

Factors That Influence Incident Of Urine Incontinence after Performed Dower Catheter

Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Inkontinensia Urine setelah Pemasangan Dower Kateter

M. Projo Angkasa
Ahmad Baequny
Sri Hidayati

Dosen Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Semarang
Jl. Jl. Perintis Kemerdekaan Pekalongan 51116
Email : projoangkasa@gmail.com

Abstract

This study was explanatory research with cross sectional. Sampling was taken at adult inpatient ward that consist of Jlamprang ward, sekar jagad, truntum, maternity room, and for patient post performing catheter who were control at surgical polyclinic RSUD Bendan. Quota sampling method was used for a period one month (1 - 30 September 2011). There were 34 respondents, and the analysis was used Chi - square continued with logistic regression. Only three independent variable had correlation that were age ($p= 0,045$), gender ($p= 0.039$), and infection of urine tract ($p= 0.024$). The dominant variable was infection of urine tract that gave contribution 3.95 times causing urine incontinence. Researchers' recommendation for nursing is to give more attention on sterility when performing and caring patient who are attached dower catheter to minimalized occurrence infection of urine tract.

Key Words: Urine incontinence, dower catheter

1. Pendahuluan

Kateterisasi dapat menjadi tindakan yang menyelamatkan jiwa, khususnya bila traktus urinarius tersumbat atau pasien tidak mampu melakukan urinasi. Kateterisasi juga dapat digunakan dengan indikasi lain, yaitu: untuk menentukan perubahan jumlah urin sisa dalam kandung kemih setelah pasien buang air kecil; untuk memintas suatu obstruksi yang menyumbat aliran urin, untuk menghasilkan drainase pasca operatif pada kandung kemih, daerah vagina atau prostat; atau menyediakan cara-cara untuk memantau pengeluaran urin setiap jam pada pasien yang sakit berat (Smeltzer & Bare 2002).

Efek pemasangan dari dower kateter yang sering terjadi yaitu kejadian inkontinensia urine. Beberapa faktor resiko yang bisa berpengaruh terhadap kejadian inkontinensia urin di antaranya usia, jenis kelamin, infeksi, iritasi mekanis, kebiasaan merokok dan mengkonsumsi kafein. Faktor resiko untuk urge incontinence yaitu usia,

sakit DM, satu atau lebih infeksi pada saluran kemih di tahun yang lalu (Alper, 2006).

Berdasarkan hasil dari 21 penelitian pada tahun 2001, Hampel menemukan bahwa stress incontinence merupakan bentuk paling sering (49%) inkontinensia pada wanita sementara urge incontinence merupakan bentuk tersering (40-80%) pada pria. Sementara Kondon dan rekannya menemukan prevalensi stress incontinence maksimum (43%) pada kelompok usia 50 tahun. (Vitriana, 2002). Data diatas menggambarkan bahwa kejadian inkontinensia urine masih banyak terjadi di klinik.

Data yang diperoleh dari RSCM Jakarta Tahun 2003 didapatkan angka kejadian inkontinensia urin pada laki-laki 20,5 % dan perempuan 32,5 %. (farmacia.2008). Di RSUD Bendan Kota Pekalongan hampir semua ruang rawat inap yang merawat kasus sistem urinaria maka dilakukan tindakan pemasangan dower kateter, dan sebagai akibat dari

pemasangan tersebut maka pasien beresiko mengalami inkontinensia urine.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui angka kejadian inkontinensia urine pada pasien pasca pemasangan dower kateter di RSUD Bendan Kota Pekalongan., untuk mengetahui hubungan berbagai faktor yang menjadi resiko kejadian inkontinensia urine pada pasien pasca pemasangan dower kateter di RSUD Bendan Kota Pekalongan, mengetahui faktor yang paling berpengaruh terhadap kejadian inkontinensia urine pada pasien pasca pemasangan dower kateter di RSUD Bendan Kota Pekalongan.

2. Metode Penelitian

Penelitian yang akan dilakukan adalah jenis penelitian deskriptif analitik dengan menggunakan rancangan *cross sectional*

Sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah pasien yang dipasang dower kateter di RSUD Bendan Kota Pekalongan. Pengambilan sampel dilakukan pada semua pasien yang terpasang dower kateter dengan metode kuota waktu (*quota sampling*), dimana sampel akan diambil dalam kurun waktu 1 (satu) bulan.

Instrumen penelitian yang digunakan dalam pengumpulan data adalah menggunakan kuesioner yang bertujuan untuk mengetahui apakah sampel mengalami tanda-tanda inkontinensia atau tidak. Kuesioner terdiri dari pertanyaan yang memiliki nilai "ya" dan "tidak".

