

Jurnal Keperawatan Mersi

p-ISSN: [1979-7753](#)

<http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/jkm/index>

Efektifitas Paket Intervensi Mandiri terhadap Pencegahan Kejadian *Stress Urinary Incontinence* Post Partum

Maslahatul Inayah¹, Supriyo², Tri Anonim³

^{1,2,3} Jurusan Keperawatan Prodi DIII Keperawatan Pekalongan Poltekkes Kemenkes Purwokerto, Indonesia

Corresponding author: Maslahatul Inayah

Email: inakiya74@gmail.com

Received: July 17th, 2018; Revised: August 24th, 2018; Accepted: September 29th, 2018

ABSTRACT

In labor it will cause the pelvic floor to weaken or become damaged so that it cannot function properly. Urinary incontinence stress is a serious health problem that can appear in the post partum period which can cause both physical and psychological disorders. This study aims to analyze the effectiveness of a package of independent interventions on the prevention of stress urinary incontinence in post partum mothers. This type of research is quantitative research with a quasi-experimental research design with a pre-post test design with a control group. The subject selection was 15 people in the intervention group and 15 in the control group. Bivariate analysis was performed using the Wilcoxon test and *Mann-Whitney Test* to determine the differences before and after the independent intervention package was given. The results showed that the incidence of stress urinary incontinence in the intervention group decreased from 33.3% to 0% after being given an independent intervention package ($p = 0.025$), while the incidence of *stress urinary incontinence* in the control group increased from 26.7% to 53.3 % ($p = 1.02$). The results of bivariate analysis showed that there were differences in the incidence of *stress urinary incontinence* post partum in the intervention and control groups before and after being given an independent intervention package ($p = 0.011$). It is recommended for hospitals to arrange discharge planning to improve patient knowledge in order to prevent *stress urinary incontinence*.

Keywords: Mandiri Intervention Package, *Stress Urinary Incontinence*, Post Partum

Pendahuluan

Pembangunan kesehatan pada hakekatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang

setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis.

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan indikator yang sangat berguna untuk mengetahui status kesehatan masyarakat di Indonesia. Peningkatan kesehatan ibu merupakan salah satu tujuan *Sustainable Development Goal's* (SDG's) yang ingin dicapai pada tahun 2030.

Salah satu penyebab kematian ibu adalah akibat persalinan dengan komplikasi seperti persalinan yang lama, berat bayi yang besar dan paritas. Persalinan dapat menyebabkan trauma, dan dapat menjadi penyebab utama terjadinya inkontinensia urine. Salah satu jenis inkontinensia urine yang sering terjadi pada ibu post partum adalah *stress urinary incontinence*. Beberapa faktor risiko yang telah diteliti dapat meningkatkan kejadian *stress urinary incontinence* pada wanita pasca persalinan adalah usia, paritas, cara melahirkan, berat bayi lahir, episiotomi, ruptur perineum spontan, ekstraksi vakum dan forsep dan riwayat *stress urinary incontinence* saat hamil.

Data persalinan di RSUD Kraton pada tahun 2017 adalah persalinan normal sebanyak 980, persalinan normal dengan episiotomi 853 dan persalinan normal dengan indikasi KPD 301.

Pada persalinan akan menyebabkan dasar panggul melemah atau rusak sehingga tidak dapat berfungsi dengan baik. Wanita sangat rentan untuk terjadinya inkontinensia urine terutama pada masa kehamilan dan setelah melahirkan akibat kelemahan atau kekendoran dari otot-otot pelvis.

Pada persalinan dasar panggul di dorong dan diregangkan dan sebagian robek. Kerusakan ini menimbulkan kelainan letak vesika. Pula otot-otot sekitar dasar vesika dan leher vesika mengalami cedera.

Pribakti (2006) menyatakan lamanya persalinan lama dapat mengakibatkan terjadinya kerusakan saraf, otot dasar panggul termasuk uterus dan otot kandung kemih. Banyak wanita mengalami kebocoran urine yang tidak dapat dikendalikan akibat cedera saat melahirkan yang disebut dengan inkontinensia urine. Inkontinensia urin merupakan ketidakmampuan pasien untuk menahan pengeluaran air kencing.

Sedangkan *stress incontinensia urin* merupakan salah satu jenis dari inkontinensia urin dimana keluarnya urin yang tidak terkontrol, terjadi bila tanpa suatu kontraksi detrusor, tekanan intravesikal melebihi tekanan uretral maksimum. Pada *stress incontinensia urine* terjadi kebocoran urin dalam jumlah kecil pada pergerakan tubuh seperti batuk, bersin, dll. Insiden *stress urinary incontinence post partum* diperkirakan terjadi pada hampir 34% wanita.

