

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Penuaan merupakan bagian dari rentang kehidupan manusia, menua atau *aging* adalah suatu keadaan yang terjadi dalam kehidupan manusia yang diberi umur panjang. Menua bukanlah suatu penyakit tetapi merupakan proses berkurangnya daya tahan tubuh dalam menghadapi rangsangan dari dalam maupun luar tubuh (Padila, 2013). Menjadi tua merupakan proses perubahan biologis secara terus-menerus, dan terjadi suatu kemunduran atau penurunan (Suardiman, 2011).

Di seluruh dunia jumlah orang lanjut usia diperkirakan ada 500 juta dengan usia rata-rata 60 tahun dan diperkirakan pada tahun 2025 akan mencapai 1,2 milyar (Padila, 2013). Jumlah penduduk lansia di Indonesia dari tahun ke tahun terus meningkat. Pada tahun 2010 sebesar 7,6 %, pada tahun 2013 sebesar 8,0 % dan pada tahun 2014 sekitar 8,2 %. Jumlah tersebut akan terus meningkat (Badan Pusat Statistik, 2014).

Berdasarkan hasil pencatatan pada profil Kesehatan Provinsi Sumatera Barat tahun 2014, persentasi lansia di Sumatera Barat mengalami peningkatan dari 5,45 % menjadi 23,9% tahun 2013, sedangkan peningkatan jumlah lansia yang terus menerus naik dari tahun ke tahun terlihat dari data tahun 2007 sebanyak 28.557 jiwa, tahun 2010 sebanyak 57.625 jiwa dan pada tahun 2011 sebanyak 82.784 jiwa. Tahun 2012-2013 jumlah lansia juga mengalami

peningkatan yaitu mencapai angka 91.573, tahun 2014 jumlah peningkatan mencapai 101.173 jiwa, sedangkan pada tahun 2015 jumlah peningkatan lansia mencapai angka 114.305 jiwa, atau mencapai 9%, jika dibandingkan pada tahun sebelumnya (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2015).

Semakin bertambahnya umur manusia, terjadi proses penuaan secara degeneratif yang akan berdampak pada perubahan-perubahan pada diri manusia (Azizah, 2011). Menurut Mubarok (2006) lanjut usia mengalami perubahan-perubahan yang menuntut dirinya untuk menyesuaikan diri secara terus-menerus. Apabila proses penyesuaian diri dengan lingkungan kurang berhasil maka timbulah berbagai masalah. Perubahan-perubahan yang terjadi pada lansia diantaranya perubahan kondisi fisik, perubahan psikososial, perubahan psikologi, perubahan kognitif dan perubahan spiritual. Salah satu perubahan psikologi pada lansia adalah depresi.

Menurut WHO (2010), Depresi adalah suatu gangguan atau kekacauan mental yang ditandai dengan suasana hati yang tertekan, hilangnya kesenangan atau minat, merasa bersalah, gangguan tidur dan makan serta penurunan konsentrasi. Depresi merupakan salah satu bentuk gangguan alam perasaan yang memunculkan gejala yang mengindikasikan adanya disfungsi afek, emosi, pikiran dan aktivitas-aktivitas umum (Copel, 2007). Maryam (2012) menyatakan depresi adalah keadaan emosional yang ditandai dengan sering mengalami gangguan tidur, lelah, lemas, kurang dapat menikmati kehidupan sehari-hari, konsentrasi dan daya ingat menurun.



Depresi merupakan masalah kesehatan jiwa yang sering terjadi pada lansia (Keliat, 2011).

Data prevalensi depresi pada lanjut usia di Indonesia cukup tinggi, kejadian di ruang akut geriatri sebanyak 76,3% dengan proporsi pasien geriatri yang mengalami depresi ringan sebanyak 44,1%, yang mengalami depresi sedang sebanyak 18%, yang mengalami depresi berat sebanyak 10,8%, dan depresi sangat berat sebanyak 3,2% (Soejono dkk, 2006 dalam Marta 2012). Mudjaddid dalam Mangoenprasodjo, 2005 berpendapat bahwa prevalensi depresi pada populasi umum 6,5 %, sedangkan pada pasien usia lanjut prevalensi 15,9 %.

