

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN PARITAS TERHADAP KEJADIAN  
INKONTINENSIA URINE TIPE *STRESS* PADA  
WANITA USIA 25–45 TAHUN**



**MUHAMMAD ALQASHAS KURNIA MUSLIM  
04011382126213**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN KEDOKTERAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2024**

# **SKRIPSI**

## **HUBUNGAN PARITAS TERHADAP KEJADIAN INKONTINENSIA URINE TIPE *STRESS* PADA WANITA USIA 25–45 TAHUN**

**Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar  
Sarjana Kedokteran**



**OLEH**

**MUHAMMAD ALQASHAS KURNIA MUSLIM**

**NIM 04011382126213**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN KEDOKTERAN**

**FAKULTAS KEDOKTERAN**

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**2024**

# **SKRIPSI**

## **HUBUNGAN PARITAS TERHADAP KEJADIAN INKONTINENSIA URINE TIPE *STRESS* PADA WANITA USIA 25–45 TAHUN**

**Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar  
Sarjana Kedokteran pada Universitas Sriwijaya**



**MUHAMMAD ALQASHAS KURNIA MUSLIM  
04011382126213**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN KEDOKTERAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2024**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**HUBUNGAN PARITAS TERHADAP KEJADIAN  
INKONTINENSIA URINE TIPE *STRESS* PADA  
WANITA USIA 25–45 TAHUN**

Diajukan untuk melengkapi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana  
Kedokteran (S.Ked.)

Oleh:

**MUHAMMAD ALQASHAS KURNIA MUSLIM  
04011382126213**

Palembang, 2 Desember 2024

**Pembimbing I**

**dr. Hadrians Kesuma Putra, Sp.O.G., Subsp.Urogin-RE**  
NIP. 197705242005011008



**Pembimbing II**

**dr. Eka Febri Zulissetiana, M.Bmd.**  
NIP. 198802192010122001



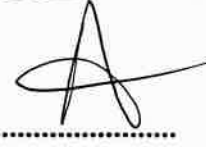
**Penguji I**

**dr. Amir Fauzi, Sp.O.G., Subsp.Urogin-RE, Ph.D.**  
NIP. 196104041989111001



**Penguji II**

**Dr. dr. Debby Handavati Harahap, M.Kes.**  
NIP. 198312282015042001



**Koordinator Program  
Studi Pendidikan Dokter**

**Mengetahui,  
Wakil Dekan I**



**Dr. dr. Susilawati, M.Kes.**  
NIP. 197802272010122001

**Prof. Dr. dr. Irfanuddin, Sp.K.O., M.Pd.Ked.**  
NIP. 197306131999031001

## HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa skripsi berjudul "HUBUNGAN PARITAS TERHADAP KEJADIAN INKONTINENSIA URINE TIPE *STRESS* PADA WANITA USIA 25-45 TAHUN" telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya pada tanggal 2 Desember 2024.

Palembang, 2 Desember 2024  
Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah berupa Skripsi

**Pembimbing I**  
**dr. Hadrians Kesuma Putra, Sp.O.G., Subsp.Urogin-RE**  
NIP. 197705242005011008



**Pembimbing II**  
**dr. Eka Febri Zulissetiana, M.Bmd.**  
NIP. 198802192010122001



**Penguji I**  
**dr. Amir Fauzi, Sp.O.G., Subsp.Urogin-RE, Ph.D.**  
NIP. 196104041989111001



**Penguji II**  
**Dr. dr. Debby Handayati Harahap, M.Kes.**  
NIP. 198312282015042001



**Koordinator Program** Mengetahui,  
**Studi Pendidikan Dokter** Wakil Dekan I



**Dr. dr. Susilawati, M.Kes.** NIP. 197802272010122001  
**Prof. Dr. dr. Irfanuddin, Sp.K.O., M.Pd.Ked.** NIP. 197306131999031001

## HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Muhammad Alqashas Kurnia Muslim

NIM : 04011382126213

Judul : HUBUNGAN PARITAS TERHADAP KEJADIAN  
INKONTINENSIA URINE TIPE *STRESS* PADA WANITA USIA  
25–45 TAHUN

Menyatakan bahwa skripsi ini adalah karya pribadi dibimbing tim pembimbing dan autentik. Apabila didapatkan unsur plagiat dalam skripsi ini, maka peneliti siap menerima sanksi akademik Universitas Sriwijaya sesuai aturan yang berlaku.

Demikian, pernyataan ini peneliti buat secara sadar dan tanpa paksaan siapa pun.



