

PERBEDAAN INKONTINENSI URINE SEBELUM DAN SESUDAH KEGEL EXERCISE PADA IBU HAMIL MULTIGRAVA TM III

DIFFERENCES IN URINARY INCONTINENCE BEFORE AND AFTER KEGEL EXERCISE IN THE THIRD OF TRIMESTER MULTIGRAVA PREGNANT WOMEN

Debbyatus Sofia

Akademi Kebidanan Ibrahimy Sukorejo Situbondo

>Email : debbiyatussofia@akbidibrahimy.ac.id

ABSTRAK

Hampir seluruh tubuh wanita hamil mengalami perubahan, terutama pada alat kandungan dan organ lainnya seperti disfungsi dasar panggul yang dapat menyebabkan *inkontinenzia urine*. *Inkontinenzia urine* merupakan kebocoran urine yang tidak disadari (*involunter*) dan terjadi jika tekanan *intravesikal* melebihi tekanan maksimum *uretra* tanpa disertai kontraksi otot *detrusor*. Dampaknya dapat menimbulkan perubahan dramatis pada gaya hidup dan kesejahteraan wanita secara keseluruhan. Masalah tersebut dapat diatasi dengan menggunakan tindakan alternatif yaitu *kegel exercise* untuk memperkuat otot-otot di sekitar organ *reproduksi* dan memperbaiki *tonus* otot tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan *inkontinenzia urine* sebelum dan sesudah *kegel exercise* pada ibu hamil *multigravida* TM III. Desain penelitian dalam penelitian ini adalah *pra eksperimental* dengan rancangan *one group pretest and posttest*. Teknik penentuan sampel dalam penelitian ini adalah *non probability sampling* dengan menggunakan pendekatan sampel jenuh. Penelitian ini menggunakan uji *wilcoxon sign rank test* dengan tingkat $\alpha=0,05$. Simpulan dari penelitian ini adalah ada perbedaan yang *significant* yaitu $(0,000 < 0,05)$.

Kata Kunci : *Inkontinenzia urine*, *Kegel exercise*, dan *Multigravida*

ABSTRACT

Almost pregnant women's body are change, especially in the pregnant organ and the others such as dysfunction of pelvic floor that be able to cause the urinary incontinence. Urinary incontinence is leakage of urine that unconscious (involuntary) and occurs when the intravesikal pressure exceeds the maximum pressure of urethra without detrusor contraction. The impact can cause dramatic changes to the overall women's lifestyle and well-being of women. This problems can overcome be used alternative measures that is Kegel exercises to strengthen the muscles around the reproductive organs and improve muscle tone. This research aimed to determine differences in urinary incontinence before and after Kegel exercise in the third of trimester multigravida pregnant women. This research design apply pre-experimental with one group pretest and posttest design. The sampling technique is a non probability sampling using saturation sample approaches. This research using the Wilcoxon signed rank test with $\alpha=0,05$. The conclusions show a significant difference namely $(0.000 < 0.05)$.

Keywords : *Urinary incontinence*, *Kegel exercises*, and *Multigravida*

PENDAHULUAN

Menjalani proses kehamilan bukanlah hal ringan, banyak sekali rintangan yang siap menghadang.

Volume darah bertambah sehingga ginjal akan memproduksi urine lebih banyak pada saat hamil. Kehamilan juga memberikan pengaruh terhadap

penekanan pada kandung kemih yang akan menyebabkan sering berkemih atau ngompol (*inkontinensia urine*). Berat janin bertambah dengan cepat sehingga berat badan ibu juga bertambah pada trimester ketiga (28-36 minggu). Hal tersebut memberikan tekanan yang besar pada kandung kemih dan otot dasar panggul (Dokter Kita, 2013).

Inkontinensia urine merupakan kebocoran urine yang tidak disadari (*involunter*) dan terjadi jika tekanan *intravesikal* melebihi tekanan maksimum *uretra* tanpa disertai kontraksi otot *detrusor*. Sekitar 50% wanita terkadang mengalami *inkontinensia* dan 10% wanita mengalaminya secara teratur. *Inkontinensia* menghambat banyak wanita untuk menikmati hubungan seksual dan sosial yang menyenangkan, aktivitas dan karier secara penuh (Robertson dalam Reeder, 2011).

