

SKRIPSI

**PREVALENSI DAN FAKTOR RISIKO
INKONTINENSIA URINE TIPE TEKANAN
PADA IBU HAMIL DI RSUP
DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG**



AZAHRAH AZUSENA

04011381924189

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

**PREVALENSI DAN FAKTOR RISIKO
INKONTINENSIA URINE TIPE TEKANAN
PADA IBU HAMIL DI RSUP
DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG**

Skripsi

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



AZAHRAH AZUSENA

04011381924189

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

HALAMAN PENGESAHAN

PREVALENSI DAN FAKTOR RISIKO INKONTINENSIA URINE PADA IBU HAMIL DI RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG

LAPORAN AKHIR SKRIPSI

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

Oleh:

Azahrah Azusena

04011381924189

Palembang, 21 Desember 2022

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Pembimbing I

dr. Ratih Krisna, Sp.OG, Subsp. Urogin RE

NIP. 197306272002122002

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. Hadrians Kesuma Putra, Sp.OG, Subsp. Urogin RE

NIP. 197705242005011008

Koordinator Program Studi
Pendidikan Dokter

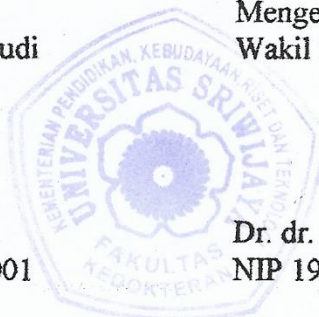


dr. Susilawati, M.Kes
NIP 197802272010122001

Mengetahui,
Wakil Dekan I



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



HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa laporan akhir skripsi dengan judul “Prevalensi dan Faktor Risiko Inkontinensia Urine Tipe Tekanan Pada Ibu Hamil di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang” telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya pada tanggal 21 Desember 2022.

Palembang, 21 Desember 2022

Tim Penguji Karya Ilmiah berupa laporan akhir skripsi

Pembimbing I

dr. Ratih Krisna, Sp. OG, Subsp. Urogin RE

NIP. 197306272002122002

Pembimbing II

Rara Inggarsih, S.ST, M.Kes

NIP. 198908052019032017

Penguji I

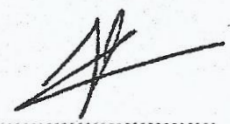
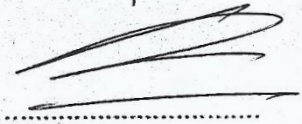
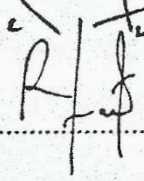
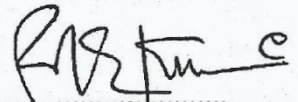
dr. Amir Fauzi, Sp. OG, Subsp. Urogin RE, Ph.D

NIP. 196104041989111001

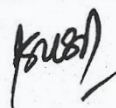
Penguji II

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

NIP. 197705242005011008

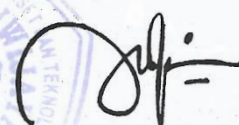


Koordinator Program Studi
Pendidikan Dokter

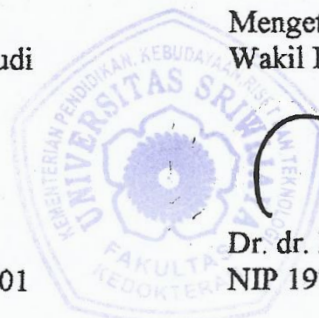


dr. Susilawati, M.Kes
NIP 197802272010122001

Mengetahui,
Wakil Dekan I



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



HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Azahrah Azusena

NIM : 04011381924189

Judul : Prevalensi dan Faktor Risiko Inkontinensia Urine Tipe
Tekanan Pada Ibu Hamil di RSUP Dr. Mohammad Hoesin
Palembang

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, 21 Desember 2022



Azahrah Azusena

ABSTRAK

PREVALENSI DAN FAKTOR RISIKO INKONTINENSIA URINE TIPE TEKANAN PADA IBU HAMIL DI RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG

(Azahrah Azusena, Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya)