Palembang, 2 Desember 2024

Muhammad Alqashas Kurnia Muslim

## ABSTRAK

### HUBUNGAN PARITAS TERHADAP KEJADIAN INKONTINENSIA URINE TIPE *STRESS* PADA WANITA USIA 25–45 TAHUN

(*Muhammad Alqashas Kurnia Muslim*, 2 Desember 2024, 61 halaman)

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Inkontinensia urine tipe *stress* adalah keluarnya urine secara tidak disengaja akibat tekanan intra-abdomen yang meningkat, seperti saat batuk atau bersin. Paritas, terutama pada persalinan pervaginam, merupakan salah satu faktor risiko utama yang diduga memengaruhi kekuatan otot dasar panggul, sehingga berkontribusi pada kejadian IU tipe *stress*. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara paritas dan kejadian IU tipe *stress* pada wanita usia 25–45 tahun. Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional* dengan 71 responden wanita usia 25–45 tahun yang telah melahirkan secara pervaginam di RS Bunda Demang Palembang. Data primer dikumpulkan menggunakan kuesioner QUID untuk menilai kejadian inkontinensia urine tipe *stress*. Analisis data dilakukan dengan uji Chi-Square. Sebagian besar responden berusia 25–30 tahun (43,7%) dan memiliki indeks massa tubuh kategori kegemukan (40,9%). Distribusi responden berdasarkan paritas menunjukkan bahwa 53,8% ibu multipara mengalami IU tipe *stress*, dibandingkan 46,9% ibu primipara. Namun, hasil analisis menunjukkan bahwa hubungan antara paritas dan IU tipe *stress* tidak signifikan secara statistik ( $p = 0,559$ ; PR = 1,15; IK 95% = 0,518–3,375). Tidak ditemukan hubungan signifikan antara paritas dan kejadian IU tipe stres pada wanita usia 25–45 tahun. Namun, ibu multipara cenderung memiliki angka kejadian IU tipe *stress* yang lebih tinggi dibanding ibu primipara.

**Kata Kunci:** Inkontinensia urine tipe stres, paritas, persalinan pervaginam, wanita usia reproduktif.

## ***ABSTRACT***

### **ASSOCIATION BETWEEN PARITY AND THE INCIDENCE OF *STRESS* URINARY INCONTINENCE IN WOMEN AGED 25-45 YEARS.**

*(Muhammad Alqashas Kurnia Muslim, 2 December 2024, 61 pages)*

Faculty of Medicine Sriwijaya University

Stress urinary incontinence is the involuntary leakage of urine caused by increased intra-abdominal pressure, such as during coughing or sneezing. Parity, particularly vaginal delivery, is one of the main risk factors suspected to affect pelvic floor muscle strength, thereby contributing to the incidence of SUI. This study aimed to analyze the association between parity and the incidence of SUI in women aged 25–45 years. This cross-sectional study involved 71 female respondents aged 25–45 years who had delivered vaginally at RS Bunda Demang Palembang. Primary data were collected using the QUID questionnaire to assess the incidence of stress urinary incontinence. Data was analyse using the Chi-Square test. Most respondents were aged 25–30 years (43.7%) and had a body mass index (BMI) in the overweight category (40.9%). The distribution of respondents based on parity showed that 53.8% of multiparous women experienced stress urinary incontinence, compared to 46.9% of primiparous women. However, the analysis showed that the association between parity and SUI was not statistically significant ( $p = 0.559$ ; PR = 1.15; 95% CI = 0.518–3.375). No significant association was found between parity and the incidence of stress urinary incontinence in women aged 25–45 years. However, multiparous women tended to have a higher incidence of stress urinary incontinence compared to primiparous women.

**Keywords:** Stress urinary incontinence, parity, vaginal delivery, reproductive-age women.



## RINGKASAN

### HUBUNGAN PARITAS TERHADAP KEJADIAN INKONTINENSIA URINE TIPE *STRESS* PADA WANITA USIA 25–45 TAHUN

Karya tulis ilmiah berupa Skripsi, 2 Desember 2024

Muhammad Alqashas Kurnia Muslim; Dibimbing oleh dr. Hadrians Kesuma Putra, Sp.O.G., Subsp.Urogin-RE dan dr. Eka Febri Zulissetiana, M.Biomed.

Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya.

xix + 61 halaman, 6 tabel, 12 gambar, 7 lampiran

### RINGKASAN

Inkontinensia urine tipe *stress* adalah masalah kesehatan yang ditandai dengan keluarnya urine secara tidak disengaja akibat peningkatan tekanan intra-abdomen. Salah satu faktor risiko utama adalah paritas, khususnya pada wanita yang menjalani persalinan pervaginam. Paritas diduga memengaruhi kekuatan otot dasar panggul, yang dapat menyebabkan kerusakan anatomi dan fisiologi sehingga meningkatkan risiko inkontinensia. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara paritas dan kejadian IU tipe *stress* pada wanita usia 25–45 tahun. Penelitian ini menggunakan desain analitik dengan pendekatan cross-sectional. Data dikumpulkan dari 71 responden wanita yang telah melahirkan secara pervaginam di RS Bunda Demang Palembang, menggunakan kuesioner QUID untuk menilai kejadian IU. Analisis data dilakukan dengan uji Chi-Square. Sebagian besar responden berusia 25–30 tahun (43,7%), dengan indeks massa tubuh kategori kegemukan (40,9%). Berdasarkan paritas, 53,8% wanita multipara mengalami IU tipe *stress* dibandingkan 46,9% wanita primipara. Analisis bivariat menunjukkan bahwa hubungan antara paritas dan IU tipe *stress* tidak signifikan secara statistik ( $p = 0,559$ ; PR = 1,15; IK 95% = 0,518–3,375). Meskipun hasil statistik menunjukkan hubungan yang tidak signifikan, temuan ini sejalan dengan teori bahwa paritas dapat meningkatkan risiko IU tipe *stress* akibat kerusakan otot dasar panggul yang terjadi selama kehamilan dan persalinan. Beberapa faktor lain, seperti usia, indeks massa tubuh, dan pendidikan, juga dapat memengaruhi kejadian IU tipe *stress*. Tidak terdapat hubungan signifikan antara paritas dan kejadian IU tipe *stress* pada wanita usia 25–45 tahun. Namun, insiden IU tipe *stress* lebih tinggi pada wanita multipara dibandingkan primipara.

