

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Di seluruh dunia saat ini terjadi transisi demografi, dimana jumlah penduduk berusia lanjut bertambah sedangkan penduduk berusia muda menetap atau berkurang. Dengan meningkatnya masa hidup, maka rata-rata umur populasi usia lanjut meningkat. Oleh karena itu, penting agar para dokter dapat memahami mengenai fisiologi penuaan dan mempelajari penatalaksanaan dari masalah-masalah khusus yang muncul dalam populasi usia lanjut (Bhagwath, 2001).

Inkontinensia urin atau mengompol merupakan salah satu masalah besar bagi orang berusia lanjut, khususnya perempuan. Inkontinensia urin seringkali tidak dilaporkan oleh pasien atau keluarganya, antara lain karena menganggap bahwa masalah tersebut merupakan masalah tabu untuk diceritakan dan juga karena ketidaktahuan mengenai masalah inkontinensia urin dan menganggap bahwa kondisi tersebut merupakan sesuatu yang wajar terjadi pada orang usia lanjut serta tidak perlu diobati (Setiati dan Putu, 2006).

Inkontinensia urin mempunyai dampak medik, psikososial dan ekonomi. Dampak medik dari inkontinensia urin antara lain dikaitkan dengan ulkus dekubitus, infeksi saluran kemih, urosepsis, gagal ginjal dan mortalitas yang meningkat. Sedang dampak psikososial dari inkontinensia urin adalah kehilangan percaya diri, depresi, menurunnya aktifitas sosial. Pada kasus yang lebih berat terjadi ketergantungan pada yang merawat. Inkontinensia urin juga sering menjadi faktor utama dari indikasi perawatan (Pranarka, 2009).

Depresi merupakan penyakit mental yang paling sering pada pasien berusia diatas 60 tahun dan merupakan contoh penyakit yang paling umum dengan tampilan gejala yang tidak spesifik/tidak khas pada populasi usia lanjut. Terdapat beberapa faktor biologis, fisik, psikologis, dan sosial yang membuat seorang berusia lanjut rentan terhadap depresi. Depresi pada pasien usia lanjut adalah masalah besar yang mempunyai konsekuensi medis, sosial, dan ekonomi

penting. Hal ini menyebabkan penderitaan bagi pasien dan keluarganya, memperburuk kondisi medis, dan membutuhkan sistem pendukung yang mahal (Soejono, 2006).

Data prevalensi depresi pada usia lanjut di Indonesia diperoleh dari ruang rawat akut geriatri dengan kejadian depresi sebanyak 76,3%. Proporsi pasien geriatri dengan depresi ringan adalah 44,1% sedangkan depresi sedang sebanyak 18%, depresi berat sebanyak 10,8% dan depresi sangat berat sebanyak 3,2%. Prevalensi yang sangat besar ini dipengaruhi oleh lokasi pengambilan subyek penelitian dan komorbiditas (Soejono, 2006).

Organisasi Kesehatan sedunia (WHO,1974) menyebutkan angka 17% pasien-pasien yang berobat ke dokter adalah pasien dengan depresi, dan selanjutnya diperkirakan prevalensi depresi pada populasi masyarakat dunia adalah 3%. Sementara itu *Sartorius* (1974) memperkirakan 100 juta penduduk di dunia mengalami depresi. Angka-angka ini semakin bertambah untuk masa-masa mendatang yang disebabkan karena beberapa hal, antara lain :

- a. Usia harapan hidup semakin bertambah,
- b. Stresor psikososial semakin bertambah,
- c. Berbagai penyakit kronik semakin bertambah,
- d. Kehidupan beragama semakin ditinggalkan.

Di Indonesia (2000) sendiri penelitian seberapa banyak penderita depresi, depresi terselubung dan juga kecemasan (*prevalence rates, incidence rates*) belum ada. Namun dari pengamatan dari waktu ke waktu kasus-kasus gangguan kejiwaan yang tergolong kecemasan dan depresi semakin bertambah. Hal ini dapat dilihat dari kenaikan jumlah kunjungan pasien yang berobat ke dokter (psikiater). Kenaikan jumlah pasien dengan kecemasan dan atau depresi dapat juga dilihat dari kenaikan obat-obat psikofarmaka (obat anti cemas dan anti depresi) yang diresepkan oleh para dokter (Hawari, 2002).

Inkontinensia dapat merupakan faktor tunggal yang menyebabkan seorang lanjut usia dirawat, karena hal tersebut sudah tidak dapat diatasi sendiri oleh pasien maupun keluarga (Hursalam, 2006). Kurangnya ikatan kekeluargaan merupakan salah satu faktor penyebab isolasi sosial pada lanjut usia.

Karena inkontinensia urin dapat menyebabkan isolasi sosial, kehilangan fungsi seksual, dan masalah psikososial lainnya, maka dapat menyebabkan dampak yang signifikan dalam kualitas hidup seseorang. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pasien yang menderita inkontinensia urin lebih merasa depresi, tertekan secara psikologi, terganggu secara emosional dan terisolasi dari lingkungan sosial (Ko *et al*, 2005).

Oleh karena itu, pada penelitian ini, peneliti ingin mengetahui lebih lanjut tentang adanya hubungan inkontinensia urin dengan depresi pada populasi usia lanjut.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah tersebut diatas, dapat dirumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut :

” Apakah terdapat hubungan antara inkontinensia urin dengan depresi pada wanita lanjut usia di Panti Wredha Dharma Bakti ”

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui hubungan antara inkontinensia urin dengan depresi pada wanita lanjut usia.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dibidang akademik dan masyarakat sebagai bahan acuan dalam mencari hubungan antara inkontinensia urin dan depresi, serta untuk meningkatkan kehati-hatian para tenaga kesehatan dalam mendeteksi dan mengobati inkontinensia urin dan depresi pada populasi usia lanjut. Penelitian ini juga sekiranya dapat dikembangkan lagi oleh pihak-pihak tertentu yang ingin mengkaji lebih dalam tentang inkontinensia urin dan hubungannya dengan depresi pada populasi usia lanjut.