Latar Belakang: Inkontinensia urine tipe tekanan (*stress urinary incontinence*) adalah keluarnya urine yang tidak disengaja saat beraktivitas, bersin atau batuk. SUI merupakan jenis inkontinensia yang paling umum terjadi selama kehamilan dan tertinggi pada trimester ketiga. Inkontinensia urine dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang karena mengganggu aktivitas sehari-hari, hubungan interpersonal dan seksual, kesehatan mental, serta interaksi sosial. Namun, SUI dapat dicegah dengan mengetahui angka kejadian dan faktor risikonya pada ibu hamil seperti usia, IMT sebelum hamil, usia gestasi, jumlah paritas, cara melahirkan, dan riwayat merokok sehingga dapat dilakukan tindakan pencegahan terhadap kejadian tersebut sedini mungkin dan angka kejadian SUI pada ibu hamil dapat berkurang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui angka kejadian dan menganalisis hubungan antara faktor risiko dengan kejadian SUI pada ibu hamil di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan desain studi *cross sectional* menggunakan data primer berupa wawancara dan pengisian kuesioner QUID (*Questionnaire for Urinary Incontinence Diagnosis*). Sampel penelitian ini yaitu ibu hamil di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Hasil: Penelitian ini melibatkan 70 responden. Angka kejadian SUI pada ibu hamil di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang yaitu sebesar 34,3%. Didapatkan hubungan yang signifikan antara faktor risiko usia, IMT sebelum hamil, usia gestasi, dan cara melahirkan dengan kejadian SUI pada ibu hamil dan hubungan yang tidak signifikan antara paritas dengan SUI pada ibu hamil.

Kesimpulan: Angka kejadian SUI pada ibu hamil sebesar 34,3% dan faktor risiko seperti usia, IMT sebelum hamil, usia gestasi, dan cara melahirkan berpengaruh secara signifikan dengan kejadian SUI pada ibu hamil.

Kata Kunci: Faktor risiko, *stress urinary incontinence*, ibu hamil

ABSTRACT

PREVALENCE AND RISK FACTORS OF STRESS URINARY INCONTINENCE IN PREGNANT WOMEN AT RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG

(Azahrah Azusena, Faculty of Medicine Sriwijaya University)

Background: Stress urinary incontinence is a involuntary loss of urine during activity, sneezing or coughing. SUI is the most common type of incontinence during pregnancy and is highest in the third trimester. Urinary incontinence can affect a person's quality of life because it interferes with daily activities, interpersonal and sexual relationships, mental health, and social interaction. However, SUI can be prevented by knowing the incidence and risk factors of SUI in pregnant women such as age, BMI before pregnancy, gestational age, number of parities, method of delivery, and smoking history so that preventive measures can be taken against these events as early as possible and the incidence of SUI in pregnant women can be reduced. This study aims to determine the incidence and analyze the relationship between risk factors and the incidence of SUI in pregnant women at RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

Methods: This research is an observational analytic study with a cross-sectional study design using primary data in the form of interviews and filling out the QUID questionnaire (Questionnaire for Urinary Incontinence Diagnosis). The sample of this research is pregnant women in RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang who met the inclusion and exclusion criteria.

Results: This study involved 70 respondents. The incidence of SUI in pregnant women at RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang is 34.3%. There is a significant association between risk factors for age, BMI before pregnancy, gestational age, and mode of delivery with the incidence of SUI in pregnant women and an insignificant relationship between parity and SUI in pregnant women.

Conclusion: The incidence of SUI in pregnant women is 34.3% and risk factors such as age, BMI before pregnancy, gestational age, and method of delivery are significant with the incidence of SUI in pregnant women

Keywords: Risk factors, stress urinary incontinence, pregnant women.

RINGKASAN

PREVALENSI DAN FAKTOR RISIKO INKONTINENSIA URINE TIPE TEKANAN PADA IBU HAMIL DI RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG

Karya tulis ilmiah berupa skripsi, Desember 2022

Azahrah Azusena, dibimbing oleh dr. Ratih Krisna, Sp. OG, Subsp. Urogin RE dan Rara Inggarsih, S.ST, M.Kes.

Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya

Inkontinensia urine tipe tekanan (*stress urinary incontinence*) adalah keluarnya urine yang tidak disengaja saat beraktivitas, bersin atau batuk. SUI merupakan jenis inkontinensia yang paling umum terjadi selama kehamilan dan tertinggi pada trimester ketiga. Inkontinensia urine dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang karena mengganggu aktivitas sehari-hari, hubungan interpersonal dan seksual, kesehatan mental, serta interaksi sosial. Namun, SUI dapat dicegah dengan mengetahui angka kejadian dan faktor risiko SUI pada ibu hamil seperti usia, IMT sebelum hamil, usia gestasi, jumlah paritas, cara melahirkan, dan riwayat merokok sehingga dapat dilakukan tindakan pencegahan terhadap kejadian tersebut sedini mungkin dan angka kejadian SUI pada ibu hamil dapat berkurang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui angka kejadian dan menganalisis hubungan antara faktor risiko dengan kejadian SUI pada ibu hamil di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan desain studi *cross sectional* menggunakan data primer berupa wawancara dan pengisian kuesioner *QUID (Questionnaire for Urinary Incontinence Diagnosis)*. Sampel penelitian ini yaitu ibu hamil di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Penelitian ini melibatkan 70 responden. Angka kejadian SUI pada ibu hamil di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang yaitu sebesar 34,3%. Didapatkan hubungan yang signifikan antara faktor risiko usia, IMT sebelum hamil, usia gestasi, dan cara melahirkan dengan kejadian SUI pada ibu hamil dan hubungan yang tidak signifikan antara paritas dengan SUI pada ibu hamil.