Hampir 50% wanita yang pernah melahirkan akan menderita *prolaps organ genitourinaria* dan 40% disertai *inkontinensia urine*. Satu dari tiga wanita akan mengalami *inkontinensia* selama hidupnya dan lebih 65% wanita menyatakan bahwa hal tersebut dimulai saat kehamilan maupun sesudah melahirkan (Wyman, 2003 dalam Arsyad, 2012). Data laporan tahunan

pada tahun 2001, Perkumpulan *Obstetri* dan *Ginekologi* Pantai Pasifik memperkirakan bahwa kebutuhan akan pelayanan bagi perempuan yang mengalami kerusakan dasar panggul akan meningkat sampai 45% sampai 30 tahun kedepan (Nygaard, 2004 dalam Arsyad, 2012).

Jumlah target ibu hamil di jawa timur sebanyak 679.460 orang sedangkan di Kabupaten Situbondo sebanyak 11.200 orang pada tahun 2013, (Profil Dinas Kesehatan Jawa Timur, 2013). Jumlah target ibu hamil tertinggi di Kabupaten Situbondo sebanyak 1.191 orang tepat di Kecamatan Panji, 1.062 orang di Kecamatan Besuki, 928 orang di Kecamatan Banyuputih, 915 orang di Kecamatan Panarukan dan Kecamatan Asembagus menduduki urutan kelima dengan jumlah target ibu hamil sebanyak 811 orang (Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo, 2013).

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 9 Desember 2013 terhadap 10 ibu hamil *multigravida* TM III di Desa Sumberejo Kecamatan Banyuputih dengan menggunakan kuesioner, didapatkan hasil yaitu 60% ibu hamil mengalami *inkontinensia urine* dan mereka menyatakan bahwa merasa terganggu,

malu serta minder karena mengalami masalah tersebut. Setelah Peneliti melakukan wawancara pada petugas kesehatan di Kecamatan Banyuputih diketahui bahwa *kegel exercise* belum pernah dilakukan untuk menurunkan masalah *inkontinensia urine*, bahkan 100% ibu hamil dari 10 ibu hamil yang diwawancara mengatakan bahwa sebelumnya tidak pernah mengetahui tentang *kegel exercise* dan manfaatnya dalam menurunkan masalah *inkontinensia urine*.

Menurut Andrews (2009), faktor resiko *inkontinensia urine* yaitu kehamilan, persalinan, *obesitas*, trauma *obstetris* pada otot dasar panggul (*episiotomi*, robekan jalan lahir dan *forsep*), *disfungsi* dasar panggul, *prolaps uterus*, *atrofi* otot penyangga panggul, *hipoestrogenisitas*, usia dan *konstipasi* kronis. Dampak *inkontinensia urine* dapat menimbulkan perubahan dramatis pada gaya hidup dan kesejahteraan wanita secara keseluruhan. *Inkontinensia urine* atau fekal memberi dampak yang serius terhadap kualitas hidup wanita dan dapat membatasi kemampuan wanita untuk bepergian jauh dari tempat tinggalnya, berpartisipasi dalam berbagai macam aktivitas dan kemampuan untuk mempertahankan kebersihan yang baik

serta menghindari iritasi atau kerusakan kulit (Varney, 2006).

Pencegahan gangguan pada otot penyokong panggul dapat diupayakan dengan mengajarkan latihan *intrapartum* dan *pascapartum*. dr. Arnold Kegel, seorang Dokter Spesialis Kebidanan dan penyakit kandungan di *Los Angeles* tahun 1950-an mengenalkan latihan dasar panggul atau *kegel exercise* untuk mengontrol *inkontinensia urine* yang bermanfaat selama masa kehamilan maupun *pascapartum* (Dokter Kita, 2013). Latihan ini memperkuat otot-otot di sekitar organ *reproduksi* dan memperbaiki *tonus* otot tersebut (Bobak, 2004).

