

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Depresi merupakan gangguan emosional yang sifatnya berupa perasaan tertekan, tidak merasa bahagia, sedih, merasa tidak berharga, tidak mempunyai semangat, tidak berarti dan pesimis terhadap hidup (Gultom *et al.*, 2016). Depresi merupakan bukan bagian normal proses penuaan, namun depresi sangat umum terjadi karena lansia mengalami peningkatan faktor risiko (Rosdhal & Kowalski, 2017). Salah satu faktor risiko penyebab terjadinya depresi pada lansia adalah inkontinensia urine (Fernandes, 2015). Inkontinensia urine didefinisikan sebagai semua jenis gangguan di mana urine hilang secara tidak terkontrol (Onat, 2014). Inkontinensia urine merupakan sebuah gejala, bukan sebuah penyakit.

Kondisi tersebut dapat memberi dampak bermakna dalam kehidupan klien, menciptakan masalah fisik seperti kerusakan kulit dan kemungkinan menyebabkan masalah psikososial seperti rasa malu, isolasi dan menarik diri dari pergaulan sosial (Teunissen, 2005; Kozier, 2010). Lansia yang mengalami inkontinensia urine sering merasa malu dan terkucilkan dari kelompok. Hal ini dapat menyebabkan masalah psikologis pada lansia yang mengakibatkan stres berkepanjangan sehingga dapat menimbulkan depresi pada lansia (Wilson *et al.*, 2017).

Menurut data dari organisasi kesehatan dunia atau World Health Organization (WHO) (2012), 200 juta penduduk dunia mengalami inkontinensia urine. Gangguan ini tentu sangat mengganggu dan membuat malu, sehingga menimbulkan rasa rendah diri atau depresi pada penderitanya. Menurut *National Kidney and Urologic Diseases Advisory Board* menyebutkan terdapat sekitar 13 juta individu di Amerika Serikat yang menderita inkontinensia urine, dengan insiden tertinggi terjadi pada lansia baik yang dirawat di panti werdha maupun yang tidak. Secara keseluruhan, diperkirakan sekitar separuh dari orang lanjut usia yang dirawat di rumah atau di panti-panti werdha mengalami inkontinensia (Damojo & Boedhi, 2011). Prevalensi gangguan depresi pada populasi dunia sebesar 3-8% *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa gangguan depresi berada pada urutan keempat penyakit di dunia. Angka depresi meningkat secara drastis di antara lansia yang berada di institusi, dengan sekitar 50% sampai 75% penghuni perawatan jangka panjang memiliki gejala depresi ringan sampai sedang (Stanley & Beare, 2007). Data prevalensi depresi pada usia lanjut di Indonesia diperoleh dari ruang rawat akut dengan kejadian depresi sebanyak 76,3%. Didapatkan depresi ringan sebanyak 44,1% sedangkan depresi sedang sebanyak 18% depresi berat sebanyak 3,2% (Probosuseno *cit Aru.W.*, 2006). Pada tahun 2008 survey inkontinensia urine yang dilakukan oleh Departemen Urologi Unair RSU Dr. Soetomo terhadap 793 penderita, didapatkan hasil angka kejadian inkontinesia urine pada pria 3,02% sedangkan pada wanita 6,79% (Angelita, 2012).

Dari hasil studi pendahuluan pada 28 September 2018 di Panti Werdha Pangesti Lawang, diperoleh data dari hasil wawancara dengan perawat panti ada 46 lansia yang tinggal di panti tersebut sebagian diantaranya mengalami depresi. Berdasarkan hasil wawancara dengan 5 orang lansia dengan menggunakan kuesioner inkontinensia urine dan GDS pada tanggal 28 September 2018, mereka mengatakan tidak mampu menahan buang air kecil sampai ke toilet, sering terbangun pada malam hari hanya untuk buang air kecil serta pakaian yang basah karena air kencing tanpa disadari yang mengakibatkan mereka sering menarik diri dari pergaulan, merasa tidak berdaya, dan kurang percaya diri saat berada di dekat orang lain.

