

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tahapan akhir dari proses kehidupan adalah menua, pada tahapan tersebut terjadilah proses alami yang di tandai dengan penurunan ataupun perubahan secara fisik, sosial maupun psikologis. Perubahan yang terjadi secara fisik meliputi semua sistem tubuh, mulai dari sistem integumen, respirasi, kardiovaskuler, pencernaan, muskuloskeletal, neorologis, sensori, perkemihan, endokrin, imunitas, dan reproduksi (Touhy & Jett, 2010).

Menurut WHO batasan usia lansia (lanjut usia) adalah kelompok penduduk yang berumur 60 tahun atau lebih. Data WHO menunjukkan usia harapan hidup pada tahun 2000 adalah 66 tahun, meningkat pada tahun 2012 menjadi 70 tahun, dan menjadi 71 tahun pada tahun 2013. Dan meningkatnya jumlah lansia dari jumlah populasi penduduk pada tahun 2009 adalah 7,49% jumlah lansia dari total populasi penduduk dunia, tahun 2011 menjadi 7,69% dan pada tahun 2013 meningkat menjadi 8,1% lansia dari total populasi (WHO, 2013). Sedangkan di Indonesia tingginya usia harapan hidup (UHH) merupakan indicator keberhasilan pencapaian pembangunan nasional di bidang kesehatan, sejak tahun 2004-2015 usia harapan hidup meningkat dari 68,6 tahun menjadi 70,8 tahun dan di proyeksi pada tahun 2030- 2035 usia harapan hidup di indonesia akan mencapai 72,2 tahun yang mana Indonesia akan memasuki periode lansia (

ageing), dimana pada tahun 2020 yang akan datang diperkirakan 10% penduduk akan berusia 60 keatas (KEMENKES RI,2016).

Berdasarkan hasil pencatatan pada profil Kesehatan Provinsi Sumatera Barat tahun 2014, persentase lansia di Sumatera Barat mengalami peningkatan dari 5,45% menjadi 23,9% pada 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).

Perubahan dan penurunan baik secara fisik, psikologis, sosial dan spritual yang di alami lansia sangat mempengaruhi status kesehatan lansia. Salah satu perubahan fisik yang di alami lansia yang perlu menjadi perhatian adalah pada sistem perkemihan. Akibat dari perubahan fungsi berkemih, lansia mengalami gangguan dalam mengontrol pengeluaran urinnya yang biasa disebut sebagai inkontinensia urin (Meiner, 2015). Inkontinensia urine menurut international continence society didefenisikan sebagai keluarnya urin diluar kehendak sehingga menimbulkan masalah sosial dan kesehatan (PERKINA,2012). Inkontinensia urine merupakan salah satu keluhan yang banyak di temui

dan di alami oleh lansia yang biasanya di sebabkan oleh penurunan kapasitas kandung kemih dan berkurangnya kemampuan otot lurik pada uretra karena perubahan fisiologis pada lansia (Darmojo & soetojo, 2011).

Hasil penelitian dari beberapa universitas yang di koordinasi oleh center of ageing studies universitas Indonesia (CAS UI) menunjukan munculnya sindrom geriatri yang secara berurutan dalam bentuk gangguan -gangguan sebagai berikut antara lain Nutrisi 41,6 %, Kognitif 38,4 % dan pada urutan ketiga gangguan berkemih / inkontinensia urine sebesar 27,8% , selanjutnya gangguan imobilisasi 21,3 % serta depresi 17,3 %. Di perkiraan terdapat sekitar lebih 200 juta orang penduduk di dunia mengalami masalah dalam pengontrolan urin (Rortveit dalam elizabeth,2014). Data hasil penelitian efidemiologi dari lima Negara menunjukan 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 wanita. Usia > 60 tahun (Irwin,2005 dalam Shaw dan Wagg,2016). Dampak inkontinensia urine diperkirakan 15-35 % terjadi pada populasi usia 60 tahun keatas yang tinggal dikomunitas dengan prevalensi wanita dua kali besar daripada pria (Thom dalam Jahromi,2015).

