

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Seseorang yang berusia di atas 60 tahun dianggap lanjut usia. Penuaan adalah proses akhir yang mempengaruhi tiga bidang kehidupan: biologi, ekonomi, dan masyarakat. Penuaan secara biologis menyebabkan sistem kekebalan tubuh seseorang melemah dan kerentanan terhadap penyakit meningkat. Perubahan sel, jaringan, dan sistem organ terkait usia dialami oleh lansia.

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), populasi lansia di Indonesia diperkirakan akan meningkat sebesar 41,4% pada tahun 2021, menjadikannya negara dengan peningkatan terbesar secara global. Saat ini terdapat sekitar 60 juta lansia yang tinggal di Indonesia (Akbar dkk, 2021). Masalah kesehatan akibat kemunduran fisik, mental, dan bahkan sosial sering terjadi pada lansia. Perubahan fisiologis terkait usia meliputi penurunan fungsi sistem gastrointestinal, reproduksi, muskuloskeletal, neurologis, dan urologi. Banyak masalah kesehatan yang mungkin timbul akibat proses penuaan ini, seperti imobilitas, infeksi, demensia, impaksi, depresi, dan penyakit terkait obat. (iatrogenesis), ketidakcukupan sistem kekebalan tubuh karena keadaan melemah (nadya,2020).

Salah satu proses penuaan yang menyerang lansia adalah inkontinensia urin, yang terjadi ketika mereka tidak dapat menahan diri saat buang air kecil

sehingga menyebabkan keluarnya urin dalam jumlah besar dan seringkali tanpa disadari (Krisnawati, 2021). Setiap negara memiliki tingkat pasien inkontinensia urin senior yang berbeda-beda. WHO memperkirakan sekitar 20 juta orang di seluruh dunia menderita inkontinensia urin, namun jumlah pastinya tidak dilaporkan. Baik laki-laki maupun perempuan dalam semua konteks sosial mungkin berhubungan dengan keadaan ini. Namun, individu lanjut usia berusia 60 tahun ke atas merupakan 30% dari kejadian ini. Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada tahun 2020 oleh Persatuan Kontinensia Indonesia (PERKINA) yang melibatkan 585 responden dengan rata-rata usia 60 tahun—267 laki-laki dan 318 perempuan—2,7 responden melaporkan mengalami inkontinensia urin karena stres, dengan 2,4% responden melaporkan mengalami inkontinensia urin karena stres. responden adalah perempuan. 4,4% dari 5,5% responden yang melaporkan mengalami inkontinensia mendesak adalah perempuan. Berdasarkan data terbaru pada tahun 2014, 13,5% masyarakat Indonesia menderita inkontinensia urin karena stres, dan mayoritas penderitanya adalah perempuan. (Nadiya, 2020).

Karena adanya keterbatasan pada anggota tubuh yaitu kelemahan pada kedua kaki, lansia yang mengalami inkontinensia urin tekanan intravesika mungkin tidak dapat buang air kecil di kamar mandi dan juga sering mengompol (Darma, 2021). Berdasarkan statistik desa tambakselo, terdapat 115 kejadian gangguan sistem saluran kemih pada tahun 2020–2021. Dari jumlah tersebut, 27 kasus inkontinensia urin terjadi pada tahun 2020, sementara

terdapat 21 kasus pada tahun 2021, dan sebagian besar kasus tersebut terjadi pada mereka yang berusia di atas 60 tahun.

Berkurangnya kapasitas kandung kemih, penurunan kapasitas uretra dan kandung kemih, penurunan tekanan penutupan maksimum uretra, peningkatan volume sisa urin pasca berkemih, dan perubahan pola produksi urin malam hari merupakan beberapa perubahan yang berhubungan dengan penuaan kandung kemih (Suharyanto & Majid, 2009 dalam Pamungkas, 2015). Inkontinensia urin pada lansia biasanya disebabkan oleh perubahan struktur dan fungsi organ saluran kemih, serta penambahan berat badan, menopause, obesitas, dan usia lanjut. Akibat robeknya jalan lahir dan ketegangan pada otot dan jaringan pendukung, melahirkan berpotensi melukai otot dasar panggul sehingga meningkatkan risiko inkontinensia urin. Inkontinensia urin dipengaruhi oleh variabel gender, terutama pada wanita sejak menopause menyebabkan penurunan kadar estrogen yang pada gilirannya menyebabkan penurunan tonus otot vagina dan saluran kemih. Tanda-tanda inkontinensia yang paling umum adalah ingin buang air kecil secara tiba-tiba, sering buang air kecil, buang air kecil di malam hari, dan buang air kecil saat mengejan, tertawa, bersin, atau batuk. (Moa HM, Milwati S, Sulasismini, 2017).

