

**Deteksi Inkontinensia Urin pada Usia Post Menopause dengan
Menggunakan Kuesioner IIQ-7 dan UDI-6
“Urinary Incontinence Detection In Post-Menopause Age
Using IIQ-7 And UDI-6”**

Hermie MM Tendean

Bagian Obstetri dan Ginekologi,

Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi / RSU Prof. Dr. R. D. Kandou, Manado

Abstrak

Keluhan inkontinensia urin banyak didapat pada wanita usia post menopause. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui angka kejadian inkontinensia urin pada usia postmenopause berdasarkan kuesioner *Incontinence Impact Questionnaire* (IIQ-7) dan *Urinary Distress Inventory* (UDI-6) di Bagian Obstetri & Ginekologi, FK Unsrat/RSU Prof. Dr. R.D. Kandou, Manado. Penelitian menggunakan metode deskriptif observasional dengan cara wanita usia postmenopause diminta kesediaannya mengisi kuesioner. Subjek penelitian ini adalah 75 wanita postmenopause dengan umur rerata 56 tahun. Berdasarkan Indeks Massa Tubuh didapatkan 61,3% wanita dengan postur tubuh normal; 5,3% kurus; 29,3% gemuk dan 4,0% obesitas. Sebesar 6,7% responden dengan riwayat histerektomi dan 5,3% dengan riwayat stroke. Dari keseluruhan responden 92% mengeluhkan inkontinensia urin dan 90,7% terganggu aktifitas hidupnya. Terbanyak pada kelompok umur 50 - 54 tahun. Keluhan inkontinensia ditemukan pada kelompok dengan berat badan normal (57,3%). Terdapat 3 wanita dengan obesitas, semuanya mengalami inkontinensia urin. Pada kelompok kawin lebih sering (88,0%) ditemukan keluhan inkontinensia urin. Pada penelitian ini didapatkan semua wanita dengan 3 anak atau lebih mengeluh inkontinensia urin. Simpulan penelitian ini adalah keluhan inkontinensia urin terbanyak ditemukan pada kelompok umur 50-54 tahun. Berdasarkan indeks massa tubuh didapatkan wanita dengan postur tubuh normal, riwayat histerektomi, dan riwayat stroke tidak bermakna mengalami keluhan inkontinensia urin. Ibu dengan 3 anak atau lebih pada penelitian ini didapatkan angka kejadian inkontinensia yang tinggi.

Kata kunci: *inkontinensia urin, postmenopause, IIQ-7, UDI-6*

Pendahuluan

Permasalahan berkemih kadang dapat sangat mengganggu penderitanya. Salah satu masalah dalam berkemih adalah inkontinensia urin. Pada wanita usia lanjut banyak yang mengeluhkan kesulitan dalam mengontrol buang air kecil. Sekitar 30-50% wanita lanjut usia menderita inkontinensia urin.^{1,2} Pada penelitian Buchsbaum dkk didapatkan angka kejadian terbanyak inkontinensia urin terbanyak pada kelompok postmenopause.^{3,4}

Berbagai faktor risiko dapat mempengaruhi terjadinya inkontinensia ini, antara lain persalinan per vaginam, BMI, riwayat histerektomi, infeksi saluran kemih, dan trauma perineum.⁵

Gangguan ini sering kali berdampak terhadap kualitas hidup individu yang bersangkutan. Namun demikian sebagian besar individu dengan gangguan ini tidak berupaya datang untuk berobat. Oleh karena itu, agak sulit untuk mengetahui prevalensi dan dampak sosial inkontinensia ini secara pasti.

Di bagian Obstetri dan Ginekologi FK Unsrat/RSU Prof. Dr. R.D. Kandou, Manado belum ada data mengenai angka kejadian inkontinensia urin pada wanita post menopause.

Masalah diidentifikasi untuk mengetahui berapa banyak wanita usia post menopause yang mengalami inkontinensia urin di RSU Prof. Dr. RD Kandou, Manado. Belum ada penelitian tentang inkontinensia urin pada post menopause di RSU Prof. Dr. RD Kandou, Manado dengan menggunakan kuesioner IIQ-7 dan UDI-6.

Maksud dan tujuan dari penelitian adalah untuk mengetahui angka kejadian inkontinensia urin pada postmenopause menggunakan kuesioner. Penelitian ini bertujuan

mengetahui berbagai faktor risiko terjadinya inkontinensia pada postmenopause.

Penelitian ini berguna untuk mengetahui angka kejadian inkontinensia urin pada post-menopause dan mengetahui faktor risiko yang ada.