Viktrup dkk. memantau 305 wanita nullipara selama kehamilan dan setelah melahirkan dan 7 persen mengalami inkontinensia akibat *stress* setelah melahirkan dan hampir semua wanita akan

kembali ke pola miksi normal 3 bulan setelah melahirkan.

Kelainan *stress incontinensia urine* sendiri tidak mengancam jiwa penderita, tetapi berpengaruh pada kualitas hidup yang disebabkan oleh faktor *distres psikologis* dan faktor sosial yang sulit diatasi. Penderita merasa rendah diri karena selalu basah akibat urine yang keluar mungkin pada saat batuk, bersin, tertawa sehingga setiap saat penderita harus memakai kain pembalut.

Stress incontinensia urine merupakan masalah kesehatan yang serius yang dapat muncul pada periode post partum yang dapat menimbulkan gangguan baik secara fisik maupun psikologis. Tindakan yang dapat dilakukan oleh ibu post partum untuk mencegah *stress incontinensia urine* antara lain dengan melakukan latihan fisik seperti kegel exercise untuk memperkuat otot-otot dasar panggul. Oleh sebab itu sebagai perawat harus mampu melakukan upaya pencegahan inkontinensia urine pada ibu post partum dengan memberikan pengajaran secara efektif tentang latihan fisik untuk mencegah *stress incontinensia urine* akibat kehamilan dan persalinan maupun intervensi lain seperti pengaturan diet, pengaturan jadwal berkemih yang bertujuan untuk mengontrol kemampuan berkemih.

Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian kuasi eksperimen dengan rancangan pre-post test dengan kelompok kontrol dengan tujuan untuk mengetahui efektifitas pemberian paket intervensi mandiri terhadap pencegahan *stress urinary incontinence* pada ibu post partum.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu post partum normal yang melahirkan di Rumah Sakit Kraton Kabupaten Pekalongan. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *consecutive sampling*, dimana semua subjek penelitian yang ada dan memenuhi kriteria dimasukkan ke dalam penelitian sampai batas waktu tertentu.

Pengambilan sampel untuk penelitian *experiment* sederhana berkisar sampel minimal size. Pada penelitian ini total sampel yang akan digunakan sejumlah 30 responden, dengan jumlah sampel 15 untuk kelompok perlakuan dan 15 sampel untuk kelompok yang tidak mendapat perlakuan.

Analisis univariat menganalisis variabel-variabel yang ada secara deskriptif dengan menghitung nilai mean, median, modus, standar deviasi dan nilai maksimum dan minimum. Analisis dilakukan terhadap masing-masing variabel bebas dan variabel terikat seperti : umur, berat badan bayi, paritas, keadaan perineum. Uji homogenitas digunakan untuk menguji apakah masing-masing populasi dalam penelitian ini homogen(mempunyai variansi sama). Analisis Bivariat menggunakan uji Wilcoxon dan untuk

menentukan apakah terjadi perbedaan kejadian stress inkontinensia urine sebelum dan sesudah diberikan paket intervensi mandiri pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol , maka dianalisis menggunakan *mann whitney test*.

Hasil dan Pembahasan

Deskripsi karakteristik responden dan uji homogenitas.

Tabel 1.
Distribusi dan uji homogenitas responden menurut umur, berat lahir bayi.

Variabel	Mean	SD	Min	Maks	p value
Umur					
- Kontrol	29.33	7.16	17	40	0.159
- Intervensi	26.66	5.77	21	39	
BBL					
- Kontrol	3.13	0.53	2.3	4.5	0.985
- Intervensi	3.25	0.48	2.5	4.2	

Tabel 2.
Distribusi dan uji homogenitas responden menurut paritas , keadaan perineum

Variabel	Kontrol		Intervensi		p value
	n	%	n	%	
Paritas					0.478
- Primipara	6	40	10	66.7	
- Multipara	9	60	5	33.3	
Keadaan Perineum					0.345
- Episiotomy	13	86.7	12	80	
- Utuh	2	13.3	3	20	

Tabel 3.
Perbedaan Kejadian Stress Urinary Incontinence Sebelum Dan Sesudah Diberikan Paket Intervensi Mandiri Pada Kelompok Intervensi Dan Kelompok Kontrol