Kualitas hidup lansia juga mungkin terkena dampak langsung dari inkontinensia urin yang berkepanjangan. Hal ini dapat menyebabkan sejumlah masalah, seperti masalah sosial, medis, dan keuangan. Kesulitan sosial meliputi perasaan terhina, menarik diri dari masyarakat, dan mengurung diri di rumah.

Masalah medis termasuk ketidaknyamanan dan cedera pada kulit di sekitar alat kelamin akibat urin. Membutuhkan biaya yang tidak sedikit untuk menggunakan popok atau perlengkapan lainnya agar tidak terus-menerus basah karena kencing. Dampak yang ditimbulkan antara lain adalah hilangnya rasa percaya diri terhadap penyakit yang diderita oleh lansia sehingga menarik diri dari interaksi sosial. Untuk membantu lansia yang mengalami masalah kesehatan inkontinensia urin, diperlukan sosialisasi dan kegiatan yang bermanfaat. (Purnomo, 2012 dalam Moa HM, Milwati S, Sulasismini, 2017).

Untuk mengatasi inkontinensia, pembedahan mungkin diperlukan. Pembedahan dapat dilakukan dengan beberapa cara, termasuk perbaikan vagina, pemasangan kandung kemih di perut, dan peninggian kolom urin. Uretra dapat diblokir dengan sfingter buatan yang dimodifikasi yang menggunakan balon karet silikon sebagai mekanisme kompresi yang dapat mengatur dirinya sendiri. Menggunakan generator denyut kecil dengan elektroda yang dihubungkan ke obstruksi intra-anal untuk memberikan rangsangan listrik ke dasar panggul adalah cara lain untuk menangani inkontinensia (Brunner & Suddarth, 2013).

Pelatihan kandung kemih merupakan salah satu metode non-bedah untuk mengatasi inkontinensia urin pada lansia. Tujuan dari pelatihan kandung kemih adalah untuk meningkatkan tonus sfingter kandung kemih dan otot untuk fungsi kandung kemih yang optimal. Ada tiga pendekatan berbeda untuk melatih kandung kemih: aktivitas fisik, penundaan buang air kecil, dan rencana perjalanan ke kamar kecil. Menunda buang air kecil adalah tindakan menunda

buang air kecil, sedangkan kunjungan toilet terjadwal adalah tindakan merencanakan buang air kecil.

Senam kegel adalah senam yang dirancang untuk menguatkan atau mengencangkan otot dasar panggul. (Suharyanto dan Madjid, 2009).

Temuan penelitian menunjukkan bahwa pasien inkontinensia urin dapat memperoleh manfaat dari sejumlah intervensi, salah satunya adalah melakukan senam Kegel untuk memperkuat otot panggulnya. Latihan untuk memperkuat otot dasar panggul dikenal dengan sebutan senam kegel. Latihan kegel dirancang untuk membantu orang dewasa yang lebih tua mempertahankan kontrol maksimal terhadap produksi kencing mereka dengan memperkuat otot periuretra. Untuk melakukan senam Kegel sendiri, pilihlah posisi duduk atau tidur yang nyaman, kontraksikan otot seolah-olah sedang menghentikan aliran kencing, pertahankan posisi tersebut selama tiga hingga lima detik, lalu lepaskan ketegangan selama tiga hingga lima detik. Ulangi proses ini sepuluh kali. Lakukan olahraga selama 60 hingga 100 detik, meskipun orang lanjut usia tidak boleh menahan napas saat menegangkan otot. (Darma,2021)