Angka kejadian SUI pada ibu hamil sebesar 34,3% dan faktor risiko seperti usia, IMT sebelum hamil, usia gestasi, dan cara melahirkan berpengaruh secara signifikan dengan kejadian SUI pada ibu hamil

Kata Kunci: Faktor risiko, *stress urinary incontinence*, ibu hamil

SUMMARY

PREVALENCE AND RISK FACTORS OF STRESS URINARY INCONTINENCE IN PREGNANT WOMEN IN PREGNANT WOMEN AT RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG

Scientific Paper in the form of Skripsi, Desember, 2022

Azahrah Azusena, supervised by dr. Ratih Krisna, Sp. OG, Subsp. Urogin RE and Rara Inggarsih, S.ST, M.Kes.

Medical Educational Study Program, Faculty of Medicine, Sriwijaya University

Stress urinary incontinence is a involuntary loss of urine during activity, sneezing or coughing. SUI is the most common type of incontinence during pregnancy and is highest in the third trimester. Urinary incontinence can affect a person's quality of life because it interferes with daily activities, interpersonal and sexual relationships, mental health, and social interaction. However, SUI can be prevented by knowing the incidence and risk factors of SUI in pregnant women such as age, BMI before pregnancy, gestational age, number of parities, method of delivery, and smoking history so that preventive measures can be taken against these events as early as possible and the incidence of SUI in pregnant women can be reduced. This study aims to determine the incidence and analyze the relationship between risk factors and the incidence of SUI in pregnant women at RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

This research is an observational analytic study with a cross-sectional study design using primary data in the form of interviews and filling out the QUID questionnaire (Questionnaire for Urinary Incontinence Diagnosis). The sample of this research is pregnant women in RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang who met the inclusion and exclusion criteria.

This study involved 70 respondents. The incidence of SUI in pregnant women at RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang is 34.3%. There is a significant association between risk factors for age, BMI before pregnancy, gestational age, and mode of delivery with the incidence of SUI in pregnant women and an insignificant relationship between parity and SUI in pregnant women.

The incidence of SUI in pregnant women is 34.3% and risk factors such as age, BMI before pregnancy, gestational age, and method of delivery with are significant with the incidence of SUI in pregnant women

Keywords: *Risk factors, stress urinary incontinence, pregnant women.*

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadirat Allah SWT, karena atas rahmat, taufik dan hidayah-Nya, penulis dapat menyelesaikan usulan penelitian skripsi yang berjudul “Prevalensi dan Faktor Risiko Inkontinensia Urine Tipe Tekanan Pada Ibu Hamil di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang” ini dengan baik. Usulan penelitian skripsi ini disusun untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran (S.Ked) di Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.

Penulis ucapkan terima kasih dengan penuh hormat dan kerendahan hati kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan, bimbingan dan bantuan selama proses penyusunan dan penyelesaian usulan penelitian skripsi ini. Ucapan terima kasih penulis tunjukkan kepada:

1. dr. Ratih Krisna, Sp.OG, Subsp. Urogin RE dan Ibu Rara Inggarsih, S.ST, M.Kes selaku pembimbing yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk membimbing dan membantu penulis selama proses penyusunan skripsi ini.
2. dr. Amir Fauzi, Sp.OG, Subsp. Urogin RE, Ph.D dan dr. Hadrians Kesuma Putra, Sp.OG, Subsp. Urogin RE selaku penguji atas masukan, kritik dan sarannya dalam menyelesaikan skripsi ini.
3. Orang tua dan adik-adik saya yang telah memberikan dukungan dan doa kepada penulis selama perkuliahan dan proses penyusunan skripsi ini.
4. Teman-teman yang selama ini saling memberikan dukungan dan motivasi yang membangun selama perkuliahan dan penulisan skripsi ini.

Penulis sepenuhnya menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam penulisan penelitian skripsi ini. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun akan sangat bermanfaat untuk perbaikan di masa yang akan datang. Semoga skripsi ini dapat berguna dan bermanfaat bagi semua pihak yang membacanya.

Palembang, 21 Desember 2022

(Azahrah Azusena)

HALAMAN PERNYATAAN PERSERTUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Azahrah Azusena

NIM : 04011381924189

Judul : Prevalensi dan Faktor Risiko Inkontinensia Urine Tipe
Tekanan Pada Ibu Hamil di RSUP Dr. Mohammad Hoesin
Palembang

Memberikan izin kepada pembimbing dan Universitas Sriwijaya untuk mempublikasikan 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 korespodensi (*Corresponding author*).

