intensitas kejadian konstipasi.

Kesimpulan dalam penelitian ini adalah konsumsi serat berhubungan dengan intensitas kejadian konstipasi pada lansia. Konsumsi nutrisi yang cukup mengandung serta merupakan kunci utama dalam melakukan pencegahan terhadap kejadian konstipasi selain aktifitas fisik yang cukup serta manajemen stress pada lansia.

**Kata kunci : Nutrisi, Diit, Konstipasi, Lansia**

### ***Analysis of Fiber Consumption with the Intensity of Constipation in the Elderly***

#### **ABSTRACT**

*The elderly tended to ate foods that contain less fiber, so they lack fiber intake. Low fiber consumption triggers constipation disorders. The purpose of this studied was to analyze the relationship between fiber consumption and the incidence of constipation in the elderly.*

*The design of this studied was cross-sectional with a population of all elderly people in the village of Ngrandulor Peterongan Jombang and a sample size of 34*

*respondents who was taken by purposive sampling. The variables of this studied was the consumption of fiber and the intensity of the incidence of constipation. The data was collected by researchers using a questionnaire as a researched instrument on both variables. Analysis of the researched data was carried out by using spearman's rho correlation test.*

*The results showed that most of the respondents did not consume fiber properly, namely 24 respondents (70.6%) with the incidence of constipation in respondents, almost half of the respondents experienced constipation with the intensity never, namely 15 respondents (44.1%). And infrequent intensity as many as 14 respondents (41.2%). Based on the analysis of the results of statistical tests, it shows that  $p\text{-value} (0.002) < \alpha (0.05)$ , means that there was a relationship between fiber consumption and the intensity of constipation.*

*The conclusion in this studied was that fiber consumption was related to the intensity of constipation in the elderly. Consumption of adequate nutrition contains and was the main key in preventing the incidence of constipation in addition to adequate physical activity and stressed management in the elderly*

**Keywords: Nutrition, Diit, Constipation, Elderly**

## **A. PENDAHULUAN**

Proses penuaan merupakan proses alamiah yang disertai dengan penurunan kondisi fisik, psikologis dan sosial (Franceschi *et al.*, 2018). Keadaan ini cenderung berpotensi menimbulkan gangguan kesehatan, salah satunya adalah konstipasi (Calkins, 2018). Konstipasi merupakan salah satu masalah yang sering dijumpai di masyarakat terutama pada para lansia, gejalanya pun bermacam-macam, mulai dari gangguan buang air besar hingga infeksi usus (Brenner and Shah, 2016). Konstipasi merupakan akibat dari kurangnya konsumsi serat, karena lansia memiliki kecenderungan untuk mengonsumsi makanan olahan yang mengandung sedikit serat (Dreher, 2018). Para lansia biasanya juga menghindari makanan seperti sayur dan buah yang kaya serat dan cenderung mengonsumsi makanan lunak yang tinggi kalori (Poti, Braga and Qin, 2017).

Situasi global pada saat ini di antaranya adalah setengah dari jumlah lansia di dunia (400 juta jiwa) berada di Asia, dengan pertumbuhan lansia pada negara sedang berkembang lebih tinggi dari negara yang sudah berkembang (ONU, 2019). Pertumbuhan penduduk lanjut usia (lansia) diperkirakan akan meningkat pesat di masa mendatang, terutama di negara berkembang dan Indonesia sebagai negara berkembang juga akan mengalami ledakan jumlah lansia, kelompok usia lanjut (50-64 tahun dan 65+) berdasarkan proyeksi 2010-2035 terus meningkat (Girsang, 2018). Berdasarkan data Badan Pusat Statistik tahun 2017, jumlah lansia sebanyak 23,4 juta jiwa atau 8,97% dari total penduduk Indonesia. Sedangkan pada tahun 2025, BPS memprediksikan jumlah lansia di Indonesia akan mencapai 33,7 juta jiwa atau 11,8% dan pada tahun 2035 sebanyak 48,7 juta atau 15,8% dari total penduduk Indonesia (Badan Pusat Statistik, 2017).

