



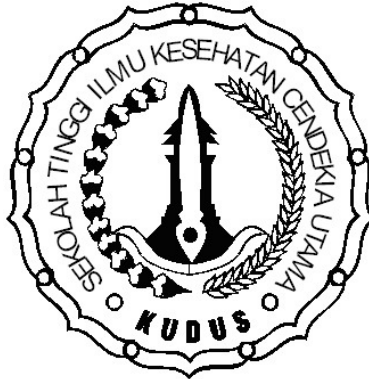
# **PROSIDING HEFA**

**(Health Events for All)**

***Publikasi Hasil Riset Kesehatan untuk  
Daya Saing Bangsa***

**Kudus, 19 Agustus 2017**

**Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan  
Cendekia Utama Kudus  
Tahun 2017**



# PROSIDING HEFA

*(HEALTH EVENTS FOR ALL)*

***PUBLIKASI HASIL RISET KESEHATAN UNTUK  
DAYA SAING BANGSA***

**Kudus, 19 Agustus 2017**

**Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan  
Cendekia Utama Kudus  
Tahun 2017**

## **PROSIDING HEFA (*Health Events for All*)**

**Publikasi Hasil Riset Kesehatan untuk Daya Saing Bangsa**

**ISSN 2581 – 2270**

### **Pengarah**

Ketua STIKES Cendekia Utama Kudus

### **Penanggung Jawab**

Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM)  
STIKES Cendekia Utama Kudus

### **Editors**

Eko Prasetyo, S.KM, M.Kes  
David Laksamana Caesar, S.KM, M.Kes  
Ns. Sholihul Huda, S.Kep, M.N.S  
Ns. Sri Hartini, S.Kep, M.Kes  
Dessy Erliani Mugitasari, S.Farm, Apt

### **Sistem Informasi dan Teknologi**

Susilo Restu Wahyuno, S.Kom

### **Sekretariat :**

LPPM SIKES Cendekia Utama Kudus  
Jl. Lingkar Raya Kudus – Pati Km. 5 Desa Jepang, Mejobo, Kudus  
Telp (0291) 4248655, Fax (0291) 4248657  
Email : [lppm.stikescendekiautama@yahoo.com](mailto:lppm.stikescendekiautama@yahoo.com)  
[www.stikescendekiautamakudus.ac.id](http://www.stikescendekiautamakudus.ac.id)

Prosiding Health Event of All merupakan Terbitan berkala ilmiah seminar hasil-hasil penelitian dan pengabdian masyarakat yang dilaksanakan setiap 1 tahun oleh LPPM STIKES Cendekia Utama Kudus.

## DAFTAR ISI

Halaman Judul .....	i
Dewan Redaksi .....	ii
Kata Pengantar Ketua LPPM .....	iii
Materi Keynote Speaker .....	iv
Daftar Isi .....	xxiii

Penulis	Judul Artikel	Halaman
Afissa Rahma Ayunda, Dwi Priyantini	Hubungan Kepatuhan Diet dan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo	1
Ahmad Kholid, Siti Haryani, Tri Susilo	Pengaruh Kunjungan Rumah pada Neonatus terhadap Penurunan Risiko Kematian Bayi di Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang	14
Alviana Mirnayanti, Eko Prasetyo	Evaluasi Penerapan <i>Job Safety Analysis</i> (JSA) di Bagian Produksi Unit Paper Mill 7/8 Pt. Pura Barutama	24
Ambarwati, Eny Pujiati	Gambaran Penerapan Pijat Oksitosin pada Ibu <i>Post Partum</i>	30
Ana Kurnia Dewi, Biyanti Dwi Winarsih	Hubungan Peran Orangtua dalam Mesntimulasi Perkembangan dengan Perkembangan Motorik Usia Prasekolah di TK Pertiwi Desa Kesambi Kab. Kudus	38
Andhita Tety Suharlina	Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Nutrisi Masa Nifas di Desa Muktiharjo Kecamatan Margorejo Kabupaten Pati	44
Anna Merliana, Ricka Islamiyati	Uji Aktivitas Antidiabetes Ekstrak Etanol Daun Sukun ( <i>Artocarpus altilis</i> ) pada Tikus Diabetes Tipe II yang di Induksikan Fruktosa	49
Anisa Dewi Rosnasari, Ervi Rachma Dewi	Hubungan Pengetahuan Motivasi dan Sikap Kerja dengan Pelaksanaan Program 5R Unit Paper Mill 5/6/9 PT. Pura Barutama Kudus	55
Antonius Catur Sukmono, Hery Anggrawati	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi MRS Ulang Pasien Berdasarkan Model Kepercayaan Kesehatan ( <i>Health Belief Models</i> ) di RSJ Menur Surabaya	62
Ardiana Nur Aflah	Hubungan Spiritualitas dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di Ruang ICU ( <i>Intensive Care Unit</i> ) RSUD Dr.Loekmono Hadi Kudus	72
Asmadi	Efektifitas Model <i>Peer Educator</i> Mantan Pengguna dan Bukan Pengguna Narkoba terhadap Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba pada Remaja di Kabupaten Kuningan	80
Avis Sayyida Faza	Studi Kualitatif Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Poliklinik Anak Rumah Sakit Islam Sunan Kudus	91
Ayu Citra Mayasari , Okky Rachmad Ngakili	Analisis Faktor Sikap Ibu, Dukungan Keluarga, Tingkat Pengetahuan dan Jenis Pekerjaan Ibu dengan Imunisasi Dasar Lengkap	96
Ayu Safitri Juniati	Hubungan Tingkat Stres dengan Strategi Koping yang digunakan pada Santri Remaja di Pondok Pesantren Nurul Alimah Kudus	103

