

# Latihan Kegel Menurunkan Inkontinensia Urin Pasien Post TURP

*by* Joko Susanto

---

**Submission date:** 04-Jun-2021 12:25PM (UTC+0800)

**Submission ID:** 1600110838

**File name:** Latihan\_Kegel\_Menurunkan\_Inkontinensia\_Urin\_Jkesvo.docx (53.37K)

**Word count:** 2811

**Character count:** 18203

# Latihan Kegel Menurunkan Inkontinensia Urin Pasien Post TURP

Joko Susanto<sup>1,2</sup>, Trijati Puspita Lestari<sup>3</sup>, Amellia Mardhika<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Departemen Kesehatan, Fakultas Vokasi, Universitas Airlangga, Surabaya

<sup>2</sup>Fakultas Keperawatan, Universitas Airlangga, Surabaya

<sup>3</sup>Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah, Lamongan

[jsusanto@vokasi.unair.ac.id](mailto:jsusanto@vokasi.unair.ac.id), [pipid.puspita@gmail.com](mailto:pipid.puspita@gmail.com), [ameliamardhika@vokasi.unair.ac.id](mailto:ameliamardhika@vokasi.unair.ac.id)

## Abstrak

**Latar Belakang:** Inkontinensia urin adalah komplikasi yang sering timbul pasca tindakan TURP. Pasien post TURP sering mengungkapkan keluhan mengalami inkontinensia urin.

**Tujuan:** Menganalisis efektifitas latihan kegel terhadap skor inkontinensia urin pasien post TURP

**Metode:** Desain penelitian adalah *Quasi Eksperimen*. Jumlah sampel 64 responden, diambil dengan metode *systematic random sampling* (32 responden kelompok intervensi, 32 responden kelompok kontrol). Instrumen penelitian menggunakan kuesioner ICIQ-UI-SF untuk mengukur inkontinensia urin. Analisis data menggunakan uji *Paired t-test* dan uji *Independent t-test* dengan derajat kemaknaan  $\alpha < 0,05$ .

**Hasil:** Hasil uji *Paired t-test* didapatkan hasil latihan kegel mampu menurunkan skor inkontinensia urin pada pasien post TURP ( $p=0,000$ ) dan hasil uji *Independent t-test* menunjukkan perbedaan skor inkontinensia urin antara kelompok intervensi dan kontrol setelah latihan kegel ( $p=0,000$ ).

**Kesimpulan:** Latihan kegel efektif menurunkan skor inkontinensia urin pasien post operasi TURP.

**Kata kunci:** inkontinensia urin, latihan kegel, post TURP

## Abstract

**Background:** Urinary incontinence is a common complication after the TURP procedure. Post-TURP patients often complain of experiencing urinary incontinence.

**Objective:** The research objective was to analyze the effectiveness of kegelexercise on urinary incontinence in post TURP patients.

**Method:** The research design was a Quasi Experiment. The number of samples of 64 respondents, taken by systematic random sampling method (32 intervention group, 32 control group). The research instrument used the ICIQ-UI-SF questionnaire to measure urinary incontinence. Data analysis used *Paired t-test* and an *Independent t-test*.

**Result:** The results of a *Paired t-test* showed that kegelexercise reduced urinary incontinence in post-TURP patients ( $p=0,000$ ), and the results of the *Independent t-test* showed differences in urinary incontinence scores between the intervention and control groups after the kegel exercise ( $p=0,000$ ).

**Conclusion:** Kegrel exercise is effective in reducing urinary incontinence in post-TURP patients.

**Keywords:** urinary incontinence, kegel exercise, post-TURP

## PENDAHULUAN

Inkontinensia urin (IU) merupakan masalah terhadap kontrol dan kebutuhan eliminasi urin. Gejala IU berupa urin keluar

sangat sedikit atau hanya menetes, sangat banyak atau bahkan di luar kendali (Smeltzer and Bare, 2013). IU terjadi akibat inflamasi yang dapat bersifat sementara

ataupun dapat bersifat permanen apabila disebabkan oleh kelainan neurologi yang serius. IU dapat terjadi pada pasien setelah *Trans Urethral Resection of the Prostate* (TURP) yang pertama kali dilakukan pelepasan selang kateter (Nuari and Widayati, 2017).

