

PENDAMPINGAN KELUARGA INTERVENSI KEGEL EXERCISE DAN LATIHAN BERKEMIH PADA LANSIA UNTUK MENCEGAH INKONTINENSIA URINE

Sri Hidayati ¹, Ahmad Baequny ² Cuciati ³

^{1,2,3}Poltekkes Kemenkes Semarang

¹srihidayati.ida@gmail.com

Abstrak

Inkontinensia urin merupakan gangguan pengeluaran urin tidak terkendali yang sering dialami oleh lansia. Prevalensi inkontinensia urine semakin meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Di Indonesia sekitar 5,8% penduduk menderita inkontinensia urin. Meski tidak berbahaya, namun gangguan ini sangat mengganggu dan membuat malu, sehingga menimbulkan rasa rendah diri atau depresi pada penderitanya. Kegel exercise dan latihan berkemih adalah latihan untuk memperkuat otot panggul yang dapat digunakan untuk mengobati atau menurunkan inkontinensia urin. Berdasarkan hasil survey di Kelurahan Bandung Kota Tegal didapatkan bahwa sejumlah lansia mengalami penurunan kemampuan berkemih dan mengalami inkontinensia urine namun mereka belum tahu cara untuk mengatasinya. Inkontinensia yang tidak segera ditangani dapat menyebabkan berbagai komplikasi seperti infeksi saluran kemih, infeksi kulit daerah kemaluan, gangguan tidur, dekubitus, dan gejala ruam. Selain itu, inkontinensia juga dapat memicu masalah psikososial seperti dijaui orang lain karena berbau pesing, minder, tidak percaya diri, dan mudah marah. Tujuan kegiatan adalah untuk mencegah terjadinya inkontinensia urine dengan melakukan latihan kegel exercise dan latihan berkemih pada Lansia. Metode pelaksanaan pengabdian masyarakat dilakukan dengan ceramah, tanya jawab, praktek simulasi dan pendampingan. Pendampingan dilakukan dengan mengimplementasikan pada lanjut usia serta monitoring evaluasi. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan dan praktek senam kegel dan latihan berkemih pada lansia untuk mencegah kejadian inkontinensia urine. Kesimpulan kegiatan yaitu edukasi intensif dan pendampingan keluarga mampu menghasilkan perubahan nyata pada perilaku eliminasi lansia dan berkontribusi pada penurunan gejala inkontinensia sehingga patut untuk diterapkan sebagai program

promotif preventif dalam penanganan inkontinensia urine pada lansia.

Kata Kunci: Kegel exercise, latihan berkemih, inkontinensia urine, lansia

Abstract

Urinary incontinence is a disorder of uncontrolled urination that is often experienced by the elderly. The prevalence of urinary incontinence increases with age. In Indonesia, approximately 5.8% of the population suffers from urinary incontinence. Although not dangerous, this disorder is very annoying and embarrassing, leading to feelings of low self-esteem or depression in sufferers. Kegel exercises and voiding exercises are exercises to strengthen the pelvic muscles that can be used to treat or reduce urinary incontinence. A survey in the Bandung Village, Tegal City, found that a number of elderly people experience decreased urination ability and experience urinary incontinence, but they do not know how to overcome it. Untreated incontinence can lead to various complications such as urinary tract infections, genital skin infections, sleep disturbances, pressure sores, and rashes. Furthermore, incontinence can also trigger psychosocial problems such as being shunned by others due to urine odor, feeling inferior, lacking self-confidence, and irritability. The aim of this activity is to prevent urinary incontinence by performing Kegel exercises and voiding exercises in the elderly. The community service implementation method was carried out through lectures, Q&A sessions, simulation practice, and mentoring. Mentoring was carried out by implementing it with the elderly and monitoring and evaluation. The results of the activity showed an increase in knowledge and practice of Kegel exercises and voiding exercises in the elderly to prevent urinary incontinence. The conclusion of the activity was that intensive education and family mentoring were able to produce real changes in the elderly's elimination behavior and contributed to a decrease in incontinence symptoms, making it worthy of being implemented as a preventive promotive program in the treatment of urinary incontinence in the elderly.

