

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menua adalah seseorang yang mengalami perubahan karena usia, perubahan faktor fisik seperti : penglihatan dan pendengaran menurun, aktivitas tubuh menurun, dan kulit tampak mengendur. Sedangkan dari faktor psikologis seperti : adanya penurunan percaya diri, rasa kesepian dan merasa tidak berguna bagi orang lain. Penuaan merupakan suatu proses yang normal perubahan yang berhubungan dengan waktu, sudah dimulai sejak lahir dan berlanjut sepanjang hidup, usia tua ialah fase terakhir dalam rentang kehidupan manusia (Fatimah. 2010). Menurut (Artinawati, 2016) Menua (menjadi tua) adalah suatu proses menghilangnya secara perlahan-lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri/mengganti dan mempertahankan fungsi normalnya sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki kerusakan yang di derita.

Seiring dengan pertumbuhan seseorang, usia pun juga bertambah, dari anak-anak, remaja awal, remaja akhir, dewasa awal, dewasa madya dan dewasa akhir. Perubahan ini juga diikuti dengan perubahan lainnya, yaitu perubahan fisik dan perubahan fungsi mental atau psikososial. pengaruh proses menua dapat menimbulkan berbagai masalah baik secara fisik, biologis, mental maupun sosial ekonomis. Menurut peraturan pemerintah Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2004, lanjut usia (lansia) adalah seseorang yang berusia 60 (enam puluh) tahun ke atas (kemenkes RI, 2017). Semakin lansia, mereka akan mengalami kemunduran terutama di bidang kemampuan fisik diantaranya perubahan pada sistem *gonittourinaria* (sistem perkemihan), Hal ini mengakibatkan timbulnya gangguan dalam hal mencakupi kebutuhan hidup sehingga dapat meningkatkan ketergantungan yang memerlukan bantuan orang lain. Sering kali keberadaan lansia di persepsikan secara negatif, dianggap sebagai beban keluarga dan masyarakat sekitar. kenyataan ini

mendorong semakin berkembangnya anggapan bahwa menjadi tua itu identik dengan semakin banyaknya masalah kesehatan yang dialami oleh lansia (Nugroho, 2012).

Saat ini di seluruh Dunia, jumlah lansia diperkirakan lebih dari 629 juta jiwa (satu dari 10 orang berusia lebih dari 60 tahun), negara maju lebih siap menghadapi pertambahan populasi/penduduk lansia dengan aneka tantangannya, namun saat ini negara berkembang pun mulai menghadapi masalah yang sama yang akan mengalami perkembangan populasi lansia, termasuk Indonesia. Fenomena ini jelas mendatangkan sejumlah konskuensi, antara lain timbulnya masalah fisik, mental dan sosial pada lansia (Nugroho, 2012).

Di Dunia diperkirakan 13% penduduk pria dan wanita berusia 75 tahun lebih menderita inkontinensia urine, hampir 34% terjadi pada laki-laki dan 60% terjadi pada wanita berusia 75 tahun (Junita, 2013). Di Amerika Serikat lebih dari 12 juta orang diperkirakan mengalami inkontinensia urine, yaitu sekitar 15-30%, mengalami inkontinensia urine berusia lebih 60 tahun, sering disertai dengan depresi dan isolasi sosial. Sedangkan di Indonesia angka kejadian inkontinensia urine belum diketahui (Agoes, 2011).

Menurut WHO, di kawasan Asia Tenggara 8% populasi adalah Lansia) atau sekitar 142 juta jiwa. Pada tahun 2050 diperkirakan usia harapan hidup di sebagian besar Negara Asia Tenggara akan menjadi >75 tahun. Mengenai program pelayanan lansia harus mencakup pelayanan *Public Health* dan *Clinical Medicine*, yaitu mulai dari promosi kesehatan, perlindungan secara khusus, diagnosis dini, pengobatan yang tepat, pembatasan kecacatan dan rehabilitasi. Sistem layanan kesehatan lansia adalah berbasis mobilisasi dan peran serta masyarakat, kemudian pelayanan sosial, pelayanan kesehatan mulai primer, sekunder hingga tersier. Sesuai amanat UU No. 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lansia, maka upaya kesejahteraan sosial bagi lansia meliputi pelayanan keagamaan dan

mental spiritual, pelayanan kesehatan, pelayanan kesempatan kerja, pelayanan pendidikan dan latihan, pelayanan kemudahan penggunaan fasilitas, sarana dan prasarana umum, pemberian kemudahan layanan dan bantuan hukum, serta bantuan sosial dan perlindungan sosial, hal tersebut untuk mewujudkan tujuan kebijakan khusus Lansia yaitu memperpanjang usia harapan hidup dan masa produktif lansia (Kemenkes RI, 2016).

