

**PENGARUH SENAM KEGEL TERHADAP KEJADIAN
INKONTINENSIA URIN
PADA IBU NIFAS DI BIDAN PRAKTIK MANDIRI
KOTA PALEMBANG TAHUN 2015**

**Nesi Novita
Kharisma Virgian**

(Poltekkes Kemenkes Palembang Jurusan Kebidanan)

Persalinan dapat mengakibatkan terjadinya kerusakan saraf otot dasar panggul termasuk uterus dan otot-otot kandung kemih. Lemahnya otot dasar panggul dapat menimbulkan terjadinya inkontinensia urin. Inkontinensia urin merupakan ketidakmampuan seseorang dalam mengontrol kandung kemih (*bladder*) yang dapat membuat seseorang merasa malu, rendah diri, bahkan frustrasi dan depresi. Senam Kegel merupakan suatu upaya untuk mencegah timbulnya inkontinensia urin. Bidan dapat melakukan pencegahan terjadinya inkontinensia urin dengan memberikan edukasi kepada ibu nifas tentang cara meningkatkan kekuatan otot-otot dasar panggul dengan melakukan senam kegel. Penelitian ini merupakan penelitian *experimen static group comparison* (perbandingan kelompok statis) yaitu mengamati kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Penilaian dilakukan setelah dilakukan intervensi (*post test only*). Kelompok eksperimen adalah kelompok ibu nifas yang melakukan senam kegel sedangkan kelompok kontrol adalah kelompok ibu nifas yang tidak melakukan senam kegel. Populasi penelitian adalah semua ibu nifas yang ada di Bidan Praktik Mandiri kota Palembang. Besar sampel sebanyak 30 orang, kelompok eksperimen sebanyak 15 orang dan kelompok kontrol sebanyak 15 orang. Uji statistik menggunakan uji T. Hasil penelitian didapatkan bahwa semua karakteristik responden yaitu umur, paritas, pendidikan, pekerjaan dan riwayat persalinan tidak ada hubungan yang signifikan dengan kejadian inkontinensia urin. Rata-rata kejadian inkontinensia urin pada kelompok intervensi sebesar 5,80 dengan SD $\pm 1,97$, pada kelompok kontrol sebesar 5,47 dengan SD $\pm 2,031$. Dari hasil uji statistik didapatkan nilai $\rho = 0,652 > \alpha 0,05$. Tidak ada perbedaan signifikan kejadian inkontinensia urin pada kelompok ibu nifas yang melakukan senam kegel dan yang tidak melakukan senam kegel. Simpulan pada penelitian ini adalah tidak terdapat perbedaan kejadian inkontinensia urin pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Perlu ditingkatkan efektifitas senam kegel dimulai dari kehamilan sampai pada masa nifas.

Kata kunci : inkontinensia urin, ibu nifas, senam kegel.

Selama kehamilan dan persalinan ibu mengalami perubahan fisik seperti dinding perut menjadi kendur, longgarnya liang senggama dan otot dasar panggul. Pada saat persalinan ibu bisa mengalami laserasi *perineum*. Laserasi *perineum* dipengaruhi oleh faktor ibu dan janin (Danuatmadja, 2003).

Pribakti (2006) menyatakan lamanya persalinan dapat mengakibatkan terjadinya

kerusakan saraf otot dasar panggul termasuk uterus dan otot-otot kandung kemih. Lemahnya otot dasar panggul dapat menimbulkan terjadinya inkontinensia urin.

Inkontinensia urin merupakan ketidakmampuan seseorang dalam mengontrol kandung kemih (*bladder*) yang dapat membuat seseorang merasa malu,

rendah diri, bahkan frustrasi dan depresi. Inkontinensia urin dapat ditangani secara efektif dan sangat mungkin disembuhkan.

Faktor - faktor penyebab khusus inkontinensia urine pada perempuan adalah infeksi atau iritasi pada vagina, kehamilan dan persalinan, ketidakseimbangan hormon terkait menopause dan histerektomi (operasi pengangkatan rahim).

Inkontinensia urin tidak mengancam jiwa pada penderita, tetapi dapat berdampak terhadap fisik dan kualitas hidup. Dalam penelitian Srikhrisna dkk, (2009) didapatkan bahwa wanita inkontinensia urine merasakan gangguan *body images*, merasakan gangguan hubungan seksual, tidak percaya diri karena menimbulkan bau, dan gangguan melakukan aktivitas seperti senam, bermain dengan anak-anaknya, tertawa dan sebagainya.

