



Prosiding

MUSYAWARAH NASIONAL II IKATAN PERAWAT MATERNITAS INDONESIA (IPEMI) DAN SEMINAR KEPERAWATAN

**HOTEL GARUDA MEDAN
28 – 30 APRIL 2014**

**EDITOR:
Nur Afi Darti
Mardhiah
Lilis Pujiati**



Prosiding

Musyawarah Nasional II Ikatan Perawat Maternitas Indonesia (IPEMI) dan Seminar Keperawatan



**Hotel Garuda Medan
28 - 30 April 2014**

Tanggal Terima	: 1 Mei 2014
Beli / Sumbangan	: Sumbangan
Nomor Induk	: P0721
Klasifikasi	: P01 07 2014

**EDITOR:
Nur Afi Darti
Mardhiah
Lilis Pujiati**

USU Press

Art Design, Publishing & Printing
Gedung F, Pusat Sistem Informasi (PSI) Kampus USU
Jl. Universitas No. 9
Medan 20155, Indonesia

Telp. 061-8213737; Fax 061-8213737

usupress.usu.ac.id

© USU Press 2014

Hak cipta dilindungi oleh undang-undang; dilarang memperbanyak menyalin, merekam sebagian atau seluruh bagian buku ini dalam bahasa atau bentuk apapun tanpa izin tertulis dari penerbit.

ISBN 979 458 733 8

Perpustakaan Nasional: Katalog Dalam Terbitan (KDT)

Musyawarah Nasional II Ikatan Perawat Maternitas Indonesia (IPEMI) dan Seminar Keperawatan / Nur Afi
Darti [et.al] -- Medan: USU Press, 2014.
ix, 121 p. ; illus.: 29 cm

Bibliografi
ISBN: 979-458-733-8

Dicetak di Medan, Indonesia

**PANITIA KONGRES NASIONAL IKATAN PERAWAT
MATERNITAS INDONESIA (IPEMI)
28-30 APRIL 2014**

Pelindung : Gubernur Sumatera Utara
Penasehat : 1. Ka. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara
2. Dra. Setiowati, M.App.,Sc., PhD
3. Ka. PPNI Sumatera Utara
Penanggung Jawab : Ns. Ulty Desmarnita, SKp.,MKep.,Sp.Mat

Panitia Pengarah (Stering Committee)

Ketua : Irna Nursanti, SKp.,MKep.,Sp.Mat
Sekretaris : Ns. Merida,SKp.,MKep.,Sp.Mat
Seksi Acara : Ns. Justina Atiek, SKp.,MKep.,Sp.Mat
Seksi Ilmiah : Ns. Deswani, SKp.,MKep.,Sp.Mat
Ns. Atik Hodikoh, SKp.,MKep.,Sp.Mat
Seksi Persidangan : Ns. Sri Juwitaningsih, SKp.,MKep.,Sp.Mat

Panitia Pelaksana (Organizing Committee)

Ketua : Siti Saidah Nasution, SKp, M.Kep, Sp.Mat
Sekretaris : Nur Asiah, S.Kep., Ns
Bendahara : Ellyta Aizar, SKp
Nur Lama Srg S.Kep, Ns. M.Kes
Sekretariat : Sri Martini, S.Kep., Ns. M.Kep

Seksi-seksi

- a. Seksi Acara:
Dina Indarsita, SST. M.Kes
Riska Siregar, S. Kep, Ns
Anna Kasfi, S. Kep, Ns
- b. Seksi Ilmiah:
Khairiah, S. Kep
Endang Pranita, S. Kep
Erniyati, SKp, MNS
Nur Afi Darti, SKp, M.Kep
Lilis Pujiati, S.Kep, Ns
Yetti Fauziah, S.Kep, Ns, M.Kep
Mardhiah, S.Kep, Ns
- c. Seksi Persidangan:
Yafeti Nazara, S.Kep, Ns, M.Kep, Sp.Mat
Masnila, S.Kep, Ns, M.Pd
Juwita Verawati Siahaan, S.Kep, Ns
Nurhikmah Panjaitan, S.Kep, M.Kes
Hj. Eryani, S.Kep, Ns
- d. Seksi kerjasama media, publikasi dan dokumentasi:
Lia Husriani, S.Kep, Ns
Yufdel, S.Kep, Ns, M.Kes
Siskawati Amri, S.Kep, M.Kes
Eka Israini Laily, S.Kep, Ns
Dini Suweni, S. Kep, Ns
Maria Magdalena Saragi, S.Kep, Ns, M.Kep, Sp.Mat