Hasil sensus penduduk tahun 2013 menunjukkan bahwa jumlah penduduk lansia Indonesia adalah 18,52 juta jiwa, meningkat sekitar 7,93% dari tahun 2000 yang sebanyak 14,44 juta jiwa. Di Sumatra Barat jumlah penduduk lansia sebanyak 12,443 jiwa, Diperkirakan jumlah penduduk lansia di Indonesia akan terus bertambah sekitar 450.000 jiwa per tahun (Junita, 2013).

Berdasarkan dari analisa kecenderungan sosial dan data statistik penduduk, Indonesia akan mengalami peningkatan jumlah lansia dari tahun ke tahun. hingga tahun 2020 jumlah penduduk yang berusia 60 tahun seperlima jumlah penduduk dan seperempatnya berusia 65 tahun (Fatimah, 2010). Dampak dari meningkatnya derajat kesehatan masyarakat dan jumlah lansia adalah peningkatan usia harapan hidup sehingga berpengaruh terhadap peningkatan populasi lansia dari tahun ketahun. Semakin tinggi usia harapan hidup maka semakin tinggi pula faktor resiko terjadinya berbagai masalah kesehatan yang terjadi. Berbagai masalah dampak kesehatan yang akan terjadi pada lansia, antara lain timbulnya penyakit degeneratif, penyakit tidak menular, masalah kesehatan jiwa, dan gangguan neurologi (Maryam, 2011).

Pada kasus yang lebih berat terjadi ketergantungan pada yang merawat, di Amerika Serikat biaya pengelolaan inkontinensia urine dan komplikasinya mencapai lebih dari \$ 13 milyar per tahun. Sedangkan di Inggris biaya yang dikeluarkan berkenaan dengan inkontinensia dan komplikasinya mencapai 424 juta pound-sterling per tahun. Peneliti

menunjukkan hanya 1/4 dari penderita yang melaporkan masalah inkontinensia urine pada dokternya dan sering pengobatannya tidak optimal (Darmojo, 2011).

Masalah inkontinensia adalah salah satu masalah yang meluas dan merugikan, Penyakit ini merupakan salah satu faktor utama yang membuat banyak keluarga menempatkan lansia tersebut di panti jompo untuk mendapatkan perawatan yang layak. Biaya untuk perawatan di panti atau rumah sakit merupakan implikasi ekonomis yang sangat bervariasi (Agoes, 2011). Kelainan inkontinensia urine tidak akan mengancam jiwa penderita, tetapi berpengaruh pada kualitas hidup yang disebabkan oleh faktor gangguan psikologis dan faktor sosial yang sulit diatasi, penderita merasa rendah diri karena selalu basah akibat urine yang keluar, mungkin pada saat batuk, bersin, mengangkat barang berat dan menahan urine dari kamar ke wc. Mengakibatkan terjadinya problematika kehidupan baik dari segi medis, sosial, ekonomi, maupun psikologi di lingkungan dan keluarga (Agoes, 2011).

Inkontinensia urine terjadi karena adanya faktor pencetus yang mengiringi perubahan pada organ berkemih akibat proses menua, misalnya infeksi saluran kemih, obat-obatan dan kepikunan (Artinawati, 2014). Inkontinensia urine mempunyai kemungkinan besar untuk disembuhkan, terutama pada penderita dengan mobilitas dan status sosial mental yang cukup baik. Bahkan bila dapat diobati sempurna, inkontinensia urine selalu dapat diupayakan lebih baik, sehingga kualitas hidup penderita meningkat dan meringankan beban yang merawat. Umumnya para lansia merasa segan dan frustrasi serta malu untuk membicarakan inkontinensia yang diderita karena menganggap itu adalah suatu hal yang wajar dalam proses penuaan. mereka menganggap tidak banyak yang dapat dilakukan untuk mencegah inkontinensia urine kecuali dengan tindakan pembedahan atau obat-obatan dan pada umumnya tidak menyukai tindakan ini karena banyak Lansia yang merasa takut, dan adanya masalah ekonomi yang mempengaruhi. Lansia tidak menyadari

bahwa ada pilihan lain dalam penanganan inkontinensia urine dengan terapi non farmakologis, salah satunya terapi non farmakologis yaitu dengan teknik/latihan perilaku mengontrol kandung kemih dan otot-otot sfingter dengan latihan otot dasar panggul (senam kegel) (Darmojo, 2011).

Inkontinensia urine merupakan salah satu masalah kesehatan atau keluhan utama pada penderita lansia, khususnya perempuan. Seiring bertambahnya usia otot pelvis seperti otot-otot lain yang dapat menjadi lemah yang dapat mengakibatkan terjadinya inkontinensia urine, adanya pengeluaran urine tanpa disadari (ngompol), dalam jumlah dan frekuensi yang besar maupun sedikit, sehingga mengakibatkan masalah gangguan kesehatan atau sosial (Darmojo, 2011).

