

**ANGKA KEJADIAN INKONTINENSIA URIN
PADA USIA LANJUT DI RSMH PALEMBANG
PERIODE OKTOBER-DESEMBER 2011**

Skripsi

**Sebagai salah satu syarat Untuk Memenuhi Petsyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran (S.Ked)**



Oleh :

**TIARA ANGGITA QURILMI
54081001034**

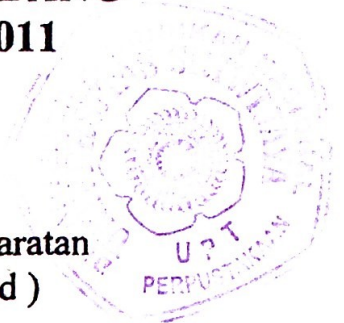
**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2012**

S
616.607
Tia
9
2012

**ANGKA KEJADIAN INKONTINENSIA URIN
PADA USIA LANJUT DI RSMH PALEMBANG
PERIODE OKTOBER-DESEMBER 2011**

Skripsi

Sebagai salah satu syarat Untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran (S.Ked)



Oleh :
TIARA ANGGITA QURILMI
54081001034

FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2012

HALAMAN PENGESAHAN

ANGKA KEJADIAN INKONTINENSIA URIN PADA USIA LANJUT DI RSMH PALEMBANG PERIODE OKTOBER - DESEMBER 2011

Oleh :

Tiara Anggita Qurilmi


54081001034

SKRIPSI

Untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Kedokteran
Telah diuji oleh tim penguji dan disetujui oleh pembimbing.

Palembang, 09, januari , 2012

Pembimbing I



dr. Djunaidi AR, SpPD
NIP. 19581404198803 1 0006

Pembimbing II



dr. Siti Hildani Thalib, M.Kes
NIP. 19511215 198403 2 001

Mengetahui,
Pembantu Dekan 1



Dr. Erial Bahar, M.Sc
NIP. 19511114197701 1 001

HALAMAN PERSEMBAHAN

Alhamdulillah rabbi'Alamin. Segala puji hanyalah kepada Allah SWT semata yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-NYA. Salawat dan salam kepada Rasul yang mulia, keluarga, dan para sahabatnya hingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul " Angka Kejadian Inkontinensia Urin Pada Usia Lanjut Di RSMH Palembang Periode Oktober- Desember 2011. "

Skripsi ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk menempuh gelar Sarjana Kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya Palembang. Dalam kesempatan ini perkenankanlah penulis menyampaikan rasa terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dan mendukung selesainya skripsi ini :

1. Allah SWT beserta Nabi Muhammad SAW beserta junjungannya.
2. dr.M. Zulkarnain, MmedSc selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya Palembang.
3. drh. Muhaimin Ramdja, selaku ketua tim skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya Palembang.
4. dr. Junaidi, AR. SpPD selaku pembimbing. terima kasih atas segala waktu, bimbingan, nasihat dan kesabaran yang telah diberikan.
5. dr.Siti Hildani Thalib, M.Kes, selaku pembimbing. terima kasih atas segala waktu, bimbingan, arahan dan kesabaran yang telah diberikan.
6. dr. Syafrudin Yunus Sps, selaku penguji. terima kasih atas segala waktu, masukan dan nasihat yang telah diberikan.
7. dr. Nur Riviaty, Sp.PD, selaku pembimbing tambahan. terima kasih atas waktu, bimbingan, kesediaan dan segala masukan yang telah diberikan.
8. Orang tua tercinta. terima kasih atas cinta, semangat,dana dan Doa yang senantiasa menemani dalam menjalani semua Asa dan harapan.
9. Saudara-saudaraku kak Ayis dan Adek Ami. Terima Kasih buat doa dan semangatnya dalam Membuat aku menjadi Kuat dan Tegar
10. Nenek, Mapit, Tante na, Om Hadi dan wak mas dan Kak io (M. Tauhid lestario) yang selalu ada di saat senang dan susah, selalu menyayangiku.
11. Sahabat pelipur laraku, tertawa bersama dalam asa dan duka. Nora, Rindi, Lulu, Putri, Irna,Rina,Eci,Dewi dan semua sahabat-sahabatku khususnya teman-teman sejawat FK UNSRI 2008 dan semua staff upk (mbak tini, mbak fitri, mbak eva, umar, aril dan mbak2, kakak2, bapak2 dan ibu2 semua yang tidak bisa disebut satu persatu).
12. Buat semua responden yang sedang berjuang melawan penyakit yang diderita.

