

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ibu hamil mengalami berbagai perubahan baik secara hormonal, bentuk tubuh, nafsu makan serta rentan terhadap resiko penyakit. Salah satu permasalahan yang banyak dialami ibu hamil adalah sering mengalami ketidaknyamanan seperti inkontinensia urin (Shir, 2022). Inkontinensia urin adalah kebocoran urin atau keluarnya urin yang terjadi secara tidak disengaja dengan intensitas atau frekuensi yang tidak tertentu (Hayati et al., 2024). Inkontinensia urin terjadi karena kegagalan dalam mengontrol urin secara volunter vesika dan *sfincter* uretra yang menyebabkan terjadinya urin keluar secara konstan/frekuens (Dessy et al., 2024).

Studi epidemiologi di negara-negara barat menunjukkan prevalensi Inkontinensia Urin sekitar 25- 55 %, sedangkan 26% wanita di negara berkembang termasuk Indonesia menderita inkontinensia urin dengan prevalensi inkontinensia urin stres (12,6%) (Azusena et al., 2022). Berdasarkan World Health Organization (WHO, 2018) hampir semua wanita hamil mengalami keluhan sering BAK dari trimester I hingga III. Prevalensi rata-rata inkontinensias urin stres selama kehamilan adalah 41% dan meningkat seiring usia kehamilan. Trimester I sejumlah 20%, trimester II sejumlah 30%, trimester III sejumlah 50% (Indriani, 2024).

Faktor Penyebab inkontinensia urin menurut Aspiani, (2014) adalah, faktor usia, operasi pengangkatan rahim, frekuensi melahirkan , merokok,

konsumsi alkohol dan kafein, obesitas, infeksi saluran kemih. Sedangkan menurut Indrawaty et al., (2023) penyebab inkontinensia adalah factor psikologis, obstektrik, paritas, cara persalinan dan trauma perineum. Sedangkan faktor risiko inkontinensia urine adalah kehamilan dan persalinan, dimana kedua hal tersebut mengubah anatomi dan persarafan dasar panggul pada wanita. Menurut Dewi et al., (2020) faktor resiko inkontinensia urin adalah usia, gravida, indeks massa tubuh (IMT) atau status gizi, konstipasi, taksiran berat janin, dan factor lainnya.

Menurut Aspiani, (2014) ada beberapa jenis inkontinensia urin, antara lain Inkontinensia *urge*, Inkontinensia *stress*, Inkontinensia *overflow*, Inkontinensia reflex, Inkontinensia fungsional. Salah satu ketidaknyaman yang muncul pada kehamilan adalah stress inkontinensia urin. Stress inkontinensia urin merupakan jenis inkontinensia yang paling sering ditemukan gejalanya yaitu keluarnya urin pada saat tekanan intra abdomen meningkat dan seringnya berkemih, dan pengeluaran urin yang tidak disengaja saat aktivitas fisik, batuk dan bersin (Emilia & Komariah, 2023). Resiko kejadian stress inkontinensia urin diketahui meningkat selama kehamilan dan keadaan ini dapat berlanjut pada pasca persalinan. Kondisi ini dapat dikarenakan proses kehamilan yang secara signifikan berpengaruh pada fungsi saluran kemih bagian bawah dan membuat tekanan sehingga timbul ketidaknyamanan dan sering buang air kecil pada ibu hamil (Kusumawati & Jayanti, 2020).

Ketidaknyamanan sering buang air kecil yang dirasakan oleh ibu hamil paling sering dirasakan pada trimester III, secara fisiologis disebabkan oleh

ginjal yang bekerja berat dari biasanya, karena organ tersebut harus menyaring volume darah yang lebih banyak dibanding sebelum hamil. Proses penyaringan tersebut kemudian menghasilkan lebih banyak urin. Janin dan plasenta yang membesar juga memberikan tekanan pada kandung kemih, sehingga menjadikan ibu hamil harus ke kamar mandi untuk buang air kecil (Email, 2024). 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 social (Pangestu et al., 2023). Keluhan sering buang air kecil jika tidak teratasi bisa mengganggu istirahat ibu juga dapat memberikan efek samping pada organ reproduksi terutama pada daerah vagina, daerah vagina sangatlah penting dijaga selama kehamilan, terlebih dengan keluhan sering buang air kecil yang memungkinkan celana dalam dalam keadaan lembab akibat sering cebok setelah BAK jika tidak dikeringkan akan mengakibatkan pertumbuhan bakteri yang dapat menyebabkan infeksi di daerah tersebut jika tidak segera diatasi (Winarti, 2024).

Inkontinensia Urin pada ibu hamil bisa dapat diatasi dengan beberapa jenis terapi yaitu terapi farmakologis, non farmakologis dan terapi pembedahan (Aspiani, 2014). Terapi pembedahan biasanya dilakukan pembedahan untuk mencegah retensi urin. Sedangkan terapi farmakologis ada beberapa macam obat di antaranya oxybutinin, propanteline, dyclomine, flsavoate, dan imipramine, dan pada inkontinensia tipe *stress* diberikan obat alfa adrenergic yaitu obat untuk melemaskan otot. Terapi non farmakologis untuk

pengecahan inkontinensia urin yaitu latihan menahan kemih dan senam kegel (Zurimi, 2020).

