

EFEKTIFITAS LATIHAN KEGEL DAN LATIHAN BERKEMIH PADA LANSIA DENGAN INKONTINENSIA URIN

EFFECTIVENESS OF KEGEL EXERCISE AND BLADDER TRAINING IN ELDERLY WITH URINARY INCONTINENCE SYMPTOMS

Rika Monika¹

Program Studi Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Yogyakarta

ABSTRAK

Latar belakang : Inkontinensia urin merupakan salah satu permasalahan eliminasi yang sering dialami oleh lansia yang berdampak pada fisik, psikologis, dan sosial ekonomi lansia. Peningkatan pemahaman dan keterampilan lansia terkait perawatan inkontinensia urin mampu memberikan kontribusi positif pada perubahan perilaku dan kesembuhan inkontinensia urin. Latihan kegel diketahui dapat menguatkan otot perkemihan dan latihan berkemih dapat meningkatkan elastisitas daya tampung kemih pada kandung kemih. Studi ini bertujuan untuk menilai keefektifan latihan kegel dan latihan berkemih dalam menurunkan keluhan inkontinensia urin pada lansia baik pada tipe inkontinensia *stress*, *urgency* dan *mixed*.

Metode : Studi ini menggunakan desain quasi eksperimen pre-post test tanpa kelompok kontrol. Partisipan sebanyak 42 wanita di komunitas. Intervensi dilakukan selama 12 minggu.

Hasil: rerata partisipan berusia 67 tahun. studi ini menunjukkan keluhan inkontinensia urin mengalami perubahan yang signifikan ($p= 0,0001$), dimana frekuensi berkemih menjadi 7 kali sehari, frekuensi mengompol menjadi 1 kali seminggu, dan interval berkemih meningkat menjadi 3 jam. Terdapat perubahan perilaku yang mengarah lebih baik dan penurunan keluhan inkontinensia urin setelah pelaksanaan intervensi.

Kesimpulan : latihan kegel dan latihan berkemih terbukti secara signifikan menurunkan keluhan inkontinensia urin pada lansia.

Kata kunci: lansia, inkontinensia urin, kegel, latihan berkemih

ABSTRACT

Objective: Urinary incontinence is one of the problems of elimination that is often experienced by the elderly that affects the physical, psychological, and socioeconomic of the elderly. Improved understanding and skill of elderly related to urinary incontinence care able to give positive contribution to behavior change and urinary incontinence cure. Kegrel exercise are known to assist in the control of continence through stabilization of the bladder neck and increase of the intra-urethral pressure. This study aims to identify effectiveness kegel exercise and bladder training to decrease urinary incontinence symptoms.

Metode: This study uses quasi experiment pre-post test without control group. With a sample of 42 women respondents in community, interventions are conducted for 12 weeks.

Result: mean of age partisipan are 67 years old. The results of this study showed significant changes in urinary incontinence symptoms ($p = 0.0001$), where the frequency of urination was 7 times daily, frequency of leakage to 1 times a week, and The urinary interval increased to 3 hours.

Conclusion: There are significant decreased urinary incontinence symptoms after kegel exirces an bladder trainng interventions

Keywords: elderly, urinary incontinence, kegel, bladder training

PENDAHULUAN

Inkontinensia urin merupakan gangguan dalam pengeluaran urin yang tidak terkendali yang sering dialami oleh lansia baik wanita dan pria⁽¹⁾. Inkontinensia urin kurang dilaporkan dan klien cenderung tidak mencari pertolongan, disebabkan oleh keyakinan yang salah bahwa inkontinensia urin adalah bagian dari penuaan, serta adanya anggapan dan kepercayaan bahwa masalah tersebut merupakan hal yang memalukan atau tabu untuk diceritakan dan kurangnya

kesadaran mencari pengobatan^(2,3,4).

Padahal dengan menunda mencari pertolongan akan semakin memperparah dampak yang diakibatkan oleh inkontinensia urin dan tentunya akan membutuhkan penanganan yang lebih lama dan biaya yang lebih tinggi⁽⁵⁾.