Bahan dan Cara Kerja

Penelitian ini dilakukan berdasarkan metode deskriptif observasional di mana data diperoleh dari kuesioner-kuesioner yang dibagikan kepada wanita yang telah memasuki usia post menopause.

Penelitian ini dilakukan di Bagian/SMF Obstetri dan Ginekologi, Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi/RSU Prof. Dr. RD Kandou, Manado. Kuesioner-kuesioner dibagikan kepada wanita-wanita yang telah memasuki usia postmenopause.

Penelitian ini dilakukan secara observasional dengan materi penelitian diambil dari hasil kuesioner IIQ-7 dan UDI-6 yang telah diisi oleh wanita yang telah masuk pada usia post menopause. Data-data yang ada dikumpulkan dan disajikan dalam bentuk tabel dan grafik.

Definisi Operasional:

- **Post Menopause** adalah masa setelah menopause sampai senium yang dimulai setelah 12 bulan amenore.¹
- **Inkontinensia urin** adalah keluarnya urin secara involunter yang dapat menimbulkan gangguan kesehatan dan masalah sosial.
- **'Stress' Inkontinensia** adalah keluarnya urin secara involunter/tidak dapat dikontrol yang diakibatkan karena batuk, bersin, tertawa atau penggunaan

- tenaga/aktivitas/tekanan intraabdomen yang meningkat.^{6,7}
- **'Urge' Inkontinensia** adalah keluarnya urin secara involunter/tidak dapat dikontrol yang disertai dengan urgensi.⁷
 - **Urgensi** adalah keinginan untuk segera berkemih.
 - **Prolaps uetri** adalah turunnya rahim ke dalam vagina yang memberikan keluhan bagi ibu.
 - **Riwayat persalinan** adalah pengalaman obstetri dalam mengandung atau melahirkan bayi.
 - **Postur tubuh** adalah klasifikasi bentuk tubuh berdasarkan indeks massa tubuh yang dibagi dalam kurus, normal, gemuk/kelebihan berat badan dan obesitas
 - o Kurus: bila indeks massa tubuh kurang dari $18,5 \text{ kg/m}^2$
 - o Normal: bila indeks massa tubuh $18,5 - 24,9 \text{ kg/m}^2$
 - o Gemuk: bila indeks massa tubuh $25,0 - 29,9 \text{ kg/m}^2$
 - o Obesitas: bila indeks massa tubuh lebih dari atau sama dengan 30 kg/m^2

Kriteria Inklusi:

- Wanita dengan umur post menopause (50 - 65 tahun)
- Menandatangani surat 'informed consent'
- Kuesioner IIQ-7 dan UDI-6 diisi lengkap

Kriteria Eksklusi

- Wanita yang menggunakan terapi sulih hormon
- Hari ulang tahun tidak jelas/lupa
- Wanita dengan infeksi urin berdasarkan keterangan dokter

Pada wanita menopause terjadi berbagai macam perubahan dalam dirinya salah satunya akibat penurunan

estrogen. Demikian halnya perubahan pada saluran urogenital wanita yang telah mengalami menopause akan mengalami perubahan-perubahan. Vagina wanita postmenopause akan memendek dan menyempit, dikarenakan meningkatnya jaringan ikat submukosa. Rugae vagina akan menjadi kurang berlekuk. Penurunan estrogen akan menyebabkan indeks maturasi sel bergeser ke kiri dengan sel-sel parabasal dan intermediate yang predominan. Vagina akan mengalami kekeringan. Glikogen epitel vagina menurun, dan sekret menjadi lebih sedikit. Sehingga pertumbuhan lactobasilus akan berkurang dan pertumbuhan flora lainnya akan meningkat. Hal ini mengakibatkan kerentanan terhadap iritasi, trauma dan infeksi. Uretra dan dasar kandung kemih akan mengalami hal serupa. Epitel-epitel pada uretra dan daerah trigonum kandung kemih akan mengalami perubahan dan juga dapat mengakibatkan sistitis atropikans, uretritis atropikans, karunkula uretra, uretra menjadi lebih pendek dan stress inkontinensia.⁸

Kuesioner "Incontinence Impact Questionnaire dan Urinary Distress Inventory"

