

**PERBEDAAN PENGARUH PENAMBAHAN  
*CORE STABILITY EXERCISE* PADA *PELVIC FLOOR EXERCISE*  
TERHADAP PENURUNAN FREKUENSI  
STRES INKONTINENSIA URIN PADA LANSIA**

**NASKAH PUBLIKASI**



Disusun Oleh :  
Nama : Kuslum Nur Hidayat  
NIM : 1610301286

**PROGRAM STUDI FISIOTERAPI S1  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2018**

HALAMAN PERSETUJUAN

PERBEDAAN PENGARUH PENAMBAHAN  
*CORE STABILITY EXERCISE* PADA *PELVIC FLOOR EXERCISE*  
TERHADAP PENURUNAN FREKUENSI  
STRES INKONTINENSIA URIN PADA LANSIA

NASKAH PUBLIKASI

Disusun oleh :  
Nama : Kuslum Nur Hidayat  
NIM : 1610301286

Telah Memenuhi Persyaratan dan disetujui Untuk Mengikuti Ujian Skripsi  
Program Studi Fisioterapi S1  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Aisyiyah  
Yogyakarta

Oleh

Pembimbing : Siti Khotimah, SST. Ft., M. Fis

Tanggal : 20 Februari 2018

Tanda tangan : 



# PERBEDAAN PENGARUH PENAMBAHAN *CORE STABILITY EXERCISE* PADA *PELVIC FLOOR EXERCISE* TERHADAP PENURUNAN FREKUENSI STRES INKONTINENSIA URIN PADA LANSIA<sup>1</sup>

Kuslum Nur Hidayat<sup>2</sup>, Siti Khotimah. SST. Ft, M.Fis<sup>3</sup>

## Abstrak

**Latar Belakang** : Wanita yang mengalami menopause dan memasuki masa lanjut usia banyak masalah kesehatan yang akan muncul salah satunya *stress inkontinensia urin*. Data *Stress inkontinensia urin* di Yogyakarta pada wilayah Bantul, khususnya di daerah pedukuhan Geneng Panggungharjo Sewon, yang di lakukan dari 40 orang lansia 50% diantaranya mengalami penurunan frekuensi *stress inkontinensia urin* dengan skor *RUIS* antara 6 sampai 12. **Tujuan** : Untuk mengetahui perbedaan pengaruh penambahan *core stability exercise* pada *pelvic floor exercise* terhadap penurunan frekuensi *stress inkontinensia urin* pada lansia. **Metode** : Penelitian ini menggunakan *quasi experimental* dengan *pre and post test two group design*. Sampel berjumlah 14 orang kemudian di acak menjadi 2 kelompok. Kelompok 1 diberikan intervensi *pelvic floor exercise*, kelompok 2 diberikan intervensi penambahan *core stability exercise* pada *pelvic floor exercise*. Intervensi dilakukan seminggu 3 kali selama 3 minggu. Alat ukur ruangan ini adalah *RUIS* (*Revisi Urinary Incontinence Scale*). Uji normalitas menggunakan *Shapiro wilk test*, sedangkan uji statistik dengan *paired sampel t-test* dan *independent sampel t-test*. **Hasil** : analisa data dengan *paired sampel t-test* pada kelompok I dan II menunjukkan  $p= 0,000$  ( $p<0,05$ ). Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh latihan *pelvic floor exercise* dan *core stability exercise* terhadap penurunan frekuensi *stress inkontinensia urin*. Hasil analisa dengan *independent sampel t-test* menunjukkan  $p= 0,061$  ( $p>0,05$ ) berarti tidak ada perbedaan pengaruh penambahan *core stability exercise* pada *pelvic floor exercise* terhadap penurunan frekuensi *stress inkontinensia urin*. **Kesimpulan** : Tidak ada perbedaan pengaruh penambahan *core stability exercise* pada *pelvic floor exercise* terhadap penurunan frekuensi *stress inkontinensia urin*. **Saran** : Untuk penelitian selanjutnya supaya mengontrol asupan makan, aktivitas responden.