Depi Mahardika	Studi Deskriptif Higiene Sanitasi Pondok Pesantren di Kecamatan Kota Kabupaten Kudus	110
Desi Kartika Sari	Hubungan Indeks Massa Tubuh dengan Fungsi Kognitif pada Pasien Diabetes Mellitus di Ruang Rawat Inap RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus	116
Dewi Astuti, Sri Hartini	Hubungan Pengetahuan Dan Status Imunisasi Dengan Tingkat Kejadian Campak Di Wilayah Puskesmas Kayen Kabupaten Pati	126
Dhian Satya Rachmawati	Terapi Oksigen Hiperbarik dalam Perubahan Kadar Glukosa Darah Pasien dengan Diabetes Mellitus di Lakesla Drs. Med. Rijadi r. S., Phys Surabaya	134
Dian Arsanti Palupi, Qorri Aina	Gambaran Histopatologi Otot Polos Bronkus Mencit Asma yang di Intervensi Injeksi Aminophyllin	142
Dina Rahayuningsih, Sholihul Huda	Hubungan Harga Diri dengan Kemampuan Interaksi Sosial Lanjut Usia di Posyandu Lansia Desa Mojolawaran Kecamatan Gabus Kabupaten Pati	148
Dini Mei Widayanti, Aprillia Sasmita	Frekuensi Konsumsi <i>Junk Food</i> pada Pasien Ca Payudara di Ruang Bedah Rsal dr. Ramelan Surabaya	156
Diyah Arini, Siad Rizky Febrinendy	Efektifitas Jus Labu Siam ( <i>Sechium Edule</i> ) terhadap Penurunan Kadar Kolesterol di Dusun Kates RW 07 Desa Rejotangan Tulungagung	162
Diyan Mutyah, Dia Angraini E	Pengaruh Pemberian Pijat Bayi terhadap Kualitas dan Kuantitas Tidur pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Masyarakat Pesisir Surabaya	171
Dwi Ernawati, Sri Anik R, Gema Tiarasari Meida	Hubungan Antara Induksi Oksitosin dan Pemberian ASI terhadap Kejadian Ikhterus Neonatorum di RSUD dr. Soewandi Surabaya	179
Dya Sustrami, Ninik Ambar Sari	Relationship between Availability of Infrastructure Facilities with Implementing Health Care Program School Health Unit (UKS) in SMP Muhammadiyah 4 Gadung Surabaya	187
Eko Prasetyo, David Laksamana Caesar, Wahyu Yusianto	Evaluasi Kesehatan Kerja di Home Industri Pengolahan Roti	192
Eko Rindiyantoko, Ema Dwi Hastuti	Formulasi dan Uji Stabilitas Fisik Sediaan Krim yang Mengandung Ekstrak Buah Parijoto ( <i>Medinella Speciosa</i> )	196
Erista Kumalasari	Hubungan Kualitas Pelayanan Keperawatan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Bedah di RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus	203
Farina Putri Pratama	Gambaran Manajemen Laktasi Ibu di Desa Prambatan Lor Kaliwungu Kabupaten Kudus	211
Fergiawan Resnu Listyandoko	Gambaran Kecelakaan Kerja pada Pekerja di Pt. Pura Barutama Unit Offset Kudus	216
Hidayatus Sya'diyah, Seyla Ikhviana Cahyaningtyas	Efektifitas Puding Kelor terhadap Perubahan Berat Badan Balita Gizi Kurang pada Keluarga Nelayan di RW 03 Kelurahan Kedung Cowek Kecamatan Bulak Kenjeran Surabaya	221
Kushariyadi	Terapi MModalitas Keperawatan Pijat Punggung sebagai Perawatan Daya Ingat (Registrasi) Lansia di Unit Pelaksana Teknis Panti Sosial Lanjut Usia	230

	Kabupaten Jember	
Lela Nurlela, Sukma Ayu C.K., Sri May Utami	Hubungan Konsep Diri dengan Kualitas Hidup ( <i>Quality Of Life</i> ) pada Pasien Kanker Serviks di Poli Kandungan Rumkital dr. Ramelan Surabaya	238
Listiana Trimuriani, Heriyanti Widyarningsih	Hubungan Dukungan Suami dengan Tingkat Kepuasan Pengguna Kontrasepsi Suntik di Desa Bulungcangkring Jekulo Kudus	248
M. Irfan Syaifulloh, Ina Ristian	<i>Green Synthesis</i> Nanopartikel Perak (AgNps) Menggunakan Ekstrak Sambiloto ( <i>Andrographis paniculata</i> )	254
Meiana Harfika, Wiwiek Liestyaningrum, Vivi Feranit	Karies Gigi pada Anak Usia Sekolah (7 - 8 Tahun) di Daerah Pesisir dan Daerah Pegunungan	260
Merina Widyastuti, Sri Anik Rustini	Gambaran Pengetahuan Masyarakat Pesisir tentang Pertolongan Korban Tenggelam di Kenjeran Surabaya	272
Muh. Zul Azhri R, Rifka Pahlevi	Pengaruh Aktivitas Fisik dan Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan Kejadian Hipertensi pada Penduduk Usia Dewasa Pertengahan di Daerah Pesisir RW 02 di Kelurahan Kedung Cowek Surabaya	280
Murtaqib, Nur Widayati	Pengaruh Pelatihan Terhadap Kesiapsiagaan Menghadapi Bencana Banjir Pada Siswa Di Pondok Pesantren Al Hasan I Dan Al Hasan II Panti Jember	288
Ninda Laraswati, Lilis Sugiarti	Efektivitas Sediaan Gel Dari Ekstrak Buah Parijoto ( <i>Medinilla speciosablume</i> ) Sebagai Handsanitizer Terhadap Jumlah Angka Bakteri	294
Nita Kurniawati, Qori'ilaSa'idah	Pengaruh Latihan Kegel terhadap Inkontinensia Urin pada Pasien Postpartum di Rsud Sidoarjo	299
Nofi Khuriyah	Hubungan Antara Riwayat Penyakit Ispa Dan Diare Dengan Status Gizi Pada Anak Di Wilayah Kerja Puskesmas Kaliwungu Kabupaten Kudus	306
Noor Ida Shilfia, Sri Wahyuningsih	Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Status Gizi pada Balita di Desa Lambangan Kecamatan Undaan Kabupaten Kudus	313
Noor Khoirina	Hubungan Riwayat Kontak Penderita Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru Anak Usia 1-14 Tahun Di Balai Kesehatan Masyarakat Pati	319
Nugroho Tri Laksono, Nisha Dharmayanti Rinarto	Hubungan Perilaku Merokok Dengan Kejadian Nstemi Dan Stemi Pada Pasien Pjk Di Rsud Sidoarjo	325
Nur Sholikhah, Risna Endah Budiati	Efektifitas Jenis Umpan dalam Keberhasilan Penangkapan Rattus Tanezumi Sebagai Reservoir <i>Leptospirosis</i>	334
Okta Viani Febrilian, Endra Pujiastuti	Uji Efektivitas Ekstrak Buah Parijoto ( <i>Medinilla speciosa blume</i> ) Terhadap Kadar Glukosa Darah Pada Tikus Putih Wistar Yang Dibebeani Sukrosa	341
Retno Fidyawati, Ari Susanti	Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan Kepatuhan Diet Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis Di Rumkital dr. Ramelan Surabaya	347
Ririn Megawati, David	Analisis Higiene Perorangan pada Jasaboga Golongan	355