Pasien dengan IU akan berdampak terhadap interaksi sosial, aktivitas, tingkat kesehatan, kondisi psikis dan serta seksualitas (Badereddin *et al.*, 2017). Studi pendahuluan di Poliklinik Urologi RSUD dr. Soegiri Lamongan didapatkan 30% dari 10 pasien, mengalami inkontinensia urin.

*Benigna Prostatic Hyperplasia* (BPH) seringkali menyerang pada pria berumur 50 tahun. Prevalensinya 50% umur 60 tahun, 80% umur 80 tahun, sehingga menimbulkan masalah pada sistem perkemihan bagian posterior (Smeltzer and Bare, 2013). Biasanya ditandai adanya pembesaran kelenjar prostat sehingga menimbulkan obstruksi yang mengakibatkan terjadinya LUTS. Gejala LUTS berupa obstruksi disertai irigasi sehingga berdampak terhadap kualitas hidup pria. Banyak pasien berumur lebih 50 tahun, mengalami pembesaran kelenjar prostat sampai ke kandung kemih, akhirnya menutup dan menyumbat aliran urine (Sjamsuhidajat *et al.*, 2017).

Penatalaksanaan BPH, tergantung pada penyebab, tingkat keparahan obstruksi, dan kondisi pasien. Sebanyak 10% pasien membutuhkan tindakan pembedahan. TURP merupakan standar baku emas untuk tatalaksana BPH dengan tingkat komplikasi yang rendah (Smeltzer and Bare, 2013). TURP merupakan Gold Standar terapi dan pilihan utama pengobatan BPH, meskipun masih mempunyai tingkat morbiditas yang tinggi pasca operasi (Uddin *et al.*, 2017). Komplikasi TURP berupa perdarahan, sindroma TURP, striktur uretra, inkontinensia urin dan gangguan ereksi (Scott *et al.*, 2020).

TURP merupakan salah satu metode untuk menurunkan masa rawat, akan tetapi masih sering terjadi striktur sehingga memerlukan intervensi ulang. Kejadian striktur bervariasi 2,2-9,8% (Huang *et al.*,

2020). Penyebab IU post operasi TURP sangat bervariasi salah satunya adalah *urinary sphincter insufficiency* (USI). USI timbul karena adanya luka pada sfingter sehingga menyebabkan inkontinensia urin yang berhubungan dengan *Bladder Dysfunction* (Kusljic, Aneja and Manias, 2017)..

Inkontinensia awal sering mengenai 30-40% pasien. Inkontinensia urin awal terjadi akibat adanya iritasi dan menurunnya tonus otot kandung kemih oleh karena memenderita BPH yang sudah cukup lama (Milios, Ackland and Green, 2019). Saat dipasang kateter kandung kemih tidak terisi dan tidak berkontraksi, sehingga mengalami atonia. Pelepasan kateter berakibat otot destrusor tidak dapat berkontraksi, sehingga gejala yang sering terjadi setelah kateter dilepas, pasien akan sering BAK karena tidak mampu mengontrol kandung kemih dan merasakan rasa panas seperti terbakar (Machioka *et al.*, 2019; Huang *et al.*, 2020).

IU sangat mempengaruhi kehidupan sehari-hari, hubungan seksual, kepercayaan diri dan konsep diri. IU menimbulkan permasalahan personal hygiene dan masalah psikososial (Pan *et al.*, 2019). IU dapat berpengaruh terhadap pola interaksi, aktivitas dan sangat berhubungan dengan kondisi kesehatan baik bio, psiko, sosial, spiritual dan masalah seksualitas. Inkontinensia urin yang cukup lama akan mengganggu kualitas hidup, konsep diri dan menyebabkan depresi (Badereddin *et al.*, 2017).

Inkontinensia urin dapat ditangani dengan terapi obat dan dipasang kateter sementara atau intermitten (Jiang and Qian, 2019). Pemasangan kateter intermitten dalam 2 minggu pertama menunjukkan keberhasilan 75%, akan tetapi 25% pasien masih serih kambuh pasca pelepasan kateter. Pemasangan kateter memiliki efek pembengkakan uretra, menimbulkan infeksi saluran kemih (Kusljic, Aneja and Manias, 2017).

