

**JENIS-JENIS INKONTINENSIA URIN PERSISTEN
PADA LANSIA DI PANTI JOMPO DHARMA BAKTI DAN
PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA TERATAI
PALEMBANG**

Skripsi

**Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)**



Oleh:
Choiriah
04101001011

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

2014

S
62.407
cho
J
2014

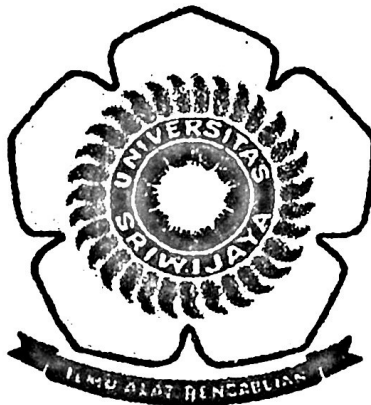
K.25077/25638

**JENIS-JENIS INKONTINENSIA URIN PERSISTEN
PADA LANSIA DI PANTI JOMPO DHARMA BAKTI DAN
PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA TERATAI
PALEMBANG**



Skripsi

**Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)**



Oleh:
Choiriah
04101001011

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

2014

HALAMAN PENGESAHAN

JENIS-JENIS INKONTINENSIA URIN PERSISTEN
PADA LANSIA DI PANTI JOMPO DHARMA BHAKTI DAN
PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA TERATAI
PALEMBANG

Oleh:
Choiriah
04101001011

SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Kedokteran

Palembang, 23 Januari 2014

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Pembimbing I
Merangkap penguji I

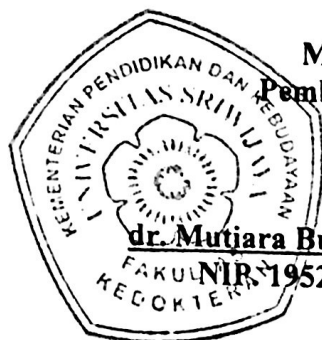
dr. Djunaidi AR, Sp.PD (K)
NIP. 1958 1404 198903 1 006

Pembimbing II
Merangkap penguji II

Dra. Lusia Hayati, MSc
NIP. 1960 0915 198903 1 005

Penguji III

dr. Yuniza, Sp.PD
NIP. 1996 0609 1998 03 2002



Mengetahui,
Pembantu Dekan I

dr. Mutjara Budi Azhar, SU, MMedSc
NIP. 19520107 198303 1 001

PERNYATAAN

Saya yang bertanda-tangan di bawah ini dengan ini menyatakan bahwa :

1. Karya tulis saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapat gelar akademik (sarjana, magister dan/atau doktor), baik di Universitas Sriwijaya maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan dan penelitian Saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan verbal Tim Pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebut nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.

Pernyataan ini Saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka Saya bersedia menerima sanksi akademik atau sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Palembang, januari 2014
Yang membuat pernyataan

(Choiriah)

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Sriwijaya, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Choiriah
NIM : 04101001011
Program Studi : Pendidikan Dokter Umum
Fakultas : Kedokteran
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

Jenis-Jenis Inkontinensia Urin Persisten pada Lansia di Panti Jompo Dharma Bakti dan Panti Sosial Tresna Werdha Teratai Palembang

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini, Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya tanpa meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Palembang
Pada tanggal : 24 Januari 2014

Yang Menyatakan

(Choiriah)

ABSTRAK

JENIS-JENIS INKONTINENSIA URIN PERSISTEN PADA LANSIA DI PANTI JOMPO DHARMA BAKTI DAN PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA TERATAI PALEMBANG

(Choiriah, Januari 2014, 54 halaman)
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Pendahuluan: Inkontinensia urin didefinisikan sebagai keluarnya urin yang terjadi secara tidak disadari. Masalah ini sangat jarang dikeluhkan dalam masyarakat, padahal inkontinensia urin ini merupakan salah satu masalah penting dalam hal kesehatan. Kejadian inkontinensia urin akan meningkat seiring dengan peningkatan usia. Tujuan dari penelitian adalah untuk mengetahui jenis-jenis inkontinensia urin persisten dan karakteristik jenis inkontinensia urin persisten pada lansia di Panti Jompo Dharma Bhakti dan Panti Sosial Tresna Werdha Teratai Palembang.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan desain *cross sectional* terhadap 72 penderita inkontinensia urin persisten di Panti Jompo Dharma Bhakti dan Panti Sosial Tresna Werdha Teratai Palembang yang dilakukan selama bulan Oktober-November 2013. Penelitian dilakukan dengan wawancara menggunakan kuesioner ICIQ-SF.