Laksamana Caesar	AI di Kecamatan Juwana Kabupaten Pati	
Rofiqi Yunas	Studi Deskriptif Kejadian Hipertensi di Posyandu Lansia Desa Piji Wilayah Kerja Puskesmas Dawe Kabupaten Kudus	361
Rudianto, Annik Megawati	Pengaruh Pemberian Ekstrak Buah Parijoto ( <i>Medinilla eciosa blume</i> ) terhadap Penuruna Kadar Glukosa Darah pada Tikus Putih	369
Ruliana Rahmawati	Tingkat Pengetahuan Orang Tua tentang <i>Sibling rivalry</i> pada Orang Tua yang Memiliki Anak Retardasi Mental	375
Shofwatul Mawaddah	Pengaruh Storytelling Video Terhadap Perilaku Gosok Gigi Pada Anak Usia Sekolah Dasar Di Mi Mu'awanah Muslimin Muslimat Samirejo Dawe Kabupaten Kudus Tahun 2017	382
Sholihatun Ni'mah, Galia Wardha Alvita	Studi Fenomenologi Dukungan Keluarga Terhadap Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Pada Usia Dewasa Yang Menjalani Hemodialisa Di Wilayah Kerja Puskesmas Mejobo Kudus Tahun 2017	389
Siti Rofikoh, Sri Hindriyastuti	Gambaran Faktor-Faktor Penyebab Kecemasan Orang Tua terhadap Hospitalisasi Anak di Rsud dr. Loekmonohadi Kudus Tahun 2017	397
Susi Wijayanti , Emma Setiyo Wulan	Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Rsud dr. Loekmonohadi Kudus	403
Umi Kholifah	Hubungan Gaya Hidup Dengan Riwayat Hipertensi Pada Lansia Di Desa Tenggeles Kudus	411
Vivin Khoirunisa, Ana Fadilah	Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Dokumentasi Keperawatan Dengan Sikap Perawat Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Rsud Dr.Loekmono Hadi Kudus	419
Winda Widyastuti, Erna Sulistyawati	Terapi Bermain untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Anak Usia 3-6 Tahun yang Mengalami Hospitalisasi	427
Wiwit Ekhawati, Renny Wulan Apriliyasari	Perbedaan Memori Jangka Pendek pada Pasien Stroke Iskemik dan Stroke Hemoragik di Ruang Bougenville 1 RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus	433
Yuanita Putri Adi Malfarian, Nur Chabibah, Qori'lla Saidah	Hubungan Sanitasi Makanan dengan Status Gizi Anak Usia <i>Toddler</i> di Kelurahan Kenjeran Kecamatan Bulak Surabaya	442
Yulia Ayu Ariyani, Anita Dyah Listyarini	Pengaruh Terapi Bermain Flashcard terhadap Pengetahuan Gizi	449
Zulfia Shaumi	Perbedaan Pola Asuh Ibu yang Bekerja dan Ibu Yang Tidak Bekerja pada Anak di TK PGRI Slungkep 02	456

Lampiran .....	463
Pedoman Penulisan Artikel HEFA .....	464
Ucapan Terimakasih dan Penghargaan .....	470

## PENGARUH LATIHAN KEGEL TERHADAP INKONTINENSIA URIN PADA PASIEN POSTPARTUM DI RSUD SIDOARJO

Nita Kurniawati<sup>1</sup>. Qori'ilaSa'idah<sup>2</sup>  
STIKES Hang Tuah Surabaya ; qori\_ht07@yahoo.com

### ABSTRACT

*Urinary incontinence is one of the problems that commonly happened to women who did natural childbirth. Most of the natural childbirth caused the pelvic floor muscles weaken and could not function properly, so that the urine was out unwittingly. One of the nursing interventions that can be done is Kegel exercises. Kegel exercises are one of the ways to strengthen the pelvic floor muscles after childbirth and control urinary leakage. The aim of this study was to analyzed the effect of Kegel exercises for urinary incontinence for postpartum mothers in Sidoarjo General Hospital. Design analytic observational study with cross sectional approach. The population were postpartum mothers who experinced vaginal urinary incontinence in Sidoarjo General Hospital. The sampling techniques used simple random sampling and obtained 22 respondents. The research instrument used demographic data questionnaire, observation sheet of urinary incontinence, and Kegel exercises observation sheets. Data were analyzed by the Fisher statistical test. The research concludes that urinary incontinence can be prevented with Kegelexercises . Test Fisher's exact test showed the influence of Kegel exercises for urinary incontinence in postpartum mothers with  $p = 0.024$  ( $p < \alpha = 0.05$ .) The implications of this research Kegel exercises can be used for the prevention of urinary incontinence due to Kegel exercises Kegel exercises to influence the outcome of urinary incontinence. So that when mothers do Kegel exercises can be expected that maternal exercise on a regular basis according existing theories.*