Berbagai macam cara telah digunakan untuk dapat mengetahui keberadaan kondisi inkontinensia urin ini. Salah satunya dengan menggunakan kuesioner. Berbagai macam kuesioner telah diuji coba untuk mendeteksi keluhan ini. Kuesioner singkat IIQ-7 dan UDI-6 telah banyak digunakan untuk keperluan ini.^{1,2,9} Kuesioner ini merupakan bentuk singkat dari IIQ dan UDI, dimana masing-masing terdiri dari 30 dan 18 pertanyaan. Kedua kuesioner ini kemudian dibuat kuesioner dalam bentuk singkatnya menjadi IIQ-7, yang

terdiri dari 7 pertanyaan; dan UDI-6, yang terdiri dari 6 pertanyaan.¹

IIQ merupakan kuesioner yang digunakan untuk mengetahui dampak inkontinensia urin terhadap aktifitas dan emosi wanita. Penilaian ini meliputi penilaian terhadap 4 (empat) macam pengelompokan; yaitu aktivitas fisik, hubungan sosial, bepergian, dan kesehatan emosional.¹

UDI digunakan untuk mengetahui tingkat inkontinensia urin dimana pada pertanyaan-pertanyaannya mencakup 3 kelompok inkontinensia urin; yaitu stres inkontinensia, overaktivitas kandung kencing, dan obstruksi.^{1,2}

Demikian halnya dengan kuesioner ini memiliki berbagai macam pertanyaan untuk mendeteksi inkontinensia. *Incontinence impact questionnaire (IIQ)*, *urinary distress inventory (UDI)*^{1,2,9}, *incontinence quality of life (I-QOL)*, *patient incontinence severity assessment (PISA)*, *international consultation on incontinence questionnaire (ICIQ)*^{10,11} dan terakhir dibuat *questionnaire for urinary incontinence diagnosis (QUID)*¹².

Incontinence impact questionnaire (IIQ), dan urinary distress inventory (UDI) lebih sering digunakan dalam berbagai penelitian yang berhubungan dengan penilaian keadaan

inkontinensia urin ini.^{1,2,3,6,9} Pemakaian kuesioner format pendek dari Incontinence impact questionnaire (IIQ), dan urinary distress inventory (UDI) juga telah diuji keabsahannya.¹

Hasil

Karakteristik Wanita Post-Menopause

Pada penelitian ini diperoleh 75 wanita dengan umur antara 50 tahun dan 65 tahun yang merupakan kelompok umur post menopause. Berikut karakteristik responden berdasarkan kuesioner yang telah diisi.

Berdasarkan penggolongan umur, didapatkan 38,7% berumur 50-54 tahun, 37,3% berumur 55 – 59 tahun dan 6,7% berumur 65 tahun. Ibu pada kelompok umur postmenopause ini menderita inkontinensia urin sebanyak 92%. Dari penderita dengan inkontinensia urin ini ditemukan 90,7% terganggu aktifitas kehidupannya. Berdasarkan kelompok umur didapatkan inkontinensia urin terbanyak pada kelompok umur 50-54 tahun yaitu sebesar 39,1% (tabel 2). Bila dilihat berdasarkan kelompok umur tadi, didapatkan pada kelompok umur 60-64 tahun semuanya menderita inkontinensia urin.

Tabel 1. Distribusi karakter ibu menurut umur

Umur (tahun)	N	%
50 – 54	29	38.7
55 – 59	28	37.3
60 – 64	13	17.3
65	5	6.7
Total	75	100.0

Tabel 2. Kejadian inkontinensia urine berdasarkan kelompok umur

Umur	Tidak inkontinensia	Inkontinensia urin
------	---------------------	--------------------

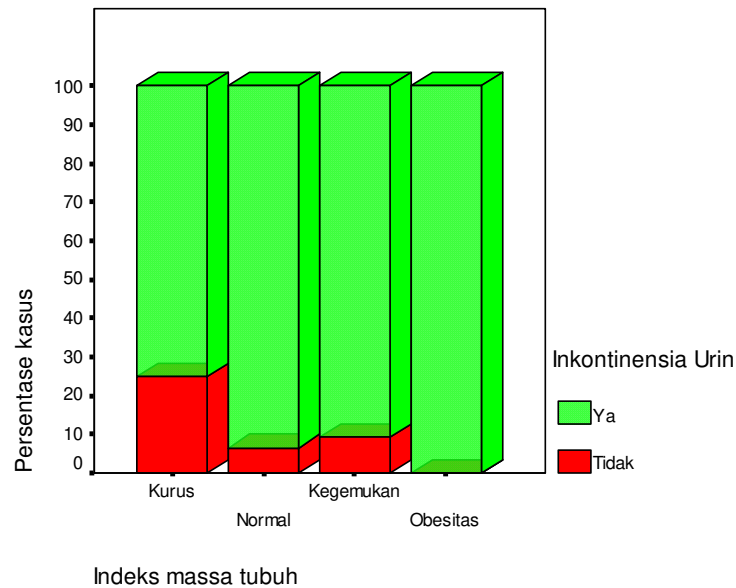
(tahun)				
	N	%	N	%
50 - 54	2	33.3	27	39.1
55 - 59	3	50.0	25	36.2
60 - 64	0	0	13	18.8
65	1	16.7	4	5.8
Total	6	100	69	100