Menurut Asikin (1984) latihan Kegel merupakan suatu upaya untuk mencegah timbulnya inkontinensia urine. Bidan harus melakukan pencegahan terjadinya inkontinensia urine dengan memberikan edukasi kepada ibu nifas tentang cara meningkatkan kekuatan otot-otot dasar panggul dengan melakukan senam kegel. Bidan memberikan pengetahuan senam kegel mulai dari masa hamil sampai masa nifas selesai (Kurniati dkk, 2014).

Senam Kegel adalah gerakan yang ditujukan untuk mengencangkan otot

panggul bawah. Aktivitas ini bermanfaat mengencangkan otot-otot di bawah rahim, kantong kemih, dan usus besar. Fungsi senam kegel yaitu membuat jahitan lebih rapat, mempercepat penyembuhan, meredakan hemoroid, meningkatkan pengendalian atas urin. Latihan ini dapat dilakukan dimana saja, bahkan saat berbaring setelah melahirkan dikamar pemulihan. Mulai berlatih walaupun belum dapat merasakan apa pun di daerah perineal.

Melihat dampak yang timbul akibat inkontinensia urine yang dapat berpengaruh terhadap fisik dan psikologis ibu pada masa nifas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh senam kegel terhadap kejadian inkontinensia urine pada ibu nifas di Bidan Praktik Mandiri Kota Palembang tahun 2015.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh senam kegel terhadap kejadian inkontinensia urin pada ibu nifas di BPM kota Palembang tahun 2015. Manfaat dari penelitian ini adalah menambah pengetahuan dan wawasan peneliti mengenai senam kegel dalam mencegah inkontinensia urin pada ibu nifas, menambah informasi dan pengetahuan bagi ibu nifas tentang senam kegel agar dapat menolong dirinya sendiri dalam mencegah inkontinensia urin dan

sebagai penerapan Tri Dharma Perguruan Tinggi khususnya penelitian dalam bidang kebidanan.

Penelitian ini merupakan penelitian *eksperimen static group comparison* (perbandingan kelompok statis) yaitu mengamati kelompok eksperimen dan kelompok kontrol (Notoatmodjo, 2010). Pada penelitian ini yang menjadi kelompok eksperimen adalah ibu nifas yang melakukan senam kegel dan kelompok kontrol adalah ibu nifas yang tidak melakukan senam kegel. Populasi penelitian adalah semua ibu nifas yang ada di Bidan Praktik Mandiri kota Palembang pada saat penelitian. Pengambilan sampel secara *purposive sampling* dengan kriteria inklusi adalah sebagai berikut : ibu post partum 24 jam, nifas normal, multipara, bersedia menjadi responden. Dalam penelitian ini besar sampel kelompok eksperimen sebanyak 15 orang dan kelompok kontrol sebanyak 15 orang jadi jumlah sampel sebanyak 30 orang. Penelitian ini dilakukan di Bidan Praktik Mandiri di kota Palembang yaitu BPM Rohama, BPM Husniyati dan BPM Teti Herawati.

Teknik pengumpulan data adalah dengan menggunakan data primer yang dikumpulkan dengan menggunakan kuisioner. Responden yang memenuhi kriteria inklusi dikelompokkan ke dalam

salah satu kelompok responden dengan urutan sebagai berikut : Responden 1 dimasukkan ke dalam kelompok yang melakukan senam kegel dan Responden 2 dikelompokkan dalam kelompok yang tidak melakukan senam kegel, dan seterusnya sampai jumlah sampel di setiap kelompok 15 orang.

Uji statistik dalam penelitian ini adalah menggunakan uji *T*. Jika nilai signifikan $\leq 0,05$ maka variabel bebas berpengaruh signifikan terhadap variabel terikat. Jika nilai signifikan $> 0,05$ maka variabel bebas tidak berpengaruh terhadap variabel terikat.

Pengumpulan data dilakukan mulai bulan November-Desember 2015 di 3 BPM kota Palembang yaitu BPM Rohama, BPM Husniyati dan BPM Teti Herawati dengan total 30 responden ibu nifas yang memenuhi kriteria inklusi. Kelompok intervensi terdiri dari 15 responden dan kelompok kontrol 15 responden. Kedua kelompok dilakukan *posttest* kemudian hasilnya dibandingkan untuk melihat perbedaan proporsi kejadian inkontinensia urin pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi.

