

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Gangguan pemenuhan kebutuhan eliminasi urin pada usia lanjut merupakan salah satu keluhan utama dari demikian banyak masalah geriatrik yang sering dijumpai di masyarakat dan praktek sehari-hari. Pada kenyataannya, gangguan eliminasi urin bukanlah sebuah penyakit dan bukan merupakan konsekuensi normal yang terjadi pada usila, namun merupakan keluhan atau gejala yang dapat timbul sebagai akibat dari berbagai keadaan atau penyakit. Menjadi lanjut usia tidak selalu menyebabkan gangguan eliminasi urin, tetapi beberapa perubahan yang berkaitan dengan proses lanjut usia dan keadaan patologik tertentu pada usia lanjut dapat mendukung terjadinya gangguan ini (Brocklehurst dkk., *cit* Nursalam, 2006). Gangguan eliminasi urin yang sering diderita oleh usia lanjut ini lazim disebut “inkontinensia urin”.

Inkontinensia urin merupakan gangguan proses pemenuhan kebutuhan eliminasi urin, dimana pengeluaran urin (air kemih) di luar kendali atau tanpa disadari baik jumlah maupun frekuensinya (Kane dkk., *cit* Nursalam, 2006). Hampir seperlima lanjut usia mengalami gangguan ini, yang umumnya berkaitan dengan dimensia (Doktertetanus, 2007). Orang-orang yang mengalami inkontinensia urin biasanya mengalami ketidaknyamanan karena tidak dapat menahan keluarnya urine atau tidak dapat menahan rasa “kepingin

pipis” sehingga sering mengompol dicelana atau ketika terjadi peningkatan tekanan intra-abdomen secara tiba-tiba seperti batuk, bersin, tertawa terbahak-bahak maka akan keluar cairan urin yang tidak tertahan, hanya saja tingkat keparahannya berbeda-beda. Tetapi mereka jarang mengonsultasikan hal ini kepada dokter karena merasa malu, dan menganggap inkontinensia urin tidak dapat diobati, sehingga keadaan ini mengakibatkan berbagai masalah yaitu masalah kesehatan atau medis, masalah sosial, psikologis, dan emosi bagi penderita dan keluarganya (Sinaga. E, 2004).

Sebagian besar inkontinensia urin dikeluarkan oleh seseorang yang telah lanjut usia atau memasuki masa menopause, atau bahkan sebelumnya. Diperkirakan lebih dari 25 persen orang yang berusia di atas 60 tahun menderita inkontinensia urin. Tetapi pada dasarnya inkontinensia dapat diderita oleh siapa saja di segala usia, mulai dari anak-anak (*nocturnal enuresis*), dewasa sampai usia lanjut, baik laki-laki maupun perempuan, dengan status sosial yang berbeda-beda. Namun, kecenderungan terjadi pada perempuan dua kali lipat lebih besar dibandingkan pada laki-laki, karena perempuan memiliki predisposisi terjadinya degenerasi dan fibrosis pada otot kandung kemih dan dinding kandung kemih sebagai akibat dari proses melahirkan atau riwayat ginekologis, obesitas, dan perubahan post menopause, sehingga mengurangi fungsi tonus otot sfingter eksterna maupun interna, serta otot dasar pelvic (Vapnek, J., Leipzig, R., & Edelberg, H., 2001).

Sementara kecenderungan pada lanjut usia juga jauh lebih besar dibandingkan pada orang-orang yang masih berusia muda. Karena semakin

tua usia, otot-otot yang berperan menahan keluarnya cairan urin dari kandung kemih atau kantung urine menjadi semakin lemah, sehingga tidak dapat menahan keluarnya urine. Hal ini berkaitan dengan seringnya usia lanjut menghadapi keadaan medis yang mempengaruhi fungsi saluran kemih, perubahan status volume dan pengeluaran urine. Itu sebabnya makin lanjut usia makin besar kecenderungan untuk menderita inkontinensia urin (Setiati, 2001).

Inkontinensia urin dapat disebabkan oleh berbagai macam hal, antara lain lemahnya otot-otot sfingter (otot-otot yang berperan mengendalikan pembukaan kandung kemih atau kantung urin), baik karena usia lanjut maupun karena sebab-sebab lain misalnya karena cedera atau trauma saat melahirkan, hamil dan terlalu sering melahirkan, penurunan estrogen pada wanita pasca menopause, overaktivitas otot-otot kandung kemih, pembesaran prostat, infeksi vaginal atau saluran urine, efek obat-obat tertentu, konstipasi, gangguan persyarafan, stroke, *multiple sclerosis*, kegemukan, dan kelainan neurologi yang secara keseluruhan berhubungan dengan kelainan dasar panggul (Junizaf, 2007).