Keywords: Kegel exercise, urinary training, urinary incontinence, elderly

PENDAHULUAN

Inkontinensia urin merupakan kelainan yang ditandai dengan keluarnya urin secara involunter dan menjadi masalah kesehatan global yang signifikan. International Urogynecological Association (IUGA) dan International Continence Society (ICS) mendefinisikan inkontinensia urin sebagai kondisi dimana terjadi kebocoran urin yang tidak disengaja (Haylen et al, 2020). Kondisi ini mempengaruhi sekitar 423 juta orang di seluruh dunia, dengan prevalensi yang lebih tinggi pada wanita dibandingkan pria (Milsom et al, 2017).

Prevalensi di Indonesia, berdasarkan hasil survei yang dilakukan oleh Sumardi et al. (2014), didapatkan bahwa prevalensi inkontinensia urin mencapai 13% dari 2765 responden. Dengan perincian yaitu stress inkontinensia urin (4,0%), *inkontinensia urgensi* (4,1%), *overactive bladder* (1,6%), *mixed inkontinensia urin* (1,6%), *inkontinensia overflow* (0,4%), *enuresis* (0,4%), dan tipe lainnya (0,7%) (Ishaq & Soetojo, 2025).

Meski sering tidak berbahaya secara fisik, inkontinensia urine dapat sangat mengganggu kehidupan sehari-hari dan menimbulkan rasa malu, penurunan harga diri, serta berasosiasi dengan peningkatan gejala depresi dan kecemasan pada penderitanya (Cheng et al., 2020; Pizzol et al., 2021).

Inkontinensia urin merupakan salah satu keluhan yang sering dijumpai pada populasi lanjut usia dan membutuhkan perhatian klinis khusus karena prevalensinya tinggi dan berdampak pada kualitas hidup. Mengingat jumlah penduduk lansia di Indonesia terus meningkat (populasi usia ≥ 65 tahun $\approx 17,1$ juta pada 2020), masalah inkontinensia pada lansia menjadi isu kesehatan masyarakat yang perlu diprioritaskan (Batmani et al., 2021).

Inkontinensia urine dapat terjadi melalui beberapa mekanisme fisiologis maupun struktural. Penuaan, persalinan, obesitas, dan

riwayat pembedahan panggul dapat menyebabkan perubahan struktur serta fungsi saluran kemih bagian bawah, termasuk uretra, sfingter, dan jaringan penyangga, yang pada akhirnya menurunkan kemampuan kontrol berkemih (Lugo, et al 2024; Leslie, et al 2023). Selain itu, melemahnya otot dasar panggul (pelvic floor) dan berkurangnya dukungan jaringan ikat menyebabkan hipermobilitas uretra dan ketidakstabilan mekanisme penutupan, sehingga meningkatkan risiko terjadinya inkontinensia, terutama inkontinensia tipe stres (Curillo-Aguirre & Gea-Izquierdo, 2023). Perubahan fisiologi kandung kemih akibat penuaan — seperti penurunan kapasitas kandung kemih, hiperaktivitas detrusor, dan berkurangnya kemampuan relaksasi otot detrusor — juga berkontribusi pada timbulnya urgensi dan inkontinensia (Suskind, 2017). Secara keseluruhan, inkontinensia urine merupakan kondisi multifaktorial yang dipengaruhi oleh gabungan perubahan struktural, kelemahan otot dasar panggul, dan gangguan fungsi kandung kemih

Kegel exercise atau latihan otot dasar panggul merupakan latihan yang bertujuan memperkuat otot-otot dasar panggul sehingga dapat meningkatkan kontrol kontinensia urin. Latihan ini bekerja dengan meningkatkan kekuatan, daya tahan, dan koordinasi otot dasar panggul yang berperan menyangga kandung kemih, uretra, dan organ panggul lainnya. Penguatan otot dasar panggul dapat membantu mengembalikan posisi leher kandung kemih, memperbaiki mekanisme penutupan uretra, serta meningkatkan respons refleks terhadap peningkatan tekanan intraabdominal, sehingga gejala inkontinensia urin dapat berkurang (Dumoulin & Hay-Smith, 2010).

