

PENGARUH SENAM KEGEL
TERHADAP INKONTINENSIA
URIN PADA LANSIA (Di
Posyandu Lansia Dusun Caper
Desa Ngaglik Kecamatan
Kasiman Kabupaten
Bojonegoro)

by Aisah Raihan Fadila

Submission date: 06-Dec-2023 10:26AM (UTC+0700)

Submission ID: 2249554990

File name: Pengaruh_Senam_Kegel_Terhadap_Inkontinensia_Urin_Pada_Lansia.doc (1.55M)

Word count: 9647

Character count: 63107

SKRIPSI

**PENGARUH SENAM KEGEL TERHADAP INKONTINENSIA URIN
PADA LANSIA**

**(Di Posyandu Lansia Dusun Caper Desa Ngaglik Kecamatan Kasiman
Kabupaten Bojonegoro)**



**AISAH RAIHAN FADILA
193210005**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KESEHATAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2023**

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Peningkatan jumlah lansia dapat memunculkan banyak masalah kesehatan. Lansia dapat mengalami berbagai macam perubahan diantaranya adalah perubahan fisik, psikososial, dan spiritual. Perubahan fisiologis yang terjadi pada lansia khususnya pada sistem perkemihan, yaitu penurunan ketegangan otot vagina dan otot uretra akibat penurunan hormon esterogen yang menyebabkan inkontinensia urin, otot-otot melemah dan akan menyebabkan frekuensi BAK meningkat dan tidak terkontrol, sehingga nantinya dapat memunculkan masalah baru (Daryaman, 2021).

Menurut *World Health Organization (WHO)* dalam Daryaman (2021), bahwa 200 juta orang di dunia telah mengalami inkontinensia urin. *Nasional Kidney and Urology Disease Advisory Board* mencatat di United States of America, penderita inkontinensia urin jumlahnya mencapai 13 juta, 85% diantaranya yaitu perempuan. Jumlah tersebut masih sangat sedikit dari kondisi yang sebenarnya, hal tersebut disebabkan masih banyak kasus yang tidak dilaporkan. Prevalensi inkontinensia urin di Asia rata-rata 21,6% (Jauhar, Lestari, & Surachmi, 2021). Prevalensi orang yang mengalami inkontinensia urin di Indonesia sudah mencapai 5,8% dari keseluruhan penduduk yaitu 261,355 juta jiwa (Ruswati, 2022). Inkontinensia urin di Provinsi Jawa Timur pada tahun 2017 tercatat sebesar 14,21% dari 39.292.971 jiwa (Dinkes, 2018). Inkontinensia urin di Kabupaten Bojonegoro yang menunjukkan prevalensi tertinggi yaitu di Desa Ngaglik sebesar 41,38%.

Bertambahnya usia memicu terjadinya penurunan ketegangan otot vagina dan otot uretra akibat penurunan hormon esterogen yang menyebabkan inkontinensia urin. Keadaan ini menyebabkan sering buang air kecil pada orang lanjut usia. Proses penuaan dapat menyebabkan penurunan kapasitas kandung kemih, penurunan tekanan penutupan uretra, peningkatan volume sisa urin, dan perubahan urgensi pada malam hari. Dampak negatifnya dapat berdampak pada psikososial, kualitas hidup, fisik, dan ekonomi. Secara fisik lanjut usia sering terbangun saat tidur, cepat merasa lelah dan cemas sehingga jumlah waktu tidur lansia menjadi berkurang. Efek samping lainnya adalah resiko jatuh. Dampak psikososialnya adalah memunculkan rasa malu sehingga lansia menarik diri (Jauhar et al., 2021).

Senam kegel merupakan salah satu intervensi yang dapat dilakukan untuk penguatan otot sfingter vesika urinaria sebagai latihan perilaku untuk mengontrol kandung kemih (Jauhar et al., 2021). Senam kegel dapat memperkuat otot dasar panggul dan meningkatkan tonus otot dasar panggul saat ingin berkemih, sehingga nantinya orang tersebut dapat menunda episode inkontinensia urin atau berkemih (Suhartiningsih, Cahyono, & Egho, 2021).

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti ingin melakukan penelitian mengenai pengaruh senam kegel terhadap inkontinensia urin pada lansia di Posyandu Lansia Dusun Caper Desa Ngaglik Kecamatan Kasiman Kabupaten Bojonegoro tahun 2023.

1.2 Rumusan masalah

Apakah ada pengaruh senam kegel terhadap inkontinensia urin pada lansia di Posyandu Lansia Dusun Caper Desa Ngaglik Kecamatan Kasiman Kabupaten Bojonegoro tahun 2023?

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Menganalisis pengaruh senam kegel terhadap inkontinensia urin pada lansia di Posyandu Lansia Dusun Caper Desa Ngaglik Kecamatan Kasiman Kabupaten Bojonegoro tahun 2023.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi inkontinensia urin sebelum diberikan senam kegel di Posyandu Lansia Dusun Caper Desa Ngaglik Kecamatan Kasiman Kabupaten Bojonegoro tahun 2023.
2. Mengidentifikasi inkontinensia urin sesudah diberikan senam kegel di Posyandu Lansia Dusun Caper Desa Ngaglik Kecamatan Kasiman Kabupaten Bojonegoro tahun 2023.
3. Menganalisis pengaruh senam kegel terhadap inkontinensia urin pada lansia di Posyandu Lansia Dusun Caper Desa Ngaglik Kecamatan Kasiman Kabupaten Bojonegoro tahun 2023.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Harapannya dapat memberikan tambahan khasanah keilmuan dalam bidang ilmu keperawatan gerontik dan keperawatan medikal bedah.

1.4.2 Manfaat praktis

Diharapkan dengan senam kegel ini dapat menurunkan inkontinensia urin pada lansia yang dapat dilakukan secara mandiri.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Lansia

2.1.1 Definisi lansia

Menurut *World Health Organization* (WHO) dalam Ruswati (2022) mendefinisikan lansia merupakan seseorang yang sudah memiliki usia 60 tahun keatas. Lansia adalah kumpulan usia orang yang sudah dalam tahap terakhir kehidupan. Sekumpulan orang yang tergolong tua nantinya akan menjalani proses dengan sebutan istilah *aging process* atau proses penuaan.

Lanjut usia adalah bagian dari proses pertumbuhan dan perkembangan. Seseorang tidak menjadi tua secara tiba-tiba. Semua itu wajar karena semua orang akan mengalami perubahan fisik dan respon yang dapat diprediksi saat mereka mencapai tahap perkembangan tertentu dari waktu ke waktu. Selama periode ini lansia secara bertahap mengalami kemunduran fisik (Arumsasi, 2019).

2.1.2 Klasifikasi lansia

Menurut *World Health Organization* (WHO) dalam Dewi (2020), menyatakan bahwa lansia dibagi menjadi tiga kelompok, yaitu :

1. Umur 45-59 tahun, usia pertengahan (*middle age*).
2. Umur 60-74 tahun, lansia (*elderly*).
3. Umur 75-90 tahun, lansia tua (*old*).
4. Umur >90 tahun, lansia sangat tua (*very old*).

2.1.3 Proses penuaan

Proses penuaan merupakan proses fisiologis dengan tanda-tanda hilangnya integritas fisiologis dengan cara bertahap, dan akan mengakibatkan penurunan kualitas hidup yang disebabkan disfungsi organ tubuh (Situmorang & Zulham, 2020). Proses menua akan berkaitan dengan perubahan fungsi dalam tubuh seseorang. Seiring bertambahnya usia dan komposisi tubuh berubah, yang berupa massa otot dan massa tulang. Perubahan ini berhubungan dengan proses penuaan setelah 50 tahun hidup. Perubahan massa tubuh terlihat signifikan yang dibuktikan dengan kehilangan 1-2% per tahun dan kekuatan menurun 1,5-5% per tahun (Lintin & Miranti, 2019).

2.1.4 Teori-teori proses penuaan

Teori proses penuaan diklasifikasikan menjadi beberapa yaitu (Situmorang & Zulham, 2020).

1. Teori biologi

a. Teori *cross linkage*.

Proses menua sangat berpengaruh pada penurunan elemen tulang yang menyebabkan kaku pada sendi serta akibat dari reaksi kimia yang menciptakan kekakuan jaringan.

b. Teori radikal bebas

Proses tersebut diketahui menyebabkan efek radikal bebas dapat mempengaruhi fungsi membran sel sehingga menyebabkan terganggunya fungsi tubuh.

c. Teori genetika

Dijelaskan pada teori genetika bahwa penuaan diprogram genetika pada kelompok khusus. Penuaan bisa berlangsung akibat berubahnya senyawa biokimia yang disebabkan akibat molekul/DNA dan tiap sel bermutasi.

d. Teori imunologi

Proses metabolisme tubuh hal ini suatu saat dapat terjadi menghasilkan zat-zat tertentu, beberapa jaringan dalam tubuh tidak akan mampu mentoleransi zat-zat tersebut sehingga akan melemahkan jaringan-jaringan tubuh. Sistem kekebalan tubuh akan melemahkan pertahanan diri, regulasi dan responsibiliti.

e. Teori adaptasi stres

Penuaan disebabkan oleh menghilangnya sel-sel yang dapat dibuat tubuh. Pergantian membran tak mungkin berulang dipertahankan untuk area dalam yang stabil, upaya serta stres yang melelahkan sel badan.

f. Teori keausan

Pada teori tersebut dijelaskan bahwa konsekuensi pada tindakan serta dampak stres bisa menyebabkan sel tubuh mengalami penurunan.

2. Teori psikologis dan sosial

Teori ini mengidentifikasi tugas yang wajib dilakukan pada tiap tahapan perkembangannya. Akhir dari misi perkembangannya mencerminkan kehidupan beserta efisiensi. Solusi terakhir muncul diantara perilaku kehidupan diri sendiri serta keputusannya yaitu keleluasaan.

3. Teori kestabilan individu

Mengartikan perilaku pada orang terbina sejak kecil dan tetap stabil. Untuk mengganti radikal di usia tua dapat diindikasikan sebagai masalah otak.

4. Teori sosial budaya

Konsep pelepasan (Teori Detasemen) “Ketika Anda tumbuh dewasa, anda mulai sedikit demi sedikit memutuskan atau menarik diri dari kehidupan sosial mereka lingkungan” yang menyebabkan terjadinya interaksi sosial. Penuaan mengalami penurunan, sehingga kehilangan ganda sering terjadi, contohnya hilangnya peran, terhambatnya kontak sosial, dan kurangnya kohesi.

5. Teori aktivitas

Konsep ini mengatakan : “Proses menua akan berhasil tergantung bagaimana perasaan orang tua itu puas dengan aktivitas dan pemeliharaan aktivitas selama mungkin. Kualitas tindakan yang dilakukan diutamakan daripada jumlah kegiatan yang dikerjakan”.

6. Teori dampak fungsional

Dijelaskan bahwa dampak fungsional dari umur yang sudah tua mengacu pada perubahan yang sedang berlangsung, umur dan faktor resiko lainnya. Artinya, tidak ada perlakuan maka sebagian dampak fungsional bersifat buruk dan jika ada perlakuan maka dampak fungsional bersifat positif.

2.1.5 Perubahan-perubahan yang dialami lanjut usia

Menurut Krisnawati (2021) menyatakan bahwa seiring bertambahnya usia, lansia akan mengalami banyak perubahan, diantaranya :

1. Pergantian organik

Mengurangi banyaknya kolagen, zat seluler dalam sistem saraf, otot dan organ vital lainnya hilang. Banyak sel-sel berfungsi sehat, menurunnya beberapa darah yang pada saat memompa, lebih sedikit menghirup oksigen dari paru-paru, mengurangi pelepasan hormon, gangguan fungsi sensorik dan kognisi, penyerapan lemak, protein, serta menurunnya karbohidrat.

2. Sistem saraf

Menurunnya banyak dan meningkatnya besarnya neuron, banyaknya sel-sel neurogi, pengurangan saraf serta serabut saraf, menebalnya leptomeninges dari *spinal cord*, meningkatnya resiko gangguan neurologi, kerusakan cerebrovaskuler, parkinson, konduksi serabut saraf yang sangat lambat melalui sinapsis, gangguan memori primer sedang, gangguan cara berjalan; melebarnya kaki , berjalan langkah singkat dan condong kedepan meningkatkan resiko pendarahan sebelum munculnya gejala.

3. Sistem pendengaran

Menghilangnya sel saraf pendengaran, gangguan pendengaran frekuensi ini adalah terdengar nyaring atau tidak, kotoran telinga meningkat, angiosklerosis telinga, menurunnya kemampuan mendengar dan pengucilan sosial (terutama kemampuan mendengar konsonan). Sulit mendengarkan jika seseorang bicarannya cepat, bisa terjadi efek cerumen menyebabkan hilangnya pendengaran.

4. Sistem visual

Peran sel fotoreseptor dan sel konus melemah, menumpuk, menurunnya kecekatan gerak penglihat, peningkatan besarnya reflektor dan menguning, menurunnya produksi air mata, menurunnya intensitas melihat, bidang visual, dan penyesuaian, meningkatnya sensitivitas silau, meningkatnya glaukoma, gangguan daya cerap intensitas dan meningkatnya resiko jatuh, sulit menyeleksi antara biru, ungu, serta hijau, kekeringan meningkat dan menyebabkan mata iritasi.