HUBUNGAN PELAYANAN SPIRITUAL PERAWAT DENGAN KEPUASAN PASIEN DI RUMAH SAKIT ISLAM MALAHAYATI MEDAN Rina Rahmadani Sidabutar.....	46
EFEKTIVITAS PAKET LATIHAN MANDIRI TERHADAP PENCEGAHAN INKONTINENSIA URIN PADA IBU POSTPARTUM DI BOGOR Lina Herida Pinem, Setyowati, Dewi Gayatri.....	52
EFEKTIFITAS METODE PENDIDIKAN MASSA DENGAN METODE PEER EDUCATION TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP SISWI SMA TENTANG PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI) DI SMAN 1 DAN SMAN 10 PADANG Lili Fajria	57
HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT DENGAN KUALITAS PELAYANAN KEPERAWATAN Fitri Yanti Bangun	62
TEKNIK RELAKSASI dan TINGKAT NYERI POST OPERASI SECTIO CAESAREA Flora Naibaho, Anita Sirumahombar.....	69
PERBEDAAN PENINGKATAN PRODUKSI ASI SEBELUM DAN SESUDAH PEMBERIAN ANTARA REBUSAN DAUN KATUK DAN KACANG GORENG PADA IBU PRIMIPARA POST SECTIO CAESARIA DI RUMAH SAKIT ISLAM "IBNU SINA" YARSI SUMBAR BUKITTINGGI TAHUN 2013 Yelmi Reni Putri, Susi Hidayati.....	72
PENGARUH KECERDASAN EMOSIONAL TERHADAP KEMAMPUAN PENGAMBILAN KEPUTUSAN KEPALA RUANGAN DI RUMAH SAKIT UMUM dr. PIRNGADI MEDAN Andelia Fitranie, Salbiah	76
HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN RESPON CEMAS ANAK USIA SEKOLAH YANG AKAN MENJALANI PEMBEDAHAN DI RUANG IX RSUD dr. PIRNGADI MEDAN Lilis Andriani, Farida Linda Sari Siregar.....	82
PENGARUH BLADDER RETENTION TRAINING TERHADAP KEMAMPUAN MANDIRI BERKEMIH PADA DI RUMAH SAKIT UMUM PUSAT HAJI ADAM MALIK MEDAN Nur Asnah Sitohang, Tiurma Juliana Nababan	87
PERAN PERAWAT DALAM PENGENDALIAN INFEKSI NOSOKOMIAL Pristiwani, Diah Arruum	90
PENGARUH KOMUNIKASI PARAMEDIS DENGAN PASIEN TERHADAP SIKAP PASIE RAWAT INAP Di RSUD TANJUNG PURA Febrina Oktavinola Kaban, Suryana Sumantri, Herman Susanto.....	94
HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT TERHADAP TINGKAT STRES HOSPITALISASI ANAK USIA SEKOLAH (6-12 TAHUN) DI RUANG III RSUD dr. PIRNGADI MEDAN Maya Ardilla Siregar, Reni Asmara Ariga	98
ANALISIS FAKTOR PENYEBAB STRES dan MEKANISME KOPING PADA MAHASISWA PROFESI KEPERAWATAN USU Rianti Pramita, Wardiyah Daulay	102

EFEKTIVITAS PAKET LATIHAN MANDIRI TERHADAP PENCEGAHAN INKONTINENSIA URIN PADA IBU POSTPARTUM DI BOGOR

Lina Herida Pinem*, Setyowati**, Dewi Gayatri***

* Staf Pengajar Akademi Keperawatan Mitra Keluarga, Jakarta.

** Staf Pengajar Program Pascasarjana Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia.

*** Staf Pengajar Program Pascasarjana Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia.
Akademi Keperawatan Mitra Keluarga Bogor
Taman Yasmin, Jln. Katelia I No. 12, BOGOR
linjoput@yahoo.com