Pada tabel 3 disajikan distribusi inkontinensia urin berdasarkan postur tubuh. Terlihat dalam tabel tersebut bahwa wanita dengan postur tubuh normal sebanyak 57,3% mengalami inkontinensia urin, 26,7% pada wanita

dengan postur tubuh gemuk, sedangkan 4% masing-masing pada wanita kurus dan obesitas. Tiga wanita dengan obesitas, semuanya mengalami keluhan inkontinensia urin ini (Grafik 1).

Tabel 3. Distribusi inkontinensia urin berdasarkan postur tubuh

Postur Tubuh	Tidak inkontinensia		Inkontinensia urin		Total	
	N	%	N	%	N	%
Kurus	1	1.3	3	4.0	4	5.3
Normal	3	4.0	43	57.3	46	61.3
Kegemukan	2	2.7	20	26.7	22	29.3
Obesitas	0	0	3	4.0	3	4.0
Total	6	8.0	69	92.0	75	100.0



Grafik 1. Distribusi inkontinensia urin berdasarkan

kelompok indeks massa tubuh

Tabel 4. Inkontinensia urin berdasarkan riwayat histerektomi.

Histerektomi	Tidak		Keluhan		Total	
	inkontinensia urin		inkontinensia urin			
	N	%	N	%	N	%
Tidak	6	8,0	64	85,3	70	93,3
Ya	0	0	5	6,7	5	6,7
Jumlah	6	8,0	69	92,0	75	100,0

Tabel 5. Distribusi menurut riwayat prolaps uteri

Prolaps uteri	Tidak inkontinensia urin		Inkontinensia urin		Total	
	N	%	N	%	N	%
Tidak	6	100.0	68	98.6	74	98.7
Ya	0	0	1	1.4%	1	1.3
Jumlah	6	8.0	69	92.0	75	100.0

Tabel 6. Distribusi menurut riwayat stroke

Riwayat stroke	Tidak Inkontinensia urin		Inkontinensia urin		Total	
	N	%	N	%	N	%
Tidak ada	5	6.7	66	88.0	71	94.7
Ya	1	1.3	3	4.0	4	5.3
Total	6	8.0	69	92.0	75	100.0

Riwayat histerektomi merupakan salah satu faktor risiko terjadinya inkontinensia urin. Dari 75 responden, didapatkan 5 wanita dengan riwayat histerektomi (6,7%). Pada wanita dengan riwayat histerektomi semuanya mengeluh adanya inkontinensia urin. Sedangkan yang tidak mengalami histerektomi dengan keluhan inkontinensia urin sebanyak 85,3% seperti terlihat pada tabel 4.

Prolaps uteri yang merupakan salah satu faktor risiko inkontinensia urin, ditemukan hanya pada 1 wanita dan ibu ini juga mengalami keluhan inkontinensia urin tersebut. Dapat dilihat pada tabel 5.

Pada tabel 6 diperoleh 94,7% subjek responden tanpa riwayat stroke. Dari 75 responden terdapat 4 orang dengan riwayat stroke yakni sebanyak 5,3%. Ditemukan 3 wanita (4%) mengalami keluhan inkontinensia urin. Sedangkan tanpa riwayat stroke terdapat 66 wanita (88%) dengan keluhan inkontinensia urin.

