

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Inkontinensia urin tipe stress dan prolaps organ panggul merupakan masalah kesehatan yang mengenai jutaan wanita di dunia. Walaupun angka kematian relatif rendah, tetapi penyakit ini berpengaruh pada kualitas hidup dan persepsi diri dari pasien. Menurut *the International Continence Society* (ICS), inkontinensia urin didefinisikan sebagai masalah sosial dan higienitas dimana seseorang tidak dapat mengontrol pengeluaran urinnya. Inkontinensia urin tipe stress merupakan tipe tersering. Tipe ini disebabkan oleh adanya aktivitas seperti berolahraga, bersin, batuk, tertawa, dan kondisi lain yang dapat meningkatkan tekanan abdominal di kandung kemih (Abrams, 2010).

Prevalensi inkontinensia urin di Asia antara 19.7–24.4% (Irwin, 2011), sedangkan prevalensi di Indonesia pada tahun 2008–2011 sebesar 13%. Untuk inkontinensia urin tipe stress, prevalensinya sebesar 4%. Prevalensi inkontinensia urin pada wanita Indonesia sebesar 13.5%. Pada kelompok usia lansia, prevalensi inkontinensia urin sebesar 22.2%, lebih tinggi dibandingkan pada kelompok usia di bawah 60 tahun yaitu sebesar 10.8% (Sumardi, 2014). Prevalensi inkontinensia urin di Indonesia relatif rendah mungkin dikarenakan aspek budaya yang ada di Indonesia. Pasien seringkali menganggap inkontinensia urin sebagai hal yang memalukan sehingga jarang mengeluhkannya kepada orang lain maupun dokter (Sumardi, 2014). Oleh karena itu, diperkirakan kasus inkontinensia urin di Indonesia masih banyak yang belum terdeteksi (Junizaf, 2013).

Prolaps Organ Panggul atau *Pelvic Organ Prolapse* (POP) adalah suatu kondisi dimana terjadi penurunan atau penonjolan dinding vagina disertai organ-organ panggul

(uterus, kandung kemih, usus atau rektum) ke dalam liang vagina atau ke luar lubang vagina (Junizaf, 2013). Secara keseluruhan terdapat empat tipe prolapse bergantung pada organ panggul yang menonjol ke daerah vagina: (1) Prolaps dinding anterior (*Cystocele*) yang merupakan penonjolan kandung kemih ke dinding depan vagina, (2) Prolaps dinding posterior (*Rectocele*) yang merupakan penonjolan rektum ke dinding belakang vagina, (3) Prolaps uteri yang merupakan penonjolan rahim ke dalam liang vagina hingga keluar dari lubang vagina, dan (4) Prolaps puncak vagina (*Vault Prolapse*) yang merupakan penonjolan puncak vagina ke dalam liang vagina atau ke luar lubang vagina (Wibisono, 2017).

Prolaps organ panggul terjadi pada hampir setengah dari seluruh wanita yang sudah pernah melahirkan. Namun, hanya 5-20% yang menunjukkan gejala (simtomatik). Prevalensi POP meningkat sekitar 40% tiap penambahan satu dekade usia seorang wanita (Junizaf, 2013). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Women's Health Initiative (WHI), pada wanita berusia 50-79 tahun didapatkan 41% diantaranya mengalami POP. *Cystocele* merupakan tipe terbanyak dengan prevalensi 34.3% diikuti *rectocele* sebesar 18.6% dan prolaps uteri sebesar 14.2% (Hendrix, 2002). Menurut data dari Poli Uroginekologi RSUD Dr. Soetomo, antara tahun 2007 - 2011 terdapat 371 pasien yang menderita POP (Nizomy, 2013).