ABSTRAK

Inkontinensia urin merupakan masalah yang umum terjadi pada periode postpartum yang dapat menurunkan kualitas hidup. Penderita malu memeriksakan diri ke tenaga kesehatan sehingga intervensi pencegahan jarang dilakukan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui "efektivitas paket latihan mandiri terhadap pencegahan inkontinensia urin pada ibu postpartum" yang menggunakan desain *quasy experiment* dengan rancangan *pre-post test with control group* dengan teknik *consecutive sampling*. Sampel penelitian berjumlah 74 ibu yang melahirkan di RS PMI sebagai kelompok intervensi ($n: 36$) diberikan paket latihan mandiri (*Kegel exercise*, *Bladder drill*, dan menghindari kafein dan alkohol) selama 4 minggu. Kelompok kontrol ($n: 38$) ibu yang melahirkan di RS Salak. Karakteristik responden berumur rata-rata 29,55 tahun, berat lahir bayi rata-rata 3108,8 gram, lama kala II 33,74 menit, lebih banyak multipara (75,7%) dan mayoritas mengalami ruptur atau *episiotomy* (82,4%). Kejadian inkontinensia urin kelompok intervensi menurun dari 44,4 % menjadi 16,7 % setelah intervensi sedangkan pada kelompok kontrol meningkat dari 36,8 % menjadi 44,7% ($p: 0,02 < 0,05$). Nilai OR: 4,05, artinya ibu postpartum yang tidak melakukan paket latihan mandiri berisiko 4,05 kali mengalami inkontinensia urin (CI 95%: 1,37; 11,98). Paket latihan mandiri efektif mencegah inkontinensia urin pada periode postpartum. Direkomendasikan agar RS membuat program kelas prenatal dengan latihan mandiri sebagai salah satu komponen untuk pencegahan inkontinensia urin sejak kehamilan.

Kata Kunci : Inkontinensia Urin, Postpartum, *Kegel exercise*, *Bladder Drill*.

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Proses persalinan sering menimbulkan komplikasi akibat adanya stress terhadap jaringan jalan lahir dan juga pada bayi. Pribakti (2006) menyatakan bahwa lamanya persalinan dapat mengakibatkan terjadinya kerusakan saraf, otot dasar panggul termasuk uterus dan otot-otot kandung kemih. Lemahnya otot-otot dasar panggul dapat menimbulkan inkontinensia. Data WHO menyebutkan 200 juta penduduk dunia mengalami inkontinensia urin. Di Amerika Serikat, jumlah penderita inkontinensia urin mencapai 13 juta dengan 85 persen diantaranya perempuan. Jumlah ini sebenarnya masih sangat sedikit dari kondisi sebenarnya, sebab masih banyak kasus yang tidak dilaporkan (Syarifudin, 2001).

Inkontinensia urin tidak mengancam jiwa penderita, tetapi dapat berdampak terhadap fisik dan kualitas hidup. Dalam penelitian Cardozo, Srikrishna dan Robinson (2009) yang meneliti tentang pengalaman dan harapan wanita yang mengalami inkontinensia urin secara kualitatif dan kuantitatif diperoleh data bahwa wanita dengan inkontinensia urin membatasi aktivitas (71,26%), pembatasan peran (67,24%), dan pembatasan sosial (50,38%). Secara kualitatif juga ditemukan bahwa wanita dengan inkontinensia urine merasakan gangguan *body images*, tidak percaya diri karena menimbulkan bau, dan melakukan pembatasan aktivitas seperti belanja, dansa, bermain dengan anak-anaknya, tertawa dan bersin.

Menurut Susan (2008) komplikasi fisik yang paling umum terjadi pada penderita inkontinensia urin adalah infeksi kandung kemih,

infeksi uretra dan iritasi vagina. Iritasi vagina dapat berkembang menjadi infeksi dan berkembang sampai terjadinya infeksi pada sistem reproduksi lainnya. Melihat dampak yang timbul akibat inkontinensia urin, maka perawat harus mampu melakukan pencegahan masalah inkontinensia urin. Salah satu cara yang bisa dilakukan perawat adalah dengan mengoptimalkan fungsinya sebagai edukator dengan memberikan pengetahuan tentang pencegahan masalah inkontinensia akibat kehamilan dan persalinan. Pencegahan inkontinensia urin yang dapat dilakukan oleh perawat adalah meningkatkan kekuatan otot-otot dasar panggul termasuk otot detrusor dan uretra. Perawat sebagai *care provider dan researcher* seharusnya mampu menemukan intervensi yang tepat untuk mengatasi masalah inkontinensia urin akibat kehamilan dan persalinan.