Kegel exercise selama hamil tidak memerlukan peralatan, waktu dan persiapan yang rumit sehingga tidak merepotkan, efisien dan tidak membuang tenaga ibu. Waktu yang diperlukan hanya sekitar lima menit dalam beberapa kali sehari. Latihan dapat dilakukan dimana saja dan kapan saja (Dokter Kita, 2013). Variasi pada angka keberhasilan sebagian dapat disebabkan oleh durasi periode latihan yang berkisar mulai dari empat minggu hingga empat bulan (Andrews, 2009). Wanita hamil dapat berpikir sehat dan memahami kebutuhannya dengan merencanakan dan

berpartisipasi didalam program latihan yang aman dan efektif selama kehamilan. Senam *kegel* dapat membuat kehamilan menjadi lebih menyenangkan (Mary, 2004 dalam Arsyad, 2012).

Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa rata-rata keberhasilan melatih otot dasar panggul untuk mencegah *inkontinensia urine* dilaporkan sebesar 56%-75% (Freeman, 2004 dalam Arsyad, 2012). Ibu *postpartum* dengan *inkontinensia urine* menetap selama tiga bulan setelah melahirkan dan yang menerima latihan otot dasar panggul mengalami penurunan kejadian daripada ibu *postpartum* yang tidak mendapatkan perawatan latihan (menurun sekitar 20%) untuk melaporkan *inkontinensia* setelah 12 bulan. Terlihat bahwa semakin sering dalam menjalankan program, maka efeknya semakin besar (Smith, 2009 dalam Arsyad, 2012).

Penelitian tentang manfaat *kegel exercise* masih belum banyak dilakukan. Peneliti hanya menemukan pengaruh *kegel exercise* terhadap penurunan *inkontinensia urine* pada *primigravida*, ibu *post partum*, wanita *obesitas* dan *lansia*. Namun penelitian-penelitian tersebut tidak ada yang menganalisa secara khusus tentang pengaruh *kegel*

exercise terhadap *inkontinensia urine* pada ibu hamil *multigravida*, padahal menurut Eileen (2007) prevalensi kejadian *inkontinensia urine* tertinggi tetap terjadi pada kelompok wanita *multigravida* dibandingkan dengan kelompok wanita *primigravida*. Selain itu, peneliti juga tertarik untuk menerapkan upaya *preventif* sebelum kejadian *inkontinensia urine* pada *multigravida* meningkat lebih serius.

Melihat latar belakang dan studi pendahuluan yang dilakukan, maka peneliti perlu melakukan penelitian ini dengan judul “perbedaan *inkontinensia urine* sebelum dan sesudah *kegel exercise* pada ibu hamil *multigravida* TM III di Desa Sumberejo Kecamatan Banyuputih Kabupaten Situbondo tahun 2014”.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian pada penelitian ini adalah penelitian *pra eksperimental* dengan rancangan *one group pretest and posttest*. Lokasi penelitian di Desa Sumberejo Kecamatan Banyuputih Kabupaten Situbondo. Penelitian dilakukan pada bulan Nopember sampai dengan Maret 2014. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil *multigravida* TM III yang berjumlah 21

orang. Besarnya sampel dalam penelitian ini sebesar 17 orang ibu hamil *multigravida* TM III yang dilakukan secara *non probability sampling* dengan menggunakan pendekatan sampel jenuh. Variabel independen (bebas) dalam penelitian ini adalah *kegel exercise* sedangkan variabel dependennya (terikat) adalah *inkontinensia urine*. Alat pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner, penilaian *inkontinensia urine* yang merupakan variabel dependen menggunakan kuesioner untuk memperoleh hasil akhir. Hasil pengukuran berupa data hasil penilaian *inkontinensia urine*. Penelitian ini menggunakan uji *Wilcoxon Sign Rank Test* dengan taraf kesalahan (α) yang digunakan dalam penelitian ini adalah 0,05.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil uji statistik didapatkan hasil sebagaimana dalam Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi *inkontinensia urine* sebelum *kegel exercise* di Desa Sumberejo Kecamatan Banyuputih Kabupaten Situbondo Tahun 2014

<i>Inkontinensia urine</i>	Frekuensi (Orang)	Persentase (%)
Ada	12	70,6
Tidak ada	5	29,4
Total	17	100

Hasil penelitian didapatkan nilai uji beda *wilcoxon sign rank test* didapatkan *p value* sebesar 0,000. Pengambilan keputusan dilakukan dengan melihat derajat kemaknaan ($\alpha = 0,05$), karena *p value* $< 0,05$ dan *p* $< 0,001$ maka H_0 ditolak, artinya terdapat

Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas responden yakni 12 orang (70,6%) sebelum intervensi *kegel exercise* berada dalam kategori ada *inkontinensia urine*.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi *inkontinensia urine* sesudah *kegel exercise* di Desa Sumberejo Kecamatan Banyuputih Kabupaten Situbondo Tahun 2014

<i>Inkontinensia urine</i>	Frekuensi (Orang)	Persentase (%)
Ada	7	41,2
Tidak ada	10	58,8
Total	17	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas responden yakni 10 orang (58,8%) setelah intervensi *kegel exercise* berada dalam kategori tidak ada *inkontinensia urine*.

perbedaan yang amat sangat bermakna antara *inkontinensia urine* sebelum dan sesudah *kegel exercise* pada ibu hamil *multigravida* TM III di Desa Sumberejo

Kecamatan Banyuputih Kabupaten Situbondo.

Inkontinensia urine merupakan eliminasi urine dari kandung kemih yang tidak terkendali atau terjadi di luar keinginan (Yuliana, 2011). Hasil penelitian didapatkan data bahwa sebesar 12 responden (70,6%) termasuk dalam kategori ada *inkontinensia urine*. Pengukuran *inkontinensia urine* ini

diperoleh dari frekuensi dan kepuasan ibu dalam berkemih.

Tabel 3. Perbedaan *inkontinensia urine* sebelum dan sesudah *kegel exercise* di Desa Sumberejo Kecamatan Banyuputih Kabupaten Situbondo pada tahun 2014

<i>Kegel Exercise</i>	<i>Inkontinensia Urine</i>				Total	P Value
	Ada		Tidak ada			
	f	%	f	%	F	%
Sebelum	12	70.6	5	29.4	17	100
Sesudah	7	41.2	10	58.8	17	100

Dinding uretra yang lembut serta berlipat-lipat membentuk banyak lipatan dan saat kadar hormon *estrogen* mencapai puncak akan berfungsi sebagai lapisan kedap air. Jika kadar hormon *estrogen* menurun, maka dinding uretra menjadi kurang lembut dan lipatannya berkurang sehingga penutupan uretra kurang efisien (Andrews, 2009). Hasil observasi yang dilakukan peneliti terhadap responden menyatakan bahwa ibu dengan usia 30 – 37 tahun lebih banyak yang menderita *inkontinensia urine* daripada ibu dengan usia 17 - 21 tahun dan 22 – 29 tahun. Menurut peneliti, hal tersebut dapat disebabkan

karena pada wanita dengan usia yang semakin tua, terdapat beberapa faktor yang menyebabkan tekanan saluran *uretra* menurun sehingga penutupan *uretra* ketika berkemih kurang efisien dan selain faktor tersebut ada faktor lain yang menunjang yaitu semakin tua usia kehamilan maka penekanan pada kandung kemih dan *uretra* semakin berat sehingga menyebabkan *disfungsi* otot dasar panggul.

Andrews, 2009 menyatakan bahwa seorang wanita obesitas merupakan faktor yang memberi penekanan pada otot dasar panggul sehingga otot dasar panggul melemah.

Berat janin bertambah dengan cepat sehingga berat badan ibu juga bertambah pada trimester ketiga (28-36 minggu). Hal tersebut memberikan tekanan yang besar pada kandung kemih dan otot dasar panggul (Dokter Kita, 2013). Oleh sebab itu, ibu hamil dengan berat badan yang gemuk berdasarkan nilai IMT 25-29,9 cenderung lebih tinggi tingkat kejadian *inkontinensia urine* dibandingkan dengan ibu hamil yang memiliki nilai IMT 18,5 - 24,9. Peneliti mengemukakan bahwa ibu hamil dengan obesitas jarang melakukan latihan-latihan fisik karena badannya cepat lelah dibanding ibu hamil dengan berat badan yang normal sehingga muncul faktor yang menyebabkan lemahnya otot dasar panggul.