**Kata Kunci:** Inkontinensia urine tipe stres, paritas, persalinan pervaginam, wanita usia reproduktif.

**Sosial Kepustakaan:** 60 (2014–2024)

## SUMMARY

### ASSOCIATION BETWEEN PARITY AND THE INCIDENCE OF *STRESS URINARY INCONTINENCE* IN WOMEN AGED 25-45 YEARS.

Scientific Paper in the form of Undergraduate Thesis, 2 December 2024

Muhammad Alqashas Kurnia Muslim; Supervised by dr. Hadrians Kesuma Putra, Sp.O.G., Subsp.Urogin-RE and dr. Eka Febri Zulissetiana, M.Biomed.

Bachelor of Medical Education, Faculty of Medicine, Sriwijaya University.

xix + 61 pages, 6 tables, 12 pictures, 7 appendices

### SUMMARY

Stress urinary incontinence is the involuntary urine leakage due to increased intra-abdominal pressure. One of the main risk factors is parity, particularly in women who have undergone vaginal delivery. Parity is suspected to affect pelvic floor muscle strength, potentially causing anatomical and physiological damage, thereby increasing the risk of incontinence. This study aimed to analyze the association between parity and the incidence of stress urinary incontinence in women aged 25–45 years. This analytical study used a cross-sectional approach. Data were collected from 71 female respondents who had delivered vaginally at RS Bunda Demang Palembang, using the QUID questionnaire to assess the incidence of stress urinary incontinence. Data analysis was conducted using the Chi-Square test. Most respondents were aged 25–30 years (43.7%) with a body mass index in the overweight category (40.9%). Based on parity, 53.8% of multiparous women experienced SUI compared to 46.9% of primiparous women. Bivariate analysis showed that the association between parity and stress urinary incontinence was not statistically significant ( $p = 0.559$ ;  $PR = 1.15$ ;  $95\% CI = 0.518–3.375$ ). Although the statistical results showed no significant association, these findings align with the theory that parity may increase the risk of stress urinary incontinence due to pelvic floor muscle damage occurring during pregnancy and delivery. Other factors, such as age, body mass index, and education, may also influence the incidence of stress urinary incontinence. No significant association was found between parity and the incidence of SUI in women aged 25–45 years. However, the incidence of SUI was higher in multiparous women compared to primiparous women.

**Keywords:** Stress urinary incontinence, parity, vaginal delivery, reproductive-age women.

**Citations:** 60 (2014–2024)

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Allah Swt. atas rahmat dan hidayah-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi berjudul “Hubungan Paritas dengan Kejadian Inkontinensia Urine Tipe *Stress* Pada Wanita Usia 25–45 Tahun”. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Kedokteran (S.Ked.) pada Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya. Peneliti mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah memberikan dukungan, semangat, bimbingan, dan bantuan selama proses pembuatan usulan penelitian skripsi ini. Terima kasih peneliti ucapkan kepada:

1. dr. Hadrians Kesuma Putra, Sp.O.G., Subsp.Urogin-RE sebagai pembimbing I dan dr. Eka Febri Zulissetiana, M.Bmd. sebagai pembimbing II yang telah bersedia memberikan banyak waktu dan bimbingan dengan ikhlas sehingga karya tulis ini dapat diselesaikan;
2. dr. Amir Fauzi, Sp.O.G., Subsp. Urogin-RE, Ph.D. sebagai penguji I dan Dr. dr. Debby Handayati Harahap, M.Kes. sebagai penguji II yang telah memberikan saran dan kritik agar skripsi ini menjadi lebih baik lagi;
3. Ayahanda dr. Muslimin Zen, Sp.A, Ibunda dr. Susi Kurnia, Sp.P.D., FINASIM, Kakanda Muhammad Hafiz Munggaran Muslim, S.Ked., Keluarga Besar Alm. H. M. Zen, dan Keluarga Besar Alm. H. M. Amin, S.H. yang selalu memberikan dukungan, semangat, serta doa agar peneliti bisa menyelesaikan skripsi ini dengan baik dan tepat waktu;
4. Tenaga kesehatan dan Staf Rumah Sakit Bunda Palembang yang telah memberikan izin pengambilan data penelitian;
5. Rektor dan Dekan FK Universitas Sriwijaya yang telah memberikan peneliti kesempatan untuk menempuh pendidikan S-1; dan
6. Teman seperjuangan serta seluruh pihak yang turut membantu dalam proses penulisan ini.

Peneliti menyadari adanya kekurangan di dalam skripsi ini. Peneliti mengharapkan kritik dan saran membangun yang akan sangat bermanfaat untuk perbaikan di masa yang akan datang. Semoga penelitian ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan pihak berkepentingan.