Selain itu, latihan berkemih (bladder training) digunakan sebagai strategi perilaku untuk mengatur kapasitas tampung kandung kemih dan memperpanjang interval berkemih. Pendekatan ini membantu pasien meningkatkan kontrol terhadap dorongan berkemih dan

menurunkan frekuensi inkontinensia (Dumoulin & Hay-Smith, 2010).

Senam Kegel juga telah terbukti efektif dalam memperbaiki ketidakmampuan menahan kencing pada inkontinensia urin. Latihan ini bermanfaat untuk mengencangkan dan mengembalikan fungsi otot-otot pada area genital dan anus yang mengalami kelemahan (Widianti & Proverawati, 2010).

Berdasarkan hasil survey di Kelurahan Bandung Kota Tegal ditemukan beberapa lansia mengalami penurunan kemampuan berkemih dan mengalami inkontinensia urine. Selain karena faktor usia, faktor kesehatan juga dapat mempengaruhi inkontinensia urine seperti penyakit diabetes mellitus. Kondisi tersebut perlu segera dilakukan penanganan yang sesuai, karena dapat menyebabkan berbagai komplikasi seperti infeksi saluran kemih, infeksi kulit daerah kemaluan, gangguan tidur, dekubitus, dan gejala ruam. Selain itu, masalah psikososial seperti dijauhi orang lain karena berbau pesing, minder, tidak percaya diri, mudah marah juga bisa terjadi.

Dari berbagai masalah tersebut maka dirasa perlu melakukan pendampingan keluarga untuk intervensi latihan kegel dan latihan berkemih dalam mencegah inkontinensia urine pada lansia.

METODE PELAKSANAAN

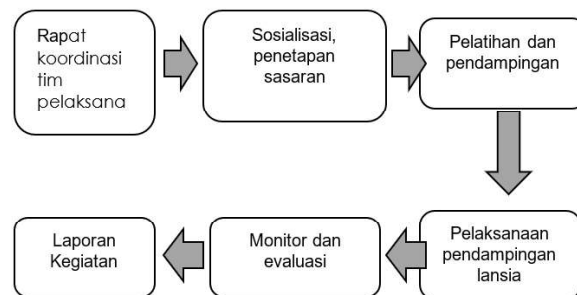
Prioritas sasaran pengabdian masyarakat adalah lansia dan keluarganya serta kader kesehatan lansia yang berada di wilayah Kelurahan Bandung Kota Tegal. Jumlah sasaran yaitu 20 orang, dengan rincian 5 orang kader kesehatan dan 15 orang/keluarga lansia. Lokasi kegiatan berada di wilayah Kelurahan Bandung Kota Tegal.

Pelaksanaan pengabdian masyarakat dilakukan dengan metode ceramah, tanya jawab, praktek simulasi dan pendampingan. Pendampingan dilakukan dengan mengimplementasikan pada lanjut usia serta

monitoring evaluasi. Tahapan pelaksanaan kegiatan yaitu:

1. Pelatihan Keluarga dan Kader Kesehatan Lansia
2. Pendampingan pada lansia

Sedangkan alur kegiatan pengabdian masyarakat adalah sebagai berikut:



Gambar 1. Alur kegiatan pengabdian

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Gambaran pengetahuan lansia dan kader kesehatan tentang inkontinensia urine pada lansia sebelum dan sesudah dilakukannya intervensi adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Pengetahuan peserta sebelum dan sesudah intervensi.