Inkontinensia urine lebih sering ditemukan pada wanita dengan jumlah anak yang banyak. Jarak antara riwayat persalinan pertama dengan persalinan berikutnya akan mempengaruhi resiko terjadinya *inkontinensia urine* sebesar 30% (Tendean, 2007). Observasi yang dilakukan oleh peneliti sebelum melakukan pretest seperti terlihat pada didapatkan hasil bahwa 7 responden memiliki riwayat persalinan lebih dari satu kali sehingga otot dasar panggulnya lebih kendor dari ibu hamil yang hanya

pernah melahirkan satu kali. Peneliti mendapatkan bahwa ibu hamil yang memiliki dua anak atau lebih kesulitan untuk menahan kontraksi otot dasar panggul saat latihan sehingga latihan kegel yang diberikan tidak berjalan secara optimal. Hal tersebut juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Hermie MM Tendean tahun 2007 mengemukakan bahwa pada wanita dengan riwayat kehamilan tiga kali atau lebih didapatkan angka kejadian *inkontinensia urine* yang lebih tinggi.

Penelitian Arsyad (2012) menyebutkan bahwa responden yang memiliki pendidikan yang rendah cenderung memiliki pengetahuan perawatan kehamilan yang rendah. Pengetahuan, pemahaman serta praktik terhadap informasi khususnya perawatan masa kehamilan dipengaruhi oleh tingkat pendidikan seseorang. Data umum responden menyebutkan bahwa 1 orang (5,9%) belum lulus SD, 2 orang (11,8%) lulus SD dan 4 orang (23,5%) responden hanya lulus SMP sehingga sulit bagi mereka untuk memahami tentang kehamilan dan kesulitan mengambil keputusan dalam perawatan kehamilan. Peneliti mengungkapkan bahwa ketika memberikan *health education* tentang *inkontinensia urine* dan senam kegel

kepada responden ternyata pengetahuan yang ibu peroleh hanya berasal dari tradisi turun temurun dalam keluarga yang belum tentu benar. Seperti banyak yang beranggapan bahwa sering berkemih pada ibu hamil adalah hal yang normal sehingga mereka tidak perlu memikirkan tindakan alternatif untuk mengurangi rasa ketidaknyamanan tersebut.

Masalah *inkontinensia urine* dapat ditanggulangi dengan berbagai metode yang mampu meningkatkan volume otot dasar panggul sehingga meningkatkan tekanan maksimum penutupan uretra dan refleks kontraksi yang lebih kuat setelah peningkatan segera tekanan *intra abdomen* (Bo dalam Andrews, 2009). Metode yang dapat diterapkan salah satunya adalah *kegel exercise*. Latihan *kegel* merupakan rangkaian gerakan yang berfungsi untuk melatih kontraksi otot *Puboccocygeus* (PC) berkali-kali dengan tujuan meningkatkan tonus dan kontraksi otot pada wanita yang tidak mampu mengontrol keluarnya urine (Suryo, 2010). Telah diketahui bahwa otot dasar panggul yang terlatih dengan baik selama kehamilan, akan lebih kuat pada masa *pascanatal* dibandingkan dengan

yang tidak melakukan latihan sama sekali (Nielsen dalam Brayshaw, 2007).

Metode ini selain praktis diterapkan karena hanya memerlukan waktu yang singkat yakni sekitar lima menit dalam setiap kali latihan dan mempunyai banyak manfaat seperti mengatasi masalah mengompol dan ambeien, setelah bersalin luka di perineal akan cepat sembuh, kontrol kandung kemih juga cepat pulih dan menguatkan otot dasar panggul untuk mencapai hubungan seksual yang lebih berkualitas (Dokter Kita, 2013). Hasil penelitian sesudah intervensi *kegel exercise* pada ibu hamil *multigravida* TM III di Desa Sumberejo Kecamatan Banyuputih Kabupaten Situbondo didapatkan data bahwa 10 orang (58,8%) ibu dalam kategori tidak ada *inkontinensia urine* dan 7 orang (41,2%) tetap memiliki masalah *inkontinensia urine*.