Dampak dari inkontinensia resistensi urine yang terjadi akan meningkatkan risiko infeksi. Wanita lansia biasanya mengalami penurunan tonus otot perineal yang mengakibatkan stress inkontinensia dan urgensi inkontinensia. Pada lansia laki-laki sering ditemukan pembesaran kelenjer prostat yang dapat menyebabkan retensi urine kronis, sering berkemih dan inkontinensia.

Upaya pencegahan terjadinya inkontinensia urine adalah melakukan terapi latihan otot dasar panggul (senam kegel) bertujuan untuk memperkuat sfingter kandung kemih dan otot dasar panggul, terapi stimulasi listrik yaitu elektroda dimasukkan kedalam rektum atau vagina untuk memacu yang memperkuat otot dasar panggul, terapi medikamentosa yaitu obat yang digunakan untuk menenangkan kandung kemih yang terlalu aktif (Agoes, 2010).

Senam kegel atau latihan otot dasar panggul ialah senam yang dilakukan untuk menguatkan otot-otot dasar panggul terutama otot *pubococcygeal* yang dapat mencegah seorang Lansia tidak “ngompol”, dan dapat memperkuat otot-otot saluran kemih (Junita, 2013). Senam kegel adalah senam untuk menguatkan otot panggul atau senam yang

bertujuan untuk memperkuat otot-otot dasar panggul terutama otot *pubococcygeal* sehingga seorang wanita dapat memperkuat otot-otot saluran kemih. Senam kegel juga dapat menyembuhkan ketidakmampuan menahan kencing (inkontinensia urine) dan dapat mengencangkan dan memulihkan otot di daerah alat genital dan anus (Yuliana, 2011).

Terapi non operatif yang populer adalah *Kegel exercise*, *Kegel exercise* adalah latihan kontraksi otot dasar panggul secara aktif yang bertujuan untuk meningkatkan kekuatan otot dasar panggul. Latihan kegel sangat bermanfaat untuk menguatkan otot rangka pada dasar panggul, sehingga memperkuat fungsi sfingter eksternal pada kandung kemih (Widiastuti, 2011).

Latihan ini dilakukan dengan cara pada setiap posisi yang dianggap nyaman, paling baik duduk atau ditempat tidur dengan catatan posisi antara kedua kaki sedikit renggang, kontraksikan otot dasar panggul seperti menahan defekasi dan berkemih, otot panggul di kencangkan untuk menutup sfingter kandung kemih, tahan dengan kuat selama mungkin 3-10 detik, tetap bernafas normal selama kontraksi ini. Relaks dan istirahat selama 3 detik dan ulangi secara perlahan sebanyak 3-4 kali setiap hari (Artinawati, 2014).

Berdasarkan hasil Penelitian Junita (2013) tentang “*Pengaruh senam kegel terhadap gangguan eliminasi urine (inkontinensia urine) pada lansia*” dapat disimpulkan bahwa terdapat adanya pengaruh senam kegel terhadap gangguan inkontinensia urine pada Lansia. Berdasarkan hasil penelitian Julianti (2017) yang dilakukan di Puskesmas Tumpaan Minahasa Selatan “*Pengaruh senam kegel terhadap frekuensi inkontinensia urine pada lansia di wilayah kerja puskesmas Tumpaan Minahasa Selatan*” dapat disimpulkan adanya perubahan tipe inkontinensia urine sebelum dan sesudah dilakukannya senam kegel.

Aktivitas perilaku seperti senam kegel yang dikemukakan oleh Arnold kegel, melaporkan perbaikan/kesembuhan sampai 84% dengan latihan otot dasar panggul untuk

wanita dan pria dengan berbagai macam tipe inkontinensia. Setelah 30 menit melakukan latihan ini dengan teratur, akan terasa berkurangnya kebocoran urine, semua latihan diatas akan memberikan kontrol yang baik terhadap kandung kemih. biarpun memakan waktu dan kesabaran, hasilnya cukup memuaskan (Darmojo, 2011).

Berdasarkan hasil survey yang di lakukan mahasiswa profesi keperawatan Universitas Andalas di daerah RW. 05 Kelurahan Jati Kecamatan Padang Timur pada tanggal 10-11 Februari 2020 di dapatkan data lansia di RW. 05 Kelurahan Jati Kecamatan Padang Timur sebanyak 34 orang dengan 10 orang lansia memiliki penyakit Inkontinensia Urin dan lainnya memiliki penyakit Hipertensi dan asam urat.

