

LATIHAN KEGEL MENURUNKAN FREKUENSI BERKEMIH LANSIA DENGAN INKONTINENSIA URINE DI KELURAHAN PISANG CANDI KOTA MALANG

Nurul Pujiastuti¹, Nurul Hidayah², Revi Maulana Azis³
^{1,2,3} Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Malang

ABSTRACT

Unconscious discharge of urine in sufficient quantity and frequency cause health, social, psychological, physical, and sexual problems is called urinary incontinence. Urinary incontinence occurs due to a decrease in pelvic floor muscle strength as a result of the aging process. One of the efforts made to reduce complaints of incontinence in the elderly is Kegel exercises which aim to rebuild the strength of the pelvic floor muscles. The purpose of the study was to determine the effect of Kegel exercises on the frequency of urination in the elderly with urinary incontinence in the Pisang Candi Village, Mulyorejo Sukun Health Center Work area, Malang City on 02 December 2019-02 January 2020. The research design used a Pre Experimental Design with a One Group Pre-Order design. Posttest. The sampling technique used is purposive sampling. The sample size is 32 elderly. The results showed that there was a significant decrease in the frequency of urination after the Kegel exercise. Data analysis using the Wilcoxon test obtained p-value = 0.000, which means that there is an effect of Kegel exercises on decreasing the frequency of urination in the elderly with urinary incontinence. Kegel exercises can be applied by the elderly who live at home or in a nursing home, as an alternative therapy to reduce complaints due to urinary incontinence.

Keywords: kegel exercise, urinary incontinensia, elderly

A. PENDAHULUAN

Salah satu negara berstruktur tua (*ageing population*) adalah Indonesia. Berstruktur tua artinya yaitu negara tersebut mempunyai jumlah penduduk berusia lebih dari 60 tahun dengan jumlah yang banyak. Di Indonesia, sejak tahun 2000 ditemukan penduduk berusia lebih dari 60 tahun sekitar 7%. Negara berstruktur tua dapat menjadi cermin tentang makin tingginya rata-rata usia harapan hidup (UHH). Selain itu, sebagai indikator mengenai keberhasilan pencapaian pembangunan nasional terutama dalam bidang kesehatan. Peningkatan jumlah lansia pada tahun 2010 sebesar 23,9 jiwa (9.77%). Tahun 2020 diperkirakan peningkatan jumlah lansia sebesar 28,8 juta (11.34%) dengan UHH 71,1 tahun. Dampak dari peningkatan jumlah lansia dapat meningkatkan masalah kesehatan karena proses menua, salah satunya dapat terjadi inkontinensia urine (Kemenkes, 2014).

Proses menua yang terjadi pada lansia bisa mengakibatkan bermacam masalah kesehatan antara lain immobilisasi, sering mengalami infeksi, tidak seimbang saat berdiri dan berjalan (*instability*), mudah lupa atau gangguan pada intelektual, kesulitan saat buang air besar (BAB), mengalami depresi atau mengisolasi diri, menderita penyakit akibat dari mengonsumsi obat-obatan, daya tahan tubuh mulai menurun, mengalami gangguan tidur (*insomnia*), dan sering buang air kecil (BAK). Salah satu masalah proses menua yaitu timbulnya inkontinensia urine (Bustan, 2007; Tamher & Noorkasiani, 2017). Salah satu masalah kesehatan yang cukup sering dijumpai pada lansia adalah timbulnya inkontinensia urine atau biasa disebut

“mengompol”. Masalah inkontinensia urine ini, sering kali tak dilaporkan oleh lansia ataupun keluarganya karena dianggap masalah yang tabu atau memalukan untuk disampaikan ke orang lain. Hal ini dikarenakan ketidaktahuan ataupun beranggapan bahwa keadaan tersebut merupakan sesuatu yang wajar terjadi pada lansia sehingga tidak perlu dilakukan tindakan maupun di obati. Dampak dari menurunnya kekuatan otot dasar panggul akibat proses menua adalah inkontinensia urine dengan gejalanya adalah tidak bisa menahan berkemih baik sebagian ataupun keseluruhan. Tindakan yang dapat dilakukan untuk mengurangi keluhan akibat dari adanya inkontinensia urine pada lansia adalah dengan melakukan latihan kegel. Latihan kegel bertujuan membangun kembali atau meningkatkan kekuatan otot dasar panggul lansia sehingga mampu untuk menahan rasa berkemih (Hartinah & Yulisetyaningrum, 2016).