Karakteristik responden dan uji kesetaraan responden menurut umur, paritas, pendidikan, pekerjaan dan riwayat persalinan berdasarkan hasil analisis univariat dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 1.1

Karakteristik dan Uji Kesetaraan Responden Menurut Umur, Paritas, Pendidikan, Pekerjaan, dan Riwayat Persalinan Di Bidan Praktik Mandiri Kota Palembang Tahun 2015

Variabel	Intervensi (Senam Kegel)		Kontrol (Tidak Senam Kegel)		p value
	n	%	n	%	
Umur					
1. Umur ≤ 35 tahun	12	80	8	53,3	0,693
2. Umur Tua > 35 tahun	3	20	7	46,7	
Paritas					
1. Primipara	7	46,7	2	13,3	1,000
2. Multipara	8	53,3	13	86,7	
Pendidikan					
1. Pendidikan rendah	5	33,3	6	40	0,113
2. Pendidikan tinggi	10	66,7	9	60	
Pekerjaan					
1. Tidak bekerja	15	100	15	100	-
2. Bekerja	-	-	-	-	
Riwayat persalinan					
1. Tidak normal	-	-	-	-	-
2. Normal	15	100	15	100	
Kejadian Inkontinensia urin					
1. Tidak Inkontinensia urin	9	60	5	33,3	-
2. Inkontinensia urin	6	40	10	66,7	

Dari hasil analisis didapatkan semua nilai $p > 0,05$ yang berarti varian pada kedua kelompok sama. Dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara karakteristik pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Untuk mengetahui hubungan karakteristik responden dengan kejadian inkontinensia urin dilakukan analisis bivariat dengan menggunakan Uji *Chi Square*. Analisis hubungan karakteristik responden dengan kejadian inkontinensia urine dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 1.2

Hubungan Umur, Paritas, Pendidikan, Pekerjaan, dan Riwayat Persalinan Dengan Kejadian Inkontinensia Urin Di Bidan Praktik Mandiri Kota Palembang Tahun 2015

Variabel	Inkontinensia Urin				Total		OR (95% CI)	p value
	Ya		Tidak					
	n	%	n	%	n	%		
Umur								
1. Umur ≤ 35 thn	8	30,8	18	69,2	26	100	0,410	0,249
2. Umur Tua > 35 thn	3	75,0	1	25,0	4	100	(0,183-0920)	
Paritas								
1. Primipara	4	44,4	5	55,6	9	100	1,333	0,869
2. Multipara	7	33,3	14	66,7	21	100	(0,517-3,4242)	
Pendidikan								
1. Pendidikan rendah	7	58,3	5	41,7	12	100	2,625	0,104
2. Pendidikan tinggi	4	22,2	14	77,8	18	100	(0,978-7,048)	
Pekerjaan								
1. Tidak bekerja	11	36,7	19	63,3	30	100	-	-
2. Bekerja	-	-	-	-	-	-	-	
Riwayat persalinan								
1. Tidak normal	-	-	-	-	-	-	-	-
2. Normal	11	36,7	19	63,3	30	100	-	

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara karakteristik responden dengan kejadian inkontinensia urin.

Pada penelitian ini dilakukan intervensi yang bersifat *posttest only* yaitu penilaian hanya dilakukan setelah pemberian intervensi sementara penilaian sebelum (pretest) tidak dilakukan. Pada kelompok intervensi dilakukan intervensi dengan melakukan senam kegel setelah 2 jam dan 24 jam masa nifas. Sedangkan pada kelompok kontrol tidak dilakukan perlakuan apapun pada masa nifas. Setelah itu dilakukan wawancara pada kedua kelompok dengan menggunakan kuesioner untuk mengetahui kejadian inkontinensia urin pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Sebelum dilakuan Uji t , sebelumnya dilakukan uji normalitas data pada skor rata-rata kejadian inkontinensia urin dengan menggunakan uji Spahiro Wilk karena jumlah sampel < 50, didapatkan ρ value > 0,05, artinya data berdistribusi normal maka dapat dilakukan uji statistik selanjutnya dengan menggunakan *Independent Samples t test* . Perbedaan kejadian inkontinensia urin pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 1.3
Perbedaan Kejadian Inkontinensia Pada Ibu Nifas yang Melakukan Senam Kegel dan yang Tidak Melakukan Senam Kegel Di Bidan Praktik Mandiri Kota Palembang Tahun 2015

