

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

*Overactive Bladder* (OAB) merupakan suatu keadaan yang sering terjadi di masyarakat yang ditandai dengan kontraksi kandung kemih yang terlalu sering atau tidak stabil. Kontraksi ini menyebabkan adanya gangguan pada proses berkemih seperti urgensi (desakan ingin buang air kecil), frekuensi (sering buang air kecil), dan *nocturia* (sering terbangun saat tidur untuk buang air kecil) dengan atau tanpa adanya penyakit yang dapat dideteksi. OAB merupakan kondisi medis yang mempengaruhi kualitas hidup baik pada pria maupun wanita. OAB dapat mempengaruhi aktivitas sehari-hari dan fungsi sosial seperti bekerja, bepergian, latihan fisik, tidur dan fungsi seksual manusia.<sup>1</sup>

Overaktivitas kandung kemih merupakan salah satu gangguan ketidaknyamanan atau disfungsi saluran kemih yang mempengaruhi jutaan wanita di seluruh dunia. Presentasi kejadian OAB di Amerika Serikat yaitu sekitar 16% dari total jumlah penduduk wanita atau sekitar 26.976.000 jiwa dan di Eropa yaitu sekitar 17% atau sekitar 38.760.000 jiwa. Prevalensi overaktivitas kandung kemih pada negara lain seperti Australia dan Korea juga cenderung tinggi, pada penelitian yang dilakukan oleh *National Overactive Bladder Evaluation* (NOBLE) mencatat sekitar 42% atau sebanyak 10.879.260 jiwa dari total jumlah penduduk Australia mengalami keluhan sering buang air kecil, sedangkan menurut studi yang dilakukan OABSS (*OAB Symptom Score*) di Korea pada tahun 2020, prevalensi OAB di Korea yaitu sekitar 9,6% dari total jumlah penduduk atau sekitar 4.172.918 jiwa.<sup>2,3</sup>

Penelitian mengenai prevalensi dan data epidemiologi nasional mengenai kejadian OAB di Indonesia hingga saat ini belum didapatkan. Terdapat sebuah penelitian yang dilakukan di Departemen Obstetri dan Ginekologi Rumah Sakit Ciptomangunkusumo Jakarta yang menyertakan 250 partisipan dan hasil penelitian menunjukkan 66 orang (26%) menunjukkan gejala OAB. Studi yang dilakukan pada tahun 2019 di Puskesmas Pauh Kota

Padang menunjukkan bahwa sebagian besar dari pasien poli KIA di Puskesmas Pauh mengalami keluhan dan menunjukkan gejala OAB berupa urgensi, frekuensi dan inkontinensia dengan presentase 97,14%.<sup>4,5</sup>

Meskipun prevalensi kejadian OAB cenderung tinggi dan memiliki dampak yang signifikan terhadap penurunan kualitas hidup, 40% dari pasien yang menderita gejala OAB tidak pernah mencari bantuan medis. Keterlambatan diagnosa dan terapi yang tidak adekuat dapat mengakibatkan penurunan kualitas hidup, hingga komplikasi berupa infeksi dan gangguan inflamasi pada saluran kemih maupun saluran reproduksi.<sup>6</sup>

Dampak yang ditimbulkan dari OAB sendiri antara lain yaitu depresi, Infeksi Saluran Kemih (ISK) sampai resiko kelahiran premature pada bayi. Depresi pada penderita OAB dikaitkan dengan penurunan kadar serotonin pada sistem saraf pusat yang mempengaruhi suasana hati, tidur, nafsu makan dan gangguan depresi. Resiko Infeksi Saluran Kemih (ISK) pada pasien OAB disebabkan oleh tingginya kemungkinan pertumbuhan bakteri pada urine ibu hamil yang mengandung nutrisi lebih tinggi berupa Vitamin B, Vitamin C, asam amino dan glukosa yang baik untuk pertumbuhan bakteri sehingga dapat menyebabkan infeksi saluran kemih.<sup>7,8</sup>

Ibu hamil yang menderita OAB memiliki resiko lebih tinggi mengalami infeksi, salah satunya infeksi saluran kemih, ISK dapat menyebabkan komplikasi baik pada ibu maupun pada janin, salah satu dampak yang ditimbulkan yaitu persalinan prematur. Persalinan prematur dapat disebabkan oleh infeksi pada saluran genital dan saluran kemih yang menyebabkan mikroba dari vagina dan serviks berpindah ke bagian rahim menuju korion sehingga menginfeksi amnion dan menyebabkan ketuban pecah dini dan terjadi persalinan prematur.<sup>9,10</sup>