Masalah kesehatan yang dihadapi oleh lansia berhubungan dengan kemunduran yang dialaminya baik fisik maupun mental. Depresi merupakan masalah mental yang paling banyak ditemui pada lansia. Snowden, dkk dalam Stinson, 2009 mengungkapkan bahwa depresi merupakan masalah kesehatan utama penduduk lansia dan memiliki kontribusi yang besar. Perkiraan prevalensi depresi pada lansia di dunia dalam beberapa tahun terakhir telah mencapai 10-40% (Blazer dalam Knight, 2008).

Berbagai masalah yang terjadi pada lansia yang mengakibatkan lansia itu depresi adalah *Immobilty*, *incontinence urin*, *Intellectual Impairment*, *Isolation*, *Insomnia* (Fernandes, 2010). Perubahan yang terjadi pada lansia depresi pada sistem fisiologis tubuh, contohnya penuaan pada sistem renal dan urinaria. Pada lansia yang sehat, perubahan terkait usia tidak terlihat jelas karena ginjal tetap mampu untuk memenuhi kebutuhan normal. Namun pada



saat depresi, seperti saat kebutuhan fisiologis secara tidak normal sangat tinggi atau ketika terserang penyakit, penuaan pada sistem renal sangat rentan. Namun sistem urinaria berbeda walaupun proses penuaan tidak langsung menyebabkan inkontinensia, kondisi yang sering terjadi pada lansia yang dikombinasikan dengan perubahan terkait usia dalam sistem urinaria dapat memicu terjadinya inkontinensia urin (Stanley, 2006).

Proses penuaan menimbulkan masalah kesehatan yaitu kurang bergerak (*immobility*), infeksi (*infection*), berdiri dan berjalan tidak stabil (*instability*), gangguan intelektual/dimensia (*intelektual infairment*), sulit buang air besar (*impaction*), depresi (*isolation*) menderita penyakit dari obat-obat (*iatrogenesia*), daya tahan tubuh menurun (*immune deficiency*), gangguan tidur dan inkotinensia urin. Salah satu masalah pada proses penuaan adalah inkotinensia urine (Bustan, 2007; Tamher, 2009).

Inkontinensia urine merupakan masalah yang sering terjadi pada lansia yang mengalami depresi, karna terjadi proses penuaan renal yang sangat rentan. Inkontinensia urine adalah pengeluaran urine yang tidak terkendali pada waktu yang tidak dikehendaki dan tanpa melihat frekuensi maupun jumlahnya yang mana keadaan ini dapat menyebabkan masalah fisik, emosional, sosial dan higienis bagi penderitanya (Martin dan Frey, 2005). Inkontinensia urine pada dasarnya bukan konsekuensi normal dari proses penuaan, tetapi perubahan *traktus urinarius* yang berkaitan dengan penambahan usia merupakan faktor predisposisi bagi usia lanjut untuk mengalami inkontinensia urine (Juniardi, 2008).

Pada usia lanjut baik wanita maupun pria terjadi perubahan anatomis dan fisiologis dari sistem urogenital bagian bawah. Perubahan tersebut berkaitan dengan menurunnya kadar estrogen pada wanita dan hormon androgen pada pria. Perubahan yang terjadi ini dapat berupa peningkatan *fibrosis* dan kandungan kolagen pada dinding kandung kemih yang mengakibatkan fungsi kontraktile dari kandung kemih tidak efektif lagi. Otot uretra terjadi perubahan vaskularisasi pada lapisan submukosa, *atrofi mukosa* dan penipisan otot uretra. Keadaan ini menyebabkan tekanan penutupan uretra berkurang. Otot dasar panggul juga mengalami perubahan berupa melemahnya fungsi dan kekuatan otot. Secara keseluruhan perubahan yang terjadi pada sistem urogenital bagian bawah akibat proses menua merupakan faktor kontributor terjadinya inkontinensia urin (Setiati dan Pramantara, 2007).