Palembang, 2 Desember 2024  
Peneliti



Muhammad Alqashas Kurnia Muslim  
NIM 04011382126213

## HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Muhammad Alqashas Kurnia Muslim

NIM : 04011382126213

Judul : HUBUNGAN PARITAS TERHADAP KEJADIAN  
INKONTINENSIA URINE TIPE *STRESS* PADA WANITA USIA  
25–45 TAHUN

Mengizinkan Pembimbing dan Universitas Sriwijaya mempublikasikan hasil penelitian ini untuk kepentingan akademik apabila dalam waktu 1 tahun tidak mempublikasikan karya penelitian peneliti. Dalam kasus ini, peneliti setuju untuk menjadikan pembimbing sebagai *corresponding author*.

Demikian, pernyataan ini peneliti buat secara sadar dan tanpa paksaan siapa pun.

Palembang, 2 Desember 2024



Muhammad Alqashas Kurnia Muslim  
NIM 04011382126213

## DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERSETUJUAN.....	v
HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS.....	vi
ABSTRAK.....	vii
<i>ABSTRACT</i> .....	viii
RINGKASAN.....	ix
<i>SUMMARY</i> .....	xi
KATA PENGANTAR.....	xiii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	xiv
DAFTAR ISI.....	xv
DAFTAR TABEL.....	xviii
DAFTAR GAMBAR.....	xix
DAFTAR LAMPIRAN.....	xx
DAFTAR SINGKATAN.....	xxi
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	2
1.3. Tujuan Penelitian.....	2
1.3.1. Tujuan Umum.....	2
1.3.2. Tujuan Khusus.....	2
1.4. Hipotesis Penelitian.....	3
1.5. Manfaat Penelitian.....	3
1.5.1. Manfaat Teoritis.....	3
1.5.2. Manfaat Masyarakat.....	3
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	4
2.1. Anatomi Panggul Wanita.....	4
2.2. Anatomi dan Fisiologi Saluran Kemih.....	8
2.2.1. Ureter.....	8
2.2.2. <i>Vesica Urinaria</i> .....	10
2.2.3. Uretra.....	13
2.3. Fisiologi Berkemih.....	14
2.4. IU.....	16
2.4.1. Definisi.....	16
2.4.2. Epidemiologi.....	16
2.4.3. Patofisiologi.....	16
2.4.4. Faktor Risiko.....	19
2.4.5. Klasifikasi.....	20
2.4.6. Gejala Klinis.....	20
2.4.7. Komplikasi.....	21
2.4.8. Diagnosis.....	21

	2.4.9. Tatalaksana .....	22
	2.5. Paritas .....	23
	2.6. Kerangka Teori.....	24
	2.7. Kerangka Konsep.....	25
<b>BAB III</b>	<b>METODE PENELITIAN .....</b>	<b>26</b>
	3.1. Jenis dan Rancangan Penelitian .....	26
	3.2. Waktu dan Tempat Penelitian .....	26
	3.3. Populasi dan Sampel .....	26
	3.3.1. Populasi .....	26
	3.3.2. Sampel .....	26
	3.3.2.1. Besar Sampel .....	26
	3.3.2.2. Cara Pengambilan Sampel.....	27
	3.3.3. Kriteria Sampel .....	27
	3.3.3.1. Kriteria Inklusi.....	27
	3.3.3.2. Kriteria Eksklusi .....	27
	3.4. Variabel Penelitian .....	28
	3.4.1. Variabel Dependen .....	28
	3.4.2. Variabel Independen.....	28
	3.4.3. Variabel Sosiodemografi .....	28
	3.5. Definisi Operasional.....	29
	3.6. Cara Pengumpulan Data.....	32
	3.7. Cara Pengolahan dan Analisis Data .....	32
	3.7.1. Cara Pengolahan Data.....	32
	3.7.2. Analisis Data Univariat.....	32
	3.7.3. Analisis Data Bivariat.....	33
	3.8. Alur Kerja Penelitian.....	34
<b>BAB IV</b>	<b>HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>35</b>
	4.1. Hasil .....	35
	4.1.1. Hasil Analisis Univariat.....	35
	4.1.1.1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia.....	35
	4.1.1.2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan IMT.....	36
	4.1.1.3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan .....	37
	4.1.1.4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan .....	37
	4.1.2. Hasil Analisis Bivariat.....	38
	4.1.2.1. Perbedaan Hubungan Paritas Terhadap Kejadian IU Tipe <i>Stress</i> pada Wanita Usia 25–45 tahun .....	38
	4.2. Pembahasan.....	38
	4.2.1. Hasil Analisis Univariat.....	38
	4.2.1.1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia.....	38

4.2.1.2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan IMT .....	39
4.2.1.3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan .....	40
4.2.1.4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan .....	40
4.2.2. Hasil Analisis Bivariat .....	40
4.2.2.1. Perbedaan Hubungan Paritas Terhadap Kejadian IU Tipe <i>Stress</i> pada Wanita Usia 25– 45 tahun .....	40
4.3. Keterbatasan Penelitian .....	42
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN</b> .....	43
5.1. Kesimpulan .....	43
5.2. Saran .....	43
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	44
<b>LAMPIRAN</b> .....	49
<b>RIWAYAT HIDUP</b> .....	61