Di dalam masyarakat angka kejadian inkontinensia urin bervariasi antara satu negara dengan negara lainnya. Laporan WHO menyebutkan bahwa sekitar 200 juta penduduk di seluruh dunia mengalami inkontinensia urin, tetapi angka yang sebenarnya tidak diketahui karena banyak kasus yang tidak dilaporkan (Syafiudin. N. M. S, 2001). Hanya kurang dari 40% penderita inkontinensia urin yang mencari pertolongan karena masalah ini dianggap

sebagai suatu hal yang memalukan, merupakan hal yang wajar dari proses menua, penyakit yang sudah tidak dapat diobati, atau bahkan dokter menganggap sebagai suatu masalah kesehatan yang tidak serius dan tidak perlu diobati (Setiati dan Wanarany, 2001).

Di Amerika Serikat terdapat 13 juta penduduk yang menderita inkontinensia urin, 85% diantaranya adalah perempuan. Dari hasil penelitian di 11 negara Asia termasuk Indonesia, ditemukan 5.052 perempuan mengalami masalah kesehatan ini. Sedangkan survei penduduk usia lanjut yang dilakukan *Sifo Research* di Inggris tahun 1998 menunjukkan prevalensi penderita inkontinensia urin hanya sebesar 33% (Yun, 2005).

Sedangkan di Indonesia, sampai saat ini belum tersedia data prevalensi inkontinensia urin pada usia lanjut secara menyeluruh. Survei yang pernah dilakukan hanya di Poliklinik Usia Lanjut RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta, pada tahun 1999 didapatkan angka inkontinensia urin sebesar 10%, pada tahun 2000 meningkat menjadi 12%, dan semakin meningkat pada tahun 2001 yaitu sebesar 21%, kemudian menurun pada tahun 2002 sebesar 9%, dan naik lagi pada tahun 2003 sebesar 18% (Setiati et al, 2003).

Dengan terus bertambahnya angka kejadian gangguan pemenuhan kebutuhan eliminasi urin pada usila, maka dibutuhkan penatalaksanaan yang efektif agar inkontinensia yang dialami dapat diobati, atau paling tidak tingkat keparahannya dapat dikurangi karena pada dasarnya inkontinensia urin mempunyai kemungkinan yang besar untuk dihambat, terutama pada penderita dengan mobilitas dan status mental yang cukup baik. Bahkan bila tidak dapat

diobati secara sempurna, inkontinensia urin selalu dapat diupayakan lebih baik, sehingga kualitas DLA (*Daily Living Activity*) dapat dipertahankan dan akan meringankan beban yang ditanggung oleh mereka yang merawat penderita (Anonyma, 2004).

Berbagai pengobatan atau terapi yang bisa dilakukan meliputi terapi farmakologis (obat), non farmakologis serta prosedur pembedahan, tetapi ada juga yang menggunakan kombinasi antara non farmakologis dan terapi obat. Terapi non farmakologis meliputi konseling diet yang baik, strategi pengaturan berkemih, penjadwalan waktu berkemih, penggunaan stimulasi elektrik, serta latihan otot dasar panggul (*kegel exercise*). Sedangkan terapi farmakologis meliputi agonis alfa adrenergik (pseudoefedrin, phenylpropanolamin), antikolinergik (belladonna, propantheline, oxybutinin, flavoxate, terolin, imipramine, tolterodine), dan sebagainya (Klausner dan Vapnek, 2003). Prosedur pembedahan yang bisa dilakukan untuk gangguan pemenuhan kebutuhan eliminasi urin antara lain adalah pembuatan spincter artifisial pada inkontinensia urin yang disebabkan oleh gangguan urogenital dan pembesaran prostat, pemasangan pesarium (*occlusive devices*), injeksi kolagen periuretra, ataupun pemakaian *kegelcones* untuk memperkuat dinding otot pelvis (Dowling. A, 2001). Tujuan utama dari terapi-terapi ini adalah mencegah dan mengurangi timbulnya gangguan pemenuhan kebutuhan eliminasi urin (Thakar, R., & Stanton, S., 2000).