Keberhasilan dari latihan otot dasar panggul dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya yaitu ketepatan dalam mengontraksikan otot PC tersebut (Dokter Kita, 2013). Hasil data yang telah didapat oleh peneliti menunjukkan bahwa ibu hamil yang tetap memiliki masalah *inkontinensia urine* terbanyak yaitu usia 30–37 tahun sebanyak 7

orang. Hal tersebut dapat disebabkan oleh faktor lain yang tidak diteliti oleh peneliti. Selain hal itu, pengetahuan juga merupakan faktor penting dalam keberhasilan suatu intervensi, jika pengetahuan yang dimiliki oleh responden rendah maka hasilnya juga rendah. Terbukti dari hasil data peneliti bahwa kejadian *inkontinensia urine* yang menetap terjadi pada ibu hamil yang mempunyai pendidikan SD, SMP dan SMA. Peneliti mengemukakan bahwa ibu hamil dengan obesitas merasa kesulitan untuk melakukan kontraksi otot dasar panggul yang diberikan karena mereka merasa otot dasar panggulnya kaku ketika dikontraksikan dan lebih cepat lelah dibanding ibu hamil dengan berat badan normal serta responden yang memiliki riwayat persalinan lebih dari satu kali juga kesulitan dalam mengontraksikan otot PC. Hal tersebut kemungkinan disebabkan oleh jaringan ikat *parauretral* yang menjadi lebih kaku atau terjadi kelemahan dari fasia.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 10 orang (58,8%) ibu berada dalam kategori tidak ada *inkontinensia urine* setelah mendapatkan intervensi *kegel exercise* dan mempunyai perbedaan yang amat sangat bermakna karena *p-value* (0,000)< α (0,05) dan

p<0,001. Hasil tersebut diketahui bahwa *kegel exercise* mampu menurunkan masalah *inkontinensia urine* pada ibu. Observasi yang dilakukan peneliti didapatkan bahwa *inkontinensia urine* mulai mengalami penurunan sejak intervensi ketujuh dan terus menurun sampai akhir penelitian. Penurunan *inkontinensia urine* akibat *kegel exercise* melalui berbagai mekanisme fisiologis sehingga mampu menghasilkan kontraksi otot *Puboccocygeus* (PC) yang sempurna.

Responden menyatakan bahwa urine yang diproduksi lebih banyak dan keluarnya menetes sampai menyebabkan ngompol sebelum penelitian dilakukan. Hal tersebut menyebabkan timbulnya masalah *inkontinensia urine* sehingga responden mengaku hal inilah yang membuat mereka terganggu dan merasakan ketidaknyamanan pada kehamilannya. Keadaan menjadi berbeda setelah responden mengikuti penelitian dengan 12 kali intervensi. Peneliti juga mendapatkan bahwa setelah intervensi ketujuh responden dapat menghentikan aliran urine saat berkemih dan merasa puas setelah berkemih.

Perbedaan *inkontinensia urine* sebelum dan sesudah intervensi dapat diketahui dengan melihat perubahan dari

beberapa indikator *inkontinensia urine* yang mengacu pada kebiasaan ibu dalam perkemihannya. Indikator tersebut terdiri dari aktivitas fisik, hubungan sosial, bepergian, kesehatan emosional, *stress inkontinensia*, *overaktivitas* kandung kencing dan *obstruksi*. Perubahan indikator tersebut dapat dipicu oleh *kegel exercise* yang diberikan selama intervensi sehingga menyebabkan perubahan *inkontinensia urine*.

Hasil penelitian ini telah membuktikan bahwa *kegel exercise* mampu menurunkan masalah *inkontinensia urine* melalui adanya peningkatan kontraksi otot dasar panggul (*Puboccocygeus*). Hasil uji statistik menunjukkan terdapat perbedaan *inkontinensia urine* yang amat sangat bermakna sebelum dan sesudah *kegel exercise* karena *p-value* $(0,000) < \alpha (0,05)$ dan $p < 0,001$. Teknik ini tepat diterapkan oleh ibu hamil TM III sebagai terapi alternatif untuk mencegah dan mengatasi masalah *inkontinensia urine* selama kehamilan.