Data WHO menunjukkan bahwa di dunia ditemukan sekitar 200 juta penduduk mengalami inkontinensia urine. Di Amerika Serikat, jumlah lansia yang mengalami inkontinensia urine mencapai 13 juta orang. Jumlah tersebut sebenarnya masih sangat sedikit dibandingkan dengan kondisi sebenarnya. Hal ini dikarenakan masih banyak kasus yang tidak dilaporkan. Diperkirakan 20% perempuan mengalami inkontinensia urine. Di Asia terdapat 11 negara termasuk Indonesia ditemukan 5.052 perempuan mengalami masalah inkontinensia urine (Hartinah & Yulisetyaningrum, 2016; Mustofa & Widyaningsih, 2009).

Hasil Susenas (2013) menunjukkan bahwa di Indonesia ditemukan jumlah lansia mencapai 20,04 juta atau sekitar 8,05% dari seluruh penduduk. Jumlah lansia perempuan mencapai 10,67 juta orang (8,61% dari seluruh penduduk perempuan) dan lansia laki-laki sebesar 9,38 juta orang (7,49% dari seluruh penduduk laki-laki). Provinsi yang paling banyak mempunyai penduduk lansia adalah Provinsi DI Yogyakarta sebesar 13,20%, Jawa Tengah sebesar 11,11%, dan Jawa Timur sebesar 10,96%. Sedangkan provinsi dengan jumlah penduduk lansia paling rendah adalah Provinsi Papua sebesar 2,56%, Papua Barat sebesar 3,63%, dan Kepulauan Riau sebesar 3,76% (BPS, 2013).

Survey pendahuluan yang dilaksanakan tanggal 26 Oktober 2019 didapatkan informasi bahwa jumlah lansia di RW 10 terdapat 129 lansia yang terbagi dalam 10 RT di Kelurahan Pisang Candi Kecamatan Sukun Kota Malang. Lansia yang aktif mengikuti kegiatan posyandu lansia sebanyak 36 orang dan yang mengalami inkontinensia urine sebanyak 32 orang.

Salah satu intervensi atau tindakan untuk mengatasi masalah inkontinensia urine yaitu dengan melakukan latihan kegel. Latihan kegel merupakan latihan untuk menguatkan otot kandung kemih atau menguatkan otot-otot dasar panggul terutama otot *pubococcygeal* sehingga dengan latihan kegel ini maka otot-otot saluran kemih lansia menjadi kuat dan rasa berkemih dapat ditahan (Hartinah & Yulisetyaningrum, 2016; Ernawati, 2016).

B. TINJAUAN PUSTAKA

Pengertian Lansia

Orang yang telah mencapai usia lebih dari 60 tahun dinamakan lansia. Lansia mengalami proses menua yang mengakibatkan secara berangsur-angsur terjadi perubahan kumulatif atau terjadi proses menurunnya daya tahan tubuh untuk menghadapi rangsangan baik dari dalam maupun luar tubuh (Dalgleish et al., 2007).

Masa perkembangan terakhir dalam kehidupan seseorang disebut masa lansia. Hal ini dikarenakan adanya anggapan bahwa perkembangan seseorang berakhir sesudah seseorang tersebut menjadi dewasa (Jobans E, 1994).

Klasifikasi Lansia

Terdapat empat golongan lansia menurut WHO, antara lain usia pertengahan (45-59 tahun), lanjut usia (60-74 tahun), lanjut usia tua (75-90 tahun), dan usia sangat tua (lebih dari 90 tahun) (Naftali et al., 2017).