Penyebab konstipasi secara umum dikarenakan kurang gerak, kurang minum, kurang serat, sering menunda buang air besar, kebiasaan menggunakan obat pencahar, efek samping obat-obatan tertentu hingga ada gangguan seperti usus bengkak, usus tersumbat hingga kanker usus besar (Bartram, 2015). Pada lansia, konstipasi akan terjadi bila frekuensi buang air besar menurun yang akhirnya memperpanjang masa transit tinja (Rosenthal and Burchum, 2018). Semakin lama feses bertahan di usus, semakin keras konsistensinya, yang akhirnya membatu dan sulit dikeluarkan (Chen, 2017). Konsumsi serat yang rendah sebagai akibat kebiasaan lansia mengkonsumsi makanan lunak, makanan kaya gula dan makanan sereal olahan seperti nasi putih, roti putih dan lainnya memiliki kandungan serat yang rendah (Perdomo, Frühbeck and Escalada, 2019; Foster *et al.*, 2020). Keadaan ini memicu munculnya gangguan usus pada lansia seperti konstipasi dan konstipasi yang cukup parah hingga menyebabkan kanker usus besar yang berakibat fatal bagi penderitanya (Ozturk *et al.*, 2018).

Kebutuhan serat pada lansia sama dengan kebutuhan serat pada usia lainnya yaitu 25-30 gram / hari, serat dapat memperlancar buang air besar karena serat menyerap air saat melewati saluran pencernaan sehingga memperbesar ukuran feses (Fuller and Fuller, 2019). Serat dari biji-bijian, nasi, buah, sayur, kacang-kacangan akan memperlancar buang air besar dengan meningkatkan massa tinja dan mengurangi waktu transit usus (Hills *et al.*, 2019). Serat juga menyediakan substrat bagi bakteri usus besar untuk menghasilkan gas dan asam lemak rantai pendek yang meningkatkan penggumpalan feses (M. Christopher, 2016). Keefektifan serat juga dipengaruhi oleh jumlah cairan, serat tidak efektif tanpa konsumsi cairan yang cukup dan selain itu, olahraga atau mobilitas yang cukup juga membantu mengatasi konstipasi (Brenner and Shah, 2016).

## **B. METODE PENELITIAN**

Penelitian ini adalah penelitian analitik korelasional dengan pendekatan penelitian menggunakan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua lansia di Desa Ngrandulor Kecamatan Peterongan Jombang sebanyak 54 responden dan dari jumlah populasi yang ada, peneliti mengambil responden dengan menggunakan teknik *purposive sampling* sehingga didapatkan sampel dalam penelitian ini sebanyak 34 responden. Variabel dalam penelitian ini adalah konsumsi serat sebagai variabel independen dan variabel dependen adalah intensitas kejadian konstipasi.

Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan oleh peneliti dengan melakukan pengukuran pada variabel baik independen maupun dependen dengan menggunakan kuesioner. Peneliti melakukan pengumpulan data kepada responden dengan didampingi oleh keluarga. Data hasil dari pengumpulan data selanjutnya dilakukan pengolahan data dan dilakukan analisis data yang dilakukan dengan menggunakan uji statistik Korelasi Spearman's rho.

### C. HASIL PENELITIAN

#### 1. Karakteristik responden berdasarkan usia

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
60-75 tahun	26	76,5
75-84 tahun	7	20,6
>85 tahun	1	2,9
Total	34	100

Berdasarkan Tabel 1 hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar usia responden berada pada rentang usia 60-75 tahun yaitu sebanyak 26 responden (76,5 %).

#### 2. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-laki	10	29,5
Perempuan	24	70,5
Total	34	100

Berdasarkan Tabel 2 hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar jenis kelamin responden adalah berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 24 responden (70,5 %).

#### 3. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Tabel 3. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak bekerja	22	64,7
Wiraswasta	8	23,5
Petani	4	11,8
Total	34	100

Berdasarkan Tabel 3 hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pekerjaan responden adalah tidak bekerja yaitu sebanyak 22 responden (64,7 %).

