

FAKTOR RISIKO INKONTINENSIA URIN TIPE STRES PADA PERSALINAN SPONTAN PERVAGINAM

RISK FACTOR OF STRESS URINARY INCONTINENCE IN SPONTANEOUS VAGINAL DELIVERY

Kadek Sri Jayanti P.S, Eighty Mardiyani Kurniawati

Program Studi Pendidikan Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga
Surabaya

E-mail : kadeksrijayanti@yahoo.com

Abstrak

Latar Belakang: Inkontinensia urin didefinisikan sebagai adanya pengeluaran urin yang tidak dapat dikendalikan dan menyebabkan masalah sosial atau higienis. Persalinan spontan pervaginam merupakan faktor risiko dari inkontinensia urin tipe stres akibat adanya trauma selama persalinan. Tujuan penelitian ini adalah mengidentifikasi proporsi inkontinensia urin tipe stres dan menganalisis faktor risiko inkontinensia urin tipe stres pada primipara setelah 42 hari pasca persalinan spontan pervaginam. **Metode:** Penelitian analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Semua primipara setelah 42 hari pasca persalinan spontan pervaginam di Puskesmas Sidotopo Wetan, Puskesmas Tanah Kali Kedinding, Puskesmas Jagir dan Puskesmas Dupak selama periode Mei-Juni 2013, dikumpulkan dengan teknik *consecutive sampling*. Variabel bebas yang meliputi lama kala 2 persalinan, berat lahir bayi dan derajat robekan perineum diperoleh dari partograf. Variabel terikat yaitu inkontinensia urin tipe stres, dikumpulkan dengan melakukan wawancara dan tes batuk. Sebanyak 82 primipara dilibatkan dalam penelitian ini. **Hasil:** Proporsi inkontinensia urin tipe stres setelah 42 hari pasca persalinan spontan pervaginam adalah 3,7%. **Kesimpulan:** Tidak terdapat hubungan bermakna antara berat lahir bayi, lama kala 2 persalinan dan derajat robekan perineum terhadap kejadian inkontinensia urin tipe stres. Etiologi inkontinensia urin tipe stres adalah multifaktorial. Penelitian lebih lanjut dengan metode penelitian yang berbeda masih sangat diperlukan untuk mempelajari faktor risiko inkontinensia urin tipe stres pasca persalinan.

Kata kunci : Inkontinensia urin tipe stres, faktor risiko

Abstract

Background: Urinary incontinence (UI) is defined as loss of urine that cannot be controlled and cause social or hygienic problem. Spontaneous vaginal delivery is a risk factor for stress urinary incontinence (SUI) due to pelvic floor trauma during childbirth. This study aimed to investigate proportion of SUI and analyze the risk factors of SUI in primiparous more than 42 days after spontaneous vaginal delivery. **Methods:** Analytical study with cross-sectional approach. All of the primiparous more than 42 days after they did spontaneous vaginal delivery at Puskesmas Sidotopo Wetan, Puskesmas Tanah Kali Kedinding, Puskesmas Jagir and Puskesmas Dupak during the period of May-June 2013 was selected by using consecutive sampling method. Independent variables which consisted of duration second stage of labor, infant birth weight and degree of perineal laceration were collected from partograph. The dependent variable which was SUI was collected by interview and cough test. Data were analyzed by Fisher's exact test. A total of 82 primiparas were included in this study. **Results:** The proportion of SUI more than 42 days after doing spontaneous vaginal delivery was 3.7%. **Conclusion:** There was no significant correlations among infant birth weight, duration second stage of labor and degree of perineal laceration with SUI. Etiology of SUI was multifactorial. Further studies with different design are still needed in order to learn more about risk factors of SUI after delivery.

Keywords : Stress urinary incontinence, risk factor.

PENDAHULUAN

Inkontinensia urin oleh *International Continence Society* (ICS) didefinisikan sebagai keluarnya urin yang tidak dapat dikendalikan dan menjadi masalah sosial serta higienis. Prevalensi inkontinensia urin wanita di dunia berkisar 10-58%, sedangkan di Eropa dan Amerika 29,4%. *Asia Pasifik Continence Advisor Board* (APCAB) tahun 1998 menetapkan prevalensi inkontinensia urin wanita Asia adalah 14,6% dan wanita Indonesia 5,8%. Inkontinensia urin bukanlah penyakit, tetapi gejala yang dapat menimbulkan gangguan kesehatan dan berdampak pada penurunan kualitas hidup (Soetojo, 2008). Berbagai komplikasi yang dapat menyertai inkontinensia urin antara lain infeksi saluran kencing, infeksi daerah kemaluan, serta masalah psikologis seperti depresi, mudah marah, dan rasa terisolasi (Soetojo, 2008; Junizaf dan Santoso, 2011).