**Kata Kunci** : *pelvic floor exercise*, *core stability exercise*, *stress inkontinensia urin*, *RUIS*, lansia

**Daftar Pustaka** : 31 buah (2007-2018)

---

<sup>1</sup> Judul skripsi

<sup>2</sup> Mahasiswa Program Studi Fisioterapi S1 Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup> Dosen Program Studi Fisioterapi S1 Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta

## PENDAHULUAN

Wanita yang mengalami menopause kemudian memasuki masa lanjut usia banyak masalah kesehatan yang akan muncul salah satunya adalah stres inkontinensia urin. Inkontinensia urin ini terjadi apabila urin secara tidak terkontrol keluar yang diakibatkan oleh peningkatan tekanan di dalam perut, melemahnya otot dasar panggul, operasi dan penurunan estrogen. Gejalanya antara lain kencing sewaktu batuk, mencedas, tertawa, bersin, berlari, atau hal lain yang meningkatkan tekanan pada rongga perut (Fernandes, 2010). Faktor-faktor yang mempengaruhi peningkatan frekuensi stres inkontinensia urin di karena terjadinya masa menopause. Pada masa menopause terjadi perubahan hormon dan perubahan pada kekuatan otot dasar panggul (Lestari, 2013). Patofisiologi dari stres inkontinensia urin terbagi menjadi tiga defisit antara lain, defisit sistem penutupan *uretra*, defisit sistem pendukung *uretra* dan Defisit sistem stabilisasi *lumbopelvic* (Grewar, 2008).

Survei inkontinensia urin terhadap populasi lanjut usia di Jakarta ditemukan bahwa prevalensi stres inkontinensia urin adalah 32,2%. Hasil survei yang dilakukan oleh Divisi Geriatri, Departemen Internal Kedokteran, Rumah Sakit Umum Pusat Nasional, dan Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo (RSCM) di dapatkan dari 208 subyek penduduk lanjut usia di Jakarta 32,2% mengalami stres inkontinensia urin (Sumardi, *et al*, 2014).

Penanganan kasus stres inkontinensia urin pada lansia tidaklah mudah karena penyakit pada lanjut usia umumnya merupakan penyakit degeneratif. Menurut HR Bukhari menjelaskan bahwa “Tidaklah Allah menurunkan penyakit kecuali Dia juga menurunkan penawarnya”. Maka hendaknya baik Fisioterapi, ataupun penderita melakukan usaha untuk memperbaiki gangguan yang diderita.

*Pelvic floor exercise* dan *core stability exercise* merupakan salah satu metode yang banyak digunakan untuk menangani inkontinensia urin. *Pelvic floor exercise* secara khusus mengkontraksikan otot *levator ani*. Premis dari intervensi ini adalah kontraksi otot *levator ani* yang kuat sehingga dapat memperbaiki penutupan *uretra* dan dukungan pada organ panggul. Selain program *pelvic floor exercise* diberikan, fisioterapi juga memberikan latihan stabilisasi untuk otot-otot punggung bawah (*core stabilisasi exercise*). Dimana gerakan ini untuk melatih motor kontrol (Rahayu, 2015). Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui perbedaan pengaruh penambahan *core stability exercise* pada *pelvic floor exercise* terhadap penurunan frekuensi stres inkontinensia urin pada lansia. Dari perspektif penelitian, mengevaluasi hasil dari penurunan stres inkontinensia urin dengan menggunakan *quisener RUIS* (sanson, 2011)

## METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian ini Eksperimental semu (*quasi experimental research*). Sedangkan rancangan penelitiannya dengan *pre test and post test design two group* dengan membandingkan antara kelompok perlakuan kesatu yang diberikan latihan *pelvic floor exercise* , dan kelompok perlakuan kedua diberikan penambahan *core stability exercise* pada *pelvic floor exercise*. Sebelum diberikan perlakuan, kedua kelompok sampel di ukur frekuensi inkontinensia urin dengan *quesioner RUIS* untuk mengetahui tingkat frekuensi inkontinensia urinnnya. Kemudian setelah menjalani perlakuan selama 3 minggu, kedua kelompok perlakuan di ukur kembali tingkat frekuensi inkontinensia urin dengan *quesioner RUIS*. Semakin tinggi nilai *RUIS* maka semakin tinggi pula frekuensi inkontinensia urin.