Perkumpulan kontinensia Indonesia melakukan penelitian tentang profil inkontinensia urine di Indonesia pada tahun 2008 dengan melibatkan enam rumah sakit pendidikan yaitu: Jakarta, Surabaya, Bandung, Semarang, Makassar dan Medan. Didapatkan hasil prevalensi

inkontinensia urine sebanyak 13 % dari 2.765 orang responden dengan jumlah populasi geriatric (usia lebih dari 60 tahun) sebesar 22,2 % lebih banyak di bandingkan dengan jumlah populasi dewasa (usia 18-59 Tahun) sebesar 12,0% dengan kesimpulan prevalensi inkontinensia urine di temukan meningkat seiring pertambahan usia (PERKINA, 2012).

Meningkatnya usia harapan hidup dan jumlah populasi lansia didunia termasuk di Indonesia tentu saja semakin banyak pula masalah yang akan ditemukan. Perhatian pemerintah terhadap keberadaan lansia cukup besar yang diawali pada tahun 1996 dengan di tetapkan nya tanggal 29 mei sebagai hari lanjut usia, selanjutnya pada tahun 1998 perhatian ini diperkuat dengan diterbitkannya undang undang Nomor 13 tahun 1998 tentang kesejahteraan lansia. Dalam peraturan menteri kesehatan nomor 25 tahun 2016 tentang rencana aksi nasional lanjut usia tahun 2016-2019 yang bertujuan meningkatkan derajat kesehatan lanjut usia untuk mencapai lanjut usia yang sehat, mandiri dan aktif, produktif dan berdaya guna bagi keluarga dan masyarakat dengan sasaran langsung adalah pra lanjut usia (45-59 tahun), lanjut usia (60-69 tahun), dan lanjut usia resiko tinggi (usia > 70 tahun atau usia >= 60 tahun dengan masalah kesehatan), sedangkan sasaran tidak langsung adalah keluarga, masyarakat, lembaga swadana masyarakat, organisasi kemasyarakatan, kelompok khusus, swasta, lintas program dan lintas sektor.

Kegiatan lintas program dalam upaya peningkatan kesehatan pra lanjut usia dan lanjut usia secara holistic dan komperhensif, upaya

kegiatannya mencakup upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative, dimana pengembangan dan pembinaannya terdiri dari program terkait kesehatan lanjut usia yaitu : (KEMENKES RI,2016)

- a. Pembinaan kesehatan jiwa untuk meningkatkan derajat kesehatan jiwa agar bahagia, mandiri dan produktif.
- b. Stimulasi otak untuk mempertahankan fungsi kognitif.
- c. Pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut agar jaringan gigi dan mulut dapat berfungsi baik untuk mengunyah ataupun bicara.
- d. Kegiatan olahraga untuk menjaga stamina dan kebugaran.
- e. Pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan tidak menular.
- f. Pembinaan gizi lanjut usia secara terpadu agar lanjut usia hidup berkualitas
- g. Perawatan kesehatan tradisional yang aman dan rasional.
- h. Perawatan jangka panjang bagi lanjut usia yang sudah mengalami keterbatasan dalam melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari.
- i. Pemberdayaan lanjut usia dalam upaya peningkatan kesehatan dirinya, keluarga dan masyarakat sesuai dengan kondisi dan potensinya.
- j. Pelayanan kesehatan haji dan umroh.
- k. Pelayanan kesehatan keluarga dengan pendekatan siklus hidup sejak ibu hamil, bayi, balita, anak usia sekolah, remaja, usia produktif dan lanjut usia.

- l. Promosi kesehatan agar lanjut usia dapat meningkatkan pengetahuan kesehatan yang berguna bagi dirinya, keluarga dan, masyarakat sekitarnya.
- m. Penyediaan data dan informasi tentang kesehatan lanjut usia.
- n. Pelayanan kesehatan bagi lanjut usia sesuai standar di fasilitas kesehatan tingkat pertama dan fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjutan.
- o. Jaminan kesehatan yang menjangkau lanjut usia agar pelayanan kesehatan lanjut usia optimal.