Berdasarkan uraian di atas menurut peneliti perlu dilakukan penelitian terhadap kombinasi intervensi *bladder drill, kegel's exercise*, dan ditambah dengan pengaturan diet menghindari makanan dan minuman kafein dan alkohol yang dibuat dalam satu paket untuk mengetahui apakah paket tersebut efektif terhadap pencegahan inkontinensia urin pada ibu post partum.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, menggunakan desain penelitian *Quasy Experimental, Control Group pretest-posttest design*. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Consecutive sampling* dengan total sampling 74 ibu postpartum. Kelompok intervensi (n=36) adalah ibu postpartum yang melahirkan di RS PMI, diberi paket latihan mandiri (Latihan Kegel, *Bladder drill*, dan diet rendah kafein dan alkohol) selama 4 minggu. Kelompok kontrol (n=38) adalah ibu postpartum yang melahirkan di RS Salak, Bogor. Penelitian ini dilaksanakan pada 29 April – 16 Juni 2009. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuisioner dari *International consultant Incontinence Questionnaire-Urine Incontinence Short Form (ICIQ-UI SF)* berisi 5 pertanyaan untuk mengidentifikasi inkontinensia urin pada responden dengan nilai Pearson (r hitung) = 0,89 dan nilai Cronbach alpha 0,88. (Pons, et.al., 2007). Selain itu peneliti juga konsultasi dengan ahli atau dokter spesialis *urology*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis univariat menggambarkan karakteristik dari 74 responden diantaranya: rata-rata usia responden adalah 29,55 dengan rentang 19 tahun sampai 42 tahun. Rata-rata lama kala II persalinan adalah 33,74 menit dengan berat lahir bayi 3108,8 gram. Paritas responden mayoritas multipara (75,7%) dengan keadaan perineum mayoritas tidak utuh (82,4%). Karakteristik responden kelompok intervensi setara dengan kelompok kontrol

Tabel 1: Analisis Perbedaan Kejadian Inkontinensia Urin sebelum dan sesudah intervensi di Bogor, April – Juni 2009

Kelompok	Inkontinensia urin				Total		OR (95% CI)	P value
	ya		tidak		n	%		
	n	%	n	%				
1.Pretest								
-Kontrol	14	36,8	24	63,2	38	100	1	0,67
-Intervensi	16	44,4	20	55,6	36	100	0,73 (0,3-1,8)	
2.Posttest								
- Kontrol	17	44,7	21	55,3	38	100	1	0.02
-Intervensi	6	16,7	30	83,3	36	100	4,05 (1,4 – 11,9)	

Kejadian inkontinensia urin pada kelompok intervensi menurun dari 44,4 % menjadi 16,7 % setelah intervensi sedangkan kelompok kontrol meningkat dari 36,8% menjadi 44,7% ($p: 0,02 < 0,05$). Nilai OR: 4,05, setelah dilakukan paket latihan mandiri artinya ibu postpartum yang tidak melakukan paket latihan mandiri berisiko 4,05 kali mengalami inkontinensia urine dibanding ibu postpartum yang melakukan paket latihan mandiri (CI: 95% : 1,37 ; 11,98).

PEMBAHASAN

Rata-rata usia dalam penelitian ini mendukung hasil penelitian Hullfish, et al. (2007) yang memperoleh data rata-rata usia ibu postpartum adalah 29,2 tahun. Sedangkan Neilsen, Essary dan Stoeher (2009) menemukan rata-rata usia ibu postpartum dalam penelitiannya adalah 29 tahun. Sesuai dengan usia yang direkomendasikan WHO untuk kehamilan dan persalinan yang aman menjalani kehamilan dan persalinan adalah 20 hingga 30 tahun. Usia merupakan faktor risiko terjadinya inkontinensia urin karena peningkatan usia menyebabkan penurunan tonus otot dasar panggul (Craven & Hirnle, 2007; Kozier, et al. 2003). Hatem, et al.

(2007) menyatakan bahwa wanita yang berusia di atas 35 tahun mempunyai risiko 2 kali lebih tinggi dibandingkan wanita yang berusia di bawah 35 tahun.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa rata-rata lama kala II responden masih dalam batas normal. Hasil penelitian Hatem, et al. (2007) menunjukkan rata-rata lama kala II yang lebih lama yaitu 1 jam karena seluruh respondennya adalah primipara. Hatem, et al. (2007) menyatakan kala II yang lama menyebabkan wanita postpartum 2,28 kali lebih berisiko mengalami inkontinensia urin.