Pada penelitian ini peneliti menggunakan kuesioner Kusumaningrum yang telah diuji validitas dan reabilitasnya di RSUP dr. Sardjito Yogyakarta (2006). Dengan hasil tingkat validitas antara 0,642 sampai dengan 0,793. Uji reliabilitas didapatkan hasil $R=0,7353$. Peneliti telah mendapat ijin menggunakan instrumen (kuesioner) tersebut.

Data yang terkumpul dilakukan analisa dengan menggunakan program SPSS untuk mengetahui faktor-faktor yang

mempengaruhi inkontinensia urine dengan menggunakan chi square.

Selanjutnya untuk mengetahui faktor yang paling berpengaruh terhadap kejadian inkontinensia urine maka data dianalisa dengan regresi logistic.

3. Hasil Dan Pembahasan

Karakteristik khusus subyek (medik)

a. Lama Pemakaian Kateter

Pembagian lama pemakaian kateter dikelompokkan menjadi 3 (tiga) yaitu responden yang telah di pasang kateter 1 – 7 hari (pendek), 8 – 21 hari (sedang), dan \geq 21 hari (lama).

Tabel 1 Ditribusi responden berdasarkan lama pemakaian kateter (n=34)

Lama Pemakaian Kateter	Frekuensi	Prosentase
Pendek	14	41.2 %
Sedang	18	52.9 %
Lama	2	5.9 %
Total	34	100 %

b. Infeksi

Tabel 2. Ditribusi responden berdasarkan kejadian infeksi (n=34)

Kejadian Infeksi	Frekuensi	Prosentase
Tidak Infeksi	27	79.4 %
Infeksi	7	20.6 %
Total	34	100 %

c. Riwayat Diabetes Miletus

Tabel 3. Ditribusi responden berdasarkan riwayat diabetes miletus (n=34)

Riwayat Diabetes Miletus	Frekuensi	Prosentase
Tidak ada riwayat DM	33	97.1 %
Ada riwayat DM	1	2.9 %
Total	34	100 %

d. Infeksi Saluran Kemih

Tabel 4. Ditribusi responden berdasarkan riwayat Infeksi saluran kemih (n=34)

Riwayat ISK	Frekuensi	Prosentase
Tidak ada riwayat ISK	24	70.6 %
Ada riwayat ISK	10	29.4 %
Total	34	100 %

e. Inkontinensia Urine

Tabel 5. Ditribusi responden berdasarkan kejadian inkontinensia urine (n=34)

Inkontinensia Urine	Frekuensi	Prosentase
Tidak terjadi IU	17	50 %
Terjadi IU	17	50 %
Total	34	100

Hubungan berbagai variabel terukur.

f. Hubungan antara usia dengan inkontinensia urine.

Tabel 6. Hubungan antara usia responden dengan inkontinensia urine

No.	Usia	Inkontinensia urine				Jumlah	
		Tidak		Ya		N	%
		N	%	n	%		
1	Muda	10	79,9	3	23,1	13	100
2	Paruh	5	31,3	11	68,8	16	100
3	Baya Tua	2	40,0	3	60	5	100
Total		17	50	17	50	34	100

p value = 0,045

Hasil Uji Chi Square : p value = 0,045 ($<\alpha$ 0,05), sehingga disimpulkan ada hubungan antara usia responden dengan kejadian inkontinensia urin, pada tingkat kesalahan (α)0,05.

Usia akan berpengaruh terhadap terjadinya inkontinensia urin, hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa semakin tua umur seseorang kemungkinan terjadinya inkontinensia semakin besar. Hal ini dimungkinkan karena proses degenerasi tubuh dan terjadinya infeksi semakin mudah ketika seseorang sudah tua. Ada sekitar 15-30% dari komunitas lansia menderita inkontinensia (Glenn, 2003).

g. Hubungan antara Jenis kelamin dengan inkontinensia urine.

Tabel 7. Hubungan antara jenis kelamin dengan inkontinensia urine

Jenis Kelamin	Inkontinensia urine				Jumlah	
	Tidak		Ya		N	%
	N	%	n	%		
Perempuan	12	66,7	6	33,3	18	100
Laki-laki	5	31,3	11	68,8	11	100
Total	17	50%	17	50%	34	100%

p value = 0,039

Hasil Uji Chi Square : p value = 0,039 ($<\alpha$ 0,05), sehingga disimpulkan ada hubungan antara jenis kelamin responden dengan inkontinensia urine, pada tingkat kesalahan (α)0,05.