Dampak dari inkontinensia urin seperti, iritasi kulit⁽⁶⁾, gangguan kualitas tidur dan meningkatkan angka resiko jatuh, kejadian patah tulang, infeksi saluran kencing, dan ulserasi kulit⁽³⁾ sering kali dijumpai. Dampak psikososial seperti perasaan

bersalah, isolasi sosial, perasaan takut bersosialisasi, harga diri, depresi, penurunan aktivitas harian, kegiatan berpergian, dan hubungan seksualitas^(7,8,9). Dampak ekonomi seperti biaya perawatan yang cukup mahal akibat penggunaan diaper sebagai solusi jangka pendek⁽⁸⁾

Pada tahun 2008, terdapat 348 juta orang di dunia (8,2%) yang mengidap inkontinesia urin dan diprediksikan akan meningkat menjadi 8.5% pada tahun 2018⁽⁷⁾. Angka kejadian Inkontinesia urin di Indonesia, berdasarkan kepada studi yang dilakukan di 5 provinsi (2008 - 2011), kejadian inkontinesia urin berada dalam angka 22,2%1 dengan 3.5% pada wanita dan 11, 5% pada laki-laki⁽⁹⁾.

Minimnya informasi, adanya kepercayaan terkait inkontinesia urin, dan anggapan terkait biaya perawatan yang tinggi tak dapat dipungkiri menjadikan alasan lansia menunda mencari pertolongan kesehatan. Padahal beberapa laporan mengatakan semakin dini inkontinesia terdiaksesi semakin tinggi tingkat keberhasilannya dan semakin rendah beban biaya perawatannya⁽¹⁰⁾. Sehingga Lansia yang berada di komunitas perlu mendapatkan perhatian dari tenaga kesehatan, karena tingkat keberhasilan tergantung terhadap kerjasama lansia, pemberi perawatan dan sistem kesehatan⁽¹¹⁾.

Beberapa studi menunjukkan bahwa latihan berkemih dan latihan kegel dapat menurunkan keluhan inkontinesia urin, bahkan sampai menyembuhkan inkontinesia urin baik tipe *stress*, *urgency*

dan *mixed*^(12,13,14,15). Latihan kegel dan berkemih, terbukti aman dan rendah biaya dalam mengatasi inkontinesia urin baik dalam waktu perawatan yang pendek maupun panjang^(5,16).

Latihan Kegel ditujukan untuk melatih kontraksi otot dasar panggul. Hal ini bertujuan mempertahankan kontinensi urin dengan menaikkan posisi leher kandung kemih, meningkatkan kekuatan otot sehingga memperkuat struktul dukungan pada kandung kemih sehingga memperbaiki aktifitas refleks dan mekanisme kontinen kembali. Sedangkan latihan berkemih bertujuan untuk mengatur kapasitas tampung urin agar interval berkemih memanjang^(13,15).

METODE PENELITIAN

Desain studi ini menggunakan design quasi eksperimen tanpa kelompok kontrol. Partisipan sebanyak 42 orang wanita. Adapun kriteria inklusi pada studi ini adalah lansia yang memiliki tingkat keparahan inkontinesia ringan-sedang, tidak mengalami gangguan kognitif, sakit tulang belakang dan mobilisasi. Partisipan sebelumnya dijelaskan prosedur pelaksanaan dan tujuan penelitian. Semua partisipan mendapatkan lembar persetujuan penelitian. Bentuk intervensi berupa latihan kegel dan latihan berkemih.

Selanjutnya partisipan diukur keluhan untuk menentukan jenis inkontinesia urin dan tingkat keparahan inkontinesia urin menggunakan instrumen ICIQ *short form* yang terdiri dari 6 pertanyaan^(16,17). Setelah partisipan diketahui jenis inkontinesia dan tingkat keterparahannya, hal selanjutnya

partisipan mengikuti masa percobaan selama 1 minggu untuk mengetahui kemampuan pemahaman terkait latihan kegel dan latihan berkemih.

Partisipan diminta untuk menuliskan catatan terkait kebiasaan berkemihnya selama 3 hari, untuk mengetahui pola berkemih, frekuensi mengompol dan interval berkemih untuk dijadikan data sebelum intervensi.

Bentuk intervensi yang dilakukan berupa latihan berkemih dan latihan kegel yang dilengkapi buku panduan pelaksanaan dan catatan monitoring berkemih. Intervensi dilakukan selama 12 minggu dengan 2 kali pendampingan dalam seminggu. Untuk latihan kegel dilakukan 3 kali dalam sehari dengan satu set kegiatan terdiri dari 10 kali kontraksi (tahan selama 5 detik dan 5 detik

beristirahat), 10 kali kontraksi (tahan selama 10 detik dan 10 detik beristirahat), dan yang terakhir 10 kali kontraksi cepat (1 detik kontraksi dan 1 detik istirahat). Latihan kegel dilakukan setiap hari. Untuk latihan berkemih, para partisipan dilatih untuk meningkatkan interval berkemih dengan kelipatan 15 menit setiap minggunya. Evaluasi hasil tindakan akan dievaluasi secara keseluruhan setelah memasuki minggu ke 12.

