

## **1. PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Menua merupakan tahap kehidupan lanjut dari suatu proses kehidupan. Secara fisiologis proses menua merupakan penurunan secara bertahap dan teratur dari organ atau sistem organ serta penurunan kendali homeostatis (Stanley & Beare, 2007). Proses menua yang terjadi pada individu dipengaruhi oleh faktor biologis, psikologis, sosial, fungsional dan spiritual. Proses menua yang dialami seseorang akan menyebabkan perubahan pada tubuh yang dapat mempengaruhi status kesehatan (Collein, 2012).

Perubahan yang terjadi pada lansia secara fisik meliputi semua sistem yang ada dalam tubuh. Mulai dari sistem integumen, respirasi, kardiovaskular, pencernaan, muskuloskeletal, neurologis, sensori, perkemihan, reproduksi, endokrin dan imunitas (Touhy & Jett, 2010). Pada sistem perkemihan, lansia mengalami perubahan secara fisiologis, seperti penurunan kapasitas kandung kemih, peningkatan kontraksi kandung kemih yang menyebabkan ekskresi urine secara tidak sengaja, peningkatan produksi urine di malam hari dan pada pria, terjadinya pembesaran kelenjar prostat (Meiner, 2015). Gangguan pada sistem persarafan, adanya kontraksi selama pengisian dan pengosongan kandung kemih yang tidak sempurna juga dialami lansia (Touhy & Jett, 2010). Akibat dari perubahan fungsi normal berkemih, lansia mengalami gangguan dalam mengontrol pengeluaran urinenya yang biasa disebut sebagai inkontinensia (Meiner, 2015).

Inkontinensia urine merupakan salah satu gangguan pada sistem perkemihan. Menurut Shaw & Wagg (2016), inkontinensia urine didefinisikan sebagai keluhan terhadap masalah tidak terkontrolnya pengeluaran urine. Menurut *National Institute of Health* tahun 1988 (dalam Ismail, 2013) menyatakan inkontinensia urine sebagai ketidakmampuan menahan pengeluaran urine yang akan berdampak pada gangguan kebersihan diri individu dan hubungan sosial. Berdasarkan *International Continence Society* tahun 2012, inkontinensia urine merupakan kebocoran urine yang tidak terkontrol yang mana kebocoran tersebut dibagi dalam tiga kategori yaitu *stress incontinence*, *urgency incontinence* dan *mixed incontinence*.

Inkontinensia urine merupakan salah satu topik kesehatan dunia yang cukup besar karena lebih dari 200 juta orang di dunia memiliki masalah dalam pengontrolan urine (Rortveit dalam Elizabeth, 2014). Data hasil penelitian epidemiologi dari lima negara menunjukkan angka kejadian inkontinensia urine pada pria usia <39 tahun sebesar 2,4% dan 10,4% pada pria usia >60 tahun. Sedangkan pada wanita usia <39 tahun sebesar 7,3% dan 19,3% pada usia >60 tahun (Irwin, 2005 dalam Shaw & Wagg, 2016). Dampak inkontinensia urine diperkirakan 15% sampai 35% terjadi pada populasi usia 60 tahun keatas yang tinggal di komunitas dengan prevalensi wanita dua kali lebih besar dari pria (Thom dalam Jahromi, 2015).

Menurut hasil penelitian yang dilakukan PERKINA (Perkumpulan Kontinensia Indonesia) tahun 2008 melibatkan enam rumah sakit di daerah Jakarta, Bandung, Semarang, Surabaya, Makasar dan Medan, didapatkan

prevalensi inkontinensia urine sebesar 13% dari total 2.765 orang responden. Prevalensi inkontinensia urine ditemukan meningkat seiring dengan penambahan usia karena sebesar 22,2% dari sampel penelitian ini adalah geriatri (>60 tahun) (PERKINA, 2012).

Inkontinensia urine memiliki dampak pada kualitas hidup lansia. Antara lain lansia memiliki resiko jatuh, masalah iritasi dan infeksi kulit dan beresiko memiliki infeksi saluran kemih (Sahin, 2014). Dari segi dampak psikologis, inkontinensia urine akan membuat lansia merasa malu, harga diri rendah, meningkatkan resiko depresi, isolasi sosial, cemas dan gangguan aktivitas seksual (Barentsen, *et al*, 2012). Dilihat dari segi sosial, masalah ini akan berdampak pada ketergantungan lansia, kehilangan rasa percaya diri, merasa malu dan menyulitkan orang lain. Bukan hanya individu lansia saja yang akan terkena dampaknya, namun anggota keluarga yang merawat juga terkena dampak dari masalah ini (Touhy & Jett, 2010).