5. Sistem muskuloskeletal

Menurunnya massa otot, penurunan aktivitas miosin adenosin trifosfat, melemahnya dan mengeringnya tulang rawan sendi, melemahnya daya otot-otot, penyusutan konsistensi tulang, menurunnya tinggi badan, ngilu dan kaku pada persendian, meningkatnya resiko patah tulang.

6. Sistem saluran kemih/perkemihan

Penurunan massa ginjal, tanpa glomeruli, menurunnya jumlah nefron fungsional, pergantian dinding kapiler, tonus otot-otot buli-buli melemah dalam urin, menurunnya gfr, penurunan kemampuan untuk menghemat natrium, meningkatnya pembengkakan, mengalirnya darah ke ginjal menurun, penurunan peningkatan urgensi, daya muat buli-buli dan meningkatnya sisa urine.

7. Sistem endokrin

Testosteron menurun, hormon perkembangan, insuline, androgen, aldosteron, hormon tiroid, penurunan termoaregulasi, menurunnya respon

demam, menurunnya nodularitas serta fibrosa di tiroid, memperlambat metabolisme basal, kemampuan untuk mentolerir stres seperti operasi, menurunnya keluarnya keringat, gemetar serta pengaturan suhu, gangguan respon insuline, toleransi gula sederhana, menurunnya sensitivitas tubulus renalis atas hormon antidiuretik, kejadian masalah tiroid meningkat.

8. Sistem reproduksi

Atrofi dan fibrosa dinding serviks dan rahim, kelenturan vagina dan penurunan pelumasan, menurunnya jumlah hormon serta telur, regresi membran kelenjar susu, peningkatan stroma serta jaringan kelenjar, keringnya vagina, seperti terbakar serta nyeri ketika berhubungan seksual, menurunnya jumlah sperma serta ejakulasi, torsio testis, hipertropi prostatitis digantikan oleh jaringan ikat payudara dari jaringan lemak yang memudahkan saat memeriksa payudara.

9. Saluran pencernaan

Penurunan besarnya liver, penurunan ketegangan otot-otot usus, sekresi asam lambung menurun, hilangnya jaringan otot selaput lendir, berubahnya masukan nutrisi karena menurunnya nafsu makan, rasa tidak nyaman sesudah makan disebabkan lambatnya jalannya makanan, berkurangnya pencernaan calcium serta zat besi, meningkatnya risiko sembelit, kram penyakit esofagus, dan penyakit divertikular.

46 2.1.6 Faktor-faktor yang mempengaruhi proses penuaan

Menurut Ratnawati dalam Arumsasi (2019) menyatakan usia ini dapat terjadi secara patologis dan fisiologis ini diantaranya :

1. Keturunan/genetika

Matinya sel-sel adalah program seumur hidup mengacu pada fungsi DNA dalam metode kontrol peran sel-sel. Sel wanita ditentukan secara genetika satu pasang kromosom X sedangkan pria memiliki 1 kromosom X. Ternyata kromosom X ini membawa unsur kehidupan wanita hidup lebih lama dari pada pria.

2. Gizi

Gizi atau keadaan gizi yang disebabkan oleh kekurangan atau kelebihan makanan tuntutan tubuh mengganggu keseimbangan respon imun.

3. Status kesehatan

Masalah yang selalu berkaitan dengan proses menua tentunya tidak melalui proses menua itu sendiri. Penyebab penyakit ini adalah dari faktor eksternal yang berbahaya, permanen serta terus menerus.

4. Aktivitas dan gaya hidup

a. Paparan sinar matahari

Kulit yang tidak terlindungi dari sinar matahari itu mudah muncul bintik-bintik, pengerutan dan memudar.

b. Kurangnya olahraga

Latihan fisik bisa membantu membangun otot-otot serta meningkatkan sirkulasi darah.

c. Konsumsi alkohol

Alkohol bisa melebarkan pembuluh darah, pembuluh darah kecil di kulit dan meningkatkan aliran darah di dekat lapisan dasar kulit.

5. Lingkungan

Proses menua biologis merupakan hal yang wajar dan tidak bisa dihindari, namun kesehatan positif bisa dipertahankan di umur yang tua dengan didukungnya daerah sekitar.

6. Stress

Stres setiap hari dirumah, di tempat kerja, dan masyarakat sebagai gaya hidup berpengaruh pada proses penuaan.

2.2 Inkontinensia urin

2.2.1 Pengertian inkontinensia urin

Menurut D'Ancona *et al.* (2019) inkontinensia urine ialah keluarnya urine secara tidak sengaja atau tidak terkontrol yang di alami saat fase penyimpanan urin di kandung kemih atau dengan istilah lain yaitu mengompol. Inkontinensia urine yaitu keluhan pengeluaran urine secara tidak sengaja dan umum terjadi kepada wanita yang meningkat seiring bertambahnya umur dan dapat mempengaruhi kualitas hidup. Oleh sebab itu inkontinensia urin adalah salah satu sindrom penuaan yang paling umum. WHO telah menetapkan inkontinensia urine adalah salah satu prioritas dalam kesehatan yang mempengaruhi berbagai aspek kehidupan dan memiliki dampak terhadap psikologis, fisik dan sosial. Efek psikologis buruk yang dimunculkan dari inkontinensia urin adalah ketakutan,

cemas, frustrasi, ketegangan dan depresi, perasaan buruk, harga diri rendah, dan kepercayaan diri (Najafi *et al.*, 2022).

2.2.2 Tipe-tipe inkontinensia urine

Menurut D'Ancona *et al.* (2019) menyatakan bahwa ada 5 tipe inkontinensia urin, yaitu :

1. Inkontinensia urine stres ialah ketidaksengajaan keluarnya urine yang terjadi dengan peningkatan tekanan intra-abdominal (misalnya, dengan tenaga, usaha, bersin, atau batuk) karena sfingter uretra dan/atau kelemahan dasar panggul. Perempuan sedang hamil atau wanita yang telah melahirkan mungkin rentan terhadap inkontinensia urin tipe stress. Inkontinensia stress yaitu tipe yang sangat sering dilaporkan pada wanita (Robinson, 2021).
2. Inkontinensia urine urgensi yaitu kebocoran urin yang tidak disengaja yang dapat didahului atau disertai dengan rasa urgensi urin (tetapi dapat juga tanpa gejala) dikarenakan keaktifan detrusor yang berlebih. Iritasi buli-buli atau hilangnya kendali saraf adalah penyebab terjadinya kontraksi.
3. Inkontinensia urine gabungan adalah kebocoran urin yang tidak disengaja yang disebabkan oleh kombinasi stres dan inkontinensia urin seperti yang dijelaskan di atas.
4. Inkontinensia urin luapan yaitu ketidaksengajaan keluarnya urine dari kandung kemih yang terlalu besar karena gangguan kontraktilitas detrusor dan/atau obstruksi saluran keluar kandung kemih. Penyakit neurologis seperti cedera tulang belakang, multiple sclerosis, dan diabetes dapat mengganggu fungsi detrusor. Obstruksi saluran keluar kandung kemih dapat disebabkan oleh kompresi eksternal oleh massa perut atau panggul dan prolaps organ

panggul, di antara penyebab lainnya. Penyebab umum pada pria adalah hiperplasia prostat jinak.

5. Inkontinensia urine fungsional yaitu ketidaksengajaan keluarnya urine karena hambatan lingkungan atau fisik untuk ke toilet. Jenis inkontinensia ini terkadang disebut sebagai kesulitan buang air kecil pada tempatnya.

2.2.3 Kategori inkontinensia urin

Menurut Haris dan Emilyani (2019) bahwa kategori inkontinensia urin berdasarkan frekuensi berkemihnya dibagi menjadi tiga, yaitu :

1. Inkontinensia urin ringan, 0 – 7 kali.
2. Inkontinensia urin sedang, 8 – 14 kali.
3. Inkontinensia urin berat, 15 – 20 kali.

2.2.4 Penyebab inkontinensia urin

Beberapa penyebab inkontinensia urin pada lanjut usia yaitu: (Moa, Milwati, & Sulasmini, 2019)

1. Bertambahnya usia, hal ini adalah penyebab perubahan anatomi dan peran organ kemih pada lansia.
2. Saat hamil, obesitas dan stres saat kehamilan selama 9 bulan serta meningkatnya besarnya tekanan intrakranial perut bisa mendorong urine ke uretra secara sederhana dan mudah.
3. Proses kelahiran, proses kelahiran berkali-kali menyebabkan peregangan otot-otot dasar panggul dan saraf pudenda, menyebabkan melemahnya otot-otot dibawahnya serta kegiatan terkait. Jenis persalinan ini juga bisa membentuk otot dasar panggul juga cacat oleh peregangan otot-otot serta jaringan pendukung dan pecahnya jalannya untuk melahirkan.

4. Abnormalitas urologi, radang, batu, tumor dan divertikula.
5. Gangguan saraf, contohnya pada penderita CVA, trauma sumsum tulang belakang, demensia, dan lain-lain.

Penyebab inkontinensia urine biasanya adalah perubahan anatomi dan fungsi organ pada lansia, kelemahan otot dasar panggul, menopause, hamil, nifas, obesitas, tidak aktif atau adanya infeksi saluran kemih. Faktor jenis kelamin memiliki efek penting pada kejadian inkontinensia urin terutama pada wanita. Penurunan hormon esterogen pada lansia menyebabkan melemahnya otot-otot vagina dan terbukanya saluran kandung kemih adalah penyebab inkontinensia urin. Gejala inkontinensia yang paling umum ialah buang air kecil ketika batuk, meregangkan tubuh, tertawa, bersin, berjalan dan tiba-tiba BAK, sering berkemih dan berkemih pada malam hari (Krisnawati, 2021).

2.2.5 Faktor-faktor yang mempengaruhi inkontinensia urine

Seiring dengan pengaruh usia, ternyata terdapat faktor lain yang mempengaruhi seseorang tersebut mengalami inkontinensia urine, diantaranya yaitu: (Mariza, 2021)

1. Jenis kelamin

Pada perempuan, inkontinensia urin stres kerap dialami dikarenakan prenatal atau post partum, intranatal, menopause, serta anatomi saluran kemih. Sebaliknya, inkontinensia dan berkemih lebih sering terjadi pada pria karena masalah prostat

2. Umur atau usia

Pertambahan usia menyebabkan otot-otot kandung kemih dan saluran kemih mengalami penurunan kekuatan, sehingga urin tidak dapat tertahan dengan maksimal.

3. Obesitas

Berat badan berlebih akan memberi desakan di buli-buli serta otot-otot disekitarnya. Desakan tersebut melemahkan otot yang mengakibatkan kebocoran urine disaat bersin maupun batuk.

4. Kebiasaan merokok

Peningkatan resiko inkontinensia urine bisa disebabkan oleh seseorang yang biasanya merokok dikarenakan zat nikotin yang membuat kandung kemih semakin aktif tidak seperti biasanya.

5. Riwayat dari keluarga

Jika seseorang dalam keluarga anda mengalami inkontinensia urine, resiko untuk mengalami inkontinensia urin meningkat.

6. Penyakit lain

Kondisi medis seperti gangguan pada saraf, imun, serta diabetess melitus akan menyebabkan resiko inkontinensia urine meningkat.

2.2.6 Patofisiologi inkontinensia urin

Secara umum, etiologi dari inkontinensia urine yaitu kelainan urologise dan neurologis mupun fungsional. Abnormalitas pada urologi pada inkontinensia urine penyebabnya adalah batu, peradangan, divertikulasi, dan tumor. Bersamaan dengan penyakit saraf yaitu pasien dengan CVA, trauma tulang belakang, dimensi, dan lainnya. Selama buang air kecil normal, hal ini terjadi karena

interaksi kompleks otot kandung kemih dan sistem saraf. Urin keluar dari kandung kemih melalui saluran kemih dikarenakan peningkatan tekanan intravesikal lebih tinggi dari tekanan penutupan saluran kemih. Tekanan pada kandung kemih ditentukan oleh tekanan otot kandung kemih dan tekanan abdomen. Tekanan penutupan pada saluran kemih ditentukan faktor-faktor internal dan eksternal, diantaranya *mucosa* dan *submucosa urethra*. Kondisi kandung kemih di daratan desakan intravesikal kerap lebih rendah dari desakan penutupan ureter, sehingga tidak terjadi kebocoran urine yang tidak teratasi. Untuk inkontinensia urin yang sering terjadi yaitu stres inkontinensia urin, desakan kandung kemih melebihi tekanan penutupan uretra karena reproduksi. Desakan intraabdomen secara mendadak dengan tidak adanya kontraksi otot detrusor. Dalam keadaan normal, tekanan penutupan uretra wanita kisaran 60-90 cm. Desakan tersebut semakin menurun atau melemah dengan usia yang selalu bertambah untuk membuat perubahan pada buffer (Relida & Ilona, 2020).

2.3 Senam kegel

2.3.1 Pengertian senam kegel

Senam kegel yaitu gerakan yang memiliki tujuan menguatkan otot sfingter vesika urinaria serta otot panggul bawah terutama *pubococcygeus* yang memiliki peran mengatur BAK dengan gerakan mengencangkan. (Relida & Ilona, 2020). Senam kegel efektif untuk semua jenis inkontinensia urin. Jenis inkontinensia urin stres, mekanismenya ditandai dengan menggunakan kontraksi sadar sebelum maupun selama peningkatan tekanan intra-abdomen dan pembentukan penopang struktural. Pada inkontinensia urgensi, alasan biologisnya adalah aktivasi otot

dasar panggul dapat secara refleks atau volunter menghambat kontraksi detrusor involunter (Cho & Kim, 2021). Senam kegel pertama kali dijelaskan oleh Arnold Kegrel yang memiliki peran baik sebagai pengobatan dan profilaksis untuk inkontinensia urin (Yang & Foley, 2020).