Sesuai dengan uraian diatas, *kegel exercise* adalah salah satu dari bermacam-macam terapi yang digunakan dalam penanganan inkontinensia

urin. *Kegel exercise* merupakan sebuah senam atau latihan otot dasar panggul yang bermanfaat untuk menguatkan otot dasar panggul, meningkatkan tonus otot-otot dasar panggul, dan membuat uretra tertutup rapat (Klausner dan Vapnek, 2003). Senam ini diciptakan oleh Kegel, seorang ginekolog pada tahun 1948. Pada mulanya *kegel exercise* ini ditujukan bagi wanita yang baru saja melahirkan yang mengalami kesulitan menahan kencing, dan memberikan hasil yang sangat efektif (Weddingku.com/Lbk, tth). Ternyata senam kegel ini juga sangat baik dilakukan pada usia lanjut yang mengalami inkontinensia urin dimana sudah memiliki gejala kandung kemih yang hiperaktif (Klausner dan Vapnek, 2003). Beberapa peneliti juga menyatakan bahwa senam kegel ini sangat erat kaitannya dengan inkontinensia urin (Walters, cit Lueckenotte, A. G., 1995). Agar gangguan ini tidak muncul, sebaiknya perempuan menjelang persalinan dan pramenopause atau sekitar usia 50 tahun melaksanakan latihan penguatan otot dasar panggul atau senam kegel ini sebagai upaya preventif (Nuhonni. S. A, 2005).

Posyandu lansia merupakan salah satu *care provider* yang melayani usia lanjut. Posyandu lansia dalam penelitian ini berada di Dusun Mangir Tengah, Kelurahan Sendang Sari, Kecamatan Pajangan, Kabupaten Bantul. Posyandu ini bertugas melayani usila yang tinggal di wilayah dusun tersebut dan usila dari dusun lain yang berada disekitar Dusun Mangir Tengah ini. Pelayanan di Posyandu ini ditujukan khusus kepada usila yang membutuhkan bantuan ketika mereka sakit, dan juga memantau kesehatan usila secara berkala yakni satu bulan sekali. Keberadaan posyandu ini juga merupakan

suatu wadah untuk meningkatkan kualitas pelayanan terhadap usila dan meningkatkan produktivitas usila.

Berdasarkan hasil observasi dalam studi pendahuluan di Posyandu Lansia Dusun Mangir Tengah, ternyata belum ada sosialisasi atau pemberian brosur-brosur maupun pendidikan kesehatan mengenai inkontinensia urin (beseran) dan senam kegel maupun intervensi yang lain oleh tenaga kesehatan. Hal ini dikarenakan terbatasnya tenaga kesehatan dan waktu pertemuan dengan lansia. Di dusun ini juga belum pernah dilakukan penelitian tentang Senam Kegel. Menurut pendapat salah satu petugas Posyandu yang ada di dusun ini; inkontinensia urin yang terjadi pada usila jarang dilaporkan karena dianggap sebagai suatu hal yang normal di masa tua. Jadi tindakan khusus untuk menangani inkontinensia urin belum dijalankan di Posyandu ini.

Mengingat berbagai masalah dapat timbul apabila inkontinesia urin tidak ditangani dengan serius. Komplikasi dapat terjadi mulai dari penyebab institusionalisasi sampai dengan ulkus dekubitus, infeksi saluran kemih, jatuh, dan depresi karena kehidupan sosialnya terganggu (Siti Setiati, 2000). Keadaan inkontinensia urin pada usia lanjut ini masih belum dimengerti dengan baik dan seringkali diabaikan oleh keluarga penderita itu sendiri. Banyak orang yang salah mengartikan bahwa proses ketuaan sendiri yang menyebabkan inkontinensia urin, anggapan inilah yang menyebabkan orang usia lanjut dengan inkontinensia urin akan cenderung menutupi keadaannya saat dilakukan pemeriksaan fisik rutin, mereka cenderung mengeluhkan suatu

penyakit yang justru timbul akibat dari komplikasi inkontinensia urin (Ananias. C. Diokno, 1997).

Dengan latar belakang inilah penulis ingin mengetahui lebih jauh mengenai Pengaruh “Kegel Exercise” Terhadap Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Eliminasi Urin (Inkontinensia Urin) Pada Lansia Di Posyandu Lansia Dusun Mangir Tengah Kelurahan Sendang Sari Kecamatan Pajangan Kabupaten Bantul.