Hasil: Dari 72 responden, 24 responden (33.3%) mengalami inkontinensia urin tipe campuran, 11 responden (15.3%) mengalami inkontinensia urin tipe overflow, 23 responden (31.9%) mengalami inkontinensia urin tipe stress, dan 14 responden (19.4%) mengalami inkontinensia urin tipe urgensi.

Kesimpulan: Jenis inkontinensia urin persisten yang paling banyak ditemukan di Panti Jompo Dharma Bhakti dan Panti Sosial Tresna Werdha Teratai adalah inkontinensia urin tipe campuran.

Kata Kunci: *inkontinensia urin, jenis inkontinensia urin persisten, lansia, panti jompo*

ABSTRACT

TYPES OF PERSISTENT URINARY INCONTINENCE AMONGST ELDERLY PEOPLE RESIDENCE OF DHARMA BAKTI NURSING HOME AND TRESNA WERDHA TERATAI NURSING HOME PALEMBANG

(Choiriah, January 2014, 54 pages)

Medical Faculty of Sriwijaya University

Introduction: Urinary incontinence is defined as loss of urine that occurs unconsciously. This problem is very rarely complained in public, even though urinary incontinence is an important health issue. Incidence of urinary incontinence increases with age. The aim of the study was to determine the types and characteristics of persistent urinary incontinence types amongst elderly in Dharma Bhakti Nursing Home and Tresna Werdha Teratai Nursing Home Palembang.

Methods: This study is a descriptive study with cross-sectional design on 72 patients with persistent urinary incontinence in Dharma Bhakti Nursing Home and Tresna Werdha Teratai Nursing Home Palembang conducted during October-November 2013. The data was obtained through interviews using the ICIQ-SF questionnaire.

Results: Out of the 72 respondents, 24 respondents (33.3 %) had mixed urinary incontinence, 11 respondents (15.3 %) experienced overflow urinary incontinence, 23 respondents (31.9 %) experienced stress urinary incontinence, and 14 respondents (19.4 %) experienced urgency urinary incontinence.

Conclusions: The most commonly found types of persistent urinary incontinence in Dharma Bhakti Nursing Home and Tresna Werdha Teratai Nursing Home Palembang is mixed urinary incontinence.

Keyword: *urinary incontinence, types of persistent urinary incontinence, elderly, nursing home*

KATA PENGANTAR

Alhamdulillahirobbil ‘alamiin, segala puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT atas segala rahmat dari-Nyalah skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik. Skripsi yang berjudul “Jenis-jenis Inkontinensia Urin Persisten pada Lansia di Panti Jompo Dharma Bhakti dan Panti Sosial Tresna Werdha Teratai Palembang” ini dibuat untuk memenuhi persyaratan guna memperoleh gelar Sarjana Kedokteran (S.Ked) di Universitas Sriwijaya.

Dalam proses penyusunan skripsi ini, banyak sekali kendala yang harus dihadapi oleh penulis. Namun, berkat bantuan dan dorongan semangat dari berbagai pihak, akhirnya skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.

Untuk itu, penulis mengucapkan terima kasih dengan setulus hati kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan, khususnya kepada Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya, Dr. dr. M. Zulkarnain, M.MedSc yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada Pembantu Dekan I Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya, dr. Mutiara Budi Azhar, SU, MMedSc dan Dr. dr. Yuwono, M.Biomed selaku penguji etik, serta segenap dosen dan karyawan atas segala bimbingan dan masukan-masukan selama pengerjaan skripsi ini.