Lansia terbagi menjadi 3 kategori menurut Depkes RI yaitu usia lanjut presenilis (45-59 tahun), usia lanjut (lebih dari 60 tahun), dan usia lanjut beresiko (lebih dari 70 tahun atau usia lebih dari 60 tahun yang mempunyai masalah kesehatan) (Kemenkes, 2014)

Berdasarkan beberapa pendapat di atas, seseorang yang berusia di lebih dari 60 tahun disebut lansia (Naftali et al., 2017).

Ciri-Ciri Lansia

Menurut Dalgleish et al (2007), ciri-ciri lansia meliputi beberapa periode yaitu:

1. Periode kemunduran fisik dan psikologis. Pada periode ini, motivasi mempunyai peran yang penting dalam proses kemunduran lansia. Artinya bahwa jika lansia mempunyai motivasi rendah dalam melakukan kegiatan, maka dapat mempercepat proses kemunduran fisik yang dialami lansia. Namun jika lansia mempunyai motivasi tinggi, maka proses kemunduran fisik lansia menjadi lebih lama terjadi.
2. Periode status kelompok. Keadaan ini merupakan akibat dari sikap sosial yang tidak menyenangkan pada lansia. Keadaan ini diperkuat oleh pendapat sosial yang kurang baik seperti jika lansia mempertahankan pendapatnya dan tidak mau berubah, maka sikap sosial masyarakat menjadi negative. Namun ada juga lansia yang mempunyai tenggang rasa yang tinggi pada orang lain sehingga sikap sosial masyarakat menjadi positif.
3. Periode perubahan peran. Sebaiknya perubahan peran lansia dilakukan atas dasar keinginan lansia itu sendiri. Misalnya lansia menjadi Ketua RW, maka sebaiknya masyarakat tidak memberhentikan lansia tersebut karena usianya. Melainkan atas dasar kemauan lansia itu sendiri mundur dari jabatannya sebagai Ketua RW.
4. Periode penyesuaian. Perlakuan dari sosial yang buruk pada lansia, membuat lansia cenderung mengembangkan konsep diri yang buruk yaitu dengan perilaku yang buruk. Misalnya lansia dalam keluarga, tidak dilibatkan dalam pengambilan keputusan karena dianggap mempunyai pola pikir yang kuno. Keadaan ini dapat menimbulkan terjadinya menarik diri dari lansia, cepat menjadi tersinggung, bahkan mempunyai harga diri rendah.

Pengertian Inkontinesia Urine

Inkontinensia urine merupakan keluarnya urine atau BAK tanpa disadari oleh lansia dan dalam jumlah serta frekuensi yang cukup. Hal ini dapat menimbulkan terjaidnya masalah atau gangguan kesehatan, masalah sosial, psikologi, fisik, ataupun masalah seksual (Hartinah & Yulisetyaningrum, 2016).

Fisiologi

Volume kandung kemih manusia rata-rata mampu menampung urine sekitar 350-400 ml. Kandung kemih yang telah terisi urine, maka otot detrusor akan mengalami relaksasi yang memungkinkan terjadinya peningkatan volume tanpa meningkatkan tekanan. Jika volume kandung kemih sudah penuh, maka reseptor regangan yang ada dalam dinding kandung kemih akan mulai berkontraksi yaitu melalui S3-4. Untuk mengosongkan kandung kemih, maka otot detrusor akan merelaksasi sfingter pada kandung kemih. Refleks spinal ini dikontrol oleh mekanisme inhibisi kortikal sehingga memungkinkan terjadinya kontrol secara sadar sepanjang waktu berkemih (Wahyuni, YT., Abidin, 2015).