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

Palembang, 21 Desember 2022



Azahrah Azusena

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
RINGKASAN	vii
SUMMARY	viii
KATA PENGANTAR	ix
HALAMAN PERNYATAAN PERSERTUJUAN PUBLIKASI	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
DAFTAR SINGKATAN	xvi
BAB I	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 Hipotesis	4
1.5 Manfaat Penelitian.....	4
1.5.1 Manfaat Teoritis	4
1.5.2 Manfaat Praktis	4
BAB II	5
TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Anatomi dan Fisiologi	5
2.1.1 Anatomi Sistem Urinaria	5
2.1.2 Fisiologi Berkemih	6
2.1.3 Perubahan Anatomi dan Fisiologi Pada Ibu Hamil	6
2.2 Klasifikasi Inkontinensia Urine.....	7
2.3 Inkontinensia Urine Tipe Tekanan.....	8
2.3.1 Definisi.....	8
2.3.2 Epidemiologi.....	9
2.3.3 Etiologi.....	10
2.3.4 Faktor Risiko.....	10
2.3.5 Patofisiologi	13
2.3.6 Diagnosis.....	14
2.3.7 Tatalaksana.....	20
2.4 Kerangka Teori.....	22

2.5 Kerangka Konsep	23
BAB III.....	24
METODE PENELITIAN	24
3.1 Jenis Penelitian	24
3.2 Waktu dan Tempat Penelitian	24
3.3 Populasi dan Sampel.....	24
3.3.1 Populasi.....	24
3.3.2 Sampel	24
3.3.3 Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	25
3.4 Variabel Penelitian	26
3.4.1 Variabel Terikat.....	26
3.4.2 Variabel Bebas	26
3.5 Definisi Operasional	27
3.6 Cara Pengumpulan Data	29
3.7 Cara Pengolahan dan Analisis Data	29
3.7.1 Analisis Univariat.....	30
3.7.2 Analisis Bivariat	30
3.8 Kerangka Operasional	31
BAB IV.....	32
HASIL DAN PEMBAHASAN.....	32
4.1 Hasil Penelitian	32
4.1.1 Analisis Univariat.....	32
4.1.2 Analisis Bivariat	36
4.2 Pembahasan.....	39
4.2.1 Distribusi Angka Kejadian Inkontinensia Urine pada Ibu Hamil di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.....	39
4.2.2 Hubungan antara Usia dengan Kejadian SUI pada Ibu Hamil.	40
4.2.3 Hubungan antara IMT Sebelum Hamil dengan Kejadian SUI pada Ibu Hamil.....	41
4.2.4 Hubungan antara Usia Gestasi dengan Kejadian SUI pada Ibu Hamil	42
4.2.5 Hubungan antara Jumlah Paritas dengan Kejadian SUI pada Ibu Hamil	42
4.2.6 Hubungan antara Cara Melahirkan dengan Kejadian SUI pada Ibu Hamil	43
4.2.7 Hubungan antara Riwayat Merokok dengan Kejadian SUI pada Ibu Hamil	44
4.3 Keterbatasan Penelitian.....	45
BAB V	46
KESIMPULAN DAN SARAN.....	46
5.1 Kesimpulan	46
5.2 Saran	47
DAFTAR PUSTAKA.....	48
LAMPIRAN.....	53
BIODATA	89

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
Tabel 2.1 Kuesioner Diagnosis Inkontinensia Urine QUID.....	16
Tabel 3.1 Definisi Operasional	27
Tabel 4.1 Distribusi Angka Kejadian Inkontinensia Urine pada Ibu Hamil di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.....	33
Tabel 4.2 Distribusi Usia pada Ibu Hamil	33
Tabel 4.3 Distribusi IMT Sebelum Hamil pada Ibu Hamil	34
Tabel 4.4 Distribusi Gestasi pada Ibu Hamil.....	34
Tabel 4.5 Distribusi Paritas pada Ibu Hamil.....	35
Tabel 4.6 Distribusi Cara Melahirkan pada Ibu Hamil	35
Tabel 4.7 Distribusi Riwayat Merokok pada Ibu Hamil	36
Tabel 4.8 Hubungan Usia dengan Kejadian SUI pada Ibu Hamil di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang	36
Tabel 4.9 Hubungan IMT Sebelum Hamil dengan Kejadian SUI pada Ibu Hamil di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang	37
Tabel 4.10 Hubungan Usia Gestasi dengan Kejadian SUI pada Ibu Hamil di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.....	37
Tabel 4.11 Hubungan Jumlah Paritas dengan Kejadian SUI pada Ibu Hamil di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang	38
Tabel 4.12 Hubungan Cara Melahirkan dengan Kejadian SUI pada Ibu Hamil di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang	39