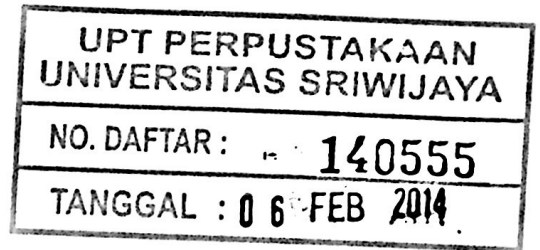
Ucapan terima kasih sebesar-besarnya dan penghormatan setinggi-tingginya juga ingin penulis sampaikan kepada dr. Djunaidi AR, Sp.PD (K) selaku dosen pembimbing I dan Dra. Lusia Hayati, MSc selaku dosen pembimbing II yang banyak meluangkan waktu di sela padatnya kesibukan untuk memberikan saran, masukan dan bimbingan. Penulis juga ingin menyampaikan terima kasih banyak kepada dr. Yuniza, Sp.PD selaku dosen penguji yang juga banyak memberikan masukan dan bimbingan kepada penulis. Semoga Tuhan Yang Maha Esa senantiasa memberikan rezeki, rahmat, dan kasih sayang-Nya kepada dokter-dokter semua. Penulis juga menyampaikan ucapan terima kasih sebesar-besarnya kepada ibunda tercinta, Hj. Toyah yang tiada hentinya memberikan dukungan serta lantunan do’a hingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan lancar. Kepada nenek dan kakek di panti, pihak panti, GBT, yuk il, yang banyak membantu penulis dalam menyelesaikan penelitian ini, saya ucapkan terima kasih dari lubuk hati yang paling dalam. Terakhir penulis ucapkan terima kasih kepada seluruh teman-teman sejawat penulis serta kontribusi banyak pihak atas dukungan dan waktu yang telah diberikan. Semoga kita sukses teman-teman.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih banyak kekurangan dan kesalahan akibat keterbatasan pengetahuan dan kemampuan penulis. Oleh karena itu, kritik dan saran dari pembaca sangat penulis harapkan demi kebaikan dalam penyusunan makalah di masa yang akan datang. Semoga skripsi ini bermanfaat bagi banyak pembaca.

Palembang, Januari 2014

Penulis,

DAFTAR ISI



HALAMAN JUDUL	
LEMBAR PENGESAHAN	
LEMBAR PERNYATAAN ORISINILITAS	
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	
ABSTRAK	
<i>ABSTRACT</i>	
KATA PENGANTAR	
DAFTAR ISI	
DAFTAR TABEL	
DAFTAR GRAFIK	
DAFTAR GAMBAR	
DAFTAR LAMPIRAN	
DAFTAR SINGKATAN	

BAB I PENDAHULUAN	1
1.1.Latar Belakang	1
1.2.Rumusan Masalah.....	3
1.3.Tujuan.....	3
1.3.1. Tujuan Umum.....	3
1.3.2. Tujuan Khusus.....	3
1.4.Manfaat.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1. Lanjut Usia.....	5
2.1.1. Definisi dan Batasan Lanjut Usia.....	5
2.1.2. Masalah Terkait Lanjut Usia.....	5
2.2. Anatomi dan Fisiologi Sistem Urinarius.....	7
2.2.1. Anatomi Vesika Urinaria (Kandung Kemih).....	7
2.2.2. Perubahan Anatomik Sistem Urinarius pada Lansia.....	12
2.2.3. Fisiologi Berkemih (Mikturisi).....	12
2.3. Inkontinensia Urin.....	15
2.3.1. Definisi Inkontinensia Urin.....	15
2.3.2. Jenis Inkontinensia Urin.....	16
2.3.2.1. Inkontinensia Urin Tipe Urgensi.....	17
2.3.2.2. Inkontinensia Urin Tipe Stress.....	18
2.3.2.3. Inkontinensia Urin Tipe Overflow.....	19
2.3.2.4. Inkontinensia Urin Tipe Campuran.....	19
2.4. Faktor Resiko.....	19
2.4.1. Jenis Kelamin.....	19
2.4.2. Usia.....	19
2.4.3.Riwayat Paritas.....	20
2.5. Tatalaksana Inkontinensia Urin.....	20
2.6. Komplikasi Inkontinensia Urin.....	21
2.7. ICIQ-SF.....	22
2.8. Kerangka Teori.....	22