Inkotinensia urine didefinisikan sebagai semua jenis gangguan dimana urine hilang secara tidak terkontrol. Inkotinensia urin adalah masalah dan gangguan umum diantara pasien geriatric. Diperkirakan bahwa 25-35% dari seluruh lansia akan mengalami inkotinensia urin selama kejadian seumur hidup (Onat, 2014). Inkotinensia urine merupakan sebuah gejala, bukan sebuah penyakit. Kondisi tersebut dapat memberi dampak bermakna dalam kehidupan lansia, menciptakan masalah fisik seperti kerusakan kulit dan kemungkinan menyebabkan masalah psikososial seperti rasa malu, isolasi dan menarik diri dari pergaulan sosial (Koizer, 2010).

Inkontinensia urin adalah masalah umum pada pria maupun wanita lanjut usia merupakan pengeluaran urin tidak terkendali keadaan ini dapat menyebabkan masalah fisik, emosional, sosial, dan hyginis pada penderita (Cameron, 2013).

Pada studi prospektif yang dilakukan Meade-D'Alisera, (2001 dikutip dari Tuba Can, 2012) penelitian ini mengungkapkan depresi secara signifikan lebih tinggi pada wanita lansia dengan inkontinensia urine dibandingkan dengan tanpa inkontinensia urine. Tapi, para ahli masih mengkaji apakah depresi secara langsung berhubungan dengan inkontinensia urin. Peneliti ini menunjukkan bukti obyektif bahwa wanita yang menderita inkontinensia urine memiliki kemungkinan lebih tinggi untuk menderita gejala depresi dari pada rekan- rekannya.

Menurut studi epidemiologi dilaporkan bahwa inkontinensia urine dua sampai lima kali lebih sering pada wanita dibandingkan pria. Inkontinensia urin menyebabkan gangguan dari fungsi kandung kemih, yang memberikan masalah gangguan tidur masalah pada kulit, masalah fisik, isolasi sosial dan masalah psikologis. Sejumlah studi telah meneliti efek dari inkontinensia urine pada lansia. Populasi juga menemukan efek negatif pada fisik pasien, status depresi, dan sosial kehidupan. Dikomunitas wanita dan pria lanjut usia masalah inkontinensia urin ini berhubungan dengan depresi, menurun aktifitas fisik, menjauh dari pergaulan sosial dan kualitas hidup (Onat, 2014).

Inkontinensia urine ada hubungan salah satu dengan depresi. Depresi didefinisikan sebagai terganggu fungsi manusia dengan perasaan atau mood



disertai komponen psikologi berupa sedih, tidak ada harapan dan putus asa (Kaplan, 2010). Brown (2006) menyatakan bahwa kemungkinan pada lanjut usia bertambah berat inkontinensia urinnya 20-30% saat berumur 65-74 tahun. Pada lanjut usia, masalah inkontinensia urine merupakan masalah yang sering terjadi. Hasil penelitian Tuenissen dalam Chesor (2015) menyebutkan prevalensi inkontinensia urin dalam komunitas orang yang berumur lebih dari 60 tahun berkisar 25%, inkontinensia urin ini dapat terjadi pada usia lanjut wanita maupun pria. Sedangkan menurut Onat (2014) prevalensi pasien inkontinensia urin dengan kualitas hidup dan depresi berkisar 18,2% pada lanjut usia. Pada penelitian yang dilakukan di poli Kardiologi RS Dr. Sarjito didapatkan prevalensi inkontinensia urin berkisar 14,47% (Setiati dan Pramantara 2007).