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
Gambar 2.1 Anatomi kandung kemih pada laki-laki dan perempuan	5
Gambar 2.2 Kerangka Teori	22
Gambar 2.3 Kerangka Konsep	23
Gambar 3.1 Kerangka Operasional	31

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
Lampiran 1. Lembar Persetujuan (<i>informed consent</i>).....	53
Lampiran 2. Struktur wawancara.....	57
Lampiran 3. Kuesioner Penelitian.....	58
Lampiran 4. Hasil <i>Output</i> SPSS.....	59
Lampiran 5. Surat Persetujuan Etik	65
Lampiran 6. Surat Izin Penelitian	66
Lampiran 7. Surat Selesai Penelitian	68
Lampiran 8. Lembar Konsultasi Skripsi.....	69
Lampiran 9. Hasil Pengecekan Plagiarisme (Turnitin)	70
Lampiran 10. Data Penelitian	71

DAFTAR SINGKATAN

ICS	: <i>International Continence Society</i>
IUGA	: <i>International Urogynecological Association</i>
IMT	: Indeks Massa Tubuh
QoL	: <i>Quality of Life</i>
UI	: <i>Urinary Incontinence</i>
SUI	: <i>Stress Urinary Incontinence</i>
UUI	: <i>Urge Urinary Incontinence</i>
QUID	: <i>Questionnaire for Urinary Incontinence Diagnosis</i>
OABSS	: <i>Overactive Bladder Symptom Score</i>
IPSS	: <i>International Prostatism Symptom Score</i>
PVR	: <i>Post-Void Residual</i>
POP	: Prolaps Organ panggul
ISK	: Infeksi Saluran Kemih
USG	: Ultrasonografi
PFMT	: <i>Pelvic Floor Muscle Training</i>
5-HT	: 5-hydroxytryptamine
IBM	: <i>International Business Machines Corporation</i>
SPSS	: <i>Statistical Package for Social Science</i>

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Inkontinensia urine menurut *International Continence Society* (ICS) adalah keluhan keluarnya urine di luar kehendak yang dapat menimbulkan masalah sosial dan kesehatan. Meskipun inkontinensia urine bukanlah kondisi yang mengancam jiwa, inkontinensia urine dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang karena mengganggu aktivitas sehari-hari, hubungan interpersonal dan seksual, kesehatan mental, serta interaksi sosial.¹

Lebih dari 200 juta orang di dunia mengalami masalah inkontinensia urine dan masalah ini umumnya dialami oleh wanita.² Pada wanita dewasa muda inkontinensia urine adalah masalah yang tidak begitu umum namun tetap mempengaruhi 25% dari populasinya. Salah satu faktor risiko inkontinensia urine adalah kehamilan dan persalinan, dimana kedua hal tersebut mengubah anatomi dan persarafan dasar panggul pada wanita.³

Gangguan saluran kemih bagian bawah yang paling umum pada kehamilan adalah frekuensi dan nokturia, yang terjadi pada 75-77% wanita hamil.³ Inkontinensia urine tipe tekanan (*stress urinary incontinence*) dengan prevalensi 18-75% adalah jenis inkontinensia yang paling umum selama kehamilan dan tertinggi pada trimester ketiga. *International Urogynecological Association* (IUGA) dan ICS mendefinisikan Inkontinensia urine tipe tekanan sebagai keluarnya urine yang tidak disengaja saat beraktivitas, bersin atau batuk.³

Prevalensi Inkontinensia urine tipe tekanan selama kehamilan dan setelah melahirkan tinggi, namun sangat bervariasi tergantung pada populasi dan desain studi.⁴ Studi epidemiologis menunjukkan prevalensi selama kehamilan meningkat seiring berjalannya usia kehamilan mulai dari 18,65% hingga 67%.⁵ Dalam suatu *Systematic Review* yang dilakukan oleh Moosdorff-Steinhauser dkk, menyatakan bahwa inkontinensia urine pada wanita hamil memiliki prevalensi 41% dengan kisaran antara 9–75% dan angka prevalensi meningkat seiring masa kehamilan

dari 9% pada trimester pertama menjadi 34% di trimester ketiga.⁴ Dalam sebuah studi penelitian oleh Bajuadji di RSCM pada tahun 2004 didapatkan prevalensi Inkontinensia urine tipe tekanan pada ibu hamil sebesar 37,1%.⁶ Prevalensi inkontinensia urine di Indonesia masih belum diketahui secara pasti. Hal ini dikarenakan, inkontinensia urine sudah dianggap sebagai kondisi normal pada wanita hamil. Selain itu, beberapa faktor lain yang membuat banyak wanita tidak memeriksakan kondisi mereka ke petugas kesehatan adalah karena tidak adanya kesadaran akan kemungkinan pengobatan inkontinensia urine yang dialami, keyakinan bahwa kondisi tersebut akan teratasi dengan sendirinya setelah melahirkan dan kurangnya pengetahuan bahwa inkontinensia urine selama kehamilan dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya inkontinensia urine pascasalin.⁴

