

## Perbedaan KEGEL Exercise Dan Bridging Exercise Terhadap Penurunan Inkontinensia Urin Pada Lansia

### Effect KEGEL Exercise and Bridging Exercise for Incontinentia Urine Elderly

Tania Febiola, Nuraini Diah Noviyati, Muthiah Munawwarah, Trisia Lusiana Amir

Universitas Esa Unggul

[tffebiola@gmail.com](mailto:tffebiola@gmail.com)

Diterima : 10 Des 2023 . Disetujui : 28 Mar 2024 . Dipublikasikan : 14 Jun 2024

#### ABSTRAK

Prevalensi incontinetia urin tahun 218 meningkat 30% sehingga membutuhkan penanganan yang optimal agar tidak mengakibatkan penurunan kualitas hidup pada Perempuan lansia. Penelitian ini Untuk mengetahui perbedaan kegel exercise dan bridging exercise terhadap penurunan inkontinensia urin pada lansia Penelitian ini bersifat *quasy eksperimental* dengan pre test-post test design group. Sampel diambil secara random dari populasi di Panti Werdha Wisma Mulia terdiri dari 20 orang yang tiap 1 kelompok, terdapat 10 orang dengan intervensi kegel exercise dan intervensi bridging exercise. Kemudian inkontinensia urin diukur menggunakan kuesioner *ICIQ-SF International Consulation Incontinence Questionnair Short Form*. Hasil uji hipotesis I didapatkan nilai  $p \leq 0,001$  diartikan terdapat pengaruh signifikan intervensi kegel exercise terhadap inkontinensia urin Pada uji hipotesis II didapatkan hasil  $p \leq 0,001$  diartikan terdapat pengaruh signifikan intervensi bridging exercise terhadap inkontinensia urin dan Hipotesis III dengan menunjukkan nilai  $p=0,652$  diartikan tidak ada perbedaan antara intervensi kegel exercise dan bridging exercise terhadap penurunan inkontinensia urin Tidak ada perbedaan yang signifikan antara intervensi kegel exercise dan bridging exercise terhadap penurunan inkontinensia urine pada lansia di Panti Jompo Werdha Wisma Mulia.

Kata Kunci: KEGEL Exercise, Bridging Exercise, Inkontinensia ICIQ-SF.

#### ABSTRACT

Prevalention 2018 30%, this condition needs intervention optimal for inceased Quality of Life elderly. The research To find out the difference between Kegel exercise and bridging exercise at the Wisma Mulia Nursing Home consisting of 2 groups containing 20 people each in 1 group. Group 1 consisted of 10 people with the Kegel exercise intervention, and group 2 received the bridging exercise intervention with 10 samples. Then urinary incontinence was measured using the ICIQ-SF International Consulation Incontinence Questionnaire Short Form questionnaire. The results of hypothesis I testing result  $p \leq 0,001$  ( $\alpha < 0.05$ ), which means that there is an effect on Kegel exercise in. Hypothesis II testing result  $p > 0,000$  ( $\alpha < 0.05$ ), which means there is a bridging effect exercise. Hypothesis III with independent t-test showed p value  $> 0.652$ . Conslution There is no significant difference between the intervention of kegel exercise and bridging exercise to reduce urinary incontinence in the elderly at Seniro Living Werda Mulia.

Keywords: Kegel Exercise, Bridging Exercise, Incontinence, ICIQ-SF

#### PENDAHULUAN

Menurut data dari WHO, sebanyak 200 juta penduduk dunia yang mengalami inkontinensia urin, 85 % diantaranya perempuan<sup>1</sup>. Prevalensi inkontinensia urin di indonesia pada tahun 2005 terjadi 10%, pada tahun 2006 meningkat menjadi 12%, dan semakin meningkat kembali pada tahun 2007 yaitu sebesar 21%, kemudian menurun pada tahun 2008 sebesar 9%, dan naik kembali pada tahun 2013 sebesar 18%, pada tahun 2018 mengalami peningkatan sebesar 30%.

Prevalensi angka kejadian inkontinensia urin bersifat fluktuatif masih menjadi kajian lebih dalam mengenai etiologi, strategi terapeutic yang efektif, serta edukasi promotif dan preventif yang diharapkan mampu menurunkan angka kejadian gangguan tersebut. Inkontinensia urin merupakan pengeluaran urin involunter (tidak disadari) pada waktu dan tempat yang tidak tepat diluar keinginan. Keadaan ini umumnya di jumpai pada lanjut usia<sup>2</sup>