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah *pelvic floor exercise* dan *core stability exercise*, sedangkan variabel terikat dalam penelitian ini adalah stres inkontinensia urin.

*Pelvic floor exercise* merupakan gerakan seperti membayangkan untuk mencoba menahan atau menghentikan angin yang lewat bersamaan dengan air kencing. Latihan sesi pertama adalah *slow twich*, posisikan tubuh untuk berbaring terlentang lakukan latihan *pelvic floor exercise*, dalam melakukan latihan usahakan pasien melakukan tahanan selama 10 detik, kemudian ulangi dengan perlahan sebanyak 10 kali, kemudian dilanjutkan dengan latihan *fast twich* dengan prosedur yang sama, tetapi tanpa disertai dengan tahanan pada saat kontraksi, dengan frekuensi tiga kali dalam satu minggu, dilakukan selama 3 minggu (Rahayu, 2016). *Core stability exercise* merupakan latihan stabilisasi untuk otot-otot punggung bawah. Dimana gerakan ini untuk melatih motor kontrol. Latihan diberikan seminggu tiga kali selama 3 minggu. Setiap gerakan dilakukan pengulangan enam sampai delapan kali pengulangan (Rahayu, 2015).

Cara penghitunagn Skor total RUIS dengan menambahkan nilai seseorang untuk setiap pertanyaan. Menambahkan skor untuk masing-masing pertanyaan menghasilkan skor 0-16. Skor kurang dari 4 menunjukkan pasien tidak memiliki inkontinensia urin atau gejala inkontinensia urin sangat ringan. Berdasarkan distributor skor dalam sampel klinis dan perbandingan dengan indikator klinis lainnya, skor 4-8 dianggap ringan, skor 9-12 dianggap moderat, skor 13 atau diatas 13 dianggap berat. Semakin besar nilai yang didapatkan maka semakin besar pula frekuensi inkontinensia urin, semakin kecil nilai yang di dapatkan maka frekuensi inkontinensia urin juga semakin kecil.

Sampel adalah sebagian dari populasi yang merupakan wakil dari populasi. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. Sampel dipilih oleh peneliti melalui serangkaian proses *assessment* sehingga benar-benar mewakili populasi. Sampel dalam penelitian pada lansia dengan stres inkontinensia urin di Pedukuhan Geneng Panggunghrajo Sewon dengan memenuhi kriteria inklusi, antara lain adalah positif tes provokasi batuk, bersin, tertawa dan mengangkat beban berat, perempuan berusia 60 sampai 85 tahun, Menyatakan bersedia menjadi sampel dalam penelitian setelah mendapatkan penjelasan dari penelitian tentang proses penelitian dan mampu mengerti instruksi yang diberikan.

Setelah itu peneliti melakukan analisis data dan laporan hasil penelitian. Pengolahan uji normalitas menggunakan *shapiro-wilk test*, uji homogenitas menggunakan *lavene's test*, uji hipotesis I dan II menggunakan *paired sample t-test* dan uji hipotesis III menggunakan *independent sample t-test*.

## HASIL PENELITIAN

Berdasarkan hasil dari *quisener RUIS* didapatkan sampel 14 orang dengan stres inkontinensia urin. Dari 14 sampel di acak menjadi 2 sampel, sampel pada kelompok I diberikan perlakuan dengan *pelvic floor exercise* dan kelompok II diberikan perlakuan penambahan *core stability exercise* pada *pelvic floor exercise*.