HASIL PENELITIAN

Sebanyak 42 partisipan mengisi instrumen ICIQ *short form*, dimana didapatkan tiga jenis inkontinensia urin yaitu jenis *stress* (40.5%), *urgency* (40.5%) dan *mixed* (19%). rerata usia partisipan adalah 67 tahun (SD 4.08) dan rerata memiliki anak 2 (SD 2.0).

Tabel 1 Analisis Perbedaan Keluhan Inkontinensia Urin pada Lansia Sebelum dan Sesudah

Variabel	Intervensi (n = 42).		Beda Mean	P value
	Sebelum mean	sesudah Mean		
Frekuensi berkemih siang	6.12 ±0.74	5.14±0.75	0.98	0.0001
Frekuensi berkemih malam	2.64 ±0.79	1.83±0.62	0.81	0,0001
Kejadian mengompol	2.36 ±0.85	1.33±0.61	1.03	0,0001
Interval berkemih	2.17±0.58	3.36±0.56	1.19	0,0001

Hasil intervensi menunjukkan rerata frekuensi berkemih siang dan malam hari mengalami penurunan. Dimana frekuensi berkemih pada siang hari menurun sebesar 0.98 kali. Hal ini dapat diartikan penurunan frekuensi berkemih siang hari signifikan ($p < 0,05$). Rata-rata frekuensi berkemih siang hari sebelum intervensi adalah 6 kali, menurun menjadi 5 kali

dalam sehari. Sedangkan frekuensi berkemih pada malam hari juga mengalami penurunan yang signifikan ($p < 0,05$), yaitu sebesar 0.81. Hal ini dapat diartikan frekuensi berkemih pada malam hari sebelum intervensi adalah 3 kali, menurun menjadi 2 kali pada malam hari. Sehingga dapat dikatakan frekuensi rata-rata

berkemih sebelum intervensi adalah 9 kali sehari menurun menjadi 7 kali sehari.

Frekuensi mengompol juga menunjukkan penurunan yang signifikan ($p < 0,05$), dimana sebelum intervensi frekuensi mengompol berada pada skala 2.36 atau menunjukkan rembesan terjadi 2-3 kali dalam seminggu baik karena bersin, batuk atau karena tidak sampai pergi ke toilet. Setelah dilakukan intervensi didapatkan skala 1.33 atau menunjukkan frekuensi mengompol terjadi 1 kali dalam seminggu. Interval berkemih para lansia menunjukkan kenaikan yang signifikan ($p < 0,05$). Dimana sebelum intervensi lansia berkemih setiap 1,7 jam atau dapat dikatakan setiap 2 jam selalu pergi ke toilet untuk berkemih, setelah dilakukan intervensi interval pergi ke toilet meningkat menjadi 2.89 atau lansia dapat menahan keinginan berkemih menjadi 3 jam.

PEMBAHASAN

Keluhan inkontinensia urin pada penelitian ini didapatkan hasil seperti menurunnya frekuensi berkemih, menurunnya kejadian mengompol, dan meningkatnya interval berkemih yang merupakan efek positif dari latihan berkemih dan latihan kegel^(5,6,18,19)

Keluhan inkontinensia urin baik tipe *stress*, *urgency*, dan *mixed* dapat diturunkan dengan menggunakan latihan berkemih selama 12 minggu dengan pendampingan menggunakan catatan monitoring kepatuhan. Kondisi ini juga ditemukan dalam penelitian dimana tingkat perbaikan kondisi klien inkontinensia urin *urgency* dan *mixed* dapat dilihat setelah 6

minggu terapi dengan interval berkemih 3-4 jam. Tetapi jika latihan berkemih dikombinasikan dengan latihan kegel, maka akan memberikan dampak positif bagi kesembuhan klien dengan inkontinensia tipe *stress*, *urgency* dan *mixed*^(20,21).

Latihan berkemih dan latihan kegel telah berhasil meningkatkan kesembuhan tidak hanya pada orang dewasa tetapi pada lansia juga. Intervensi ini sangat efektif dengan tingkat kesembuhan 80% dalam uji klinis⁽²²⁾.