Klasifikasi Inkontinensia Urine

1. Inkontinensia uretra meliputi kelainan uretral, kandung kemih, dan nonurinarius. Kelainan uretral terjadi pada seseorang yang mengalami obesitas, multiparitas, persalinan sulit, fraktur pelvis, atau pasca prostatektomi. Kelainan kandung kemih terjadi pada seseorang yang mempunyai kelainan detrusor neuropatik atau non neuropatik, infeksi, sistitis interstisial, batu kandung kemih atau tumor. Sedangkan kelainan nonurinarius terjadi pada seseorang dengan gangguan mobilitas atau fungsi mental.
2. Inkontinensia nonuretra meliputi fistula urinarius (vesikovagina) dan ektopia ureter (ureter ke uretra) (biasanya ureter dupleks) (Priyono, 2017)

Patofisiologi Inkontinensia Urine

Terdapat empat klasifikasi yaitu inkontinensia stres, urgensi, hiperrefleksia detrusor, dan overflow. Patofisiologi pada inkontinensia stres diakibatkan adanya kebocoran urine saat terjadi tekanan pada intra abdomen yang melebihi tekanan uretra seperti ketika sedang batuk, mengejan, atau mengangkat beban. Patofisiologi pada inkontinensia urgensi yaitu akibat adanya ketidakstabilan otot detrusor idiopatik yang menyebabkan terjadinya peningkatan tekanan intravesika dan timbul kebocoran urine. Patofisiologi selanjutnya yaitu hiperrefleksia detrusor yaitu hilangnya kontrol kortikal sehingga menyebabkan kandung kemih tidak dapat ditahan karena tidak stabilnya kontraksi detrusor sehingga kandung kemih terisi, kemudian terjadi refleks sakralis dan kandung kemih melakukan pengosongan secara spontan. Sedangkan patofisiologi inkontinensia overflow yaitu adanya kerusakan pada serat eferen dari refleks sakralis yang mengakibatkan terjadinya atonia kandung kemih. Kandung kemih terisi oleh urine dan menjadi sangat membesar. Misalnya timbulnya distensi kandung kemih kronis akibat obstruksi (Kemenkes, 2014).

Pengertian Latihan Kegel

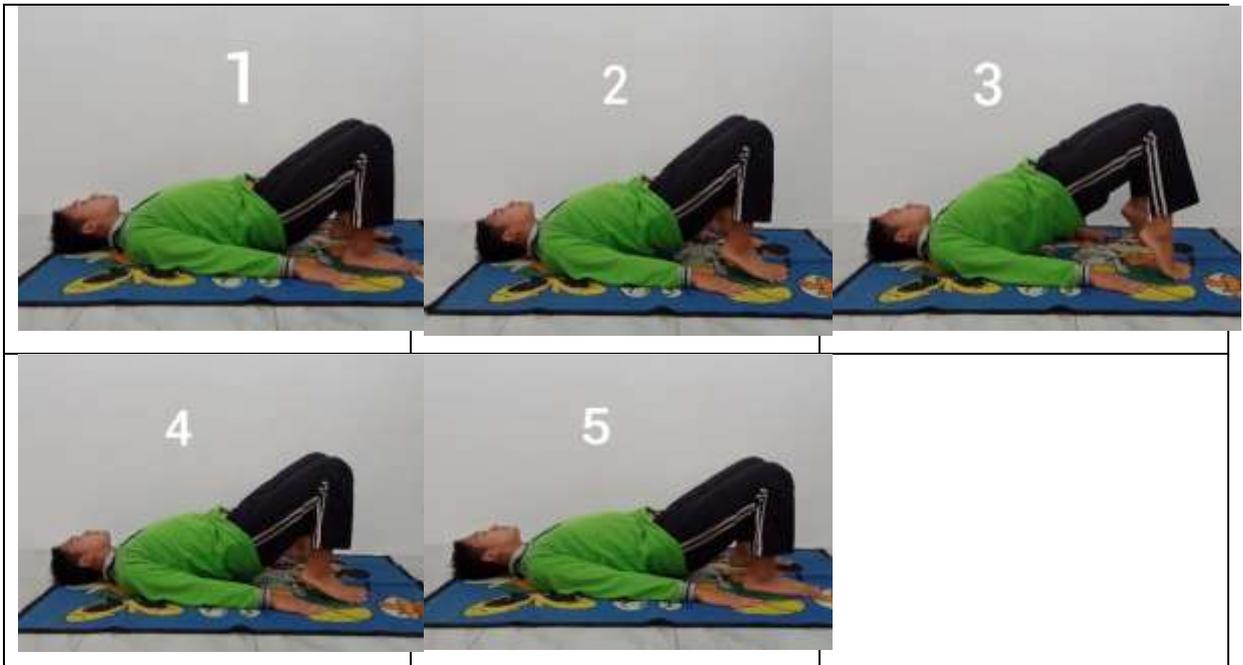
Latihan Kegel merupakan latihan kontraksi otot dasar panggul dengan cara menguatkan atau mengencangkan dan merelaksasi otot-otot kandung kemih sehingga menjadi kuat dan berkemih bisa ditahan (Ernawati, 2016).

