

**SENAM KEGEL MENURUNKAN INKONTINENSIA URINE PADA IBU  
POSTPARTUM**  
*(Kegel's Exercise Decrease Urinary Incontinence for Postpartum Mother)*

Ni Ketut Alit A\*, Esti Yunitasari\*, Masadah\*\*

\* Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Kampus C Mulyorejo Surabaya. Telp/Fax: (031)  
5913257. E-mail: alitnik@yahoo.com.

\*\* Politeknik Kesehatan Mataram Nusa Tenggara Barat

**ABSTRACT**

**Introduction:** Trauma to the uretra and bladder may occur during the birth process when the infant passes through the pelvis. About 40% of women face urinary incontinence after childbirth. The aimed this study was to analyze the effect of keagle exercise to descent of urinary incontinence postpartum. **Method:** This study was used a quasy experimental sampling design. The population was all the mother after childbirth which has urinary incontinence. There were 14 respondents who met to the inclusion criteria. The independent variable was keagle exercise and the dependent variable was descent of urinary incontinence postpartum. Data were taken by structured interview with questionare and observation then analyzed by using Wilcoxon Signed Rank Test and Mann Whitney U Test with significance level of  $\alpha \leq 0.05$ . **Result:** The result showed that after the application of keagle exercise, 100% of experimental group was had descent of urinary incontinence with Wilcoxon Signed Rank Test  $p=0.016$  for capacity to urine preserve and  $p=0.020$  for urine frequency in twenty four hours, then with Mann Whitney U Test  $p=0.026$ . **Discussion:** It can be concluded that keagle exercise has an effect to descent urinary incontinence postpartum. It is recommended to provide keagle exercise to mother after childbirth during hospitalize and further studies are recomended to find the difference of capacity to urine preserve and the frequency to urinate in twenty four hours prior to keagle exercise.

*Keywords: keagle exercise, postpartum, urinary incontinence*

---

**PENDAHULUAN**

Banyak wanita mengalami kebocoran urine yang tidak dapat dikendalikan akibat cedera saat melahirkan. Beberapa kondisi yang mengganggu pengontrolan urine meliputi *stress urinary incontinence*, akibat peningkatan tekanan intra abdomen yang tiba-tiba (misal: tekanan mendadak yang timbul akibat bersin atau batuk), *urge incontinence*, yang disebabkan oleh gangguan pada kandung kemih dan uretra (Bobak, Lawdermilk, dan Jansen, 2005). Hampir 50% wanita yang pernah melahirkan akan menderita prolaps organ genitourinaria dan 40% dari mereka disertai dengan inkontinensia urine (Junizaf, 2007).

Angka kejadian inkontinensia lebih sering terjadi pada wanita multipara dibandingkan wanita nullipara, namun tidak terdapat perbedaan tingkat inkontinensia pada wanita yang telah satu, dua atau tiga

kali melahirkan. Senam kegel merupakan salah satu cara untuk mengatasi kesulitan menahan buang air kecil pada wanita yang baru melahirkan. Tujuan utamanya adalah untuk meningkatkan kekuatan otot dasar panggul yang terdiri dari kontraksi kelompok otot yang berulang (Potter dan Perry, 2005).

Pelaksanaan senam kegel pada pasien *postpartum* di RSUD Mataram belum merupakan prosedur tetap untuk dilaksanakan, hal ini disebabkan sebagian besar perawat belum begitu memahami manfaat senam kegel bagi pasien *postpartum* sehingga masih ada pasien *postpartum* datang ke Poli Hamil dan Poli KB dengan keluhan kesulitan menahan buang air kecil

Inkontinensia urine ternyata lebih sering terjadi pada wanita dibandingkan pria. Diperkirakan 15-20% wanita mengalami gangguan ini, sedangkan pria hanya 10% saja yang menderita inkontinensia (Bambang, 2007). Beberapa faktor risiko inkontinensia