Penuaan merupakan proses penurunan secara bertahap kemampuan untuk mempertahankan struktur dan fungsi normal tubuh dan memulihkannya kembali apabila terjadi kerusakan. Pada setiap lanjut usia (lansia) terjadi perubahan fisik yang sangat bervariasi. Berbagai sistem pada tubuh manusia seperti sistem urologi, sistem kardiovaskuler, sistem reproduksi, sistem gastrointestinal, sistem neurologis, sistem muskuloskeletal, dan sistem integumen mengalami perubahan pada lansia<sup>2</sup>.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perubahan pada otot pelvic floor pada lansia jika diberikan intervensi berupa Latihan penguatan pada otot gluteus, pelvic floor. Perubahan yang terjadi pada lanjut usia salah satunya pada sistem perkemihan yaitu penurunan tonus otot vagina dan *uretra* yang disebabkan oleh penurunan hormon esterogen, sehingga menyebabkan terjadinya inkontinensia urin, otot-otot menjadi lemah, kapasitasnya menurun sampai 200 ml atau menyebabkan frekuensi bak meningkat dan tidak dapat dikontrol<sup>1</sup>.

Beberapa penelitian berpendapat bahwa persalinan normal sebagai faktor resiko inkontinensia urin tipe stres pada wanita telah dibuktikan oleh studi epidemiologi, walaupun etiologi inkontinensia urin tipe stres masih belum jelas karena multi faktorial. Persalinan pertama secara normal dapat menginisialkan adanya kelemahan pada mekanisme kontinensia urin akibat trauma dasar panggul selama persalinan<sup>3</sup>.

Fisioterapi adalah bentuk pelayanan Kesehatan yang di tujukan kepada individu tau kelompok yang bertujuan untuk memelihara, meningkatkan dan menjaga gerak dan fungsi menggunakan metode elektrofisika, manual terapi dan terapi Latihan, pada kondisi incontinensia urin fisioterapi memiliki peran yang sangat penting terhadap peningkatan kekuatan otot pelvic floor, hip, core stability. Selama ini intervensi menggunakan NMES untuk mengaktifkan kekuatan otot, stretching dan soft tissue mobilisasi untuk meriksasi otot yang *tightness* dan menggunakan exercise seperti *pelvic floor muscle exercise, breathing exercise, bridging, kegel*. Untuk itu peneliti ingin meneliti beberapa exercise dari yang sudah diberikan.

## METODE PENELITIAN

Penelitian dilakukan dengan menggunakan pendekatan kuantitatif yang termasuk dalam penelitian data. Tehnik pengambilan sampel menggunakan random allocation Penelitian ini bersifat quasi experimental dimana penelitian menggunakan pemberian intervensi lalu di lihat perubahan data lalu analisis pada data-data yang dioleh menggunakan uji statistik.

Pengukuran inkontensia dengan menggunakan *ICIQ-SF* untuk mengetahui subjek penelitian berupa kuesioner yang berpedoman pada *ICIQ-SF* alat ukur ini berskala nominal, *International Consultation on Incontinence Questionnaire Short Form (ICIQ-SF)* merupakan salah satu contoh alat ukur yang berisi pertanyaan penapis diagnosis Inkontinensia urin. *ICIQ-SF* merupakan instrumen yang telah diterima setelah perkembangan dari beberapa seri kuesioner yang dapat diaplikasikan pada pasien dengan inkontinensia. Pertanyaan pada kuesioner, *ICIQ-SF* telah secara penuh tervalidasi. *ICIQ-SF* ini menggambarkan usaha untuk menangkap dan pandangan pasien, serta disusun untuk mengevaluasi kondisi pasien secara tepat.

Skoring dengan skala likert: 0: tidak sama sekali, 1: jarang, 2: kadang-kadang, 3: kerap, 4: seringkali, 5: setiap waktu. Penilaian dengan menjumlah skor ke dalam kategori: tidak mengalami inkontinensia urin nilai 0, inkontinensia urin ringan nilai 1-6, inkontinensia urin sedang nilai 7-12, inkontinensia urin tinggi nilai 13-18, inkontinensia urin parah nilai 19-24, dan inkontinensia urin sangat parah nilai 25-30.

Uji statistic yang di lakukan adalah uji Normalitas Menggunakan Uji Shapiro Wilk Test, sedangkan uji hipotesis menggunakan Uji Paramertri Penelitian ini dilakukan di panti jompo Werdha wisma mulia dengan lansia wanita, berjumlah 20 sampel diantara nya di bagi menjadi 2 kelompok, 1 kelompok berisi 10 orang dengan intervensi kegel exercise dan 10 orang kembali menggunakan intervensi bridging exercise, dengan berdasarkan karakter sampel sebagai berikut :

Adapun kriteria dalam pengambilan sampel adalah sebagai berikut:

- a. Kriteria inklusi
  - 1) Lansia wanita usia 70-85 tahun
  - 2) Mengalami inkontinensia urin berdasarkan skor *ICIQ-SF* 13-18
  - 3) Berbadan sehat dan tidak mengalami disabilitas
  - 4) Bersedia menanda tangani informant consent
  - 5) Kooperatif dan dapat mengikuti aturan yang di buat oleh peneliti
- b. Kriteria eksklusi
  - 1) Penderita dengan riwayat kencing manis
  - 2) lansia yang berdisabilitas
  - 3) Tidak sedang menggunakan obat-obatan yang memicu untuk berkemih

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif, Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dan sampel dibagi menjadi 2 kelompok berdasarkan dengan intervensi *kegel exercise* dan *bridging exercise*. Pada saat penelitian didapatkan 20 sampel. Setelah itu, sampel diminta untuk menandatangani surat persetujuan (*informed consent*) untuk menjadi sampel penelitian dan mengisi kuisisioner yang telah di sediakan berdasarkan karakteristik sampel. Dimana penelitian ini dilakukan pada tanggal sampai 03-21 juni 2023. Penelitian ini data yang dimaksud adalah data yang diperoleh dengan metode deskriptif kuantitatif dengan teknik observasi. Penelitian juga dipaparkan deskripsi data berupa karakteristik sampel penelitian usia, berat badan, tinggi badan, IMT, penggunaan pampers, riwayat operasi, dan alat bantu , dengan diukur dengan kuesioner *ICIQ-SF* untuk mengetahui gangguan lansia pada aktivitas .

**Tabel 1. Karakteristik Sampel**

Karakteristik	Jumlah	Presentase
<b>Umur</b>		
71-75 th	6	30%
77-80 th	5	25%
81-85 th	9	45%
<i>Mean</i>		<b>79.35</b>
<i>Std.Deviation</i>		<b>5.112</b>
<b>Berat Badan</b>		
40-45 kg	7	35%
48-50 kg	3	15%
51-59 kg	4	20%
60-66 kg	6	30%
<i>Mean</i>		<b>51.85</b>
<i>Std.Deviation</i>		<b>9.571</b>
<b>Tinggi Badan</b>		
150-155 cm	15	75%
156-160 cm	5	25%

<i>Mean</i>		<b>152.55</b>
<i>Std.Deviation</i>		<b>3.410</b>
<b>IMT</b>		
<18,5 kg/m <sup>2</sup> (Underweight)	6	30%
18,5 – 24,99 kg/m <sup>2</sup> (Normal)	8	40%
25-29,99 kg/m <sup>2</sup> (Overweight)	6	30%
<i>Mean</i>		<b>22,31</b>
<i>Std. Deviation</i>		<b>4.060</b>
<b>Pampers</b>		
tidak	11	55%
iya	9	45%
<i>Mean</i>		<b>1,45</b>
<i>Std.Deviation</i>		<b>.510</b>
<b>Riwayat Operasi</b>		
tidak	14	70%
iya	6	30%
<i>Mean</i>		<b>1.30</b>
<i>Std.Deviation</i>		<b>.470</b>
<b>Alat Bantu</b>		
tidak	14	70%
iya	6	30%
<i>Mean</i>		<b>1.30</b>
<i>Std.Deviation</i>		<b>.470</b>

### 1. Uji Normalitas

Uji normalitas variabel dilakukan menggunakan *Saphiro-Wilk*. digunakan untuk mengetahui normal tidaknya suatu sebaran, dimana variajika nilai signifikansi (sig) lebih besar dari 0,05 data terdistribusi normal dan nilai signifikansi (sig) lebih kecil dari 0,05 data tidak terdistribusi normal.

**Tabel 2**  
**Uji Normalitas inkontinensia urin dengan ICIQ-SF**

Data	<i>Saphiro wilk Test</i> ( Nilai p )	Keterangan
Sebelum intervensi kelompok 1	0,475	Normal
Sesudah intervensi kelompok 1	0,287	Normal
Selisih kelompok 1	0,854	Normal
Sebelum intervensi kelompok 2	0,337	Normal
Sesudah intervensi kelompok 2	0,177	Normal
Selisih kelompok 2	0,732	Normal

### 2. Uji Homogenitas (Levene’s Test)

Uji persyaratan analisis ini dilakukan untuk mengetahui apakah pada awal penelitian, hasil pengukuran inkontinensia urin dengan *ICIQ-SF* pada kelompok perlakuan I dan Kelompok Perlakuan II berawal dari suatu kondisi yang sama diantara seluruh sampel. Dalam hal ini peneliti menggunakan uji homogenitas antara sampel pada kelompok perlakuan I dan sampel pada kelompok perlakuan II dengan menggunakan *Leven’s*

