

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lansia adalah salah satu fase hidup yang akan dialami oleh setiap manusia, meskipun usia bertambah dengan diiringi penurunan fungsi organ tubuh tetapi lansia tetap dapat menjalani hidup sehat, salah satu hal yang paling penting adalah merubah kebiasaan buruk yang dapat mengganggu kesehatan, tetapi beberapa pola hidup sehat seperti olah raga dan menjaga pola makan memang harus dilaksanakan (PKPU Lembaga Kemanusiaan Nasional, 2011). Proses penuaan menimbulkan masalah kesehatan yaitu kurang bergerak (*immobility*), infeksi (*infection*), berdiri dan berjalan tidak stabil (*instability*), gangguan intelektual/dementia (*intellectual impairment*), sulit buang air besar (*impaction*), depresi (*isolation*), menderita penyakit dari obat-obat (*iatrogenesis*), daya tahan tubuh menurun (*immune deficiency*), gangguan tidur (*insomnia*) dan buang air kecil (*urinary incontinence*). Salah satu pada masalah penuaan adalah inkontinensia urin (Bustan, 2007; Tamher, 2009).

Jumlah lansia di Indonesia mencapai 20,24 juta jiwa, setara dengan 8,03% dari seluruh penduduk Indonesia tahun 2014. Jumlah lansia perempuan lebih besar daripada laki-laki. Adapun lansia yang tinggal di pedesaan sebanyak 10,87 juta jiwa, lebih banyak dari pada lansia yang tinggal di perkotaan sebanyak 9,37 juta jiwa. Jumlah ini akan meningkat di tahun – tahun berikutnya. Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas)

memperkirakan pada tahun 2050 akan ada 80 juta lansia di Indonesia dengan komposisi 60-69 tahun berjumlah 35,8 juta jiwa, usia 70-79 tahun berjumlah 21,4 juta jiwa, dan 80 tahun keatas berjumlah 11,8 juta jiwa (BPS, 2014). Peningkatan usia harapan hidup pada era pembangunan kesehatan saat ini berdampak pada meningkatnya populasi penduduk lansia. Hal ini dibuktikan dengan jumlah penduduk lansia di dunia sekitar 12 %. Selain itu, populasi penduduk lansia di negara berkembang seperti Indonesia pun cukup tinggi, yaitu 8,2 %, dan diprediksi akan meningkat menjadi 19,2 % pada 2050 (United Nation, 2015). Periode meningkatnya populasi menua ini diikuti pula dengan tingginya angka kejadian penyakit kronik. Survei yang dilakukan diberbagai negara Asia didapatkan bahwa prevalensi pada beberapa negara Asia adalah rata-rata 21,6% (14,8% pada wanita dan 6,8% pada pria). Dibandingkan pada usia produktif, pada usia lanjut prevalensi inkontinensia urin lebih tinggi (Kementrian Kesehatan RI, 2013).

Inkontinensia urin pada populasi lansia merupakan masalah serius. *National Kidney and Urologic Diseases Advisory Board* menyebutkan terdapat sekitar 13 juta individu di Amerika Serikat menderita inkontinensia urin, dengan insiden tertinggi terjadi pada lansia baik yang dirawat di panti wreda maupun yang tidak. Secara keseluruhan, diperkirakan sekitar separuh dari orang usia lanjut yang dirawat di rumah atau di panti-panti wreda mengelama inkontinensia urin (Darmojo & Boedhi, 2011). Prevalensi inkontinensia urin pada wanita lanjut usia sebesar 38% dan pria 19%. Inkontinensia urin mengenai individu dengan segala usia meskipun paling

sering dijumpai diantara para lansia, kondisi tersebut bukan konsekuensi normal dan penuaan dan seringkali dapat diobati (Kozier, 2010). Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Rumah Pelayanan Lanjut Usia Pucang Gading Semarang pada bulan Agustus 2018 terdapat 110 lansia yang terdiri dari 46 orang lansia laki – laki dan 64 orang lansia perempuan. Peneliti melakukan wawancara terhadap 5 orang lansia, 3 dari 5 orang lansia mengalami inkontinensia urin dan mengatakan merasa malu, 2 dari 5 orang lansia mengatakan besar atau sering buang air kecil dan pasrah akan keadaan karena merasa sudah tua.

Secara medis adanya inkontinensia urin akan mengakibatkan timbulnya ruam perineal, ulkus dekubitus, infeksi traktus urinarius, urosepsis, dan fraktur. Secara psikososial akan menyebabkan pasien merasa malu, terisolasi, depresi dan mengalami regresi. Hal ini berakibat buruk bagi kualitas hidup dan akan meningkatkan insiden penyakit, memberikan perasaan yang tidak nyaman dan menimbulkan dampak terhadap kehidupan sosial, psikologi, aktifitas seksual dan pekerjaan. Dan menurunkan hubungan interaksi sosial dan interpersonal (Manca A et al, 2003). Inkontinensia urin seringkali menyebabkan pasien dan keluarganya frustrasi, bahkan depresi. Bau yang tidak sedap dan perasaan kotor, tentu akan menimbulkan masalah sosial dan psikologis. Selain itu inkontinensia urin juga akan mengganggu aktivitas fisik, seksual, dehidrasi, karena umumnya penderita akan mengurangi minumnya khawatir terjadi ngompol. Disamping dibutuhkan biaya perawatan sehari - hari yang relative lebih tinggi untuk keperluan membeli popok