Sedangkan dari status perkawinan, 71 wanita berstatus menikah (94,7%). Dari penderita dengan keluhan inkontinensia urin, 95,7% berstatus kawin. Sebesar 95,6% wanita ini mengalami gangguan akibat inkontinensia urin yang dideritanya.(Tabel 7)

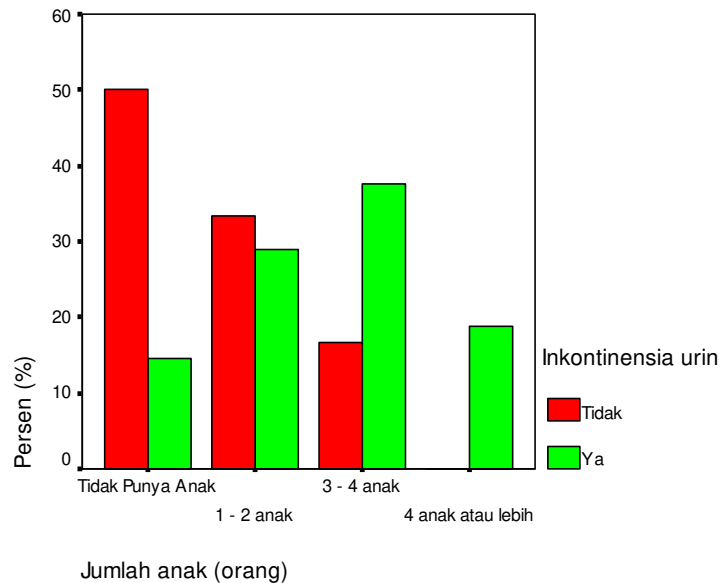
Tabel 7. Distribusi inkontinensia urin menurut status perkawinan

Status perkawinan	Tidak inkontinensia urin		Inkontinensia urin		Total	
	N	%	N	%	N	%
Tidak Kawin	1	16.7	3	4.3	4	5.3
Kawin	5	83.3	66	95.7	71	94.7
	6	100.0	69	100.0	75	100.0

Tabel 8. Distribusi inkontinensia urin berdasarkan jumlah kehamilan

Jumlah kehamilan	Tidak Inkontinensia urin		Inkontinensia urin		Total	
	N	%	N	%	N	%
Tidak Pernah hamil	3	50.0	10	14.5	13	17.3
1 – 2 kali	2	33.3	13	18.8	15	20.0
3 – 4 kali	1	16.7	26	37.7	27	36.0
> 4 kali	0	0.0	20	29.0	20	26.7
Jumlah	6	100.0	69	100.0	75	100.0

Grafik 2. Distribusi inkontinensia urin berdasarkan jumlah anak



Terdapat 37,7% wanita inkontinensia urin dengan riwayat kehamilan 3 – 4 kali. Sedangkan 20 wanita dengan riwayat kehamilan lebih dari 4 kali semuanya menderita keluhan inkontinensia urin. Hanya 14,5% dari

wanita dengan keluhan inkontinensia urin yang memiliki riwayat tidak pernah hamil. (Tabel 8)

Dilihat dari grafik 2 tersebut di atas didapatkan kejadian inkontinensia urin pada kelompok dengan 3 – 4 anak

sebesar 37,7%. Didapatkan 13 wanita memiliki lebih 4 anak, semuanya mengeluhkan inkontinensia urin.

Diskusi

Pada penelitian ini didapatkan 75 wanita post menopause yang memenuhi kriteria sebagaimana digunakan dalam penelitian ini dan telah mengisi kuesioner IIQ-7 dan UDI-6. Ditemukan 92% wanita mengalami inkontinensia urin. Inkontinensia urin merupakan ketidakmampuan untuk mengontrol keluaranya kencing di mana keadaan ini sering dijumpai pada wanita dan umumnya merupakan permasalahan yang terjadi akibat trauma persalinan, penyakit akut ataupun kronis dan hilangnya stimulasi estrogen yang dapat menyebabkan melemahnya otot-otot pelvis.¹³

Distribusi menurut umur

Inkontinensia urin di antara para wanita merupakan suatu keluhan yang kadang dapat dirasakan cukup serius dan dapat mempengaruhi kehidupannya. Sebanyak sepertiga wanita mengalami kesulitan dalam mengontrol pengeluaran air seni. Sepuluh persen mengalami inkontinensia urin sedikitnya sekali dalam seminggu, lainnya sekitar 5% sehari-harinya mengeluh inkontinensia urin. Dikatakan bahwa inkontinensia urin merupakan suatu keadaan yang dinamis yang dapat berkurang secara spontan.¹⁴

Inkontinensia urin dapat ditemukan pada 23,6% wanita berumur antara 20 tahun hingga 59 tahun.¹⁹ Pada penelitian lainnya mendapatkan prevalensi inkontinensia urin terbanyak pada kelompok postmenopause.^{2,3}

Inkontinensia urin merupakan permasalahan yang sering timbul. Sekitar 50% wanita berumur diatas 65 tahun mengeluhkan keluhan ini. Pada wanita post menopause sekitar 81,5% mengalami inkontinensia urin.² Dari 75 responden yang telah mengisi kuesioner, ditemukan 92% mengeluhkan adanya inkontinensia urin. Berdasarkan umur pada penelitian ini diperoleh terbanyak pada kelompok umur 50 - 54 tahun, yaitu sebanyak 56,5%.