Kelompok	n	Rerata \pm SD	Perbedaan	ρ value
Intervensi (Melakukan Senam Kegel)	15	5,80 \pm 1,97	0,333 (1,830-1,164)	0,652 (> 0,05)
Kontrol (Tidak Melakukan Senam Kegel)	15	5,47 \pm 2,031		

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa rata-rata kejadian inkontinensia urin pada kelompok intervensi sebesar 5,80 dengan SD \pm 1,97, sementara pada kelompok kontrol rata-rata kejadian inkontinensia sebesar 5,47 dengan SD \pm 2,031. Dari hasil uji statistik didapatkan ρ value = 0,652 > α 0,05. Artinya bahwa tidak ada perbedaan signifikan kejadian inkontinensia urin pada kelompok ibu nifas yang melakukan senam kegel (kelompok intervensi) dan yang tidak melakukan senam kegel (kelompok kontrol).

Pada penelitian ini karakteristik ibu nifas dilihat dari umur, paritas, pendidikan, pekerjaan dan riwayat persalinan. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden berumur ≤ 35 tahun sebanyak 20 orang (66,6%), mempunyai paritas multipara sebanyak 21 orang (70%), mempunyai pendidikan tinggi sebanyak 19 orang (63,3%), semua responden tidak bekerja (100%), semua responden mempunyai riwayat persalinan normal (100%) dan responden yang mengalami inkontinensia urin sebanyak 16 orang (53,3%).

Sebagian besar responden lebih banyak pada umur muda yaitu sebesar 12 orang (80%) pada kelompok intervensi dan sebanyak 8 orang (53,3%) pada kelompok kontrol. Pada paritas responden dapat diketahui bahwa paritas multipara lebih banyak dibandingkan primipara, pada kelompok intervensi sebanyak 8 orang (53,3%) dan pada kelompok kontrol sebanyak 13 orang (86,7%). Pendidikan responden lebih banyak pada pendidikan tinggi, sebanyak 10 orang (66,7%) pada kelompok kontrol dan sebanyak 9 orang (60%) pada kelompok kontrol.

Semua responden adalah ibu nifas yang tidak bekerja dan semuanya mempunyai riwayat persalinan yang normal. Kejadian inkontinensia urin lebih banyak pada kelompok kontrol yaitu sebesar 10 orang (66,7%) sementara pada kelompok intervensi

hanya sebesar 6 orang (40%) yang mengalami kejadian inkontinensia urin.

Menurut penelitian Hatem, et al (2007) yang bertujuan mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan inkontinensia urin dan kombinasi dengan inkontinensia urin pada wanita primipara di Quebec. Usia yang dianggap paling aman menjalani kehamilan dan persalinan adalah 20 hingga 30 tahun. Tapi sesuai dengan kemajuan teknologi usia sampai 35 tahun masih aman untuk kehamilan dan persalinan (Kerty,2009).

Usia ibu masih merupakan salah satu faktor risiko terjadinya inkontinensia urin. Semakin meningkatnya usia seorang ibu akan menyebabkan penurunan tonus otot dasar panggul yang dapat menyebabkan terganggunya kontrol otot spingter eksternal uretra dan otot kandung kemih (Craven & Hirnle,2007;Kozier,et al,2003). Hal inilah yang menyebabkan usia menjadi salah satu penyebab terjadinya inkontinensia urin. Hatem et al,2007 menyatakan bahwa wanita yang berusia diatas 35 tahun mempunyai risiko 2 kali lebih tinggi dibandingkan wanita yang berusia dibawah 35 tahun bukan hanya terhadap inkontinensia tetapi juga terhadap komplikasi lain seperti perdarahan dan prolapsus uteri. Menurut Newman (2005) menyatakan bahwa inkontinensia urin lebih banyak terjadi pada wanita berusia 35-64 tahun.

Paritas multipara mempunyai risiko yang lebih besar mengalami inkontinensia urin. Menurut Bajuadji (2004) yang memperoleh data kejadian inkontinensia urin 64,1% terjadi pada wanita multipara dan hanya 7,09% pada primipara. Menurut WHO (2006) bahwa kejadian inkontinensia urin lebih tinggi pada wanita multipara dibandingkan primipara.