Persalinan spontan pervaginam sebagai faktor risiko inkontinensia urin tipe stres pada wanita telah dibuktikan oleh studi epidemiologi, walaupun etiologi inkontinensia urin tipe stres masih belum jelas karena multifaktorial (Abraham dkk, 2005). Persalinan pertama secara spontan pervaginam dapat menginisialkan adanya kelemahan pada mekanisme kontinensia urin akibat trauma dasar panggul selama persalinan (Snooks dkk, 1986; Lien dkk, 2004; Santoso, 2012). Tujuan umum penelitian ini adalah mengidentifikasi angka kejadian dan menganalisis faktor risiko inkontinensia urin tipe stres pada primipara setelah 42 hari pasca persalinan spontan pervaginam.

Persalinan spontan pervaginam dapat mengakibatkan kelemahan otot dasar panggul yang terjadi akibat adanya trauma levator ani, cedera saraf, peregangan fascia serta kerusakan vaskularisasi oleh karena regangan dan penekanan presentasi kepala janin selama persalinan (Lien dkk, 2004, Abraham dkk, 2005). Kelemahan otot dasar panggul menyebabkan terjadinya kelemahan mekanisme kontinensia urin sesuai teori hammock dan teori perubahan sumbu uretrovesika, yaitu terjadi kontraksi penutupan urethra yang tidak adekuat yang dapat memicu terjadinya inkontinensia urin tipe stres (Pribakti, 2011). Beberapa faktor dalam persalinan diasumsikan berpengaruh terhadap kejadian inkontinensia urin tipe stres. Hipotesis penelitian ini adalah persalinan spontan pervaginam dengan lama kala

2, berat lahir bayi dan robekan perineum yang lebih tinggi meningkatkan kejadian inkontinensia urin tipe stres pada primipara setelah 42 hari pasca persalinan.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan desain *cross-sectional*. Populasi terjangkau penelitian ini adalah semua primipara setelah 42 hari pasca persalinan spontan pervaginam di empat Puskesmas Rawat Inap Kota Surabaya (Puskesmas Tanah Kali Kedinding, Puskesmas Sidotopo Wetan, Puskesmas Jagir dan Puskesmas Dupak) selama bulan Mei-Juni 2013. Teknik pengambilan sampel menggunakan *consecutive sampling* melalui kunjungan rumah. Kriteria inklusi subyek penelitian antara lain melakukan persalinan spontan pervaginam pada umur kehamilan cukup bulan (≥ 37 minggu) di salah satu Puskesmas tempat penelitian, dan bersedia ikut penelitian. Setiap calon subyek penelitian diberikan penjelasan tentang penelitian (*information for consent*), dan yang bersedia ikut penelitian diminta untuk menandatangani pernyataan persetujuan (*informed consent*).

Jenis data yang dikumpulkan adalah data primer dan data sekunder. Data sekunder lama kala 2, berat lahir bayi dan robekan perineum diperoleh dari catatan riwayat persalinan (partograf) yang ada di tempat penelitian. Data primer tentang inkontinensia urin tipe stres diperoleh dari wawancara dan tes batuk. Analisis data menggunakan analisis deskriptif dan bivariat. Analisis deskriptif digunakan untuk mendapatkan distribusi dari berbagai karakteristik responden dan variabel yang diteliti. Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan, yaitu lama kala 2, berat, lahir bayi dan derajat robekan perineum dengan inkontinensia urin tipe stres. Uji statistik yang digunakan adalah uji *Fisher exact*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik subyek penelitian

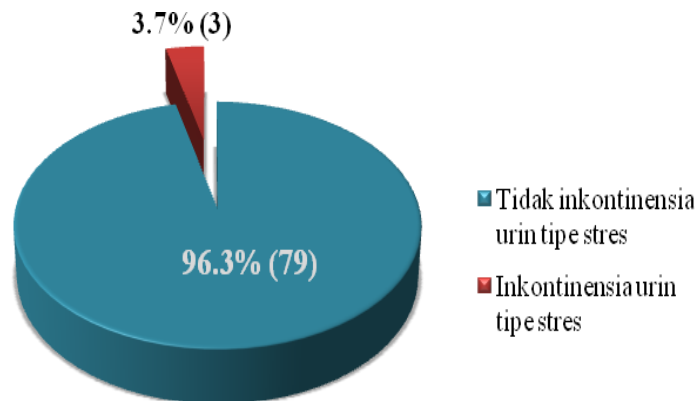
Tabel 1. Karakteristik subyek penelitian berdasarkan usia, pendidikan dan pekerjaan di empat Puskesmas rawat inap Kota Surabaya periode Mei-Juni 2013

