

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Pola eliminasi urine merupakan salah satu perubahan fisik yang akan dialami oleh usia lanjut, salah satunya dalam proses berkemih, seperti merasakan keluarnya urin dalam bentuk beberapa tetes pada saat sedang batuk, jogging atau berlari. Bahkan ada juga yang mengalami kesulitan menahan urin sehingga keluar sesaat sebelum berkemih. Semua gejala ini disebut dengan inkontinensia urin (Suparman dan Rospas, 2008). Inkontinensia urin merupakan pengeluaran urine secara tak terkendali dan atau tidak pada tempatnya (mengompol) (Tjokronegoro dan Utama, 2001). Sikap lansia dalam menghadapi perubahan pola eliminasi urine merupakan suatu respon atau faktor pendorong dari lansia untuk menghadapi perubahan pola eliminasi urine (*inkontinensia urine*).

Data di Amerika Serikat diperkirakan sekitar 10-12 juta orang dewasa mengalami inkontinensia urine. Penduduk dunia sekitar 200 juta mengalami inkontinensia urin (Data dari WHO, dalam Collein, 2012). Penderita inkontinensia mencapai 13 juta dengan 85% diantaranya perempuan di Amerika Serikat. Sekitar 50% usia lanjut diinstalasi perawatan kronis dan 11–30% dimasyarakat mengalami inkontinensia urine. Prevalensinya meningkat seiring dengan peningkatan umur. Perempuan lebih sering mengalami inkontinensia urine dari pada laki–laki dengan Perbandingan 1,5:1 (Yuliana, 2011). Survey yang dilakukan di poli klinik Geriatri RSUPN Dr. Cipto

Mangun kusumo (2003) terhadap 179 pasien Geriatri didapatkan angka kejadian inkontinensia urine *stress* pada laki-laki sebesar 20,5% dan pada perempuan sebesar 32,5%. Hasil survey yang dilakukan di rumah sakit – rumah sakit menunjukkan penderita inkontinesia di seluruh Indonesia mencapai 4,7% atau sekitar 5-7 juta penduduk dan 60% diantaranya adalah wanita (Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing), dalam Collein). Inkontinensia dapat diatasi dengan perubahan gaya hidup yang lebih sehat terutama dengan kebutuhan buang air kecil. Hasil tanya jawab dengan 10 lansia di Dusun Nglobang Kelurahan Mlilir tentang sikap yang dilakukan lansia jika nanti mengalami perubahan pola eliminasi urine (*inkontinensia urine*) ternyata banyak lansia di Dusun Nglobang Kelurahan Mlilir yang menganggap mengompol pada usia tua itu hal yang biasa dialami, sikap lansia jika nantinya mengalami hal tersebut hanya dengan mengganti pakaiannya jika basah dan berbau, apalagi dengan penggunaan pempers para lansia sangat tidak setuju karena keadaan ekonomi yang kurang dan untuk menjaga pola makan yang banyak serat para lansia tidak setuju karena keterbatasan ekonomi. Sikap negatif tersebut terjadi karena keterbatasan ekonomi dan sarana posyandu lansia dalam satu kelurahan hanya ada satu posyandu lansia dan tidak adanya penyuluhan tentang inkontinensia urine sehingga mengakibatkan sikap yang negatife pada lansia.

Salah satu komplikasi dari inkontinensia urine adalah infeksi saluran kemih (ISK). Pasien yang didiagnosa dengan ISK sekitar 10,8 juta, khususnya infeksi kandung kemih, infeksi ginjal, atau keduanya. Pasien yang dilarikan ke

unit gawat darurat di tahun 2006 hingga 2009, hampir 17% pernah dirawat di rumah sakit (Jurnal World Journal of Urology, dalam Kompas.com).

Perubahan yang terjadi pada lansia dengan sistem perkemihan yaitu penurunan tonus otot vagina dan otot pintu saluran kemih (*uretra*) yang disebabkan oleh penurunan hormone esterogen, sehingga menyebabkan terjadinya inkontinensia urine, otot-otot menjadi lemah, kapasitasnya menurun sampai 200 ml atau menyebabkan frekwensi berkemih meningkat, perubahan letak uterus akan menarik otot-otot vagina dan bahkan kandung kemih dan rectum seiring dengan proses penurunan ini, masalah tekanan dan perkemihan (*inkontinensia urine*) akibat pergeseran kandung kemih. Fungsi sfingter yang terganggu menyebabkan kandung kemih bocor bila batuk atau bersin, biasanya juga disebabkan oleh kelainan disekeliling daerah saluran kencing, fungsi otak besar yang terganggu dan mengakibatkan kontraksi kandung kemih, terjadi hambatan pengeluaran urine sehingga urine yang keluar sedikit (Brunner&Suddarth,2002).

Inkontinensia memunculkan banyak komplikasi sekunder bagi individu lansia, termasuk dampak fisiologis, sosial, psikologis, dan ekonomi. (Mass, Meridean L. dkk, 2011). Gangguan inkontinensia urine dapat ditangani dengan *latihan memperkuat otot dasar pelvis (senam kegel)*, *bladder training*, dan *voiding record (catatan berkemih)* (Tjokronegoro dan Utama, 2001).