Hal ini sesuai dengan pendapat ahli yang mengatakan umumnya inkontinensia pada laki-laki dikarenakan penyumbatan akibat pembesaran prostat, seiring bertambahnya usia dan iatrogenic seperti radikal prostatektomi. (Alper, 2006).

h. Hubungan antara lama pemasangan DC dengan inkontinensia urine.

Tabel 8. Hubungan antara lama pemasangan DC dengan inkontinensia urine

Lama pemasangan DC	Inkontinensia urine				Jumlah	
	Tidak		Ya		N	%
	N	%	n	%		
Pendek	7	71,4	7	28,6	14	100
Sedang	9	38,9	12	61,1	18	100
Lama	1	0	1	100	2	100
Total	17	50%	17	50%	34	100%

p value = 0,039

Hasil Uji Chi Square : p value = 0,065 ($>\alpha$ 0,05), sehingga disimpulkan tidak ada hubungan antara lama pemakaian DC responden dengan inkontinensia urine, pada tingkat kesalahan (α)0,05.

Hasil penelitian ini tidak mendukung dengan teori yang mengatakan semakin lama pemakaian kateter semakin tinggi terkena infeksi. Sebuah dower kateter hampir selalu menimbulkan infeksi saluran kemih dalam beberapa hari atau minggu (Fowler, 2000), hal ini dimungkinkan karena pada penelitian ini responden yang menggunakan dower

kateter jangka lama hanya ada 2 responden sehingga tidak representatif.

i. Hubungan antara Infeksi dengan inkontinensia urine.

Tabel 9. Hubungan antara Infeksi dengan inkontinensia urine

Infeksi	Inkontinensia urine				Jumlah	
	Tidak		Ya			
	N	%	N	%	N	%
Tidak Infeksi	13	48,1	14	51,9	27	100
Infeksi	4	57,1	3	42,9	7	100
Total	17	50	17	50	34	100%

p value = 0,671

Hasil Uji Chi Square : *p value = 0,671 (>α 0,05)*, sehingga disimpulkan tidak ada hubungan antara infeksi dengan inkontinensia urine, pada tingkat kesalahan (α)0,05.

Hasil penelitian ini tidak mendukung dengan teori yang mengatakan bahwa infeksi dan iritasi mekanis dalam pemakaian selang dower kateter tidak dapat dihindari dan saling berkaitan. Semakin lama pemakaian kateter semakin tinggi terkena infeksi. (Fowler, 2000).

j. Hubungan antara merokok dengan inkontinensia urine.

Tabel 10. Hubungan antara merokok dengan inkontinensia urine

Merokok	Inkontinensia urine				Jumlah	
	Tidak		Ya			
	N	%	N	%	N	%
Tidak merokok	13	59,1	9	40,9	22	100
Merokok	4	33,3	8	66,7	12	100
Total	17	50	17	50	34	100%

p value = 0,151

Hasil Uji Chi Square : *p value = 0,151 (>α 0,05)*, sehingga disimpulkan tidak ada hubungan antara merokok dengan inkontinensia urine, pada tingkat kesalahan (α)0,05.

Hasil penelitian ini tidak mendukung dengan teori yang mengatakan bahwa merokok telah diidentifikasi sebagai factor resiko independen untuk terjadinya inkontinensia urine dalam beberapa penelitian, dengan efek terkuat

terlihat pada inkontinensia urine tipe stress dan campuran pada perokok berat, mekanisme patofisiologinya mungkin efek langsung pada uretra dan tidak langsung, dimana perokok umumnya terjadi peningkatan tekanan kandung kemih akibat batuk, yang melampaui kemampuan uretra untuk menutup rapat.

k. Hubungan antara minum kopi dengan inkontinensia urine.

Tabel 11. Hubungan antara minum kopi dengan inkontinensia urine

Minum kopi	Inkontinensia urine				Jumlah	
	Tidak		Ya			
	N	%	N	%	N	%
Tidak minum kopi	13	59,1	9	40,9	22	100
Minum kopi	4	33,3	8	66,7	12	100
Total	17	50	17	50	34	100%

p value = 0,151

Dari Hasil Uji Chi Square : *p value = 0,151 (>α 0,05)*, sehingga disimpulkan tidak ada hubungan antara minum kopi dengan inkontinensia urine, pada tingkat kesalahan (α)0,05.

Hasil penelitian ini tidak mendukung dengan teori yang mengatakan bahwa penyebab inkontinensia urine lain adalah asupan yang berlebih yang bisa diatasi dengan mengurangi asupan cairan yang bersifat diuretika seperti kafein.