#### 4. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Tabel 4. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak sekolah	28	82,4
SD	6	17,6
Total	34	100

Berdasarkan Tabel 4 hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar jenjang pendidikan responden adalah tidak sekolah yaitu sebanyak 28 responden (82,4 %).

5. Karakteristik konsumsi serat

Tabel 5. Distribusi frekuensi responden berdasarkan konsumsi serat

Konsumsi Serat	Frekuensi	Persentase (%)
Ya	10	29,4
Tidak	24	70,6
Total	34	100

Berdasarkan Tabel 5 hasil penelitian menunjukkan bahwa konsumsi serat pada responden sebagian besar adalah tidak mengkonsumsi dengan baik yaitu sebanyak 24 responden (70,6 %).

6. Karakteristik intensitas kejadian konstipasi

Tabel 6. Distribusi frekuensi responden berdasarkan intensitas kejadian konstipasi

Kejadian Konstipasi	Frekuensi	Persentase (%)
Pernah	5	14,7
Jarang	14	41,2
Tidak Pernah	15	44,1
Total	34	100

Berdasarkan Tabel 6 hasil penelitian menunjukkan bahwa kejadian konstipasi pada responden hampir separuh dari responden mengalami konstipasi dengan intensitas tidak pernah yaitu sebanyak 15 responden (44,1 %) dan intensitas jarang yaitu sebanyak 14 responden (41,2 %).

7. Keterkaitan konsumsi serat dan intensitas kejadian konstipasi

Tabel 7. Keterkaitan konsumsi serat dan intensitas kejadian konstipasi

Konsumsi Serat	Kejadian Konstipasi						Jumlah	%
	Tidak Pernah		Jarang		Pernah			
	f	%	f	%	f	%		
Ya	3	8,8	7	20,6	0	0	10	29,4
Tidak	2	5,9	7	20,6	15	44,1	24	70,6
Jumlah	5	14,7	14	41,2	15	44,1	34	100

Uji *chi-square* = 0,002

Hasil penelitian sebagaimana Tabel 7 menunjukkan bahwa hampir separuh dari responden tidak mengkonsumsi serat dan pernah mengalami konstipasi yaitu sebanyak 15 responden (44,1 %) dan sebagian kecil dari responden didapatkan juga bahwa intensitas kejadian konstipasinya jarang dengan mengkonsumsi serat maupun tidak mengkonsumsi serat masing-masing sebanyak 7 responden (20,6 %). Selain itu, berdasarkan analisis hasil uji statistik menunjukkan bahwa  $p (0,002) < \alpha (0,05)$  maka artinya ada hubungan konsumsi serat dengan intensitas kejadian konstipasi.

#### **D. PEMBAHASAN**

##### **1. Konsumsi Serat**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa konsumsi serat pada responden sebagian besar adalah tidak mengkonsumsi dengan baik (70,6 %) dan responden yang mengkonsumsi serat dengan baik hanya sebagian kecil (29,4 %). Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki rentang usia antara 60-75 tahun (76,5 %) dengan tingkat pendidikan sebagian besar adalah tidak sekolah (82,4 %) serta sebagian besar pekerjaan responden adalah tidak bekerja (64,7 %).

Proses penuaan dapat dilihat secara fisik melalui perubahan-perubahan yang terjadi pada tubuh dan penurunan fungsi berbagai organ tubuh, salah satu perubahan tersebut yaitu perubahan biologis dapat mempengaruhi status gizi pada lansia (Amarya, Singh and Sabharwal, 2018). Salah satu perubahan fisik yang terjadi pada lansia adalah adanya perubahan sistem pencernaan diantaranya gigi dan indera perasa menurun sehingga lansia cenderung menghindari makanan seperti sayur dan buah yang banyak mengandung serat, dimana keadaan ini justru dapat memicu terjadinya konstipasi (Guidance, 2019). Selain itu tingkat pendapatan juga mempengaruhi tingkat konsumsi serat, semakin tinggi tingkat pendapatan seseorang maka semakin tinggi pula tingkat konsumsi bahan seperti daging, ikan, telur, sedangkan konsumsi makanan yang mengandung serat seperti jagung, sayur mayur dan buah cenderung menurun (Chang *et al.*, 2018).