Pada studi ini intervensi dilakukan selama 12 minggu. Rekomendasi latihan kegel yang dapat dengan efektif menguatkan otot adalah minimal 15-20 minggu dengan anjuran setiap hari harus dilakukan untuk mendapatkan hasil maksimal dan minimal dilakukan 3 kali dalam seminggu dengan jumlah Kontraksi dilakukan sebanyak 30 - 60 kali sehari dengan durasi 2 - 10 detik setiap kontraksi⁽²³⁾. Studi lain terkait latihan kegel yang dilakukan selama 12 minggu, dengan kontraksi sebanyak 30 kali ditemukan dapat secara efektif menurunkan keluhan inkontinensia baik tipe *stres*, *urgency*, dan *mixed*. Hal ini dikarenakan latihan kegel dapat menaikkan posisi leher kandung kemih, meningkatkan kekuatan otot sehingga memperkuat struktur dukungan pada kandung kemih⁽¹⁵⁾.

Dilakukannya pendampingan latihan setiap 2 kali dalam seminggu bersama dengan partisipan lainnya dianggap mampu menjaga kepatuhan partisipan dalam melakukan intervensi dan

meningkatkan kepuasan. Pelaksanaan intervensi ditengah kelompok sebaya, saling berdiskusi terkait perkembangan dan hambatan yang dirasakan memberikan pengaruh dan motivasi pada lansia untuk mengikuti intervensi sampai selesai ^(24,25) . Dukungan teman sebaya juga terbukti efektif meningkatkan partisipasi dalam kegiatan kelompok dan meningkatkan pemulihan kesehatan ⁽⁵⁾.

KESIMPULAN

Pada studi ini, hasil intervensi memperlihatkan latihan kegel dan latihan berkemih dapat meningkatkan kekuatan otot panggul dan menurunkan kejadian inkontinen urin. Hal ini dilihat dari menurunnya jumlah frekuensi berkemih harian, menurunnya kejadian mengompol dan meningkatnya interval waktu berkemih. Keluhan inkontinensia pada kelompok lansia mengalami penurunan setelah dilakukan intervensi yaitu frekuensi berkemih pada siang hari menurun dari 6 kali sehari menjadi 5 kali sehari, frekuensi berkemih pada malam hari menurun dari 3 kali semalam menjadi 2 kali semalam, frekuensi mengompol menurun dari 2-3 kali dalam seminggu menjadi 1 kali dalam seminggu, dan Interval berkemih para lansia menunjukkan kenaikan dari 2 jam menjadi 3 jam.

Tetapi keberhasilan dari latihan kegel dan berkemih dalam menurunkan keluhan inkontinen urin tidak terlepas dari kemampuan partisipan dalam melakukan latihan kegel dan latihan berkemih dengan benar, motivasi dari partisipan dan

kepatuhan partisipan dalam melakukan latihan tersebut.

SARAN

Pada studi ini tidak disertakan kelompok kontrol, sehingga pada studi selanjutnya diperlukan menyertakan kelompok kontrol yang tidak melakukan intervensi dan durasi intervensi yang lebih lama untuk menentukan perlu tidaknya latihan ini tetap dilakukan untuk mempertahankan manfaat yang sudah di dapat dari intervensi tersebut. Selain itu juga pembagian partisipan berdasarkan kelompok jenis inkontinensia urin juga perlu dilakukan, untuk melihat perbedaan perubahan keluhan inkontinensia urin dan lama pencapaian keberhasilan intervensi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Cameron, A. P., Jimbo, M., & Heidelbaugh, J. J. Diagnosis and office-based treatment of urinary incontinence in adults. Part two: treatment. *Therapeutic advances in urology*. 2013; 5(4):189-200
2. Thirugnanasothy, S.. Managing urinary incontinence in older people. *Bmj*. 2010; 341, c3835
3. Sacco, E., Tienforti, D., D'Addessi, A., Pinto, F., Racioppi, M., Totaro, A., ... & Bassi, P. Social, economic, and health utility considerations in the treatment of overactive bladder. *Open access journal of urology*. 2010;2, 11
4. Sahin-Onat, S., Unsal-Delialioglu, S., Guzel, O., & Ucar, D. . Relationship between urinary incontinence and quality of life/depression in elderly