**Key Words** : Urinary Incontinence, Kegel Exercise, Postpartum Mothers

### INTISARI

Inkontinensia urin merupakan salah satu masalah yang umumnya sering terjadi pada ibu persalinan normal. Sebagian besar pada persalinan normal menyebabkan otot dasar panggul melemah dan tidak dapat berfungsi dengan baik sehingga urin keluar tanpa disadari. Salah satu intervensi keperawatan yang dapat dilakukan adalah dengan latihan kegel. Latihan kegel merupakan latihan otot dasar panggul untuk menguatkan otot-otot dasar panggul setelah kelahiran dan mengontrol pengeluaran urine. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisa pengaruh latihan kegel terhadap inkontinensia urine pada ibu postpartum di RSUD Sidoarjo. Desain penelitian ini adalah *observasianalitik* dengan pendekatan metode *cross sectional*. Populasi seluruh ibu postpartum pervaginam dengan inkontinensia urine di RSUD Sidoarjo. Teknik sampling menggunakan *simple random sampling* didapatkan sample sebanyak 22 responden. Instrumen penelitian menggunakan lembar kuesioner data demografi, lembar observasi inkontinensia urine, dan lembar observasi latihan kegel. Data dianalisa dengan menggunakan uji statistik *Fisher test*. Hasil penelitian bahwa inkontinensia urine dapat dicegah dengan latihan kegel. Uji *Fisher Tes* tmenunjukkan adanya pengaruh latihan kegel terhadap inkontinensia urine pada ibu postpartum dengan  $p=0,024$  ( $p < \alpha = 0.05$ ). Implikasi dari penelitian ini latihan kegel dapat digunakan untuk pencegahan terjadinya inkontinensia urine karena adanya latihan kegel mempengaruhi terjadinya inkontinensia urine. Sehingga pada saat ibu melakukan latihan kegel diharapkan agar ibu dapat latihan secara rutin sesuai teori yang ada.

**Kata Kunci** : Inkontinensia Urine, Latihan Kegel, Ibu Postpartum

### LATAR BELAKANG

Inkontinensia urine pada ibu postpartum masih sering terjadi. Inkontinensia urine merupakan pengeluaran urin tanpa disadari. Kehamilan dan persalinan akan



menyebabkan dasar panggul melemah sehingga tidak dapat berfungsi dengan baik, karena otot-otot tersebut meregang ketika mendorong bayi keluar (Sears, 2011). Pada kondisi disfungsi (kelemahan atau kerusakan) otot dasar panggul, salah satunya bias menimbulkan prolaps organ panggul. Disfungsi dasar panggul ini dapat menurunkan kualitas hidup perempuan, misalnya keluar urin atau flatus saat sedang melakukan hubungan suami istri, terjadi inkontinensia urin (tiba-tiba buang air kecil tanpa disadari), contohnya saat batuk. Berdasarkan hasil studi pendahuluan menyatakan bahwa kejadian inkontinensia pada ibu postpartum maupun saat kehamilan masih sering terjadi. Akan tetapi inkontinensia urine masih dianggap bukan merupakan suatu masalah yang serius sehingga pasien jarang untuk melaporkan dan mencari pertolongan tenaga medis.

Data WHO menyebutkan 200 juta penduduk dunia mengalami inkontinensia urine. Amerika Serikat saat ini tercatat 13 juta orang mengalami inkontinensia urine dengan 11 juta di antaranya berjenis kelamin wanita. Dua puluh lima persen wanita antara usia 30-59 tahun pernah mengalami inkontinensia urine (Manuaba, 2012). Asia Pacific Continence Advisory Board (APCAB) menyatakan prevalensi inkontinensia urin pada wanita Asia sekitar 14,6%. Prevalensi inkontinensia urine di Indonesia belum ada angka pasti. Dari hasil beberapa penelitian didapatkan angka kejadian berkisar antara 20% sampai 30% (Dinata, 2008). Menurut Santoso (2008, dalam Kustini, 2011), menyatakan bahwa terjadinya kerusakan otot levatorani berkisar antara 15-30% pada ibu yang postpartum pervagina. Beberapa penelitian menyatakan bahwa jenis inkontinensia urin terbanyak pada wanita post partum adalah stresin kontinensia urin yang paling sering ditemukan dengan angka prevalensi sekitar 14,7%-52% (Dinata, 2008). Dari hasil studi pendahuluan pada bulan Februari 2015 di RSUD Sidoarjo terhadap 15 ibu post partum dengan persalinan normal sebanyak 9 ibu dan 6 ibu melalui operasi caesar. Berdasarkan hasil wawancara didapatkan 12 ibu dengan persalinan normal sebanyak 8 dan Caesar sebanyak 4 pernah mengalami inkontinensia urine setelah kehamilan dan 3 ibu mengalami inkontinensia urin saat hamil namun tidak berlanjut sampai melahirkan. Mereka menyatakan bahwa urine sering kali keluar pada saat ibu bersin atau batuk.

## **METODE PENELITIAN**

Desain penelitian merupakan wadah menjawab pertanyaan penelitian atau menguji kebenaran hipotesis (Setiadi, 2013). Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, dengan desain observasi anafilatik dengan teknik *cross sectional*. Rancangan ini seperti rancangan penelitian yang pengukuran atau pengamatannya dilakukan secara simultan pada satu saat (sekali waktu). Penelitian melakukan pengamatan terhadap inkontinensia urine. Adapun yang diamati yaitu meliputi ada atau tidaknya pengeluaran urine ketika batuk maupun bersin.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *probability sampling* yaitu *simple random sampling*, dimana pengambilan sampel dilakukan secara acak. Metode pengambilan sampel dapat menggunakan *lotre technique*. (Setiadi, 2013). *Lotre technique* dilakukan dengan cara menulis masing-masing nama ibu post partum dengan inkontinensia urine setelah diberikan latihan kegel didalam secarik kertas, lalu kertas tersebut dilipat dengan bentuk yang sama, dan dimasukkan kedalam satu tempat yang sama misalnya di dalam toples. Setelah itu mengambil nama responden sesuai dengan besar sampel. Instrumen pengumpulan data pada penelitian ini yakni, data demografi, dan observasi latihan kegel.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Sidosarjo. Sebagian besar ibu post partum mengalami inkontinensia urine. Berdasarkan data umum pada penelitian ini yakni:

**Tabel 1**  
**KarakteristikUsia**

No		Frekuensi (Responden)	Prosentase (%)
1	20-25 Tahun	6	27.3
2	26-30 Tahun	4	18.2
3	31-35 Tahun	5	22.7
4	36-40 Tahun	4	18.2
5	41-45 Tahun	3	13.6
Total		22	100.0

Berdasarkan karakteristik usia responden di atas menyebutkan yang tertinggi yaitu usia 20-25 tahun sebanyak 6 orang dengan presentase 27.3%, sedangkan distribusi frekuensi terendah yaitu usia 41-45 tahun sebanyak 3 orang dengan presentase 13.6%.