Peserta	Jml	Rerata Sebelum	Rerata Sesudah	Besaran Peningkatan
Lansia	15	38,7	89,7	+51,0
Kader	5	55,0	96,0	+41,0
	20	42,8	90,8	+48,0

Dari tabel tersebut terlihat bahwa peserta pengabdian masyarakat di Kelurahan Bandung Kota Tegal, terbagi menjadi 2 yaitu peserta dari lansia (15 orang) dan peserta dari kader kesehatan lansia (5 orang). Rata-rata pengetahuan lansia sebelum intervensi sebesar 38,7 sedangkan kader kesehatan sebesar 55. Setelah intervensi, pengetahuan lansia meningkat menjadi 89,7 dan kader kesehatan menjadi 96.

Peningkatan yang terjadi pada kelompok lansia (+51,0%) lebih besar dibandingkan

kader kesehatan (+41,0%) karena sebagian besar lansia sebelumnya belum pernah mendapatkan edukasi formal tentang inkontinensia urine. Kader kesehatan meskipun sudah memiliki pengetahuan dasar, tetap mengalami peningkatan pemahaman melalui kegiatan demonstrasi dan pendampingan langsung di lapangan.

Hasil ini menunjukkan bahwa intervensi yang dilakukan efektif untuk meningkatkan pengetahuan baik pada lansia sebagai penerima manfaat utama, maupun kader kesehatan sebagai pendamping dan fasilitator di masyarakat.

2. Praktek latihan kegel exercise dan latihan berkemih pada lansia

Gambaran praktek peserta pada pelatihan adalah sebagai berikut:

Tabel 2. Rekapitulasi praktek latihan kegel dan latihan berkemih pada lansia

No	Kategori	Latihan kegel	Latihan berkemih
1	Baik	8	9
2	Cukup	4	4
3	Kurang	3	2
Jumlah		15	15

Berdasarkan tabel tersebut terlihat bahwa peserta pengabdian masyarakat di Kelurahan Bandung Kota Tegal pada pelaksanaan praktik latihan kegel dan latihan berkemih pada 15 orang lansia menunjukkan hasil yang bervariasi. Pada latihan Kegels sebagian besar yaitu 8 orang (53,3%), masuk kategori baik dan 4 orang (26,7%) pada kategori cukup. Hal ini mengindikasikan bahwa mayoritas lansia mampu mempraktikkan latihan kegel dengan benar setelah mendapatkan pendampingan, meskipun masih terdapat sebagian kecil yang memerlukan bimbingan tambahan.

Untuk latihan berkemih hasilnya juga menunjukkan kecenderungan positif, dimana sebanyak 4 orang (26,7%) pada kategori cukup, dan 9 orang (60%) pada kategori baik. Lansia yang mampu mencapai kategori baik umumnya adalah mereka yang memiliki dukungan

keluarga dan disiplin mengikuti jadwal berkemih yang telah disepakati.

Kegiatan pendampingan keluarga dengan intervensi kegel dan latihan berkemih memberikan dampak positif pada peningkatan pengetahuan dan keterampilan lansia dalam mengontrol kandung kemih. Latihan kegel membantu memperkuat otot dasar panggul, sedangkan latihan berkemih terjadwal membantu melatih kontrol terhadap frekuensi berkemih. Partisipasi aktif keluarga sangat berpengaruh terhadap keberhasilan latihan, terutama dalam memotivasi dan mengingatkan lansia untuk melaksanakan latihan secara rutin di rumah.

Hasil pengabdian yang menunjukkan peningkatan pengetahuan keluarga dan lansia ini dirasa penting karena literatur menunjukkan bahwa keberhasilan terapi perilaku sangat bergantung pada pemahaman peserta dan caregiver (Fantl et al., 2012). Studi Wyman et al. (2010) juga menegaskan bahwa edukasi berulang terbukti meningkatkan self-efficacy lansia dalam mengontrol gejala inkontinensia. Temuan ini selaras dengan pedoman NICE NG210 (2021) yang menyatakan bahwa edukasi pasien dan keluarga merupakan komponen inti dari manajemen nonfarmakologis inkontinensia urine.