Ditemukan lansia Ny. M usia 75 tahun yang menderita Inkontinensia Urin, hasil pengkajian yang di lakukan pada Ny. M di temukan masalah Inkontinensia urin dimana Ny. M mengatakan buang air kecil yang tidak terkontrol dan frekuensi yang sering apalagi di waktu malam hari. Keluarga mengatakan tidak mengetahui secara pasti tentang penyebab dan pengobatan dari Inkontinensia Urin dan merasakan membutuhkan perawatan yang koomprehensif, maka mahasiswa perlu melakukan pembinaan pada salah satu lansia yang menderita penyakit Inkontinensia Urin tersebut di RW. 05 Kelurahan Jati kecamatan Padang Timur dalam bentuk Upaya promotif dan Preventif dengan bekerja sama dengan pihak terkait. Pembinaan tersebut penulis dokumentasikan dalam sebuah Laporan Ilmiah Akhir yang berjudul **“Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Lansia Ny M Dengan Kasus Inkontinensia Urin serta Latihan Senam Keegel Di RW. 05 Kelurahan Jati Kecamatan Padang Timur”**.

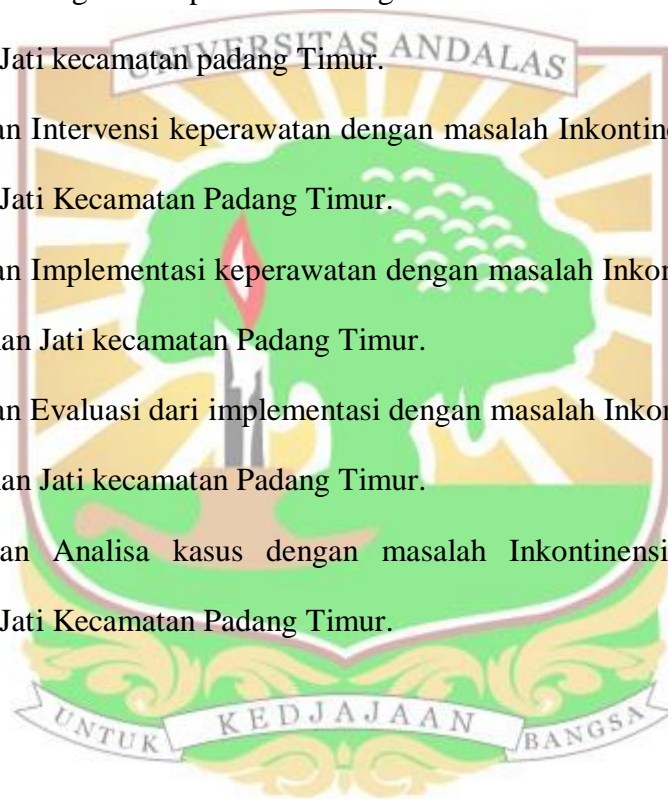
B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberi gambaran asuhan keperawatan yang komprehensif terhadap lansia kelolaan dengan inkontinensia urin dan sanggup menerapkan monev kasus pada lansia yang berada di RW. 05 Kelurahan Jati kecamatan Padang Timur Tahun 2020.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan hasil pengkajian dengan masalah Inkontinensia Urin di RW. 05 Kelurahan Jati Kecamatan Padang Timur.
- b. Menjelaskan diagnosa keperawatan dengan masalah Inkontinensia Urin di RW. 05 Kelurahan Jati kecamatan padang Timur.
- c. Menjelaskan Intervensi keperawatan dengan masalah Inkontinensia Urin di RW. 05 Kelurahan Jati Kecamatan Padang Timur.
- d. Menjelaskan Implementasi keperawatan dengan masalah Inkontinensia Urin di RW. 05 Kelurahan Jati kecamatan Padang Timur.
- e. Menjelaskan Evaluasi dari implementasi dengan masalah Inkontinensia Urin di RW. 05 Kelurahan Jati kecamatan Padang Timur.
- f. Menjelaskan Analisa kasus dengan masalah Inkontinensia Urin di RW. 05 Kelurahan Jati Kecamatan Padang Timur.



C. Manfaat

1. Bagi mahasiswa

Sebagai pengembangan kemampuan mahasiswa dalam memberikan asuhan keperawatan komprehensif dan menambah pengalaman mahasiswa dalam merawat lansia dengan masalah Inkontinensia urin dengan menerapkan latihan senam Keegel.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil laporan Ilmiah ini dapat di jadikan bahan referensi bagi peneliti yang ingin meneliti tentang asuhan keperawatan pada lansia dengan masalah Inkontinensia Urin dengan cara menerapkan senam Keegel.

3. Bagi Puskesmas

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