2.3.2 Tujuan senam kegel untuk lansia

Bertambahnya usia dapat menyebabkan berubahnya anatomi dan fungsi-fungsi organ perkemihan dikarenakan otot-otot yang mendasari organ tersebut melemah. Tujuan dari senam kegel yaitu untuk memperkuat sfingter vesika urinaria serta otot-otot dasar panggul. Otot-otot yang dimaksud adalah otot-otot yang mengatur buang air kecil serta gerakan yang meregangkan dan melemaskan area otot panggul bawah di area genital, terutama di otot pubikokkus . Kelemahan otot dasar panggul bisa mengakibatkan inkontinensia urine. Melakukan senam kegel jika dilakukan dengan benar dan teratur, maka dapat memperkuat otot-otot dasar panggul untuk meminimalkan munculnya inkontinensia, klien harus sadar dan termotivasi untuk melakukan dan terus mencapai hasil yang lebih efektif (Relida & Ilona, 2020).

2.3.3 Manfaat-manfaat senam kegel untuk lansia

Menurut Krisnawati (2021) bahwa ada beberapa manfaat senam kegel untuk lansia diantaranya adalah:

1. Membantu mengatasi inkontinensia urin.
2. Mendukung kesehatan dan pemeliharaan jaringan fungsi normal otot dasar panggul.
3. Keuntungan finansial dan waktu adalah dapat mengurangi waktu dan biaya rawat inap dalam menggunakan popok.

4. Untuk pria, senam kegel ini dipergunakan untuk terapi konservatif sebelum maupun sesudah prostatektomi.

Beberapa manfaat senam kegel untuk lansia, yaitu : (Fitriasari, 2022)

1. Memperbaiki sistem perkemihan

Otot dasar panggul yang menopang kandung kemih akan melemah seiring pertambahan umur dan berat badan. Kondisi ini seringkali menyebabkan seseorang buang air kecil secara tidak sadar saat bersin, batuk atau bahkan tertawa. Apalagi saat sudah tua, saat hampir semua organ dan tulang mengalami berbagai masalah. Untuk mengatasinya, senam Kegelsederhana akan membantu memperkuat otot, terutama di area panggul. Semakin kuat otot, semakin rendah kemungkinan mengalami disfungsi kandung kemih pada lansia.

2. Meminimalkan resiko penyakit tulang panggul

Tujuan senam kegel sendiri yaitu dapat memperkuat otot di area panggul. Karena itu, kegel membantu masalah kandung kemih, tetapi juga berguna untuk mengobati berbagai masalah panggul seperti nyeri, asam urat, dan lain-lain yang umum terjadi pada orang tua. Senam kegel secara rutin akan memperkuat otot, sehingga lansia tidak mengalami kendala dalam aktivitas yang membutuhkan kekuatan otot panggul, seperti jongkok atau gerakan sujud, dan dapat melakukan segala hal dengan mudah.

3. Meningkatkan performa seksual pria

Diakui atau tidak, banyak orang lanjut usia yang masih aktif secara seksual. Sangat disayangkan, usia dan stamina yang berkurang membuatnya tidak bisa maksimal dalam hal ini. Senam kegel juga dapat mengatasi

berbagai disfungsi ereksi dan ejakulasi dini yang berhubungan dengan panggul. Dengan demikian, seorang pria tetap bisa memiliki performa seksual yang baik meski sudah tua dan memuaskan pasangannya.

2.3.4 Cara melakukan senam kegel

Menurut Smeltzer dalam Relida & Ilona (2020) senam kegel melibatkan penegangan otot sfingter kandung kemih atau mengencangkannya yang dipergunakan untuk menahan aliran gas ataupun urine dalam waktu 5-10 detik, dan selanjutnya beristirahat selama 10 detik. Agar mendapatkan keefektifan senam kegel ini sebaiknya dilakukan 3 sampai 6 kali sehari selama minimal 2 minggu. Berlatih beberapa kali antara menegangkan dan mengendurkan otot sfingter vesika urinaria bertujuan untuk memperkuat otot tersebut agar bisa menahan dan menurunkan frekuensi BAK.



Gambar 2.1 Senam kegel

2.3.5 Standard Operating Procedure (SOP) senam kegel

Tabel 2.1 Standard Operating Procedure (SOP) senam kegel

<i>Standard Operating Procedure (SOP) Senam Kegol</i>	
Definisi	Senam kegel yaitu latihan yang dipergunakan untuk memperkuat otot-otot dasar panggul.
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menguatkan otot-otot panggul. 2. Dapat mencegah robekan perineum pada ibu post partum. 3. Mencegah prolaps uteri atau penurunan rahim. 4. Untuk mencegah maupun mengatasi inkontinensia urin. 5. Mempermudah persalinan.
Indikasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk ibu prenatal dan intranatal. 2. Untuk ibu postnatal. 3. Untuk lansia dengan masalah inkontinensia urin.
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tahap pra interaksi <ol style="list-style-type: none"> a. Persiapkan diri terlebih dahulu. b. Pengumpulan data-data mengenai klien. c. Perencanaan pertemuan pertama dengan klien. 2. Tahap interaksi <ol style="list-style-type: none"> a. Berikan salam, memperkenalkan diri dan identitas klien. b. Jelaskan prosedur tindakan yang akan dilakukan. c. Berikan waktu klien untuk bertanya tentang prosedur. d. Menanyakan kesiapan klien. e. Minta klien mengambil posisi bisa dengan duduk, terlentang ataupun berdiri. f. Instruksikan klien untuk berkonsentrasi pada otot sfingter vesika urinaria. g. Instruksikan klien untuk mengencangkan otot-otot di sekitar anus, dengan cara menghentikan aliran gas atau urin selama 5-10 detik, dan kemudian beristirahat selama 10 detik. Ulangi latihan 3-6 kali per hari. h. Kemudian minta klien merelaksasikan otot-otot secara keseluruhan. i. Lakukan latihan tersebut selama 2 minggu. 3. Tahap terminasi <ol style="list-style-type: none"> a. Menawarkan kepada klien apakah ada pertanyaan b. Penutup dan salam

Sumber : Anggraini, 2018.

2.4 Penelitian terdahulu

Tabel 2.2 Penelitian terdahulu pengaruh senam kegel terhadap inkontinensia urin pada lansia.

Nama	Judul	Metode	Hasil
(Adelina, Rangkuti, & Royhan, 2020)	Pengaruh Senam Kegrel Terhadap Frekuensi Inkontinensia Urine Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Pijorkoling Kota Padangsidimpuan	Desain penelitian <i>Quasi eksperimen</i> dengan <i>one group pre-post test</i> . Pengambilan sampel <i>purposive sampling</i> . Sampel 16 lansia di wilayah kerja Puskesmas Pijorkoling kota Padangsidimpuan, menggunakan uji <i>Wilcoxon</i> .	Hasil Uji <i>Wilcoxon</i> menunjukkan adanya pengaruh senam kegel terhadap frekuensi inkontinensia urine pada lansia dengan nilai <i>p-value</i> ($p=0,00$), dengan nilai mean sebelum intervensi 4,19 dan nilai sesudah intervensi 2.75.
(Suhartiningsih et al., 2021)	Pengaruh Senam Kegrel Terhadap Inkontinensia Urin Pada Lansia Di Balai Sosial Lanjut Usia Mandalika Mataram	Desain Penelitian <i>Pra eksperimen</i> dengan rancangan <i>one group pre test dan post test</i> . Pengambilan sampel <i>purposive sampling</i> , Teknik pengumpulan data instrument wawancara Kuisisioner SSI (<i>Sandvix Severity Indeks</i>). Sampel 26 lansia inkontinensia urin di Balai Sosial Lanjut Usia Mandalika Mataram. Uji <i>Wilcoxon</i> dengan nilai signifikansi $\leq 0,05$.	Data di analisis menggunakan Uji <i>wilcoxon</i> didapatkan nilai signifikansi $0,00$ yang artinya $\leq 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian senam kegel pada lansia yang mengalami inkontinensia urin.
(Relida & Ilona, 2020)	Pengaruh Pemberian Senam Kegrel Untuk Menurunkan Derajat Inkontinensia Urin Pada Lansia	Penelitian yang dilakukan merupakan <i>case study</i> dengan desain penelitian <i>pre and post test</i> . pengambilan sampel yang digunakan adalah teknik <i>purposive sampling</i> yaitu teknik <i>sampling non random sampling</i>	Senam Kegrel dapat meningkatkan kekuatan otot dasar panggul pada kondisi inkontinensia urin. Kesimpulan didasari dari hasil evaluasi menggunakan Skala RUIS, dimana terdapat variasi dalam perbaikannya. Hasil dapat disimpulkan bahwa terdapat peningkatan kekuatan otot dasar panggul dilihat dari penurunan derajat inkontinensia.

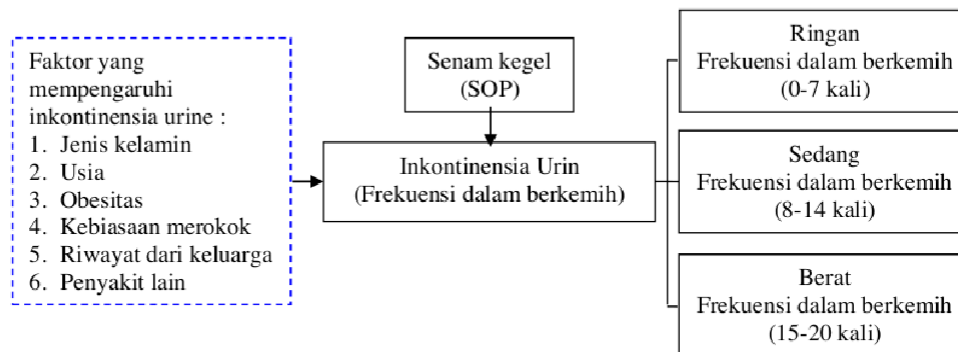
BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

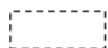
3.1 Kerangka konseptual

Kerangka konseptual adalah hubungan antara teori atau konsep yang ada sebagai pendukung penelitian dan digunakan sebagai pedoman untuk membuat penelitian yang sistematis. Kerangka konseptual memandu peneliti untuk secara sistematis menjelaskan teori yang digunakan dalam penelitian (Matik, 2018).


Kerangka konsep dalam penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut :



Keterangan :

 : Tidak diteliti

 : Diteliti

 : Berpengaruh

Gambar 3.1 Kerangka konseptual pengaruh senam kegel terhadap inkontinensia urin pada lansia.

3.2 Hipotesis

Hipotesis merupakan pernyataan atau jawaban sementara masalah penelitian yang keabsahannya masih lemah atau belum tentu benar dan harus diuji secara empiris (Yuliawan, 2021).

Hipotesis dalam penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut :

H₀ : Tidak ada pengaruh senam kegel terhadap inkontinensia urin pada lansia di Posyandu Lansia dusun Caper Desa Ngaglik Kecamatan Kasiman Kabupaten Bojonegoro.

H₁ : Ada pengaruh senam kegel terhadap inkontinensia urin pada lansia di Posyandu Lansia Dusun Caper Desa Ngaglik Kecamatan Kasiman Kabupaten Bojonegoro tahun 2023.

BAB 4

METODE PENELITIAN

57

4.1 Jenis penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik kuantitatif dimana penelitian memperoleh data dalam bentuk angka atau data kualitatif yang diangkakan (Sahir, 2022). Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif untuk meneliti populasi lansia dan pengumpulan data inkontinensia urin menggunakan instrumen penelitian. Setelah data terkumpul selanjutnya dilakukan analisis data.

4.2 Rancangan penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *pra eksperimental design* dengan pendekatan *one group pretest-posttest design*. *Pra-eksperimen* adalah desain penelitian yang digunakan untuk menemukan hubungan sebab akibat dalam partisipasi studi dalam manipulasi variabel independen. *One-Group pretest-posttest design* memiliki tujuan yaitu untuk mengungkap hubungan sebab akibat dengan memasukkan sekelompok subjek uji. Tes yang dilakukan sebanyak dua kali, yaitu sebelum diberikan perlakuan atau *pretest* dan sesudah diberikan perlakuan atau *posttest* dengan menggunakan lembar checklist (Sahir, 2022).

Tabel 4.1 Rancangan penelitian pengaruh senam kegel terhadap inkontinensia urin pada lansia.

Subjek	Pra	Perlakuan	Post
S	O	I	OI
	Waktu 1	Waktu 2	Waktu 3

Keterangan:

S : Subjek

O : Observasi inkontinensia urin sebelum intervensi (senam kegel)

I : Intervensi (senam kegel)

OI : Observasi inkontinensia urin sesudah intervensi (senam kegel)

4.3 Waktu dan tempat penelitian

4.3.1 Waktu penelitian

Penelitian ini dilaksanakan mulai dari penyusunan proposal bulan Februari hingga laporan hasil akhir pada bulan Juli 2023.