Salah satu faktor risiko yang dapat menyebabkan terjadinya inkontinensia urin adalah paritas. Penyebabnya adalah penekanan berat yang terjadi selama kehamilan dan persalinan yang berulang pada wanita multipara sehingga kekuatan otot-otot dasar panggul menjadi lemah terutama otot kandung kemih, leher kandung kemih, uretra dan uterus kemudian akan meningkatkan risiko terjadinya inkontinensia urin (Pillitter,2003).

Semakin meningkatnya paritas semakin tinggi risiko terjadinya inkontinensia urin. Berkaitan dengan peningkatan tekanan intraabdominal selama kehamilan dan penekanan selama persalinan terhadap otot-otot dasar panggul yang mengganggu fungsi kandung kemih dan perlukaan yang terjadi pada leher kandung kemih (Sampselle 1997 dalam Potter & Perry, 2001).

Pada penelitian ini dilakukan intervensi yang bersifat *posttest only* yaitu penilaian hanya dilakukan setelah pemberian

intervensi sementara penilaian sebelum (*pretest*) tidak dilakukan. Pada kelompok intervensi dilakukan intervensi dengan melakukan senam kegel setelah 2 jam dan 24 jam masa nifas. Sedangkan pada kelompok kontrol tidak dilakukan perlakuan apapun pada masa nifas. Setelah itu dilakukan wawancara pada kedua kelompok dengan menggunakan kuesioner untuk mengetahui kejadian inkontinensia urin pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Hal ini disebabkan karena intervensi yang diberikan kurang efektif jika hanya dilakukan pada 24 jam postpartum. Menurut Bobak (2004), latihan atau senam kegel sebaiknya dilakukan dimulai saat hamil dan 24 jam setelah melahirkan untuk membantu otot-otot panggul kembali ke fungsi normal. Apabila dilakukan secara teratur, latihan ini dapat membantu mencegah prolapsus uteri dan stress inkontinensia di kemudian hari.

Wanita yang melakukan senam Kegel secara konsisten dan benar selama satu bulan hasilnya sangat memuaskan dan dapat mengatasi masalah inkontinensia urin, mengendalikan perkemihan dan BAB, mengencangkan kembali otot vagina seperti sebelum melahirkan dan meningkatkan elastisitas otot pelvic (Craven dan Hirnle,2007).

Menurut Smith,et.al (2009) wanita yang mengalami inkontinensia urin pada periode 3 bulan postpartum lebih rendah 20% pada kelompok yang dilatih senam Kegol. Selain mencegah dan mengatasi inkontinensia urin pada periode postpartum, senam kegel juga dapat dijadikan intervensi preventif dan kuratif terhadap inkontinensia urin pada kehamilan.

Kesimpulan pada penelitian ini tidak terdapat perbedaan antara kejadian inkontinensia urin pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah pemberian intervensi senam kegel.

Disarankan pemberian latihan senam kegel yang lebih efektif dan kontinu pada ibu nifas agar dapat mengatasi masalah inkontinensia urin, latihan senam kegel sebaiknya dimulai sejak kehamilan untuk mencegah terjadinya inkontinensia urin.

DAFTAR PUSTAKA

- Asikin N. 1984. Inkontinensia Urine. Available:<http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789>
- Bobak, Lowdermilk dan Jensen, 2014. Buku Ajar Keperawatan Maternitas Edisi Keempat, Jakarta : EGC.
- Craven, R.F and Hirnle, C.J. 2007. Fundamental of Nursing Human Health and Function, Ed. 3, Lippincot, Philadelphia.
- Danuarmaja, B., 2003. *40 hari pasca persalinan*. Jakarta: Puspa Swara.
- Kurniati dkk. 2014. Analisis pengetahuan dan tindakan senam kegel terhadap penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Purwokerto Selatan. *Jurnal Pharmacy*, Vol 11 No 01 Juli 2014.
- Pinem dkk. 2012. Pencegahan Inkontinensia Urin pada Ibu Nifas dengan Paket Latihan Mandiri. *Jurnal Keperawatan Indonesia*. Volume 15. No 1. Maret 2012; 47-52. Available : <http://jki.ui.ac.id/index.php/jki/article/viewfile/46/46>.
- Pribakti B. 2006. *Tinjauan Kasus Retensio Urin Post Partum di RSUD Ulin Banjarmasin 2002-2003*. Dexa Media. 19 (1). 10-13.
- Smith, J.H, et al. 2009. Pelvic floor Muscle Training for prevention and Treatment of Urinary and Faecal Incontinence In Antenatal and Postnatal Women. <http://www.medilexicon.com80/medicalnews.php?newsid=14327>.