Terdapat berbagai faktor resiko yang menyebabkan peningkatan kejadian OAB, beberapa diantaranya yaitu usia dan paritas. Usia merupakan rentang kehidupan seseorang yang diukur berdasarkan tahun hidup. Paritas merupakan jumlah kehamilan yang mampu menghasilkan bayi yang lahir dengan selamat dan mampu bertahan di luar rahim.<sup>11,12</sup>

Usia merupakan salah satu faktor resiko utama penyebab OAB, resiko kejadian OAB akan meningkat seiring dengan penambahan usia, hal ini disebabkan oleh melemahnya jaringan dasar panggul dan penurunan kapasitas kandung kemih sehingga menyebabkan peningkatan frekuensi berkemih. Faktor lain yang mempengaruhi OAB yaitu paritas, peningkatan resiko kerusakan dan trauma pada otot panggul dan perineum pada saat persalinan menyebabkan kerusakan pada jaringan ikat di bagian leher kandung kemih yang menyebabkan inkontinensia.<sup>13,14</sup>

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Zhu Jingzhen Md *et al* (2019) mengenai hubungan antara faktor resiko dan *overactive bladder* dan hasilnya menunjukkan bahwa usia memiliki hubungan positif yang signifikan dengan kejadian OAB dengan P-Value  $(0,00) < \alpha (0,005)$ . Paritas juga dapat meningkatkan kejadian terlalu aktifnya kadung kemih, hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Zhou Hai-Hong at al (2018) mengenai hubungan paritas dan resiko inkontinensia urin pada wanita, pada penelitian tersebut didapatkan hasil bahwa wanita dengan paritas 1,2, dan  $\geq 3$  memiliki resiko peningkatan inkontinensia dibandingkan wanita nuliparitas dengan hasil penelitian 1,43 (dengan interval kepercayaan 95% : 0,90-2,28), 1,50 (IK 95%:1,02-2,20), 1,58 (IK 95%; 1,22-2,03).<sup>15,16</sup>

Kehamilan merupakan kondisi yang sering dikaitkan dengan gejala OAB. Selama hamil, akan terjadi perubahan fisiologis sebagai bentuk respons tubuh terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin. Perubahan fisiologis yang terjadi seperti peningkatan volume darah, perubahan sistem hormonal, perubahan sistem reproduksi dan payudara, penekanan organ dalam abdomen dan perubahan pada sistem urinaria. Perubahan yang terjadi saat hamil sering mengakibatkan gejala dan komplikasi kehamilan yang dapat berupa ketidaknyamanan ringan dan mengganggu aktivitas sehari-hari hingga penyakit parah yang dapat mengancam kesehatan ibu hamil dan janinnya.<sup>17</sup>

Ketidaknyamanan selama kehamilan ini akan memuncak pada trimester III, ketidaknyaman yang terjadi pada ibu hamil trimester III diantaranya yaitu kualitas tidur yang buruk dengan presentase 96,7%, pegal pegal dengan

presentase 77,8%, gangguan nafas 50%, oedema 75%, dan salah satu yang tertinggi yaitu sering buang air kecil dengan presentase 96,7 %. Ketidaknyaman berupa terlalu seringnya buang air kecil atau overaktivitas kandung kemih dapat disebabkan karena ginjal bekerja lebih berat sejak wanita hamil karena ginjal menyaring lebih banyak volume darah dan proses penyaringan tersebut menghasilkan lebih banyak urine. Perkembangan dari janin dan plasenta yang semakin membesar juga mengakibatkan penekanan pada kandung kemih di rongga abdomen, sehingga ibu hamil mengalami peningkatan frekuensi kencing menjadi lebih sering atau disebut overaktivitas kandung kemih.<sup>18,17</sup>

Selama kehamilan, volume urin akan mengalami peningkatan sebagai bentuk adaptasi tubuh, jumlah volume urin normal yaitu berkisar antara 1500-1600 dengan frekuensi berkemih 4-7 kali selama 24 jam, sedangkan volume urin saat kehamilan yaitu berkisar antara 1000-2000 ml dengan frekuensi berkemih 8-10 kali selama 24 jam.<sup>19,20</sup>

Sebuah penelitian oleh Hung Ju Chen et al (2022), mengenai prevalensi OAB berdasarkan usia kehamilan, dari total 889, 729, dan 659 wanita yang berpartisipasi mengisi kuesioner selama awal, tengah dan akhir kehamilan. Data dari 659 parsitipan dianalisis dan didapatkan distribusi kejadian *overactive bladder* tertinggi terjadi pada akhir kehamilan, dengan prevalensi masing masing adalah 76,9% diawal kehamilan, 86,3% di pertengahan kehamilan dan 88,6% pada akhir kehamilan.<sup>21</sup>