*urine* antara lain jenis kelamin, ras, paritas dan kondisi saat melahirkan. Wanita yang melahirkan dengan menggunakan *sectio caesarean* atau *emergency* lebih jarang mengalami inkontinensia dibandingkan dengan mereka yang melahirkan pervaginam (Henderson dan Jones, 2005). Di RSUD Mataram tercatat pada tahun 2006 terdapat 413 orang pasien *postpartum* yang datang ke Poli Hamil dan Poli KB. Dari semua pasien yang ditangani ada 42 orang atau sebanyak 10,16% yang mengeluh inkontinensia *urine*. Pada periode bulan Januari-Oktober 2007 terdapat 347 orang pasien *postpartum*. Sebanyak 49 orang atau 14,32% dari jumlah tersebut mengeluh inkontinensia *urine*. Data di atas didapatkan dari laporan langsung pasien, meskipun di lapangan masih banyak dijumpai oleh peneliti pasien yang tidak melaporkan keadaannya karena menganggap hal tersebut adalah normal sebagai konsekuensi dari proses melahirkan. Kondisi di atas menunjukkan penting untuk segera mencari solusi agar menurunkan angka kejadian inkontinensia *urine postpartum*. Menurut Pribakti (2005), apabila seseorang mengompol walaupun hanya satu dua tetes pada saat batuk atau tertawa, apalagi bila air kemihnya mengalir tanpa dapat ditahan akan sangat mengganggu pola kehidupan normal yang bisa menimbulkan masalah jangka pendek yaitu masalah fisik, psikologi, sosial, ekonomi dan seksual. Masalah jangka panjang yang bisa ditimbulkan akibat inkontinensia *urine* ini adalah penderita akan terikat toilet, mengalami gangguan dalam beribadah dan dapat mengalami infeksi atau jamur pada daerah sekitar kemaluan.

Masalah kandung kemih yang disebabkan oleh kelahiran normal pada umumnya karena saraf-saraf dan otot pelvis melebar dan mengeras, akibatnya saraf dan otot menjadi rusak. Proses persalinan pun dapat mengakibatkan robekan jalan lahir, sehingga dapat meningkatkan risiko terjadinya inkontinensia *urine*. Penambahan berat dan tekanan selama kehamilan dapat menyebabkan melemahnya otot dasar panggul karena ditekan selama sembilan bulan (Junizaf, 2007).

Pasien *postpartum* dengan persalinan normal di RSUD Mataram di rawat 1-2 hari di ruang nifas apabila tidak mengalami keluhan. Selama ini pasien tidak pernah diberikan penyuluhan sebelum pulang

tentang pentingnya melakukan senam kegel setelah melahirkan untuk menguatkan otot-otot dasar panggul. Hal tersebut menyebabkan banyaknya keluhan inkontinensia *urine* pada waktu pasien melakukan kontrol *postpartum* di Poli Hamil dan Poli KB. Dampak dari inkontinensia *urine* apabila tidak diatasi bisa menimbulkan masalah sosial dan kebersihan pada penderita (Bambang, 2007). Hal inilah yang mendasari dilakukannya penelitian ini. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh senam kegel terhadap penurunan inkontinensia *urine* pada pasien setelah melahirkan, dengan melakukan latihan setiap hari secara rutin selama 3 minggu agar diperoleh hasil yang maksimal.

## BAHAN DAN METODE

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *quasy experimental pre-post test total sampling design*. Populasi pada penelitian ini adalah ibu *postpartum* yang mengalami inkontinensia *urine* di Poli hamil dan Poli KB RSUD Mataram. Variabel independen dalam penelitian ini adalah senam kegel, sedangkan variabel dependennya adalah penurunan inkontinensia pada ibu *postpartum*. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini meliputi kuesioner jenis tertutup kuesioner untuk kemampuan menahan kemih berdasarkan teori klasifikasi inkontinensia (Purnomo, 2007) dan lembar observasi berupa *checklist* untuk frekuensi berkemih dalam 24 jam. Penelitian dilakukan selama bulan Januari sampai dengan Februari 2008. Data yang diperoleh, dianalisis dengan menggunakan uji statistik *Wilcoxon Signed Rank Test* dan *Mann Whitney U-Test* dengan derajat kemaknaan  $\alpha \leq 0,05$ .

## HASIL

Tabel 1 menunjukkan terdapat perbedaan penurunan inkontinensia *urine* sebelum dan sesudah diberikan intervensi senam kegel. Berdasarkan hasil analisis statistik *Wilcoxon Signed Rank Test* ditemukan bahwa kemampuan menahan kemih setelah dilakukan senam kegel pada kelompok perlakuan menunjukkan nilai kemaknaan  $p=0,016$  dan frekuensi berkemih dalam 24 jam menunjukkan hasil yang signifikan dengan nilai  $p=0,020$ . Pada

kelompok kontrol tidak terdapat perbedaan hasil antara *pre test* dan *post test* dengan nilai  $p=0,317$  untuk kemampuan menahan kemih dan frekuensi berkemih dalam 24 jam.