Gerakan Latihan Kegel

1. Persiapan: metode latihan kegel merupakan metode yang sederhana dan mudah dilakukan serta tanpa persiapan khusus. Waktu yang dibutuhkan tidak terlalu lama sehingga lansia tidak akan merasa kelelahan. Latihan kegel dapat dilakukan dimanapun dan kapanpun lansia ingin melakukan (Ernawati, 2016).

2. Pelaksanaan

- a) Pemanasan dilakukan sekitar 3 menit dengan melakukan gerakan tegang-lepas. Kecepatan gerakan sekitar 1 detik pada tiap kontraksi. Kontraksi dilakukan sebanyak 30 kali. Gerakan ini dilakukan sebanyak 3 kali dengan fase istirahat sekitar 30 detik.



Sumber: Dokumen pribadi, 2020

Gambar 1. Gerakan latihan kegel tahap awal

- b) Gerakan inti yaitu gerakan mengencangkan otot dasar panggul dengan cara menahan atau memeras otot anus seperti menahan BAB. Selanjutnya gerakan relaksasi atau lepaskan regangan tadi. Gerakan ini dilakukan selama 5 detik.

Gerakan inti dilakukan sebanyak 10-20 kali dan dilakukan 3-4 kali dalam sehari. Latihan kegel ini dapat dilanjutkan hingga selama 8-12 minggu sebelum penilaian ulang dan kemungkinan rujukan untuk pengelolaan lebih lanjut (Ernawati, 2016; Mustofa & Widyaningsih, 2009).



Sumber: Dokumen pribadi, 2020

Gambar 2. Gerakan latihan kegel tahap inti

- c) Gerakan selanjutnya adalah gerakan relaksasi yang dilakukan sekitar 1-2 menit. Gerakan relaksasi yaitu dengan cara menarik napas panjang kemudian menahan napas 1 detik, diteruskan dengan menghembuskan lewat mulut secara perlahan sebanyak 3 kali.



Sumber: Dokumen pribadi, 2020

Gambar 3. Relaksasi

Hal-hal yang perlu diperhatikan saat melakukan latihan kegel meliputi dianjurkan untuk tidak menahan napas terlalu lama (sesuai kemampuan lansia), tidak terlalu mengejan, dan melakukan relaksasi otot dasar panggul di antara kontraksi (Priyono, 2017)

C. METODE PENELITIAN

Desain penelitian menggunakan *pra-eksperiment* dengan rancangan *one group pretest-posttest*. Observasi dilakukan sebanyak dua kali yaitu sebelum dan sesudah dilakukan intervensi. Sebelum dilakukan intervensi, kelompok perlakuan dilakukan observasi pada frekuensi berkemih (*pre-test*). Kemudian diberikan intervensi latihan kegel. Setelah itu dilakukan pengukuran frekuensi berkemih kembali setelah melakukan intervensi pada kelompok perlakuan (*post-test*). Populasi penelitian adalah seluruh lansia di Kelurahan Pisang Candi Kecamatan Sukun Kota Malang. Sampel penelitian adalah sebagian lansia yang menderita inkontinensia urine di Kelurahan Pisang Candi Kecamatan Sukun Kota Malang.