Kelompok	Stress Urinary Incontinence			
	Ya		Tidak	
	n	%	n	%
Kel. Intervensi				
Pre test	5	33,3	10	66,7
Post test	0	0	15	100
Kel. Kontrol				
Pre test	4	26,7	11	73,3
Post test	8	53,3	7	46,7

Dari hasil analisis pada tabel 3 , diperoleh bahwa kejadian stress urinary incontinence sebelum dilakukan paket intervensi mandiri pada kelompok intervensi sebanyak 33,3% sedangkan

sesudah dilakukan paket intervensi mandiri kejadian stress urinary incontinence sebanyak 0 %.Berdasarkan hasil uji variabel dengan uji wilcoxon, dengan CI = 95% ($\alpha= 5\%$) diperoleh nilai *p value sebesar* 0,025. Hal ini menunjukkan

bahwa ada perbedaan yang signifikan kejadian stress urinary incontinence pada kelompok intervensi sebelum dan sesudah diberikan paket intervensi mandiri. Kejadian stress urinary incontinence pada kelompok intervensi menurun dari 33,3% menjadi menjadi 0 % setelah dilakukan paket intervensi mandiri.

Dari hasil analisis pada tabel 3 diperoleh bahwa kejadian stress urinary incontinence pada kelompok kontrol sebelum diberikan paket intervensi mandiri sebanyak 26,7% mengalami peningkatan menjadi 53,3%.

Berdasarkan hasil uji variabel dengan uji wilcoxon, dengan CI = 95% ($\alpha = 5\%$) diperoleh nilai *p value* sebesar 0,102. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan kejadian stress urinary incontinence pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah diberikan paket intervensi mandiri.

Hasil analisis bivariat dengan uji *Mann-Whitney Test* diperoleh *p value* sebesar 0,011. Hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan kejadian stress urinary incontinence post partum pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum dan sesudah diberikan paket intervensi mandiri.

Incontinence urine merupakan kondisi di mana urine keluar tanpa terkontrol. Salah satu jenis incontinence urine adalah stress incontinence urine. Pada jenis ini urine keluar saat kandung kemih mendapat tekanan yang tiba-tiba misalnya ketika tertawa, bersin ataupun batuk.

Stress urinary incontinence terjadi pada saat tekanan dalam kandung kemih lebih kuat dibandingkan kemampuan uretra untuk menahan urine supaya tidak keluar. Uretra merupakan saluran yang mengalirkan urine keluar dari dalam tubuh. Wanita yang pernah hamil atau melahirkan lebih beresiko mengalami stress urinary incontinence.

a. Umur

Umur adalah rentang kehidupan yang diukur dengan tahun. Usia reproduksi adalah masa di antara pubertas dan menopause yang pembuahannya seringkali berhasil (positif).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa, rata-rata umur responden untuk kelompok intervensi adalah 26,6 tahun, sedangkan rata-rata umur kelompok kontrol adalah 29,3 tahun. Umur sangat berpengaruh terhadap proses reproduksi. Dalam penelitian ini rata-rata umur responden masih dalam rentang yang aman untuk menjalani

proses kehamilan maupun persalinan. Usia yang paling muda dalam penelitian ini adalah 17 tahun dan yang tertua adalah 40 tahun. Semakin bertambah tua usia seseorang maka semakin tinggi resiko terjadinya stress urinary incontinence akibat melemahnya otot pada kandung kemih dan uretra.

b. Berat Lahir Bayi

Berat lahir bayi adalah berat badan bayi yang di timbang dalam waktu 1 jam pertama setelah lahir. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa, rata-rata berat lahir bayi untuk kelompok intervensi adalah 3,25 kg sedangkan rata-rata berat lahir bayi untuk kelompok kontrol adalah 3,13 kg, ini menunjukkan bahwa berat lahir bayi dalam penelitian ini masuk dalam kategori berat lahir normal.