Untuk meminimalisir efek terapi farmakologis dan menurunkan terjadinya risiko infeksi, latihan kegel menjadi

alternatif pilihan untuk intervensi inkontinensia urin pada pasien post operasi TURP. Latihan kegel akan memperkuat otot dasar panggul sehingga meningkatkan resistensi dan pengendalian uretra. Latihan ini berguna memperkuat otot *pubococcygeal* dan diafragma pelvis untuk mempertahankan pinggul yang sehat (Hall, Aljuraifani and Hodges, 2018).

Latihan kegel secara dini pasca TURP terbukti meningkatkan kemampuan berkemih, menurunkan keluhan dribbling dan juga mampu menurunkan kondisi inkontinensia urin (Milios, Ackland and Green, 2019). Latihan kegel sebelum tindakan TURP, terbukti mampu meningkatkan daya tahan otot dasar panggul, walaupun tidak ada perbedaan status urodinamik pasca TURP (Anan *et al.*, 2020).

## METODE

Penelitian menggunakan desain *pre-post test control grup design*. Sampel penelitian terdiri dari 2 kelompok, yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Populasi penelitian adalah pasien post TURP yang kontrol di Poliklinik Urologi RSUD dr. Soegiri Lamongan pada tahun 2019 dengan rata-rata per bulan adalah 32 pasien. Jumlah sampel sebanyak 64 pasien (32 kelompok intervensi, 32 kelompok kontrol). Pengambilan sampel dengan teknik *systematic random sampling*.

Kriteria sampel adalah : 1) Pasien 3 minggu post TURP yang telah dilepaskan kateternya, 2) Memahami perintah lisan atau tulisan, 3) Umur kurang dari 65 tahun.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Pasien Post Operasi TURP (n=64)**

| Karakteristik         | Kelompok Intervensi<br>(n=32) |         | Kelompok Kontrol<br>(n=32) |         |
|-----------------------|-------------------------------|---------|----------------------------|---------|
|                       | Mean $\pm$ SD                 | Min-Max | Mean $\pm$ SD              | Min-Max |
| Umur :                | 60,25 $\pm$ 4,66              | 50-65   | 60,44 $\pm$ 3,80           | 54-65   |
|                       | n                             | %       | n                          | %       |
| Pendidikan:           |                               |         |                            |         |
| - Pendidikan Dasar    | 22                            | 68,7    | 24                         | 75,0    |
| - Pendidikan Menengah | 10                            | 31,3    | 8                          | 25,0    |
| Pekerjaan :           |                               |         |                            |         |
| - Tidak Bekerja       | 10                            | 31,3    | 12                         | 37,5    |

Sampel *drop out* apabila: 1) Meninggal dunia sebelum post- test, 2) Mengundurkan diri, 3) Menolak intervensi 3 hari berturut-turut.

Intervensi dilakukan dengan memberikan buku panduan latihan kegel, jadwal latihan dan ceklist observasi. Instrument untuk mengukur inkontinensia adalah kuesioner *International Consultation on Incontinence Questionnaire Short Form (ICIQ-SF)* terdiri dari 6 item pertanyaan. 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 ringan-sedang, nilai 7-12, inkontinensia urin sedang nilai 13-18, inkontinensia urin parah nilai 19-24, dan inkontinensia urin sangat parah nilai 25-30 (Machioka *et al.*, 2019).

Pelaksanaan intervensi dilakukan dengan tahapan: 1) Pemberian kuesioner dan pre-test inkontinensia urin. Kelompok intervensi diberikan pelatihan Latihan kegel sampai mampu melakukan secara mandiri, 2) Pemberian buku panduan dan kartu jadwal latihan, 3) Kelompok kontrol mendapat terapi standar rumah sakit dan diberikan buku latihan kegel setelah posttest, 4) Pengukuran posttest 4 minggu setelah diberikan intervensi.