Etiologi Inkontinensia urine tipe tekanan pada wanita hamil bersifat multifaktorial, mulai dari perubahan fisiologis pada saluran kemih selama kehamilan, peningkatan kadar progesterone, serta peningkatan berat badan fisiologis.⁷ Faktor risiko yang telah banyak didokumentasikan dalam literatur adalah usia, paritas, indeks massa tubuh, riwayat inkontinensia urine saat hamil dan periode postpartum.⁷

Penelitian tentang angka kejadian dan faktor risiko Inkontinensia urine tipe tekanan pada ibu hamil perlu dilakukan karena Inkontinensia urine tipe tekanan dapat memberikan dampak bagi penderitanya, sehingga dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat mengetahui angka kejadian dan faktor risiko Inkontinensia urine tipe tekanan pada ibu hamil sehingga dapat dilakukan tindakan pencegahan terhadap kejadian tersebut sedini mungkin dan angka kejadian Inkontinensia urine tipe tekanan pada ibu hamil dapat berkurang dengan mengetahui faktor risikonya seperti: usia, indeks massa tubuh (IMT) sebelum hamil, usia gestasi, jumlah paritas, cara persalinan, dan riwayat merokok.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan antara faktor risiko dengan kejadian Inkontinensia urine tipe tekanan pada Ibu hamil di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui angka kejadian dan menganalisis hubungan antara faktor risiko dengan kejadian Inkontinensia urine tipe tekanan pada Ibu hamil di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui angka kejadian Inkontinensia urine tipe tekanan pada Ibu hamil di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
2. Mendeskripsikan kejadian Inkontinensia urine tipe tekanan pada Ibu hamil terhadap usia di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
3. Mendeskripsikan kejadian Inkontinensia urine tipe tekanan pada Ibu hamil terhadap IMT sebelum hamil di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
4. Mendeskripsikan kejadian Inkontinensia urine tipe tekanan pada Ibu hamil terhadap usia gestasi di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
5. Mendeskripsikan kejadian Inkontinensia urine tipe tekanan pada Ibu hamil terhadap jumlah paritas di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
6. Mendeskripsikan kejadian Inkontinensia urine tipe tekanan pada Ibu hamil terhadap cara melahirkan di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
7. Mendeskripsikan kejadian Inkontinensia urine tipe tekanan pada Ibu hamil terhadap riwayat merokok di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

8. Menganalisis hubungan antara usia, IMT sebelum hamil, usia gestasi, jumlah paritas, cara persalinan, dan riwayat merokok dengan kejadian Inkontinensia urine tipe tekanan pada Ibu hamil di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

1.4 Hipotesis

H₀: Tidak terdapat hubungan antara usia, IMT sebelum hamil, usia gestasi, jumlah paritas, cara melahirkan, dan riwayat merokok dengan kejadian Inkontinensia urine tipe tekanan pada Ibu hamil di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

H₁: Terdapat hubungan antara usia, IMT sebelum hamil, usia gestasi, jumlah paritas, cara melahirkan, dan riwayat merokok dengan kejadian Inkontinensia urine tipe tekanan pada Ibu hamil di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi dalam analisis faktor risiko pada penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan inkontinensia urine pada Ibu hamil.

1.5.2 Manfaat Praktis

Manfaat praktis dari penelitian ini adalah untuk :

1. Bagi masyarakat, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan informasi mengenai inkontinensia urine selama kehamilan dan faktor-faktor risiko yang dapat memengaruhinya.
2. Bagi tenaga kesehatan, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan informasi mengenai inkontinensia urine selama kehamilan dan faktor-faktor risiko yang dapat memengaruhinya serta diharapkan tenaga kesehatan dapat memberikan edukasi yang tepat pada Ibu hamil dengan inkontinensia urine.