Asupan makanan sangat mempengaruhi proses penuaan karena semua aktivitas sel atau metabolisme dalam tubuh membutuhkan nutrisi yang cukup, sedangkan perubahan biologis pada lansia merupakan faktor internal yang selanjutnya dapat mempengaruhi status gizi. Konsumsi bahan-bahan makanan yang mengandung rendah serat sangat berpengaruh pada kondisi fisik maupun kesehatan seorang lansia, hal tersebut sangatlah diperlukan tubuh sebagai bahan metabolisme dan sebagai bahan imunitas tubuh. Pada lansia, kebutuhan energi dan lemak menurun, setelah usia 50 tahun, kebutuhan energi menurun 5% setiap 10 tahun. Namun, kebutuhan protein, vitamin, dan mineral merupakan nutrisi yang sangat penting bagi lansia yang berfungsi meregenerasi sel dan antioksidan untuk melindungi sel tubuh dari radikal bebas yang dapat merusak sel.

##### **2. Intensitas Kejadian Konstipasi**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kejadian konstipasi pada responden hampir separuh didapatkan dengan intensitas tidak pernah (44,1 %) dan didapatkan juga dengan intensitas jarang (41,2 %). Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (70,5 %) dengan sebagian besar responden tidak bekerja (64,7 %).

Setiap orang dapat mengalami konstipasi atau kesulitan buang air besar, namun perempuan memiliki kecenderungan lebih tinggi untuk mengalaminya dibandingkan laki-laki (Jung *et al.*, 2020). Perempuan lebih rentan mengalami sembelit karena umumnya melakukan aktivitas yang kurang aktif dibandingkan laki-laki (Ghoshal *et al.*, 2018). Konsumsi cairan merupakan aspek utama dari kejadian konstipasi, semakin banyak cairan yang dikonsumsi seseorang, maka semakin sedikit kemungkinan terjadinya konstipasi (Holmes, Murphy and Scammell, 2016). Hal ini dikarenakan cairan mampu mempengaruhi konsistensi feses (Taylor *et al.*, 2019).

Lansia merupakan tahapan terakhir dalam hidup seseorang, dan fase penuaan ini ditandai dengan penurunan fungsi tubuh sehingga mudah terserang penyakit. Konstipasi merupakan salah satu penyakit yang sering diderita oleh lansia. Konstipasi dapat disebabkan oleh beberapa hal seperti asupan serat, asupan air, dan penggunaan obat, serta akibat penyakit atau aktifitas fisik. Kejadian konstipasi pada lanjut usia memang dipengaruhi oleh tingkat aktifitas seseorang, dengan penurunan kemampuan fisik pada lansia maka kebutuhan energinya juga berkurang, sehingga memicu rendahnya akan asupan nutrisi yang berdampak pada kejadian konstipasi.

### 3. Analisis Konsumsi Serat dengan Intensitas Kejadian Konstipasi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir separuh dari responden tidak mengonsumsi serat dan pernah mengalami konstipasi (44,1 %) dan sebagian kecil dari responden didapatkan juga bahwa intensitas kejadian konstipasinya jarang dengan mengonsumsi serat maupun tidak mengonsumsi serat (20,6 %). Selain itu, berdasarkan analisis hasil uji statistik menunjukkan bahwa  $p (0,002) < \alpha (0,05)$  maka artinya ada hubungan konsumsi serat dengan intensitas kejadian konstipasi.