Hubungan antara infeksi saluran kemih (ISK) dengan inkontinensia urine.

Tabel 12. Hubungan antara infeksi saluran kemih (ISK) dengan inkontinensia urine

Infeksi Saluran Kemih (ISK)	Inkontinensia urine				Jumlah	
	Tidak		Ya			
	N	%	N	%	N	%
Tidak	15	62,5	9	37,5	24	100
Ada	2	20	8	80	10	100
Total	17	50	17	50	34	100%

p value = 0,024

Hasil Uji Chi Square : *p value = 0,024 (<α 0,05)*, sehingga disimpulkan ada hubungan antara infeksi saluran kemih (ISK) dengan inkontinensia urine, pada tingkat kesalahan (α)0,05. Hasil penelitian

ini sesuai dengan teori yang mengatakan *Urge incontinence* yaitu keadaan dimana individu merasakan pengeluaran urin segera setelah perasaan berkemih yang kuat atau kandung kemih terasa sangat penuh. (Alper, BS, 2006).

Hasil analisa statistik menggunakan uji regresi logistic menunjukkan bahwa variable bebas dalam penelitian ini memberikan sumbangan sebesar 27.1% terhadap terjadinya inkontinensia urine dan variabel bebas yang secara signifikan berpengaruh terhadap inkontinensia urine adalah variable usia, jenis kelamin, dan infeksi saluran kemih (ISK). Pengaruh variable-variabel tersebut dapat dilihat pada persamaan regresi sebagai berikut:

$$\text{Inkontinensia Urine} = -1.774 + (0.03 \times \text{Usia}) + (0.68 \times \text{Jenis kelamin}) + (1.37 \times \text{ISK})$$

Dari persamaan diatas dapat dijelaskan bahwa infeksi saluran kemih (ISK) memberikan sumbangan yang lebih besar didalam kejadian inkontinensia urine apabila dibandingkan dengan variable usia dan jenis kelamin, dan apabila dilihat dari *odds ratio*, maka yang pertama adalah infeksi saluran kemih (ISK) akan memberikan sumbangan sebesar 3.95 kali didalam menyebabkan inkontinensia urine, yang kedua adalah variable jenis kelamin memberi sumbangan sebanyak 1.98 kali bagi terjadinya inkontinensia urine, sedangkan yang ketiga adalah variabel usia memberikan sumbangan sebanyak 1.03 kali bagi terjadinya inkontinensia urine.

Table 13. Regresi Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Inkontinensia Urine

Variabel	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95.0% C.I for EXP (B)	
							Lower	Upper
Usia	0.026	0.031	0.685	1	0.408	1.026	0.966	1.090
Sex	0.682	0.902	0.571	1	0.450	1.977	0.337	11.593
ISK	1.374	0.968	2.015	1	0.156	3.950	0.593	26.321
Constant	-1.774	1.218	2.119	1	0.146	0.170		

4. Ucapan Terimakasih

Ucapan banyak terimakasih disampaikan atas kesempatan yang diberikan untuk mendapatkan Dana Risbinakes DIPA Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang, sehingga penelitian ini dapat terselesaikan.

5. Daftar Pustaka

- Alper, B.S. 2006. Stress Urinary Incontinence, Urge Urinary Incontinence, Overflow Urinary Incontinence USA. www.search.epnet.com. Diakses Desember 2009, jam 21.00 WIB.
- Alper, B.S. 2006. Urge Urinary Incontinence, USA. www.search.epnet.com. Diakses Desember 2009, jam 21.30 WIB.
- Alper, B.S. 2006. Overflow Urinary Incontinence USA. www.search.epnet.com. Diakses Desember 2009, jam 21.30 WIB.
- Burgio, K.L. 2004. Current perspective on management of urgency using bladder and behavior training supplement to journal of the American Academy of Nurse Practitioners. No 10.
- Carpenito, J.L. 2000. Nursing Diagnosis Application to klinikal Practic, Lippincot. Philadelphia New York.
- Dequilla, L. 2005. Overactive Bladder. www.caremark.com. Diakses November 2009, jam 20.00 WIB.
- Epic. 2007. Guildness for preventing infection associated with the insertion and maintenanc of short time inawelling urethral catheter in acut care, Journal of Hospital infection, 2nd ed.47.
- Farmacia. 2008. Tindakan Bladder Training. <http://www.farmacia.com.id>. Diakses 27 November 2009, jam 19.30 WIB.
- Fowler, C.G. 2000. Kateterisasi Uretra, Majalah Dunia Kedokteran. Vol. 9.
- Guyton. 2006. Buku Ajar Fisiologi, Edisi 10, EGC Jakarta.
- Glenn. 2003. Restorative Nursing Bladder Training Program : Rekomending a