DAFTAR PUSTAKA

1. Rahardjo HE. Panduan Tata Laksana Inkontinensia Urin pada Dewasa. Perkumpulan Kontinensia Indonesia (PERKINA). 2018. 1–80 p.
2. Dinç A. Prevalence of Urinary Incontinence During Pregnancy and Associated Risk Factors. *LUTS Low Urin Tract Symptoms*. 2018;10(3):303–7.
3. Rajavuori A, Repo JP, Häkkinen A, Palonen P, Multanen J, Aukee P. Maternal risk factors of urinary incontinence during pregnancy and postpartum: A prospective cohort study. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol X* [Internet]. 2022;13:100138.
4. Moosdorff-Steinhauser HFA, Berghmans BCM, Spaanderman MEA, Bols EMJ. Prevalence, incidence and bothersomeness of urinary incontinence between 6 weeks and 1 year post-partum: a systematic review and meta-analysis. *Int Urogynecol J*. 2021;32(7):1675–93.
5. Lin YH, Chang SD, Hsieh WC, Chang YL, Chueh HY, Chao AS, et al. Persistent stress urinary incontinence during pregnancy and one year after delivery; its prevalence, risk factors and impact on quality of life in Taiwanese women: An observational cohort study. *Taiwan J Obstet Gynecol* [Internet]. 2018;57(3):340–5. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.tjog.2018.04.003>
6. Kusumawati W, Jayanti YD. Efek Senam Hamil Terhadap Stres Inkontinensia Urin (SIU) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Tiron. *J Ilmu Kesehat*. 2018;7(1):219–24.
7. Okunola TO, Olubiyi OA, Omoya S, Rosiji B, Ajenifuja KO. Prevalence and risk factors for urinary incontinence in pregnancy in Ikere-Ekiti, Nigeria. *Neurourol Urodyn*. 2018;37(8):2710–6.
8. Pribakti B. *Epidemiologi Inkontinensia Urin*. 2020;2–9.
9. Basuki B, Purnomo. *Dasar-Dasar Urologi*. Jakarta: CV. Sagung Seto: 2011.
10. Guyton, AC & Hall, JE. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. 12th edn. Jakarta.

EGC: 2013

11. Sangsawang B, Sangsawang N. Stress urinary incontinence in pregnant women: A review of prevalence, pathophysiology, and treatment. *Int Urogynecol J.* 2013;24(6):901–12.
12. Tran LN, Puckett Y. Urinary Incontinence. [Updated 2022 Jan 2]. In: *StatPearls [Internet]*. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2022
13. Wesnes SL, Hunskaar S, Bo K, Rortveit G. The effect of urinary incontinence status during pregnancy and delivery mode on incontinence postpartum. A cohort study. *BJOG An Int J Obstet Gynaecol.* 2009;116(5).
14. Contreras Ortiz O. Stress urinary incontinence in the gynecological practice. *Int J Gynecol Obstet.* 2004;86(SUPPL.).
15. American College of Obstetricians and Gynecologists. *Pregnancy at Age 35 Years or Older.* 2022
16. McKinnie V, Swift SE, Wang W, Woodman P, O’Boyle A, Kahn M, et al. The effect of pregnancy and mode of delivery on the prevalence of urinary and fecal incontinence. *Am J Obstet Gynecol.* 2005;193(2):512–7.
17. Daly D, Clarke M, Begley C. Urinary incontinence in nulliparous women before and during pregnancy: prevalence, incidence, type, and risk factors. *Int Urogynecol J.* 2018;29(3):353–62.
18. Brown SJ, Donath S, MacArthur C, McDonald EA, Krastev AH. Urinary incontinence in nulliparous women before and during pregnancy: Prevalence, incidence, and associated risk factors. *Int Urogynecol J.* 2010;21(2):193–202.
19. Barbosa L, Boaviagem A, Moretti E, Lemos A. Multiparity, age and overweight/obesity as risk factors for urinary incontinence in pregnancy: a systematic review and meta-analysis. *Int Urogynecol J.* 2018;29(10):1413–27.
20. 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.* 2022.

21. Makhoul J, Espaillet-Rijo LM, Tugbiyele F, Quinones JN, Kjerulff KH, Smulian JC. 167: The impact of route of delivery on urinary and fecal incontinence 18 months after a first delivery. *Am J Obstet Gynecol*. 2018;218(1).
22. Gyhagen M, Åkervall S, Molin M, Milsom I. The effect of childbirth on urinary incontinence: a matched cohort study in women aged 40–64 years. In: *American Journal of Obstetrics and Gynecology*. 2019.
23. Caruso FB, Schreiner L, Todescatto AD, Crivelatti I, Oliveira JM De. Risk Factors for Urinary Incontinence in Pregnancy: A Case Control Study. *Rev Bras Ginecol e Obstet*. 2020;42(12):787–92.
24. American College of Obstetricians and Gynecologists. *Stress Incontinence*. 2018.
25. Bradley CS, Rovner ES, Morgan MA, Berlin M, Novi JM, Shea JA, et al. A new questionnaire for urinary incontinence diagnosis in women: Development and testing. *Am J Obstet Gynecol*. 2005;192(1).
26. Brandt F, Solomayer EF, Sklavounos P. Psychometric properties of the German-language questionnaire for urinary incontinence diagnosis (QUID) in women with urinary incontinence. *Arch Gynecol Obstet*. 2021;304(5).
27. Raza-Khan F. Basic Evaluation of Urinary Incontinence. *Clin Obstet Gynecol*. 2021;64(2):276–86.
28. Khandelwal C, Kistler C. Diagnosis of urinary incontinence. *Am Fam Physician*. 2013;87(8):543–50.
29. Committee opinion: Evaluation of uncomplicated stress urinary incontinence in women before surgical treatment. Vol. 20, *Female Pelvic Medicine and Reconstructive Surgery*. 2014. p. 248–51.
30. Nambiar AK, Bosch R, Cruz F, Lemack GE, Thiruchelvam N, Tubaro A, et al. EAU Guidelines on Assessment and Nonsurgical Management of Urinary Incontinence [Figure presented]. *Eur Urol*. 2018;73(4).
31. Ferreira CHJ, Bø K. The Pad Test for urinary incontinence in women. *J Physiother* [Internet]. 2015;61(2):98. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jphys.2014.12.001>