**Tabel 2**  
**Jumlah Persalinan**

No	JumlahPersalinan	Frekuensi (Responden)	Prosentase (%)
1	1 kali	8	36.4
2	2 kali	7	31.8
3	3 kali	7	31.8
Total		22	100.0

Dilihat dari jumlah persalinan ibu postpartum distribusi frekuensi tertinggi yaitu ibu yang melakukan 1 kali persalinan sebanyak 8 orang dengan presentase 36.4%, sedangkan distribusi frekuensi pada ibu yang melakukan 2 kali persalinan sebanyak 7 orang dengan presentase 31.8% dan 3 kali persalinan sebanyak 7 orang presentase 31.8%.

**Tabel 3**  
**Latihan Kegol**

LatihanKegol	Frekuensi (Responden)	Prosentase (%)
Baik (21-30)	17	77.3
Cukup (11-20)	5	22.7
Kurang (<10)	-	-
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>100.0</b>

Responden yang melakukan latihan kegel dengan baik sebanyak 17 responden (77.3%), sedangkan yang melakukan latihan kegel dengan cukup sebanyak 5 responden (22.7%).

**Tabel 4**  
**Inkontinensia Urine**

Inkontinensia	Frekuensi (Responden)	Prosentase (%)
Inkontinensia	4	18.2
TidakInkontinensia	18	81.8
Total	22	100.0

Dari hasil data khusus responden pada 22 ibu postpartum ketika dilakukan observasi pada hari ke 5 dengan bantuan 2 helai tissue didapatkan tissue kering sebanyak 18 (81.8%) responden, sedangkan sebanyak 4 (18.2%) responden didapatkan hasil dari tissue tersebut masih basah.

**Tabel 5**  
**PengaruhLatihanKegelTerhadapInkontinensia Urine**

LatihanKegel	Inkontinensia		TidakInkontinensia		Total	
	N	%	N	%	N	%
Baik (21-30)	1	7,1%	16	94.1%	17	100%
Cukup (11-20)	3	50%	2	40%	5	100%
Total	4	18.2%	18	81.8%	22	100%

**Hasilujistatistik Fisher  $p = 0,024$  ( $\alpha \leq 0,05\%$ )**

Menunjukkan bahwa kejadian inkontinensia memiliki pengaruh terhadap latihan kegel dengan baik yang dilakukan secara rutin sebanyak 18 responden (81.8%), sedangkan pada terjadinya inkontinensia dengan cukup latihan kegel sebanyak 4 responden (18.2%).

Berdasarkan hasil uji Statistik *Fisher* dengan menggunakan program komputer SPSS didapatkan nilai  $p = 0,024$  ( $\alpha \leq 0,05\%$ ), artinya terlihat adanya pengaruh yang signifikan antara latihan kegel terhadap inkontinensia urine pada ibu postpartum hari ke-2 di RSUD Sidoarjo.

## **Pembahasan**

### ***Terjadinya Inkontinensia Urine PadaIbu Postpartum***

Hasil penelitian tentang terjadinya inkontinensia urine pada ibu postpartum, didapatkan sebanyak 18 (81.8%) responden dapat meminimalisir inkontinensia urine, sedangkan sebanyak 4 (18.2%) responden didapatkan hasil dari tissue tersebut masih basah yang artinya masih ada responden yang belum dapat meminimalisirinkontinensia urine. Inkontinensia urine merupakan ketidakmampuan otot sfingter untuk menahan urine. Inkontinensia urine dapat terjadi pada ibu postpartum maupun ketika ibu hamil. Pada ibu postpartum, terjadinya inkontinensia urine diakibatkan karena trauma persalinan. Hal tersebut serupa dengan teori Kane (1989, dalam Nursalam, 2006), inkontinensia urine adalah pengeluaran urine tanpa disadari dalam jumlah dan frekuensi.

Menurut Dewi (2014), menyatakan setelah melahirkan, ibu memerlukan stimulasi segera untuk mengatasi dan mengantisipasi potensial gangguan miksi tersebut, karena proses persalinan mengakibatkan kerusakan faktor mekanik dan neurologik otot dasar

panggul, sehingga dinding kandung kencing lemah. Hasil yang didapatkan pada penelitian ini berbeda dengan beberapa penelitian sebelumnya, namun secara persentase PFMT berdampak terhadap kejadian miksi pada ibu postpartum spontan, dimana kejadian miksi spontan lebih banyak (83.3%) daripada kelompok kontrol (58.3%). Adapun faktor resiko terjadinya inkontinensia adalah usia, paritas tinggi, obesitas, pernah mengalami operasi panggul, dan menderita penyakit kencing manis (Kustini, 2011).

Setelah proses persalinan berlangsung, biasanya ibu akan sulit untuk buang air kecil dalam 24 jam pertama. Persalinan dapat memberi efek merugikan pada fungsi kandung kemih. Adanya overdistensi pada saat persalinan dan pengeluaran urine yang tertahan selama proses persalinan (Bahiyatun, 2009). Pada ibu postpartum dapat menyebabkan kerusakan pada otot dasar panggul. Ketika kepala bayi keluar dari vagina, akan menyebabkan dasar panggul melemah sehingga tidak dapat berfungsi dengan baik, karena otot-otot tersebut meregang ketika mendorong bayi keluar. Kerusakan pada otot kandung kemih dapat mengakibatkan elastisitas otot menjadi terganggu, sehingga menyebabkan kegagalan pada saat pengendalian volume kandung kemih (Pribakti, 2011).