Analisis univariat dengan menilai distribusi frekuensi, dan analisis inferensial menggunakan *paired t-test* dan *independent t-test* dengan taraf kepercayaan  $\alpha < 0,05$ .

|                   |    |      |    |      |
|-------------------|----|------|----|------|
| - Bekerja         | 22 | 68,7 | 20 | 62,5 |
| Riwayat Operasi : |    |      |    |      |
| - Tidak           | 26 | 81,2 | 28 | 87,5 |
| - Ya              | 6  | 18,8 | 4  | 12,5 |

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa umur responden rata-rata 60,25 tahun pada kelompok intervensi, sedangkan pada kelompok kontrol umur rata-rata 60,44 tahun. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan 68,7% berpendidikan dasar pada kelompok intervensi dan pada kelompok kontrol 75% juga berpendidikan dasar.

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan pada kelompok intervensi sebanyak 68,7% bekerja dan pada kelompok kontrol sebanyak 62,5% yang bekerja, dan dapat diketahui pula bahwa sebanyak 81,2% kelompok intervensi tidak pernah operasi dan sebanyak 87,5% pada kelompok kontrol juga tidak pernah operasi.

**Tabel 2 Hasil Uji *Paired t-test* Inkontinensia Urin Pada Pasien Post Operasi TURP Sebelum dan Sesudah Latihan Kegel (n=64)**

| Variabel           | Kelompok            | Kelompok Intervensi (n=32) |      | Kelompok Kontrol (n=32) |      | p     |
|--------------------|---------------------|----------------------------|------|-------------------------|------|-------|
|                    |                     | Mean                       | SD   | Mean                    | SD   |       |
| Inkontinensia Urin | Kelompok Intervensi | 14,00                      | 1,97 | 11,44                   | 2,24 | 0,001 |
|                    | Kelompok Kontrol    | 13,00                      | 1,76 | 10,88                   | 1,93 | 0,001 |

Hasil uji *paired t-test* pada tabel 2 pada kelompok intervensi didapatkan  $p=0,001$  ( $p<0,05$ ), artinya ada perbedaan skor inkontinensia urin pada pasien post operasi TURP sebelum dan sesudah intervensi latihan kegel pada kelompok intervensi,

sedangkan pada kelompok kontrol juga didapatkan hasil uji *paired t-test*  $p=0,001$ , artinya ada perbedaan skor inkontinensia urin pada pasien post operasi TURP sebelum dan sesudah intervensi latihan kegel.

**Tabel 3 Hasil Uji *Independent t-test* Inkontinensia Urin Pada Pasien Post Operasi TURP Sebelum dan Sesudah Latihan Kegel (n=64)**

| Variabel           | Kelompok | Kelompok Intervensi (n=32) |      | Kelompok Kontrol (n=32) |      | p     |
|--------------------|----------|----------------------------|------|-------------------------|------|-------|
|                    |          | Mean                       | SD   | Mean                    | SD   |       |
| Inkontinensia Urin | Pretest  | 14,00                      | 1,97 | 13,00                   | 1,76 | 0,143 |
|                    | Posttest | 8,25                       | 1,70 | 11,06                   | 1,59 | 0,000 |

Hasil pada tabel 3 didapatkan skor inkontinensia urin rata-rata 14,000 (SD=1,97) pada kelompok intervensi, sedangkan pada kelompok kontrol skor inkontinensia urin rata-rata 13,000 (SD=1,76). Hasil uji *Independent t-test*  $p=0,143$  ( $p>0,05$ ), artinya tidak ada perbedaan skor inkontinensia urin pada kelompok kontrol sebelum diberikan intervensi latihan kegel. Skor inkontinensia urin pada kelompok intervensi rata-rata 8,25 (SD=1,70), sedangkan pada kelompok kontrol skor inkontinensia urin rata-rata 11,06 (SD=1,59). Hasil uji *Independent t-test*

nilai  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ), artinya terdapat perbedaan skor inkontinensia urin pada kelompok intervensi setelah diberikan intervensi latihan kegel.