B. Rumusan Masalah

Sesuai dalam uraian latar belakang diatas, kebanyakan dari lansia mengalami gangguan pemenuhan kebutuhan eliminasi urin yang lazim disebut “inkontinensia urin”. Penderita mengalami gangguan kenyamanan dalam hidupnya. Keadaan ini akan bertambah buruk apabila lansia kurang atau tidak melakukan latihan atau olahraga. Karena semakin tua usia, tonus otot kandung kemih akan mengalami penurunan atau menjadi semakin lemah, terjadi peningkatan statis dari ginjal, dan peningkatan resiko terjadinya batu ginjal (Darmojo dan Martono, 1999). Lansia sering mengompol dicelana dan terganggu tidurnya karena sering terasa kencing. Tetapi keadaan ini cenderung tidak dilaporkan oleh penderita karena merasa malu dan menganggap tidak ada yang bisa dilakukan untuk menolongnya (Setiati dan Wanarany, 2001).

Dari pernyataan tersebut muncul pertanyaan penelitian: “Adakah pengaruh *kegel exercise* terhadap gangguan pemenuhan kebutuhan eliminasi urin (inkontinensia urin) pada lansia?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah terdapat pengaruh antara “kegel exercise” terhadap gangguan pemenuhan kebutuhan eliminasi urin (inkontinensia urin) pada lansia.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Mengukur perubahan perilaku lansia dalam pemenuhan kebutuhan berkemih sebelum dan sesudah diberikan perlakuan yaitu “kegel exercise”.
- b. Membuktikan pengaruh penerapan “kegel exercise” terhadap gangguan pemenuhan kebutuhan eliminasi urin (inkontinensia urin) pada lansia.

D. Manfaat

Manfaat yang diharapkan dari hasil penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

a. Untuk pengembangan ilmu

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan suatu sumbang sih bagi khasanah ilmu keperawatan dalam upaya memberikan pengetahuan yang lebih luas khususnya dalam hal “penggunaan *kegel*

exercise untuk mengatasi masalah gangguan pemenuhan kebutuhan eliminasi urin (inkontinensia urin) pada lansia”.

- b. Menambah kepustakaan ilmu pendidikan khususnya dalam hal pelayanan kesehatan pada lansia.
- c. Sebagai acuan penelitian lebih lanjut bagi peneliti lain yang akan melakukan penelitian mengenai penggunaan *kegel exercise* terhadap gangguan pemenuhan kebutuhan eliminasi urin (inkontinensia urin) pada lansia.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Lansia

- 1) Agar para lansia mempunyai sikap mandiri dalam pemenuhan kebutuhan eliminasi urin mereka sendiri.
- 2) Agar para lansia dapat meningkatkan kesadaran untuk membina perilaku hidup sehat dan tetap produktif.

b. Bagi Keluarga

- 1) Agar keluarga lebih peka dan peduli terhadap masalah inkontinensia urin yang dihadapi oleh lansia.
- 2) Supaya keluarga dapat menerapkan perawatan atau terapi yang benar pada lansia dengan gangguan pemenuhan kebutuhan eliminasi urin (inkontinensia urin).

c Bagi Masyarakat

Agar masyarakat dapat meningkatkan kemampuan dan peran sertanya dalam menghayati dan mengatasi masalah kesehatan lansia khususnya pada gangguan pemenuhan kebutuhan eliminasi urin.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai pengaruh *kegel exercise* terhadap pemenuhan kebutuhan eliminasi urin pada lansia pernah diteliti di Surabaya pada tahun 2002 oleh I Ketut Dira, dimana dari penelitian tersebut diperoleh hasil bahwa penerapan *kegel exercise* pada lansia berpengaruh dan memberikan hasil yang signifikan terhadap penurunan gangguan pemenuhan kebutuhan eliminasi urin.

Dengan dilakukan penelitian yang hampir serupa, yaitu dengan memberikan perlakuan “senam kegel” terhadap sampel yaitu lansia yang mengalami inkontinensia urin di Posyandu Lansia Dusun Mangir Tengah Kelurahan Sendang Sari Kecamatan Pajangan Kabupaten Bantul, namun lebih ditekankan pada manfaat dari *kegel exercise*. Metode yang digunakan dalam penelitian kali ini adalah Pra-eksperimen; Pra-Pasca Test dalam Satu Kelompok (*One Group Pretest-posttest Design*) dengan teknik pengambilan sampel purposive sampling atau judgement sampling, sementara pada penelitian oleh I Ketut Dira menggunakan metode Pra-eksperimen Post Test Only dengan teknik sampling non-randomised design dimana sampel tidak diobservasi sebelum diberi perlakuan.