Inkontinensia urin tipe stress dan prolaps organ panggul seringkali terjadi bersamaan. Sebanyak 48% wanita yang menderita POP juga terdiagnosa inkontinensia urin, dengan jenis terbanyak yaitu inkontinensia urin tipe stress sebesar 27% (Putra, 2016). Richardson dkk dan Fianu dkk melaporkan 15–80% pasien prolaps organ panggul juga mengalami inkontinensia urin tipe stress. Penelitian Bai dkk di Korea Selatan menunjukkan

62.7% pasien dengan pelvic organ prolaps menunjukkan gejala inkontinensia urin tipe stress (Bai, 2002). Pada penelitian yang dilakukan di RSUP Sanglah, Denpasar, menunjukkan prevalensi terjadinya inkontinensia urin pada wanita dengan POP sebesar 37.32% terdiri atas 31.34% inkontinensia urin tipe stress. Prevalensi inkontinensia urin pada wanita dengan POP derajat rendah-sedang (derajat I-II) sebesar 22%, prevalensinya meningkat 4x pada wanita dengan POP derajat berat (derajat III-IV) yaitu sebesar 82.35% (Putra, 2016).

Hubungan antara inkontinensia urin tipe stress dengan prolaps organ panggul didasari oleh anatomi dan fisiologi normal dari dasar panggul. Adanya cedera atau kelemahan dari salah satu struktur di dasar panggul dapat menyebabkan beberapa gejala dan kombinasi penyakit dasar panggul (Rodríguez-Mias, 2015). Adanya keterkaitan antara patofisiologi dari kedua penyakit ini, memungkinkan keduanya dipengaruhi oleh beberapa faktor yang sama. Faktor-faktor tersebut dibagi menjadi faktor intrinsik dan faktor ekstrinsik. Faktor intrinsik yaitu genetik, usia, status pasca menopause, dan ras. Sedangkan faktor ekstrinsik seperti paritas, riwayat histerektomi, komorbiditas (obesitas dan aktivitas fisik), dan pekerjaan (Badlani, 2007).

Penelitian sebelumnya mengenai faktor risiko inkontinensia urin tipe stres pada pasien prolaps organ panggul seringkali menunjukkan hasil yang kontroversial dan lebih berfokus pada kejadian inkontinensia urin tipe stres pasca operasi. Oleh karena itu, dibutuhkan penelitian *systematic review* untuk menyelesaikan perbedaan pendapat antar peneliti juga untuk merumuskan kesimpulan baru mengenai faktor risiko inkontinensia urin tipe stres pada pasien prolaps organ panggul. Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas, penulis mengusulkan untuk dilakukan penelitian *systematic review* untuk mengetahui faktor risiko inkontinensia urin tipe stress pada pasien prolaps organ panggul.

Adapun faktor risiko yang akan diteliti meliputi usia, menopause, paritas, riwayat histerektomi, dan obesitas.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah usia ≥ 45 tahun, paritas ≥ 3 kali, riwayat histerektomi, menopause, dan obesitas merupakan faktor risiko inkontinensia urin tipe stress pada pasien prolaps organ panggul?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini untuk mengidentifikasi faktor-faktor risiko inkontinensia urin tipe stres pada pasien prolaps organ panggul.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui usia ≥ 45 tahun sebagai faktor risiko inkontinensia urin tipe stress pada pasien prolaps organ panggul.
2. Mengetahui paritas ≥ 3 kali sebagai faktor risiko inkontinensia urin tipe stress pada pasien prolaps organ panggul.
3. Mengetahui riwayat histerektomi sebagai faktor risiko inkontinensia urin tipe stress pada pasien prolaps organ panggul.
4. Mengetahui menopause sebagai faktor risiko inkontinensia urin tipe stress pada pasien prolaps organ panggul.
5. Mengetahui obesitas sebagai faktor risiko inkontinensia urin tipe stress pada pasien prolaps organ panggul.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai faktor risiko dari inkontinensia urin tipe stress pada pasien prolaps organ panggul, dan dapat menjadi acuan dalam pengembangan penelitian di bidang uroginekologi kedepannya.

1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu tenaga medis dalam memperkirakan prognosis penyakit dan mengambil keputusan yang tepat terhadap tindakan yang akan dilakukan berdasarkan faktor risiko inkontinensia urin pada pasien prolaps organ panggul