Ko Y (dalam Sahin, 2014) menambahkan bahwa inkontinensi urine dapat menyebabkan gangguan tidur dan keterbatasan aktivitas fisik serta memiliki resiko jatuh dan mengalami cedera. Sebuah studi yang dilakukan Sims tahun 2011 yang dikutip dalam De Gagne *et al* tahun 2015 bahwa inkontinensia urine dikaitkan dengan rendahnya kualitas hidup dan isolasi sosial serta merupakan penyumbang besar gangguan kualitas hidup dibanding penyakit kronis lain seperti hipertensi dan diabetes melitus. Masalah lain terkait inkontinensia urine adalah penderita jarang melaporkan kondisinya kepada petugas kesehatan. Dengan alasan malu dan hal tersebut tabu untuk didiskusikan

dengan orang lain. Akibatnya masalah ini jarang teratasi dengan baik (Potter & Perry, 2013). Penanganan inkontinensia urine lebih difokuskan untuk meningkatkan atau mempertahankan kualitas hidup lansia (Setyawati, 2008).

Penatalaksanaan inkontinensia urine saat ini salah satunya penatalaksanaan *behavioral* diantaranya *bladder training*, manipulasi cairan, *toileting* terjadwal dan latihan otot dasar panggul. Teknik *behavioral* saat ini direkomendasikan sebagai terapi utama dalam penatalaksanaan inkontinensia urine. Intervensi *behavioral* biasanya mudah dilakukan dan tidak membutuhkan biaya mahal, tapi intervensi ini membutuhkan motivasi dan kemauan dari pasien (Jahromi, 2015). Sejalan dengan hal tersebut, Yoo (dalam Park, 2014) menyatakan bahwa intervensi *behavioral* di antaranya meningkatkan gaya hidup yang sehat, *bladder training*, latihan otot dasar panggul (*Pelvic floor muscle exercise*), terapi *biofeedback* dan stimulasi elektrik pada otot panggul.

Pada individu yang mengalami inkontinensia, otot dasar panggulnya mengalami disfungsi (Parker, 2015) penurunan level estrogen berdampak pada fungsi dan kekuatan otot bawah panggul yang mana otot ini pada proses mikturisi berfungsi untuk mengontrol pengeluaran urine (Meiner, 2015). Latihan otot dasar panggul atau yang biasa dikenal dengan latihan kegel merupakan latihan yang bertujuan untuk menguatkan otot-otot dasar panggul terutama otot *pubococcygeal* sehingga memulihkan fungsi otot di area alat genital dan anus serta menguatkan fungsi spingter uretra yang berperan dalam mengontrol pengeluaran urine. Latihan kegel dilakukan dengan cara

melakukan kontraksi berulang-ulang pada otot dasar panggul. Gerakan berulang tersebut bertujuan untuk menguatkan otot dan mengurangi kejadian inkontinensia urine (Touhy & Jett, 2010).

Pasien diminta untuk melakukan gerakan kontraksi dan relaksasi otot dasar panggul setidaknya 45 kali dalam sehari, dalam tiga sesi (pagi, siang dan malam). Latihan dilakukan dalam posisi berbaring, duduk dan berdiri secara bergantian. Latihan ini juga dapat dilakukan saat berkemih dengan cara mencoba memperlambat atau menghentikan aliran urine (Meiner, 2015).

Latihan ini yang pertama kali dikenalkan oleh Arnold Kegell, seorang ginekologis dari Amerika pada tahun 1948 ini merupakan terapi yang murah dan berbeda dari terapi lain karena pasien dapat melakukannya sendiri, kapan pun, dimana pun, dapat dilakukan saat melakukan aktivitas lain dan tanpa harus mengunjungi rumah sakit secara rutin (Park, 2014). Studi penelitian yang dilakukan Park dan Kang, 2014 membuktikan bahwa latihan otot dasar panggul efektif sebagai penanganan inkontinensia urine karena dapat menurunkan frekuensi dan meringankan gejala inkontinensia urine. Hal yang sama juga didapatkan dari hasil penelitian Karjoyo (2016) terhadap 30 orang lansia di wilayah kerja Puskesmas Tumpaan Minahasa Selatan menunjukkan adanya pengaruh latihan otot dasar panggul terhadap frekuensi inkontinensia urine dari yang mengalami frekuensi sedang menjadi jarang.