Terapi non farmakologis latihan menahan kemih tidak disarankan untuk ibu hamil karena tidak efektif dan bisa menyebabkan penyakit infeksi saluran kemih. Saat menahan buang air kecil, bakteri dan kotoran akan tinggal lebih lama di area kandung kemih dan saluran kencing ibu hamil. Hal ini dapat memicu berkembang biaknya bakteri di area tersebut dan memicu infeksi saluran kemih. Jadi tidak disarankan untuk ibu hamil untuk menahan buang air kecil (Indriani, 2024). Latihan kegel merupakan sebuah terapi bebas risiko dan tidak invasif sehingga dapat dilakukan secara mandiri yang bertujuan untuk mengembalikan kekuatan otot dasar panggul dan memperbaiki tonus otot yang berperan sebagai penopang organ panggul (Roziana & Yasmine, 2022). Senam kegel telah terbukti memiliki manfaat dalam mengurangi derajat keparahan atau kejadian dari inkontinensia urin. Senam kegel dianggap sebagai terapi utama dan sebagai pencegahan penurunan yang signifikan terhadap kejadian inkontinensia urin selama kehamilan dan pasca persalinan (Hayati et al., 2024).

Senam Kegel atau latihan otot dasar panggul adalah senam yang diciptakan oleh seorang dokter ginekologis dari Amerika. Black & Hawk (Sulistyaningsih, 2020). Senam kegel atau dikenal dengan kegel *exercise* sebagai metode untuk mengatasi inkontinensia urin dan latihan otot dasar panggul. Menurut Rosdawati, (2020) senam kegel adalah senam yang terkenal dari senam hamil dan dapat membantu ibu hamil selama proses persalinan, memiliki fungsi untuk peregangan dan bisa untuk menguatkan panggul ibu

hamil. Senam kegel adalah suatu aktivitas atau olahraga yang diciptakan sebagai metode untuk mengatasi masalah inkontinensia urin, membantu ibu hamil dalam proses sebelum dan sesudah persalinan (Malik, 2021)

Penelusuran artikel dilakukan di tiga mesin pencari artikel diantaranya *Google Scholar*, *Scienccdirect*, *Pubmed*. Dari ketiga mesin pencari didapat jumlah artikel sebanyak 354 artikel. Kemudian artikel yang didapat disaring dengan kriteria tiga tahun terakhir diurutkan berdasarkan tanggal dan *fulltext*, sehingga di dapatkan 3 artikel yang di telaah. Dari beberapa artikel menyatakan terapi senam kegel sangat efektif untuk mengurangi inkontinensia urin pada ibu hamil. (Retno, 2023).

Hasil penelitian Ziya & Damayanti, (2021) tentang senam kegel sebagai upaya mengurangi keluhan sering bak di trimester III kehamilan didapatkan hasil bahwa setelah dilakukan asuhan kepada Ny. M di Klinik Hasna Dewi selama 1 minggu dengan 3 kali kunjungan dengan melakukan terapi senam kegel, maka diperoleh hasil bahwa frekuensi BAK Ny.M dapat teratasi. Sedangkan penelitian Pangestu et al., (2023) tentang pengaruh senam kegel terhadap frekuensi buang air kecil pada ibu hamil trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Sebawi Kabupaten Sambas tahun 2023 dengan hasil penelitian ada pengaruh sebelum dan sesudah diberikan senam kegel terhadap penurunan frekuensi buang air kecil ibu hamil trimester III ($p < 0.000$).

Berdasarkan hasil penelitian pada Ny. D mengeluh keluar BAK saat tertawa, bersin, dan mengangkat benda berat, Ny. D mengeluh mengompol sebelum mencapai toilet, Ny.D mengeluh tidak bisa mengontrol BAK, Ny. D

mengeluh sering megompol di malam hari dan pagi hari, Ny. D BAK lebih dari 13 kali sehari. Ny. D mengeluh sering terbangun karna BAK, Ny. D mengeluh sulit tidur kembali ketika sudah terbangun, Ny. D tidak tahu cara mengatasi keluhan sering BAK yang dirasakan.

Maka dari itu, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dan menyusun laporan ilmiah akhir ini dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Ny. D (39 tahun) G₆P₅A₀H₅ Usia Kehamilan 34-35 Minggu dengan Inkontinensia Urin dan Penerapan Senam Kegel di Puskesmas Ambacang Kelurahan Ampang Tahun 2025”.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memahami dan menerapkan asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan inkontinensia urin serta pengaruh penerapan *evidence based nursing practice* terhadap frekuensi BAK.

2. Tujuan Khusus

Menerapkan asuhan keperawatan pada Ny. D dengan Inkontinensia Urin yang terdiri dari :

- a. Melakukan pengkajian pada Ny.D (39 tahun) dengan G₆P₅A₀H₅ usia kehamilan 34-35 minggu dengan inkontinensia urin.
- b. Menegakkan diagnosa keperawatan pada Ny. D (39 tahun) dengan G₆P₅A₀H₅ usia kehamilan 34-35 minggu dengan inkontinensia urin.
- c. Menyusun intervensi keperawatan pada Ny. D (39 tahun) dengan G₆P₅A₀H₅ usia kehamilan 34-35 minggu dengan inkontinensia urin.

- d. Melakukan implementasi keperawatan pada Ny. D (39 tahun) dengan G₆P₅A₀H₅ usia kehamilan 34-35 minggu dengan inkontinensia urin.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada Ny. D (39 tahun) dengan G₆P₅A₀H₅ usia kehamilan 34-35 minggu dengan inkontinensia urin.

C. Manfaat

a. Bagi Peneliti Selanjutnya

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi, menambah wawasan, dan pengetahuan dalam penatalaksanaan asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan inkontinensia urin.

b. Bagi Puskesmas

Karya ilmiah ini diharapkan dapat dijadikan acuan dalam memberikan pendidikan kesehatan pada ibu hamil dengan inkontinensia urin.