- Strategy, Rehabilitation Nursing, No. 1
- Gunahariati. 2000. Efektif Pelaksanaan Bladder Training secara dini pada pasien yang akan melaksanakan dower kateter terhadap kejadian inkontinensia urin, Skripsi. Tidak dipublikasikan, PSIK UGM FK UGM, Yogyakarta.
- Gustia, I. 2010. Health.detik.com/ kategori usia/read/2010/03. Diakses tanggal 18 Maret 2010, jam 20.30 WIB.
- Kusumaningrum, D.A. 2006. Manfaat Bladder Training Pada Pasien Dengan Dower Kateter, Skripsi. PSIK FK. UGM, Yogyakarta.
- Pickard, W. 2005. Bladder Management, Spinal Injuries Associated, London. www.Spinal.co.ok. Diakses Januari 2010, jam 21.00 WIB.
- Potter and Perry. 2001. Fundamental Of Nursing Concepts, Process, And Practic. Alih Bahasa EGC. Jakarta.
- Purnomo, B. 2000. Dasar-dasar Urologi. Edisi Pertama. Sagung Seto. Jakarta.
- Ramali, A. Dkk. 2004. Kamus Kedokteran, Edisi 23, Djambatan, Jakarta.
- Setiadi. 2007. Konsep & Penulisan Riset Keperawatan, Graha Ilmu, Yogyakarta.
- Smeltzer, S.C and Bare, B.G. 2002. Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah. Brunner & Suddarth. Edisi 8, EKG. Jakarta.
- Sulimin. 2008. Pengaruh Bladder Training Terhadap Pasien Inkontinensia Urin Pada Pasien Pasca Pemasangan Dower Kateter Di Ruang Medikal Bedah RSUP dr. Suradji Tirtonegoro Klaten. Skripsi.
- Watson, R. 2002. Anatomi & Fisiologi Untuk Perawat, Alih bahasa EGC. Jakarta.
- Word, R.L. and Hood, E.H. 2004. Management of Urinary Incontinence, America.www.ncbi.nlm.nih.gov. Diakses Januari 2010, jam 22.00 WIB.
- Wyman, J.F., Frantl, J.A., and Mc. Clish, D.K. 2004. Bladder Training Plus Pelvic Muscle Exccercise Reduced Urinary Incontinence in Women Immediatery After tretment, USA. www.bmjournals.com. Diakses Desember 2009, jam 22.00 WIB.
- Gustia, I. 2010. Health.detik.com/ kategori usia/read/2010/03. Diakses tanggal 18 Maret 2010, jam 20.30 WIB.
- Kusumaningrum, D.A. 2006. Manfaat Bladder Training Pada Pasien Dengan Dower Kateter, Skripsi. PSIK FK. UGM, Yogyakarta.
- Pickard, W. 2005. Bladder Management, Spinal Injuries Associated, London. www.Spinal.co.ok. Diakses Januari 2010, jam 21.00 WIB.
- Potter and Perry. 2001. Fundamental Of Nursing Concepts, Process, And Practic. Alih Bahasa EGC. Jakarta.
- Purnomo, B. 2000. Dasar-dasar Urologi. Edisi Pertama. Sagung Seto. Jakarta.
- Ramali, A., Dkk. 2004. Kamus Kedokteran, Edisi 23, Djambatan, Jakarta.
- Setiadi. 2007. Konsep & Penulisan Riset Keperawatan, Graha Ilmu, Yogyakarta.
- Smeltzer, S.C. and Bare, B.G. 2002. Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah. Brunner & Suddarth. Edisi 8, EKG. Jakarta.
- Sulimin. 2008. Pengaruh Bladder Training Terhadap Pasien Inkontinensia Urin Pada Pasien Pasca Pemasangan Dower Kateter Di Ruang Medikal Bedah RSUP dr. Suradji Tirtonegoro Klaten. Skripsi.
- Watson, R. 2002. Anatomi & Fisiologi Untuk Perawat, Alih bahasa EGC. Jakarta.
- Word, R.L., and Hood, E.H. 2004. Management of Urinary Incontinence, America.www.ncbi.nlm.nih.gov. Diakses Januari 2010, jam 22.00 WIB.
- Wyman, J.F., Frantl, J.A., and Mc. Clish, D.K. 2004. Bladder Training Plus Pelvic Muscle. Exccercise Reduced Urinary Incontinence in Women Immediatery After tretment, USA. www.bmjournals.com. Diakses Desember 2009, jam 22.00 WIB.