Rata-rata berat lahir bayi responden dalam penelitian ini masih dalam rentang normal. Penelitian Hatem, et al. (2007) juga menunjukkan rata-rata berat lahir bayi dari responden penelitiannya adalah 4000 gram. Dalam penelitian ini juga ditemukan bahwa berat lahir bayi yang lebih dari 4000 gram akan meningkatkan 2,24 kali risiko mengalami inkontinensia urin dan inkontinensia anal. Hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian Capelini, et al. (2006) yang menyatakan bahwa mayoritas responden yang diteliti mayoritas adalah wanita multipara dengan persalinan pervaginam dengan rata-rata paritas 2,16 (76,9 %). Bajuadji (2004) memperoleh data kejadian inkontinensia urin 64,1 % terjadi pada wanita multipara dan hanya 7,09 % yang terjadi pada wanita primipara. Paritas merupakan satu faktor risiko yang dapat menyebabkan terjadinya inkontinensia urin karena penekanan berat yang terjadi selama kehamilan dan persalinan yang berulang pada wanita multipara sehingga kekuatan otot-otot dasar panggul menjadi lemah (Wold, 1997). Stainton, Strahle, dan Fethney (2005) menemukan bahwa wanita yang mengalami inkontinensia urin pada kehamilan pertama mempunyai risiko 4,14 kali mengalami inkontinensia urin setelah melahirkan dan pada kehamilan berikutnya.

Keadaan perineum responden dalam penelitian ini hampir sama dengan data yang ditemukan dalam penelitian Ermiati, Rustina dan Sabari (2007) terhadap ibu postpartum, sebagian besar (60 %) responden yang melahirkan pervaginam mengalami ruptur dan episiotomy. Keadaan perineum yang tidak utuh umumnya terjadi akibat penekanan kepala bayi terhadap jalan lahir. Penekanan yang terlalu besar oleh kepala bayi dapat menyebabkan laserasi dan ruptur pada jaringan jalan lahir sampai ke saluran perkemihan dan pencernaan (Hatem, et al. 2007). Keadaan perineum yang tidak utuh akan

menimbulkan rasa nyeri dan menurunkan sensasi berkemih serta menimbulkan rasa takut untuk berkemih sehingga menghambat pengosongan kandung kemih setelah melahirkan. Hal ini yang sering menyebabkan retensi urin yang dapat berkembang menjadi inkontinensia urine akibat peningkatan kapasitas kandung kemih dan overdistensi pada kandung kemih. Kondisi ini akan merangsang urin keluar tanpa disadari akibat penekanan yang tinggi terhadap spingter (Craven & Hirnle, 2007). Ditambahkan oleh Pilliteri (2003), ibu yang mengalami overdistensi kandung kemih akan mengalami residu urin karena urin yang dikeluarkan hanya sebagian, akibat menurunnya kekuatan kontraksi otot detrusor. Hal ini akan menambah overdistensi lebih serius dan dapat menyebabkan gangguan permanen akibat kehilangan tonus otot detrusor dan berakhir dengan inkontinensia permanen.

PERBEDAAN KEJADIAN INKONTINENSIA SEBELUM DAN SESUDAH INTERVENSI

Perbedaan proporsi kejadian inkontinensia urin antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol pada penelitian ini mendukung hasil penelitian Cockburn dan Chiarelli (2002) yang bertujuan mempromosikan latihan kegel untuk mempertahankan kontinensia yang normal.

Smith, et al. (2009) yang meneliti tentang efek latihan otot dasar panggul terhadap inkontinensia pada 6181 wanita hamil dan postpartum juga mendukung hasil penelitian ini yang menyatakan bahwa wanita yang mengalami inkontinensia urin pada periode 3 bulan postpartum lebih rendah 20% pada kelompok yang dilatih *Kegel exercise* dibanding kelompok kontrol. Hal ini sesuai dengan teori bahwa *Kegel's exercise* memfasilitasi penyembuhan perineal dan membantu pemulihan vagina, dan memperkuat tonus otot pelvik melalui peningkatan sirkulasi dan aktivitas isometrik otot (Sampselle, 1990 dalam Reeder, 1997). *Kegel's exercise* sangat bermanfaat untuk memulihkan inkontinensia urin, mengendalikan perkemihan dan BAB, mengencangkan otot vagina kembali seperti sebelum melahirkan dan meningkatkan elastisitas otot-otot pelvik (University of Illinois, 2007).