*Test.* Hasil perhitungan *Levene's Test* dapat kita lihat pada tabel di bawah ini. Nilai  $p = 0.122$  pada kelompok kegel *exercise* yang berarti dapat diartikan signifikan dikarenakan dikatakan homogen jika nilai  $p = 0.05$ , dan pada kelompok *bridging exercise* didapatkan nilai  $0.117$ , dan diartikan signifikan di karena dikatakan homogen jika nilai  $p = 0.05$

**Tabel 3**  
**Uji Homogenitas**

	<i>Levene's test</i> <i>p-value</i>	keterangan
kegel <i>exercise</i>	0,122	homogen
<i>bridging exercise</i>	0,117	homogen

### 3. Uji Hipotesis

Dalam penelitian ini terdapat tiga buah hipotesa dimana dari masing-masing hipotesa tersebut di uji untuk menentukan adakah perbedaan penurunan inkontinensia urin pada lansia sebelum dan sesudah latihan pada masing-masing kelompok perlakuan I dan kelompok perlakuan II. Selain itu peneliti juga ingin mengetahui adakah perbedaan antara kegel *exercise* dan *bridging exercise*. Ketiga pengujian tersebut akan di jabarkan di dibawah ini

- Uji hipotesis I untuk mengetahui latihan kegel *exercise* terhadap penurunan inkontinensia urin pada lansia. Untuk menguji kemaknaan dua sampel yang saling berpasangan dengan bentuk data pada kelompok perlakuan di gunakan *paired sampe t-test*, adapun hipotesis yang ditegak kan adalah  
Ho: Latihan kegel *exercise* pada inkontinensia urin tidak menurunkan inkontinensia urin pada lansia  
Ha: Latihan kegel *exercise* dapat menurunkan inkontinensia urin pada lansia.

**Tabel 4 Uji Hipotesis I**

Variabel	Mean	SD	<i>p-value</i>	keterangan
sebelum				
perlakuan 1	16.00	.563	<0.001	Ho ditolak
sesudah				
perlakuan 1	10.30	.949		

Berdasarkan data dari table diatas 4 dapat dilihat mean nilai dari kegel *exercise* pada kelompok sebelum perlakuan I adalah 16.00 dengan standar deviasi .536 dan nilai *mean* 10.30 pada kelompok sesudah perlakuan I dengan standar deviasi .949. Berdasarkan hasil uji *paired sampel t test* dan data tersebut didapatkan nilai  $p = 0.000$  dimana  $p < 0.05$ , hal ini berarti Ho ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada efek yang signifikan dari pemberian kegel *exercise* terhadap penurunan inkontinensia urin pada lansia.

- Uji hipotesis II untuk mengetahui latihan *bridging exercise* terhadap penurunan inkontinensia urin pada lansia. Untuk menguji kemaknaan dua sampel yang saling berpasangan dengan bentuk data pada kelompok perlakuan di gunakan *paired sampe t-test*, adapun dengan pengujian hipotesa Ho diterima bila nilai  $p < 0.05$  maka tolak Ho jika  $p > 0.05$  maka terima Ho  
Ho : Latihan kegel *exercise* pada inkontinensia urin tidak menurunkan inkontinensia urin pada lansia  
Ha : Latihan kegel *exercise* dapat menurunkan inkontinensia urin pada lansia

**Tabel 5 Uji Hipotesis II**

Variabel	Mean	SD	P-value	Keterangan
sebelum perlakuan				
2	15.80	.476	<0.001	Ho ditolak
sesudah perlakuan				
2	10.40	.075		

Berdasarkan data dari table diatas 4.5 dapat dilihat mean nilai dari *bridging exercise* pada kelompok sebelum perlakuan II adalah 15.80 dengan standar deviasi 1.476 dan nilai mean 10.40 pada kelompok sesudah perlakuan II dengan standar deviasi 1.075. Berdasarkan hasil uji *paired sampel t test* dan data tersebut didapatkan nilai  $p = 0.000$  dimana  $p < 0.05$ , hal ini berarti Ho ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada efek yang signifikan dari pemberian *bridging exercise* terhadap penurunan inkontinensia urin.