Tabel 1.1 Deskriptif data sampel pada Lansia di pedukuhan Geneng, Yogyakarta (Desember, 2017)

Karakteristik		Kelompok1	Kelompok 2
		(n=7)	(n=7)
		Mean ± SD	Mean ± SD
Usia	61 - 80 (tahun)	67,14 ± 7,010	67,71 ± 7,84
Tinggi badan	147-170 (cm)	153,00±4,000	159 ± 7,88
Berat Badan	40-70 (kg)	54,43 ± 79,13	52,71 ± 12,23
IMT	1,91-27,34	22,40 ± 3,04	18,05 ± 7,97
Riwayat melahirkan	1-8 kali	3,43 ± 2.22	4,29 ± 1,60
Nilai <i>RUIS</i> pre	6-11	7,71±1,11	9,57±0,97

Keterangan :

Kelompok 1 :kelompok perlakuan *pelvic floor exercise*

Kelompok 2: kelompok perlakuan *pelvic floor exercise* dan *core stability exercise*

SD : Standar Deviasi

n : Jumlah Sampel

Pada tabel 1.1 dapat diketahui karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi usia, tinggi badan, berat badan, indeks masa tubuh, riwayat melahirkan, pekerjaan dan nilai *RUIS*.

#### Uji Normalitas Data

Uji normalitas data dengan *saphiro wilk test*, disajikan pada tabel berikut :

Tabel 1.2 Uji Normalitas dengan *Shapiro Wilk Test* pada Lansia di Posyandu Geneng, Yogyakarta (Desember, 2017)

Variabel		Nilai <i>p</i>
<i>Plevic floor exercise</i>	Sebelum Intervensi	0,482
	Sesudah Intervensi	0,062
<i>Pelvic floor exercise dan core stability exercise</i>	Sebelum Intervensi	0,609
	Sesudah Intervensi	0,139

Keterangan :

Nilai *p* : Nilai Probabilitas

Berdasarkan tabel 1.2, didapatkan nilai *p* pada kelompok perlakuan I sebelum intervensi adalah 0,482 dan sesudah intervensi 0,062 dimana  $p > 0,05$  yang berarti sampel berdistribusi normal, nilai *p* kelompok perlakuan II sebelum intervensi adalah 0,609 dan sesudah intervensi 0,139 dimana  $p > 0,05$  yang berarti sampel berdistribusi normal

### Uji Homogenitas

Dalam penelitian ini untuk melihat homogenitas data atau untuk memastikan varian populasi sama atau tidak. Nilai *RUIS* antara kelompok perlakuan I dan kelompok perlakuan II diuji homogenitasnya dengan menggunakan uji *lavene's test*, dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1.3 Uji Homogenitas dengan *Lavene's Test* pada Lansia di Posyandu Lansia Geneng, Yogyakarta (Desember, 2017)

Kelompok Perlakuan I dan II	Nilai <i>p</i>
<i>RUIS</i> Sebelum Intervensi	0,669
<i>RUIS</i> Setelah Intervensi	0,696

Keterangan :

Nilai *p* : Nilai Probabilitas

Berdasarkan tabel 4.11, hasil perhitungan uji homogenitas dengan menggunakan *lavene's test*, dari nilai *RUIS* kelompok perlakuan I dan kelompok perlakuan I sebelum intervensi diperoleh nilai *p* 0,669 dimana nilai  $p > (0,05)$ , maka dapat disimpulkan bahwa varian pada kedua kelompok adalah sama atau homogen. Hasil tersebut berarti bahwa pada awal penelitian tidak terdapat perbedaan signifikan pada frekuensi stres inkontinensia urin.