Dari berbagai teori dan penelitian *Kegel's exercise* sudah terbukti dapat mengatasi dan menurunkan inkontinensia urine. Bila *Kegel's exercise* dikombinasi dengan intervensi lain

maka hasil dan manfaatnya semakin besar. *Bladder training* dapat menurunkan kejadian inkontinensia urin, tetapi lebih efektif bila dikombinasikan dengan terapi lain. Hal ini diungkapkan oleh Wallace (2006) dalam penelitiannya tentang efek *bladder training* terhadap inkontinensia urin yang membandingkan wanita dengan inkontinensia urin yang dilakukan *bladder training* dan yang tidak dilakukan *bladder training* tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan. Tetapi kombinasi *Kegel's exercise* dan *bladder training* yang dilakukan pada 125 wanita yang dibagi menjadi dua kelompok yang ditraining dan latihan secara mandiri menunjukkan hasil yang sangat memuaskan dan signifikan secara statistik.

Penelitian yang dilakukan oleh Simon (dalam Setyowati, 2008) dan Setyowati, Yetti, dan Sutadi (2008) menunjukkan bahwa *Kegel's exercise* dan *bladder training* mampu mengembalikan interval berkemih pada interval yang normal yaitu 2 – 3 jam pada responden yang mengalami inkontinensia urin. *Bladder training* bertujuan untuk mengembalikan fungsi kandung kemih yang mengalami gangguan ke keadaan normal atau ke fungsi optimal (Australian Government, Department of Health And Ageing, 2003). Hickey (2003) menyatakan dengan *bladder training* pasien dibantu untuk belajar menahan atau menghambat sensasi urgensi, dan berkemih sesuai dengan jadwal yang sudah ditentukan dengan tujuan meningkatkan interval antar waktu pengosongan kandung kemih ataupun mengurangi frekuensi berkemih selama terjaga sampai dengan waktu tidur, meningkatkan jumlah urin yang dapat ditahan oleh kandung kemih, dan meningkatkan kontrol terhadap *urge incontinence* (Verals, 2003).

Kafein dan alkohol bersifat mengiritasi kandung kemih. Selain dapat mengiritasi otot kandung kemih, kafein juga bersifat diuretik dan akan meningkatkan frekuensi berkemih. Selain itu alkohol akan menghambat hormon antidiuretik sehingga produksi urin meningkat. Menurut Ghetti (2002), makanan dan minuman dapat menyebabkan inkontinensia seperti kafein (ditemukan dalam kopi, soda dan coklat), dan alkohol. Dengan membatasi makanan dan minuman tersebut dapat mengurangi inkontinensia. Hal yang sama disampaikan oleh Arya, et.al (2000, dalam Howard, et.al. 2008) yang menyatakan bahwa penelitian membuktikan bahwa inkontinensia urin dapat diatasi dengan mengurangi konsumsi kafein. Howard, et al. (2008) juga menyatakan bahwa pasien dengan

urgency, frekuensi urin dan *urge incontinence* mengalami perbaikan setelah menerapkan *bladder training* dan mengurangi konsumsi kafein. Menurut Newman (2004, dalam Howard, et.al. 2008) kafein dan alkohol yang terdapat dalam makanan dan minuman dapat menyebabkan diuresis atau iritasi kandung kemih yang berkontribusi terhadap *overactive bladder* dan gejala inkontinensia urin.

Kiney (1999, dalam June Russells Health Fact, 2005) menyatakan bahwa alkohol dapat menghambat sekresi hormon oleh kelenjar pituitary sehingga pengeluaran urin menjadi berlebihan dan frekuensi berkemih dapat meningkat. Alkohol juga dapat mengganggu sistem saraf pada kandung kemih dan menurunkan sensitivitas kandung kemih dan kadang-kadang menyebabkan kandung kemih terlalu aktif yang dapat menyebabkan *urge incontinence* (National Institute of Diabetes, Digestive and Kidney Disheases (1997 dalam Howard, 2008).

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini telah mengidentifikasi beberapa karakteristik dari 74 responden diantaranya : rata-rata usia responden adalah 29,55 dengan rentang 19 tahun sampai 42 tahun. Rata-rata lama kala II persalinan adalah 33,74 menit dengan berat lahir bayi 3108,8 gram. Paritas responden mayoritas multipara (75,7%) dengan keadaan perineum mayoritas tidak utuh (82,4%).