- c. Uji hipotesis III untuk mengetahui perbedaan penurunan inkontinensia urin baik intervensi kegel *exercise* dan intervensi *bridging exercise* pada penurunan inkontinensia urin pada lansia. Untuk menguji kemaknaan dari dua sampel tersebut yang tidak berpasangan tersebut maka digunakan *independent sampel t-test*, dengan keterangan sebagai berikut :

Ho: Tidak ada perbedaan penurunan inkontinensia urin pada intervensi kegel *exercise* dan *bridging exercise*

Ha: Ada perbedaan penurunan inkontinensia urin pada intervensi kegel *exercise* dan *bridging exercises*

**Tabel 6 Uji Hipotesis III**

Variabel	Mean	SD	P-value	keterangan
Selisih nilai				
kelompok 1	5.70	.494	0.652	Ho diterima
Selisih nilai				
kelompok 2	5.40	.430		

Berdasarkan table 4.6 dapat dilihat *mean* nilai kegel *exercise* kelompok perlakuan I adalah 5.70 dengan standar deviasi 1.494 dan nilai *mean* selisih nilai *bridging exercise* kelompok perlakuan II adalah 5.40 dengan standar deviasi 1.430. Berdasarkan nilai hasil uji *t-test* dari kata lain tersebut didapatkan nilai  $p = .652$  dimana  $p < 0,05$  hal ini berarti Ho di tolak dan  $p > 0.05$  Ha diterima Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara latihan kegel *exercise* dan *bridging exercise* terhadap penurunan inkontinensia urin.

Pada penelitian ini sampel berdasarkan kriteria yang sudah ditentukan Inkontinensia urin merupakan kondisi yang dialami tubuh dimana pengeluaran urin yang tidak terkendali dan atau tanpa disadari oleh pasien. penyebabnya antara lain *neuropati arkus refleks*, *disfungsi neurologis*, kerusakan refleks kontraksi otot *detrusor*, trauma, kerusakan *medula spinallis*, dan kelainan anatomis berupa *fistula*<sup>4</sup>.

Gejala dan tanda mayor yang muncul pada diagnosis ini antara lain keluarnya urin tanpa *distensi*. Inkontinensia urin dibagi menjadi 2 diantaranya akut dan kronis, inkontinensia urin akut bersifat sementara, dan pada tipe kronis telah terjadi kelainan anatomi (organ) sehingga gejala ini menetap, inkontinensia urin bersifat kronis menjadi beberapa tipe (*stress, urge, overflow, mixed*).

Inkontinensia urin perlu mendapatkan tatalaksana fisioterapi yang tepat, apabila jika tidak diatasi segera, akan terjadi dampak negatif yang akan muncul jika tidak ditangani lebih lanjut, dengan demikian akan terjadi diantaranya gangguan infeksi pada saluran kemih, infeksi pada kulit khususnya daerah area genitalia, gangguan pola tidur, luka tekan, serta tanda kemerahan. Selain itu, lansia dengan

inkontinensia urin sering dihindari orang lain karena berbau pesing, minder, kurang percaya diri, dan menjadi mudah marah. Inkontinensia urin merupakan tanda dan gejala yang sering ditemukan pada kelompok lansia terutama wanita.

Pada penelitian ini “Perbedaan Kegel *Exercise* dan *Bridging Exercise* Terhadap Penurunan Inkontinensia Urin Pada Lansia” Selama 2 kali pertemuan dimulai sejak tanggal 03 sampai 20 Juni 2023 yang dilakukan di Panti Werdha Wisma Mulia Jakarta Barat, ini diperoleh sampel 20 orang dengan didapatkan orang yang memenuhi kriteria. Jenis penelitian ini merupakan penelitian jenis kuantitatif, dikarenakan dibutuhkan intervensi penelitian untuk mengetahui perbedaan intervensi kegel *exercise* dan *bridging exercise* terhadap penurunan siklus inkontinensia urin pada lansia.

Dari sampel yang didapat setelah dilakukan *matching allocation* menjadi 2 kelompok yang diantaranya 1 kelompok berjumlah 10 orang, hal ini sejalan dengan dengan penelitian yang berjudul “Hubungan Lama Pemasangan Kateter dengan Kejadian Inkontinensia Urin Ditinjau dari Jenis Kelamin” yang menyatakan bahwasannya inkontinensia lebih banyak di alami oleh wanita.

Sampel inkontinensia urin pada lansia yang terdapat di panti jompo Werdha Wisma Mulia menunjukkan usia rata rata 70-80 tahun, dengan diantaranya terdapat 9 orang sampel ber usia 81-85 tahun dengan satuan persentase 45 %, usia 71-75 tahun dengan berjumlah 6 orang dengan satuan persentase 30%, serta usia 77-80 tahun dengan jumlah 5 orang dengan persentase 25 %. Yang berarti bahwa prevalensi inkontinensia urin cenderung meningkat seiring meningkatnya usia.

Secara umum dengan bertambahnya usia maka kapasitas kandung kemih menurun, dan kontraksi otot kandung kemih yang tidak teratur semakin sering terjadi. Keadaan ini sering membuat lansia mengalami gangguan pemenuhan pada kandung kemih serta kebutuhan untuk pengeluaran urin yaitu Inkontinensia urin. Pada inkontinensia urin ditemukan beberapa perubahan organ pada lansia terutama pada kandung kemih, lansia yang mengalami inkontinensia urin terjadi penurunan kapasitas kandung kemih, berkurangnya kemampuan kandung kemih untuk menampung urin, serta berkurangnya penutupan sfingter uretra secara maksimal, dan berubahnya ritme produksi urin di malam hari.