4.3.2 Tempat penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Posyandu Lansia Dusun Caper Desa Ngaglik Kecamatan Kasiman Kabupaten Bojonegoro.

4.4 Populasi/sampel/sampling

4.4.1 Populasi

Sebuah kesatuan subjek atau individu di suatu wilayah dan waktu dengan karakteristik tertentu yang nantinya bakal diamati ataupun dipelajari (Supardi, 2020). Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh lansia di Posyandu Lansia Dusun Caper Desa Ngaglik Kecamatan Kasiman Kabupaten Bojonegoro yang berjumlah 120 orang lansia.

4.4.2 Sampel

Sampel penelitian adalah bagian dari populasi yang digunakan sebagai subjek penelitian sebagai perwakilan dari anggota populasi (Supardi, 2020). Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian lansia di Posyandu Lansia Dusun Caper Desa Ngaglik Kecamatan Kasiman Kabupaten Bojonegoro.

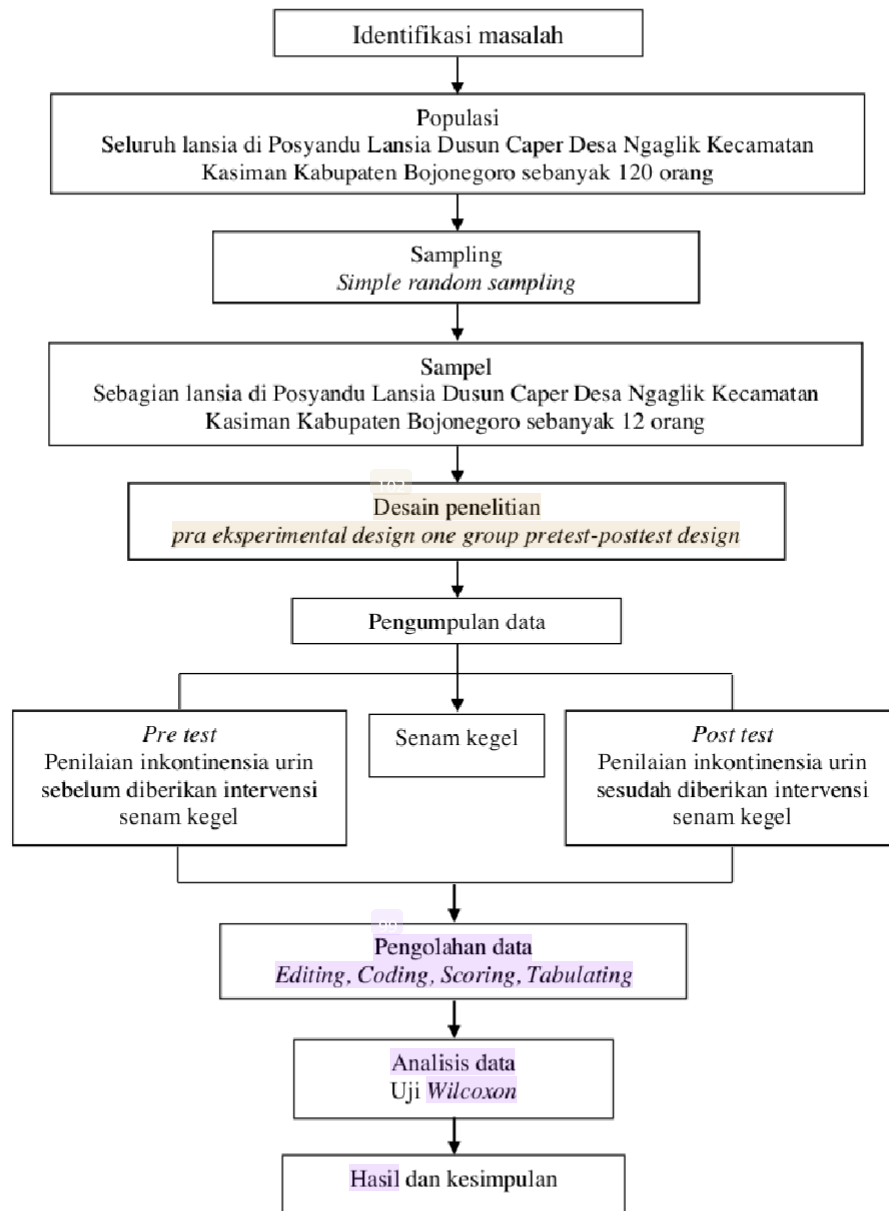
Menurut Arikunto Suharsimi (2013) jika jumlah responden kurang dari 100 maka sampel diambil semua sehingga penelitian menjadi penelitian populasi. Jika jumlah responden lebih dari 100, maka pengambilan sampel 10% - 15% atau 20% - 25% atau lebih. Populasi lansia di Posyandu Lansia Dusun Caper Desa

Ngaglik Kecamatan Kasiman Kabupaten Bojonegoro sejumlah 120, maka ⁸⁴ dari populasi tersebut dapat diambil 10% dari populasi sehingga jumlah sampelnya adalah $10\% \times 120 \text{ lansia} = 12 \text{ lansia}$.

4.4.3 Sampling

Terkait penelitian ini menggunakan *probability sampling* yaitu masing-masing individu pada populasi berkesempatan dipilih untuk ¹¹⁰ sampel dengan teknik *simple random sampling* secara acak yang telah ditetapkan jumlahnya. Cara pengambilan sampel dilakukan dengan cara melotre seperti arisan.

4.5 Jalannya penelitian (kerangka kerja)



Gambar 4.1 Kerangka kerja pengaruh senam kegel terhadap inkontinensia urin pada lansia.

4.6 Identitas variabel

Variabel adalah atribut seseorang atau subjek yang dapat bervariasi dari satu orang dengan orang lain atau satu objek dengan objek lainnya (Purwanto, 2019).

4.6.1 Variabel independen

Variabel independen pada penelitian ini adalah senam kegel.

4.6.2 Variabel dependen

Variabel dependen pada penelitian ini adalah inkontinensia urin.

4.7 Definisi operasional

Definisi yang diberikan kepada variabel atau konstruk yang memberi arti atau menentukan fungsi atau memberikan operasi yang diperlukan untuk mengukur konstruk atau variabel tertentu dinamakan definisi operasional (Kommarudin, 2019).

Tabel 4.2 Definisi operasional penelitian pengaruh senam kegel terhadap inkontinensia urin pada lansia.

Variabel	Definisi	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor/kriteria
Variabel independen senam kegel	Senam kegel yaitu gerakan yang memiliki tujuan menguatkan otot sfingter vesika urinaria serta otot panggul bawah terutama <i>pubococcygeus</i> yang memiliki peran mengatur BAK dengan gerakan mengencangkan . (Relida & Ilona, 2020).	<ol style="list-style-type: none"> 1. Posisikan badan dengan duduk ataupun terlentang. 2. Berkonsentrasi pada otot sfingter vesika urinaria. 3. Kencangkan otot-otot di sekitar anus seperti menghentikan aliran gas atau urin selama 5-10 detik. 4. Relaksasikan otot-otot setelah sesi pertama selama 10 detik. 5. Ulangi latihan tersebut 3-6 kali/hari 6. Lakukan latihan tersebut selama 2 minggu 	SOP	-	-
Variabel dependen inkontinensia urin	Keluarnya urin secara tidak sengaja atau tidak terkontrol yang dialami saat fase penyimpanan urin di kandung kemih atau dengan istilah lain yaitu mengompol (D'Ancona et al., 2019).	Frekuensi berkemih pada lansia	Lembar checklist	Ordinal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Inkontinensia urin ringan (0-7 kali) 2. Inkontinensia urin sedang (8-14 kali) 3. Inkontinensia urin berat (15-20 kali) (Haris dan Emilyani, 2019)

4.8 Pengumpulan dan analisis data

4.8.1 Instrumen penelitian

Instrumen penelitian adalah alat berupa petunjuk tertulis untuk wawancara dan pengamatan atau daftar pertanyaan disiapkan untuk mengumpulkan informasi (Ismunarti, Zainuri, Sugianto, & Saputra, 2020). Instrumen senam kegel terdiri dari *Standard Operating Procedure* (SOP) senam kegel. Sedangkan instrumen inkontinensia urin yang digunakan adalah lembar checklist.

4.8.2 Prosedur penelitian

Prosedur penelitian yaitu proses penelitian terdiri dari beberapa langkah yang dilakukan (Juliyanto, 2018). Di dalam penelitian ini prosedur yang akan dilaksanakan yaitu :

1. Mengurus surat izin penelitian ke ITSKes Insan Cendekia Medika Jombang.
2. Meminta izin penelitian dan surat pengantar ke Kepala Desa beserta kader Posyandu Lansia Desa Ngaglik, Kecamatan Kasiman, Kabupaten Bojonegoro.
3. Memberikan penjelasan mengenai penelitian kepada calon responden selanjutnya jika bersedia menjadi responden dipersilahkan untuk menandatangani informed consent.
4. Peneliti melakukan penghitungan jumlah frekuensi berkemih setiap harinya dan menentukan kategori inkontinensia urin dengan menggunakan lembar checklist.
5. Peneliti memberikan intervensi senam kegel 3-6 kali per hari selama 2 minggu, setiap sesinya dilaksanakan selama 5-10 detik.

6. Responden diobservasi kembali frekuensi dalam berkemihnya setelah menjalani senam kegel selama 7 hari, kemudian di evaluasi dan dilanjutkan intervensinya.
7. Setelah semua sampel di evaluasi selama 2 minggu, selanjutnya data ditabulasi untuk mencari apakah ada pengaruh senam kegel terhadap inkontinensia urin.
8. Penyusunan laporan hasil penelitian.

4.8.3 Pengolahan data

Sesudah data terkumpul dari responden, kemudian dilakukan pengolahan data dengan cara sebagai berikut :

1. *Editing*

Melakukan pemeriksaan terhadap kelengkapan lembar checklist inkontinensia urin. Hal ini dilakukan sebelum dan sesudah diberikan ke responden dan pada saat dilapangan dilihat responden yang belum di lakukan pemeriksaan frekuensi dalam berkemih.

2. *Coding*

Coding merupakan proses menafsirkan dan mengkategorikan data untuk memudahkan analisis selanjutnya. Kode merupakan sinyal yang dihasilkan berupa angka maupun huruf yang nantinya memberikan petunjuk atau identifikasi terhadap informasi atau data yang akan dianalisis. (Priharsari & Indah, 2021).

a. Data umum

1) Kode responden

Responden n = Rn

- 121
- 2) Jenis kelamin
- Laki-laki = JK1
- Perempuan = JK2
- 3) Usia
- 73
- 45 – 59 tahun = U1
- 60 – 74 tahun = U2
- 75 – 90 tahun = U3
- Lebih dari 90 tahun = U4
- 81
- 4) Indeks Masa Tubuh (IMT)
- Sangat kurus ($<17 \text{ kg/m}^2$) = IMT1
- Kurus ($17 - <18.5 \text{ kg/m}^2$) = IMT2
- Normal ($18.5 - 25$) = IMT3
- Gemuk ($>25 - 27$) = IMT4
- Obesitas (>27) = IMT5
- 103
- 5) Pendidikan
- 133
- Tidak sekolah = P1
- SD = P2
- SMP = P3
- SMA = P4
- Perguruan tinggi = P5
- 6) Kebiasaan merokok
- Ya = M1
- Tidak = M2

7) Riwayat dari keluarga

Ya = RK1

Tidak = RK2

8) Penyakit lain

Penyakit sistem saraf = PL1

Diabetes melitus = PL2

Tidak ada = PL3

3. *Scoring*

Scoring adalah memberikan skor pada data sekunder dan primer yang dikodekan, dan kemudian memberikan nilai dan bobot pada data tersebut (Setiyawan, 2019). Pemberian skor sebagai berikut :

a. Variabel inkontinensia urin

Inkontinensia urin ringan = 0 – 7 kali

Inkontinensia urin sedang = 8 – 14 kali

Inkontinensia urin berat = 15 – 20 kali

4. *Tabulating*

Urutkan data secara lengkap sesuai dengan variabel yang diperlukan kemudian masukkan ke dalam tabel distribusi frekuensi. Setelah diperoleh hasil perhitungan, nilai-nilai tersebut selanjutnya dimasukkan ke dalam jenis nilai yang telah dibuat.

4.8.4 Analisis data

1. *Univariat*

Analisis univariat adalah teknik analisis data yang menganalisis satu variabel secara mandiri, dimana setiap variabel dianalisis tanpa dikaitkan

dengan variabel lainnya (Mastang Ambo Baba, 2017). Analisis univariat dalam penelitian memiliki tujuan mendeskripsikan distribusi dan presentase dari variabel sebelum diberikan senam kegel dengan sesudah diberikan senam kegel. Masing-masing variabel dianalisis secara deskriptif menggunakan distribusi frekuensi.