Hasil penelitian Krue dkk mendapatkan adanya peningkatan insiden gejala stress urinary incontinence pada periode antenatal maupun post natal pada berat bayi ≥ 4000 gram (Abraham, 2005). Eftekhar dkk juga mendapatkan bahwa berat bayi lebih dari 3000 gram memiliki hubungan untuk meningkatkan kejadian stress urinary incontinence (Eftekhar, 2006).

c. Paritas

Paritas adalah wanita yang pernah melahirkan bayi aterm (Manuaba, 2008). Sedangkan menurut Prawirohardjo, paritas dapat dibedakan menjadi primipara, multipara dan grandemultipara. Hasil penelitian Klasmiatun dkk, menjelaskan bahwa terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian inkontinensia pada usia lanjut. Kehamilan dan persalinan akan mengakibatkan penekanan berat yang menyebabkan kekuatan otot-otot dasar panggul menjadi lemah terutama otot kandung kemih, leher kandung kemih, uretra dan uterus yang berdampak dengan meningkatnya risiko terjadinya inkontinensia urine. Oleh sebab itu selama kehamilan ataupun sesudah melahirkan perlu dilakukan latihan kegel exercise yaitu sebuah teknik yang digunakan untuk menguatkan otot-otot yang mendukung dasar panggul. Latihan ini meliputi kontraksi dan relaksasi pada otot-otot yang menyokong kandung kemih dan uretra dimana latihan ini merupakan salah satu cara untuk mencegah terjadinya kejadian stress urinary incontinence.

d. Keadaan Perineum

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa jumlah responden pada kelompok kontrol yang mengalami episiotomi lebih banyak (86,7%) dari pada yang keadaan perineumnya masih utuh (13,3%). Hal ini juga terjadi pada kelompok intervensi dimana responden yang mengalami episiotomi lebih banyak (80%) dari pada yang keadaan perineumnya utuh (80%). Dalam penelitian ini sebagian besar responden mengalami persalinan pervaginam. Dimana persalinan pervaginam berisiko lebih tinggi mengalami stress urinary incontinence dibandingkan persalinan per abdomenam.

Keadaan perineum yang tidak utuh umumnya terjadi akibat penekanan kepala bayi terhadap jalan lahir. Penekanan yang terlalu besar oleh kepala bayi dapat menyebabkan laserasi dan ruptur pada jaringan jalan lahir sampai saluran perkemihan.

e. Perbedaan kejadian stress urinary incontinence pada kelompok intervensi dan kontrol sebelum dan sesudah mendapatkan paket intervensi mandiri.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi ada perbedaan yang signifikan kejadian stress urinary incontinence sebelum dan sesudah diberikan paket intervensi mandiri (*p value* sebesar 0,025). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Lina Henida Pinem bahwa ibu post partum yang tidak melakukan paket mandiri berisiko 4,05 kali mengalami inkontinensia urine dibandingkan ibu post partum yang melakukan paket latihan mandiri.

Hasil penelitian Enny Melania menyatakan bahwa terjadi penurunan inkontinensia urine pada ibu post partum setelah melakukan kegel exercise dengan nilai $p = 0,02$ ($p \leq 0,05$). Northrup (dalam Craven & Hirnle) bahwa wanita yang melakukan kegel exercise secara konsisten dan benar selama satu bulan hasilnya sangat memuaskan dan dapat mengatasi masalah inkontinensia urine, kegel exercise terbukti sangat bermanfaat untuk membuat persalinan lebih mudah dan perineum akan terasa seperti utuh, mencegah prolaps pada organ-organ pelvis dan membantu dalam mencegah pengeluaran urine ketika bersin dan batuk.

Dari hasil penelitian tentang kegel's exercise menyimpulkan bahwa latihan kegel selama kehamilan dan sesudah melahirkan dapat mencegah terhadap terjadinya stress urinary

incontinence. Selain kegel's exercise dalam pemberian paket intervensi mandiri, menghindari makanan dan minuman yang mempengaruhi pola berkemih seperti kafein dan alkohol juga bermanfaat untuk mencegah terjadinya kejadian stress urinary incontinence. Kafein dan alkohol bersifat mengiritasi kandung kemih, selain itu kafein juga bersifat diuretik yang menyebabkan kandung kemih menjadi lebih sensitif sehingga akan memproduksi urine lebih banyak dari biasanya dan akan meningkatkan frekuensi berkemih. Selain itu alkohol dapat menghambat hormon antidiuretik sehingga produksi urine meningkat.

Dalam penelitian ini pelaksanaan paket intervensi mandiri dilaksanakan selama empat minggu yang terdiri kegel's exercise dan diet makanan / minuman yang mengandung kafein dan alkohol. Kegel's exercise dilaksanakan setiap hari dengan melakukan gerakan sebanyak 100 kali kontraksi yang dapat dilakukan pada saat duduk, berbaring atau berdiri.