### 1. Ada pengaruh Kegel *Exercise* terhadap penurunan inkontinensia urin pada lansia

Pada kelompok perlakuan I yang diberikan kegel *exercise* dari hasil uji menggunakan *paired sampel T-test*, didapatkan nilai sebelum perlakuan intervensi  $mean \pm SD = 16.00 \pm 1.536$  terdapat rata-rata dengan nilai hasil ICIQ-SF 16.00 sebelum diberikan intervensi kegel *exercise*. Kemudian sesudah diberikan perlakuan kegel *exercise* diper oleh nilai ICIQ-SF pada kelompok I  $mean \pm SD = 10.30 \pm 0.949$ , yang dapat di artikan terdapat nilai rata-rata 10.30 setelah diberikan intervensi kegel *exercise*. Dari hasil *uji statistic* hipotesa I *paired sampel T-test*, didapatkan nilai  $p-value = 0.001$ , hal ini menunjukkan bahwa nilai  $p < 0,05$  Ho diterima yang berarti terdapat pengaruh yang signifikan terhadap intervensi kegel *exercise* terhadap penurunan inkontinensia urin sebab latihan yang berulang menyebabkan terjadinya kontraksi otot dikarena kan otot dasar panggul adalah otot stabilitas tipe II slow contraction. Ketika otot ini berkerja secara spontan dengan signifikan dapat terjadi peningkatan terhadap aktivitas ( batuk, tertawa, bersin, melompat) untuk menyamakan tekanan kandung kemih dan uretra untuk mempertahankan kontinensia. Kontraksi dasar panggul dapat mengencangkan sfingter uretra dan menghambat kontraksi kandung kemih. Pada otot dasar panggul yang berarti dapat meningkatkan tekanan pada uretra dengan otot-otot dasar panggul dapat meningkatkan kemampuan dalam menyangga organ-organ dasar panggul. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada efek kegel *exercise* terhadap penurunan inkontinensia urin pada lansia. Kegel *exercise*, yaitu *exercise* yang berupa latihan untuk menguatkan otot panggul atau *exercise* yang bertujuan untuk memperkuat otot – otot dasar panggul terutama otot *pubococcygeal* sehingga seorang wanita dapat memperkuat otot – otot saluran kemih<sup>5</sup>.

Kegel *exercise* juga dapat menyembuhkan ketidak mampuan menahan BAK (inkontinensia urin). Kurangnya latihan pada otot-otot *detrusor* dikandung kemih menyebabkan kemampuan kandung kemih untuk mengembang berkurang sehingga kapasitas dalam kandung kemih menjadi menurun dan menyebabkan kandung kemih cepat penuh.

## 2. Ada pengaruh bridging exercise terhadap penurunan inkontinensia urin pada lansia.

Pada kelompok perlakuan II yang diberikan *bridging exercise* dari hasil uji menggunakan *paired sample T-test*, didapatkan nilai *ICIQ-SF* sebelum intervensi  $mean \pm SD = 15.80 \pm 1.476$ , yang dapat diartikan bahwa nilai rata-rata *ICIQ-SF* sebelum diberikan intervensi adalah 15.80 dan nilai *ICIQ-SF* sesudah intervensi  $mean \pm SD = 10.40 \pm 1.075$  yang dapat diartikan bahwa terdapat nilai rata-rata 10.40 setelah diberikan intervensi *bridging exercise*. Nilai *P-value*  $< 0.0001$ , hal ini menunjukkan bahwa nilai  $p < 0.05$  yang berarti  $H_0$  diterima dan dapat diartikan bahwa adanya pengaruh yang signifikan terhadap intervensi *bridging exercise* untuk penurunan inkontinensia urin pada lansia. Hal ini disebabkan *bridging exercise* adalah latihan untuk penguatan otot perut serta otot punggung bawah dan hip, latihan *bridging exercise* juga adalah latihan stabilitas, latihan ini baik untuk penguatan pada stabilitas glutea. Salah satu latihan untuk kekuatan otot adalah *bridging exercise*. *Bridging exercise* biasa disebut *pelvic bridging exercise* adalah latihan, baik untuk latihan penguatan-stabilisasi pada glutea, hip dan punggung bawah<sup>6</sup>.