Kandung kemih mengalami peningkatan kapasitas dan relatif tidak sensitif terhadap tekanan intravesika, mengakibatkan kerusakan pada kandung kemih. Terjadinya sobekan atau tekanan yang berlebihan pada otot ligamentum akan menyebabkan kelemahan yang progresif akibat kelahiran bayi. Pada ligamentum rotundum dalam persalinan yang mengandung otot-otot polos apabila uterus berkontraksi maka otot-otot ligamentum rotundum ikut berkontraksi sehingga ligamentum rotundum menjadi pendek. Di ligamentum rotundum pada tiap kontraksi fundus yang tadinya bersandar pada tulang punggung berpindah ke depan mendesak dinding perut ke depan. Sehingga mengakibatkan pengosongan yang tidak sempurna dan residu yang berlebihan dapat terjadi inkontinensia urine. Terjadinya inkontinensia ini karena faktor sfingter (uretra) yang tidak mampu mempertahankan tekanan intrauretra pada saat tekanan intravesika meningkat atau saat kandung kemih terisi (Heit, Blacwell & Kelly, 2008). Tonus otot yang tidak baik dapat menyebabkan kontraksi otot kandung kemih melemah, kontrol dari sfingter uretra eksternal tidak baik, dan miksi tidak terkontrol (Nursalam, 2006).

### ***Pengaruh Latihan Kegel terhadap Inkontinensia Urine pada Ibu Postpartum***

Hasil analisa uji Fisher Test didapatkan ada pengaruh latihan kegel terhadap inkontinensia urine pada ibu postpartum di Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo. Pada ibu postpartum dengan inkontinensia urine yang melakukan latihan kegel dengan baik sebanyak 17 responden (77.3%), sedangkan pada terjadinya inkontinensia dengan cukup sebanyak 5 responden (22.7%). Hasil dari keberhasilan latihan kegel terhadap inkontinensia tersebut dilakukan standing stress test pada hari ke 6 setelah ibu melakukan latihan kegel, dengan keberhasilan sebanyak 18 responden (81.8%) ibu dapat meminimalisir terjadinya inkontinensia pada saat batuk maupun bersin. Dari uji Fisher didapatkan  $p = 0,024$ . Artinya penerapan latihan kegel memiliki pengaruh terhadap inkontinensia urine pada ibu. Tingkat terjadinya inkontinensia urine pada ibu postpartum sebelum diberikan latihan kegel lebih tinggi dibandingkan dengan terjadinya inkontinensia urine setelah diberikan latihan kegel.

Hal ini selaras dengan penemuan Hullfish, Bovbjerg & Streers, (2007), latihan kegel dilakukan untuk menguatkan otot dasar panggul agar dapat mengontrol atau

mengurangi inkontinensia urine. Menurut Dewi (2014), PFMT dapat dilakukan secara dini untuk menstimulus otot dasar panggul yang mengalami kelemahan pasca melahirkan dalam mengatasi gangguan miksi sebelum munculnya gejala atau gangguan. PFMT dapat dijadikan asuhan kebidanan sebagai tindakan pencegahan terhadap gangguan miksi pada ibu postpartum. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rahajeng (2010) di Malang, tentang efek latihan Kegel pada otot dasar panggul atau PFMT pada ibu pasca persalinan, didapatkan bahwa dengan uji independent sample t-test menunjukkan perubahan otot dasar panggul pada kelompok perlakuan lebih tinggi secara bermakna dibandingkan perubahan otot dasar panggul pada kelompok kontrol. Penelitian ini menyatakan bahwa PFMT memberikan perbaikan kekuatan otot dasar panggul. Penelitian serupa yang dilakukan oleh Asim pada tahun 2013 di Lahore USA, yang dilakukan secara quasi study juga menyatakan bahwa PFMT memberikan respon yang baik terhadap penatalaksanaan stress urinary incontinence.

## SIMPULAN DAN SARAN

### Simpulan

1. Agar mendapatkan hasil yang sesuai keinginan, latihan kegel dapat dilakukan secara rutin di rumah sebanyak 30 kali sehari.
2. Inkontinensia urine pada ibu postpartum terjadi karena sobekan atau tekanan yang berlebihan pada otot ligamentum menyebabkan kelemahan yang progresif akibat kelahiran bayi.
3. Ada pengaruh yang signifikan antara latihan kegel terhadap inkontinensia urine pada ibu postpartum di Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo.

### Saran

Hasil penelitian ini dapat dijadikan salah satu pemicu untuk dilakukan penelitian selanjutnya. Penelitian lain yang dapat dilakukan seperti factor pemicu terjadinya inkontinensia urine. Selain itu, penelitian lainnya tentang perbandingan pada durasi maupun frekuensi latihan kegel terhadap pencegahan inkontinensia urine.

## DAFTAR PUSTAKA

- Bahiyatun. (2009). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal*. Jakarta : EGC.
- Callahan., Tamara L., & Aaron B. (2009). *Obstetric & Gynecology*. China : The Point.
- Dewi, Mustika.,Ermawati., Nuzulia, Irawati. (2014). Pengaruh Pelvic Floor Muscle Training terhadap Pengembalian Fungsi Miksi dan Defekasi pada Ibu Postpartum Spontan.*Jurnal Kesehatan Andalas*.  
<http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/view/109/104>, diunduh tanggal 28 Juli 2015 jam 20.00 WIB.
- Dinata, F., et al. (2008). *Kekuatan Otot Dasar Panggul Pada Primigravida*. Jakarta : MRUFKUI.  
<http://indonesia.digitaljournals.org/index.php/IJOG/article/viewFile/973/967>, diunduh tanggal 8 Maret 2015 jam 10.00 WIB.
- Heit, M., Blackwell, L., & Kelly, S. (2008). Adapting the theory of care seeking behavior the clinical problem of urinary incontinence. *Journal Pelvic Medicine*