Menurut Notoatmodjo dalam Yuvalianda (2020) Rumus analisis univariat sebagai berikut :

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P : Presentase kategori

f : Frekuensi kategori

n : Jumlah responden

Menurut Notoatmodjo dalam Yuvalianda (2020) hasil presentase setiap kategori dideskripsikan dengan menggunakan kategori sebagai berikut:

0%	: Tidak seorang pun
1-25%	: Sebagian kecil
26-49%	: Hampir setengahnya
50%	: Setengahnya
51-74%	: Sebagian besar
75-99%	: Hampir seluruhnya
100%	: Seluruhnya

2. Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis statistik yang dilakukan untuk menguji hipotesis antara dua variabel untuk mendapatkan jawaban apakah kedua variabel tersebut ada hubungan, berkorelasi, perbedaan, ada pengaruh dan

sebagainya sesuai dengan hipotesis yang dirumuskan (Mastang Ambo Baba, 2017). Analisis bivariat dalam penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh senam kegel terhadap inkontinensia urine pada lansia di Posyandu Lansia Dusun Caper Desa Ngaglik Kecamatan Kasiman Kabupaten Bojonegoro.

Untuk mengetahui hubungan antara dua variabel apakah signifikansi atau tidak dengan signifikan atau kebenaran 0,05 dengan menggunakan uji *wilcoxon* dengan bantuan *software* komputer, dimana nilai $p < \alpha = 0,05$ maka ada pengaruh senam kegel terhadap inkontinensia urine pada lansia sedangkan nilai $p > \alpha = 0,05$ tidak ada pengaruh senam kegel terhadap inkontinensia urine pada lansia

4.9 Etika penelitian

4.9.1 *Informed consent*

Sebelum melakukan penelitian, peneliti memberikan penjelasan yang jelas kepada responden dan tujuan penelitian tentang apa yang akan diteliti. Jika responden setuju, mereka akan diminta untuk mengisi dan menandatangani formulir persetujuan. Sebaliknya jika responden tidak setuju maka peneliti akan tetap menghormati hak responden.

4.9.2 *Anonimity*

Masalah etik adalah masalah yang memberi jaminan tentang penggunaan subjek penelitian dengan tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya mencantumkan kode pada lembar pendataan atau hasil penelitian yang disajikan.

4.9.3 *Confidentiality*

Masalah ini adalah masalah etik karena menjamin kerahasiaan hasil penelitian, baik aspek informatif maupun aspek lainnya. Semua informasi yang dikumpulkan dirahasiakan oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang dilaporkan pada hasil penelitian.

4.9.4 *Ethical clearance*

Penelitian ini telah dilakukan uji kelayakan etik oleh tim KEPK ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang dan dinyatakan lolos dengan No. 036/KEPK/ITSKES-ICME/VI/2023.

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil penelitian

5.1.1 Data umum

1. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 5.1 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin di Posyandu Lansia Dusun Caper Desa Ngaglik Kecamatan Kasiman Kabupaten Bojonegoro.

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1	Laki-laki	0	0
2	Perempuan	12	100.0
Jumlah		12	100.0

Sumber : Data Primer, 2023.

Tabel 5.1 menunjukkan bahwa seluruhnya (100%) responden dengan jenis kelamin perempuan sejumlah 12 orang.

2. Karakteristik responden berdasarkan usia

Tabel 5.2 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia di Posyandu Lansia Dusun Caper Desa Ngaglik Kecamatan Kasiman Kabupaten Bojonegoro.

No	Usia	Frekuensi	Persentase (%)
1	45-59 tahun	0	0
2	60-74 tahun	10	83.3
3	75-90 tahun	2	16.7
4	> 90 tahun	0	0
Jumlah		12	100.0

Sumber : Data Primer, 2023.

Tabel 5.2 menunjukkan bahwa hampir seluruhnya (83.3%) responden dengan usia 60-74 tahun sejumlah 10 orang.

3. Karakteristik responden berdasarkan Indeks Masa Tubuh (IMT)

Tabel 5.3 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan berat Indeks Masa Tubuh (IMT) di Posyandu Lansia Dusun Caper Desa Ngaglik Kecamatan Kasiman Kabupaten Bojonegoro

No	IMT	Frekuensi	Persentase (%)
1	< 17 kg/m ²	0	0
2	17 - < 18.5 kg/m ²	3	25.0
3	18.5 – 25 kg/m ²	6	50.0
4	> 25 – 27 kg/m ²	2	16.7
5	> 27 kg/m ²	1	8.3
Jumlah		12	100.0

Sumber : Data Primer, 2023.

Tabel 5.3 menunjukkan bahwa setengahnya (50.0%) responden dengan Indeks Masa Tubuh (IMT) 18.5 – 25 kg/m² sejumlah 6 orang.

4. Karakteristik responden berdasarkan kebiasaan merokok

Tabel 5.4 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan kebiasaan merokok di Posyandu Lansia Dusun Caper Desa Ngaglik Kecamatan Kasiman Kabupaten Bojonegoro.

No	Kebiasaan merokok	Frekuensi	Persentase (%)
1	Ya	0	0
2	Tidak	12	100.0
Jumlah		12	100.0

Sumber : Data Primer, 2023.

Tabel 5.4 menunjukkan bahwa seluruhnya (100%) responden dengan tidak biasa merokok sejumlah 12 orang.

5. Karakteristik responden berdasarkan riwayat inkontinensia urin dari keluarga

Tabel 5.5 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan riwayat inkontinensia urin dari keluarga di Posyandu Lansia Dusun Caper Desa Ngaglik Kecamatan Kasiman Kabupaten Bojonegoro.

No	Riwayat inkontinensia urin dari keluarga	Frekuensi	Persentase (%)
1	Ya	0	0
2	Tidak	12	100.0
Jumlah		12	100.0

Sumber : Data Primer, 2023.

Tabel 5.5 menunjukkan bahwa seluruhnya (100%) responden dengan tidak ada riwayat dari keluarga sejumlah 12 orang.

6. Karakteristik responden berdasarkan penyakit lain

Tabel 5.6 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan penyakit lain di Posyandu Lansia Dusun Caper Desa Ngaglik Kecamatan Kasiman Kabupaten Bojonegoro.

No	Penyakit lain	Frekuensi	Persentase (%)
1	Penyakit sistem saraf	0	0
2	Diabetes melitus	3	25.0
3	Tidak ada	9	75.0
Jumlah		12	100.0

Sumber : Data Primer, 2023.

Tabel 5.6 menunjukkan bahwa hampir seluruhnya (75.0%) responden dengan tidak ada penyakit lain sejumlah 9 orang.

5.1.2 Data khusus

1. Inkontinensia urin pada lansia sebelum diberikan senam kegel

Tabel 5.7 Distribusi frekuensi berdasarkan inkontinensia urin pada lansia sebelum diberikan senam kegel di Posyandu Lansia Dusun Caper Desa Ngaglik Kecamatan Kasiman Kabupaten Bojonegoro.

No	Kategori inkontinensia urin	Frekuensi	Persentase (%)
1	Ringan	0	0
2	Sedang	12	100.0
3	Berat	0	0
Jumlah		12	100.0

Sumber : Data Primer, 2023.

Tabel 5.7 memperlihatkan bahwa sebelum diberikan senam kegel seluruhnya responden dikategori sedang sebanyak 12 orang (100%).

2. Inkontinensia urin pada lansia sesudah diberikan senam kegel

Tabel 5.8 Distribusi frekuensi berdasarkan inkontinensia urin pada lansia sesudah diberikan senam kegel di Posyandu Lansia Dusun Caper Desa Ngaglik Kecamatan Kasiman Kabupaten Bojonegoro.

No	Kategori inkontinensia urin	Frekuensi	Persentase (%)
1	Ringan	8	66.7
2	Sedang	4	33.3
3	Berat	0	0
Jumlah		12	100.0

Sumber : Data Primer, 2023.

Tabel 5.8 memperlihatkan bahwa sesudah diberikan senam kegel sebagian besar responden dikategori ringan sebanyak 8 orang (66.7%).

3. Pengaruh senam kegel terhadap inkontinensia urin pada lansia

Tabel 5.9 Distribusi frekuensi pengaruh senam kegel terhadap inkontinensia urin pada lansia di Posyandu Lansia Dusun Caper Desa Ngaglik Kecamatan Kasiman Kabupaten Bojonegoro.

Inkontinensia Urin Pre	Inkontinensia Urin Post						Total	
	Ringan		Sedang		Berat		f	%
	f	%	f	%	f	%		
1. Ringan	0	0	0	0	0	0	0	0
2. Sedang	8	66.7	4	33.3	0	0	12	100.0
3. Berat	0	0	0	0	0	0	0	0
Jumlah	8	66.7	4	33.3	0	0	12	100.0

Hasil uji *wilcoxon* nilai $p = 0,006 < \alpha = 0,05$

Sumber : Data Primer, 2023.

Tabel 5.9 memperlihatkan bahwa seluruhnya responden dikategorikan inkontinensia urin sedang sebelum diberikan senam kegel sebanyak 12 orang (100%) dan sebagian besar dikategorikan inkontinensia urin ringan setelah diberikan senam kegel sebanyak 8 orang (66.7%). Berdasarkan uji statistik *wilcoxon* diketahui nilai $p = (0,006) < \alpha = (0,05)$ maka H_1 diterima yang artinya ada pengaruh senam kegel terhadap inkontinensia urin pada lansia.

5.2 Pembahasan

5.2.1 Inkontinensia urin pada lansia sebelum diberikan senam kegel

Berdasarkan hasil penelitian di Posyandu Lansia Dusun Caper Desa Ngaglik Kecamatan Kasiman Kabupaten Bojonegoro, data yang didapatkan bahwa lansia yang mengalami inkontinensia urin sebelum diberikan senam kegel seluruhnya adalah dikategori sedang, dan faktor yang mempengaruhi inkontinensia urin diantaranya adalah usia, obesitas, riwayat dari keluarga dan penyakit lain.

Berdasarkan faktor yang mempengaruhi inkontinensia urin yang pertama adalah faktor usia. Berdasarkan hasil penelitian lansia yang mengalami inkontinensia urin di Posyandu Lansia Dusun Caper menunjukkan bahwa hampir seluruhnya responden adalah berusia 60-74 tahun. Menurut peneliti usia atau umur sangat mempengaruhi terjadinya inkontinensia urin khususnya pada lansia. Seseorang yang sudah tua akan banyak sekali mengalami perubahan-perubahan diantaranya dalam sistem perkemihan. Banyak sekali lansia yang ditemui peneliti di masyarakat tersebut saat ingin berkemih tidak bisa menahan keluarnya urin atau biasa disebut mengompol. Hal tersebut salah satunya dikarenakan melemahnya ekstremitas terutama pada kaki sehingga lansia tersebut tidak bisa untuk cepat atau mengalami hambatan ke toilet. Sebelum dilakukan senam kegel 10 lansia yang berumur 60-74 tahun mengalami inkontinensia urin kategori sedang dengan frekuensi berkemih 8 – 14 kali. Berdasarkan riset Mariza (2021) bahwa seiring bertambahnya usia, otot kandung kemih dan uretra kehilangan kekuatannya, sehingga urin tidak dapat tertahan dengan maksimal. Selain itu lansia dapat mengalami berbagai macam perubahan diantaranya adalah perubahan

fisik, psikososial, dan spiritual. Perubahan fisiologis yang terjadi pada lansia khususnya pada sistem perkemihan, yaitu penurunan ketegangan otot vagina dan otot uretra akibat penurunan hormon esterogen yang menyebabkan inkontinensia urin, otot-otot melemah dan akan menyebabkan frekuensi BAK meningkat dan tidak terkontrol (Daryaman, 2021).

Berdasarkan faktor yang mempengaruhi inkontinensia urin yang kedua yaitu faktor obesitas. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa setengahnya responden dengan IMT 18.5 – 25 kg/m². Menurut peneliti berat badan yang berlebih atau obesitas ini tidak meningkatkan resiko terjadinya inkontinensia urin dikarenakan responden dalam penelitian setengahnya memiliki IMT 18.5 – 25 kg/m² atau dikategori normal. Ditemukan 2 responden dengan IMT gemuk dan satu responden yang mengalami obesitas dengan IMT 31. Seseorang yang obesitas lebih beresiko mengalami inkontinensia urin dikarenakan penumpukan beban didaerah abdomen sehingga mengakibatkan keluarnya urin yang tidak sengaja lebih mudah pada kandung kemih. Data yang didapatkan terdapat satu responden yang obesitas. Responden yang mengalami gemuk dan obesitas sebelum diberikan senam kegel dikategorikan inkontinensia sedang dengan frekuensi berkemih 8,9 dan 10. Menurut Mariza (2021) kelebihan berat badan atau obesitas memberi desakan pada kandung kemih dan otot di sekitarnya. Tekanan ini melemahkan otot dan membuat urin lebih cepat keluar, terutama saat batuk atau bersin. Menurut Pribakti (2020) seseorang yang obesitas dengan IMT lebih dari 30 memiliki risiko dua kali lipat dibandingkan dengan orang yang memiliki IMT di bawah 25. Terjadinya inkontinensia urin disebabkan karena peningkatan lemak perut yang dianggap meningkatkan tekanan intra-abdomen,

yang dapat meningkatkan tekanan dan ketegangan saraf dan otot dasar panggul. Selain itu, terdapat bukti bahwa penurunan berat badan melalui pembedahan atau diet dan olahraga dapat menghilangkan atau setidaknya mengurangi inkontinensia urin.