Kesimpulan dan Saran

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

- 1) Rerata umur responden kelompok intervensi 26,6 tahun, sedangkan kelompok kontrol 29,3 tahun.
- 2) Rerata berat lahir bayi kelompok intervensi 3250 gram, sedangkan kelompok kontrol 3130 gram.
- 3) Paritas responden kelompok intervensi mayoritas primipara (66,7%) dengan keadaan perineum tidak utuh (80%), sedangkan paritas responden kelompok kontrol mayoritas multipara (60%) dengan keadaan perineum tidak utuh.
- 4) Kejadian stress urinary incontinence pada kelompok intervensi sebelum dilakukan paket intervensi mandiri sebanyak 33% sedangkan pada kelompok kontrol 13,3%.
- 5) Kejadian stress urinary incontinence pada kelompok intervensi sesudah dilakukan paket intervensi mandiri mengalami penurunan dari 33% menjadi 0% sedangkan pada kelompok kontrol mengalami peningkatan dari 26,7% menjadi 53,3%.
- 6) Ada perbedaan yang signifikan kejadian stress urinary incontinence pada kelompok intervensi sebelum dan sesudah diberikan paket intervensi mandiri ($p = 0,025 \leq 0,05$).

- 7) Tidak ada perbedaan yang signifikan kejadian stress urinary incontinence pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah diberikan paket intervensi mandiri ($p = 0,102 \geq 0,05$).
- 8) Ada perbedaan yang signifikan kejadian *stress urinary incontinence* post partum pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum dan sesudah diberikan paket intervensi mandiri ($p = 0,011 \leq 0,05$)

Untuk saran perlunya rumah sakit atau pelayanan kesehatan memberikan discharge planning pada ibu post partum dalam rangka meningkatkan pengetahuan tentang

Daftar Pustaka

- [1] Ahmadi, Narbuko. (2009). *Metode Penelitian*, Jakarta : PT Bumi Aksara
- [2] Alimul Aziz. (2007). *Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika
- [3] Bobak. (2004). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas, Ed.4*. Jakarta : EGC
- [4] Desmawati (2011). *Intervensi Keperawatan Maternitas pada Asuhan Keperawatan Perinatal*. Jakarta : CV. Trans Info Media
- [5] Eftekhar T, Hajibaratali B, Ramezanzadeh F, Shariat M. "Post Partum Evaluation Of Stress Urinary Incontinence Among Primipara " *Int Urogynecol J*, 94 (2) : 114-118.
- [6] Kadek Sri Jayanti, dkk. (2013). "Faktor Risiko Inkontinensia Urin Tipe Stress Pada Persalinan Spontan Pervaginam". *Skripsi*. UNAIR
- [7] Kartajin Atin. (2016). *Modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan Maternitas* Jakarta : Kementerian Kesehatan, Pusdik SDM Kesehatan
- [8] Klasmiatun dkk. (2010). "Hubungan Paritas Dengan Inkontinensia Urine Pada Usia Lanjut Di Dusun Bendo Sranglahan Bantul DIY". *Skripsi*. Yogyakarta: Stikes Aisyah
- [9] Melania Enny. (2013). *Efektivitas Kegel Exercise Terhadap Pencegahan Inkontinensia Urin Pada Ibu Postpartum Pervaginam Di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Kalbar*. Jurusan Keperawatan
- [10] Mochtar, Rustam. (1998). *Sinopsis obstetri : Obstetri fisiologi, Obstetri Patologi*. Editor Delfi Lutan, Ed.2. Jakarta: EGC
- [11] Obstetri Williams /F. Gary Cunningham, Ed.21. (2005). Jakarta : EGC
- [12] Pinem, L.H., (2009). "Efektivitas Paket Latihan Mandiri Terhadap Pencegahan Inkontinensia Urin Pada Ibu Postpartum". *Tesis*. Depok: Universitas Indonesia, Fakultas Keperawatan
- [13] Prasetyo, Janah. (2007). *Metode Penelitian Kuantitatif Teori Dan Aplikasi*. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada
- [14] Pribakti, B. (2006). Tinjauan Kasus Retensio Urin Postpartum di RSUD Ulin Banjarmasin 2002 – 2003, *Dexa Media*, vol. 19 Januari – Maret 2006: 10-13.
- [15] Riyanto Agus. (2009). *Pengolahan Dan Analisis Data Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- [15] Syahrial S. (2013). *Hubungan Cara Persalinan Dengan Kejadian Stress Urinary Incontinence Postpartum*. Padang: Universitas Andalas, Fakultas Kedokteran