Distribusi menurut Indeks Masa Tubuh

Pada penelitian ini diperoleh 57,3% penderita inkontinensia urin memiliki indeks masa tubuh yang normal. Sedangkan yang mengalami kegemukan sebanyak 26,7%. Hanya 4% masing-masing dengan indeks masa tubuh yang kurus dan obesitas.

Indeks massa tubuh tidak berbeda bermakna pada kelompok dengan inkontinensia urin dibandingkan

dengan kelompok normal. Hasil ini sama dengan hasil yang diperoleh pada penelitian Bai dan kawan-kawan yang mendapatkan tidak ada perbedaan yang bermakna dalam umur, paritas, umur mulai post menopause dan indeks massa tubuh.¹⁵

Distribusi menurut riwayat penyakit atau operasi

Riwayat penyakit terdahulu seperti stroke dan prolaps uteri dapat berhubungan dengan keluhan inkontinensia urin. Selain itu riwayat histerektomi dapat juga mengakibatkan inkontinensia urin.

Riwayat Stroke

Sistem susunan saraf otonomi mengatur pengisian dan pengeluaran urin. Terganggunya sistem saraf ini dapat pula menimbulkan terjadinya inkontinensia.

Pada penderita stroke dapat ditemukan keluhan inkontinensia urin sebanyak 10 - 18%.^{16,17} Pada penelitian ini ditemukan 4 orang dengan riwayat stroke. Tiga diantaranya menderita inkontinensia urin.

Riwayat Prolaps Uteri dan Riwayat Histerektomi

Riwayat prolaps uteri dan operasi histerektomi dikatakan berhubungan dengan keluhan inkontinensia urin yang timbul.^{3,5} Riwayat penyakit ini menurunkan daya penyangga dasar panggul, sehingga pengontrolan pengeluaran urin menjadi terganggu pula.

Pada penelitian ini tidak cukup data yang dapat diperoleh. Hanya terdapat 1 penderita prolaps uteri dan 5 orang dengan riwayat histerektomi. Semuanya memberikan keluhan inkontinensia urin.

Distribusi menurut jumlah kehamilan dan persalinan

Inkontinensia urin lebih sering ditemukan pada wanita dengan jumlah anak yang banyak.⁷ Ada yang mengatakan bahwa jarak antara riwayat persalinan pertama dengan persalinan berikutnya akan mempengaruhi risiko terjadinya inkontinensia urin sebesar 30%.¹⁸ Perubahan degeneratif pada sistem persarafan otonomik dari saluran kemih bagian bawah atau tekanan mekanik yang ditimbulkan oleh kehamilan itu sendiri mungkin merupakan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi timbulnya inkontinensia urin. Denervasi parsial dari otot-otot dasar panggul diperkirakan adanya kerusakan pada nervus pudendus yang disebabkan baik oleh karena persalinan atau peregangan pada abdomen yang terlalu lama. Kerusakan jaringan ikat pada persalinan ini dapat mempengaruhi daya penyangga pada bagian leher kandung kencing yang dapat menyebabkan stress inkontinensia, amat mungkin dikarenakan jaringan ikat parauretral yang menjadi lebih kaku atau kelemahan dari fasia.

Pada wanita dengan riwayat kehamilan 3 kali atau lebih didapatkan angka kejadian inkontinensia urin yang tinggi. Demikian pula dengan wanita yang memiliki 3 anak atau lebih juga memiliki angka kejadian inkontinensia urin yang lebih tinggi.

Simpulan

Inkontinensia urin merupakan keluhan yang sering ditemukan pada wanita usia postmenopause di mana terjadi pengeluaran urin secara involunter yang dapat menimbulkan gangguan/permasalahan sosial atau

kehatan. Biasanya penderita malu dan minder untuk dapat mengutarakan permasalahan ini.

Berbagai faktor risiko dapat mempengaruhi terjadinya inkontinensia ini. Pada penelitian ini terdapat 92% wanita usia postmenopause mengalami inkontinensia urin, dan 90,7% mengalami gangguan dalam aktifitas kehidupannya. Inkontinensia urin ini terbanyak ditemukan pada kelompok umur 50 - 54 tahun. Sebanyak 57,3% penderita ini memiliki postur tubuh normal. Keluhan inkontinensia terbanyak ditemukan pada wanita yang telah menikah dengan kehamilan 3 kali atau lebih dan memiliki anak 3 atau lebih.