Kriteria inklusi penelitian yaitu lansia yang mengalami inkontinensia urine, bersedia menjadi sampel penelitian, lansia dengan usia 60-74 tahun, bersedia mengikuti latihan kegel, memahami bahasa Indonesia. Sedangkan kriteria eksklusi meliputi lansia

yang kurang kooperatif, lansia yang membatalkan keikutsertaannya karena suatu hal, lansia dengan riwayat diabetes mellitus, lansia berusia lebih dari 75 tahun, dan lansia dengan hambatan mobilitas fisik. Pengambilan sampel menggunakan *nonprobability sampling* dengan teknik *purposive sampling*. Besar sampel dalam penelitian yaitu 34 orang dengan menggunakan rumus Slovin (Setiadi, 2013).

Variabel independen adalah latihan kegel. Variabel dependen adalah frekuensi berkemih. Instrumen yang digunakan yaitu dengan cara pengamatan frekuensi berkemih pada lansia sebelum dan sesudah diberikan terapi latihan kegel menggunakan lembar observasi. Uji analisis data menggunakan Uji *wilcoxon*

D. HASIL PENELITIAN

Frekuensi berkemih lansia Sebelum Diberikan Intervensi senam kegel

Tabel 1. Hasil identifikasi frekuensi berkemih sebelum dilakukan intervensi latihan kegel di Kelurahan Pisang Candi Kota Malang, periode 02 Desember 2019-02 Januari 2020.

Pengukuran	N	Min	Max	Mean	SD
Pre test	32	8	10	8,75	0,762

Berdasarkan tabel 1 diatas menunjukkan bahwa sebelum dilakukan intervensi latihan kegel, frekuensi berkemih minimal 8 kali per hari dan maksimal 10 kali per hari dengan nilai rata-rata 8.75.

Frekuensi berkemih lansia Sesudah Diberikan Intervensi senam kegel

Tabel 2 Hasil identifikasi frekuensi berkemih sesudah dilakukan intervensi latihan kegel di Kelurahan Pisang Candi Kota Malang, periode 02 Desember 2019-02 Januari 2020.

Pengukuran	N	Min	Max	Mean	SD
Post test	32	5	8	6.34	0,971

Berdasarkan tabel 2 diatas menunjukkan bahwa setelah dilakukan intervensi latihan kegel mengalami penurunan frekuensi berkemih yaitu minimal didapatkan nilai 5 kali per hari dan maksimal 8 kali per hari dengan nilai rata-rata 6.34.

Menganalisis pengaruh latihan kegel terhadap frekuensi berkemih pada lansia dengan inkontinensia urine

Tabel 3 Analisis pengaruh latihan kegel terhadap frekuensi berkemih pada lansia dengan inkontinensia urine di Kelurahan Pisang Candi wilayah kerja Puskesmas Mulyorejo Sukun Kota Malang, periode 02 Desember 2019-02 Januari 2020.

Tabel 3 Uji *Wilcoxon*

		N	Mean Rank	Sum of Ranks	Z	Asymp. Sig. (2-tailed)
Post Test - Pre Test Kegel exercise	Negative Ranks	32	16,50	528,00	-5,013	0,000
	Positive Ranks	0	0,00	0,00		
	Ties	0				
	Total	32				

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa frekuensi berkemih lansia didapatkan nilai $p = 0.000$ yang berarti terdapat pengaruh latihan kegel terhadap frekuensi berkemih pada lansia dengan inkontinensia urine

E. PEMBAHASAN

Mengidentifikasi frekuensi berkemih sebelum diberikan latihan kegel

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa frekuensi berkemih sebelum dilakukan intervensi latihan kegel, frekuensi berkemih yaitu 8 kali per hari dengan nilai rata-rata 9. Inkontinensia urine merupakan ketidakmampuan otot sfingter eksternal untuk mengontrol ekskresi urine. Lansia yang mengalami inkontinensia urine sebagian besar berusia 65-72 tahun. Menua bukan merupakan penyakit, namun proses yang berangsur-angsur terjadi pada lansia yang mengakibatkan perubahan kumulatif. Selain itu, terjaidnya proses penurunan daya tahan tubuh dalam menghadapi rangsangan dari dalam maupun luar tubuh. Lansia mengalami perubahan terutama perubahan fisik pada sistem urinari sehingga menyebabkan inkontinensia urine.