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1. Definisi Operasional.....	29
Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia .....	36
Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan IMT .....	36
Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan.....	37
Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan.....	37
Tabel 4.5. Hubungan Paritas Terhadap Kejadian IU Tipe <i>Stress</i> pada Wanita Usia 25–45 Tahun .....	38



## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1. Dasar Panggul, Pandangan Kranial .....	6
Gambar 2.2. Dasar Panggul Wanita .....	6
Gambar 2.3. Dasar Panggul Wanita .....	7
Gambar 2.4. Saluran Kemih .....	8
Gambar 2.5. Kandung Kemih pada Wanita .....	10
Gambar 2.6. Bagian <i>Sagital Pelvis</i> pada Wanita.....	13
Gambar 2.7. Fase Pengisian saat <i>Mikturisi</i> .....	14
Gambar 2.8. Vagina Robek dan Regang .....	18
Gambar 2.9. Vagina dan Uretra Tertekan .....	18
Gambar 2.10. Kerangka Teori .....	24
Gambar 2.11. Kerangka Konsep .....	25
Gambar 3.1. Alur Kerja Penelitian.....	34

## DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Lembar Konsultasi .....	49
Lampiran 2. <i>Questionnaire for female Urinary Incontinence</i> .....	50
Lampiran 3. Sertifikat Etik FK Universitas Sriwijaya .....	51
Lampiran 4. Turnitin .....	52
Lampiran 5. Surat Izin Penelitian.....	53
Lampiran 6. Surat Selesai Penelitian.....	54
Lampiran 7. Hasil Analisis SPSS .....	55

## DAFTAR SINGKATAN

BMI	: <i>Body Mass Index</i>
DM	: Diabetes Melitus
EMG	: Elektromiografi
FK	: Fakultas Kedokteran
ICS	: <i>International Continence Society</i>
IK	: Interval Kepercayaan
IU	: Inkontinensia Urine
IMT	: Indeks Massa Tubuh
PAG	: <i>Periaqueductual Gray</i>
PNC	: <i>Nucleus Parabrachialis Collateralis</i>
QUID	: <i>Questionnaire for female Urinary Incontinence</i>
RS	: Rumah Sakit
SPSS	: <i>Statistical Package for the Social Science</i>
USG	: Ultrasonografi

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Menurut *International Continence Society* (ICS) Inkontinensia Urine (IU) adalah pembuangan urine spontan sehingga menimbulkan masalah kesehatan.<sup>1</sup> IU tidak hanya menyebabkan masalah kesehatan fisik, tetapi juga dapat mengganggu kualitas hidup dengan menimbulkan masalah psikologis, sosial, dan ekonomi.<sup>2</sup>

Prevalensi IU meningkat seiring dengan pertambahan usia. Prevalensi pada lanjut usia ( $\geq 60$  tahun) sebesar 22,2%, sedangkan pada dewasa (18–59 tahun) sebesar 12%.<sup>1</sup> Sekitar 10–12 juta wanita dewasa di Amerika Serikat mengidap IU. Tingkat keparahannya berbanding lurus dengan kehamilan dan usia. Prevalensinya sebesar 10% pada orang berusia 15 tahun ke atas, dan 12% pada orang berusia 35–65 tahun. Insiden pada wanita di atas 65 tahun akan meningkat menjadi 16%. Angka kejadiannya adalah 5% pada wanita multipara dan 10% pada wanita yang hanya memiliki satu anak, dan angka ini terus meningkat secara bertahap.<sup>3</sup>

Faktor penyebab terjadinya IU pada wanita adalah proses penuaan, menopause, DM, obesitas, operasi pengangkatan rahim (histerektomi) dan kehamilan serta persalinan yang dilakukan secara normal.<sup>1</sup> Seiring bertambahnya usia, wanita akan mengalami banyak perubahan baik secara anatomi dan fisiologi. Salah satu perubahan besar yang dapat terjadi setelah melahirkan adalah terjadi perubahan pada fisiologi dan anatomi tubuh. Perubahan anatomi dan fisiologis ini terjadi terutama pada kekuatan otot dasar panggul yang mengalami peregangan pada saat hamil dan melahirkan.<sup>2</sup>

IU dapat menjadi lebih berat apabila telah melahirkan lebih dari 1 kali dan dilakukan secara *pervaginam* karena akan menyebabkan *musculus diafragma pelvis* menjadi terdampak oleh *strain* otot dengan jaringan

penunjang, atau laserasi. Selain dapat diperberat akibat jumlah persalinan, IU dapat menetap bila tidak dilakukan latihan pada otot dasar panggul setelah melahirkan.

Dari penelitian sebelumnya yang dilakukan di Dusun Jaddih Timur Kabupaten Bangkalan didapatkan data mayoritas mengidap IU tipe *stress* sebanyak 32 wanita (88,9%) dan ditemukan korelasi antara paritas dengan kejadian IU tipe *stress* pada wanita usia 40–45 tahun dengan nilai  $p = 0,002 < \alpha = 0,05$ .<sup>3</sup>

Dari permasalahan di atas, paritas dapat menyebabkan otot dasar panggul menjadi rusak dan menjadi salah satu faktor terjadinya IU tipe *stress* dan dari banyak penelitian sebelumnya terdapat keterbatasan yang terfokus pada rentang usia 45–60 tahun yang merupakan usia masuk fase menopause sehingga terjadi penurunan hormon–hormon dan meningkatkan risiko terjadinya IU. Penelitian mengenai hubungan paritas dan kejadian IU tipe *stress* juga masih sedikit ditemukan dan terbatas terutama di Indonesia. Sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan paritas dengan kejadian IU tipe *stress*. Peneliti berharap dengan adanya gambaran mengenai hubungan paritas dengan kejadian IU tipe *stress* dapat meningkatkan pemahaman masyarakat, dan juga untuk para klinisi agar dapat mengantisipasi risiko kejadian IU.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Apakah terdapat hubungan paritas dengan kejadian IU tipe *stress* pada wanita usia 25–45 tahun di RS Bunda Demang Palembang?

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan antara paritas dengan kejadian IU tipe *stress* pada wanita usia 25–45 tahun.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Menjelaskan karakteristik mengenai paritas dengan IU tipe *stress*.
2. Mengetahui hubungan paritas dengan kejadian IU tipe *stress*.

#### **1.4. Hipotesis Penelitian**

Terdapat hubungan paritas dengan kejadian IU tipe *stress* pada wanita usia 25–45 tahun.

#### **1.5. Manfaat Penelitian**

##### **1.5.1. Manfaat Teoritis**

1. Memberikan wawasan bagi peneliti dan masyarakat mengenai hubungan paritas dan IU.
2. Memberikan informasi bagi para klinisi mengenai hubungan paritas dengan kejadian IU tipe *stress* bagi wanita usia 25–45 tahun.

##### **1.5.2. Manfaat Masyarakat**

1. Meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai hubungan paritas dengan kejadian IU tipe *stress* terutama pada wanita usia 25–45 tahun.
2. Memberikan pemahaman bagi wanita yang sudah atau belum melahirkan untuk dapat mengantisipasi risiko terjadinya IU tipe *stress*.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Rahardjo HE. Panduan Tata Laksana Inkontinensia Urin pada Dewasa. 2012.
2. Ayu M, Dewi Ananda M, Tri K, Suparwati A, Putu I, Jaya P, et al. HUBUNGAN INKONTINENSIA URIN TIPE STRES TERHADAP KUALITAS HIDUP PADA WANITA USIA 45-60 TAHUN DI RSUD BANGLI. Vol. 2, Indonesian Journal of Physiotherapy Research and Education IJOPRE. 2021.
3. Ervi Suminar, Lailatul Islamiyah. HUBUNGAN PARITAS DENGAN KEJADIAN INKONTINENSIA URIN-STRES PADA WANITA USIA 40-45 Tahun. 2020;
4. Richard S. Snell. SNELL CLINICAL Anatomy. Vol. IX. 2012.
5. Frank H N. Netters Human Atlas 7th Edition [Internet]. 2019 [cited 2023 Nov 6]. Available from: Heart, Chapter 4 Page 215-233
6. Friedrich Paulsen JW. Sobotta. Vol. 2. 2018.
7. Gerard J.Tortora, Derrickson B. Tortora Principles of Anatomy and Physiology. Vol. Edisi 14.
8. Rohen JW, Yokochi C, Lütjen-Drecoll E. Anatomy: A Photographic Atlas [Internet]. 2016 [cited 2023 Nov 6]. Available from: Anataomy Cardiovascular, Chapter 4 page 260
9. Costanzo LS. Physiology. 516 p.
10. John E. Hall PhD, Arthur C. Guyton. Guyton and Hall Textbook of Medical Physiology. 2011.
11. Lauralee Sherwood. Sherwood. 2016.
12. Fowler CJ, Griffiths D, De Groat WC. The neural control of micturition. Vol. 9, Nature Reviews Neuroscience. 2008. p. 453–66.
13. Hill WG. Control of urinary drainage and voiding. Clinical Journal of the American Society of Nephrology. 2015;10(3):480–92.
14. Franco I, Ejerskov C. Disorders of Micturition and Defecation [Internet]. 2020. Available from: [www.expertconsult.com](http://www.expertconsult.com).
15. Siti Setiati, Idrus Alwi, Aru W.Sudoyo. Buku Ajar IPD. Vol. VI. 2014.
16. Jeffcoate TNA, And FRCOG, Roberts H. *STRESS INCONTINENCE OF URINE*. 2016.
17. J. Mostwin, A. Bourcier. Pathophysiology of Urinary Incontinence, Fecal Incontinence and Pelvic Organ Prolapse. 2019.
18. Kim E. Barrett, Susan M. Barman. Barrett Ganongs Review Medical Physiology. 2019.
19. Allen WE. diFiore's Atlas of Histology with Functional Correlations (11th Edition). J Anat. 2008 Sep;213(3):357–8.
20. Kedokteran Nanggroe Medika J, Yasmine F, Ilmu Kebidanan dan Kandungan Fakultas Kedokteran Divisi Uroginekologi B. Pengaruh Kegel dalam Mencegah Inkontinensia Urin Tipe Tekanan pada Kehamilan dan