Karakteristik	n = 82	%
Usia		
< 20 tahun	10	12,2
20-30 tahun	68	83,0
>30 tahun	4	4,8
Pendidikan		
Sarjana	4	4,9
SMA	48	58,5
SMP	15	18,3
SD	15	18,3
Pekerjaan		
Guru	2	2,4
Wiraswasta	3	3,7
Pekerja pabrik	26	31,7
Tidak bekerja	51	62,2

Tabel 1 menunjukkan 83% subyek penelitian memiliki usia antara 20-30 tahun. Pendidikan subyek penelitian 58,5% adalah SMA. Pekerjaan subyek penelitian 62,2% adalah tidak bekerja (ibu rumah tangga).

Kejadian inkontinensia urin tipe stres

Berdasarkan hasil wawancara ditemukan 9 orang memiliki keluhan inkontinensia urin tipe stres sejak awal pasca persalinan hingga setelah 42 hari pasca persalinan. Namun saat dilakukan penelitian ini, hanya didapatkan 3 orang yang terbukti mengalami inkontinensia urin tipe stres setelah 42 hari pasca persalinan. Allen dkk dan Snooks dkk menjelaskan bahwa pemulihan pada otot dasar panggul baik pada persarafan (inervasi) maupun kontraktilitas otot dapat terjadi dalam 2 bulan pada wanita yang bersalin secara pervaginam (Allen dkk, 1990; Snooks dkk, 1986). Berdasarkan hal tersebut, kemungkinan telah terjadi pemulihan dasar panggul pada subyek penelitian yang sebelumnya memiliki keluhan inkontinensia urin tipe stres pada awal pasca persalinan, namun menghilang setelah 42 hari pasca persalinan.



Gambar 1. Kejadian inkontinensia urin tipe stres di empat Puskesmas rawat inap Kota Surabaya periode Mei-Juni 2013

Gambar 1 menunjukkan proporsi inkontinensia urin tipe stres pada primipara setelah 42 hari pasca persalinan spontan pervaginam adalah 3,7%.

Faktor risiko kejadian inkontinensia urin tipe stres

Tabel 2. Kejadian inkontinensia urin tipe stres berdasarkan lama kala 2, berat lahir bayi dan derajat robekan perineum di empat Puskesmas rawat inap Kota Surabaya periode Mei-Juni 2013

	Inkontinensia urin tipe stres (n=82)		p*
	Ya n (%)	Tidak n (%)	
Lama kala 2			
≥65 menit	1 (10)	9 (90)	0,327
<65 menit	2 (2,8)	70 (97,2)	
Berat lahir bayi			
≥3325 gram	1 (9,1)	10 (90,9)	0,355
<3325 gram	2 (2,8)	69 (97,2)	
Derajat robekan perineum			
≥Tingkat 3	0	3 (100)	1,00
<Tingkat 3	3 (3,8)	76 (96,2)	

*uji Fisher exact

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa lama kala 2, berat lahir bayi dan derajat robekan perineum yang lebih tinggi tidak meningkatkan kejadian inkontinensia urin tipe stres pada primipara setelah 42 hari pasca persalinan.

Penelitian Allen dkk dan Snooks dkk menemukan korelasi antara peningkatan lama kala 2 terhadap kerusakan nervus pudendus pada persalinan

pervaginam (Allen dkk, 1990; Snooks dkk, 1986). Nervus pudendus merupakan persarafan dalam mekanisme dasar panggul yang juga berperan dalam mekanisme berkemih (Junizaf dan Santoso, 2011). Namun pada penelitian ini tidak ditemukan perbedaan signifikan pada lama kala 2 yang lebih tinggi dengan kejadian inkontinensia urin tipe stres. Hasil penelitian ini sama dengan yang ditemukan oleh Arrue dkk, yang tidak menemukan hubungan bermakna baik pada lama kala 2 ≥ 1 jam dan lama kala 2 ≥ 2 jam dengan kejadian inkontinensia urin tipe stres (Arrue dkk, 2011).