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Hendrickson et al (2024) menyatakan bahwa tingkat keparahan kandung kemih yang terlalu aktif atau OAB lebih tinggi pada trimester ketiga. Sebanyak 579 peserta terlibat dalam penelitian ini dengan usia rata rata responden adalah 29 tahun. Hasil penelitian menunjukkan prevalensi OAB lebih tinggi pada trimester ketiga yaitu sekitar 42,2%.<sup>22</sup>

Tingkat keparahan OAB terutama terkait inkontinensia meningkat pada trimester ketiga kehamilan dan mempengaruhi kualitas hidup penderita. Peningkatan gejala OAB pada akhir kehamilan dikaitkan dengan kondisi

multifaktoral yang terkait perubahan anatomi, fisiologi dan hormonal. Perubahan fisiologi pada saluran kemih bagian bawah dapat meningkatkan sensitivitas ibu hamil terhadap frekuensi dan urgensi. Peningkatan kadar progesterone dapat menyebabkan penurunan tonus kandung kemih dan uretra. Penambahan berat badan seiring dengan pertambahan ukuran janin selama kehamilan mengakibatkan perubahan jaringan kolagen dan melemahkan dasar panggul.<sup>23</sup>

Menurut data Dinas Kesehatan Kota Padang 2024, jumlah ibu hamil tertinggi berada di wilayah kerja Puskesmas Belimbing yaitu 1.322 jiwa. Data Persalinan Per-Puskesmas Kota Padang oleh Dinas Kesehatan Kota Padang, jumlah ibu bersalin dengan usia persalinan >35 tahun tertinggi terdapat di wilayah kerja Puskesmas Belimbing yaitu sebesar 173 ibu bersalin, sedangkan jumlah ibu bersalin dengan paritas lebih dari 4 tertinggi terdapat di wilayah kerja Puskesmas Belimbing yaitu 187 ibu bersalin.

Pelaksanaan survey pendahuluan yang dilakukan di puskesmas Belimbing Kota Padang yang dilakukan pada 10 ibu hamil, didapatkan hasil sebesar 90% ibu hamil mengalami keluhan OAB dan 10% tidak mengalami keluhan OAB. Tingkat keparahan OAB yang diderita berbeda-beda dan cenderung tinggi pada akhir kehamilan. Keluhan berupa urgensi, frekuensi nokturia dan inkontinensia yang dirasakan pasien mengganggu aktivitas fisik dan kenyamanan dalam melakukan aktivitas sehari-hari.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk meneliti mengenai hubungan antara usia dan paritas terhadap kejadian OAB pada ibu hamil TM III di wilayah kerja Puskesmas Belimbing kota Padang.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah terdapat hubungan antara Usia dan Paritas terhadap kejadian OAB pada Ibu Hamil TM III di wilayah kerja Puskesmas Belimbing kota Padang.

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui Hubungan Usia dan Paritas terhadap kejadian OAB pada Ibu Hamil TM III di wilayah kerja Puskesmas Belimbing kota Padang.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Tujuan Khusus Penelitian ini adalah untuk :

1. Mengetahui distribusi frekuensi kejadian OAB pada Ibu Hamil TM III di wilayah kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang.
2. Mengetahui distribusi frekuensi usia ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang.
3. Mengetahui distribusi frekuensi paritas ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang.
4. Mengetahui hubungan usia dengan kejadian OAB pada Ibu Hamil TM III di wilayah kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang.
5. Mengetahui hubungan paritas dengan kejadian OAB pada Ibu Hamil TM III di wilayah kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Bagi Peneliti**

Meningkatkan kemampuan berfikir analitis dan sistematis dalam mengidentifikasi masalah kesehatan masyarakat terutama masalah kesehatan pada ibu hamil, memahami dampak OAB terhadap kehidupan sehari-hari ibu hamil dan mendapatkan pengalaman yang berharga. Serta menambah wawasan peneliti tentang Hubungan usia dan paritas dengan kejadian OAB pada ibu hamil TM III di Wilayah Kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang.

#### **1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan**

Menambah referensi bagi akademik dalam pengembangan pembelajaran dan bahan acuan terkait hubungan usia dan paritas dengan kejadian OAB pada Ibu Hamil TM III.

#### **1.4.3 Bagi Puskesmas**

Memberikan kontribusi dalam peningkatan derajat kesehatan masyarakat di wilayah Kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang.

#### **1.4.4 Bagi Masyarakat**

Memberikan informasi kepada masyarakat terkait hubungan usia dan paritas dengan kejadian OAB pada Ibu Hamil TM III sehingga dapat mencegah resiko komplikasi akibat OAB terutama pada Ibu Hamil TM III.