(Setiati, 2001). Masalah ekonomi timbul akibat pemakaian popok atau perlengkapan lain yang memerlukan biaya besar (Purnomo, 2012). Di Amerika Serikat, biaya perawatan inkontinensia urin untuk dewasa diperkirakan mencapai \$19,5 milyar (Gorina, Schappert & Bercovitz, 2014). Sedangkan di Kanada total biaya yang diperlukan untuk inkontinensia urin lebih dari \$1 milyar per tahunnya (The Canadian Continence Foundation, 2014). Sejauh ini, masalah inkontinensia urin jarang dilaporkan atau diagnosis dan diterapi dokter. Hal ini disebabkan anggapan bahwa masalah inkontinensia urin dianggap memalukan atau tabu untuk diceritakan dan menganggap tidak ada yang dapat diperbuat untuk menolongnya (Rachmawati, 2008). Inkontinensia urin mempunyai kemungkinan untuk disembuhkan, terutama pada penderita dengan mobilitas dan status mental yang cukup baik. Bahkan bila tidak dapat diobati sempurna, inkontinensia selalu dapat diupayakan lebih baik, sehingga kualitas hidup penderita meningkat dan meringankan beban yang merawat (Darmojo & Martono, 2006).

Kualitas hidup adalah sejauh mana seseorang dapat merasakan dan menikmati terjadinya segala peristiwa penting dalam kehidupannya sehingga kehidupannya menjadi sejahtera (Rapley, 2003). Kualitas hidup jika dilihat dari dimensi kesehatan merupakan evaluasi dari kepuasan dan kebahagiaan terhadap aspek – aspek kesehatan fisik seperti rasa sakit dan ketidaknyamanan akibat penyakit, kebugaran dan tenaga, kualitas tidur, serta ketergantungan obat. Hal tersebut berarti semakin puas seseorang terhadap

aspek kesehatan fisik tersebut, semakin baik pula kualitas hidupnya (Sari, 2013). Kualitas hidup pasien seharusnya menjadi perhatian penting bagi para profesional kesehatan karena dapat menjadi acuan keberhasilan dari suatu tindakan, intervensi, atau terapi. Disamping itu, data tentang kualitas hidup juga dapat merupakan data awal untuk pertimbangan merumuskan intervensi atau tindakan yang tepat bagi pasien (Ayu, 2007). Dibutuhkan kondisi hidup yang menunjang agar lansia dapat menjalani masa tuanya dengan baik dan memuaskan. Kondisi hidup yang menunjang juga amat dibutuhkan agar lansia tidak merasa tertekan karena ketidaksiapan memasuki masa tuanya. Kondisi hidup yang menunjang tersebut antara lain adalah sosial, ekonomi, kesehatan, kemandirian, dan kesehatan mental (Hutapea, 2011). Lingkungan tempat tinggal menjadi faktor penting yang berpengaruh terhadap kualitas hidup lansia. Lingkungan tempat tinggal yang berbeda mengakibatkan perubahan peran lansia dalam menyesuaikan diri. Bagi lansia, perubahan peran dalam keluarga, sosial ekonomi, dan sosial masyarakat tersebut mengakibatkan kemunduran dalam beradaptasi dengan lingkungan baru dan berinteraksi dengan lingkungan sosialnya (Yuliati, Baroya & Ririanty, 2014). Oleh karena itu, timbul ketertarikan peneliti untuk mengetahui pengaruh inkontinensia urin terhadap kualitas hidup lanjut usia berdasarkan WHOQOL (*The World Health Organization Quality of Life*) di Rumah Pelayanan Lanjut Usia Pucang Gading Semarang.

B. Rumusan Masalah

Adanya peningkatan jumlah lanjut usia akan disertai dengan berbagai macam gangguan kesehatan salah satunya inkontinensia urin. Dampak adanya gangguan kesehatan tersebut akan mempengaruhi kualitas hidup lansia. Inkontinensia urin seringkali diabaikan oleh orang lanjut usia dan jarang sekali mereka melaporkan kepada keluarganya, hal ini mungkin dikarenakan mereka merasa malu karena hal tersebut merupakan hal yang memalukan untuk diceritakan. Tenaga kesehatan, baik dokter maupun tenaga medis yang lain juga terkadang tidak memahami penatalaksanaan pasien dengan inkontinensia urin dengan baik. Padahal sebenarnya inkontinensia urin merupakan masalah kesehatan pada usia lanjut yang dapat diselesaikan. Inkontinensia urin yang berkepanjangan apabila tidak segera tertangani akan mempengaruhi kualitas hidup seseorang dan dapat menimbulkan problematika kehidupan baik dari segi medis, sosial, ekonomi maupun psikologis .

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti merumuskan masalah apakah ada hubungan antara inkontinensia urin dengan kualitas hidup lansia di Rumah Pelayanan Lanjut Usia Pucang Gading Semarang ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara inkontinensia urin dengan kualitas hidup pada lansia di Rumah Pelayanan Lanjut Usia Pucang Gading Semarang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui jenis inkontinensia urin pada lansia.
- b. Mengetahui tingkat kualitas hidup lansia dengan inkontinensia urin.
- c. Menganalisis hubungan inkontinensia urin terhadap kualitas hidup lansia.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Profesi

Hasil penelitian ini di harapkan dapat memberikan pengetahuan bagi profesi keperawatan dan tenaga kesehatan tentang hubungan inkontinensia urin dengan kualitas hidup pada lansia.

2. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini di harapkan dapat memberikan kontribusi keilmuan bagi institusi pendidikan sebagai bahan masukan dalam mengembangkan ilmu keperawatan yang berkaitan yang berkaitan dengan inkontinensia urin dengan kualitas hidup pada lansia.

3. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian di harapkan dapat meningkatkan kualitas mutu dan pelayanan rumah sakit khususnya pada proses keperawatan yang berkaitan dengan inkontinensia urin dengan kualitas hidup pada lansia agar lebih baik dari sebelumnya.