### Hipotesis I

Untuk mengetahui apakah ada pengaruh pemberian *pelvic floor exercises* terhadap penurunan frekuensi stres inkontinensia urin pada lansia, dengan menggunakan uji *paired sample t-test* karena mempunyai distribusi data yang normal baik sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Disajikan dalam tabel dibawah ini :

Tabel 1.4 Uji hipotesis I dengan *paired sampel t-test* pada kelompok I pada Lansia di Posyandu Lansia Geneng, Yogyakarta (Desember, 2017)

Pemberian Terapi	Mean	SD	Nilai <i>p</i>
Sebelum Intervensi	7,71	1,11	0,000
Setelah Intervensi	5,86	0,90	

Berdasarkan tabel , hasil tes tersebut diperoleh nilai  $p = 0,000$  artinya  $p < 0,05$  dan  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan pada pemberian *pelvic floor exercise* terhadap penurunan frekuensi stres inkontinensia urin.

### Uji Hipotesis II

Untuk mengetahui pengaruh pemberian *pelvic floor exercise* dan *core stability exercise* terhadap penurunan frekuensi stres inkontinensia urin dengan menggunakan uji *paired sample t-test* karena mempunyai distribusi data yang normal baik sebelum dan sesudah diberikan intervensi.

Tabel 1.5 Uji hipotesis II kelompok II (paired sampel t-test) pada Lansia di Posyandu Lansia Geneng, Yogyakarta (Desember, 2017)

Pemberian Terapi	Mean	SD	Nilai <i>p</i>
Sebelum Intervensi	9,57	0,97	0,000
Setelah Intervensi	7,00	1,15	

Berdasarkan tabel 1.5, hasil tes tersebut diperoleh nilai  $p = 0,000$  artinya  $p < 0,05$  dan  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan pada pemberian *pelvic floor exercise* dan *core stability exercise* terhadap penurunan frekuensi stres inkontinensia urin.

### Uji hipotesis III

Karena data berdistribusi normal maka uji hipotesis III menggunakan statistik uji *Independent Sampel t-test*, yang disajikan pada tabel dibawah ini :

Tabel 1.6 Uji hipotesis III pada kelompok perlakuan I dan II pada Lansia di Posyandu Lansia Geneng, Yogyakarta (Desember, 2017) pada Lansia di Posyandu Lansia Geneng, Yogyakarta (Desember, 2017)

Pemberian Terapi	Mean	SD	Nilai <i>p</i>
Setelah Intervensi Kelompok I	5,86	0,90	0,061
Setelah Intervensi Kelompok II	7,00	1,155	

Keterangan :

Kelompok I : kelompok *pelvic floor exercise*

Kelompok II : kelompok *pelvic floor exercise* dan *core stability exercise*

*P*: nilai probabilitas

Berdasarkan tabel 1.6, hasil tes tersebut diperoleh nilai  $p = 0,061$  artinya  $p < 0,05$  dan  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan pengaruh penambahan *core stability exercise* pada *pelvic floor exercise* terhadap penurunan frekuensi stres inkontinensia urin pada lansia.

## PEMBAHASAN PENELITIAN

### 1. Gambaran umum penelitian

Pada penelitian ini sampel berjumlah 14 orang yang merupakan lansia wanita usia di atas 60 tahun di Pedukuhan Geneng, yang mengalami stres inkontinensia urin hubungan usia dengan stres inkontinensia urin adalah pada wanita yang sudah memasuki usia lansia dia akan mengalami proses menua atau yang disebut *aging proses*, biasanya akan ditandai dengan adanya perubahan fisikbiologis, mental ataupun psikososial. Perubahan fisik diantaranya meliputi penurunan sel, penurunan system persyarafan, system pendengaran, system penglihatan, system kardiovaskuler, system pengaturan temperature tubuh, system respirasi, system endokrin, system kulit, dan system musculoskeletal. Perubahan-perubahan mental pada lansia adalah terjadi perubahan kepribadian, memori dan perubahan intelegensi. Sedangkan perubahan psikososial dapat berupa kesepian dan kehilangan pekerjaan (Sutarmi, *dkk.* 2016).