Saran

Melihat beberapa faktor risiko inkontinensia urin yang ada, pembatasan jumlah anak rupanya yang dapat dilakukan untuk mengurangi angka kejadian inkontinensia ini. Dianjurkan pada wanita tidak hamil lebih dari 3 kali dan melahirkan lebih dari 3 anak.

Daftar Pustaka

1. Harvey MA, Krisjansson B, Griffith D, and Versi E. The incontinence impact questionnaire and the urogenital distress inventory: A revisit of their validity in women without a urodynamic diagnosis. *Am J Obstet Gynecol* 2001;185:25-31
2. Vassallo BJ, Kleeman SD, Segal JL, Walsh P, Karram MM. Tension-free vaginal tape: A quality-of-life assessment. *Obstet Gynecol* 2002;100:518-24
3. Buchsbaum GM, Chin M, Glantz C, Guzick D. Prevalence of urinary incontinence and associated risk factors in cohort of Nuns. *Am Col Obstet Gynecol* 2002; 100(2): 226 - 9
4. Yip SK, Chan A, Pang S, Leung P, Tang C, Shek D, and Chung T. The impact of urodynamic stress incontinensia and detrusor overactivity on marital relationship and sexual function. *Am J Obstet Gynecol* 2003; 188: 1244 - 8
5. Parazzini F, Chiaffarino F, Lavezzari M, Giambanco V. Risk factors for stress, urge or mixed urinary incontinence in Italy. *Br J Obstet Gynaecol* 2003;110:927 - 33
6. Melville JL, Walker E, Katon W, Lentz G, Miller J, and Fenner D. Prevalence of comorbid psychiatric illness and its impact on symptom perception, quality of life, and functional status in women with urinary incontinence. *Am J Obstet Gynecol* 2002;187:80 - 7
7. Summit RL, DeLancey JOL, and Elkins. *Gynecology Urology*. In: Stovall TG, Summit RL, Beckmann CRB, Ling FW. *Clinical Manual of Gynecology*. Second Edition. New York. 1992: 144-63
8. Gass M, Mezrow G, Rebar RW. The Menopause. In: Sciarra JJ. *Gynecology and Obstetrics*; 2nd Ed. Philadelphia: Lippincott-Raven, 1997. Vol. 1; Chap. 24
9. FitzGerald MP, Kenton K, Shott S, and Brubaker L. Responsiveness of quality of life measurements to change after reconstructive pelvic surgery. *Am J Obstet Gynecol* 2001;185:20-4
10. Tamanini JTN, Dambros M, D'Ancona CAL, Netto NR. Validation of the "international Consultation on Incontinence Questionnaire - Short Form" (ICIQ-SF) for Portuguese. *Rev Saude Publica* 2004;38(3):438 - 44
11. Tamanini JTN, Dambros M, D'Ancona CAL, Palma PCR, Botega NJ, Rios LAS, et al. Concurrent validity, internal consistency and responsiveness of the Portuguese version of the King's Health Questionnaire (KHQ) in women after stress urinary incontinence surgery. *International Braz J Urol* 2004;30(6):479-86
12. Bradley CS, Rovner ES, Morgan MA, Berlin M, Novi JM, Shea JA, and Arya LA. A new questionnaire for urinary incontinence diagnosis in women:

- development and testing. Am J Obstet Gynecol 2005;192:66-73
13. Fantl JA. Genuine Stress Incontinence. In: Sciarra JJ. Gynecology and Obstetrics; 2nd Ed. Philadelphia: Lippincott-Raven, 1997. Vol. 1; Chap. 85
 14. Samuelsson EC, Victor FTA, and Svärdsudd KF. Five-year incidence and remission rate of female urinary incontinence in a Swedish population less than 65 years old. Am J Obstet Gynecol 2000; 183: 568 - 74.
 15. Bai SW, Lee JW, Shin JS, Park JH, Kim SK, and Park KH. The Predictive values of various parameters in the diagnosis of stress urinary incontinence. Yonsei Med J 2004;45(2):287-92
 16. Lee AH, Somerford PJ, and Yau KKW. Risk factors for ischaemic stroke recurrence after hospitalisation. MJA 2004; 181: 244 - 6
 17. Green JP, Smoker I, Ho MT, and Moore KH. Urinary incontinence in subacute care - a retrospective analysis of clinical outcomes and costs. MJA 2003; 178: 550 - 3
 18. Viktrup L, and Lose G. The risk of stress incontinence 5 years after first delivery. Am J Obstet Gynecol 2001; 85: 82 - 7