Berdasarkan dari beberapa penelitian, latihan kegel dilakukan pada individu yang memiliki inkontinensia urine, kebanyakan responden penelitian merupakan perempuan. Penelitian dengan memberikan intervensi berupa

latihan kegel pada pria dengan inkontinensia urine belum sebanyak penelitian pada perempuan (PERKINA, 2012).

PSTW Sabai Nan Aluih Sicincin merupakan UPTD Dinas Sosial Provinsi Sumatera Barat yang mempunyai tugas pokok memberikan pelayanan kesejahteraan sosial kepada lanjut usia terlantar di dalam panti berupa pelayanan dan perawatan jasmani dan rohani agar lanjut usia dapat menjalani hidup dengan baik sebagaimana mestinya. Salah satu tujuan pelayanan Panti Sosial Tresna Wredha Sabai Nan Aluih Sicincin yaitu memenuhi kebutuhan dasar lansia. Panti Sosial Tresna Wredha Sicincin memiliki jumlah hunian lansia sebanyak 14 wisma dan menampung sekitar 110 lansia. Frekuensi wanita sebanyak 40 orang dan frekuensi pria sebanyak 70 orang. Tiap wisma memiliki satu orang pengasuh lansia yang ditunjuk oleh pihak panti sosial (PSTW Sabai Nan Aluih Sicincin, 2015).

Berdasarkan hasil observasi peneliti di PSTW Sabai nan Aluih yang dilakukan pada tanggal 19 Mei 2017 dari 10 lansia 5 di antaranya mengatakan sulit mengontrol pengeluaran urine dan mengeluh hal tersebut mengganggu aktivitas harian dan tidur di malam hari. Berdasarkan wawancara peneliti dengan pihak pengurus panti, beliau mengatakan lansia di panti sosial ini setiap dua kali seminggu hanya melakukan senam lansia namun belum pernah melakukan latihan kegel pada lansia. Ketika peneliti menanyakan pada lansia tentang latihan kegel dan inkontinensia urine, lansia belum tahu dan belum pernah mencoba melakukan latihan otot dasar panggul.

Berdasarkan fenomena diatas, peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Perbedaan Efektivitas Latihan Kegel terhadap inkontinensia urine pada lansia pria dan wanita di PSTW Sabai Nan Aluih Sicincin Padang Pariaman”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian masalah pada latar belakang diatas dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu: “Apakah ada perbedaan efektivitas latihan kegel terhadap inkontinensia urine pada lansia pria dan wanita di PSTW Sabai Nan Aluih Sicincin Padang Pariaman?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan efektivitas latihan kegel terhadap inkontinensia urine pada lansia pria dan wanita di PSTW Sabai Nan Aluih Sicincin Padang Pariaman.

### **2. Tujuan khusus**

- a. Mengetahui inkontinensia urine pada lansia pria sebelum diberikan latihan kegel
- b. Mengetahui inkontinensia urine pada lansia wanita sebelum diberikan latihan kegel
- c. Mengetahui inkontinensia urine pada lansia pria sesudah diberikan latihan kegel
- d. Mengetahui inkontinensia urine pada lansia wanita sesudah diberikan latihan kegel

- e. Mengetahui perbedaan efektivitas latihan kegel terhadap inkontinensia urine pada lansia pria dan wanita

#### **D. Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat, yaitu:

1. Untuk pelayanan asuhan keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan pertimbangan untuk mengembangkan intervensi keperawatan dalam manajemen konservatif (*behavioral therapy*) bagi pasien inkontinensia urine secara umum dan khususnya pada lansia.

2. Untuk institusi pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wacana yang menekankan pada *behavioral therapy* (salah satunya latihan kegel) dalam memberikan intervensi keperawatan pasien inkontinensia urine secara umum dan lansia khususnya, dapat dijadikan salah satu bentuk materi pendidikan kesehatan bagi pasien baik dirumah sakit maupun di masyarakat.

3. Untuk Tempat Penelitian

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi PSTW Sabai Nan Aluih Sicincin dalam memberikan latihan kegel kepada lansia dengan inkontinensia urine.



4. Untuk pengembangan ilmu

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan wawasan dan selanjutnya dapat menjadi bahan uji coba atau penelitian yang lebih luas atau pun dikembangkan lagi jenis-jenis latihan lainnya.