Hubungan antara tinggi badan, berat badan dan indeks massa tubuh yaitu perhitungan akurat IMT dari tinggi badan dan berat badan seseorang. Kelebihan berat badan kerap kali dihubungkan dengan berbagai masalah kesehatan, salah satunya

adalah stres inkontinensia urin. Wanita dengan berat badan atau IMT yang tinggi memiliki peningkatan resiko terjadinya inkontinensia urin. Ada beberapa alasan mekanik dan fisiologi mengapa peningkatan IMT dikaitkan dengan inkontinensia urin. Semakin tinggi IMT seseorang maka diikuti peningkatan tekanan *intra abdomen* yang semakin tinggi. Tentu saja peningkatan ini akan semakin menekan dasar panggul dan mengurangi kemampuan pengendalian *uretra* dan kandung kemih. Pada keadaan ini besarnya peningkatan tekanan *intra abdomen* mampu untuk menekan urin ke *uretra* dengan sangat mudah (Jayani, 2010).

Hubungan riwayat melahirkan dengan stres inkontinensia urin adalah Inkontinensia urin lebih sering ditemukan pada wanita dengan jumlah anak yang banyak. Ada yang mengatakan bahwa jarak antara riwayat persalinan pertama dengan persalinan berikutnya akan mempengaruhi risiko terjadinya inkontinensia urin sebesar 30%. Perubahan degeneratif pada sistem persarafan otonomik dari saluran kemih bagian bawah atau tekanan mekanik yang ditimbulkan oleh kehamilan itu sendiri mungkin merupakan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi timbulnya inkontinensia urin. Denervasi parsial dari otot-otot dasar panggul diperkirakan adanya kerusakan pada *nervus pudendus* yang disebabkan baik oleh karena persalinan atau peregangan pada *abdomen* yang terlalu lama. Kerusakan jaringan ikat pada persalinan ini dapat mempengaruhi daya penyangga pada bagian leher kandung kencing yang dapat menyebabkan stres inkontinensia, amat mungkin dikarenakan jaringan ikat *para uretral* yang menjadi lebih kaku atau kelemahan dari *fasia* (Tendean, 2007).

## 2. Hasil pengukuran RUIS

Data dari kelompok 1 sebelum diberikan perlakuan menggunakan *pelvic floor exercise* rata-rata frekuensi urin adalah 7,71 dan setelah perlakuan rata-rata frekuensi urin adalah 5,86. Sedangkan data kelompok 2 sebelum dilakukan perlakuan dengan *pelvic floor exercise* dan *core stability exercise* frekuensi rata-rata urin adalah 9,57, setelah diberikan perlakuan nilai rata-rata frekuensi urin menjadi 7,00. Ini menunjukkan bahwa adanya pengaruh pemberian intervensi terhadap penurunan inkontinensia urin.

## 3. Hipotesis

### a. Hipotesis I

Pada penelitian hasil uji hipotesis I didapatkan hasil nilai  $p = 0,000$  artinya  $p < 0,05$  dan  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan pada pemberian *pelvic floor exercise* terhadap penurunan frekuensi stres inkontinensia urin.

Pada penelitian terdahulu oleh Rustanti dkk (2015) dengan judul Pengaruh Latihan Otot Dasar Panggul Pada Perempuan Lanjut Usia Dengan Gangguan Inkontinensia Urin, mengungkapkan bahwa Perempuan dengan otot-otot daerah *perineum* yang lemah dan tidak mampu mengkontraksikan otot dasar panggulnya secara efektif untuk menginhibisi kontraksi otot-otot *detrusor* sehingga kontrol terhadap keluarnya urin menjadi menurun.

Latihan otot dasar panggul dengan intensitas tinggi dan dilakukan secara teratur akan meningkatkan kontraksi otot-otot dasar panggul, dan menghasilkan gerakan *ventral* dari *perineum* dan pergerakan ke atas organ panggul bersama dengan gerakan *anterior* yang disebabkan oleh bagian *vagina* dan *rektum* dari otot *levator ani*. Saat terjadi kontraksi otot dasar panggul, *uretra* ditutup oleh *anus* dan *vagina*, kontraksi ini penting dalam mencegah hilangnya urin secara tidak disengaja. Dan di indikasikan untuk meningkatkan kesadaran akan otot panggul atau pengutan otot panggul setelah terjadi koreksi sinergi agonis dan antagonis,

sehingga meningkatkan kontraksi refleks otot-otot dasar panggul selama terjadi kenaikan tekanan *abdomen* (Benedetto, 2018).