Skor inkontinensia urin menurun secara signifikan pada kelompok intervensi sesudah diberikan latihan kegel. Sebelum diberikan latihan kegel pasien rata-rata mengalami inkontinensia urin sedang, tetapi sesudah diberikan latihan kegel, rata-rata menurun menjadi inkontinensia urin ringan-sedang. Menurunnya skor terjadi terhadap seluruh indikator, dengan skor terendah pada

indikator kemampuan menahan BAK saat melepas celana di WC, keluar urin saat batuk atau bersin, dan tidak berlari saat ingin BAK (Anan *et al.*, 2020). Kondisi ini karena sudah membaiknya konsis sistem perkemihan. Luka operasi dalam keadaan proses maturasi, spingter kandung kemih mulai maksimal bekerja dan kekuatan otot *pubococcygeus* sudah semakin meningkat (Geraerts *et al.*, 2016; Milios, Ackland and Green, 2019).

Inkontinensia urin yang terjadi pada pasien dikarenakan adanya iritasi sebagai akibat pengerokan prostat yang menyebabkan terjadinya luka. Inkontinensia awal timbul karena proses iritasi atau kurang stabilnya otot kandung kemih karena menderita BPH yang lama. Setelah 3 minggu proses penyembuhan luka terjadi pembentukan jaringan atau disebut fase proliferasi. Kondisi jaringan masih kaku, sehingga spingter kandung kemih bagian luar juga kaku yang berdampak pada belum terkendalinya pengeluaran urin (Jiang and Qian, 2019). Sfingter eksternal kandung kemih merupakan rangkaian otot bagian bawah prostat yang dinamakan otot dasar pelvis. Otot tersebut berperan untuk proses kendali kandung kemih. Apabila sfingter kandung kemih mengalami kerusakan akibat TURP, maka dapat menimbulkan inkontinensia urin (Kusljic, Aneja and Manias, 2017).

Disamping akibat proses penyembuhan luka, inkontinensia urin juga ditimbulkan akibat peregangan kandung kemih yang lama karena BPH. Pasca operasi, pasien akan dipasang kateter selama 2 minggu, yang menyebabkan otot kandung kemih masih belum mampu berkontraksi. Sesudah 1 minggu pasca selang kateter dilepas, kekuatan otot kandung kemih belum optimal, sehingga belum mampu mengeluarkan urin secara maksimal. Saat terpasang kateter, kandung kemih tidak ada isinya sehingga tidak ada kontraksi dan jika terjadi dalam waktu yang lama maka akan terjadi atonia (Scott *et al.*, 2020). Pasien juga akan mengalami *bladder disfunction*, sehingga jika kateter dilepas otot destrusor biasanya

mengalami gangguan kontraksi dan akibatnya pasien tidak mampu mengeluarkan urinnnya (Huang *et al.*, 2020).

Faktor umur diduga menjadi salah satu penyebab inkontinensia urin, karena proses penuaan merupakan hal yang tidak bisa dihindari. Faktor risiko penyebab inkontinensia akibat TURP adalah umur, karena kondisi saraf yang mengalami sudah lemah dan kaku (Machioka *et al.*, 2019). Hasil penelitian didapatkan bahwa latihan kegel terbukti dapat menurunkan skor inkontinensia urin pada kelompok intervensi. Latihan kegel menurunkan gejala inkontinensia urin dini pada pasien post TURP (Anan *et al.*, 2020). Latihan dini kegel sangat berpengaruh terhadap inkontinensia urin setelah operasi radikal prostatectomy, apalagi jika pelaksanaan latihan kegel dipandu oleh fisioterapis, maka penurunan skor inkontinensia urine lebih signifikan. Selain itu, laki-laki yang melakukan latihan kegel mampu mengurangi frekuensi inkontinensia urin lebih separuh dari frekuensi sebelumnya (Kirages and Johnson, 2016; Hall, Aljuraifani and Hodges, 2018).

Menurut Milios, Ackland and Green, (2019), efek latihan kegel konvensional dan latihan kegel *advance* pada pasien paska radikal prostatektomi, menunjukkan penurunan skor inkontinensia urin lebih signifikan pada pasien yang melakukan latihan kegel *advance*. Latihan kegel berguna untuk meningkatkan kekuatan otot dasar pelvis. Mekanisme kerja latihan kegel dalam menurunkan inkontinensia urin adalah gerakan kontraksi dan relaksasi otot dasar pelvis, sehingga mengurangi rasa tidak nyaman area dasar pelvis dan melancarkan sirkulasi darah menuju area prostatiska, mengurangi edema dan mempercepat proses penyembuhan luka (Geraerts *et al.*, 2016).