Dalam upaya pemerintah untuk meningkatkan derajat kesehatan lanjut usia dengan masalah nutrisi terlihat dari program terkait pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut serta pembinaan gizi lansia, begitupun dengan program yang terkait upaya stimulasi otak untuk mempertahankan fungsi kognitif pada lansia, sedangkan untuk masalah inkontinensia urin yang merupakan peringkat ketiga dari gangguan gangguan yang muncul pada sindrom geriatric belum terlihat menjadi perhatian pemerintah dalam program pengembangan dan pembinaan kesehatan lanjut usia.

Gangguan gangguan yang muncul pada sindrom geriatik terjadi karena adanya perubahan atau penurunan fisik tentu saja dapat berdampak menurunkan kualitas hidup pada lansia. Menurut Agoes,dkk (2011) Inkontinensia urin mempunyai dampak medik, psikososial, dan ekonomis. Dampak medik dari inkontinensia urin mempermudah timbulnya ulkus

dekubitus, infeksi saluran kemih, sepsis, gagal ginjal dan peningkatan angka kematian. Implikasi psikososial antara lain kurang percaya diri, hambatan pergaulan dan aktifitas seksual, depresi dan ketergantungan pada orang lain. Sementara itu, Barentsen, (2012) mengatakan inkontinensia urin dapat membuat lansia merasa malu, meningkatkan depresi, menyebabkan harga diri rendah, isolasi sosial, cemas dan gangguan aktivitas seksual.

Masalah inkontinensia urine masih jarang sekali di laporkan oleh penderita ke petugas kesehatan karena malu dan menganggap bahwa inkontinensia urine pada lansia merupakan hal yang wajar di alami oleh lansia sehingga masalah ini tidak teratasi dengan baik. Penanganan inkontinesia urine ini di fokuskan untuk meningkatkan atau mempertahankan kualitas hidup lansia (Setyawati, 2008). Menurut Perkumpulan kontinensia Indonesia penanganan yang dapat dilakukan pada pasien yang mengalami inkontinensia urine meliputi kegel exercise, bladder training, intrvensi perilaku, toileting terjadwal, habit training dan prompted voiding, pengobatan serta pembedahan (PERKINA,2012). Begitupun, Yoo (dalam Park,2014) yang menyatakan penatalaksanaan inkontinensia urin antara lain yaitu : intervensi behavioral, bladder training, pelvic floor muscle exercise /kegel exercise dan terapi biofeedback.

Kegel exercise adalah salah satu terapi inkontinensia urin non operatif efektif yang di temukan oleh Arnold kegel seorang ginekologis

amerika pada tahun 1984, Terapi ini sangat murah dan berbeda karena dapat dilakukan sendiri, dimanapun dan kapanpun serta dapat dilakukan saat melakukan aktivitas lain tanpa harus mengunjungi rumah sakit secara rutin (Park,2014). Latihan kegel sangat bermamfaat untuk menguatkan otot rangka pada dasar panggul, sehingga dapat memperkuat fungsi sfingter eksternal pada kandung kemih (Widiastuti, 2011).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Hidayati, (2011) dengan pemberian kegel exercise pada responden lansia selama 2 minggu menunjukkan penurunan frekuensi inkontinensia urine dengan nilai p-value = 0,018. Hal yang sama juga di temukan dalam penelitian Lestari, (2011) pemberian kegel exercise dapat menurunkan frekuensi berkemih pada lansia dengan inkontinensia urin. Begitupun dengan penelitian Karjoyo, (2017) tentang ditemukan adanya pengaruh frekuensi senam kegel terhadap inkontinensia urine dengan hasil p-value =0,000.

Berdasarkan hasil survey yang dilakukan oleh mahasiswa Profesi Keperawatan Universitas Andalas, di RW II RT IV Kelurahan Lolong Belanti Kecamatan Padang Utara pada tanggal 06 - 07 Agustus 2018 didapatkan bahwa jumlah lansia di RW II wilayah kerja Puskesmas Ulak Karang yang berusia 55 tahun keatas sebanyak 52 orang sementara saat pengkajian didapatkan 41 orang lansia. Dari 41 orang lansia didapatkan sebanyak 2 orang (2 %) lansia mengalami inkontinensia urine.