Berdasarkan faktor yang mempengaruhi inkontinensia urin yang ketiga adalah faktor riwayat inkontinensia urin dari keluarga. Berdasarkan hasil penelitian memperlihatkan bahwa seluruhnya responden mengalami inkontinensia urin tidak dari riwayat keluarga. Peneliti berpendapat bahwa riwayat dari keluarga tidak berpengaruh dalam terjadinya inkontinensia urin dengan dibuktikan bahwasannya seluruh responden tidak memiliki riwayat dari keluarga. Dapat dikatakan bahwa inkontinensia urin yang dialami oleh lansia di Posyandu Lansia Dusun Caper dipengaruhi oleh faktor-faktor lainnya. Penelitian ini tidak sesuai dengan pendapat (Mariza, 2021) bahwa jika seseorang dalam keluarga anda mengalami inkontinensia urin, resiko untuk mengalami inkontinensia urin akan meningkat. Menurut Pribakti (2020) faktor genetika sepertinya masih menjadi faktor predisposisi inkontinensia urine. Genetika inkontinensia urin memerlukan penelitian lebih lanjut sebelum kita dapat merumuskan tindakan pencegahan.

Berdasarkan faktor yang mempengaruhi inkontinensia urin yang keempat adalah faktor penyakit lain atau penyakit penyerta. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir seluruhnya responden tidak ada penyakit lain. Menurut peneliti penyakit lain seperti penyakit gangguan sistem saraf (stroke, alzaimer, demensi multiple sklerosis trauma saraf dan lain-lainnya) serta diabetes melitus sangat mempengaruhi inkontinensia urine. Sistem saraf yang mengalami gangguan akan menyebabkan orang tersebut kesulitan untuk bergerak dan

berfikir. Penderita diabetes melitus akan mengalami peningkatan gula darah dan akan menyebabkan gangguan dalam berkemih akan tetapi lansia di Posyandu tersebut hampir seluruhnya tidak memiliki gangguan sistem saraf dan diabetes. Data yang didapatkan hanya 3 orang yang memiliki penyakit diabetes melitus. Responden yang memiliki penyakit diabetes melitus sebelum diberikan senam kegel dikategorikan inkontinensia sedang dengan responden pertama frekuensi berkemih 13 kali, responden kedua frekuensi berkemih 9 kali, dan responden ketiga frekuensi berkemih 8 kali. Menurut Tedjo (2022) gangguan sistem saraf dapat mempengaruhi inkontinensia urin. Sistem saraf tubuh dapat terganggu oleh berbagai faktor seperti trauma, infeksi, tumor, gangguan sistem imun, dan gangguan peredaran darah. Ketika sistem saraf terpengaruh, ia dapat mengalami kesulitan bergerak, berbicara, berpikir, dan bahkan kehilangan ingatan. Menurut Mariza (2021) penderita diabetes melitus akan terjadi peningkatan kronis gula darahnya yang dapat mengiritasi saraf dan organ kemih, dan dapat menyebabkan gangguan pada mekanisme ekskresi urin dan terjadinya inkontinensia urin.

5.2.2 Inkontinensia urin pada lansia sesudah diberikan senam kegel

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, sesudah diberikan senam kegel sebagian besar responden memiliki kategori inkontinensia urin ringan. Lansia yang mengalami penurunan pada frekuensi berkemih yang awalnya dikategori sedang menjadi kategori ringan sebanyak 8 orang dengan faktor yang mempengaruhi diantaranya usia, obesitas, penyakit lain.

Berdasarkan faktor yang mempengaruhi inkontinensia urin yang pertama adalah faktor usia. Berdasarkan hasil penelitian sesudah diberikan senam kegel menunjukkan bahwa responden yang mengalami penurunan sebanyak 8 orang

dengan perubahan dari sedang ke ringan, dan responden tersebut hampir seluruhnya berusia 60-74 tahun, dan hanya satu responden saja yang berusia 75-90 tahun. Menurut peneliti usia atau umur sangat mempengaruhi terjadinya inkontinensia urin khususnya pada lansia. Seseorang yang sudah tua akan banyak sekali mengalami perubahan-perubahan diantaranya dalam sistem perkemihan. Banyak sekali lansia yang ditemui peneliti di masyarakat tersebut saat ingin berkemih tidak bisa menahan keluarnya urin atau biasa disebut mengompol. Hal tersebut salah satunya dikarenakan melemahnya ekstremitas terutama pada kaki sehingga lansia tersebut tidak bisa untuk cepat atau mengalami hambatan ke toilet. Berdasarkan riset Mariza (2021) bahwa seiring bertambahnya usia, otot kandung kemih dan uretra kehilangan kekuatannya, sehingga urin tidak dapat tertahan dengan maksimal. Selain itu lansia dapat mengalami berbagai macam perubahan diantaranya adalah perubahan fisik, psikososial, dan spiritual. Perubahan fisiologis yang terjadi pada lansia khususnya pada sistem perkemihan, yaitu penurunan ketegangan otot vagina dan otot uretra akibat penurunan hormon esterogen yang menyebabkan inkontinensia urin, otot-otot melemah dan akan menyebabkan frekuensi BAK meningkat dan tidak terkontrol (Daryaman, 2021).

Berdasarkan faktor yang mempengaruhi inkontinensia urin yang kedua yaitu faktor obesitas. Berdasarkan hasil penelitian sesudah diberikan senam kegel menunjukkan bahwa setengahnya responden tidak mengalami obesitas, akan tetapi terdapat dua lansia yang gemuk dan satu lansia yang mengalami obesitas dengan mengalami penurunan frekuensi berkemih dari 8,9 dan 10 menjadi 5,6 dan 8. Seseorang yang obesitas lebih beresiko mengalami inkontinensia urin dikarenakan penumpukan beban didaerah abdomen sehingga mengakibatkan

keluarnya urin yang tidak sengaja lebih mudah pada kandung kemih. Menurut Mariza (2021) kelebihan berat badan atau obesitas memberi tekanan pada kandung kemih dan otot di sekitarnya. Tekanan ini melemahkan otot dan membuat urin lebih cepat keluar, terutama saat batuk atau bersin. Menurut Pribakti (2020) seseorang yang obesitas dengan IMT lebih dari 30 memiliki risiko dua kali lipat dibandingkan dengan orang yang memiliki IMT di bawah 25. Terjadinya inkontinensia urin disebabkan karena peningkatan lemak perut yang dianggap meningkatkan tekanan intra-abdomen, yang dapat meningkatkan tekanan dan ketegangan saraf dan otot dasar panggul. Selain itu, terdapat bukti bahwa penurunan berat badan melalui pembedahan atau diet dan olahraga dapat menghilangkan atau setidaknya mengurangi inkontinensia urin.

Berdasarkan faktor yang mempengaruhi inkontinensia urin yang ketiga adalah faktor penyakit lain atau penyakit penyerta. Berdasarkan hasil penelitian sesudah diberikan senam kegel menunjukkan bahwa hampir seluruhnya responden tidak ada penyakit lain, akan tetapi terdapat lansia yang memiliki penyakit diabetes melitus sebanyak 3 orang dan mengalami penurunan frekuensi berkemih diantaranya responden pertama frekuensi berkemih 13 ke 8 kali, responden kedua frekuensi berkemih 9 ke 7, dan responden ketiga frekuensi berkemih 8 ke 7. Menurut peneliti penyakit lain seperti penyakit gangguan sistem saraf (stroke, alzheimer, demensi multiple sklerosis trauma saraf dan lain-lainnya) serta diabetes melitus sangat mempengaruhi inkontinensia urine. Sistem saraf yang mengalami gangguan akan menyebabkan orang tersebut kesulitan untuk bergerak dan berfikir. Penderita diabetes melitus akan mengalami peningkatan gula darah dan akan menyebabkan gangguan dalam berkemih. Menurut Tedjo (2022) gangguan

sistem saraf dapat mempengaruhi inkontinensia urin. Sistem saraf tubuh dapat terganggu oleh berbagai faktor seperti trauma, infeksi, tumor, gangguan sistem imun, dan gangguan peredaran darah. Ketika sistem saraf terpengaruh, ia dapat mengalami kesulitan bergerak, berbicara, berpikir, dan bahkan kehilangan ingatan. Menurut Mariza (2021) penderita diabetes melitus akan terjadi peningkatan kronis gula darahnya yang dapat mengiritasi saraf dan organ kemih, dan dapat menyebabkan gangguan pada mekanisme ekskresi urin dan terjadinya inkontinensia urin.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa nilai rata-rata penurunan frekuensi berkemih dari 11 responden atau hampir seluruhnya adalah 2,54. Akan tetapi terdapat 1 responden yang mengalami kenaikan frekuensi berkemih dari 8 kali menjadi 10 kali. Kenaikan tersebut disebabkan responden pada saat terakhir penelitian sebelumnya memakan buah yang banyak mengandung air dan mengakibatkan responden mengalami kenaikan frekuensi berkemih.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa frekuensi berkemih responden yang awalnya dikategorikan inkontinensia urin sedang ke kategori sedang sebanyak 4 responden memiliki nilai rata-rata penurunan yaitu 3 kali, sedangkan nilai rata-rata penurunan frekuensi berkemih pada responden yang awalnya dikategorikan sedang ke kategori ringan sebanyak 8 responden adalah 2,37 kali.

5.2.3 Pengaruh senam kegel terhadap inkontinensia urin pada lansia

Berdasarkan hasil penelitian diketahui seluruhnya responden dikategorikan inkontinensia urin sedang sebelum diberikan senam kegel dan sebagian besar dikategorikan inkontinensia urin ringan setelah diberikan senam kegel.

Berdasarkan uji statistik *wilcoxon* diketahui nilai $p = (0,006) < \alpha = (0,05)$ maka H_1 diterima yang artinya ada pengaruh senam kegel terhadap inkontinensia urin pada lansia.

Menurut Suhartiningsih, Cahyono, & Egho (2021) manfaat senam kegel yang telah diberikan ini dapat meningkatkan kekuatan otot sfingter vesika urinaria, dengan menguatkan atau mengencangkan otot sfingter vesika urinaria pada saat berkemih dirasakan, sehingga nantinya individu mampu menunda episode inkontinensia urin dan bisa mengurangi frekuensi berkemih. Menurut Relida & Ilona (2020) melakukan senam kegel jika dilakukan dengan benar dan teratur, maka dapat memperkuat otot-otot dasar panggul untuk meminimalkan munculnya inkontinensia, klien harus sadar dan termotivasi untuk melakukan dan terus mencapai hasil yang lebih efektif.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Adelina et al. (2020) dengan judul “Pengaruh Senam Kegel Terhadap Frekuensi Inkontinensia Urine Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Pijorkoling Kota Padangsidempuan” dengan hasil sebelum dan sesudah dilakukan kegel exercise menunjukkan bahwa inkontinensia urine dalam kelompok perlakuan (pre) adalah buruk sejumlah 10 orang (66,6%) sedangkan inkontinensia urine dalam kelompok perlakuan (post) adalah baik dengan jumlah 12 orang (80%). Untuk inkontinensia urine dalam kelompok kontrol (pre) adalah buruk dengan 13 orang (86,6) dan untuk kontrol (post) adalah 12 orang (80%). Berdasarkan hasil uji *Wilcoxon* nilai p -value 0,000 ($<0,05$), dapat disimpulkan bahwa adanya pengaruh senam kegel terhadap frekuensi inkontinensia urine pada lansia.

Hasil penelitian ini juga searah dengan penelitian yang dilakukan Relida & Ilona (2020) dengan judul “Pengaruh Pemberian Senam Kegel Untuk Menurunkan Derajat Inkontinensia Urin Pada Lansia” dengan hasil analisis sebelum dan setelah diberikan intervensi pada sampel didapatkan perubahan peningkatan kekuatan otot dasar panggul dengan digambarkannya pada skala ruis. Nilai skala ruis pada sampel I didapatkan nilai 15 dengan kategori inkontinensia berat menjadi nilai 10 dengan kategori inkontinensia sedang. Pada sampel II, evaluasi di awal didapatkan nilai 13 dengan kategori inkontinensia berat, pada akhir evaluasi didapatkan 10 dengan kategori inkontinensia sedang. Sampel III pada evaluasi awal didapatkan 15, kategori inkontinensia berat dan diakhir evaluasi menjadi 9, kategori inkontinensia sedang. hal ini dapat disimpulkan bahwa terdapat peningkatan kekuatan otot dasar panggul dilihat dari penurunan derajat inkontinensia.

Hasil penelitian juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Suhartiningsih et al. (2021) yang berjudul “Pengaruh Senam Kegel Terhadap Inkontinensia Urin Pada Lansia Di Balai Sosial Lanjut Usia Mandalika Mataram” dengan hasil terdapat 26 lansia yang mengalami inkontinensia urin. Hasil penelitian menunjukkan sebelum perlakuan terdapat 23% lansia mengalami Inkontinensia urin ringan, 62% inkontinensia urin sedang, dan 15% inkontinensia urin berat. Setelah perlakuan terdapat 42% tidak inkontinensia urin, 15% inkontinensia urin ringan, 35% inkontinensia urin sedang dan 8% lansia inkontinensia urin berat. Data kemudian di analisis menggunakan Uji wilcoxon didapatkan nilai signifikansi 0.00 yang artinya ≤ 0.05 maka dapat disimpulkan

bahwa ada pengaruh pemberian senam kegel pada lansia yang mengalami inkontinensia urin.

