

BAB IV

Hasil dan Pembahasan

A. Hasil

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha (BPSTW) Unit Budi Luhur terletak di Kasongan Bantul Yogyakarta merupakan panti sosial yang mempunyai tugas memberikan bimbingan dan pelayanan bagi lanjut usia agar dapat hidup secara baik dan terawat dalam kehidupan masyarakat baik yang berada didalam panti maupun yang berada diluar panti.

Pada saat ini BPSTW Yogyakarta mempunyai 2 (dua) Unit yaitu BPSTW Yogyakarta Unit Abiyoso di Pakem Kab. Sleman dan BPSTW Yogyakarta Unit Budi Luhur Kasongan, Bangunjiwo, Kasihan Bantul.

BPSTW Unit Budi Luhur memiliki beberapa program pelayanan baik dalam panti maupun luar panti, diantaranya program rutin (regular), pelayanan khusus, day care service, home care service, truma service, dan tetirah (tinggal sementara). Responden pada penelitian ini adalah lansia yang tinggal didalam panti yaitu yang mendapat program rutin dan program pelayanan khusus. Program rutin (regular) adalah program yang ditunjukan untuk lansia terlantar baik secara sosial maupun ekonomi, yang terdiri dari 6 wisma biasa dan 1 ruang dengan total lansia sebanyak 78 orang. Program pelayanan khusus adalah program yang ditunjukan pada lansia yang mengalami permasalahan sosial tetapi tidak secara ekonomi, yang terdiri dari 2 wisma dengan jumlah lansia 13 orang. Di setiap wisma terdapat satu kamar mandi, satu ruang makan, satu ruang tamu, satu ruang untuk berkumpul, satu tempat mencuci dan menjemur pakaian, tempat mencuci piring, dan terdapat taman kecil disetiap wisma. Selain terdapat wisma di BPSTW

Budi Luhur terdapat poliklinik, aula, tempat keterampilan, masjid, kantor pengurus BPSTW, ruangan untuk melakukan ibadah, dapur.

2. Karakteristik Responden

Karakteristik responden dapat dilihat ditabel 2 dibawah ini.

- a. Tabel 2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Pendidikan, dan Jenis Kelamin (N=78)

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia		
45-59 tahun	4	5,1
60-74 tahun	42	53,8
75-90 tahun	32	41,0
Pendidikan		
Tidak Sekolah	27	34,6
SD	24	30,8
SMP	10	12,8
SMA	13	16,7
Perguruan Tinggi	4	5,1
Jenis Kelamin		
Laki-laki	28	35,9
Perempuan	50	64,1
Total	78	100,0

Berdasarkan tabel 2 diketahui mayoritas responden berada dalam kategori lanjut usia (60-74 tahun) sebanyak 42 lansia (53,8%), tidak sekolah sebanyak 27 lansia (34,6%), dan berjenis kelamin perempuan sebanyak 50 lansia (64,1%).

3. Jenis Inkontinensia Urine Pada Lansia

- a. Gambaran Inkontinensia Urine

Gambaran inkontinensia urine pada lansia dapat dilihat pada table 3.

Tabel 3 Gambaran Inkontinensia Urine Pada Lansia (N=78)

Jenis Inkontinensia Urine	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Tidak Inkontinensia Urine	24	30,8
Inkontinensia Urine Stres	4	5,1
Inkontinensia Urine Urgensi	27	34,6
Inkontinensia Urine Penyebab Lain	8	10,3
Inkontinensia Urine Campuran	15	19,2
Total	78	100,0

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada kategori inkontinensia urine urgensi sebanyak 27 lansia (34,6%). Data yang ditunjukkan tabel 3 adalah 24 lansia (30,8%) tidak mengalami inkontinensia urine.

b. Gambaran Inkontinensia Urine Berdasarkan Karakteristik Responden

Gambaran Inkontinensia Urine Berdasarkan Karakteristik Responden dapat dilihat pada tabel 4.

1) Tabel 4 Tabulasi Jenis Inkontinensia Urine Berdasarkan Karakteristik Responden Usia

Karakteristik	Jenis Inkontinensia Urine							
	Inkontinensia Urine Stress		Inkontinensia Urine Urgensi		Inkontinensia Urine Penyebab Lain		Inkontinensia Urine Campuran	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Usia								
45-59 tahun	0	0	0	0	0	0	0	0
60-74 tahun	1	1,3	6	7,7	4	5,1	11	14,1
75-90 tahun	3	3,8	21	26,9	4	5,1	4	5,1
Total	4	5,1	27	34,6	8	10,3	15	19,2

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa jumlah karakteristik responden pada kategori inkontinensia urine mayoritas usia lanjut (75-90 tahun) sebanyak 21 lansia (26,9%).

2) Tabel 5 tabulasi jenis inkontinensia urine berdasarkan karakteristik responden menurut jenis kelamin

Karakteristik	Jenis Inkontinensia Urine							
	Inkontinensia Urine Stress		Inkontinensia Urine Urgensi		Inkontinensia Penyebab Lain		Inkontinensia Urine Campuran	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Jenis Kelamin								
Laki-laki	3	3,8	7	9,0	3	3,8	4	5,1
Perempuan	1	1,3	20	25,6	5	6,4	11	14,1
Total	4	5,1	27	34,6	8	10,3	15	19,2

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa jumlah karakteristik responden pada kategori inkontinensia urine mayoritas berjenis kelamin perempuan sebanyak 20 lansia (25,6%) mengalami inkontinensia urine urgensi.