- and *Surgery*, 14(1), 29-35.  
[http://journals.lww.com/jpelvicsurgery/Abstract/2008/02000/Adapting\\_the\\_Theory\\_of\\_Care\\_Seeking\\_Behavior\\_to.4.aspx](http://journals.lww.com/jpelvicsurgery/Abstract/2008/02000/Adapting_the_Theory_of_Care_Seeking_Behavior_to.4.aspx) diunduh tanggal 24 Juli 2015 jam 19.10 WIB
- Hullfish, K.L., Bovbjerg, V.E., & Streers, W.D. (2007). Colpocleisis for pelvic organ prolapsed: Patient goals, quality of life and satisfaction. *Obstet Gynecol*, 110, 341-345. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17666609> diunduh tanggal 9 Juli 2015 pukul 19.00 WIB.
- Kustini, Sri. (2011). Pelatihan Terpadu (Kegel dan Core Stability) Meningkatkan Kekuatan Otot Dasar Panggul Wanita Multipara. *Jakarta : Fisioterapi RS Setia Mitra*. <http://ejournal.esaunggul.ac.id/index.php/fisio/article/view/634> diunduh tanggal 8 Maret 2015 jam 19.15 WIB.
- Manuaba, Ida Bagus Gede. (2012). *Obstetri & Ginekologi Sosial*. Jakarta : Trans Info Media.
- Nursalam. (2006). *Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Gangguan Sistem Perkemihan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Pribakti. (2011). *Dasar-Dasar Uroginekologi*. Banjarmasin : Sangung Seto.
- Puspasari, Dewi. 2011. Efektifitas Latihan Kegel Dalam Mengatasi Keluhan Disparenia Dan Kesulitan Orgasme Pada Perempuan Pasca Terapi Kanker Serviks. Program Pasca Sarjana : Universitas Indonesia Jakarta. <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20280431-T%20Dewi%20Puspasari.pdf>. Diunduh tanggal 29 Juli 2015 pukul 20.30 WIB.
- Rahajeng, YP. (2012). *Buku Ajar Masa Nifas Dan Menyusui*. Jakarta : Mitra Wacana Medika.
- Setiadi. (2013). *Konsep dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan Edisi 2*. Yogyakarta : Graha Ilmu.

**PEDOMAN PENULISAN ARTIKEL PEMAKALAH  
SEMINAR KESEHATAN “HEALTH EVENTS FOR ALL”  
LPPM STIKES CENDEKIA UTAMA KUDUS**

**A. Ketentuan Artikel**

Artikel disusun sesuai format baku terdiri dari: **Judul Artikel, Nama Penulis, Abstrak(bahasa inggris), Intisari(bahasa Indonesia), Latar Belakang, Metode, Hasil dan Pembahasan, Kesimpulan dan Saran, Daftar Pustaka.**

Naskah maksimal 8 halaman, tulisan *times new roman* ukuran 12 *font*, ketikan 1 spasi, diketik dalam 1 kolom, jarak tepi 3 cm, dan ukuran kertas A4. Naskah menggunakan bahasa Indonesia baku, setiap kata asing diusahakan dicari padanannya dalam bahasa Indonesia baku, kecuali jika tidak ada, tetap dituliskan dalam bahasa aslinya dengan ditulis *italic*.

**B. Format Penulisan**

***Judul Naskah***

Judul ditulis secara jelas dan singkat dalam bahasa Indonesia yang menggambarkan isi pokok/variabel, maksimum 20 kata. Judul diketik dengan huruf *Book Antique*, ukuran *font* 13, *bold UPPERCASE*, center, jarak 1 spasi.

***Nama Penulis***

Meliputi nama lengkap penulis utama tanpa gelar dan anggota, disertai nama institusi/instansi, alamat institusi/instansi, kode pos, PO Box, dan *e-mail* penulis. Data Penulis diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran *font* 11, center, jarak 1 spasi

***Abstrak dan Intisari***

Ditulis dalam bahasa inggris dan bahasa Indonesia, dibatasi 250-300 kata dalam satu paragraf, bersifat utuh dan mandiri. Tidak boleh ada referensi. Abstrak terdiri dari: latar belakang, tujuan, metode, hasil analisa statistik, dan kesimpulan. Disertai kata kunci/*keywords*.

Intisari dalam Bahasa Indonesia diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran *font* 11, jarak 1 spasi. Abstrak Bahasa Inggris diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran *font* 11, *italic*, jarak 1 spasi.

***Latar Belakang***

Berisi informasi secara sistematis/urut tentang: masalah penelitian, skala masalah, kronologis masalah, dan konsep solusi yang disajikan secara ringkas dan jelas.

***Metode Penelitian***

Berisi tentang: jenis penelitian, desain, populasi, jumlah sampel, teknik *sampling*, karakteristik responden, waktu dan tempat penelitian, instrumen yang digunakan, serta uji analisis statistik yang digunakan disajikan dengan jelas.

***Hasil dan Pembahasan***

Hasil penelitian hendaknya disajikan secara berkesinambungan dari mulai hasil penelitian utama hingga hasil penunjang yang dilengkapi dengan pembahasan. Hasil dan pembahasan dapat dibuat dalam suatu bagian yang sama atau terpisah. Jika ada penemuan baru, hendaknya tegas dikemukakan dalam pembahasan. Nama tabel/diagram/gambar/skema, isi beserta keterangannya ditulis dalam bahasa Indonesia dan diberi nomor sesuai dengan urutan penyebutan teks. Satuan pengukuran yang digunakan dalam naskah hendaknya mengikuti sistem internasional yang berlaku.

***Simpulan dan Saran***

Kesimpulan hasil penelitian dikemukakan secara jelas. Saran dicantumkan setelah kesimpulan yang disajikan secara teoritis dan secara praktis yang dapat dimanfaatkan langsung oleh masyarakat.

***Ucapan Terima Kasih***(apabila ada)

Apabila penelitian ini disponsori oleh pihak penyandang dana tertentu, misalnya hasil penelitian yang disponsori oleh KEMENRISTEK DIKTI, DINKES, dsb.

***Daftar Pustaka***

Sumber pustaka yang dikutip meliputi: jurnal ilmiah, skripsi, tesis, disertasi, dan sumber pustaka lain yang harus dicantumkan dalam daftar pustaka. Sumber pustaka disusun berdasarkan sistem *Harvard*. Jumlah acuan minimal 10 pustaka (diutamakan sumber pustaka dari jurnal ilmiah yang *uptodate* 10 tahun sebelumnya).