Menurut peneliti bahwa senam kegel yang diberikan kepada lansia dapat mempengaruhi inkontinensia urin. Hasil observasi yang telah saya lakukan dalam penelitian ini bahwa sebagian besar responden menunjukkan adanya penurunan frekuensi dalam berkemih pada responden yang mengalami inkontinensia urin setelah diberikan perlakuan senam kegel selama 2 minggu dengan durasi waktu 5-10 detik, setelah itu diberikan waktu istirahat 10 detik dan diulangi kembali gerakan tersebut sampai dengan 3-6 kali per harinya. Perlakuan yang telah diberikan adalah salah satunya dengan posisi duduk dan selanjutnya menginstruksikan responden untuk mengencangkan otot sfingter vesika urinaria atau seperti saat menahan BAK. Dalam gerakan ini berfokus pada latihan untuk mengencangkan otot sfingter vesika urinaria sehingga mendukung keberhasilan dalam menurunkan frekuensi berkemih pada inkontinensia urin, sehingga senam kegel adalah salah satu alternatif atau pengobatan non-farmakologis yang dapat diberikan untuk memberikan perubahan kepada lansia yang mengalami inkontinensia urin yang secara tidak langsung dapat menahan BAK dan mengurangi frekuensi dalam berkemih.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

1. Inkontinensia urin pada lansia di Posyandu Lansia Dusun Caper Desa Ngaglik Kecamatan Kasiman Kabupaten Bojonegoro tahun 2023 sebelum diberikan senam kegel seluruhnya dikategorikan inkontinensia urin sedang.
2. Inkontinensia urin pada lansia di Posyandu Lansia Dusun Caper Desa Ngaglik Kecamatan Kasiman Kabupaten Bojonegoro tahun 2023 sesudah diberikan senam kegel sebagian besar dikategorikan inkontinensia urin ringan.
3. Ada pengaruh senam kegel terhadap inkontinensia urin pada lansia di Posyandu Lansia Dusun Caper Desa Ngaglik Kecamatan Kasiman Kabupaten Bojonegoro tahun 2023.

6.2 Saran

1. Bagi tenaga kesehatan

Diharapkan tenaga kesehatan di posyandu lansia untuk memberikan atau menjadwalkan senam kegel setiap satu minggu satu atau dua kali, khususnya pada lansia yang mengalami masalah inkontinensia urin.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian dengan membandingkan dua kelompok, yang satu diberikan perlakuan senam kegel dan satunya tidak diberikan perlakuan senam kegel, dan bagaimana perbedaan antara dua kelompok tersebut. Sebelum melakukan penelitian peneliti harus mensosialisasikan istilah inkontinensia urin dan senam kegel

sekaligus memberikan demonstrasi cara melakukannya agar nantinya responden paham dan mengerti saat akan melakukan intervensinya dengan baik dan benar.

DAFTAR PUSTAKA

- Adelina, M., Rangkuti, N. A., & Royhan, A. (2020). Pengaruh Senam Kegel Terhadap Frekuensi Inkontinensia Urine Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Pijorkoling Kota Padangsidimpuan. *Jurnal Education and Development*, 8(4), 523–526.
- Arikunto Suharsimi. (2013). *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik*. Jakarta: Rineka Cipta, hal. 172. Diambil dari <http://r2kn.litbang.kemkes.go.id:8080/handle/123456789/62880>
- Arumsasi, R. (2019). *Asuhan Keperawatan pada Lansia dengan Masalah Keperawatan Resiko Jatuh di UPT Panti Sosial Tresna Werdha Magetan*. 15–20. Diambil dari <http://eprints.umpo.ac.id/5370/>
- Cho, S. T., & Kim, K. H. (2021). Pelvic floor muscle exercise and training for coping with urinary incontinence. *Journal of Exercise Rehabilitation*, 17(6), 379–387. <https://doi.org/10.12965/jer.2142666.333>
- D'Ancona, C., Haylen, B., Oelke, M., Abranches-Monteiro, L., Arnold, E., Goldman, H., ... Herschorn, S. (2019). The International Continence Society (ICS) report on the terminology for adult male lower urinary tract and pelvic floor symptoms and dysfunction. *Neurourology and Urodynamics*, 38(2), 433–477. <https://doi.org/10.1002/nau.23897>
- Daryaman, U. (2021). Effect of Kegel Exercise on Urinary Incontinence in Elderly. *Sehat Masada*, 15(1), 174–179.
- Dewi, N. M. I. M. (2020). Gambaran Kualitas Tidur pada Lansia di Desa Mambang Kecamatan Selemadeg Timur Kabupaten Tabanan Tahun 2022. *Poltekkes Denpasar Repository*.
- Fatmawati, T. Y., & Agustina, A. (2018). the Effect of Health Education Toward Knowledge of the Elderly in Management Risk of Urinary Incontinence. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 7(2), 100. <https://doi.org/10.36565/jab.v7i2.73>
- Ismunarti, D. H., Zainuri, M., Sugianto, D. N., & Saputra, S. W. (2020). Pengujian Reliabilitas Instrumen Terhadap Variabel Kontinu Untuk Pengukuran Konsentrasi Klorofil- A Perairan. *Buletin Oseanografi Marina*, 9(1), 1–8. <https://doi.org/10.14710/buloma.v9i1.23924>
- Jauhar, M., Lestari, R. P., & Surachmi, F. (2021). Studi Literatur : Senam Kegel Menurunkan Frekuensi Berkemih Pada Lansia. *BIMIKI (Berkala Ilmiah Mahasiswa Ilmu Keperawatan Indonesia)*, 9(1), 29–38. <https://doi.org/10.53345/bimiki.v9i1.175>
- Juliyanto, M. H. (2018). *Analisis Kemampuan Pemecahan Masalah Matematika Pada Sistem Persamaan Linear Dua Variabel (Spldv) Siswa Kelas Viii Smp*. 24–32.
- Karisma. (2021). Gambaran Perilaku Pasien Diabetes Melitus Pada Lansia Di Desa Baler Bale Agung Kecamat Negara Kabupaten Jembrana. *Gastronomía ecuatoriana y turismo local.*, 1(69), 5–24.

- Kommarudin. (1999). Metodologi Penelitian. *Journal Article*, 1–24. Diambil dari http://repository.upi.edu/63287/3/S_ADP_033273_Chapter3.pdf
- Krisnawati, K. (2021). Pengaruh senam kegel terhadap inkontinensia urine pada lanjut usia di upt pelayanan sosial tresna werdha magetan. *Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Ponorogo*, 4(1), 1–23. Diambil dari <http://eprints.umpo.ac.id/7894/>
- Lintin, G. B., & Miranti. (2019). Hubungan Penurunan Kekuatan Otot dan Massa Otot dengan Proses Penuaan pada Individu. *Jurnal Kesehatan Tadulako*, 5(1), 1–62.
- Mariza, M. (2021). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Inkontinensia Urine pada Lansia di Puskesmas Tanjung Raman Kota Prabumulih*. Diambil dari <https://repository.unsri.ac.id/60043/>
- Mastang Ambo Baba. (2017). Analisis Data Penelitian Kuantitatif. *Penerbit Erlangga, Jakarta*, (June), 1–188.
- Matik. (2018). *Gambar 2.1 Kerangka Konseptual* 8. 8–29.
- Moa, H. M., Milwati, S., & Sulasmini, S. (2017). Pengaruh Bladder Training terhadap Inkontinensia Urin pada Lanjut Usia di Posyandu Lansia Desa Sumberdem Kecamatan Wonosari Malang. *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 2(2), 595–606. Diambil dari <https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fikes/article/view/450/368>
- Najafi, Z., Morowatisharifabad, M. A., Jambarsang, S., Rezaeipandari, H., & Hemayati, R. (2022). Urinary incontinence and related quality of life among elderly women in Tabas, South Khorasan, Iran. *BMC Urology*, 22(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12894-022-01171-9>
- Pribakti, B. (2020). Epidemiologi Inkontinensia Urin. *Journal Uroginekologi*, 2–9. Diambil dari [https://repositori.uin-suka.ac.id/bitstream/handle/123456789/19972/uroginekologi dan ddp%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositori.uin-suka.ac.id/bitstream/handle/123456789/19972/uroginekologi%20dan%20ddp%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Priharsari, D., & Indah, R. (2021). Coding untuk menganalisis data pada penelitian kualitatif di bidang kesehatan. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 21(2), 130–135. <https://doi.org/10.24815/jks.v21i2.20368>
- Purwanto, N. (2019). Variabel Dalam Penelitian Pendidikan. *Jurnal Teknodik*, 6115, 196–215. <https://doi.org/10.32550/teknodik.v0i0.554>
- Relida, N., & Ilona, Y. T. (2020). Pengaruh Pemberian Senam Kegrel Untuk Menurunkan Derajat Inkontinensia Urin Pada Lansia. *Jurnal Ilmiah Fisioterapi*, 3(1), 18–24. <https://doi.org/10.36341/jif.v3i1.1228>
- Robinson, D. (2021). Ambulatory Surgical Procedures in Stress Urinary Incontinence. *Ambulatory Urology and Urogynaecology*, 81–97. <https://doi.org/10.1002/9781119052258.ch7>
- Ruswati Ruswati. (2022). Pengaruh Senam Kegrel Terhadap Frekuensi Inkontinensia Urine Pada Lanjut Usia. *Jurnal Ilmiah Kedokteran dan Kesehatan*, 1(3), 38–46. <https://doi.org/10.55606/klinik.v1i3.586>

- Sahir, S. H. (2022). *Buku ini di tulis oleh Dosen Universitas Medan Area Hak Cipta di Lindungi oleh Undang-Undang Telah di Deposit ke Repository UMA pada tanggal 27 Januari 2022.*
- Setiyawan. (2013). BAB III Metode Penelitian SADARI. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Situmorang, N., & Zulham, Z. (2020). Malondialdehyde (Mda) (Zat Oksidan Yang Mempercepat Proses Penuaan). *Jurnal Keperawatan Dan Fisioterapi (Jkf)*, 2(2), 117–123. <https://doi.org/10.35451/jkf.v2i2.338>
- Suhartiningsih, S., Cahyono, W., & Egho, M. (2021). Pengaruh Senam Kegel Terhadap Inkontinensia Urin Pada Lansia Di Balai Sosial Lanjut Usia Mandalika Mataram. *JISIP (Jurnal Ilmu Sosial dan Pendidikan)*, 5(3), 268–273. <https://doi.org/10.36312/jisip.v5i3.2170>
- Supardi, S. (1993). Populasi dan Sampel Penelitian. *Unisia*, 13(17), 100–108. <https://doi.org/10.20885/unisia.vol13.iss17.art13>
- Yang, B., & Foley, S. (2020). Overview on the management of adult urinary incontinence. *Surgery (United Kingdom)*, 38(4), 204–211. <https://doi.org/10.1016/j.mpsur.2020.01.016>
- Yuliawan, K. (2021). Pelatihan SmartPLS 3.0 Untuk Pengujian Hipotesis Penelitian Kuantitatif. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(1), 43–50.
- Yuvalianda. (2020). Analisis Univariat dan Bivariat. *Hybrid Government Employee and Internet Marketing Enthusiast*. Diambil dari <https://yuvalianda.com/analisis-univariat/>

PENGARUH SENAM KEGEL TERHADAP INKONTINENSIA URIN PADA LANSIA (Di Posyandu Lansia Dusun Caper Desa Ngaglik Kecamatan Kasiman Kabupaten Bojonegoro)

ORIGINALITY REPORT

17%

SIMILARITY INDEX

21%

INTERNET SOURCES

13%

PUBLICATIONS

11%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repositorio.puce.edu.ec Internet Source	1%
2	Submitted to Universitas Wiraraja Student Paper	<1%
3	www.harianhaluan.com Internet Source	<1%
4	Submitted to Universitas Islam Syekh-Yusuf Tangerang Student Paper	<1%
5	Submitted to Queensland University of Technology Student Paper	<1%
6	ejournal.bsi.ac.id Internet Source	<1%
7	ejournal.poltekkes-smg.ac.id Internet Source	<1%
8	health.kompas.com Internet Source	<1%

9	ocs.unism.ac.id Internet Source	<1%
10	www.pnrjournal.com Internet Source	<1%
11	jonedu.org Internet Source	<1%
12	lucianamaryen.wordpress.com Internet Source	<1%
13	Submitted to Universitas Muhammadiyah Ponorogo Student Paper	<1%
14	moudyamo.wordpress.com Internet Source	<1%
15	jurnal.ibik.ac.id Internet Source	<1%
16	repo.itera.ac.id Internet Source	<1%
17	Submitted to Institut Pemerintahan Dalam Negeri Student Paper	<1%
18	Submitted to Padjadjaran University Student Paper	<1%
19	ejournal.medistra.ac.id Internet Source	<1%

20	ojsbimtek.univrab.ac.id Internet Source	<1 %
21	ninacarennina.blogspot.com Internet Source	<1 %
22	Submitted to University of Huddersfield Student Paper	<1 %
23	idr.uin-antasari.ac.id Internet Source	<1 %
24	Suyanto Suyanto. "INKONTINENSIA URIN PADA LANSIA PEREMPUAN", Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama, 2019 Publication	<1 %
25	myjurnal.poltekkes-kdi.ac.id Internet Source	<1 %
26	Nadya Fitriani, Suswati Suswati, Eva Mahayani Nasution, Dhea Kurnia Lestari. "SENAM HAMIL UNTUK KELANCARAN PROSES PERSALINAN PADA IBU BERSALIN", Jambura Health and Sport Journal, 2023 Publication	<1 %
27	e-jurnal.stikesmitraadiguna.ac.id Internet Source	<1 %
28	stp-mataram.e-journal.id Internet Source	<1 %