B. Pembahasan

1. Gambaran karakteristik lansia dengan inkontinensia urine

Hasil penelitian terhadap responden diketahui usia responden mayoritas dari besar sampel 78 berusia 60-74 tahun sebanyak 42 lansia (47,7%), karena usia yang lebih tua membuat otot-otot kandung kemih melemah sehingga menyebabkan frekuensi berkemih meningkat dibandingkan dengan usia yang lebih muda (Maryam et al.,2008). Maka dari itu pada lansia secara keseluruhan perubahan yang terjadi pada system urogenital bagian bawah merupakan faktor terjadinya inkontinensia urine (Setiati & Pramantara, 2007).

Berdasarkan karakteristik responden yang dilihat dari jenis kelamin mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 57 lansia (64,8%). Menurut Smeltzer & Bare (2006) inkontinensia urine lebih

sering dijumpai pada lanjut usia khususnya perempuan. Inkontinensia urine terjadi pada perempuan karena kehilangan tonus otot dasar panggul karena dihubungkan dengan melahirkan anak, rolaps pelvis seperti sistokel, uretra lebih pendek secara anatomis dan kelemahan sfingter Stanley & Beare (2007). Hal ini sesuai dengan pendapat (Darmojo & Martono, 2006) mengatakan bahwa pada perempuan berkurangnya kadar estrogen dan melemahnya otot-otot panggul karena proses melahirkan atau persalinan sehingga perempuan berpotensi lebih besar mengalami inkontinensia urine.

2. Gambaran inkontinensia urine pada lansia

Berdasarkan jenis inkontinensia urine pada lansia bahwa responden berada pada kategori inkontinensia urine urgensi sebanyak 32 lansia (34,6%), tidak inkontinensia urine sebanyak 25 (32,1%). Pada saat penelitian responden banyak yang mengatakan jika mau buang air kecil kamar mandinya terlalu jauh untuk dijangkau akibatnya sebelum sampai ke kamar mandi pipisnya sudah keluar. Pada lansia dengan kategori inkontinensia urine urgensi tersebut, lansia kebanyakan tidak bisa menahan pipisnya untuk sampai ke kamar mandi. Beberapa problem neurologis yang dikaitkan dengan inkontinensia urine urgensi yang terjadi pada jenis inkontinensia urine ini mengeluh tidak cukupnya waktu untuk sampai ke kamar mandi namun urine sudah keluar terlebih dulu dan prosesnya sangat cepat antara keinginan berkemih dan proses keluarnya urine sebelum berada di kamar mandi (Ackley, 2008). Inkontinensia urine urgensi disebabkan karena saraf yang rusak mengirimkan sinyal ke kandung kemih untuk berkontraksi yang menyebabkan desakan untuk buang air kecil yang sering, biasanya lebih dari 8 kali selama 24 jam dan pada malam hari sering terbangun untuk buang air kecil (Potter & Perry, 2009). Output urine yang berlebihan bisa disebabkan karena intake cairan yang banyak, minuman berkafein, dan adanya masalah endokrin (Doughty, 2006).

Berdasarkan hasil penelitian jumlah inkontinensia urine campuran sebanyak 15 lansia (19,2%), kebanyakan dari lansia tersebut mengatakan sering merasa ingin buang air kecil pada saat aktivitas fisik seperti saat senam dan kegiatan lainnya tapi tidak bisa menahan sampai ke kamar mandi. Untuk inkontinensia urine campuran merupakan kombinasi dari setiap jenis inkontinensia urine dan kombinasi yang paling umum adalah inkontinensia urine tipe stress dan tipe urgensi (Ackley, 2008).

Berdasarkan hasil penelitian jumlah inkontinensia urine penyebab lain sebanyak 8 lansia (10,3%), kebanyakan dari lansia tersebut mengatakan tanpa adanya aktivitas fisik atau rasa desakan bahwa ingin buang air kecil. Dari 8 lansia yang mengalami gangguan kognitif sedang sebanyak 6 orang dilakukan dengan cara mengajari lansia untuk berkemih pada waktu tertentu dan diingatkan oleh petugas atau pengasuh. Pada inkontinensia urine penyebab lain itu dikarenakan kelainan neurologic seperti : stroke dan demensia (Darmojo & Martono, 2007). Inkontinensia urine penyebab lain disebabkan oleh keterbatasan mobilitas karena kondisi nyeri arthritis, deformitas panggul, *deconditioning* fisik, stenosis spinal, penglihatan yang buruk, hipotensi postural atau post prandial, *claudication*, perasaan takut jatuh, masalah kaki atau ketidakseimbangan karena penggunaan obat-obatan (Doughty, 2006).

Berdasarkan hasil penelitian jumlah inkontinensia urine stress sebanyak 3 lansia (3,8%), kebanyakan dari lansia tersebut mengatakan ingin buang air kecil pada saat batuk, bersin, tertawa dan mengangkat beban berat atau gerakan yang menimbulkan tekanan pada kandung kemih dapat menyebabkan stress yang kemudian membuat kebocoran urine. Untuk inkontinensia urine stress yaitu terjadinya kebocoran atau kehilangan urine karena meningkatnya tekanan didalam abdomen sehingga tidak terdapat aktivitas kandung kemih (Ackley, 2008).

C. Keterbatasan Penelitian

- a. Terdapat hambatan pada saat proses penelitian yaitu : kondisi didalam ruangan yang kurang kondusif (banyaknya penghuni wisma yang keluar masuk ruangan, dan banyaknya mahasiswa praktikan). Sehingga proses penelitian kurang maksimal.
- b. Diagnosis inkontinensia urine hanya berdasarkan kuisisioner dan tidak didasarkan pada pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA