

SKRIPSI

**GAMBARAN KARAKTERISTIK PASIEN *STRESS*
URINARY INCONTINENCE (SUI) DI RSUP DR.**

MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG

PERIODE 2019-2021



RAISA SABILA

04011281924138

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS SRIWIJAYA

2022

SKRIPSI

**GAMBARAN KARAKTERISTIK PASIEN *STRESS*
URINARY INCONTINENCE (SUI) DI RSUP DR.
MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG
PERIODE 2019-2021**

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



Oleh:

Raisa Sabila
04011281924138

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2022**

HALAMAN PENGESAHAN

GAMBARAN KARAKTERISTIK PASIEN *STRESS URINARY INCONTINENCE* (SUI) DI RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG PERIODE 2019-2021

Oleh:

RAISA SABILA

04011281924138

SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar sarjana kedokteran (S.Ked)

Palembang, 15 Desember 2022

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Pembimbing I

dr. Hadrians Kesuma Putra, Sp.OG, Subsp. Urogin RE
NIP. 197705242005011008

Pembimbing II

Rara Inggarsih, S.ST, M.Kes
NIP. 198908052019032017

Penguji I

dr. Amir Fauzi, Sp.OG, Subsp. Urogin RE, Ph.D
NIP. 196104041989111001

Penguji II

dr. Ziske Maritska, M.Si., Med
NIP. 198403262010122004

**Koordinator Program Studi
Pendidikan Dokter**

dr. Susilawati, M.Kes
NIP. 197802272010122001

**Mengetahui,
Wakil Dekan I**

Dr. dr. Irfannuddin, Sp.KO., M.Pd.Ked
NIP. 197306131999031001



HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa Laporan Akhir Skripsi ini dengan judul “Gambaran Karakteristik Pasien *Stress Urinary Incontinence* di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Periode 2019-2021” telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya pada tanggal 15 Desember 2022.

Palembang, 15 Desember 2022

Tim Penguji Karya Ilmiah berupa Laporan Akhir Skripsi

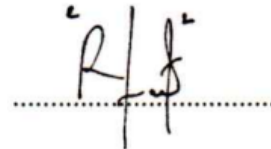
Pembimbing I

dr. Hadrians Kesuma Putra, Sp.OG, Subsp. Urogin RE
NIP. 197705242005011008



Pembimbing II

Rara Inggarsih, S.ST, M.Kes
NIP. 198908052019032017



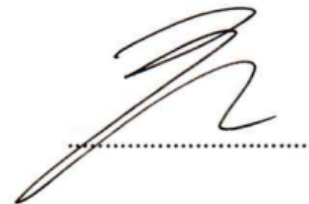
Penguji I

dr. Amir Fauzi, Sp.OG, Subsp. Urogin RE, Ph.D
NIP. 196104041989111001



Penguji II

dr. Ziske Maritska, M.Si, Med
NIP. 198403262010122004



Koordinator Program Studi Pendidikan Dokter

**Mengetahui,
Wakil Dekan I**



dr. Susilawati, M.Kes
NIP. 197802272010122001



Dr. dr. Irfannuddin, Sp.KO., M.Pd.Ked
NIP. 197306131999031001

HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Raisa Sabila

NIM : 04011281924138

Judul : Gambaran Karakteristik Pasien *Stress Urinary Incontinence* (SUI) di
RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Periode 2019-2021

Menyatakan bahwa Skripsi saya merupakan hasil karya sendiri didampingi tim pembimbing dan bukan hasil penjiplakan/plagiat. Apabila ditemukan unsur penjiplakan/plagiat dalam skripsi ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dari Universitas Sriwijaya sesuai aturan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.



Palembang, 15 Desember 2022



Raisa Sabila

ABSTRAK

GAMBARAN KARAKTERISTIK PASIEN *STRESS URINARY INCONTINENCE* (SUI) DI RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PERIODE 2019-2021

(Raisa Sabila, 15 Desember 2022)

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Latar Belakang. *Stress urinary incontinence* (SUI) adalah kondisi dimana urine keluar secara tidak sengaja ketika terjadi peningkatan tekanan intraabdomen saat bersin, batuk, tertawa, atau mengangkat beban. SUI sering terjadi pada perempuan dan berdampak buruk terhadap kualitas hidup. Namun, hanya sedikit pasien yang mengunjungi rumah sakit untuk ditangani. Penelitian ini bertujuan untuk melihat gambaran karakteristik pasien *stress urinary incontinence* di RSUP Dr. Mohammad Hoesin periode 2019-2021.

Metode. Penelitian ini adalah penelitian deskriptif observasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian ini menggunakan data sekunder berupa rekam medis pasien di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2019-2021 yang memenuhi kriteria inklusi dan tidak memenuhi kriteria eksklusi. Sampel pada penelitian ini berjumlah 15 sampel yang diambil dengan metode *total sampling*.

Hasil. Penelitian ini mendapatkan hasil bahwa SUI paling sering terjadi pada pasien yang berusia 41-60 tahun (66,7%). Mayoritas pasien sudah mengalami menopause (86,7%). Sebagian besar pasien melahirkan dengan metode pervaginam (80,0%), memiliki IMT obesitas (53,3%), berdurasi kala dua >1 jam (60,0%), pernah melahirkan bayi dengan berat lahir ≥ 3.000 g (80,0%), dan ada riwayat episiotomi (73,3%).

Kesimpulan. SUI sering terjadi pada pasien yang berusia 41-60 tahun, sudah menopause, dikategorikan sebagai IMT obesitas, memiliki riwayat durasi >1 jam, pernah melahirkan bayi yang berat lahirnya ≥ 3.000 g, dan pernah dilakukan episiotomi.

Kata Kunci. SUI, prevalensi, karakteristik.

ABSTRACT

CHARACTERISTIC DESCRIPTION OF STRESS URINARY INCONTINENCE (SUI) PATIENTS IN RSUP DR.

MOHAMMAD HOESIN 2019-2021

(*Raisa Sabila*, December 15th 2022)

Faculty of Medicine, Sriwijaya University

Background. Stress urinary incontinence (SUI) is a condition where urine comes out accidentally because due to intraabdominal pressure increase when sneezing, coughing, laughing, or weightlifting. SUI often occurs in women and has a negative impact on quality of life. However, not many patients visit the hospital for treatment. This research aims to describe the characteristics of SUI patients in RSUP Dr. Mohammad Hoesin 2019-2021.

Method. This research is a descriptive observational study with a cross-sectional approach. This study used secondary data, patient's medical records in RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang 2019-2021, which meets the inclusion criteria and does not meet the exclusion criteria. The sample in this study is 15 samples taken by total sampling.

Result. This study found that SUI was most common in patients aged 41-60 years (66,7%). The majority of patients had experienced menopause (86.7%). Most of the patients gave birth spontaneously (80,0%), were obese (53.3%), had a duration of the second stage labor >1 hour (60,0%), had given birth to a baby with birth weight $\geq 3,000$ g (80,0%), and has had an episiotomy (73,3%).

Conclusion. SUI often occurs in patients aged 41-60 years, menopausal, obese in BMI, has a history of >1 hour second stage labor, has given birth to a baby with a birth weight ≥ 3.000 g, and has had an episiotomy.

Keywords. SUI, prevalence, characteristic.

RINGKASAN

GAMBARAN KARAKTERISTIK PASIEN *STRESS URINARY INCONTINENCE* (SUI) DI RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PERIODE 2019-2021

Karya tulis ilmiah berupa Skripsi, 15 Desember 2022

Raisa Sabila; Dibimbing oleh dr. Hadrians Kesuma Putra, Sp.OG, Subsp. Urogin RE dan Rara Inggarsih, S.ST, M.Kes

Pendidikan Dokter Umum, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya.

xix + 60 halaman, 11 tabel, 6 gambar, 7 lampiran

Stress urinary incontinence (SUI) adalah kondisi dimana urine keluar secara tidak sengaja ketika terjadi peningkatan tekanan intraabdomen saat bersin, batuk, tertawa, atau mengangkat beban. SUI sering terjadi pada perempuan dan berdampak buruk terhadap kualitas hidup. Namun, hanya sedikit pasien yang mengunjungi rumah sakit untuk ditangani. Penelitian ini bertujuan untuk melihat gambaran karakteristik pasien *stress urinary incontinence* di RSUP Dr. Mohammad Hoesin periode 2019-2021. Penelitian ini adalah penelitian deskriptif observasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian ini menggunakan data sekunder berupa rekam medis pasien di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2019-2021 yang memenuhi kriteria inklusi dan tidak memenuhi kriteria eksklusi. Sampel pada penelitian ini berjumlah 15 sampel yang diambil dengan metode *total sampling*. Penelitian ini mendapatkan hasil bahwa SUI paling sering terjadi pada pasien yang berusia 41-60 tahun (66,7%). Mayoritas pasien sudah mengalami menopause (86,7%). Sebagian besar pasien melahirkan dengan metode pervaginam (80,0%), memiliki IMT obesitas (53,3%), berdurasi kala dua >1 jam (60,0%), pernah melahirkan bayi dengan berat lahir ≥ 3.000 g (80,0%), dan ada riwayat episiotomi (73,3%).

Kata Kunci. SUI, prevalensi, karakteristik

Kepustakaan: 47

SUMMARY

CHARACTERISTIC DESCRIPTION OF STRESS URINARY INCONTINENCE PATIENTS IN RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN 2019-2021

Scientific writing in the form of Skripsi, December 15th 2021

Raisa Sabila; supervised by dr. Hadrians Kesuma Putra, Sp.OG, Subsp. Urogin RE and Rara Inggarsih, S.ST, M.Kes

Medical Education, Faculty of Medicine, Sriwijaya University.

xix + 60 pages, 11 tables, 6 pictures, 7 attachments

Stress urinary incontinence (SUI) is a condition where urine comes out accidentally because due to intraabdominal pressure increase when sneezing, coughing, laughing, or weightlifting. SUI often occurs in women and has a negative impact on quality of life. However, not many patients visit the hospital for treatment. This research aims to describe the characteristics of SUI patients in RSUP Dr. Mohammad Hoesin 2019-2021. This research is a descriptive observational study with a cross-sectional approach. This study used secondary data, patient's medical records in RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang 2019-2021, which meets the inclusion criteria and does not meet the exclusion criteria. The sample in this study is 15 samples taken by total sampling. This study found that SUI was most common in patients aged 41-60 years (66.7%). The majority of patients had experienced menopause (86.7%). Most of the patients gave birth spontaneously (80%), were obese (53.3%), had a duration of the second stage labor >1 hour (60%), had given birth to a baby with birth weight $\geq 3,000$ g (80%), and has had an episiotomy (73.3%).

Keywords. SUI, prevalence, characteristic

Citations: 47

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kepada Allah SWT karena atas berkat rahmat dan karunia-Nya, saya dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul “Gambaran Karakteristik Pasien *Stress Urinary Incontinence* (SUI) di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Periode 2019-2021”. Penulisan skripsi ini dibuat untuk memenuhi syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Kedokteran (S.Ked) di Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Sriwijaya.

Dalam penulisan skripsi, terdapat banyak bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Maka dari itu, saya ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. dr. Hadrians Kesuma Putra, Sp.OG, Subsp. Urogin RE dan bu Rara Inggarsih, S.ST, M.Kes selaku pembimbing yang telah meluangkan waktunya dengan ikhlas untuk membimbing saya dalam pembuatan skripsi ini
2. dr. Amir Fauzi, Sp.OG, Subsp. Urogin RE, Ph.D dan dr. Ziske Maritska, M.Si.Med selaku penguji yang telah memberikan saran dan masukan dalam pembuatan skripsi ini
3. Bunda, Ayah, dan kakak-kakak saya yang saya cintai terutama Apia yang selalu memberikan dukungan, dorongan, dan doa untuk saya agar saya selalu semangat kuliah dan bisa menyelesaikan skripsi tepat waktu.
4. Afifah, Alfi, Megan, Adira, Friska, Fadli, Frashad, Sigit, dan Fajri yang telah mewarnai hari-hari penulis selama di Fakultas Kedokteran sehingga penulis bisa menyelesaikan semua rangkaian perkuliahan ini.
5. Arini N. H., kakak tingkat sekaligus teman dekat penulis yang selalu memberi bantuan dan tips mengenai masalah akademik tanpa diminta.

Dalam penulisan skripsi ini, saya menyadari bahwa skripsi ini masih memiliki banyak kekurangan. Dengan segala keterbatasan, saya mengharapkan kritik dan saran dan semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak.

Palembang, 15 Desember 2022

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Raisa Sabila', written in a cursive style.

Raisa Sabila

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Raisa Sabila
NIM : 04011281924138
Judul : Gambaran Karakteristik Pasien *Stress Urinary Incontinence* (SUI)
Di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Periode 2019-2021

Memberikan izin kepada Pembimbing dan Universitas Sriwijaya untuk mempublikasi hasil penelitian saya untuk kepentingan akademik apabila dalam waktu 1 (satu) tahun tidak mempublikasikan karya penelitian saya. Dalam kasus ini saya setuju untuk menempatkan Pembimbing sebagai penulis korespondensi (*corresponding author*).

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.

Palembang, 15 Desember 2022



Raisa Sabila
NIM. 04011281924138

DAFTAR ISI

| | |
|---|-------|
| HALAMAN PENGESAHAN | iii |
| HALAMAN PERSETUJUAN | iv |
| HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS | v |
| ABSTRAK | vi |
| ABSTRACT | vii |
| RINGKASAN | viii |
| SUMMARY | ix |
| KATA PENGANTAR | x |
| HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI | xii |
| DAFTAR ISI | xiii |
| DAFTAR TABEL | xvi |
| DAFTAR GAMBAR | xvii |
| DAFTAR SINGKATAN | xviii |
| DAFTAR LAMPIRAN | xix |
| BAB 1 PENDAHULUAN | 1 |
| 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 Teoritis | 4 |
| 1.4.2 Manfaat Kebijakan/Tatalaksana..... | 4 |
| BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA | 5 |
| 2.1 Anatomi Saluran Urogenital Perempuan | 5 |
| 2.1.1 Dasar Panggul | 5 |
| 2.1.2 Kandung Kemih | 6 |
| 2.1.3 Uretra..... | 8 |
| 2.2 Klasifikasi Inkontinensia Urine..... | 9 |
| 2.3 <i>Stress Urinary Incontinence</i> | 10 |
| 2.3.1 Definisi..... | 10 |
| 2.3.2 Epidemiologi..... | 10 |
| 2.3.3 Klasifikasi | 11 |
| 2.3.4 Etiologi..... | 12 |
| 2.3.5 Faktor Risiko..... | 12 |
| 2.3.6 Patofisiologi | 18 |
| 2.3.7 Diagnosis..... | 19 |
| 2.3.8 Tatalaksana..... | 23 |
| 2.4 Kerangka Teori..... | 27 |
| BAB 3 METODE PENELITIAN | 28 |

| | | |
|--------------|--|-----------|
| 3.1 | Jenis Penelitian..... | 28 |
| 3.2 | Waktu dan Tempat Penelitian | 28 |
| 3.3 | Populasi dan Sampel | 28 |
| 3.3.1 | Populasi | 28 |
| 3.3.2 | Sampel..... | 28 |
| 3.3.3 | Kriteria Inklusi dan Eksklusi..... | 29 |
| 3.4 | Variabel Penelitian | 29 |
| 3.5 | Definisi Operasional..... | 30 |
| 3.6 | Cara Pengumpulan Data..... | 32 |
| 3.7 | Cara Pengolahan dan Analisis Data | 32 |
| 3.8 | Alur Kerja Penelitian..... | 33 |
| BAB 4 | HASIL DAN PEMBAHASAN | 34 |
| 4.1 | Hasil Penelitian | 34 |
| 4.1.1 | Distribusi Frekuensi Pasien <i>Stress Urinary Incontinence</i> berdasarkan Usia | 34 |
| 4.1.2 | Distribusi Frekuensi Pasien <i>Stress Urinary Incontinence</i> berdasarkan Status Menopause..... | 35 |
| 4.1.3 | Distribusi Frekuensi Pasien <i>Stress Urinary Incontinence</i> berdasarkan IMT | 35 |
| 4.1.4 | Distribusi Frekuensi Pasien <i>Stress Urinary Incontinence</i> berdasarkan Metode Persalinan..... | 36 |
| 4.1.5 | Distribusi Frekuensi Pasien <i>Stress Urinary Incontinence</i> berdasarkan Durasi Kala Dua..... | 36 |
| 4.1.6 | Distribusi Frekuensi Pasien <i>Stress Urinary Incontinence</i> berdasarkan Berat Bayi Lahir..... | 37 |
| 4.1.7 | Distribusi Frekuensi Pasien <i>Stress Urinary Incontinence</i> berdasarkan Riwayat Episiotomi..... | 37 |
| 4.2 | Pembahasan..... | 38 |
| 4.2.1 | <i>Stress Urinary Incontinence</i> berdasarkan Usia | 38 |
| 4.2.2 | <i>Stress Urinary Incontinence</i> berdasarkan Status Menopause..... | 38 |
| 4.2.3 | <i>Stress Urinary Incontinence</i> berdasarkan IMT | 39 |
| 4.2.4 | <i>Stress Urinary Incontinence</i> berdasarkan Metode Persalinan | 40 |
| 4.2.5 | <i>Stress Urinary Incontinence</i> berdasarkan Durasi Kala Dua | 41 |
| 4.2.6 | <i>Stress Urinary Incontinence</i> berdasarkan Berat Bayi Lahir | 41 |
| 4.2.7 | <i>Stress Urinary Incontinence</i> berdasarkan Riwayat Episiotomi | 42 |
| 4.3 | Keterbatasan Penelitian..... | 43 |
| BAB 5 | KESIMPULAN DAN SARAN | 44 |
| 5.1 | Kesimpulan | 44 |
| 5.2 | Saran..... | 45 |

| | |
|-----------------------------|----|
| DAFTAR PUSTAKA | 46 |
| LAMPIRAN | 51 |
| BIODATA | 60 |

DAFTAR TABEL

| | |
|---|----|
| Tabel 2.1 Derajat Keparahan SUI menurut Ingelmann-Sundberg..... | 11 |
| Tabel 2.2 Derajat Keparahan SUI berdasarkan Tes Stress atau Batuk pada Kandung Kemih yang Penuh | 11 |
| Tabel 2.3 Etiologi yang Berkaitan dengan Patofisiologi dari SUI..... | 19 |
| Tabel 3.1 Definisi Operasional | 30 |
| Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Pasien <i>Stress Urinary Incontinence</i> berdasarkan Usia | 35 |
| Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pasien <i>Stress Urinary Incontinence</i> berdasarkan Status Menopause..... | 35 |
| Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pasien <i>Stress Urinary Incontinence</i> berdasarkan IMT | 36 |
| Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Pasien <i>Stress Urinary Incontinence</i> berdasarkan Metode Persalinan..... | 36 |
| Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Pasien <i>Stress Urinary Incontinence</i> berdasarkan Durasi Kala Dua..... | 37 |
| Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Pasien <i>Stress Urinary Incontinence</i> berdasarkan Berat Bayi Lahir..... | 37 |
| Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Pasien <i>Stress Urinary Incontinence</i> berdasarkan Riwayat Episiotomi..... | 38 |

DAFTAR GAMBAR

| | |
|--|----|
| Gambar 2.1 Potongan Sagital Panggul Perempuan..... | 6 |
| Gambar 2.2 Kandung Kemih dari Pandangan Superolateral dan Trigonum Vesica | 8 |
| Gambar 2.3 Uretra pada Perempuan | 9 |
| Gambar 2.4 Inkontinensia Urine dapat disebabkan oleh Overaktivitas Kandung Kemih atau Kelemahan Sfingter Uretra | 18 |
| Gambar 2.5 Questionnaire for Female Urinary Incontinence Diagnosis (QUID) | 21 |
| Gambar 2.6 Tes Q-Tip | 22 |

DAFTAR SINGKATAN

| | |
|-------|--|
| APCB | : Asia Pacific Continence Board |
| CST | : <i>Supine cough stress test</i> |
| CUI | : <i>Continuous urinary incontinence</i> |
| IAP | : <i>Intraabdominal pressure</i> |
| IMT | : Indeks massa tubuh |
| ISD | : <i>Intrinsic sphincter deficiency</i> |
| LE | : Leukosit esterase |
| MUI | : <i>Mixed urinary incontinence</i> |
| NLUTD | : <i>Neurogenic lower urinary tract dysfunction</i> |
| OUI | : <i>Overflow urinary incontinence</i> |
| PFMT | : <i>Pelvic floor muscle training</i> |
| QUID | : <i>Questionnaire for female urinary incontinence diagnosis</i> |
| SUI | : <i>Stress urinary incontinence</i> |
| UII | : <i>Urge urinary incontinence</i> |
| WHO | : World Health Organization |

DAFTAR LAMPIRAN

| | |
|--|----|
| Lampiran 1. Sertifikat Layak Etik Penelitian..... | 51 |
| Lampiran 2. Surat Izin Penelitian..... | 52 |
| Lampiran 3. Lembar Konsultasi..... | 53 |
| Lampiran 4. Hasil Analisis SPSS..... | 55 |
| Lampiran 5. Turnitin..... | 57 |
| Lampiran 6. Surat Keterangan Selesai Penelitian..... | 58 |
| Lampiran 7. Lembar Persetujuan Skripsi..... | 59 |

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Inkontinensia urine didefinisikan sebagai kondisi keluarnya urine secara involunter. Terdapat tiga tipe inkontinensia urine yang sering terjadi: (1) *stress urinary incontinence* (SUI), ditandai dengan keluarnya urine secara tidak sengaja yang terjadi karena peningkatan tekanan intraabdomen saat bersin, batuk, tertawa, olahraga, atau mengangkat beban; (2) *urge urinary incontinence* (UUI), ditandai dengan keluarnya urine karena adanya desakan; (3) *mixed urinary incontinence* (MUI), kombinasi dari SUI dan UUI.^{1,2}

Menurut The Asia Pacific Continence Board (APCB), prevalensi inkontinensia urine adalah 20,9–35% dengan prevalensi pada perempuan lebih tinggi (15,1%) dibandingkan pada pria (5,8%). Pada perempuan yang mengalami inkontinensia urine tersebut, 24,9% diantaranya mengalami SUI dan 10,5% diantaranya mengalami UUI. Prevalensi inkontinensia urine di Indonesia adalah 13%. SUI merupakan tipe inkontinensia urine yang paling sering dijumpai.³ Sebuah studi mengungkapkan bahwa sekitar sepertiga perempuan mengalami SUI 5 tahun pascasalin.⁴ Dari sebuah penelitian yang dilakukan oleh Fakhrizal dkk., di Pekanbaru, Riau, prevalensi SUI pascasalin adalah 8,8%. Perempuan yang melahirkan dengan cara persalinan pervaginam lebih banyak mengalami SUI (14,1%) dibandingkan perempuan yang melahirkan dengan cara seksio sesarea (7,1%).⁵

Penyebab terjadinya SUI pada perempuan merupakan multifaktorial. Trauma yang disebabkan dari proses persalinan adalah salah satu faktor risiko yang paling penting. Banyak perempuan yang tidak dapat pulih dari nifas dan kemudian mengalami inkontinensia urine persisten.⁴ Faktor predisposisi SUI adalah usia, paritas (terutama persalinan pervaginam) dan obesitas. Faktor-faktor tersebut berhubungan dengan melemahnya struktur penyokong dasar panggul yang menyebabkan hipermobilitas uretra. Paritas memengaruhi inervasi dari kandung

kemih dan uretra akibat peregangan atau penekanan saraf saat janin melalui saluran persalinan, sehingga dapat menyebabkan SUI.¹ Menurut penelitian sebelumnya, faktor risiko IMT ≥ 30 kg/m² saat persalinan, persalinan menggunakan alat/vakum, berat lahir bayi ≥ 3360 g, durasi kala dua ≥ 60 menit, serta episiotomi juga berhubungan dengan kejadian SUI.^{5,6}

Prevalensi SUI di Palembang masih belum ditentukan. Walaupun gejala SUI yang sering terjadi merupakan gejala yang berat, hanya beberapa pasien yang mengunjungi rumah sakit untuk ditangani.⁶ Diperkirakan bahwa masyarakat mengunjungi fasilitas kesehatan nonformal, sehingga banyak kasus yang tidak teregistrasi dan data yang tersedia kurang akurat.⁵ Selain itu, pasien dengan SUI jarang mengunjungi rumah sakit karena merasa malu untuk mengungkapkan masalahnya dan mengira bahwa yang sedang mereka alami tidak dapat disembuhkan.⁴

Walaupun SUI bukan merupakan penyakit yang mengancam jiwa, SUI memiliki dampak buruk terhadap kualitas hidup. Inkontinensia urine dapat menyebabkan perasaan yang tidak nyaman karena basah terus-menerus, iritasi, dan bau. Perempuan akan merasa tidak percaya diri karena tidak mampu mengontrol keinginan untuk berkemihnya. Banyak pasien SUI sengaja mengisolasi diri dari kehidupan sosial atau mengurangi asupan cairan sehari-hari agar dapat mengatasi inkontinensia urine yang dialami. Hal ini menyebabkan penurunan kualitas hidup dari pasien SUI.⁷

Berdasarkan penjelasan di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai karakteristik SUI di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 2019-2021 dengan harapan data yang diperoleh dapat memberikan gambaran mengenai karakteristik SUI yang sering dialami dan dapat dijadikan intervensi untuk mencegah kejadian SUI pada pasien.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran karakteristik pasien *stress urinary incontinence* di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode tahun 2019-2021?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran karakteristik pasien *stress urinary incontinence* di Departemen Obstetri dan Ginekologi RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode tahun 2019-2021

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui prevalensi pasien *stress urinary incontinence* berdasarkan usia di Departemen Obstetri dan Ginekologi RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode tahun 2019-2021
2. Mengetahui prevalensi pasien *stress urinary incontinence* berdasarkan status menopause di Departemen Obstetri dan Ginekologi RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode tahun 2019-2021
3. Mengetahui prevalensi pasien *stress urinary incontinence* berdasarkan IMT di Departemen Obstetri dan Ginekologi RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode tahun 2019-2021
4. Mengetahui prevalensi pasien *stress urinary incontinence* berdasarkan metode persalinan di Departemen Obstetri dan Ginekologi RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode tahun 2019-2021
5. Mengetahui prevalensi pasien *stress urinary incontinence* berdasarkan durasi kala dua di Departemen Obstetri dan Ginekologi RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode tahun 2019-2021
6. Mengetahui prevalensi pasien *stress urinary incontinence* berdasarkan berat bayi lahir di Departemen Obstetri dan Ginekologi RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode tahun 2019-2021

7. Mengetahui prevalensi pasien *stress urinary incontinence* berdasarkan episiotomi di Departemen Obstetri dan Ginekologi RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode tahun 2019-2021

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Menambah informasi mengenai *stress urinary incontinence* di Departemen Obstetri dan Ginekologi RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang yang dapat digunakan untuk mengembangkan ilmu kedokteran

1.4.2 Manfaat Kebijakan/Tatalaksana

Memberikan informasi tambahan mengenai gambaran karakteristik pasien *stress urinary incontinence* di Departemen Obstetri dan Ginekologi RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang sehingga dapat dilakukannya tindakan pencegahan

1.4.3 Manfaat Subjek/Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai penyebab, faktor risiko, dan penanganan *stress urinary incontinence* agar angka kejadian *stress urinary incontinence* menurun

DAFTAR PUSTAKA

1. Capobianco G, Madonia M, Morelli S, Dessole F, de Vita D, Cherchi PL, et al. Management of female stress urinary incontinence: A care pathway and update. Vol. 109, *Maturitas*. Elsevier Ireland Ltd; 2018. p. 32–8.
2. Rahardjo HE. *Panduan Tata Laksana Inkontinensia Urine pada Dewasa Edisi Kedua*. 2018.
3. Wardani RS, Judistiani RTD, Siddiq A. Prevalence of Urinary Incontinence in Women aged 20–59 years in Community Dwellings. *Althea Medical Journal*. 2017 Jun;4(2):178–83.
4. Sawaqed F, al Kharabsheh A, Tout M, Zaidan M, Khashram H, AlShunaigat N. Prevalence of stress urinary incontinence and its impact on quality of life among women in Jordan: a correlational study. *Journal of International Medical Research*. 2020 May 1;48(5).
5. Fakhrizal E, Priyatini T, Santoso BI, Junizaf, Moegni F, Djusad S, et al. Prevalence and risk factors of persistent stress urinary incontinence at three months postpartum in Indonesian women. *Medical Journal of Indonesia*. 2016;25(3):163–70.
6. Wang K, Xu X, Jia G, Jiang H. Risk Factors for Postpartum Stress Urinary Incontinence: a Systematic Review and Meta-analysis. Vol. 27, *Reproductive Sciences*. Springer Science and Business Media Deutschland GmbH; 2020. p. 2129–45.
7. Özdemir K, Şahin S, Özerdoğan N, Ünsal A. Evaluation of urinary incontinence and quality of life in married women aged between 20 and 49 years (Sakarya, Turkey). *Turk J Med Sci*. 2018;48(1):100–9.
8. Drake RL, Wayne A, Mitchell AW. *Gray's Basic Anatomy*. 2012.
9. Snell RS. *Anatomi Klinis Berdasarkan Sistem*. Sugiharto L, Suwahjo A, Liestyawan YA, editors. Jakarta: EGC; 2008.
10. Chan L, Tse V. Multidisciplinary care of urinary incontinence: A handbook for health professionals. *Multidisciplinary Care of Urinary Incontinence: A Handbook for Health Professionals*. Springer London; 2013. 1–97 p.
11. Denisenko AA, Clark CB, D'amico M, Murphy AM. Evaluation and management of female urinary incontinence. *The Canadian Journal of Urology TM : International Supplement*. 2021.

12. Burzyński B, Kwiatkowska K, Sołtysiak-Gibała Z, Bryniarski P, Przymuszała P, Właźlak E, et al. Impact of stress urinary incontinence on female sexual activity. 2017.
13. Dannecker C, Friese K, Stief C, Bauer R. Urinary Incontinence in Women. *Dtsch Arztebl.* 2010 Jun 18;107(24):420–6.
14. Lugo T, Riggs J. *Stress Incontinence.* Treasure Island: StatPearls Publishing; 2022.
15. Cameron AP. Female Urinary Incontinence [Internet]. Cameron AP, editor. Cham: Springer International Publishing; 2022. Available from: <https://link.springer.com/10.1007/978-3-030-84352-6>
16. Ströher RLM, Sartori MGF, Takano CC, de Araújo MP, Girão MJBC. Metabolic syndrome in women with and without stress urinary incontinence. *Int Urogynecol J.* 2020 Jan 1;31(1):173–9.
17. Alhasso Ammar, Fernando Ashani. *Urinary Incontinence.* INTECH Open Access Publisher; 2012.
18. Russo E, Caretto M, Giannini A, Bitzer J, Cano A, Ceausu I, et al. Management of urinary incontinence in postmenopausal women: An EMAS clinical guide. *Maturitas.* 2021 Jan 1;143:223–30.
19. Fuselier A, Hanberry J, Margaret Lovin J, Gomelsky A. Obesity and Stress Urinary Incontinence: Impact on Pathophysiology and Treatment. *Curr Urol Rep.* 2018 Jan 1;19(1).
20. Ptak M, Ciećwicz S, Brodowska A, Starczewski A, Nawrocka-Rutkowska J, Diaz-Mohedo E, et al. The Effect of Pelvic Floor Muscles Exercise on Quality of Life in Women with Stress Urinary Incontinence and Its Relationship with Vaginal Deliveries: A Randomized Trial. *Biomed Res Int.* 2019;2019.
21. Gao J, Liu X, Zuo Y, Li X. Risk factors of postpartum stress urinary incontinence in primiparas: What should we care. *Medicine.* 2021 May 21;100(20):e25796.
22. Siahkal SF, Iravani M, Mohaghegh Z, Sharifipour F, Zahedian M. Maternal, obstetrical and neonatal risk factors' impact on female urinary incontinence: a systematic review. Vol. 31, *International Urogynecology Journal.* Springer Science and Business Media Deutschland GmbH; 2020. p. 2205–24.
23. Živković K, Živković N, Župić T, Hodžić D, Mandić V, Orešković S. Effect of delivery and episiotomy on the emergence of urinary incontinence in women: Review of literature. Vol. 55, *Acta Clinica Croatica.* Klinicka Bolnica Sestre Milosrdnice; 2016. p. 615–24.

24. Pinem LH, Setyowati, Gayatri D. Pencegahan Inkontinensia Urin pada Ibu Nifas dengan Paket Latihan Mandiri. *Jurnal Keperawatan Indonesia*. 2012;15(1):47–52.
25. Kokabi R, Yazdanpanah D. Effects of delivery mode and sociodemographic factors on postpartum stress urinary incontinency in primipara women: A prospective cohort study. *Journal of the Chinese Medical Association*. 2017 Aug 1;80(8):498–502.
26. Syan R, Dallas KB, Sohlberg E, Rogo-Gupta L, Elliott CS, Enemchukwu EA. Rates and Risk Factors for Future Stress Urinary Incontinence Surgery after Pelvic Organ Prolapse Repair in a Large Population-based Cohort in California. *Urology*. 2019 Jan 1;123:81–6.
27. Løwenstein E, Jepsen R, Andersen LL, Laigaard J, Møller LA, Gæde P, et al. Prevalence of urinary incontinence among women with diabetes in the Lolland-Falster Health Study, Denmark. *Neurourol Urodyn*. 2021 Mar 1;40(3):855–67.
28. Wibisono JJ, Hermawan GN. Prolaps Organ Panggul. *Medicinus*. 2018;(1):27–32.
29. Muñiz KS, Pilkinton M, Winkler HA, Shalom DF. Prevalence of stress urinary incontinence and intrinsic sphincter deficiency in patients with stage IV pelvic organ prolapse. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Research*. 2021 Feb 1;47(2):640–4.
30. Baessler K, Christmann-Schmid C, Maher C, Haya N, Crawford TJ, Brown J. Surgery for women with pelvic organ prolapse with or without stress urinary incontinence. Vol. 2018, *Cochrane Database of Systematic Reviews*. John Wiley and Sons Ltd; 2018.
31. Djusad S, Nizomy IR, Hakim S, Priyatini T, Moegni F, Meutia AP, et al. Incidence and characteristics of de novo stress urinary incontinence after pelvic organ prolapse vaginal repair. *Medical Journal of Indonesia*. 2021 Jan 5;30(4):245–9.
32. Mckellar K, Abraham N. Prevalence, risk factors, and treatment for women with stress urinary incontinence in a racially and ethnically diverse population. *Neurourol Urodyn*. 2019 Mar 1;38(3):934–40.
33. Suparwati KTA, Sudanyan IAA, Jaya IPP. Hubungan Indeks Massa Tubuh Terhadap Inkontinensia Urin Tipe Stres Pada Wanita Usia 45-60 Tahun Di RSUD Bangli. *Prepotif*. 2021;5(2):975–9.
34. Khuawan B, Manonai J, Suthutvoravut S, Singhakajen V. Prevalence, Associated Factors and Impact on Quality of Life of Female Urinary

- Incontinence in a Thai Rural Area. *Ramathibodi Medical Journal*. 2013;36(4):269–75.
35. 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):1–10.
 36. Khullar V, Sexton CC, Thompson CL, Milsom I, Bitoun CE, Coyne KS. The relationship between BMI and urinary incontinence subgroups: Results from EpiLUTS. *Neurourol Urodyn*. 2014;33(4):392–9.
 37. Wesnes SL, Lose G. Preventing urinary incontinence during pregnancy and postpartum: A review. Vol. 24, *International Urogynecology Journal*. Springer London; 2013. p. 889–99.
 38. Waqiah N, Lotisna D, Abdullah N. Risk Factors for Stress Urinary Incontinence Following Vaginal and Caesarean Delivery Faktor-Faktor Risiko Stres Inkontinensia Urin setelah Persalinan Pervaginam dan Perabdominam. *Risk Factors for Stress Urinary*. 2019;7(1):49–52.
 39. Nygaard CC, Schreiner L, Morsch TP, Saadi RP, Figueiredo MF, Padoin AV. Urinary incontinence and quality of life in female patients with obesity. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetricia*. 2018;40(9):534–9.
 40. Huser M, Belkov IA, Janku P, Sedlakova K. Pregnancy and delivery following midurethral sling surgery for stress urinary incontinence. Vol. 119, *International Journal of Gynecology and Obstetrics*. John Wiley and Sons Ltd; 2012. p. 117–20.
 41. Arrue Gabilondo M, Ginto L, Zubikarai M, Galán C, Saro J, Diez-Itza I. Risk factors associated with stress urinary incontinence 12 years after first delivery. *Int Urogynecol J*. 2021 Nov 1;32(11):3061–7.
 42. Diez-Itza I, Zubikarai M, Galan C, Ginto L, Saro J, Arrue M. Factors involved in the persistence of stress urinary incontinence from postpartum to 12 years after first delivery. *Neurourol Urodyn*. 2020 Aug 1;39(6):1849–55.
 43. Wesnes SL, Seim E. Birthweight and urinary incontinence after childbirth: a systematic review and meta-analysis. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol X*. 2020 Oct 1;8.
 44. Pratiwi R, Suparman E, Lengkong RA. The Prevalence and Risk Factors of Stress Urinary Incontinence in Postpartum. *Obstet Gynecol*. 2016;4(3):153–7.
 45. Handa VL, Blomquist JL, McDermott KC, Friedman S, Muñoz A. Pelvic floor disorders after vaginal birth: Effect of episiotomy, perineal laceration, and operative birth. *Obstetrics and Gynecology*. 2012;119(2):233–9.

46. Kramná P, Vrublová Y. Perineal Trauma and its Effect on the Pelvic Floor and Urinary Incontinence. 2016;9(2).
47. Quoc Huy NV, Phuc An LS, Phuong LS, Tam LM. Pelvic Floor and Sexual Dysfunction After Vaginal Birth With Episiotomy in Vietnamese Women. Sex Med. 2019 Dec 1;7(4):514–21.