Dengan meningkatnya pengetahuan, keluarga dapat berperan sebagai pengingat, pengawas jadwal, dan pendukung perilaku, sehingga meningkatkan kepatuhan harian (DuBeau, 2017).

Program pendampingan keluarga meningkatkan kemampuan lansia dalam menerapkan bladder training seperti:

1. Mengikuti jadwal berkemih (*scheduled voiding*),
2. Memperpanjang interval menahan berkemih secara bertahap,
3. Menggunakan strategi relaksasi ketika urgensi muncul,
4. Menjaga *bladder diary* secara konsisten.

Cochrane Review oleh Wallace et al. (2020) menegaskan bahwa bladder training efektif mengurangi frekuensi berkemih dan

inkontinensia apabila dilakukan secara konsisten dan didampingi pengawasan. Pendampingan keluarga dalam program ini terbukti meningkatkan kepatuhan latihan, sejalan dengan temuan Urology Care Foundation (2020) bahwa dukungan caregiver meningkatkan keberhasilan latihan kandung kemih.

Peningkatan pengetahuan dan praktik bladder training menunjukkan hubungan erat dalam keberhasilan intervensi. Sesuai Health Belief Model (HBM), pengetahuan meningkatkan persepsi manfaat dan keyakinan terhadap kemampuan diri (self-efficacy), yang mendorong perubahan perilaku (Glanz et al., 2015).

Dengan demikian, edukasi intensif dan pendampingan keluarga menghasilkan perubahan nyata pada perilaku eliminasi lansia dan berkontribusi pada penurunan gejala inkontinensia.

KESIMPULAN

Pelatihan dan pendampingan keluarga efektif dalam meningkatkan kemampuan lansia dalam mencegah inkontinensia urine. Peran aktif keluarga terbukti mempercepat adaptasi lansia terhadap latihan kegel dan latihan berkemih.

Pelaksanaan edukasi intensif dan pendampingan keluarga mampu menghasilkan perubahan nyata pada perilaku eliminasi lansia dan berkontribusi pada penurunan gejala inkontinensia sehingga patut untuk diterapkan sebagai program promotif preventif dalam penanganan inkontinensia urine pada lansia.

DAFTAR PUSTAKA

Batmani, S., Jalali, R., Mohammadi, M., & Bokaei, S. (2021). Prevalence and factors related to urinary incontinence in older adults women worldwide: a comprehensive systematic review and meta-analysis of observational studies. *BMC Geriatrics*, 21, 212.

<https://doi.org/10.1186/s12877-021-02135-8>

Cheng, S., Lin, D., Hu, T., Cao, L., Liao, H., Mou, X., Zhang, Q., Liu, J., & Wu, T. (2020). Association of urinary incontinence and depression or anxiety: A meta-analysis. *Journal of International Medical Research*, 48(6), 1–13. <https://doi.org/10.1177/0300060520936504>

Curillo-Aguirre, C. A., & Gea-Izquierdo, E. (2023). Effectiveness of Pelvic Floor Muscle Training on Quality of Life in Women with Urinary Incontinence: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Medicina (Kaunas, Lithuania)*, 59(6), 1004.

<https://doi.org/10.3390/medicina59061004>

DuBeau, C. E. (2017). Urinary Incontinence in the Older Adult. *Clinics in Geriatric Medicine*, 33(1), 69–87. <https://doi.org/10.1016/j.cger.2016.08.004>

Dumoulin, C., & Hay-Smith, J. (2010). Pelvic floor muscle training versus no treatment, or inactive control treatments, for urinary incontinence in women. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, Issue 1. Art. No.: CD005654. DOI: 10.1002/14651858.CD005654.pub2

Fantl, J. A., Newman, D. K., Colling, J. et al. (2012). Urinary Incontinence in Adults: Acute and Chronic Management. U.S. Department of Health and Human Services (AHCPR Clinical Practice Guideline). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/>

Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (2015). *Health Behavior: Theory, Research, and Practice*. Jossey-Bass.

Haylen, B.T., de Ridder, D., Freeman, R.M., et al. (2020). An International Urogynecological Association (IUGA)/International Continence Society (ICS) joint report on the terminology for female pelvic floor dysfunction. *Int Urogynecol J*. 2020;31(2):213-230.

- Ishaq, M.R. & Soetojo, S. (2025). Tinjauan Pustaka: Inkontinensia Urin di Indonesia: Patofisiologi, Diagnosis, dan Penatalaksanaan Terkini. *Jurnal Internasional Kesehatan dan Keselamatan Masyarakat*, 5 (01), 232-237. <https://doi.org/10.55642/phasij.v5i01.1082>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). Pedoman pelayanan kesehatan usia lanjut di puskesmas. Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat.
- Leslie, S.W., Tran, L.N., Puckett, Y. (2024). Urinary Incontinence. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK559095/>
- Lugo, T., Leslie, S.W., Mikes, B.A., et al. (2024). Stress Urinary Incontinence. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK539769/>
- Milsom, I., Altman, D., Cartwright, R., et al. (2017). Epidemiology of urinary incontinence (UI) and other lower urinary tract symptoms (LUTS), pelvic organ prolapse (POP) and anal incontinence (AI). In: Abrams P, Cardozo L, Wagg A, Wein A, editors. *Incontinence*. 6th ed. Bristol: ICI-ICS; 2017. P. 1-141.
- National Institute on Aging. (2021). Urinary incontinence in older adults. National Institutes of Health. <https://www.nia.nih.gov/health/urinary-incontinence-older-adults>
- NICE. (2021). Pelvic floor dysfunction: prevention and non-surgical management (NG210). National Institute for Health and Care Excellence. <https://www.nice.org.uk/guidance/ng210>
- Notoatmodjo, S. 2010. Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku. Jakarta : PT Rineka Cipta
- Nugroho. 2008. Keperawatan Gerontik. Jakarta : Buku Kedokteran EGC
- Pizzol, D., Demurtas, J., Celotto, S., Maggi, S., Smith, L., Angiolelli, G., Trott, M., Yang, L., & Veronese, N. (2021). Urinary incontinence and quality of life: A systematic review and meta-analysis. *Aging Clinical and Experimental Research*, 33, 25–35. <https://doi.org/10.1007/s40520-020-01712-y>
- Quaghebeur, J., et al. (2024). A brief physiology and pathophysiology of the bladder. *Annals of Translational Medicine*. <https://cdn.amegroups.cn/journals/amepc/files/journals/16/articles/123658/public/123658-PB1-3059-R1.pdf>
- Ratnawati, E. 2017. Asuhan Keperawatan Gerontik. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Sumardi, R., Mochtar, C.A., Santoso, B.I., et al. (2014). Prevalence of urinary incontinence, risk factors and its impact: multivariate analysis from Indonesian nationwide survey. *Acta Med Indones*. 2014;46(3):175-182.
- Suskind A. M. (2017). The Aging Overactive Bladder: A Review of Aging-Related Changes from the Brain to the Bladder. *Current bladder dysfunction reports*, 12(1), 42–47. <https://doi.org/10.1007/s11884-017-0406-7>
- Urology Care Foundation. (2020). Bladder Training for Urinary Incontinence. <https://www.urologyhealth.org/>
- Wallace, S. A., Roe, B., Williams, K., & Palmer, M. (2020). Bladder training for urinary incontinence in adults. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 1(1). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD000319.pub3>
- Widianti, A. T., & Proverawati, A. (2010). Senam Kegel. Yogyakarta: Nuha Medika
- Wyman, J. F., Burgio, K. L., & Newman, D. K. (2010). Practical aspects of lifestyle modifications and behavioral interventions in the treatment of overactive bladder and urgency urinary incontinence. *International Journal of Clinical Practice*, 64(6), 807–816. <https://doi.org/10.1111/j.1742-1241.2010.02379>