- Persalinan. Ked N Med | [Internet]. 2022 [cited 2024 May 28];5(1). Available from: <http://www.jknamed.com/jknamed/article/view/166>
21. Zhang RQ, Xia MC, Cui F, Chen JW, Bian XD, Xie HJ, et al. Epidemiological survey of adult female *stress* urinary incontinence. BMC Womens Health. 2021 Dec 1;21(1).
  22. Falah-Hassani K, Reeves J, Shiri R, Hickling D, McLean L. The pathophysiology of *stress* urinary incontinence: a systematic review and meta-analysis. Vol. 32, International Urogynecology Journal. Springer Science and Business Media Deutschland GmbH; 2021. p. 501–52.
  23. Arthur C. Guyton. Guyton and Hall Textbook of Medical Physiology [Internet]. 2011 [cited 2023 Nov 6]. Available from: Jantung, Chapter 3 page 120
  24. Kim E B, Susan M, Heddwen LB, Jason Y. Barrett Ganongs Review Medical Physiology 26e. 2019;
  25. Steers WD. Pathophysiology of Overactive Bladder and Urge Urinary Incontinence. Vol. 4, OVERACTIVE BLADDER AND URINARY INCONTINENCE. 2002.
  26. Kontinensia Indonesia P. Panduan Tata Laksana Inkontinensia Urine pada Dewasa Edisi Kedua. 2018.
  27. F. Gary Cunningham, Kenneth J. Leveno, Steven L. Bloom, John C. Hauth, Dwight J. Rouse, Catherine Y. Spong. Williams OBSTETRICS. Vol. 23. 2010.
  28. Sherwood L. Human Physiology 9th Edition [Internet]. 2013 [cited 2023 Nov 6]. Available from: Physiology Jantung, Chapter 9 page 358
  29. Prawirohardjo S, Prof. dr. ABDUL BnnI SnmuDDIN. Ilmu Kebidanan. Vol. 4. 2010.
  30. Yang X, Wang X, Gao Z, Li L, Lin H, Wang H, et al. The Anatomical Pathogenesis of *Stress* Urinary Incontinence in Women. Vol. 59, Medicina (Lithuania). MDPI; 2023.
  31. Pająk PM, Właźlak E, Surkont G, Kalinka J. An assessment of the relationship between uretral hypermobility as measured by ultrasound and the symptoms of *stress* urinary incontinence in primiparous women 9–18 months postpartum. J Ultrason. 2024 Feb 1;24(96).
  32. Witkoś J, Hartman-Petrycka M. Do future healthcare professionals have adequate knowledge about risk factors for *stress* urinary incontinence in women? BMC Womens Health. 2020 Dec 1;20(1).
  33. Gao J, Liu X, Zuo Y, Li X, Shalaby MN. Risk factors of postpartum *stress* urinary incontinence in primiparas: What should we care. Medicine (United States). 2021 May 21;100(20):E25796.
  34. Liu X, Wang Q, Chen Y, Luo J, Wan Y. Factors Associated with *Stress* Urinary Incontinence and Diastasis of Rectus Abdominis in Women at 6-8 Weeks Postpartum. Urogynecology. 2023 Oct 1;29(10):844–50.
  35. National Institutes of Health. Symptoms & Causes of Bladder Control Problems (Urinary Incontinence) [Internet]. 2021 [cited 2024 May 28]. Available from: <https://www.niddk.nih.gov/health-information/urologic-diseases/bladder-control-problems/symptoms-causes>



36. Nandy S, Sudha ;, Affiliations R. Urge Incontinence Continuing Education Activity [Internet]. 2022 [cited 2024 May 28]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK563172/>
37. Shinozaki K, Suto M, Ota E, Eto H, Horiuchi S. Postpartum urinary incontinence and birth outcomes as a result of the pushing technique: a systematic review and meta-analysis. Vol. 33, *International Urogynecology Journal*. Springer Science and Business Media Deutschland GmbH; 2022. p. 1435–49.
38. Wu TF, Huang LH, Lai YF, Chen G Den, Ng SC. Early postpartum biofeedback assisted pelvic floor muscle training in primiparous women with second degree perineal laceration: Effect on sexual function and lower urinary tract symptoms. *Taiwan J Obstet Gynecol*. 2021 Jan 1;60(1):78–83.
39. Chambers GM, Venetis CA, Jorm LR, Stavrou EP, Vajdic CM. Parity: A key measure of confounding in data-linkage studies of outcomes after medically assisted reproduction. In: *International Journal of Population Data Science* [Internet]. Swansea University; 2020 [cited 2024 May 28]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7473264/>
40. Riyadi AI, Afiyanti Y, Faridah I, Tangerang SY. STATUS REPRODUKSI DENGAN MASALAH BERKEMIH (LUTS) PADA PEREMPUAN USIA SUBUR DI INDONESIA Reproductive Status With Urinary Problems (Luts) In Women Of Reliable Age In Indonesia. *Nusantara Hasana Journal*. 2022;1(12):18–23.
41. Solhi M, Azar FEF, Abolghasemi J, Maheri M, Irandoost SF, Khalili S. The effect of educational intervention on health-promoting lifestyle: Intervention mapping approach. *J Educ Health Promot*. 2020 Aug 1;9(1).
42. Tarukallo JS, Lotisna D, Pelupessy NU. Effect of Postpartum Pelvic Floor Muscles Training in Pelvic Floor Muscles Strength on Postpartum Women with *Stress* Urinary Incontinence Pengaruh Latihan Otot Dasar Panggul terhadap Kekuatan Otot Panggul pada Perempuan Postpartum dengan Stres Inkontinensia Urin.
43. Kominiarek MA, Peaceman AM. Gestational weight gain. Vol. 217, *American Journal of Obstetrics and Gynecology*. Mosby Inc.; 2017. p. 642–51.
44. Parretti S, Caroli A, Torlone E. Nutrition and Metabolic Adaptations in Physiological and Complicated Pregnancy: Focus on Obesity and Gestational Diabetes. Vol. 11, *Frontiers in Endocrinology*. Frontiers Media S.A.; 2020.
45. Wang X, Jin Y, Xu P, Feng S. Urinary incontinence in pregnant women and its impact on health-related quality of life. *Health Qual Life Outcomes*. 2022 Dec 1;20(1).
46. Norhapifah H, Frenty Hadiningsih E, Hartati D. PREDISPOSISI INKONTINENSIA URIN PADA IBU POSTPARTUM: STUDI RETROSPEKTIF PREDISPOSITION TO URINARY INCONTINENCE IN POST-PARTUM MOTHERS: A RETROSPECTIVE STUDY ABSTRACT. Vol. 13, *JURNAL VOICE OF MIDWIFERY*. 2023.