29	Fathailah - Liestanto, Dina Fithriana. "Pengaruh Senam Tai Chi Terhadap Peningkatan Kualitas Tidur Lansia Di Balai Sosial Lanjut Usia Mandalika", Jurnal Keperawatan Terpadu (Integrated Nursing Journal), 2020 Publication	<1%
30	ejurnal.esaunggul.ac.id Internet Source	<1%
31	fdocuments.net Internet Source	<1%
32	jnc.stikesmaharani.ac.id Internet Source	<1%
33	jurnal.itscience.org Internet Source	<1%
34	Ijlal Maajid, Anggun Anggunan, Firhat Esfandiari, Toni Prasetya. "HUBUNGAN HbA1c DENGAN KADAR LDL PADA PENDERITA DIABETES MELITUS TIPE 2 DI PUSKESMAS SIMPUR BANDAR LAMPUNG", Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan, 2023 Publication	<1%
35	lensa.unisayogya.ac.id Internet Source	<1%
36	repository.uksw.edu Internet Source	<1%

37	Try Nurhayati, Latifa Aini Susumaningrum, Hanny Rasni, Tantut Susanto, Diana Kholida. "Hubungan Kecemasan dengan Pola Tidur Lansia Hipertensi dan Tidak Hipertensi", JKEP, 2020 Publication	<1%
38	journal.uii.ac.id Internet Source	<1%
39	eprints.umk.ac.id Internet Source	<1%
40	jurnal.saburai.id Internet Source	<1%
41	www.grafiati.com Internet Source	<1%
42	Submitted to IAIN Ambon Student Paper	<1%
43	doktersehat.com Internet Source	<1%
44	repository.trisakti.ac.id Internet Source	<1%
45	1library.net Internet Source	<1%
46	docsfiles.com Internet Source	<1%

47	e-theses.iaincurup.ac.id Internet Source	<1 %
48	repo.stikesmajapahit.ac.id Internet Source	<1 %
49	repository.uir.ac.id Internet Source	<1 %
50	vdocuments.site Internet Source	<1 %
51	Submitted to Lampasas High School Student Paper	<1 %
52	Rina Budi Kristiani. Adi Husada Nursing Journal, 2019 Publication	<1 %
53	Submitted to UIN Sultan Syarif Kasim Riau Student Paper	<1 %
54	Submitted to Universitas Sebelas Maret Student Paper	<1 %
55	Submitted to Universitas Warmadewa Student Paper	<1 %
56	aksa.stsrdivisi.ac.id Internet Source	<1 %
57	ejournal.uin-malang.ac.id Internet Source	<1 %
58	ejournal2.litbang.kemkes.go.id	

Internet Source

<1 %

59

repository.uinsu.ac.id

Internet Source

<1 %

60

repository.unjaya.ac.id

Internet Source

<1 %

61

www.unmermadiun.ac.id

Internet Source

<1 %

62

aksiologi.org

Internet Source

<1 %

63

eprintslib.ummg.ac.id

Internet Source

<1 %

64

Candra Syah Putra, Astuti Ardi Putri.
"EFEKTIFITAS MASSAGE DAN HIDROTERAPI
TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH
TINGGI PADA LANSIA", Jurnal Keperawatan
Abdurrab, 2018

Publication

<1 %

65

jurnal.adpertisi.or.id

Internet Source

<1 %

66

jurnal.untan.ac.id

Internet Source

<1 %

67

Clara Tridiana, Erwin Tanur. "DAMPAK
PANDEMI COVID-19 TERHADAP TRANSISI
TENAGA KERJA SEKTOR FORMAL", Jurnal

<1 %

Litbang Sukowati : Media Penelitian dan Pengembangan, 2023

Publication

-
- | | | |
|----|--|------|
| 68 | Submitted to Korea National University of Transportation
Student Paper | <1 % |
| 69 | Submitted to Morgan Park High School
Student Paper | <1 % |
| 70 | Tien Hartini, Endang Banon Sri Bharaty, Titi Sulastri. "The Influence Of Kegel Exercise On Urine Incontinension Reduction In Elderly", Asian Journal of Applied Sciences, 2018
Publication | <1 % |
| 71 | Submitted to Universitas Nasional
Student Paper | <1 % |
| 72 | digilib.unsri.ac.id
Internet Source | <1 % |
| 73 | Erma Vidya Sutono, Rudi Triyanto, Eliati Sri Suharja. "PARENTING PATTERN OF PARENTS WITH THE LEVEL OF ORAL HYGIENE FOR CHILDREN WITH MENTAL RETARDATION", The Incisor (Indonesian Journal of Care's in Oral Health), 2023
Publication | <1 % |
| 74 | Inggrid Limarda, Irene Dorthy Santoso. "PERBEDAAN RERATA NILAI PENGETAHUAN MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN | <1 % |

UNIVERSITAS TARUMANAGARA ANGKATAN
2021 MENGENAI PSORIASIS", PREPOTIF :
Jurnal Kesehatan Masyarakat, 2022

Publication

-
- 75** Submitted to Universitas Diponegoro <1 %
Student Paper
-
- 76** Submitted to University of South Florida <1 %
Student Paper
-
- 77** repository.pelitabangsa.ac.id:8080 <1 %
Internet Source
-
- 78** sekolahanggikusumah.blogspot.com <1 %
Internet Source
-
- 79** Angela Sarah Sumual, Vennetia R Danes,
Fransiska Lintong. "PENGARUH BERAT BADAN
TERHADAP GAYA GESEK DAN TIMBULNYA
OSTEOARTHRITIS PADA ORANG DI ATAS 45
TAHUN DI RSUP PROF. DR. R. D. KANDOU
MANADO", Jurnal e-Biomedik, 2013 <1 %
Publication
-
- 80** Submitted to Universitas Muria Kudus <1 %
Student Paper
-
- 81** Submitted to Universitas Putera Batam <1 %
Student Paper
-
- 82** download.garuda.kemdikbud.go.id <1 %
Internet Source

ejournalperawat.poltekkes-kaltim.ac.id

Internet Source

83

<1 %

84

repository.uma.ac.id

Internet Source

<1 %

85

Submitted to Universitas Indonesia

Student Paper

<1 %

86

repository.mercubaktijaya.ac.id

Internet Source

<1 %

87

Jitasari Tarigan Sibero, Mayang Wulan, Rahmawati Tarigan, Suyanti Suwardi, Yusliana Yusliana. "The Influence Of Health Education On Exclusive Breastfeeding Using Video On The Knowledge And Role Of The Husband", JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati), 2021

Publication

<1 %

88

Juli Andri, Resi Karmila, Padila Padila, Harsismanto J, Andry Sartika. "Pengaruh Terapi Aktivitas Senam Ergonomis terhadap Peningkatan Kemampuan Fungsional Lansia", Journal of Telenursing (JOTING), 2019

Publication

<1 %

89

archive.org

Internet Source

<1 %

90

brojot-perawatindonesia.blogspot.com

Internet Source

<1 %

digilib.esaunggul.ac.id

91	Internet Source	<1 %
92	digilib.uin-suka.ac.id Internet Source	<1 %
93	digilibadmin.unismuh.ac.id Internet Source	<1 %
94	ejournal.stikestelogorejo.ac.id Internet Source	<1 %
95	Submitted to iGroup Student Paper	<1 %
96	perpus.fikumj.ac.id Internet Source	<1 %
97	putriindrayanti.blogspot.com Internet Source	<1 %
98	www.sciencegate.app Internet Source	<1 %
99	akbid-dharmahusada-kediri.e-journal.id Internet Source	<1 %
100	balimedicaljournal.org Internet Source	<1 %
101	jurnal.ulb.ac.id Internet Source	<1 %
102	repo.itskesicme.ac.id Internet Source	<1 %

103	repository.poltekkes-tjk.ac.id Internet Source	<1 %
104	Farida Yuliani. "Senam Lansia terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Lansia", Biomedika, 2018 Publication	<1 %
105	Submitted to Udayana University Student Paper	<1 %
106	Widya Kusumawati, Yunda Dwi Jayanti. Jurnal Ilmu Kesehatan, 2018 Publication	<1 %
107	digilib.itskesicme.ac.id Internet Source	<1 %
108	eprints.poltektegal.ac.id Internet Source	<1 %
109	feronika-destriana.blogspot.com Internet Source	<1 %
110	journal.iaimnumetrolampung.ac.id Internet Source	<1 %
111	jurnalmahasiswa.stiesia.ac.id Internet Source	<1 %
112	lingkupkebidanan.blogspot.com Internet Source	<1 %
113	nisiskalam.wordpress.com Internet Source	<1 %

114	pps.unud.ac.id Internet Source	<1 %
115	repo.stikesbethesda.ac.id Internet Source	<1 %
116	repository.unpkediri.ac.id Internet Source	<1 %
117	Dian Yuniar Syanti Rahayu, Sumirah Budi Pertami, Budiono Budiono. "Kadar Gula Darah dan Senam Sehat Diabetes Mellitus", Health Information : Jurnal Penelitian, 2017 Publication	<1 %
118	Sri Juliani. "Hubungan Dukungan Suami dan Motivasi Bidan dengan Keikutsertaan Ibu Mengikuti Senam Hamil di Klinik Rimasdalifah Arumy Kota Binjai Tahun 2018", Jurnal Midwifery Update (MU), 2019 Publication	<1 %
119	bascommetro.wordpress.com Internet Source	<1 %
120	digilib.stikesicme-jbg.ac.id Internet Source	<1 %
121	dspace.uii.ac.id Internet Source	<1 %
122	ejournal.unpatti.ac.id Internet Source	<1 %

123	journal.stikessuakainsan.ac.id Internet Source	<1 %
124	mhjns.widyagamahusada.ac.id Internet Source	<1 %
125	ojs.unm.ac.id Internet Source	<1 %
126	repository.phb.ac.id Internet Source	<1 %
127	repository.pkr.ac.id Internet Source	<1 %
128	repository.ump.ac.id Internet Source	<1 %
129	repository.unpar.ac.id Internet Source	<1 %
130	s3.amazonaws.com Internet Source	<1 %
131	ws.ub.ac.id Internet Source	<1 %
132	www.journal2.uad.ac.id Internet Source	<1 %
133	www.stuvia.com Internet Source	<1 %
134	Anik Supriani, Edy Siswantoro, Happy Rina Mardiana, Nanik Nur Rosyidah, Moch. Ulil	<1 %

Abshor. "PENGARUH BIMBINGAN RELAKSASI SPIRITUAL TERHADAP KECEMASAN PADA PASIEN PRE OPERASI DI RUANG SUNAN DRAJAT RSI SAKINAH KABUPATEN MOJOKERTO", Nurse and Health: Jurnal Keperawatan, 2017

Publication

135

Endang Yuswatiningsih, Agustina Maunaturrohmah. "Relationship between Attitude and Preventive Behavior of Increased Uric Acid Levels in the Elderly", Babali Nursing Research, 2022

Publication

136

Dahlan Dahlan, Rini Hendari, Arismansyah Arismansyah. "Efektivitas Teknik Relaksasi Progresif Terhadap Tingkat Kesulitan Tidur pada Lansia di Balai Sosial Lanjut Usia Meci Angi Kota Bima", Bima Nursing Journal, 2021

Publication

137

Ninik Murtiyani, Yufi Aris Lestari, Hartin Suidah, Hendra Ruzzy Okhfarisi. "PENGARUH SENAM YOGA TERHADAP DEPRESI PADA LANSIA DI UPT PELAYANAN SOSIAL LANJUT USIA PASURUAN, LAMONGAN", Nurse and Health: Jurnal Keperawatan, 2019

Publication

138

he-wroteyou.xyz
Internet Source

<1 %

<1 %

<1 %

<1 %

139

montanitalyano.blogspot.com

Internet Source

<1%

140

odesyafar.wordpress.com

Internet Source

<1%

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off

PENGARUH SENAM KEGEL TERHADAP INKONTINENSIA URIN PADA LANSIA (Di Posyandu Lansia Dusun Caper Desa Ngaglik Kecamatan Kasiman Kabupaten Bojonegoro)

GRADEMARK REPORT

FINAL GRADE

GENERAL COMMENTS

/0

PAGE 1

PAGE 2

PAGE 3

PAGE 4

PAGE 5

PAGE 6

PAGE 7

PAGE 8

PAGE 9

PAGE 10

PAGE 11

PAGE 12

PAGE 13

PAGE 14

PAGE 15

PAGE 16

PAGE 17

PAGE 18

PAGE 19

PAGE 20

PAGE 21

PAGE 22

PAGE 23

PAGE 24

PAGE 25

PAGE 26

PAGE 27

PAGE 28

PAGE 29

PAGE 30

PAGE 31

PAGE 32

PAGE 33

PAGE 34

PAGE 35

PAGE 36

PAGE 37

PAGE 38

PAGE 39

PAGE 40

PAGE 41

PAGE 42

PAGE 43

PAGE 44

PAGE 45

PAGE 46

PAGE 47

PAGE 48

PAGE 49

PAGE 50

PAGE 51

PAGE 52

PAGE 53

PAGE 54

PAGE 55

PAGE 56

PAGE 57

PAGE 58