BAB III METODELOGI PENELITIAN.....	23
3.1. Jenis Penelitian.....	23
3.2. Waktu dan Tempat	23
3.3. Populasi dan Sampel.....	23
3.3.1. Populasi.....	23
3.3.2. Sampel.....	23
3.3.3. Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	23
3.3.3.1. Kriteria Inklusi.....	23
3.3.3.1. Kriteria Eksklusi.....	23
3.4. Variabel Penelitian.....	23
3.5. Definisi Operasional.....	24
3.6. Cara Pengumpulan Data.....	25
3.7. Cara Pengolahan dan Analisis Data.....	25
3.8. Kerangka Operasional.....	28
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	29
4.1. Hasil.....	29
4.1.1. Distribusi Responden Penelitian	
4.1.1.1. Distibusi Responden Penelitian Berdasarkan Jenis Kelamin.....	29
4.1.1.2. Distibusi Responden Penelitian Berdasarkan Usia.....	29
4.1.1.3. Distibusi Responden Penelitian Berdasarkan Riwayat Paritas.....	30
4.1.2. Distribusi Jenis Inkontinensia Urin Persisten.....	31
4.1.3. Karakteristik Jenis Inkontinensia Urin Persisten.....	32
4.1.3.1. Jenis Inkontinensia Urin Persisten Berdasarkan Jenis Kelamin.....	32
4.1.3.2. Jenis Inkontinensia Urin Persisten Berdasarkan Usia....	33
4.1.3.3. Jenis Inkontinensia Urin Persisten Berdasarkan Riwayat Paritas.....	33
4.2. Pembahasan.....	34
4.3. Keterbatasan Penelitian.....	37
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	38
5.1. Kesimpulan.....	38
5.2. Saran.....	38
DAFTAR PUSTAKA	40
LAMPIRAN	
ARTIKEL	
BIODATA	

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1. Perubahan morfologi dan fisiologi saluran kemih bawah pada lansia	12
2. Penyebab inkontinensia urin akut.....	16
3. Jenis inkontinensia urin persisten.....	17
4. Obat-obatan untuk mengatasi inkontinensia urin.....	21
5. Distribusi usia responden.....	26
6. Distribusi jenis kelamin responden.....	26
7. Distribusi riwayat paritas responden.....	26
8. Distribusi jenis kelamin dan inkontinensia urin.....	26
9. Distribusi jenis inkontinensia urin persisten.....	27
10. Distribusi jenis IU berdasarkan usia.....	27
11. Distribusi jenis IU berdasarkan jenis kelamin.....	27
12. Distribusi jenis IU berdasarkan riwayat paritas.....	27
13. Ditribusi jenis kelamin responden penelitian (n=72).....	29
14. Ditribusi usia responden penelitian (n=72).....	30
15. Ditribusi jenis inkontinensia urin persisten (n=72).....	31
16. Ditribusi jenis inkontinensia urin persisten berdasarkan jenis kelamin responden (n=72).....	32
17. Ditribusi jenis inkontinensia urin persisten berdasarkan usia responden (n=72).....	33
18. Ditribusi jenis inkontinensia urin persisten berdasarkan riwayat paritas responden (n=41).....	34

DAFTAR GRAFIK

Grafik	Halaman
1. Distribusi usia responden (n=72).....	30
2. Distribusi riwayat paritas responden (n=41).....	31
3. Distribusi jenis inkontinensia urin persisten.....	32

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
1. Vesika urinaria.....	8
2. Persarafan vesika urinaria.....	10
3. Skema hubungan kandung kemih dengan persarafan.....	11
4. Fase pengisian vesika urinaria.....	14
5. Refleks miksi (berkemih).....	15
6. Gambaran jenis inkontinensia urin persisten.....	17

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1. ICIQ-SF.....	44
2. Pernyataan persetujuan (<i>informed consent</i>).....	46
3. Data responden.....	47
4. Sertifikat etik.....	49
5. Surat tanda selesai penelitian (Panti Jompo Dharma Bakti).....	50
6. Surat tanda selesai penelitian (Panti Sosial Tresna Werdha Teratai).....	51
7. Lembar konsultasi skripsi.....	52
8. Biodata	