Kejadian inkontinensia urin pada kelompok intervensi sebelum dilakukan paket latihan mandiri adalah 44,4 % sedangkan pada kelompok kontrol adalah 36,8 %. Kejadian inkontinensia urin pada kelompok intervensi setelah dilakukan paket latihan mandiri menurun menjadi 16,7 % sedangkan pada kelompok kontrol meningkat menjadi 44,7 %. Proporsi kejadian inkontinensia urin berbeda antara kelompok kontrol dengan kelompok intervensi setelah dilakukan paket latihan mandiri ($p: 0,02 < 0,05$). Nilai OR: 4,05 setelah dilakukan paket latihan mandiri artinya ibu postpartum yang tidak melakukan paket latihan mandiri berisiko 4,05 kali mengalami inkontinensia urine dibanding ibu postpartum yang melakukan paket latihan mandiri (CI:95% : 1,37 ; 11,98).

Hal-hal yang dapat direkomendasikan dari hasil penelitian ini antara lain: pentingnya memasukkan latihan mandiri ke dalam program kelas prenatal, sebagai komponen *discharge*

planning. Selain itu perlu dilakukan penelitian lebih lanjut dengan desain kualitatif tentang respon psikologis ibu yang mengalami inkontinensia urin pada periode postpartum, efektivitas paket latihan mandiri terhadap pencegahan inkontinensia urin pada ibu hamil dengan memperhatikan aspek budaya. Perlu diteliti juga hubungan intervensi budaya: pijat setelah melahirkan dengan kejadian inkontinensia urin pada periode postpartum.

KEPUSTAKAAN

- Bajuadji, H.S. (2004). *Stress inkontinensia urin pasca persalinan*, Tesis, Fakultas Kedokteran, Universitas Indonesia.
<http://www.digilib.ui.ac.id/opac/themes/libri2/detail.jsp?lokasi=lokal> diperoleh 05 Maret 2009
- Craven, R.F. and Hirnle, C.J. (2007). *Fundamentals of Nursing Human Health and Function* (3th ed.). Philadelphia : Lippincott
- Ermianti, Rustina, Y. & Sabari, L. (2007). *Efektifitas bladder training terhadap eliminasi buang air kecil pada ibu postpartum spontan di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo*, Jakarta : Fakultas Ilmu Keperawatan, Tesis
- Family doctor organization. (2004). *Urinary incontinence: Bladder training*. ¶3, <http://familydoctor.org/famdocen/home/seniors/common/798.html> diperoleh 05 Maret 2009
- Ghetti, C.M.D. (2006). *Urinary Incontinence*. <http://www.4women.gov/FAQ/urinary-incontinence.cfm#a> diperoleh 20 Maret 2009
- Hatem, M., Pasquier, J.C., Fraser, W., & Lepire, E. (2007). *Factors Associated postpartum urinary/anal incontinence in primiparaous women in Quebec* diperoleh dari [http://www.sogc.org/jogc/abstracts/full/200703 Obstetrics 2.pdf](http://www.sogc.org/jogc/abstracts/full/200703%20Obstetrics%20.pdf) tanggal 30 Maret 2009
- Hickey, J.V. (2003). *The clinical practice : neurological and neurosurgical nursing*. 5th edition. Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins.
- Howard, B., Goldman, Sandip, P. & Vasavada (2008). *Female urolog*. <http://www.google.co.id/searchpq=RA1.PA65&lpq> diperoleh 03 Juli 2009
- Pribakti, B. (2006). Tinjauan kasus retensio urin postpartum di RSUD Ulin Banjarmasin 2002 – 2003, *Dexa Media*, 19 (1), 10 – 13, vol 19 Januari – Maret 2006 diperoleh dari <http://www.dexamedica.com/images/DexaMediaJan-Mar2006.pdf> pada 20 Maret 2009
- Setyowaty, R., Yetti, K., & Sutadi, H. (2007). *Efek kombinasi kegel's exercise dan bladder training dalam menurunkan episode inkontinensia urin pada lansia di panti wredha wilayah Semarang*. Jakarta : tesis, tidak dipublikasikan
- University of Illinois. (2007). *Kegel's exercise for urinary incontinence*. <http://www.mckinley.uiuc.edu/mhc.html> diperoleh 10 Mei 2009
- Wallace, SA, Roe, B, Williams K. & Palmer, M. (2006). *Bladder training for urinary incontinence in adults*. <http://www.cochrane.org/index.htm> diperoleh 10 Mei 2009