32. Jaffar A, Mohd-Sidik S, Nien FC, Fu GQ, Talib NH. Urinary incontinence and its association with pelvic floor muscle exercise among pregnant women attending a primary care clinic in Selangor, Malaysia. *PLoS One*. 2020;15(7 July).
33. Lemeshow S, Jr DWH, Klar J, Lwanga SK. Stanley Lemeshow, David W Hosmer Jr, Janelle Klar, and Stephen K. Lwanga.
34. CB W, A J. BMI Classification Percentile And Cut Off Points. *StatPearls*. 2019;
35. Dorland NWA. *Kamus Saku Kedokteran Dorland Ed. 31. Vol. 28*, EGC Medical Publisher. 2012.
36. Manuaba, I.B.G. *Kapita Selektta Penatalaksanaan Rutin Obstetri Ginekologi dan KB*. Jakarta: EGC: 2010
37. Depdikbud. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Balai Pustaka. 2021;2(Jakarta).
38. M. Sopiyyudin Dahlan. *Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan Deskriptif, Bivariat dan Multivariat*. Salemba Medika. 2020.
39. Patel UJ, Godecker AL, Giles DL, Brown HW. Updated Prevalence of Urinary Incontinence in Women: 2015-2018 National Population-Based Survey Data. *Female Pelvic Med Reconstr Surg*. 2022 Apr 1;28(4):181–7.
40. Botlero R, Davis SR, Urquhart DM, Shortreed S, Bell RJ. Age-specific prevalence of, and factors associated with, different types of urinary incontinence in community-dwelling Australian women assessed with a validated questionnaire. *Maturitas*. 2009;62(2).
41. Wyndaele M, Hashim H. Pathophysiology of urinary incontinence. *Surg (United Kingdom)* [Internet]. 2020;38(4):185–90. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.mpsur.2020.01.013>
42. Zhu L, Li L, Lang JH, Xu T. Prevalence and risk factors for peri- and postpartum urinary incontinence in primiparous women in China: A prospective longitudinal study. Vol. 23, *International Urogynecology Journal*. 2012.
43. Sangsawang B. Risk factors for the development of stress urinary

- incontinence during pregnancy in primigravidae: A review of the literature. Vol. 178, *European Journal of Obstetrics and Gynecology and Reproductive Biology*. 2014.
44. Schreiber Pedersen L, Lose G, Høybye MT, Elsner S, Waldmann A, Rudnicki M. Prevalence of urinary incontinence among women and analysis of potential risk factors in Germany and Denmark. *Acta Obstet Gynecol Scand*. 2017;96(8).
 45. Almousa S, Bandin van Loon A. The prevalence of urinary incontinence in nulliparous adolescent and middle-aged women and the associated risk factors: A systematic review. Vol. 107, *Maturitas*. 2018.
 46. Khan DFM, Gul DT, Naqvi DSF, Obaid DS, Haye DM. Frequency of Stress Urinary Incontinence during Third Trimester in pregnant female with Referral for the Physiotherapy. *J Islam Med Dent Coll*. 2021;10(4).
 47. Leijonhufvud Å, Lundholm C, Cnattingius S, Granath F, Andolf E, Altman D. Risk of surgically managed pelvic floor dysfunction in relation to age at first delivery. *Am J Obstet Gynecol*. 2012;207(4).
 48. Højberg KE, Salvig JD, Winsløw NA, Lose G, Secher NJ. Urinary incontinence: Prevalence and risk factors at 16 weeks of gestation. *BJOG An Int J Obstet Gynaecol*. 1999;106(8).
 49. Bump RC, McClish DK. Cigarette smoking and urinary incontinence in women. *Am J Obstet Gynecol*. 1992;167(5).