47. Falah-Hassani K, Reeves J, Shiri R, Hickling D, McLean L. The pathophysiology of *stress* urinary incontinence: a systematic review and meta-analysis. Vol. 32, International Urogynecology Journal. Springer Science and Business Media Deutschland GmbH; 2021. p. 501–52.
48. Sharma T, Mittal P. Risk Factors for *Stress* Urinary Incontinence in Women [Internet]. Vol. 4, International Journal of Contemporary Medical Research ISSN. Online; 2019. Available from: [www.ijcmr.com](http://www.ijcmr.com)
49. Wuytack F, Moran P, Daly D, Begley C. Is there an association between parity and urinary incontinence in women during pregnancy and the first year postpartum?: A systematic review and meta-analysis. Vol. 41, Neurourology and Urodynamics. John Wiley and Sons Inc; 2022. p. 54–90.
50. Chang WH, Wang PH. The impact of parity and mode of delivery on *stress* urinary incontinence and pelvic organ prolapse may be different. 2023; Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ajog>.
51. Tarukallo JS, Lotisna D, Pelupessy NU. Effect of Postpartum Pelvic Floor Muscles Training in Pelvic Floor Muscles Strength on Postpartum Women with *Stress* Urinary Incontinence Pengaruh Latihan Otot Dasar Panggul terhadap Kekuatan Otot Panggul pada Perempuan Postpartum dengan Stres Inkontinensia Urin. 2019.
52. Sambas EK, Nurliawati E, Tinggi S, Kesehatan I, Tunas Husadatasikmalaya B. Ety Komariah Sambas: Effect of Pelvic Floor Exercise on Urine Elimination in Postpartum Women EFFECT OF PELVIC FLOOR EXERCISE ON URINE ELIMINATION IN POSTPARTUM WOMEN. 2019.
53. Connolly TJ, Litman HJ, Tennstedt SL, Link CL, McKinlay JB. The effect of mode of delivery, parity, and birth weight on risk of urinary incontinence. Int Urogynecol J. 2019;18(9):1033–42.
54. Lukacz ES, Lawrence JM, Contreras R, Nager CW, Lubner KM. Parity, Mode of Delivery, and Pelvic Floor Disorders LEVEL OF EVIDENCE: II-2 [Internet]. Vol. 107, Obstet Gynecol. 2022. Available from: <http://journals.lww.com/greenjournal>
55. Hirsch AG, Minassian VA, Dilley A, Sartorius J, Stewart WF. Parity is not associated with urgency with or without urinary incontinence. Int Urogynecol J. 2019;21(9):1095–102.
56. Handa VL, Harvey L, Fox HE, Kjerulff KH. Parity and route of delivery: Does cesarean delivery reduce bladder symptoms later in life? Am J Obstet Gynecol. 2020 Aug;191(2):463–9.
57. Zhong R, Zeng L, Wang X, Wang Y. A retrospective study of risk factors for *stress* urinary incontinence 1 year after delivery in multiparous women. The International Urogynecological Association 2021 [Internet]. 2021; Available from: <https://doi.org/10.1007/s00192-021-04802-1>
58. Turk QU, Irrij Javed Jadoon, Saman Fareed, Hamid Ullah Shah, Ayesha Fareed, Abdul Haseeb bhutta, et al. Prevalence Ratio of Urinary Incontinence and Their Association with Parity and Gravity. Journal of Women Medical and Dental College. 2023 Mar 28;1(4).

59. Wei D, Meng J, Zhang Y, Chen Y, Li J, Niu X. Identification of potential associated factors for *stress* urinary incontinence in women: a retrospective study. *Ann Transl Med.* 2022 Sep;10(18):965–965.
60. Dai S, Chen H, Luo T. Prevalence and factors of urinary incontinence among postpartum: systematic review and meta-analysis. *BMC Pregnancy Childbirth.* 2023 Dec 1;23(1).