DAFTAR SINGKATAN

- EPSPs : *Excitatory Postsynaptic Potentials*
IPSPs : *Inhibitory Postsynaptic Potentials*
ICIQ-SF : *International Consultation on Incontinence Questionnaire-Short Form*
IU : *Inkontinensia Urin*
NICE : *National Institute for Health and Care Excellent*
WHO : *World Health Organization*

BABI PENDAHULUAN



1.1. Latar Belakang

Kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi dan kemajuan dalam kondisi sosio-ekonomi menyebabkan perubahan proporsi kelompok umur penduduk dunia, termasuk di Indonesia (Soejono, 2009). Data di Perserikatan Bangsa-Bangsa menyebutkan bahwa Indonesia merupakan salah satu Negara yang mengalami peningkatan jumlah warga lanjut usia tertinggi di dunia. Pada tahun 2000 jumlah warga lanjut usia (lansia) diproyeksikan sebesar 7,28% dan pada tahun 2020 menjadi 11,34%. Bahkan di beberapa penelitian lain menyebutkan bahwa pertumbuhan warga lansia di Indonesia akan meningkat sebesar 414% hanya dalam waktu 35 tahun (1990-2025) (Darmojo, 2011; Soejono, 2009). Seiring dengan peningkatan populasi ini, terjadi pula peningkatan terhadap angka morbiditas dan mortalitas pada warga lansia. Salah satu masalah kesehatan yang sering terjadi pada orang lansia adalah inkontinensia urin (Kuchel, Johnson, Palmer, dan Wagg, 2009).

Menurut *International Urogynecology Association (IUGA)/ International Continence Society (ICS)* (2010), inkontinensia urin adalah keluarnya urin yang terjadi secara tidak disadari. Kondisi ini bisa bervariasi, dapat terjadi dengan derajat ringan berupa keluarnya urin hanya beberapa tetes sampai dengan keadaan berat yang dapat mengganggu penderita.

Angka kejadian inkontinensia urin cukup tinggi. Data dari WHO (2006) menyebutkan angka inkontinensia urin di dunia berkisar antara 10-58%, atau terjadi sekitar 200 juta penduduk. Di United Kingdom (2013), lebih dari 2,5 juta orang yang berusia 60 tahun ke atas mengalami inkontinensia urin. Di Indonesia, angka kejadian inkontinensia urin sulit ditentukan dengan pasti. Hal ini dikarenakan variasi dalam subjek penelitian, metode kuisioner, dan definisi inkontinensi urin yang digunakan dalam penelitian epidemiologi, sehingga menghasilkan hasil yang beragam. Menurut *The Asia Pacific Continence Board (APCB)* sebanyak

20,9%-35% orang menderita inkontinensia urin, di mana perempuan lebih banyak menderita (15,1%) dari pada laki-laki (5,8%). Data lain menyebutkan bahwa inkontinensia urin terjadi sekitar 30-60% pada wanita di masyarakat dan sekitar lebih dari 50% pada wanita di panti jompo (Thayer, C., et al, 2013). Kejadian ini akan meningkat seiring dengan peningkatan usia (Thayer, C., et al, 2013; Bettez, M., et al, 2012; Setiati dan Pramantara, 2009).

Tingginya angka kejadian inkontinensia urin diikuti juga oleh besarnya komplikasi yang bisa diakibatkan oleh inkontinensia urin. Komplikasi yang bisa diakibatkan inkontinensia urin mencakup di bidang kesehatan, psikososial, dan ekonomi. Di bidang kesehatan, inkontinensia bisa menyebabkan terjadinya infeksi saluran kemih, ulkus dekubitus, fraktur, jatuh, gangguan tidur, sepsis, gagal ginjal, dan mortalitas yang meningkat (Pranarka, 2011; Setiati dan Pramantara, 2009). Di bidang psikososial, kondisi inkontinensia urin akan menyebabkan penderitanya merasa tidak percaya diri, depresi, terganggu aktifitas sosial dan seksual, dan akhirnya akan menyebabkan penderita jarang keluar rumah, sehingga hal ini berdampak pada produktivitas di bidang ekonomi. Selain itu, biaya perawatan inkontinensia urin juga terbilang cukup besar. Di Amerika Serikat, sekitar 15 juta dolar pertahun dan 5,2 juta dolar pertahun di panti rawat dihabiskan untuk biaya perawatan inkontinensia urin. Di samping itu, hasil penelitian Mladevonic, Dimitrije, dan Ilic pada tahun 2011 menyebutkan bahwa 94% penderita inkontinensia urin mengalami penurunan kualitas hidup (Mladevonic, Dimitrije, dan Ilic, 2011).