*Bridging exercise* adalah cara yang baik untuk mengisolasi dan memperkuat (pantat) otot gluteus dan hamstring (belakang kaki bagian atas). Jika melakukan latihan ini dengan benar, *bridging* digunakan untuk stabilitas dan latihan penguatan yang menargetkan otot perut serta otot-otot punggung bawah dan hip. Akhirnya, *bridging exercise* dianggap sebagai latihan rehabilitasi dasar untuk meningkatkan stabilitas/keseimbangan dan stabilisasi tulang belakang<sup>7</sup>.

## 3. Tidak ada perbedaan pengaruh antara intervensi kegel exercise dan bridging exercise terhadap penurunan inkontinensia urin pada lansia.

Pada kelompok III dapat menguji dengan uji *t-test independent* dengan hasil *P-value* = .652 dan dimana hasil tersebut lebih dari  $\alpha (0,05)$  yang berarti tidak ada pengaruh perbedaan antara pemberian kelompok I kegel *exercise* dan kelompok II *bridging exercise*. Hasil uji statistik deskriptif *mean* yang didapatkan nilai selisih kelompok I  $mean \pm SD = 5.70 \pm 1.494$ , yang artinya terdapat nilai rata-rata selisih 5.70 pada kelompok I dan kelompok II  $mean \pm SD = 5.40 \pm 1.430$  yang artinya terdapat nilai rata-rata selisih 5.40 terhadap *bridging exercises*. Berdasarkan hasil hitung *mean* yang didapat, nilai *mean* selisih tertinggi rata-rata adalah 5.70 pada kelompok kegel *exercises* yang dapat diartikan terdapat perbedaan kegel *exercise* dan *bridging exercise* terhadap penurunan inkontinensia urin pada lansia jika diambil dari nilai selisih rata-rata *ICIQ-SF*.

Hal ini disebabkan intervensi kegel *exercise* dan *bridging exercise* itu sendiri memiliki prinsip latihan yang sama yaitu latihan penguatan. Pada latihan kegel *exercise* itu sendiri adalah latihan untuk memperkuat otot dasar panggul, penguatan otot dasar panggul akan memberikan pengaruh untuk kekuatan otot pubococcygeal dan otot-otot saluran kemih. Sedangkan latihan *bridging exercise*, *hamstring*, otot *abdomen*, *gluteus maximus*. penguatan dan keseimbangan otot dasar panggul otot dasar panggul itu sendiri yang berarti dapat memberikan pengaruh juga untuk menurunkan inkontinensia urin pada lansia, dikarenakan pada latihan *bridging exercise* itu sendiri terdapat aktivasi otot dasar panggul jika dilakukan gerakan tersebut sehingga baik latihan kegel *exercise* dan *bridging exercise* adalah latihan berkesinambungan dikarenakan ketika otot perut berkontraksi dengan kuat, seluruh dasar panggul berkontraksi sebagai respons, dan ini dikenal sebagai ko-kontraksi, ko-kontraksi ini pada menilai dasar panggul dan mengajarkan latihan panggul karena otot perut dapat membantu aktivasi dasar panggul, ketika otot perut berkontraksi dengan baik otot dasar panggul merespon otot

pubococcygeus berkontraksi dengan otot transversus, iliococcygeus berkontraksi dengan obliques dan puborectalis berkontraksi dengan rectus abdominis<sup>8</sup>.

Pemberian kegel *exercise* dan *bridging exercise* sama-sama memberikan pengaruh. Uji hipotesis I dan hipotesis II menunjukkan hasil positif terhadap penurunan pada lansia. Sedangkan pada uji hipotesis III diuji pengaruh perbedaan diantara keduanya. Ini dikarenakan ke dua intervensi tersebut sama-sama menunjukkan adanya pengaruh terhadap penurunan inkontinensia urin pada lansia tetapi tidak menunjukkan adanya perbedaan diantara ke dua intervensi ini.

Kegel *exercise* dan *bridging exercise* kedua-duanya merupakan latihan penguatan. Ketika sampel melakukan gerakan kombinasi kegel *exercise* dan *bridging exercise*, maka yang terjadi bukan hanya penguatan otot tetapi juga fleksibilitas. Yang kedua latihan ini bertujuan untuk meningkatkan kekuatan otot dasar panggul. Fungsi otot dasar panggul dipengaruhi oleh mobilitas saraf *dural* dan *perifer*, stabilitas dinamis pada batang tubuh, postur yang tepat, pernapasan sinkron dan pola rekrutmen otot perut. Dengan demikian bahwa ketika kekuatan otot intra abdominal kuat maka tekanan tidak akan sepenuhnya diteruskan pada traktur urinaria. Karena pada dasarnya, otot-otot intra abdominal, otot dasar panggul dan juga otot-otot *core* lainnya membentuk area seperti kotak. dengan otot-otot abdomen, praspinal dan gluteal di belakang, diafragma sebagai atap dan pelvis dan otot-otot hip di bagian bawah<sup>9</sup>.