Serat dapat memperlancar buang air besar dan pada lansia kebutuhan serat sama dengan kebutuhan serat pada usia lainnya (Fuller and Fuller, 2019). Lansia memiliki kecenderungan untuk mengonsumsi makanan olahan yang mengandung sedikit serat, sehingga kurang dalam asupan serat (Dreher, 2018). Konsumsi serat yang rendah sebagai akibat kebiasaan lansia mengonsumsi makanan lunak (Perdomo, Frühbeck and Escalada, 2019). Keadaan ini ternyata memicu munculnya gangguan konstipasi (Ozturk *et al.*, 2018). Selain itu, keefektifan serat juga dipengaruhi oleh jumlah cairan, serat tidak efektif tanpa konsumsi cairan yang cukup dan selain itu, olahraga atau mobilitas yang cukup juga membantu mengatasi konstipasi (Brenner and Shah, 2016).

Penurunan fungsi sensorik, penciuman, pendengaran, penglihatan dan sentuhan yang menurun juga menyebabkan penurunan nafsu makan pada lansia. Penurunan mobilitas usus, menyebabkan gangguan pada saluran pencernaan seperti perut kembung, nyeri perut dan susah buang air besar atau konstipasi. Beberapa lain yang juga dapat berdampak pada tingkat konsumsi

serat dan kejadian konstipasi adalah kondisi atau kasus lansia dengan masa rehabilitasi setelah sakit yang membutuhkan penyesuaian kebutuhan gizi. Kebutuhan nutrisi setiap orang tidak selalu sama, tetapi berbeda-beda sesuai dengan keadaan kesehatan seseorang pada waktu tertentu, stress fisik dan tekanan psikologis yang sering terjadi pada lansia juga mempengaruhi kebutuhan gizi.

#### **E. KESIMPULAN DAN SARAN**

##### **1. Kesimpulan**

Konsumsi serat berhubungan dengan intensitas kejadian konstipasi pada lansia. Konsumsi serat pada responden sebagian besar adalah tidak mengkonsumsi dengan baik dan intensitas kejadian konstipasi pada responden hampir separuh yaitu tidak pernah konstipasi. Berdasarkan analisis hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan konsumsi serat dengan intensitas kejadian konstipasi.

##### **2. Saran**

Kebutuhan nutrisi yang cukup diharapkan dapat dipenuhi dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi lansia baik oleh lansia itu sendiri maupun keluarga sebagai orang terdekat. Kebutuhan nutrisi yang cukup serat dapat membantu lansia mengatasi dan mencegah terjadinya masalah pencernaan khususnya konstipasi.

#### **F. DAFTAR PUSTAKA**

- Amarya, S., Singh, K. and Sabharwal, M. (2018). Ageing Process and Physiological Changes, *Gerontology*, 32(July), pp. 137-144. doi: 10.5772/intechopen.76249.
- Badan Pusat Statistik (2017). *STATISTIK PENDUDUK LANJUT USIA 2017*, Badan Pusat Statistik.
- Bartram, T. (2015). *Bartram's Encyclopedia of Herbal Medicine: The Definitive Guide to Herbal Treatment of Diseases*.
- Brenner, D. M. and Shah, M. (2016). Chronic Constipation, *Gastroenterology Clinics of North America*, 45(2), pp. 205-216. doi: 10.1016/j.gtc.2016.02.013.
- Calkins, C. M. (2018). Hirschsprung Disease beyond Infancy.
- Chang, X. *et al.* (2018). Understanding dietary and staple food transitions in China from multiple scales, *PLoS ONE*, 13(4), pp. 1-22. doi: 10.1371/journal.pone.0195775.
- Chen, D. D. (2017). *Stress Management and Prevention*, Taylor & Francis Group.
- Dreher, M. L. (2018). Whole fruits and fruit fiber emerging health effects, *Nutrients*, 10(12). doi: 10.3390/nu10121833.
- Foster, S. *et al.* (2020). Whole grains and consumer understanding: Investigating consumers' identification, knowledge and attitudes to whole grains, *Nutrients*, 12(8), pp. 1-20. doi: 10.3390/nu12082170.
- Franceschi, C. *et al.* (2018). The continuum of aging and age-related diseases: Common mechanisms but different rates, *Frontiers in Medicine*, 5(MAR).