Agar bahaya komplikasi tidak terjadi, penatalaksanaan inkontinensia urin harus dilakukan secara tepat dan segera, yaitu berdasarkan jenis inkontinensia urin yang diderita (NICE Guideline, 2013; Pranarka, 2011). Secara garis besar, inkontinensia urin dibedakan menjadi inkontinensia urin akut dan persisten, di mana inkontinensia urin persisten dikelompokkan lagi menjadi empat tipe, yaitu inkontinensia urin persisten tipe stress, urgensi, overflow, dan campuran (Urology consultant, 2011; Pranarka, 2011).

Oleh karena inkontinensia urin persisten berlangsung lebih lama sehingga memiliki kemungkinan terjadinya komplikasi yang lebih besar dan mengetahui jenis inkontinensia sangat penting dalam upaya tatalaksana, maka peneliti ingin melakukan penelitian mengenai distribusi jenis inkontinensia urin dan karakteristiknya, terutama pada lansia di panti jompo yang tinggi angka kejadiannya. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi landasan bagi pengelola panti dalam mengevaluasi kembali tatalaksana yang telah diberikan selama ini agar dapat memberikan upaya tatalaksana optimal sehingga komplikasi inkontinensia urin dapat dihindari.

1.2. Rumusan Masalah

- a. Apa saja jenis-jenis inkontinensia urin persisten pada lansia di Panti Jompo Dharma Bakti dan Panti Sosial Tresna Werda Teratai Palembang?
- b. Bagaimanakah karakteristik jenis inkontinensia urin persisten pada lansia di Panti Jompo Dharma Bakti dan Panti Sosial Tresna Werda Teratai Palembang?

1.3. Tujuan

1.3.1. Tujuan Umum

- a. Mengetahui jenis-jenis inkontinensia urin persisten pada lansia di Panti Jompo Dharma Bakti dan Panti Sosial Tresna Werda Teratai Palembang
- b. Mengetahui karakteristik jenis inkontinensia urin persisten pada lansia di Panti Jompo Dharma Bakti dan Panti Sosial Tresna Werda Teratai Palembang

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui jumlah penderita inkontinensia urin persisten pada lansia di Panti Jompo Dharma Bakti dan Panti Sosial Tresna Werda Teratai Palembang
- b. Mengetahui distribusi jenis inkontinensia urin persisten berdasarkan tipe stress, urgensi, *overflow*, dan campuran pada

lansia di Panti Jompo Dharma Bhakti dan Panti Sosial Tresna Werdha Teratai Palembang

- c. Mengidentifikasi usia, jenis kelamin, dan riwayat paritas (pada responden wanita) pada masing-masing tipe inkontinensia urin persisten: stress, urgensi, *overflow*, dan campuran

1.4. Manfaat

- a. Memberikan informasi mengenai inkontinensia urin persisten yang diderita warga lansia di panti
- b. Membantu pengelola panti dalam mengevaluasi kembali tatalaksana yang telah diberikan selama ini agar dapat memberikan upaya tatalaksana optimal sehingga komplikasi inkontinensia urin dapat dihindari.
- c. Meningkatkan kualitas hidup warga lansia
- d. Turut mensumbangi dalam mewujudkan lansia yang sukses dan sehat (*successful aging*).
- e. Dapat menjadi referensi dalam melakukan penelitian selanjutnya guna melaksanakan pendekatan penelitian ilmiah tentang kejadian penyakit secara lebih mendalam dan lebih luas.