Masalah kesehatan yang sering dijumpai pada lansia yaitu terjadinya inkontinensia urine. Seringkali hal ini tidak dilaporkan oleh lansia beserta keluarganya, karena dianggap masalah yang memalukan atau tabu untuk diceritakan. Selain itu, adanya ketidaktahuan dari lansia maupun keluarga dan anggapan bahwa keadaan tersebut merupakan sesuatu yang wajar terjadi pada lansia dan tidak perlu di obati. Pada proses menua, terjadi perubahan-perubahan yang meliputi perubahan pada sistem perkemihan, salah satunya adalah masalah inkontinensia urine. Hal ini perlu mendapatkan perhatian seiring dengan meningkatnya populasi lansia di Indonesia (Hartinah & Yulisetyaningrum, 2016). Inkontinensia urine terjadi karena seseorang

yang telah mencapai usia lebih dari 60 tahun dan mengalami perubahan fisik-biologis, mental ataupun psikososial. Diantara perubahan fisik yang terjadi yaitu penurunan sistem perkemihan. Sistem perkemihan pada lansia mengalami penurunan pada massa ginjal, fungsi glomerulus dan nefron yang menurun, perubahan pada dinding pembuluh darah, penurunan pada tonus otot kandung kemih, GFR serta kemampuan untuk menghemat natrium. Hal ini dapat menyebabkan meningkatnya residual pada kandung kemih

Mengidentifikasi frekuensi berkemih sesudah diberikan latihan kegel

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa frekuensi berkemih setelah dilakukan tindakan atau intervensi latihan kegel, maka frekuensi berkemih mengalami penurunan yaitu 5 kali sehari dengan nilai rata-rata 6,34. Inkontinensia urine merupakan ketidakmampuan otot sfingter eksternal untuk mengontrol ekskresi urine. Lansia yang mengalami inkontinensia urine sebagian besar berusia 65-72 tahun. Menua bukan merupakan penyakit, namun proses yang berangsur-angsur terjadi pada lansia yang mengakibatkan perubahan kumulatif. Selain itu, terjaidnya proses penurunan daya tahan tubuh dalam menghadapi rangsangan dari dalam maupun luar tubuh. Lansia mengalami perubahan terutama perubahan fisik pada sistem urinari sehingga menyebabkan inkontinensia urine.

Inkontinensia urine merupakan pengeluaran urine tanpa disadari dalam jumlah dan frekuensi yang cukup sehingga mengakibatkan timbulnya masalah gangguan kesehatan, sosial, psikologi, fisik, maupun seksual. Peningkatan angka kejadian gangguan pemenuhan kebutuhan eliminasi urine pada lansia, maka dibutuhkan penatalaksanaan yang efektif agar inkontinensia urine yang dialami dapat diobati, dicegah atau paling tidak, tingkat keparahannya dapat dikurangi karena pada dasarnya inkontinensia urine mempunyai kemungkinan yang besar untuk dihambat. Latihan kegel merupakan salah satu upaya mengembalikan fungsi kandung kemih yang mengalami gangguan fungsi. Pemberian latihan kegel dapat melatih lansia meningkatkan kemampuan otot dasar panggul sehingga inkontensia urine dapat berkurang (Ernawati, 2016).

Menganalisis Pengaruh Senam kegel terhadap frekuensi berkemih

Hasil Uji wilcoxon didapatkan nilai $p=0,000$ sehingga H_1 diterima dan H_0 ditolak. Hal tersebut mempunyai arti bahwa terdapat pengaruh latihan kegel terhadap penurunan frekuensi berkemih pada lansia dengan inkontinensia urine. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada penurunan frekuensi berkemih pada lansia dengan inkontinensia urine antara sebelum dan setelah diberikan intervensi. Nilai minimum pada pre test adalah 8 dan nilai minimum pada post test adalah 8. Sedangkan nilai maksimum pada pre test adalah 10 dan nilai maksimum pada post test adalah 8.

Peneliti berpendapat bahwa latihan kegel yang dilakukan secara teratur dapat membantu menurunkan frekuensi berkemih pada lansia dengan inkontinensia urine. Hal ini dikarenakan lansia yang melakukan latihan kegel dapat membangun kembali kekuatan otot dasar panggul dan dapat menguatkan otot pada sfinkter eksternal sehingga memperbaiki frekuensi berkemih pada lansia dengan inkontinensia urine.