Proses menua diyakini sebagai salah satu faktor predisposisi terjadinya inkontinensia urine. Penuaan menyebabkan banyak perubahan anatomis dan fisiologis organ urogenital bagian bawah, antara lain fibrosis, atrofi mukosa perubahan faskularisasi submukosa dan menipisnya lapisan otot yang mengganggu kontraktilitas dan mudah terbentuk trabekulasi hingga di ventrikel. Hal ini akan menyebabkan kandung kemih prolaps sehingga melemahkan tekanan. Pada lansia yang dirawat di panti werdha, inkontinensia urine sering berkaitan dengan gangguan mobilitas, demensia, depresi, stroke, diabetes mellitus dan parkinson. Faktor risiko inkontinensia urine lainnya yang dapat dimodifikasi, antara lain infeksi saluran kemih. Selain itu, penuaan efisiensi sistem tubuh dan organ, yang sering kali

menyertai penuaan, dapat membuat lansia rentan terhadap inkontinensia (Mass, dkk, 2011).

Inkontinensia memunculkan banyak komplikasi sekunder bagi individu lansia, termasuk dampak dan psikologis. Perasaan malu yang dirasakan lansia penderita inkontinensia, ditambah penolakan orang lain, sering kali mengakibatkan depresi (Mass, dkk, 2011). Menurut penelitian Juananda, D dan Febriantara, D (2017) Inkontinensia urine mempunyai dampak medik, psikososial dan ekonomik. Beberapa kondisi yang sering menyertai inkontinensia urine, antara lain kelainan kulit dan gangguan tidur, hingga dampak psikososial dan ekonomik, seperti depresi, mudah marah, terisolasi, hilang percaya diri, pembatasan aktifitas sosial, dan besarnya biaya rawatan. Inkontinensia urine pada lansia berdampak pada timbulnya penurunan kualitas hidup lansia salah satunya adalah penampilan diri (body image) lansia. Kondisi kualitas hidup dan harga diri yang rendah menyebabkan timbulnya kekhawatiran lansia terhadap kondisi kehidupannya dan pada akhirnya dapat membawa lansia pada kondisi depresi (Chesor 2015).

Berbagai upaya dapat dilakukan untuk mengatasi masalah inkontinensia urine, baik bersifat non farmakologis maupun terapi obat dan pembedahan jika diketahui dengan tepat jenis atau tipe inkontinensianya. (Setiati *cit* Aru. W., 2007). Sedangkan menurut Prapti (2016) ada beberapa pendekatan dalam menangani depresi pada lansia antara lain pendekatan psikologis, pendekatan medis, pendekatan spiritual dan pendekatan fisik. Menurut penelitian (Wilson *et all.*, 2017) menyatakan bahwa semakin berat

inkontinensia urine maka semakin berat pula tingkat depresinya. Sebaliknya semakin ringan inkontinensia urine maka semakin ringan tingkat depresinya. Berdasarkan masalah di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Tingkat Inkontinensia Urine dengan Tingkat Depresi pada Lansia di Panti Werdha Pangesti Lawang”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka dapat dirumuskan permasalahan :

1. Bagaimanakah tingkat inkontinensia urine pada lansia di Panti Werdha Pangesti Lawang?
2. Bagaimanakah tingkat depresi pada lansia di Panti Werdha Pangesti Lawang?
3. Apakah ada hubungan tingkat inkontinensia urine dengan tingkat depresi pada lansia di Panti Werdha Pangesti Lawang?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisa hubungan tingkat inkontinensia urine dengan tingkat depresi pada lansia di Panti werdha Pangesti Lawang.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1.3.2.1 Mengidentifikasi tingkat inkontinensia urine yang dialami oleh lansia di Panti Werdha Pangesti Lawang

1.3.2.2 Mengidentifikasi tingkat depresi pada lansia di Panti Werdha Pangesti Lawang

1.3.2.3 Menganalisis hubungan tingkat inkontinensia urine dengan tingkat depresi pada lansia di Panti Werdha Pangesti Lawang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan penelitian ini mampu mengembangkan ilmu keperawatan lansia serta dapat memberikan informasi tambahan bagi pendidik untuk mengintegrasikannya dengan pembelajaran terkait dengan ilmu keperawatan lansia.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi profesi keperawatan

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan masukan bagi profesi dalam mengembangkan perencanaan keperawatan yang akan dilakukan tentang hubungan tingkat inkontinensia urine dengan tingkat depresi pada lansia.

1.4.2.2 Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan kesehatan, khususnya bagi ilmu keperawatan gerontik tentang hubungan tingkat inkontinensia urine dengan tingkat depresi pada lansia

1.4.2.3 Bagi responden

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi tentang hubungan tingkat inkontinensia urine dengan tingkat depresi pada lansia