Dari hasil analisis statistik *Mann Whitney U Test* didapatkan hasil bahwa kemampuan menahan kemih setelah dilakukan senam kegel selama 2 minggu pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan menunjukkan nilai yang signifikan ( $p=0,026$ ) berarti ada perbedaan kemampuan menahan kemih antara kedua kelompok, sedangkan frekuensi berkemih dalam 24 jam menunjukkan nilai  $p=0,073$  yang berarti tidak ada perbedaan antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan (lihat tabel 1).

## PEMBAHASAN

Berdasar hasil penelitian didapatkan bahwa pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol diketahui tidak terdapat perbedaan distribusi, sebanyak 14 orang (100%) mengalami inkontinensia *urine* setelah melahirkan dan sebagian besar responden mengalami inkontinensia *urine* sedang dan inkontinensia *urine* ringan. Sesuai dengan teori bahwa inkontinensia *urine* pada wanita penyebab paling sering terjadi adalah karena faktor melahirkan, ketika bayi keluar melalui vagina maka akan menekan dinding vagina. Penekanan lama dengan intensitas kuat maka kandung kemih akan mudah mengalami kerusakan (Budi, 2007). Kelahiran normal pun meningkatkan risiko terjadinya inkontinensia *urine* (Junizaf, 2007). Sebagian besar wanita yang tidak terlatih, setelah melahirkan akan mengalami penurunan uterus akibat kelemahan dan penipisan otot *pubococcygeus*.

Hasil penelitian pada kelompok perlakuan didapatkan adanya penurunan, sebanyak 5 orang yang menderita inkontinensia *urine* sedang mengalami penurunan menjadi inkontinensia *urine* ringan, sebanyak 2 orang menderita inkontinensia ringan mengalami penurunan tetapi tidak terlalu banyak sehingga masih mengalami inkontinensia *urine* ringan. Pada penelitian ini jelas terlihat bahwa pengaruh senam kegel sangat memberikan kepastian atas teori yang ada sehingga akan lebih mendorong para praktisi kesehatan khususnya keperawatan untuk menerapkan

senam kegel pada perawatan ibu setelah melahirkan. Menurut Purnomo (2007) kelemahan otot-otot dasar panggul yang berfungsi sebagai penyangga uretra dan buli-buli dapat diperbaiki dengan melakukan senam kegel. Dikatakan senam kegel yang dilakukan secara berulang menyebabkan terjadinya hipertropi otot-otot dasar panggul. Hal ini dapat meningkatkan tekanan mekanik pada uretra sehingga memperbaiki fungsi sphincter uretra dengan hipertropi otot-otot dasar panggul dapat meningkatkan kemampuannya dalam menyangga organ-organ pelvis sehingga mampu mencegah desensus buli-buli uretra.

Dari hasil penelitian ini didapatkan ada pengaruh senam kegel terhadap penurunan inkontinensia *urine* pada ibu *postpartum* di RSUD Mataram dan tidak ada perbedaan antara frekuensi berkemih dalam 24 jam pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Ada beberapa kemungkinan yang menyebabkan hal ini terjadi yaitu keterbatasan waktu dalam memberikan intervensi senam kegel. Dari waktu 3 minggu yang ditentukan menjadi hanya 2 minggu intervensi. Menurut Ellen (2007), untuk mendapatkan hasil yang maksimal, senam kegel sebaiknya dilakukan secara konstan setiap hari selama 3-4 minggu. Senam kegel jika tidak dilaksanakan dengan benar sesuai dosis dan dengan teknik yang benar dapat mempengaruhi hasil penelitian. Faktor lain yang sangat mendukung hasil penelitian tidak maksimal yaitu faktor makanan dan minuman yang dikonsumsi oleh responden yang tidak bisa dipantau secara langsung oleh peneliti selama 2 minggu. Menurut Bobak, Lawdermilk dan Jansen (2005), peningkatan asupan cairan akan diikuti peningkatan pengeluaran cairan secara normal, minum cairan yang mengandung alkohol akan dapat menghambat produksi hormon antidiuretik. Minuman yang mengandung kopi, teh dan soda dapat meningkatkan produksi *urine*. Makanan yang tinggi cairan yang berisi sayuran, gandum dan susu juga dapat meningkatkan produksi *urine*. Beberapa faktor lain yang mempengaruhi kebutuhan eliminasi *urine* yaitu faktor psikososial, pengobatan yang sedang dijalani, aktivitas

otot dan tonus, serta kondisi penyakit yang pernah dan sedang diderita.