SIMPULAN DAN SARAN

Hasil uji statistik menunjukkan terdapat perbedaan *inkontinensia urine* yang amat sangat bermakna sebelum dan sesudah *kegel exercise* pada ibu hamil

multigravida TM III di Desa Sumberejo Kecamatan Banyuputih Kabupaten Situbondo karena *p value* $(0,000) < \alpha (0,05)$ dan $p < 0,001$. Sehingga, bagi bidan maupun penyedia layanan kesehatan diharapkan dapat memberikan informasi pentingnya senam kegel sebagai terapi alternatif untuk mencegah terjadinya masalah *inkontinensia urine* selama kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA

- Andrews, Gilly. 2009. *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Wanita*. Ed 2. Jakarta : EGC
- Arsyad, Eddy *et al.* 2013. *Hubungan Senam Kegel Terhadap Stres Inkontinensia Urine pada Wanita Primigravida*. Skripsi. Makassar : FK Universitas Hasanuddin
- Baety, Aprilia Nurul. 2011. *Biologi Reproduksi: Kehamilan dan Persalinan*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Bobak. 2005. *Keperawatan Maternitas*. Jakarta : EGC
- Brayshaw, Eileen. 2007. *Senam Hamil dan Nifas*. Jakarta : EGC
- Brooker, Chris. 2008. *Ensiklopedia Keperawatan*. Jakarta : EGC
- Carpenito, Lynda Juall. 2006. *Buku Saku Diagnosis Keperawatan*. Ed 10. Jakarta : EGC
- Chopra, Deepak. 2006. *Panduan Holistik Kehamilan dan Kelahiran*. Bandung : Kaifa

- Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo. 2013. *Profil Kesehatan Kabupaten Situbondo*. Situbondo : Badan Penerbit Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo
- Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Timur. 2013. *Profil Kesehatan Propinsi Jawa Timur*. Surabaya : Badan Penerbit Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Timur
- Dokter Kita. 2013. *Majalah Kesehatan Keluarga*. Ed 3. Jakarta : PT. Temprint
- Graber, Mark A. 2006. *Buku Saku Dokter Keluarga*. Ed 3. Jakarta : EGC
- Hidayat, A. Alimul Aziz. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan: Paradigma Kualitatif*. Surabaya : Health Books
- Medforth, Janet *et al.* 2011. *Kebidanan Oxford: Dari Bidan Untuk Bidan*. Jakarta: EGC
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nursalam, 2011. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Puskesmas Banyuputih. 2013. *Kohort Ibu Puskesmas Banyuputih*. Situbondo : Badan Penerbit Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo
- Reeder, Sharon J. 2011. *Keperawatan Maternitas*. Jakarta : EGC
- Saifuddin, Abdul Bari. 2009. *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. Ed.4. Jakarta : PT Bina Pustaka
- Sinclair, Constance. 2009. *Buku Saku Kebidanan*. Jakarta : EGC
- Sofia, Debbiyatus. 2011. *Perbedaan Let Down Sebelum dan sesudah Pijat Oksitosin Vertebrae pada Ibu yang Menyusui Bayi 0-6 Bulan*. Skripsi. Jember : Fakultas Keperawatan, Universitas Negeri Jember
- Sofian, Amru. 2011. *Rustam Mochtar Sinopsis Obstetri: Obstetri Fisiologi, Obstetri Patologi*. Ed 3. Jakarta : EGC
- Stern, Ellen Sue. 2005. *Inspirasi Bagi Calon Ibu*. Yogyakarta : Kanisius Media
- Sugiyono, 2010. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta
- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Pendidikan: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta
- Sulistyawati, Ari. 2011. *Asuhan Kebidanan pada Masa Kehamilan*. Jakarta : Salemba Medika
- Suryo, Joko. 2010. *Herbal Penyembuh Hipotensi dan Ejakulasi Dini*. Yogyakarta : B-First
- Tendean, Hermie MM. 2007. *Deteksi inkontinensia urine pada usia post menopause dengan menggunakan kuesioner IIQ-7 dan UDI-6*. JKM. Vol. 6, No. 2. Manado : Fakultas Kedokteran

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

Universitas Sriwijaya. 2013.

Inkontinensia Urine. Palembang :
Universitas Sriwijaya.

Varney, Helen. 2006. *Buku Ajar Asuhan*

Kebidanan. Ed 4. Vol 1. Jakarta :
EGC

Yuliana, Deasy. 2011. *Penelitian*

Pengaruh Senam Kegel Terhadap Perubahan Tipe Inkontinensia Urine pada Lansia.
Skripsi. Padang : Fakultas
Keperawatan Universitas
Andalas