- doi: 10.3389/fmed.2018.00061.
- Fuller, S. L. and Fuller, S. L. (2019). Understanding the health effects of dietary fibre categories Development and Application of a Fibre Categories Database : Understanding the health effects of dietary fibre categories.
- Ghoshal, U. C. *et al.* (2018). Indian consensus on chronic constipation in adults: A joint position statement of the Indian Motility and Functional Diseases Association and the Indian Society of Gastroenterology, *Indian Journal of Gastroenterology*. *Indian Journal of Gastroenterology*, 37(6), pp. 526–544. doi: 10.1007/s12664-018-0894-1.
- Girsang, A. C. (2018). Pengaruh bonus demografi, total fertility rate , dan kesempatan kerja terhadap pdrb atas dasar harga berlaku di provinsi sumatera utara.
- Guidance, B. P. (2019). *Food and nutrition in care homes for older people: best practice guidance. Draft, Welsh Government*. Available at: <https://gov.wales/sites/default/files/consultations/2019-07/food-and-nutrition-in-care-homes-for-older-people.pdf>.
- Hills, R. D. *et al.* (2019). Gut microbiome: Profound implications for diet and disease, *Nutrients*, 11(7), pp. 1–40. doi: 10.3390/nu11071613.
- Holmes, J., Murphy, J. and Scammell, J. (2016). Eating & Drinking Well: supporting people living with dementia, (December), pp. 1–27. Available at: [https://research.bournemouth.ac.uk/project/understanding-nutrition-and-dementia/?utm\\_source=shortcuts-cw&utm\\_medium=shortcuts-cw&utm\\_campaign=nutrition-dementia](https://research.bournemouth.ac.uk/project/understanding-nutrition-and-dementia/?utm_source=shortcuts-cw&utm_medium=shortcuts-cw&utm_campaign=nutrition-dementia).
- Jung, S. J. *et al.* (2020). Effects of rice-based and wheat-based diets on bowel movements in young Korean women with functional constipation, *European Journal of Clinical Nutrition*, 74(11), pp. 1565–1575. doi: 10.1038/s41430-020-0636-1.
- M. Christopher, A. M. L. S. (2016). 乳鼠心肌提取 HHS Public Access. *Physiology & behavior*, 176(1), pp. 100–106. doi: 10.1128/microbiolspec.BAD-0012-2016.Biochemical.
- ONU. (2019). *World population prospects 2019, Department of Economic and Social Affairs. World Population Prospects 2019*. Available at: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12283219>.
- Ozturk, E. *et al.* (2018). Small bowel obstruction in the elderly: a plea for comprehensive acute geriatric care Ekin, *World Journal of Emergency Surgery*. *World Journal of Emergency Surgery*, 69(6), pp. 733–734. doi: 10.1097/00007611-197606000-00021.
- Perdomo, C. M., Frühbeck, G. and Escalada, J. (2019). Impact of nutritional changes on nonalcoholic fatty liver disease, *Nutrients*, 11(3), pp. 1–25. doi: 10.3390/nu11030677.
- Poti, J. M., Braga, B. and Qin, B. (2017). Ultra-processed Food Intake and Obesity: What Really Matters for Health-Processing or Nutrient Content?, *Current obesity reports*, 6(4), pp. 420–431. doi: 10.1007/s13679-017-0285-4.
- Rosenthal, L. D. and Burchum, J. R. (2018). *Lehne’s pharmacotherapeutics for advanced practice providers*. Elsevier Health Sciences. Available at: <https://books.google.es/books?id=gfYoDgAAQBAJ>.
- Taylor, D. C. A. *et al.* (2019). The Impact of Stool Consistency on Bowel

Movement Satisfaction in Patients with IBS-C or CIC Treated with Linaclotide or Other Medications: Real-World Evidence from the CONTOR Study, *Journal of Clinical Gastroenterology*, 53(10), pp. 737–743. doi: 10.1097/MCG.0000000000001245.