Nama pengarang diawali dengan nama belakang dan diikuti dengan singkatan nama di depannya. Tanda “&” dapat digunakan dalam menuliskan nama-nama



pengarang, selama penggunaannya bersifat konsisten. Cantumkan semua penulis bila tidak lebih dari 6 orang. Bila lebih dari 6 orang, tulis nama 6 penulis pertama dan selanjutnya dkk.

Daftar Pustaka diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran *font* 12, jarak 1 spasi.

### C. Tata Cara Penulisan Naskah

**Anak Judul** : Jenis huruf *Times New Roman*, ukuran *font* 12, **Bold UPPERCASE**

**Sub Judul** : Jenis huruf *Times New Roman*, ukuran *font* 12, **Bold, Italic**

**Kutipan** : Jenis huruf *Times New Roman*, ukuran *font* 10, *italic*

**Tabel** : Setiap tabel harus diketik dengan spasi 1, font 11 atau disesuaikan. Nomor tabel diurutkan sesuai dengan urutan penyebutan dalam teks (penulisan nomor tidak memakai tanda baca titik “.”). Tabel diberi judul dan subjudul secara singkat. Judul tabel ditulis diatas tabel. Judul tabel ditulis dengan huruf *Times New Roman* dengan *font* 11, **bold** (awal kalimat huruf besar) dengan jarak 1 spasi, center. Antara judul tabel dan tabel diberi jarak 1 spasi. Bila terdapat keterangan tabel, ditulis dengan *font* 10, spasi 1, dengan jarak antara tabel dan keterangan tabel 1 spasi. Kolom didalam tabel tanpa garis *vertical*. Penjelasan semua singkatan tidak baku pada tabel ditempatkan pada catatan kaki.

**Gambar** : Judul gambar diletakkan di bawah gambar. Gambar harus diberi nomor urut sesuai dengan pemunculan dalam teks. Grafik maupun diagram dianggap sebagai gambar. Latar belakang grafik maupun diagram polos. Gambar ditampilkan dalam bentuk 2 dimensi. Judul gambar ditulis dengan huruf *Times New Roman* dengan *font* 11, **bold** (pada tulisan “gambar 1”), awal kalimat huruf besar, dengan jarak 1 spasi, center Bila terdapat keterangan gambar, dituliskan setelah judul gambar.

**Rumus** : ditulis menggunakan *Mathematical Equation*, diketik center

### D. Teknis Pelaksanaan Seminar Pemakalah

Pemakalah **Seminar Kesehatan “Health Events for All”** LPPM STIKES

Cendekia Utama Kudus dapat memilih pelaksanaan seminar dalam bentuk:

1. Oral Presentasi (format PPT maksimal 10 halaman) atau
2. Poster (sesuai ketentuan pembuatan/ penatakelolaan poster)

## PENATAKELOLAAN POSTER SEMINAR KESEHATAN “HEALTH EVENTS FOR ALL” 2017

Poster yang akan dicetak dan diseminarkan di **Seminar Kesehatan “Health Events for All”** dibuat dengan memperhatikan ketentuan-ketentuan sebagai berikut:

- a. poster dalam bentuk cetak berjumlah 1 (satu) lembar ukuran tinggi x lebar adalah 70 cm x 70 cm dipasang secara vertikal;
- b. poster harus dapat terbaca dengan baik dalam jarak maksimum 7 kaki atau sekitar 2 meter;
- c. jumlah kata maksimum 250;
- d. pedoman tipografi:
  1. teks ditulis rata kiri (*left justified*), kecuali ada pengaturan ruang antar kata); dan
  2. diketik dengan jarak 1,2 spasi (*line spacing*).
- e. sub-judul ditulis dengan ukuran lebih besar daripada teks (dapat juga ditulis dengan memberi garis bawah (*underline*) atau dengan menggunakan cetak tebal (*bold*);
- f. panjang kolom tidak boleh lebih dari 11 kata;
- g. jenis huruf (*font*) tidak boleh lebih dari 2 jenis *typeface*;
- h. tidak diperkenankan untuk menggunakan huruf kapital (*capital letter*) semua;
- i. margin harus disesuaikan dengan besar kolom;
- j. desain *lay-out* poster harus memperhatikan prinsip keseimbangan formal dan non-formal, yang mencakup:
  1. aspek simetris dan asimetris;
  2. prinsip kesatuan pengaturan elemen gambar, warna, latar belakang, dan gerak; dan
  3. mampu mengarahkan mata pembaca mengalir ke seluruh area poster.
- k. pertimbangkan hirarki dan kontras untuk menunjukkan penekanan objek atau aspek-aspek yang mendapat perhatian khusus atau diutamakan;
- l. isi poster harus dapat terbaca secara terstruktur untuk kemudahan 'navigasi'-nya;
- m. poster harus memuat:
  1. bagian atas berisi judul, NIDN (bagi Dosen), nama pelaksana, dan logo Perguruan Tinggi;
  2. bagian tengah (bagian isi) berisi latar belakang (pengantar atau abstrak), Metode, Hasil Utama Penelitian (teks dan gambar atau fotografi atau skema), Simpulan, dan Referensi (tambahan); dan
  3. bagian bawah dapat disisipkan logo sponsor atau lembaga, detail kontak, tanggal dan waktu penelitian.
- n. gambar produk dapat ditampilkan untuk mendukung visualisasi pelaksanaan kegiatan;

- o. poster dibuat menggunakan aplikasi pengolah grafik, seperti Corel Draw, Adobe Photoshop, Microsoft Powerpoint dan aplikasi sejenis lainnya (grafik, tabel atau hasil dokumentasi fotografi dapat ditampilkan);
- p. Poster wajib dibawa pada saat kegiatan dan diemail ke: hefa.stikescendekiautama@gmail.com dengan resolusi *file* poster minimal 1024 x 1024 pixel, dan maksimum 3543 x 3543 pixel; format JPG/JPEG dengan ukuran maks 5 MB.