DAFTAR PUSTAKA

- AgeUK, 2013. Later Life in the United Kingdom. Halaman 10.
 (http://www.ageuk.org.uk/Documents/EN-GB/Factsheets/Later_Life_UK_factsheet.pdf?dtrk=true, Diakses tanggal 5 Mei 2013)
- AgeUK, 2013. Factsheet: Help with Continence. 23 (Halaman 3-4).
 (http://www.ageuk.org.uk/documents/en-gb/factsheets/fs23_help_with_continence_fcs.pdf?dtrk=true diakses tanggal 5 Mei 2013)
- Altman, et al. 2007. Symptoms of Anal and Urinary Incontinence Following Cesarean Section or Spontaneous Vaginal Delivery. *Am J Obstet Gynecol.* 197: 512.
- Bettez, M., et al. 2012. 2012 Update: Guidelines for Adult Urinary Incontinence Collaborative Consensus Document for the Canadian Urological Association. 6 (5): Halaman 354 (CUA Guideline: Urinary Incontinence, Canadian Urological Association, 2012)
- Dallosso et al. 2004. Diet as A Risk Factor for The Development of Stress Urinary Incontinence: A Longitudinal Study in Women. *Eur J Clin Nutr* (940).
- Danforth, et al. 2007. Physical Activity and Urinary Incontinence Among Healthy, Older Women. *Obstet Gynecol.* 109(3): 721-7,
 (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17329526>, Diakses tanggal 23 Januari 2014).
- Darmojo, R.B. 2011. Teori Proses Menua. Dalam: Martono, H.H. dan K.Pranarka. *Buku Ajar Boedhi-Darmojo Geriatri (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut) Edisi ke-4 (Halaman 3)*. Balai Penerbit FKUI, Jakarta, Indonesia.
- DeMaagd, G. 2007. Urinary Incontinence. 32(6):34-44. Big Rapids, Michigan.
 (<http://www.uspharmacist.com/content/t/urology/c/10310/> Diakses tanggal 29 Agustus 2013)

- DuBeau et al. 2009. Incontinence in The Frail Elderly. Dalam: Abrams et al (Editor). Incontinence 4th Edition 2009 (Halaman 963). Health Publication Ltd, Paris, Prancis.
- Fase pengisian Vesika Urinaria dan Refleks Miksi. (<http://classes.midlandstech.edu/carterp/Courses/bio211/chap25/chap25.htm> Diakses pada tanggal 29 Agustus 2013)
- Hernawati, I. 2006. Pedoman Tatalaksana Gizi Usia Lanjut Untuk Tenaga Kesehatan. Depkes: Jakarta.
- International Urogynecological Association (IUGA)/International Continence Society (ICS). 2010. An IUGA/ICS Joint Report on the Terminology for Female Pelvic Floor Dysfunction (Halaman 20), Danglinghurst, Australia.
- Kanai, A.J, A.Roosen, M.Takeda, D.N.Wood. 2009. Cell Biology. Dalam: Abram, P., L.Cardozo, S.Khoury, dan A.Wein. Incontinence (Halaman 116). Health Publication, Paris, France.
- Kuchel, G.A., T.Johnson, M.H.Palmer, dan A.Wagg. 2009. Incontinence in Frail Elderly. Dalam: Abram, P., L.Cardozo, S.Khoury, dan A.Wein. Incontinence (Halaman 963). Health Publication, Paris, France.
- Kuchel, GA. dan DuBeau, CE. 2009. Urinary Incontinence in Elderly. American Society of Nephrology. Farmington, Connecticut, halaman 2.
- McGrother, et al. 2004. Storage Symptoms of The Bladder: Prevalence, Incidence, and Need for Service in The UK (763). BJU Int, UK.
- Milsom, et al. 2009. Epidemiology of Urinary (UI) and Fecal (FI) Incontinence and {e;vic Organ Prolapse (POP). Dalam: Abrams et al (Editor). Incontinence 4th Edition 2009 (Halaman 54-73). Health Publication Ltd, Paris, Prancis.
- Mladevonic, Dimitrije, dan Ilic. 2011. Quality of Life in Women with Urinary Incontinence. 8 (2): Halaman 237-242. (http://www.ljkzedo.com.ba/medglasnik/vol82/MGvol82.2011_11.pdf Diakses tanggal 5 Mei 2013)
- Netter, F. H. 2010. Atlas of Human Anatomy – 5th Edition. Saunders Elsevier, Philadelphia, USA. Halaman 368.