Analisis berat lahir juga tidak menemukan perbedaan yang signifikan pada berat lahir yang lebih tinggi dengan kejadian inkontinensia urin tipe stres. Hasil temuan ini sama dengan Arrue dkk dan Hung Yen Chin dkk, yang tidak menemukan hubungan bermakna antara berat lahir bayi dengan kejadian inkontinensia urin tipe stres (Arrue dkk, 2011; Hung Yen Chin dkk, 2006). Namun penelitian Krue dkk mendapatkan adanya peningkatan insiden gejala inkontinensia urin tipe stres pada periode antenatal maupun postnatal pada berat bayi >4000 gram (Abraham, 2005). Eftekhar dkk juga mendapatkan bahwa berat bayi lebih dari 3000 gram memiliki hubungan untuk meningkatkan kejadian inkontinensia urin tipe stres (Eftekhar dkk, 2006).

Analisis robekan perineum tidak menemukan perbedaan yang signifikan pada berat lahir yang lebih tinggi dengan kejadian inkontinensia urin tipe stres. Hal ini sama dengan temuan Holberg dkk yang tidak mendapatkan hubungan bermakna antara robekan perineum dengan kejadian inkontinensia urin tipe stres (Abraham, dkk., 2005).

Case report inkontinensia urin tipe stres

Tabel 3. Kasus inkontinensia urin tipe stres pada primipara setelah 42 hari pasca persalinan spontan pervaginam di empat Puskesmas rawat inap Kota Surabaya periode Mei-Juni 2013

Responden	Lama kala 2 (menit)	Berat lahir bayi (gram)	Derajat robekan perineum
1	36	3190	2
2	70	3400	2
3	40	3000	1

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 3 orang subyek penelitian yang mengalami inkontinensia urin tipe stres, tidak secara khusus ditemukan memiliki faktor risiko kecuali pada subyek penelitian nomer 2. Subyek penelitian nomer 2 memiliki faktor risiko lama kala 2 >65 menit dan berat lahir bayi >3325 gram.

Etiologi inkontinensia urin tipe stres adalah multifaktorial. Kejadian inkontinensia urin tipe stres merupakan hasil kombinasi dari anatomi dan fisiologi yang kompleks termasuk mekanisme kontrol persarafan sentral dan perifer. Teori trampolin menjelaskan bahwa malfungsi dari multipel elemen menyebabkan terjadinya inkontinensia urin tipe stres. Hal ini berarti malfungsi dan hanya pada satu elemen, sangat jarang menimbulkan disfungsi pada keseluruhan trampolin (Pribakti, 2011).

Ada empat faktor yang berperan dalam mekanisme kontinensia urin, yaitu mekanisme sfingter urethra interna, mekanisme sfingter urethra eksterna (otot rhabdosfingter), faktor penyokong sambungan uretrovesika (*uretrovesica junction*) serta persarafan yang utuh dari otot rhabdosfingter dan dasar panggul oleh saraf eferen dan pudendus (Junizaf dan Santoso, 2011). Hal ini berarti bahwa kelemahan pada salah satu faktor (pada penelitian ini adalah adanya kelemahan pada *uretrovesica junction* atau jaringan penyokong/ otot dasar panggul) tidak selalu dapat menyebabkan terjadinya inkontinensia urin tipe stres, karena masih ada beberapa faktor lain yang dapat mem-*backup* mekanisme kontinensia urin.

Berdasarkan teori trampolin tersebut, nampaknya kombinasi beberapa faktor risiko pada persalinan pervaginam, lebih menunjukkan adanya pengaruh terhadap kejadian inkontinensia urin tipe stres pasca persalinan. Persalinan pervaginam dengan penyulit nampaknya lebih berperan dalam kejadian inkontinensia urin tipe stres.

Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian Kearney dkk yang menyimpulkan bahwa faktor obstetrik yang lebih berat yang mengindikasikan adanya kesulitan persalinan berperan dalam terjadinya cedera levator ani yang merupakan salah satu penyebab dari terjadinya inkontinensia urin tipe stres (Kearney dkk, 2006). Sementara Fritel menemukan hubungan bermakna antara kejadian inkontinensia urin tipe stres pada persalinan lama (Fritel dkk, 2004).

Peran beberapa faktor lain nampaknya perlu dipertimbangkan. Penelitian ini tidak melakukan pengumpulan data tentang faktor risiko lain dari inkontinensia urin tipe stres, seperti riwayat inkontinensia urin sebelumnya, riwayat operasi perabdominal, serta penyakit yang dapat meningkatkan tekanan intraabdominal misalnya batuk kronis atau konstipasi kronik (Pribakti, 2011). Beberapa faktor demografik seperti usia, genetik, status gizi, serta pengaruh kehamilan dan latihan otot dasar panggul selama kehamilan, pada beberapa penelitian juga terbukti berhubungan dengan inkontinensia urin tipe stres (Morkved dkk, 2003; Junizaf dan Santoso, 2011; Pribakti, 2011; Sangsawang, 2013).