b. Hipotesis II

Pada uji hipotesis II diperoleh nilai  $p = 0,000$  artinya  $p < 0,05$  dan  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian *core stability exercise* pada *pelvic floor exercise*, seperti yang disimpulkan dalam penelitian terdahulu bahwa otot dasar panggul adalah satu-satunya kelompok otot yang ada di tubuh yang mampu memberikan dukungan struktural pada organ panggul, *vagina*, *anal*, dan *uretra* dengan adanya dukungan dari otot *transversus abdominus*, *diafragma*, dan *multifidus posterior*. Kontraksi otot-otot *transversus abdominus*, *diafragma*, dan *multifidus posterior* menghasilkan sebuah *rigid cylinder* yang dapat meningkatkan stabilisasi dari *lumbal spine* dan mengaktifkan pola yang spesifik yang bertanggung jawab untuk gerakan anggota gerak bawah sebelum bergerak dan memberikan *support* sehingga merangsang pada saraf otot polos untuk memproduksi asetilkolin dimana asetilkolin ini berfungsi sebagai peningkatan permeabilitas membran otot sehingga mengakibatkan kontraksi yang sinergis sehingga otot *destrusor* kandung kemih akan normal (Irfan, 2010).

c. Hipotesis III

Diperoleh nilai  $p = 0,061$  artinya  $p < 0,05$  dan  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan pengaruh penambahan *core stability exercise* pada *pelvic floor exercise* terhadap penurunan frekuensi stres inkontinensia urin pada lansia.

Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa tidak ada perbedaan pengaruh penambahan *core stability exercise* pada *pelvic floor exercise* terhadap penurunan stres inkontinensia urin dikarenakan : dilihat dari faktor usia semua responden merupakan lansia yang berumur diatas 60 tahun pada kelompok 1 usia responden antara 61 tahun sampai 78 tahun sedangkan pada kelompok 2 usia responden antara 61 tahun sampai 80 tahun, dimana pada usia tersebut akan terjadi penurunan hormon *estrogen* yang akan mempengaruhi kekuatan otot. Dan dari hasil distribusi riwayat melahirkan semua sampel ada riwayat melahirkan walaupun satu dengan yang lain berbeda dalam riwayat melahirkan, dari 1 kali sampai 8 kali, sehingga perubahan degeneratif pada sistem persarafan otonomik dari saluran kemih bagian bawah atau tekanan mekanik yang ditimbulkan oleh kehamilan itu sendiri mungkin merupakan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi timbulnya inkontinensia urin. Denervasi parsial dari otot-otot dasar panggul diperkirakan adanya kerusakan pada nervus pudendus yang disebabkan baik oleh karena persalinan atau peregangan pada abdomen yang terlalu lama. Kerusakan jaringan ikat pada persalinan ini dapat mempengaruhi daya penyangga pada bagian leher kandung kencing yang dapat menyebabkan stres inkontinensia. Dilihat juga dari IMT (indeks Massa Tubuh) dari responden kelompok 1 responden yang tergolong kurus ( $< 18,5$ ) ada 1 orang dan kelompok 2 ada 3 orang. Berat badan normal untuk kelompok 1 ada 3 dan kelompok 2 ada 2, sedangkan untuk berat badan lebih hanya ada di kelompok satu yaitu 1 orang sedangkan untuk kategori berat badan *over weight* masing-masing kelompok ada 1 orang. Berat badan *over weight* akan mempengaruhi penekanan *abdomen* pada dasar panggul. Sehingga kemampuan mengendalikan *uretra* dan kandung kemih semakin lemah. Hal ini yang menyebabkan tidak ada perbedaan pengaruh terhadap pemberian *pelvic floor exercise* dan *pelvic floor exercise* dengan penambahan *core stability exercise*. Sehingga kedua intervensi tersebut sama baiknya apabila digunakan untuk masalah stres inkontinensia urin.