- NICE Guideline. 2013. Urinary Incontinence in Women: The Management of Urinary Incontinence in Women. NICE. Halaman 10.
- Parazzini F, Lavezzari M, Artibani W. 2002. Prevalence of Overactive Bladder and Urinary Incontinence. *The Journal of Family Practice*. 51(12): 1072-1075.
- Pranarka, K. 2011. Inkontinensia. Dalam: Martono, H.H. dan K.Pranarka. Buku Ajar Boedhi-Darmojo Geriatri (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut) Edisi ke-4 (Halaman 226-237). Balai Penerbit FKUI, Jakarta, Indonesia.
- Purnomo, B. B. 2009. Dasar-dasar Urologi. CV Sagung Seto, Jakarta, Indonesia. Halaman 13-14.
- Rachman, dkk. 2004. Terapi Sulih Hormon pada Wanita Perimenopause. *HTA Indonesia*. 2004: 6-16.
- Riskesda. 2007. Laporan Riset Kesehatan Daerah Tahun 2007. Republik Indonesia, Jakarta.
- Rortveir, et al. 2001. Age and Type Dependent Effects of Parity on Urinary Incontinence (1004). *Obstetrics and Gynecology*, Norwegian.
- Setiati, S. dan I.D.P. Pramantara. 2009. Inkontinensia Urin dan Kandung Kemih Hiperaktif. Dalam: Sudoyo, A.W., B. Setiyohadi, I. Alwi, M. Simadibrata K., dan S. Setiati. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid I Edisi V (Halaman 865-874). Interna Publishing, Jakarta, Indonesia.
- Setiati, S., K.Harimurti, dan A.Govinda R. 2009. Proses Menua dan Implikasi Kliniknya. Dalam: Sudoyo, A.W., B. Setiyohadi, I. Alwi, M. Simadibrata K., dan S. Setiati. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid I Edisi V (Halaman 758). Interna Publishing, Jakarta, Indonesia.
- Smeltzer dan Bare. 2001. *Buku ajar keperawatan medikal bedah*. Edisi 8, Volume 2. Jakarta: EGC
- Snell, R. R. 2006. Anatomi Klinik Edisi 6. EGC. Jakarta, Indonesia. Halaman 345-348.
- Soejono, C.H. 2009. Pengkajian Paripurna pada Pasien Geriatri. Dalam: Sudoyo, A.W., B. Setiyohadi, I. Alwi, M. Simadibrata K., dan S. Setiati. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid I Edisi V (Halaman 768). Interna Publishing, Jakarta, Indonesia.

- Stanley dan Berae. 2007. *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Edisi 2. Jakarta : EGC
- Suparyanto. 2010. *Konsep Lanjut Usia*
- Tank, Patrick W dan Gest, Thomas R. 2009. Lippincott Williams & Wilkins *Atlas of Anatomy, 1st Edition: Chapter 6 The Pelvis and Perineum*. Lippincott Williams & Wilki, Baltimore. Halaman 345-350.
- Thayer, C., et al. 2013. *Urinary Incontinence in Women Guidline* (halaman 2). (<http://www.ghc.org/all-sites/guidelines/incontinence.pdf>, diakses tanggal 17 Mei 2013)
- Urology Consultants, Ltd. 2011. *Urinary Incontinence*. Center for Continence Care and Pelvic Medicine, Missouri, U.S. Halaman 1-2.
- World Health Organization (WHO). 2006. *Urinary Incontinence*. <http://www.who.int/mediacentre/factsheet/fs311/en/> diakses tanggal 17 Mei 2013.
- Yalcin dan Bump. 2004. *Further Validation of the ICIQ-SF In A Clinical Trial Population*. Lilly Research Laboratories. Di akses di <http://www.ics.org/Abstracts/Publish/43/000095.pdf> pada tanggal 29 Agustus 2013.