Penggunaan data sekunder merupakan salah satu keterbatasan pada penelitian ini, karena tidak dapat dilakukan pengecekan kebenaran data. Walaupun demikian terbatasnya jumlah kasus yang ditemukan (hanya 3 kasus) merupakan kelemahan dalam penelitian ini yang secara tidak langsung mempengaruhi hasil yang diperoleh.

SIMPULAN DAN SARAN

Etiologi inkontinensia urin tipe stres adalah multifaktorial. Faktor risiko lama kala 2, berat lahir bayi dan derajat robekan perineum tidak berhubungan dengan kejadian inkontinensia urin tipe stres setelah 42 pasca persalinan spontan pervaginam, namun hasil ini dipengaruhi oleh jumlah kasus inkontinensia urin tipe stres yang ditemukan pada penelitian ini relatif sedikit. Penelitian lebih lanjut masih sangat diperlukan, dengan menggunakan metode penelitian *case control* mengingat prevalensi inkontinensia urin tipe stres secara umum relatif kecil.

DAFTAR PUSTAKA

- Abraham P, Cardozo L, Khoury S dan Wein A, 2005, *Incontinence basics & evaluation volume 1*, International Continence Society, France.
- Allen RE, Hosker GL, Smith AR dan Warrell DW, 1990, 'Pelvic floor damage and childbirth : a neurophysiological study', *Br J Obstet Gynecol*, 97 (9):770-779.

- Arrue M, Dietz-Itza I, Ibane Z L, Paredes J, Murgiondo A dan Sarasqueta C, 2011, 'Factors involved in the persistence of stress urinary incontinence from pregnancy to 2 years post partum', *Int Urogynecol J*, 115(3) : 256-9.
- Eftekhar T, Hajibaratali B, Ramezanzadeh F, Shariat M, 2006, 'Postpartum evaluation of stress urinary incontinence among primiparas', *Int Urogynecol J*, 94 (2) : 114-118.
- Fritel X, Fauconnier A, Levet C dan Benifla JL, 2004, 'Stress urinary incontinence 4 years after the first delivery : a retrospective cohort survey', *Acta Obstet Gynecol Scand*, 83 (10);941.
- Hung-Yen Chin, Min-Chi Chen, Yu-Hung Liu dan Kou-Hwa Wang, 2006, 'Postpartum urinary incontinence : a comparison of vaginal delivery, elective, and emergent cesarean section', *Int Urogynecol J*, 17: 631-635.
- Junizaf dan Santoso, 2011, *Buku ajar uroginekologi Indonesia*, Himpunan Uroginekologi Rekonstruksi Indonesia, Jakarta.
- Kearney R, Miller JM, Asthon-Miller JA dan DeLancey JO, 2006, 'Obstetric factors associated with levator ani muscle injury after vaginal birth', *Obstet Gynecol*, 107(1):144.
- Lien KC, Mooney B, DeLancey JO dan Ashton-Miller JA, 2004, 'Levator ani muscle stretch induced by stimulated vaginal birth', *Obstet Gynecol*, 103(1) : 31.
- Morkved S, Bo K, Schei B dan Salvesen KA, 2003, 'Pelvic floor muscle training during pregnancy to prevent urinary incontinence : a single-blind randomized controlled trial', *Obstet Gynecol*, 101(2) : 313-9.
- Pribakti, 2011, *Dasar-dasar uroginekologi*, Sagung Seto, Jakarta.
- Sangsawang B dan Sangsawang N, 2012, 'Stress urinary incontinence in pregnant women : review of prevalence, pathophysiology and treatment', *Int Urogynecol J*, doi 10.1007/s00192-013-2061-7.
- Santoso, 2012, *Penentuan pengukuran sistem indeks untuk memprediksi kerusakan otot levator ani pada persalinan pervaginam*, Disertasi, Fakultas Kedokteran, Universitas Indonesia.
- Snooks SJ, Swash M, Henry MM, Setchell M, 1986, 'Risk factor in childbirth causing damage to the pelvic floor innervation', *Int J Colorectal Dis*, 1 (1):20.
- Soetojo, 2008, *Inkontinensia urine perlu penanganan multi disiplin ntuk meningkatkan kualitas hidup*, Pidato pengukuhan jabatan guru besar dalam bidang urologi FKUA, Airlangga University Press, Surabaya.