Penulis mempertimbangkan untuk mengambil kasus dengan judul “PELAYANAN KEPERAWATAN KELUARGA DI NY.S DENGAN FOKUS INTERVENSI LATIHAN KEGEL PADA PASIEN INKONTINENSI URIN DI DESA TAMBAKSELO” dengan memperhatikan permasalahan tersebut di atas.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, “Bagaimana penerapan dan penatalaksanaan asuhan keperawatan keluarga dengan fokus intervensi senam kegel pada pasien inkontinensia urin di desa tambakselo”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan utama penulisan penelitian ini adalah untuk memberikan gambaran mengenai asuhan keperawatan yang diberikan di Desa Tambakselo kepada pasien lanjut usia yang mengalami permasalahan inkontinensia urin.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus pada karya tulis ilmiah ini adalah:

- a. Mencari informasi evaluasi keperawatan pada pasien lanjut usia di desa tambakselo yang mempunyai permasalahan inkontinensia urin
- b. Penegakan diagnosa perawat di desa tambakselo pada pasien lanjut usia dengan masalah inkontinensia urin
- c. mengidentifikasi intervensi perawat dalam asuhan keperawatan keluarga didesa tambakselo, dengan penekanan pada perawatan senam kegel pada pasien inkontinensia urin
- d. Didesa tambakselo, mengidentifikasi implementasi perawat dalam asuhan keperawatan keluarga pada pasien inkontinensia urin dengan penekanan pada intervensi senam kegel.

- e. Menemukan pengkajian perawat dalam asuhan keperawatan keluarga pasien di desa tambakselo dengan penekanan pada intervensi senam kegel
- f. Menentukan manfaat senam kegel bagi pasien di desa tambakselo yang mengalami inkontinensia urin

D. Manfaat

Penulisan artikel ilmiah ini diharapkan mempunyai keuntungan sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Adapun penelitian lebih lanjut dalam bidang kedokteran berfokus pada asuhan keperawatan keluarga pada pasien di desa tambakselo khususnya mengenai intervensi senam kegel pada pasien lanjut usia dengan inkontinensia urin.

2. Manfaat praktis

- a. Untuk institusi pendidikan: dapat berfungsi sebagai sumber data bagi peneliti studi kasus di masa depan untuk memperluas keahlian keperawatan mereka.
- b. Bagi siswa: Siswa dapat memanfaatkan tulisan-tulisan publikasi ilmiahnya sebagai sumber informasi ketika melakukan prosedur di puskesmas atau di tempat lain.
- c. Bagi Para Cendekiawan: Laporan penelitian ilmiah ini berfokus pada intervensi senam kegel pada pasien lanjut usia dengan masalah

inkontinensia urin di desa tambakselo, memberikan pengetahuan dan wawasan bagi peneliti dalam memberikan asuhan keperawatan keluarga kepada pasien.

- d. Bagi Masyarakat: Dapat menjadi sumber informasi mengenai inkontinensia urin di masyarakat.
- e. Bagi Pembaca: Sebagai pedoman dalam memberikan asuhan keperawatan keluarga kepada pasien di desa tambakselo dengan penekanan pada intervensi senam kegel pada lansia penderita inkontinensia urin, mengedukasi masyarakat tentang cara mencegah inkontinensia urin, dengan penekanan khusus pada Intervensi senam kegel di desa tambakselo

E. Sistematika Penulisan

Artikel ilmiah ini disusun dalam BAB V yang disusun secara sistematika penulisan sebagai berikut:

- | | |
|--------|--|
| BAB 1 | : PENDAHULUAN |
| | Bab ini memuat informasi latar belakang, definisi topik, tujuan penelitian, dan metodologi penulisan. |
| BAB II | : KONSEP TEORI |
| | Bab ini mencakup informasi latar belakang, definisi topik, tujuan penelitian, dan metodologi penulisan. |
| | Bab ini menjelaskan pengertian inkontinensia urin, gagasan evaluasi, dan prosedur yang digunakan untuk mengumpulkan data untuk penelitian. |

BAB III**ASUHAN KEPERAWATAN**

Berisi tentang penjelasan pelaksanaan asuhan keperawatan meliputi tahap pengkajian, tahap analisa data, tahap penentuan diagnosa, tahap intervensi, tahap implementasi, tahap evaluasi.

BAB IV**PEMBAHASAN**

Berisi tentang perbandingan antara penemuan dalam kasus dengan teori yang ada. Bagian ini dibagi menjadi 2 yaitu hasil penelitian dan pembahasan, serta keterbatasan peneliti.

BAB V**PENUTUP**

Berisi tentang simpulan dan saran yang dapat peneliti berikan dari hasil penelitian yang telah dilaksanakan