Lampiran:

KUESIONER INKONTINENSIA

Tanggal pengisian:/...../ 2005

1. Nama :
2. Umur : tahun (*ulang tahun yang telah dilewati*)
3. Tanggal lahir:/...../ (*tgl./bln./thn.*)
4. Pendidikan : Belum lulus SD..... 1
 Lulus SD..... 2
 Lulus SMP..... 3
 Lulus SMA..... 4
 Lulus Perguruan Tinggi..... 5
5. Berat badan : Kg
6. Tinggi badan :cm
7. Riwayat penyakit kandungan:
 Pengangkatan kandungan : Ya / Tidak
 Penyinaran kandungan : Ya / Tidak
 Kandungan turun : Ya / Tidak
8. Riwayat infeksi saluran kencing 1 bulan terakhir:
 Tidak pernah / 1 kali / 2 kali atau lebih
9. Riwayat penyakit terdahulu:
 Stroke : Ya / Tidak
 Trauma tulang belakang : Ya / Tidak
 Kelainan saraf : Ya / Tidak
 Kencing manis : Ya / Tidak
10. Riwayat Kontrasepsi KB / terapi hormone:
 Tidak pernah / Kalender / Kondom / Pil / Suntik / Implan / IUD / Sterilisasi /terapi hormon
 Terakhir pakai kontrasepsi : Bulan.....Tahun.....
11. Status perkawinan : tidak kawin (*langsung ke pertanyaan A dst*)
 / kawin
12. Riwayat persalinan : Abortus :kali

Melahirkan biasa : kali
 Melahirkan dengan tindakan :kali
 Melahirkan operasi :kali

Berilah tanda 'cawang' (√) pada kotak kecil pilihan jawaban anda.

A. Pertanyaan-pertanyaan yang berhubungan dengan inkontinensia:

Apakah kencing yang keluar **mengganggu**:

1. Aktivitas pekerjaan rumah tangga anda?

Tidak pernah 0
 Jarang 1
 Kadang-kadang 2
 Sering kali 3

2. Kegiatan rekreasi seperti berjalan-jalan, berenang, atau olahraga?

Tidak pernah 0
 Jarang 1
 Kadang-kadang 2
 Sering kali 3

3. Aktivitas hiburan (nonton film, pertunjukan konser, dan lain-lain)?

Tidak pernah 0
 Jarang 1
 Kadang-kadang 2
 Sering kali 3

4. Perjalanan dengan mobil atau bus lebih dari 30 menit?

Tidak pernah 0
 Jarang 1
 Kadang-kadang 2
 Sering kali 3

5. Kegiatan pada aktifitas sosial di luar rumah?

Tidak pernah 0
 Jarang 1
 Kadang-kadang 2
 Sering kali 3

6. Kesehatan mental (gelisah, depresi, malu, rendah diri, dan lain-lain)?

Tidak pernah 0
 Jarang 1
 Kadang-kadang 2
 Sering kali 3

7. Menimbulkan perasaan frustrasi?

Tidak pernah 0
 Jarang 1
 Kadang-kadang 2
 Sering kali 3

B. Distress urinary

Apakah anda mengalami, dan, jika 'YA', seberapa parah **anda terganggu dengan**:

1. Sering kencing?

Tidak pernah 0
 Jarang 1
 Kadang-kadang 2
 Sering kali 3

2. Keluarnya kencing yang berhubungan dengan perasaan ingin kencing?

Tidak pernah 0

- Jarang 1
Kadang-kadang 2
Sering kali 3
3. Keluarnya kencing yang berhubungan dengan aktivitas fisik, batuk,
atau bersin?
Tidak pernah 0
Jarang 1
Kadang-kadang 2
Sering kali 3
4. Keluarnya kencing dalam jumlah sedikit (menetes)?
Tidak pernah 0
Jarang 1
Kadang-kadang 2
Sering kali 3
5. Kesulitan mengosongkan kandung kencing (puas berkemih)?
Tidak pernah 0
Jarang 1
Kadang-kadang 2
Sering kali 3
6. Nyeri atau perasaan tidak enak pada perut bagian bawah atau daerah
kemaluan?
Tidak pernah 0
Jarang 1
Kadang-kadang 2
Sering kali 3

Tandatangan responden:

(.....)

Terimakasih atas waktu dan kesediaannya mengisi kuesioner ini.