Menurut hasil penelitian Chesor (2015) *Hubungan antara inkontinensia urin dengan depresi pada lanjut usia di Panti Wreda Dharma Bakti Pajang Surakarta*, kejadian inkontinensia dengan tingkat depresi lansia menunjukkan bahwa pada responden yang mengalami inkontinensia sebagian besar mengalami depresi yaitu sebanyak 23 responden (71,9%), sedangkan pada responden yang tidak mengalami inkontinensia sebagian besar tidak mengalami depresi yaitu sebanyak 9 responden (81,8%), sehingga menunjukkan lansia yang mengalami inkontinensia urine memiliki kecenderungan mengalami depresi dibandingkan lansia yang tidak mengalami inkontinensia.



Inkontinensia urin seringkali tidak dilaporkan oleh pasien ataupun keluarganya, hal ini mungkin dikarenakan adanya anggapan bahwa masalah tersebut hal yang memalukan atau tabu untuk diceritakan. Inkontinensia urin merupakan masalah kesehatan pada usia lanjut yang dapat diselesaikan (Setiati dan Pramantara, 2007). Inkontinensia urin yang berkepanjangan akan mempengaruhi kehidupan seseorang, menimbulkan masalah kehidupan baik dari segi medis, sosial, ekonomi, maupun psikologis (Chesor, 2015).

Berdasarkan data yang didapat dari Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2015, wilayah kerja Puskesmas Andalas menjadi wilayah nomor satu yang memiliki angka lansia tertinggi, sehingga peneliti memilih puskesmas Andalas sebagai tempat penelitian.

Pada study pendahuluan yang dilakukan di Posyandu Lansia di Parak Gadang Timur Puskesmas Andalas Padang, bulan Agustus. Saat dilakukan wawancara pada 7 lansia didapatkan 6 orang lansia mengalami gejala inkontinensia urin, mereka mengatakan tidak bisa menahan buang air kecil sebelum atau selama mengusahakan untuk mencapai toilet, selanjutnya 4 diantaranya terindikasi depresi, menurun aktifitas fisik, sedih, menghindari perkumpulan sosial dan merasa tidak berdaya. Berdasarkan data yang didapat di PSTW Cinta Kasih Yossudarso Padang, dengan jumlah lansia 40 orang, 30 diantaranya mengalami inkontinensia urine, dan diantaranya terdapat lebih dari 35% mengalami gejala Depresi.



Berdasarkan latar belakang masalah dan hasil study pendahuluan tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan antara inkotinensia urine dengan depresi pada usia lanjut di puskesmas Andalas Padang.

## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan Latar belakang yang diatas penulis merumuskan masalah “Apakah ada Hubungan Inkotinensia Urine Dengan Kejadian Depresi Pada Usia Lanjut Di Puskesmas Andalas Padang”

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Peneliti ini dilakukan untuk mengetahui Hubungan Inkotinensia Urine Dengan Derajat Depresi Pada Usia Lanjut Di puskesmas Andalas Padang.

### 2. Tujuan khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi inkotinensia urine pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Andalas Padang.
- b. Diketahui distribusi frekuensi depresi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Andalas Padang.
- c. Diketahui hubungan Inkotinensia urine dengan Depresi pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Padang.



#### D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan.

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan bacaan sumber pustaka bagi mahasiswa/mahasiswi khususnya mahasiswa/mahasiswi Universitas Andalas Fakultas Keperawatan, tentang Hubungan Inkotinsia Urine Dengan Depresi Pada Lanjut Usia Di Puskesmas Andalas Kota Padang.

2. Bagi Puskesmas.

Diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan dan masukan bagi puskesmas, khususnya pada program lansia untuk menurunkan angka inkotinsia urine pada lansia dengan melakukan kegiatan senam kegel.

3. Bagi Peneliti

Sebagai data dasar untuk pengembangan penelitian berikutnya, serta dapat menjadi sumber informasi dan pembanding untuk penelitian depresi pada lansia berikutnya.