Pada kelompok kontrol tidak mengalami penurunan inkontinensia *urine*. Sesuai dengan teori bahwa jaringan penopang dasar panggul yang robek atau teregang saat ibu melahirkan memerlukan waktu sampai enam bulan untuk kembali ke tonus semula atau bahkan lebih dari itu (Bobak, Lawdermilk dan Jensen, 2005). Individu yang tidak aktif melakukan senam kegel dapat menyebabkan melemahnya kontraksi otot-otot kandung kemih, kontrol dari sphincter uretra eksternal yang tidak baik yang mengakibatkan buang air kecil yang tidak terkontrol.

**SIMPULAN DAN SARAN**

**Simpulan**

Tabel 1. Data kemampuan menahan kemih dan frekuensi berkemih dalam 24 jam pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol di ruang Poli Hamil dan Poli KB RSUD Mataram.

Kode Responden	Menahan kemih		Frekuensi berkemih		Nilai Total		Penurunan
	<i>Pre Test</i>	<i>Post Test</i>	<i>Pre Test</i>	<i>Post Test</i>	<i>Pre Test</i>	<i>Post Test</i>	
A1	8	4	2	1	10	5	5
A2	7	3	2	1	9	4	5
A3	6	3	1	1	7	4	3
A4	11	6	3	1	14	7	7
A5	10	6	2	1	12	7	5
A6	15	9	3	2	18	11	7
A7	9	5	2	1	11	6	5
B1	7	7	2	2	9	9	0
B2	8	8	2	2	10	10	0
B3	11	10	3	2	14	12	1
B4	13	13	3	3	16	16	0
B5	11	11	2	2	13	13	0
B6	5	5	1	1	6	6	0
B7	6	6	1	1	7	7	0
	<i>Wilcoxon Signed Rank Test</i>		<i>Wilcoxon Signed Rank Test</i>				
Hasil Analisis Statistik	A: p=0,016 B: p=0,317 <i>Mann Whitney U Test</i> p=0,026		A: p=0,020 B: p=0,317 <i>Mann Whitney U Test</i> p=0,073				

Keterangan:

p = signifikansi

A = Kode responden perlakuan

B = Kode responden kontrol

Nilai Total = nilai total menahan kemih dan frekuensi berkemih

Kategori Frekuensi Berkemih = 1 (5-7x)

2 (8-10x)

Senam kegel menurunkan frekuensi berkemih dalam 24 jam dan memperkuat kemampuan menahan kemih pada pasien Ibu *postpartum* dengan inkontinensia *urine*.

**Saran**

Peneliti menyarankan agar dibuat prosedur tetap tentang pelaksanaan senam kegel pada Ibu *postpartum* sebagai bagian dari perawatan masa nifas, perlun diberikan *discharge planning* mengenai manfaat dan cara pelaksanaan senam kegel yang benar dirumah dan penelitian lebih lanjut perlu dilakukan untuk mengetahui lebih dalam tentang inkontinensia *urine* pada Ibu *postpartum* dan penanganannya.

3 (>10x)

#### KEPUSTAKAAN

- Bambang. 2007. *Mengapa Wanita Ngompol*, (Online), (<http://www.HEALTH-Banjarmasinpost.htm>), diakses tanggal 25 September 2007, jam 19.25 WIB).
- Bobak, Lawdermilk, dan Jensen. 2005. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas Edisi 4*. Alih Bahasa oleh Maria A. Wijayarini. Jakarta: EGC, hlm. 497-498.
- Budi. 2007. *Pernahkah Anda Mendengar tentang Senam Hamil*, (Online), (<http://isfi9207.blogspot.com>), diakses tanggal 20 Oktober 2007, jam 19.00 WIB).
- Ellen. 2007. *Kegel Exercise improves Man's Sexual Pleasure*, (Online), (<http://www.ubscure.com/rss>), diakses tanggal 20 Oktober 2007, jam 19.30 WIB).
- Henderson dan Jones. 2005. *Buku Ajar Konsep Kebidanan Edisi I*. Alih Bahasa oleh Ria Anjarwati. Jakarta: EGC, hlm. 79-89.
- Junizaf. 2007. *Perkembangan Uroginekologi Masa lalu, Kini dan Mendatang*, (Online), (<http://www.urogyn-indonesia.com>), diakses tanggal 29 oktober 2007, jam 20.58 WIB).
- Potter dan Perry. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktek*. Edisi VI. Alih Bahasa oleh Yasmin Asih. Jakarta: EGC, hlm. 65-70.
- Pribakti. 2005. *Inkontinensia, Ngompol tak Terkontrol*, (Online), (<http://www.Health-Banjarmasinpost.htm>), diakses tanggal 6 Januari 2008, jam 20.00 WIB).
- Purnomo. 2007. *Dasar-dasar Urologi Edisi Kedua*. Jakarta: CV. Sagung Seto, hlm. 6-10.