Disamping penyembuhan luka yang cepat, latihan kegel juga meningkatkan kekuatan dan tonus otot kandung kemih karena stimulus dampak latihan, serta leher kandung kemih akan membatasi pergerakan ke arah bawah uretra yang dapat mencegah terjadinya kebocoran urin (Wong, Louie and Beach, 2020). Latihan kegel secara intensif

akan meningkatkan kekuatan dan masa otot yang pada akhirnya berpengaruh terhadap struktur dasar panggul untuk mengangkat secara permanen otot elevator lebih tinggi (Uddin *et al.*, 2017). Menurut Anan *et al.*, (2020), keadaan hipertrofi dampak latihan dan meningkatnya elastisitas fascia endopelvic, mampu mencegah turunnya otot dasar panggul karena meningkatnya tekanan intra-abdominal sehingga mencegah terjadinya inkontinensia urin.

## PENUTUP

Kesimpulan penelitian adalah latihan kegel dapat menurunkan skor inkontinensia urin pada pasien post operasi TURP. Oleh karena itu, peneliti merekomendasikan agar latihan kegel sebaiknya digunakan sebagai intervensi suportif untuk mengurangi komplikasi akibat tindakan TURP.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anan, G. *et al.* (2020) 'Preoperative pelvic floor muscle exercise for early continence after holmium laser enucleation of the prostate: a randomized controlled study', *BMC Urology*, 20(1), p. 3. doi: 10.1186/s12894-019-0570-5.
- Badereddin, M. A.-A. *et al.* (2017) 'The Long-Term Effect of Radical Prostatectomy on Erectile Function, Urinary Continence, and Lower Urinary Tract Symptoms: A Comparison to Age-Matched Healthy Controls', *BioMed Research International*, 2017, pp. 1–5. doi: 10.1155/2017/9615080.
- Geraerts, I. *et al.* (2016) 'Pelvic floor muscle training for erectile dysfunction and climacturia 1 year after nerve sparing radical prostatectomy: a randomized controlled trial', *International Journal of Impotence Research*, 28(1), pp. 9–13. doi: 10.1038/ijir.2015.24.
- Hall, L. M., Aljuraifani, R. and Hodges, P. W. (2018) 'Design of programs to train pelvic floor muscles in men with urinary dysfunction: Systematic review', *Neurourology and Urodynamics*, 37(7), pp. 2053–2087. doi: 10.1002/nau.23593.
- Huang, Y. *et al.* (2020) 'Efficacy and safety of transurethral split of prostate for benign prostatic hyperplasia: a meta-analysis', *BMC Urology*, 20(1), p. 141. doi: 10.1186/s12894-020-00704-4.
- Jiang, Y.-L. and Qian, L.-J. (2019) 'Transurethral resection of the prostate versus prostatic artery embolization in the treatment of benign prostatic hyperplasia: a meta-analysis', *BMC Urology*, 19(1), p. 11. doi: 10.1186/s12894-019-0440-1.
- Kirages, D. J. and Johnson, E. V. (2016) 'Pelvic Floor Muscle Rehabilitation to Improve Sexual Function in Geriatric Men', *Topics in Geriatric Rehabilitation*, 32(3), pp. 174–181. doi: 10.1097/TGR.000000000000107.
- Kusljic, S., Aneja, J. and Manias, E. (2017) 'Incidence of complications in men undergoing transurethral resection of the prostate', *Collegian*, 24(1), pp. 3–9. doi: 10.1016/j.colegn.2015.07.001.
- Machioka, K. *et al.* (2019) 'Evaluating urinary incontinence before and after radical prostatectomy using the international consultation on incontinence questionnaire-short form', *Neurourology and Urodynamics*, 38(2), pp. 726–733. doi: 10.1002/nau.23907.
- Milios, J. E., Ackland, T. R. and Green, D. J. (2019) 'Pelvic floor muscle training in radical prostatectomy: a randomized controlled trial of the impacts on pelvic floor muscle function and urinary incontinence', *BMC Urology*, 19(1), p. 116. doi: 10.1186/s12894-019-0546-5.
- Nuari, N. A. and Widayati, D. (2017) *Gangguan Pada Sistem Perkemihan & Penatalaksanaan Keperawatan*. Yogyakarta: Deepublish Publisher.
- Pan, L.-H. *et al.* (2019) 'Improvement of Urinary Incontinence, Life Impact, and Depression and Anxiety With Modified Pelvic Floor Muscle Training After Radical Prostatectomy', *American Journal of Men's Health*, 13(3), p. 155798831985161. doi: 10.1002/nau.23593.