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada keluarga Ny. A didapatkan masalah keperawatan inkontinensia urin, tetapi keluarga

belum mengetahui tentang inkontinensia urin dan cara perawatannya, Oleh karena penyakit tersebut membutuhkan perawatan yang komprehensif maka mahasiswa melakukan pembinaan pada salah satu lansia yang menderita penyakit tersebut di RW II Kelurahan Lolong Belanti Kecamatan Padang Utara dalam bentuk upaya promotif, preventif dan kuratif dengan bekerjasama dengan pihak terkait.

Pembinaan lansia tersebut didokumentasikan dalam sebuah Laporan Ilmiah Akhir yang berjudul “Asuhan Keperawatan Keluarga pada lansia Ny. A dengan Inkontinensia urine melalui Penerapan kegel exercise di Komunitas RW II Kelurahan Lolong Belanti Kecamatan Padang Utara Tahun 2018”.

B. TUJUAN

1. Tujuan Umum

- a. Memberi gambaran asuhan keperawatan yang komprehensif terhadap lansia kelolaan dengan inkontinensia urin dan mampu menerapkan manajemen kasus pada lansia yang berada di RW II Kelurahan Lolong Belanti Kecamatan Padang Utara Tahun 2018.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan hasil pengkajian dengan masalah Inkontinensia urin di RW II Kelurahan Lolong Belanti Kecamatan Padang Utara

- b. Menjelaskan diagnosa keperawatan dengan masalah Inkontinensia urin di RW II Kelurahan Lolong Belanti Kecamatan Padang Utara
- c. Menjelaskan intervensi keperawatan dengan masalah Inkontinensia urin di RW II Kelurahan Lolong Belanti Kecamatan Padang Utara
- d. Menjelaskan implementasi keperawatan dengan masalah Inkontinensia urin di RW II Kelurahan Lolong Belanti Kecamatan Padang Utara
- e. Menjelaskan evaluasi dari implementasi dengan masalah Inkontinensia urin di RW II Kelurahan Lolong Belanti Kecamatan Padang Utara
- f. Menjelaskan analisa kasus dengan masalah Inkontinensia urin di RW II Kelurahan Lolong Belanti Kecamatan Padang Utara
- g. Menjelaskan pelaksanaan manajemen pelayanan komunitas lansia di RW II Kelurahan Lolong Belanti Kecamatan Padang Utara
- h. Menjelaskan analisa manajemen kasus komunitas lansia di RW II Kelurahan Lolong Belanti Kecamatan Padang Utara.

C. MANFAAT

1. Bagi Mahasiswa

Sebagai pengembangan kemampuan mahasiswa dalam hal perawatan komprehensif dan menambah pengalaman mahasiswa dalam merawat lansia dengan masalah inkontinensia urine dengan cara menerapkan latihan kegel.

2. Bagi Institusi Pendidikan

- a. Memberikan masukan bagi perkembangan ilmu pengetahuan, khususnya disiplin ilmu keperawatan mengenai perawatan komprehensif pada lansia dengan masalah inkontinensia urin berkaitan dengan penerapan latihan kegel.
- b. Hasil laporan ilmiah akhir ini dapat menjadi bahan referensi bagi mahasiswa yang ingin meneliti penerapan asuhan keperawatan pada lansia dengan masalah inkontinensia urin berkaitan dengan penerapan latihan kegel.

3. Bagi Puskesmas

- a. Hasil laporan ilmiah ini dapat menjadi salah satu bahan masukan bagi puskesmas dengan membuat suatu pembuatan kebijakan standar asuhan keperawatan terhadap lansia dengan masalah inkontinensia urin berkaitan dengan penerapan latihan kegel.
- b. Hasil laporan ilmiah akhir ini dapat menjadi salah satu bahan pertimbangan dalam pembuatan kebijakan di Puskesmas untuk meningkatkan pelayanan keperawatan yang bersifat promotif dan preventif tentang penyuluhan dan penerapan latihan kegel sehingga dapat meningkatkan minat dan partisipasi lansia dalam kegiatan tersebut.