" Just try to be honest, be your self and think to make Allah and all person in the world special your parents happy when you do anything to get success and dont forget to pray " .

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Karya tulis saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar sarjana akademik, baik di Universitas Sriwijaya maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain kecuali arahan tim pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik ataupun sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku diperguruan tinggi ini.

Palembang, 9 januari 2012
Yang membuat pernyataan

Tiara Anggita Qurilmi
54081001034

ABSTRAK

Pendahuluan : Inkontinensia urin didefinisikan sebagai keluarnya urin dalam jumlah yang banyak dan tidak dapat dikontrol. Inkontinensia urin lebih sering dijumpai pada usia lanjut > 60 tahun terutama pada Wanita. Inkontinensia urin dapat menyebabkan dampak medis, psikososial, dan ekonomi. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui angka kejadian inkontinensia urin pada pasien usia lanjut, sehingga dapat dilakukan pencegahan terhadap inkontinensia dan meningkatnya angka produktifitas pada usia lanjut.

Metode : Penelitian ini adalah penelitian obsevasional (deskriptif dengan desain survei). Dilakukan dengan wawancara langsung terhadap pasien usia lanjut yang dirawat di bangsal penyakit dalam dan syaraf RSMH Palembang dengan menggunakan quisioner SSI.

Hasil : Angka kejadian inkontinensia urin pada pasien usia lanjut yang dirawat di bangsal penyakit dalam dan syaraf RSMH Palembang cukup tinggi (55,6 %) dengan kejadian inkontinensia ringan (11.4 %), sedang (34.3 %) inkontinensia urin berat (54.3 %). Inkontinensia urin pada lebih banyak terjadi pada perempuan (60 %) daripada laki-laki (40 %). Kejadian inkontinensia urin pada usia lanjut berdasarkan katagori WHO terjadi pada usia *elderly age* (60 – 74 tahun) (85.7 %). Dan pada wanita kejadian inkontinensia urin lebih banyak pada pasien dengan riwayat paritas multipara (76.2 %).

Kesimpulan : Prevalensi Inkontinensia urin pada usia lanjut yang dirawat inap di RSUP Moehammad Hoesin cukup tinggi. Berdasarkan jenis kelamin, perempuan lebih berisiko menderita Inkontinensia urin dibanding pada laki-laki, kemungkinan perbedaan hormonal, organ anatomi, efek paritas, riwayat *histerektomi*, *monopause*, status depresi dan *paritas*. Dibuktikan dengan angka kejadian inkontinensia urin lebih banyak pada wanita dengan riwayat paritas multipara. Berdasarkan umur, prevalensi Inkontinensia urin pada usia lanjut lebih banyak terjadi pada rentang usia 60-74 tahun.

Kata kunci : usia lanjut, inkontinensia urin, angka kejadian.

ABSTRACT

Introduction: Urinary incontinence is defined as the discharge of urine in significant amounts and can not be controlled. Urinary incontinence is more common in the elderly > 60 years, especially in Women. Urinary incontinence can lead to the impact of medical, psychosocial, and economic. Therefore, the study was conducted to determine the incidence of urinary incontinence in elderly patients, so it can be the prevention of incontinence and increased productivity in the elderly.

Methods: This study is a research observational (descriptive survey design). Conducted by direct interview of elderly patients admitted to internal medicine and neurological wards RSMH quisioner Palembang using SSI.

Results: The incidence of urinary incontinence in elderly patients treated in internal medicine and neurological wards RSMH Palembang quite high (55.6%) with the incidence of mild incontinence (11.4%), moderate (34.3%) severe urinary incontinence (54.3%). Urinary incontinence is more common in women (60%) than men (40%). Genesis inkontienesia urine in the elderly based on the WHO category occurred at the age of *elderly age* (60-74 years) (85.7%). And the incidence of urinary incontinence in women more in the patients with a history of parity multiparous (76.2%).

Conclusion: the prevalence of urinary incontinence in the elderly who are hospitalized in the department of Moehammad Hoesin high enough. Based on gender, women suffer from Urinary Incontinence riskier than in males, the possibility of differences in hormonal, anatomical organs, effects of parity, history of *hysterectomy, monopause, status depression and parity*. Proved by the incidence of urinary incontinence is more common in females with a history of parity multiparas. Based on the age, the prevalence of urinary incontinence in the elderly is more common in the age range 60-74.

Keywords: elderly, urinary incontinence, the incidence rate.

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah rabbi'l'Alamin. Segala puji hanyalah kepada Allah SWT semata yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-NYA. Salawat dan salam kepada Rasul yang mulia, keluarga, dan para sahabatnya hingga penulis dapat menyelesaikan skripsi

Skripsi ini berjudul " Angka Kejadian Inkontinensia Urin Pada Usia Lanjut Di RSMH Palembang Periode Oktober- Desember 2011. " ini dibuat sebagai persyaratn guna memperoleh gelar Sarjana Kedokteran Universitas Sriwijaya.

Pada kesempatan ini, penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada dr. Junaidi, AR. SpPD, dr.Siti Hildani Thalib, M. dan dr. Nur Riviaty, Sp.PD, selaku pembimbing. terima kasih atas waktu, bimbingan, kesediaan dan segala masukan yang telah diberikan selama proses dan pembuatan skripsi ini. Dan dr. Syafrudin Yunus Sps, selaku penguji yang telah memberikan waktu dan nasehat. Terima kasih pula kepada teman-teman dan para responden yang telah membantu dalam pembuatan skripsi ini.

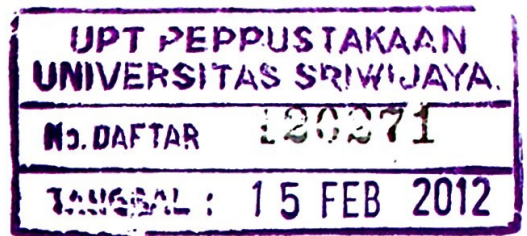
Penulis menyadari sepenuhnya bahwa penulisan skripsi ini belum sempurna maka dengan segala keterbatasan yang dimiliki, penulis mengharapkan kritik dan saran dari semua pihak guna penyempurnaan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Kami berharap semoga penulisan skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak.

Terima kasih.

Palembang, 09 Januari 2012

Penulis



DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN	iii
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR DIAGRAM.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	3
1.3. Tujuan Penelitian.....	3
1.3.1. Tujuan Umum	3
1.3.2. Tujuan Khusus.....	3
1.4. Manfaat Penelitian	4
1.4.1. Manfaat bagi Masyarakat.....	4
1.4.2. Manfaat bagi Institusi.....	4
1.4.3. Manfaat bagi Peneliti	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1. Lanjut Usia	5
2.1.1. Pengertian Lanjut Usia	5
2.1.2. Klasifikasi Lanjut Usia.....	5
2.1.3. Perubahan yang Terjadi pada Lansia.....	6
2.1.4. Masalah yang Dihadapi pada Lansia.....	7
2.2. anatomi dan fisiologi	8
2.2.1. Kandung kemih	8
2.2.2. Sistem Persarafan kandung kemih	9
2.3. Mekanisme proses miksi.....	12
2.4. Inkontinensia urin	15
2.4.1. Pengertian Inkontinensia urin.....	15
2.4.2. Faktor resiko	15
2.4.3. Patofisiologi Inkontinensia urin	16
2.4.4. Pengelompokan inkontinensia urin	17
2.4.5. Penatalaksanaan Insomnia	23
2.4.5.1. Non Farmakologik.....	23
2.4.5.2. Farmakologik	25
2.5. Kerangka Teori	26

BAB III METODOLOGI PENELITIAN	
3.1. Jenis Penelitian	27
3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian	27
3.3. Populasi dan Sampel	27
3.3.1. Populasi	27
3.3.2. Sampel	27
3.3.3. Kriteria Inklusi dan Eksklusi	27
3.3.4. Cara Pengambilan Sampel	28
3.3.5. Estimasi Besar Sampel	28
3.4. Variabel Penelitian	29
3.5. Definisi Operasional	29
3.6. Cara Kerja	30
3.7. Kerangka Operasional	31
3.8. Cara Pengumpulan Data	32
3.9. Rencana Cara Pengolahan dan Analisis Data	32
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
4.1. Karakteristik Responden	33
4.1.1. Jenis Kelamin	33
4.1.2. Usia	34
4.2. Inkontinensia pada usia lanjut	37
4.2.1. angka kejadian & derajat Inkontinensia urin Berdasarkan Total Sampel	37
4.2.2. angka kejadian & derajat inkontinensia urin berdasarkan Jenis Kelamin	39
4.2.3. angka kejadian IU berdasarkan usia	42
4.2.4. angka kejadian Derajat IU berdasarkan usia	44
4.2.5. angka kejadian Iu berdasarkan jumlah paritas	47
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
5.1. Kesimpulan	49
5.2. Saran	49
DAFTAR PUSTAKA	51
LAMPIRAN	54
BIODATA	

DAFTAR TABEL

Tabel		Halaman
1	Kerangka fisiologi berkemih.....	14
2	Kerangka teori	26
3	Kerangka operasional	31
4	Distribusi Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin.....	32
5	Distribusi Pasien Berdasarkan Usia (menurut strudge)	35
6	Distribusi Pasien Berdasarkan Usia (menurut WHO).....	36
7	Distribusi Pasien Yang Mengalami Inkontinensia Urin.....	37
8	Distribusi Pasien Yang Mengalami IU Ringan, Sedang, Berat.....	38
9	Distribusi Pasien IU Berdasarkan jenis kelamin.....	39
10	Distribusi Pasien Derajat IU Berdasarkan jenis kelamin.....	40
11	Distribusi Pasien Yang Mengalami IU Berdasarkan Usia.....	42
12	Distribusi Pasien Yang Mengalami IU Berdasarkan Usia (WHO).....	43
13	Distribusi Derajat IU Berdasarkan Usia (Strudge).....	44
14	Distribusi Derajat IU Berdasarkan Usia (WHO).....	46
15	Distribusi Pasien Yang IU Berdasarkan Jumlah Paritas.....	47

DAFTAR GAMBAR

Gambar		Halaman
1	Anatomi kandung kemih	8
2	Sistem persyarafan kandung kemih.....	11
3	Anatomi visiko uretra.....	18
4	Persarafan otot – otot periurertral.....	20
5	Distribusi pasien Berdasarkan jenis kelamin	34
6	Distribusi Pasien Berdasarkan Usia (menurut strudge)	35
7	Distribusi Pasien Berdasarkan Usia (menurut WHO).....	36
8	Distribusi Pasien Yang Mengalami Inkontinensia Urin.....	37
9	Distribusi Pasien Yang Mengalami IU Ringan, Sedang, Berat.....	38
10	Distribusi Pasien IU Berdasarkan jenis kelamin.....	39
11	Distribusi Pasien Derajat IU Berdasarkan jenis kelamin.....	41
12	Distribusi Pasien Yang Mengalami IU Berdasarkan Usia.....	42
13	Distribusi Pasien Yang Mengalami IU Berdasarkan Usia (WHO).....	43
14	Distribusi Derajat IU Berdasarkan Usia (Strudge).....	45
15	Distribusi Derajat IU Berdasarkan Usia (WHO).....	46
16	<i>Distribusi Pasien Yang IU Berdasarkan Jumlah Paritas.....</i>	<i>48</i>

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1 Kuisisioner penelitian	53
2 Data hasil wawancara.....	57

BAB I

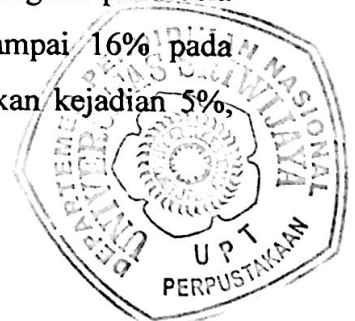
PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Inkontinensia urin didefinisikan sebagai keluarnya urin yang tidak dikehendaki dalam jumlah dan frekuensi tertentu sehingga menimbulkan masalah sosial dan kesehatan.^{1,2,3} Pada pemahaman yang lain, dapat disimpulkan bahwa inkontinensia urin merupakan bentuk dari akibat gangguan atau inkompeten proses kesadaran pada tatanan otak dan saraf non otonom, gangguan pada lingkaran refleks, gangguan pada sistem saluran kemih bagian bawah dan otot dasar panggul serta akses ke toilet, baik bersifat sementara atau menetap.³

Inkontinensia urin cenderung tidak dilaporkan karena penderita merasa malu dan juga menganggap tidak ada yang bisa diperbuat untuk menolongnya³. Penelitian pada populasi lanjut usia di masyarakat, didapatkan 7 % dari pria dan 12 % pada wanita di atas 70 tahun mengalami peristiwa inkontinensia urin, Sedangkan pada mereka yang dirawat terutama di unit psiko-geriatri 15 – 50 % menderita inkontinensia. Fonda melaporkan 10 % dari pria dan 15 % wanita di atas 65 tahun di Australia, menderita inkontinensia urin. Fenomena inkontinensia urin merupakan fenomena yang tersembunyi artinya, kejadian yang tercatat jauh lebih sedikit dari kejadian sesungguhnya, hanya sekitar 30 % dari penderita yang melapor pada dokternya.^{4,5,6}

Di Amerika Serikat, diperkirakan sekitar 10-12 juta orang dewasa mengalami gangguan inkontinensia urin, gangguan ini bisa mengenai wanita segala usia. Prevalensi dan berat gangguan meningkat seiring dengan bertambahnya umur dan paritas.⁷ Pada usia 15 tahun atau lebih didapatkan angka kejadian inkontinensia urin 10%, sedangkan pada usia 35-65 tahun mencapai 12%. Prevalansi meningkat sampai 16% pada wanita usia lebih dari 65 tahun. Pada nulipara didapatkan kejadian 5%,



pada wanita dengan anak satu mencapai 10%, dan pada wanita dengan 5 anak atau lebih meningkat sampai 20%.^{7,8,9}

Di Indonesia, survey Inkontinensia urin yang dilakukan oleh Divisi Geriatri Bagian Ilmu Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Dr. Cipto Mangunkusumo pada 208 orang usia lanjut di lingkungan Pusat Santunan Keluarga di Jakarta (2002), mendapatkan angka kejadian Inkontinensia urin sebesar 18,4%. Sedangkan penelitian yang dilakukan di Poli Geriatri RS Dr. Sardjito didapatkan angka prevalensi Inkontinensia urin sebesar 14.47 %^{10,11}

Inkontinensia urin seringkali tidak dilaporkan oleh pasien ataupun keluarganya, hal ini mungkin dikarenakan adanya anggapan bahwa masalah tersebut merupakan hal yang memalukan atau tabu untuk diceritakan. Pihak kesehatan, baik dokter maupun tenaga medis yang lain juga terkadang tidak memahami penatalaksanaan pasien dengan Inkontinensia urin dengan baik. Padahal sesungguhnya Inkontinensia urin merupakan masalah kesehatan pada usia lanjut yang dapat diselesaikan. Inkontinensia urin berkepanjangan yang tidak tertangani dengan baik secara tidak langsung akan mempengaruhi kualitas hidup seseorang, menimbulkan problematika kehidupan baik dari segi medis, sosial, ekonomi maupun psikologis.^{10,11} Oleh karena itu, mengetahui angka kejadian inkontinensia urin pada usia lanjut sangatlah bermakna agar para tenaga kesehatan dapat melakukan pendekatan klinis yang sesuai dengan keadaan pasien usia lanjut, mengingat angka kejadian inkontinensia urin pada usia lanjut di RSMH Palembang pada tahun 2011 belum diketahui.

1.2. Rumusan Masalah

Dari penjelasan latar belakang diketahui bahwa risiko inkontinensia urin lebih tinggi terjadi pada wanita dan Inkontinensia urin merupakan fenomena tersembunyi yang jarang dilaporkan dan mempunyai banyak dampak dalam kehidupan. Sehingga dari pernyataan tersebut muncul suatu rumusan masalah dalam penelitian ini, yaitu :

1. Bagaimanakah prevalensi kejadian inkontinensia urin pada lansia di Rumah Sakit Muhammad Hoesin Palembang.
2. Apakah ada hubungan jenis kelamin dan umur dengan angka kejadian inkontinensia urin di Rumah Sakit Muhammad Hoesin Palembang.
3. Bagaimana karakteristik sosiodemografi kejadian inkontinensia urin pada lansia di Rumah Sakit Muhammad Hoesin Palembang.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui prevalensi tingkat kejadian inkontinensia urin pada lansia di Rumah Sakit Muhammad Hoesin Palembang.

1.3.2. Tujuan Khusus

- Mendeskripsikan jenis kelamin dengan angka kejadian inkontinensia urin pada lansia di Rumah Sakit Muhammad Hoesin Palembang
- Mendeskripsikan umur dengan angka kejadian inkontinensia urin pada lansia di Rumah Sakit Muhammad Hoesin Palembang.
- Mendeskripsikan derajat inkontinensia urin terbanyak pada lansia di Rumah Sakit Muhammad Hoesin Palembang.
- Mendeskripsikan riwayat paritas dengan angka kejadian inkontinensia urin pada lansia di Rumah Sakit Muhammad Hoesin Palembang

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Peneliti

Memperkaya wacana dan cakrawala dalam menerapkan disiplin ilmu yang telah didapatkan pada institusi akademik, serta menjadi bekal di masa yang akan datang baik untuk melanjutkan studi maupun karir

1.4.2. Bagi Masyarakat

- Penelitian ini diharapkan berkontribusi terhadap produksi sumber daya manusia (SDM) khususnya lansia yang berkualitas
- Bermanfaat dalam meningkatkan taraf hidup

1.4.3. Bagi institusi

a. Institusi Kesehatan

Semoga dapat menjadi masukan bagi institusi yang berhubungan dengan kesehatan untuk menurunkan angka terjadinya inkontinensia urin pada lansia, misalnya penyuluhan tentang dampak inkontinensia urin serta pentingnya mencegah dan mengobati inkontinensia urin.

b. Institusi Pendidikan

Terbukanya peluang bagi para akademisi untuk mengetahui prevalensi inkontinensia urin pada lansia di Rumah Sakit Muhammad Hoesin Palembang dan berguna untuk penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kane, R.L., Ouslander, J.G., Abrass, I.B. & Resnick, B. 2009. Essentials of Clinical Geriatric. 6th Ed. McGraw Hill, New York, pp. 213-56.
2. Cefalu, C.A. 2007. *Urinary Incontinencia dalam R. J. Ham, P.D. Sloane, G.A. Warshaw, M.A. Bernard & E. Flaherty (Eds). : Primary care geriatrics. 5th Ed. Mosby-Elseiver, Philadelphia. Pp : 306-323.*
3. Pergemi, 2007. *Penatalaksanaan inkontinensia urin pada usia lanjut, Konsensus nasiol, Jakarta.*
4. Darmojo RB & Martono HH. *Geriatric (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut). Balai penerbit F.k. Universitas Indonesia. Jakarta, 1999.*
5. Prawirohardjo S. *Ilmu kandungan. Edisi I. Yayasan Bina Pustaka. Jakarta, 1991 : 392-404.*
6. Burnnet LS. *Relaxations, Malpositions, Fistulas, and Incontinence. In : Jones HW, Wentz AC, Burnnet LS. Novak's Texbook of Gynecology. Eleventh Ed. William & Wilkins, 1988 ; 467-478.*
7. Marchant DJ. *Urinary Incontinence. Obsterics and Gynecology Annual, 19809 ; 9 : 261-2*
8. Pergemi, 2007. *Penatalaksanaan inkontinensia urin pada usia lanjut, Konsensus nasiol, Jakarta. Hal : 1*
9. Setiati S. dan Pramantara I.D.P. 2007. *Inkontinensia Urin dan Kandung Kemih Hiperaktif. Dalam : Aru W. Sudoyo, Bambang S., Idrus Alwi, Marcellus S.K., Siti setiati. Ilmu Penyakit Dalam FKUI. Edisi IV. Jakarta : FK UI. pp: 1392-95.*
10. Bustan M.N. 2007. *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular. Edisi kedua. Jakarta : Rineka Cipta. p : 213.*
11. Matindas D. 1994. *Aspek Psikologi pada Lanjut Usia. Majalah Kesehatan Indonesia. Nomor 9. Hal : 533-35.*
12. Hurllock, EB. 1999. *Psikologi Perkembangan : Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan. Edisi kelima. Jakarta : Erlangga.*
13. Boedhi-Darmojo R. 2009. *Teori Proses Menua. Dalam: Martono, HH., dan K Pranarka. (Editor). Buku Ajar Geriatri (hal. 3-12). Balai Penerbit FKUI, Jakarta, Indonesia.*
14. Hidayati, LN. 2009. *Hubungan Dukungan Sosial dengan Tingkat Depresi pada Lansia di Kelurahan Daleman Tulung Klaten. Surakarta : Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhamaddiyah.*
15. Hutapea, Roland. 2005. *Sehat dan Ceria di Usia Senja. Jakarta : PT. Rineka Cipta.*
16. Czeresna, HS. 2006. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam : Pengkajian Paripurna pada Pasien Geriatri. Jilid I Edisi kelima. Jakarta : Pusat Penerbit Departemen Ilmu Penyakit Dalam FKUI, Jakarta, Indonesia. Hal. 768-74.*
17. Ismayadi. 2004. *Proses Menua (Aging Process). Online. Diunduh dari : <http://subkhandir.files.wordpress.com/2008/01/perkembangan-lansia.pdf>*



18. Setiati S., Kuntjoro H., Aryo G.R. 2007. Proses Menua dan Implikasi Kliniknya. Dalam : Aru W. Sudoyo, Bambang S., Idrus Alwi, Marcellus S.K., Siti setiati. Ilmu Penyakit Dalam FKUI. Edisi IV. Jakarta : FK UI. pp: 1335-39.
19. Rackley R, et al. Incontinence, urine : surgical therapis. Availble at <http://www.emedicine.com/med/topic3084.htm>
20. Newman DK. Program of Excellence in Extended care, Understanding Bladder Conditions. Diagnostic Ultrasound Corporation, 2006 : 59-81.
21. Manefee SA et al. Incontinence, Prolaps and Disorders of the Pelvic Floor. Novak Gynecology, 13th ed, Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia-USA 2002: 645-702.
22. Anderson KE. New roles of muscarinic reseptors in the pathofhisiology of lower urinary tract symptoms. BJU International 86, suppl.2,2002:36-43.
23. Rackley R, et al. Neurogic Bladder. Available at : <http://www.emedicine.com/med/topic3176.htm> .
24. Purnomo, Dasar-dasar Urologi. FK>Brawijaya, Malang 2003; 106-119.
25. Martin P.F. dan Frey R. J. 2005. *Urinary Incontinence*. <http://www.healthline.com>. (30 Januari 2009)
26. Iglesias G.F.J., Caridad J.M, Martin J.P, Perez M.L. 2000. *Prevalence and Psychosocial Impact of Urinary Incontinence in Older People of Spanish Rural Population*. pp : 204-14.
27. Andrianto P. Urologi Untuk Praktek Umum. EGC. Jakarta, 1991 : 175-186.
28. Simposium Pergemi, 2011. Geriatric Syndromes : Revisited, Semarang 2011
29. Temu Ilmiah Geriatri Semarang 2008, “ Dalam Rangka Mengenang Prof.dr.R.Boedhi Darmojo, SpPD-KKV,SpJP,Kger, Badan penerbit Universitas Dipenogoro 2008
30. Brown J.J., Bradley, C.S., Subak, L.L., Richter, H.E., Kraus, S.R. The Sensitivity and Specificity of a Simple Test to Distinguish Between Urge and Stress Urinary Incontinence. 2006. 144 : 715-23.