10.1177/1557988319851618.

- Scott, K. M. *et al.* (2020) 'Individualized pelvic physical therapy for the treatment of post-prostatectomy stress urinary incontinence and pelvic pain', *International Urology and Nephrology*, 52(4), pp. 655–659. doi: 10.1007/s11255-019-02343-7.
- Sjamsuhidajat, R. *et al.* (2017) *Buku Ajar Ilmu Bedah Sistem Organ dan Tindakan Bedahnya*. Ed. 4 Vol. Jakarta: EGC.
- Smeltzer, S. C. and Bare, B. G. (2013) *Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth*. Edisi 12. Jakarta: EGC.
- Uddin, M. M. *et al.* (2017) 'Retrospective Review of TURP Done in One Year and Report on Postoperative Outcome', *KYAMC Journal*, 4(1), pp. 321–325. doi: 10.3329/kyamcj.v4i1.32252.
- Wong, C., Louie, D. R. and Beach, C. (2020) 'A Systematic Review of Pelvic Floor Muscle Training for Erectile Dysfunction After Prostatectomy and Recommendations to Guide Further Research', *The Journal of Sexual Medicine*, 17(4), pp. 737–748. doi: 10.1016/j.jsxm.2020.01.008.

# Latihan Kegel Menurunkan Inkontinensia Urin Pasien Post TURP

## ORIGINALITY REPORT

10%

SIMILARITY INDEX

9%

INTERNET SOURCES

6%

PUBLICATIONS

3%

STUDENT PAPERS

## PRIMARY SOURCES

|   |                                                                                                                                                                                                                         |    |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 1 | <a href="http://jurnal.untan.ac.id">jurnal.untan.ac.id</a><br>Internet Source                                                                                                                                           | 2% |
| 2 | <a href="http://repository.unair.ac.id">repository.unair.ac.id</a><br>Internet Source                                                                                                                                   | 2% |
| 3 | <a href="http://ejournal.stikestelogorejo.ac.id">ejournal.stikestelogorejo.ac.id</a><br>Internet Source                                                                                                                 | 1% |
| 4 | Dahrizal Dahrizal, Gita Putri Dewi. "Belajar Melalui Video di Media Sosial Dapat Meningkatkan Keterampilan Pemasangan Kateter pada Mahasiswa Keperawatan", <i>Journal of Telenursing (JOTING)</i> , 2019<br>Publication | 1% |
| 5 | Submitted to University of Ulster<br>Student Paper                                                                                                                                                                      | 1% |
| 6 | <a href="http://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id">ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id</a><br>Internet Source                                                                                                                         | 1% |
| 7 | <a href="http://thesis.umy.ac.id">thesis.umy.ac.id</a><br>Internet Source                                                                                                                                               | 1% |

|    |                                                                                                                                                                          |     |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 8  | doaj.org<br>Internet Source                                                                                                                                              | 1 % |
| 9  | researchers.uq.edu.au<br>Internet Source                                                                                                                                 | 1 % |
| 10 | Bisepta Prayogi. "Psikoedukasi untuk Meningkatkan Dukungan Keluarga pada Pasien TB Paru", Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery), 2015<br>Publication | 1 % |
| 11 | es.scribd.com<br>Internet Source                                                                                                                                         | 1 % |
| 12 | Submitted to Universitas Airlangga<br>Student Paper                                                                                                                      | 1 % |

Exclude quotes Off  
Exclude bibliography On

Exclude matches < 1%