Penderita inkontinensia haruslah memiliki sikap yang baik untuk menangani masalah tersebut dengan merubah gaya hidup. Perubahan gaya hidup tersebut adalah menjaga kebersihan diri dan kebersihan kulit terutama pada kulit sekitar perineum dan vulva supaya tidak iritasi, mengontrol

kenaikan berat badan, memperhatikan pola makan dengan memakan makanan yang mengandung banyak serat, membatasi intake cairan, menghindari makan dan minum seperti (kafein, alcohol, makanan pedas, pemanis buatan, gula dan madu, coklat, tomat, susu, makanan yang mengandung karbonat, dan jus citrus) (Suparman dan Rampas, 2008).

Langkah awal yang akan dilakukan untuk menghadapi berbagai masalah yang terjadi yaitu dengan meningkatkan sikap lansia dalam menghadapi perubahan pola eliminasi urine (*inkontinensia urine*). Kader posyandu lansia dapat memberikan pengarahan terhadap lansia tentang perubahan pola eliminasi urine (*inkontinensia urine*). Selain itu harus sering diadakannya penyuluhan-penyuluhan tentang perubahan pola eliminasi urine (*inkontinensia urine*). Kader posyandu lansia haruslah melakukan pendekatan pada lansia untuk merubah sikap buruk dalam penanganan inkontinensia urine. Lansia diharapkan dapat bergerak sendiri dan ada kesadaran yang tumbuh di dalam diri lansia sehingga dapat menumbuhkan sikap yang positif dalam penanganan inkontinensia urine. Fenomena inkontinensia urine yang terjadi sangat tinggi, maka penulis akan mengidentifikasi sikap lansia dalam menghadapi perubahan pola eliminasi urine (*inkontinensia urine*).

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan pada latar belakang masalah yang telah diuraikan diatas, maka permasalahan penelitian ini dapat dirumuskan: “Sikap lansia dalam menghadapi perubahan pola eliminasi urine (*inkontinensia urine*)”

### **1.3 Tujuan Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sikap lansia dalam menghadapi perubahan pola eliminasi urine (*inkontinensia urine*) di Dusun Nglobang Kelurahan Mlilir, Kecamatan Dolopo, Kabupaten Madiun.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

##### **1. Bagi IPTEK**

Penelitian ini dapat dijadikan penelitian lebih lanjut sebagai dasar untuk lebih memantapkan dalam pemberian informasi tentang sikap lansia dalam menghadapi perubahan pola eliminasi urine (*inkontinensia urine*)

##### **2. Bagi Institusi (Fakultas Ilmu Kesehatan)**

Penulisan ini diharapkan dapat memberikan masukan atau tambahan materi dalam pembelajaran mata kuliah Keperawatan Medikal Bedah (urologi) dan Keperawatan Gerontik.

##### **3. Bagi Peneliti**

- a. Memenuhi tugas akhir penelitian sebagai syarat kelulusa sebagai Ahli Madya Keperawatan
- b. Mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang telah di pelajari selama menjalani pendidikan keperawatan di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo.
- c. Menambah wawasan, pengetahuan, dan keterampilan peneliti.

### 1.4.2 Manfaat Praktis

#### 1. Bagi peneliti lebih lanjut

Penelitian ini bisa digunakan sebagai bahan masukan dan dokumen ilmiah yang bermanfaat dalam mengembangkan ilmu serta dapat digunakan sebagai bahan perbandingan penelitian selanjutnya terutama untuk penelitian yang serupa di daerah lain.

#### 2. Bagi Masyarakat

Penelitian ini bagi masyarakat dapat berguna untuk menambah wawasan dan pengetahuan tentang sikap lansia dalam menghadapi perubahan pola eliminasi urine (*inkontinensia urine*).

### 1.5 Keaslian Penelitian

Pada dasarnya penelitian tentang pengetahuan lansia tentang gangguan eliminasi urine di teliti oleh mahasiswa universitas yang ada di Indonesia, akan tetapi setiap peneliti memiliki unsur persamaan dan perbedaan masing-masing dari konsep yang mereka teliti di antaranya :

1. Collein (2012) “Pengalaman Lansia dalam Penanganan Inkontinensia Urine di Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji”. Desain penelitian menggunakan riset kualitatif dengan model pendekatan fenomenologi. Berdasarkan penelitian dari 2 orang penghuni Panti Sosial Tresna Werda Yayasan Al-Kautsar yang berusia rata-rata 80 tahun didapatkan 3 tema yaitu buang air kecil dimana saja, tidak ada pencegahan khusus untuk mengatasi ngompol, dan petugas kesehatan tidak pernah memberi tahu tentang perawatan.

2. Yuliana (2011) “Pengaruh Senam Kegel Terhadap Perubahan Tipe Inkontinensia Urine pada Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nanal Uihni Cincin”. Desain penelitian menggunakan metode korelasi. Berdasarkan penelitian dari 110 penghuni, diperoleh 13 (29,5%) orang tipe stress, 10 (22,7%) Orang tipe urgency, 7 (15,9%)orang tipe Ofervlow, 6 (13,6%) orang tipe Functional, 8 (18,2%)orang tipe Latrogenic.
3. Wiratmoko (2003) “Pola Inkontinensia Urine pada Wanita Usia Diatas Lima Puluh Tahun”. Desain Penelitian menggunakan metode deskriptif observasional dengan metode potong lintang. Berdasarkan hasil penelitian terhadap wanita usia 50 tahun keatas di Semarang, diperoleh hasil bahwa 91 (23,6%) mengalami inkontinensia dan 295 (76,4%) tidak mengalami inkontinensia.