Oleh karena itu yang harus dikuatkan bukan hanya otot dasar panggul tetapi otot intra abdominal dan otot *core* lainnya yang didapatkan dengan melakukan *bridging exercise*. Ketika melakukan kombinasi latihan kegel *exercise* dan *bridging exercise* maka yang terjadi adalah adaptasi neurologi, adaptasi struktural dan adaptasi metabolik.

Faktor lain yang mempengaruhi tidak adanya perbedaan antara latihan kegel *exercise* dan *bridging exercise* adalah lansia yang di panti werdha wisma adalah lansia aktif dan mandiri, lansia rutin melakukan olahraga, dan aktivitas lainnya serta lansia berkooperatif dalam melaksanakan kegiatan intervensi tersebut. Lansia hidup dengan mandiri seperti kamar mandi, makan, dan makan, maka dari itu dapat di sebabkan tidak adanya perbedaan di karena kan lansia di panti werdha wisma mulia adalah lansia aktif.

## SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan penelitian yang berjudul “Perbedaan *Kegel Exercise* dan *Bridging Exercise* terhadap penurunan Inkontinensia Urin pada Lansia” dapat disimpulkan bahwa intervensi kegel *exercise* dapat menurunkan inkontinensia urin pada lansia. Selanjutnya intervensi *bridging exercise* dapat menurunkan inkontinensia urin pada lansia. Terakhir, tidak ada perbedaan antara intervensi kegel *exercise* dan *bridging exercise* untuk menurunkan inkontinensia urin pada lansia, tetapi terdapat perbedaan antara kegel *exercise* dan *bridging exercise* terhadap penurunan inkontinensia urin pada lansia di rata-rata nilai selisih pada pengukuran *ICIQ-SF*. Hal yang dapat diterapkan dalam layanan klinis maupun studi lebih lanjut, penulis merekomendasikan bahwa latihan ini bisa dilanjutkan sebagai metode intervensi dengan tujuan menjaga agar kondisi inkontinensia urin tidak semakin bertambah buruk.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Karjoyo, J., Pangemanan, D., & Onibala, F. (2017). Pengaruh Senam Kegel Terhadap Frekuensi Inkontinensia Urine Pada Lanjut Usia Di Wilayah Kerja Puskesmas Tumpaan Minahasa Selatan. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 5(1), 107046.
2. Jauhar, M., Lestari, R. P., & Surachmi, F. (2021). Studi Literatur : Senam Kegel Menurunkan Frekuensi Berkemih pada Lansia. *BIMIKI (Berkala Ilmiah Mahasiswa Ilmu Keperawatan Indonesia)*, 9(1), 29–38.

- 
- <https://doi.org/10.53345/bimiki.v9i1.175>
3. Sri Jayanti, K. P., & Mardiyana Kurniawati, E. (n.d.). *Faktor Resiko Stress Inkontinensia pada Kelahiran Vaginal*.
  4. Cho, S. T., & Kim, K. H. (2021). Pelvic floor muscle exercise and training for coping with urinary incontinence. *Journal of Exercise Rehabilitation*, 17(6), 379–387. <https://doi.org/10.12965/jer.2142666.333>
  5. Aram, K., Schwan, K., & Hyeong Gon, K. (2020). Current Overview of Surgical Options for Female Stress Incontinence. *Int Neurorol J*, 24(3), 222–230.
  6. Kim, J. W., Kim, S. J., Park, J. M., Na, Y. G., & Kim, K. H. (2020). Past, present, and future in the study of neural control of the lower urinary tract. *International Neurourology Journal*, 24(3), 191–199. <https://doi.org/10.5213/inj.2040318.159>
  7. Wahyundari, D., Naufal, A. F., & Wijayaningsih, A. (2021). The Effect Of The Otago Exercise Program and Bridging Exercise In The Elderly With The Risk Of Fall In RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto: A Case Report. *Academic Physiotherapy Conference*, 378–383.
  8. Nipa, S. I., Sriboonreung, T., Paungmali, A., & Phongnarisorn, C. (2022). The Effects of Pelvic Floor Muscle Exercise Combined with Core Stability Exercise on Women with Stress Urinary Incontinence following the Treatment of Nonspecific Chronic Low Back Pain. *Advances in Urology*, 2022. <https://doi.org/10.1155/2022/2051374>
  9. Ro, A., Ejc, H., & Mi, O. (2017). *Pelvic Floor Muscle Training added to another Active Treatment versus The Same Active Treatment Alone*. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD010551>. [www.cochranelibrary.com](http://www.cochranelibrary.com)