- patients. *Journal of Clinical Gerontology and Geriatrics*.2014;5
5. Abraham, P., Cardozo, L., Khoury, S., & Wein, A. Incontinence, 5th International Consultation on Incontinence (ICI). 2013. ISBN : 978-9953-493-21-3
 6. St John, W., Wallis, M., Griffiths, S., & McKenzie, S. Daily- Living Management of Urinary Incontinence: A Synthesis of the Literature. *Journal of Wound Ostomy & Continence Nursing*. 2010;37(1), 80-90.
 7. Irwin, D. E., Milsom, I., Kopp, Z., Abrams, P., & Cardozo, L. Impact of overactive bladder symptoms on employment, social interactions and emotional well- being in six European countries. *BJU international*. 2006; 97(1), 96-100
 8. Hawken, N. A., Aballea, S., Hakimi, Z., Nazir, J., Odeyemi, I. A., & Toumi, M. (2013). Elicitation of Health-Related Quality of Life Concepts Associated with Overactive Bladder. *Value in Health*.2013; 16(7), A635
 9. Sumardi, R., Mochtar, C. A., Junizaf, J., Santoso, B. I., Setiati, S., Nuhonni, S. A., ... & Syahputra, F. A. Prevalence of urinary incontinence, risk factors and its impact: multivariate analysis from Indonesian nationwide survey. *Acta Medica Indonesiana*. 2016; 46(3)
 10. Wu, C., Sun, T., Guan, X., & Wang, K. Predicting delay to treatment of urinary incontinence among urban community-dwelling women in China. *International Journal of Nursing Sciences*. 2015; 2(1), 34-38.
 11. DuBeau, C. E., Kuchel, G. A., Johnson, I. I., Palmer, M. H., & Wagg, A. (2010). Incontinence in the frail elderly: report from the 4th International Consultation on Incontinence. *Neurourology and urodynamics*. 2010;29(1), 165-178.
 12. Price, N., Dawood, R., & Jackson, S. R. Pelvic floor exercise for urinary incontinence: a systematic literature review. *Maturitas*. 2010;67(4), 309-315
 13. Dumoulin, C., & Hay-Smith, J. Pelvic floor muscle training versus no treatment, or inactive control treatments, for urinary incontinence in women. *Cochrane Database Syst Rev* 2010; 1(1).
 14. Kim, H., Yoshida, H., & Suzuki, T. The effects of multidimensional exercise treatment on community-dwelling elderly Japanese women with stress, urge, and mixed urinary incontinence: a randomized controlled trial. *International journal of nursing studies*. 2011; 48(10), 1165-1172.
 15. Sriboonreung, T., Wongtra-ngan, S., Eungpinichpong, W., & Laopaiboon, M. Effectiveness of pelvic floor muscle training in incontinent women at Maharaj Nakorn Chiang Mai Hospital: a randomized controlled trial. *Journal of the Medical Association of Thailand*. 2011; 94(1), 1.
 16. National Institute for Health and Care Excellence (NICE), quality standards Urinary incontinence in women. 2015; ISBN: 978-1-4731-0952-0

17. Suskind, A. M., Dunn, R. L., Morgan, D. M., DeLancey, J. O., McGuire, E. J., & Wei, J. T. The Michigan incontinence symptom index (M- ISI): A clinical measure for type, severity, and bother related to urinary incontinence. *Neurourology and urodynamics*. 2014; 33(7), 1128-1134
18. Lucas, M. G., Bosch, R. J., Burkhard, F. C., Cruz, F., Madden, T. B., Nambiar, A. K., ... & Pickard, R. S. EAU guidelines on surgical treatment of urinary incontinence. *European urology*. 2012; 62(6), 1118-1129.
19. National Collaborating Centre for Women's and Children's Health (NCCWCH), *Urinary incontinence in women: the management of urinary incontinence in women*. The Royal College of Obstetricians and Gynaecologists, 27 Sussex Place, Regent's Park, London NW1 4RG. 2013
20. Bromley, R., & Cook, T. Efficacy of behavioural training in treating symptoms of urinary urgency and urge urinary incontinence. *Journal of the Association of Chartered Physiotherapists in Womens Health*. 2011; 109, 14.
21. Lima, C. F. D. M., Caldas, C. P., Trotte, L. A. C., Ferreira, A. M. O., & da Silva, B. M. C. Behavioral therapy for the urinary incontinence of elderly woman. *Journal of Nursing UFPE on line* [JNUOL/DOI:10.5205/01012007/Impact factor: RIC: 0, 9220], 2015; 9(8), 8762-8770.
22. Sims, J., Browning, C., Lundgren-Lindquist, B., & Kendig, H. Urinary incontinence in a community sample of older adults: prevalence and impact on quality of life. *Disability and Rehabilitation*. 2011; 33(15-16), 1389-1398.
23. Wyman, J. F., Burgio, K. L., & Newman, D. K. Practical aspects of lifestyle modifications and behavioural interventions in the treatment of overactive bladder and urgency urinary incontinence. *International journal of clinical practice*. 2009. 63(8), 1177-1191.
24. Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (Eds.). *Health behavior and health education: theory, research, and practice*. John Wiley & Sons. 2008
25. Hallam, J. *Nursing the image: media, culture and professional identity*. Routledge. 2012