## SIMPULAN PENELITIAN

1. Ada pengaruh pemberian *pelvic floor exercise* terhadap penurunan frekuensi inkontinensia urin pada lansia.
2. Ada pengaruh pemberian penambahan *core stability exercise* pada latihan *pelvic floor exercise* terhadap penurunan inkontinensia urin pada lansia.
3. Tidak ada perbedaan pengaruh yang signifikan terhadap pemberian *pelvic floorexercise* dan penambahan *core stability exercise* terhadap penurunan frekuensi inkontinensia urin pada lansia.

## SARAN PENELITI

Bagi peneliti selanjutnya disarankan untuk dapat mengontrol aktivitas responden dan pola makan responden

## DAFTAR PUSTAKA

- Donovan, B. G.S. and Terrell, L. S. (2018). *Exercise Strategies For Improving Quality Of Life In Women With Stress Urinary Incontinence*. American College of Sports Medicine.
- Fernandes, D. N. (2010). *Hubungan Antara Inkontinensia Urin Dengan Derajat Depresi Pada Wanita Usia Lanjut*. Skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret.
- Grewar, H. McLeanb, L. (2008). *The intcontinence system: A manual therapy approach to the treatment of stress urinary incontinence*. *Manual Therapy* 13 (2008) 375–386
- Jayanti, D. L. P. (2010). *Hubungan Kelebihan Berat Badan Dengan Inkontinensia Urin Pada Wanita Di Wilayah Surakarta*. Skripsi Kedokteran Universitas Sebelas Maret.
- Lestari, W. (2013). *Perbandingan Senam Kegel 1X Seminggu Dengan 3X Seminggu Terhadap Penurunan Frekuensi Buang Air Kecil Pada Wanita Dewasa Usia 50-60 Tahun Dengan Stress Urinary Incontinence*. Program Studi Fisioterapi, Universitas Udayana, Denpasar
- Rahayu, D, S.(2016). *Perbedaan Pengaruh Pemberian Kegel Exercise Dengan Core Stability Exercise Terhadap Penurunan Frekuensi Inkontinensia Urin Pada Lansia di Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta*. Skripsi Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
- Rustanti, M. Zuhri, S. Basuki, N. (2015). *Pengaruh Latihan Otot Dasar Panggul Pada Perempuan Lanjut Usia Dengan Gangguan Inkontinensia Urin*. *Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan, Volume 4, No 2, November 2015, hlm 82- 196*
- Sansoni, J. Hawthorne, G.K. Moore. Marosszky, N. Fleming, G. and Owen, E. (2011), *Validation and Clinical Translation of the Revised Continence and Patient Satisfaction Tools: Final Report*. Centre for Health Service Development, University of Wollongong.

- Sumardi, R..Mochtar, C. A. Junizaf. Santoso, B. I.Setiati, S. Nuhonni, S. A. Trihono, P. P. Rahardjo, H. E. Syahputra, F. A.(2014).*Prevalence of Urinary Incontinence, Risk Factors and Its Impact: Multivariate Analysis from Indonesian Nationwide Survey*.The Indonesian Journal of Internal Medicine. Vol 46 • Number 3 • July 2014
- Sutarmi. Setyowati, T. Astuti, Y. (2016). *Pengaruh Latihan Kegel Terhadap Frekuensi Inkontinensia Urine Pada Lansia Di Unit Rehabilitasi Sosial Margo Mukti Rembang*. Jurnal Riset Kesehatan, 5 (1), 2016, 1 – 6
- Tendean, H. M. M. (2007). *Deteksi Inkontinensia Urin pada Usia Post Menopause dengan Menggunakan Kuesioner IIQ-7 dan UDI-6 “Urinary Incontinence Detection In Post-Menopause Age Using IIQ-7 And UDI-6”*. Vol. 6, No. 2, Februari 2007