Penelitian Ernawati (2016) menunjukkan bahwa pelaksanaan latihan kegel yang efektif adalah 4-6 minggu. Untuk efektifitas latihan kegel perlu untuk dilaksanakan 2 atau 3 kali dalam sehari. Latihan kegel yang secara rutin dilakukan membantu otot-otot

sfingter kembali normal dan dapat mengurangi masalah inkontinensia urine (Ernawati, 2016).

F. PENUTUP

Sebelum dilakukan latihan kegel pada lansia dengan inkontinensia urine, presentase frekuensi berkemih didapatkan rerata 8.75 % dan setelah dilakukan intervensi latihan kegel maka rerata frekuensi berkemih terjadi penurunan menjadi 6.34%.

Berdasarkan hasil uji Wilcoxon didapatkan $p\ value=0,000$ sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak yang berarti terdapat perubahan yang signifikan frekuensi berkemih sebelum dan sesudah dilakukan intervensi latihan kegel

G. DAFTAR PUSTAKA

- BPS. (2013). *Statistik Penduduk Lanjut Usia Tahun 2013*. <https://www.bps.go.id/publication/2014/10/29/fd6f0a25a079f8b00a8f06a2/statistik-penduduk-lanjut-usia-2013.html>
- Bustan. (2007). *Epidemiologi: penyakit tidak menular*. Rineka Cipta.
- Dalgleish, T., Williams, J. M. G. ., Golden, A.-M. J., Perkins, N., Barrett, L. F., Barnard, P. J., Au Yeung, C., Murphy, V., Elward, R., Tchanturia, K., & Watkins, E. (2007). [No Title]. *Journal of Experimental Psychology: General*, 136(1), 23–42. Diakses tgl 17 September 2019
- Ernawati. (2016). Pengaruh Kombinasi Bladder Training dan Kegrel Exercise terhadap Pemulihan Inkontinensia Pada Pasien Stroke. *Profesi (Profesional Islam): Media Publikasi Penelitian*, 14(1), 31–35. <https://doi.org/10.26576/profesi.133>
- Hartinah, D., & Yulisetyaningrum. (2016). Kegrel Exercise terhadap Penurunan Inkontinensia Urine Pada Lansia Di Desa Undaan Lor Kec. Undaan Kab. Kudus. *JIKK*, 7(2), 1–5. <https://ejr.stikesmuhkudus.ac.id/index.php/jikk/article/view/110/59>
- Jobans E. (1994). Aspek Sosio-Psikologis LANSIA di Indonesia. *Buletin Psikologi*, 1, 27–34. <https://doi.org/10.22146/bps.13240>
- Kemenkes. (2014). Situasi dan Analisis Lanjut Usia. In *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Mustofa, A., & Widyaningsih, W. (2009). Pengaruh Latihan Kegrel terhadap Frekuensi Inkontinensia Urine Pada Lansia di Panti Wreda Pucang Gading Semarang. *Jurnal Keperawatan*, 2(2), 42–48. Diakses tgl 17 September 2019
- Naftali, A. R., Ranimpi, Y. Y., & Anwar, M. A. (2017). Kesehatan Spiritual dan Kesiapan Lansia dalam Menghadapi Kematian. *Buletin Psikologi*, 25(2), 124. <https://doi.org/10.22146/buletinpsikologi.28992>
- Priyono. (2017). *Frekuensi Berkemih pada Lansia*.
- Setiadi. (2013). *Konsep & Praktik Penulisan Riset Keperawatan* (2nd ed.). Graha Ilmu.

- Tamher, & Noorkasiani. (2017). *Kesehatan Usia Lanjut dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*. Salemba Medika.
- Wahyuni, YT., Abidin, Z. (2015). Pengalaman Hidup Lansia yang Mengasuh Cucu. *Jurnal Empati*, 4(4), 8–14. Diakses tgl 17 September 2019