

HUBUNGAN EPISIOTOMI TERHADAP INKONTINENSI URIN: SUATU STUDI EPIDEMIOLOGI

Novita Sari¹, Edi Patmini², Agung Nugroho³, Muhammad Nurhadi Rahman⁴

ABSTRACT

Background: The mortality rate of urinary incontinence is low but it greatly affects a person's quality of life as can cause embarrassment and discomfort. Consequently it affects psychosocial impact of patient. Urinary incontinence 2-3 times more often experienced by women in comparison with men because of trauma risk to the connective tissue, muscle, and nerve during childbirth.

Objective: To assess association between episiotomy and nonepisiotomy vaginal delivery method on urinary incontinence among postpartum woman.

Method: A cross sectional study was conducted toward women with post vaginal delivery in Bantul Hospital during the period of March-August 2014. After considering the inclusion and exclusion criteria, there were 95 women included in the study (44 women with episiotomy vaginal delivery and 51 women with nonepisiotomy vaginal delivery). Questionnaire for Urinary Incontinence Diagnosis (QUID) was administered to measure urinary incontinence in postpartum women. Data were analyzed using SPSS software version 19.

Result and Discussion: The occurrence of urinary incontinence in this research was 45.3%, among these 39.5% were women with episiotomy vaginal delivery, and 60.5% were women with nonepisiotomy vaginal delivery method ($p=0.228$ and $RP =0.76$).

Conclusion: Urinary incontinence among postpartum women is not significantly different among women who delivered with episiotomy and non episiotomy.

Keyword: Urinary incontinence, vaginal delivery, episiotomy, nonepisiotomy

ABSTRAK

Latar Belakang: Inkontinensi urin bukan masalah yang mematikan tetapi inkontinensi urin mempengaruhi kualitas hidup seseorang karena menimbulkan rasa malu dan tidak nyaman, sehingga memberikan dampak psikososial pada pasien inkontinensi urin. Inkontinensi urin 2-3 kali lebih sering dialami oleh wanita dibandingkan dengan pria karena adanya risiko terjadinya trauma pada jaringan ikat, otot, dan cedera saraf saat melakukan persalinan.

Tujuan: Mengetahui hubungan antara persalinan vaginal dengan tindakan episiotomi dan nonepisiotomi terhadap kejadian inkontinensi urin pada wanita postpartum.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain *Cross Sectional* dengan 44 subjek pada kelompok persalinan vaginal episiotomi dan 51 subjek pada kelompok persalinan vaginal nonepisiotomi. Kuesioner QUID (*Questionnaire for Urinary Incontinence Diagnosis*) digunakan untuk mengukur inkontinensi urin pada wanita postpartum. Data kemudian dianalisis menggunakan *software* SPSS versi 19.

¹ Mahasiswa S1 Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran UGM

^{2,4} Bagian Obstetri dan Ginekologi, Fakultas Kedokteran UGM / RSUP Dr. Sardjito

³ Bagian Kesehatan Ibu dan Anak, Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran UGM

Hasil:Angka kejadian inkontinensi urin pada subjek penelitian yaitu 45,3%, sedangkan pada kelompok persalinan vaginal episiotomi 39,5% dan persalinan vaginal nonepisiotomi 60,5% ($p=0,228$ dan $RP=0,76$).

Kesimpulan:Tidak ada hubungan yang signifikan antara persalinan vaginal dengan tindakan episiotomi dan nonepisiotomi terhadap terjadinya inkontinensi urin postpartum.

Kata kunci:Inkontinensi urin, persalinan vaginal, episiotomy dan nonepisiotomi.

PENDAHULUAN

Inkontinensi urin merupakan masalah kesehatan masyarakat yang serius di antara perempuan.¹ Inkontinensi urin dapat mempengaruhi kualitas hidup seorang wanita karena menimbulkan rasa malu dan tidak nyaman, sehingga memberikan dampak psikososial pada pasien inkontinensi urin. Hal ini juga menyebabkan seseorang cenderung mengurung diri dan mengurangi sosialisasi dengan masyarakat yang ada disekitarnya. Inkontinensi urin juga dapat menyebabkan hasrat seksual seseorang mengalami penurunan dan mengurangi aktivitas seksual.²

Penelitian yang dilakukan oleh Findik *et al.* melaporkan bahwa kejadian inkontinensi urin dipengaruhi oleh faktor usia dan paritas. Pada penelitiannya dikemukakan inkontinensi urin meningkat pada usia > 30 tahun (77,3%) dan multipara (72,3%).³ Penelitian yang dilakukan oleh Liu *et al.* mengemukakan adanya perbedaan prevalensi inkontinensi urin pada kelompok persalinan vaginal episiotomi (35%) dengan kelompok persalinan vaginal nonepisiotomi (53,4%). Kejadian inkontinensi urin meningkat seiring bertambahnya usia dan lebih sering terjadi pada wanita. Risiko inkontinensi urin meningkat pada perempuan dengan nilai indeks massa tubuh yang lebih besar, riwayat histerektomi, infeksi urin dan trauma perineum.⁴

METODE

Penelitian potong lintang ini dilakukan di RSUD Panembahan Senopati Bantul dengan menggunakan data primer yang didapat dari kuesioner. Populasi pada penelitian ini adalah pasien pascasalin (persalinan vaginal) pada bulan Maret-Agustus 2014. Total subjek penelitian berjumlah 95 orang yang dipilih dengan teknik *purposive sampling* dan memenuhi kriteria inklusi.

Kriteria inklusi yaitu pasien yang melahirkan secara vaginal 3-6 bulan yang lalu di RSUD Panembahan Senopati Bantul, berusia 16-50 tahun, dan bersedia ikut dalam penelitian dengan menandatangani *informed consent*. Kriteria eksklusi yaitu pasien yang melakukan persalinan dengan bantuan vakum atau forcep, riwayat penyakit genital, bayi gemelli dan data tidak lengkap.

Pengumpulan data dilakukan melalui pengisian kuesioner data demografi dan *Questionnaire for Urinary Incontinence Diagnosis* (QUID) oleh subjek.⁵ Kuesioner QUID yang telah diadaptasi dalam Bahasa Indonesia terdiri dari enam pertanyaan yang mencakup tiga tipe inkontinensi urin yaitu stress, *urge* dan campuran. Alasan menggunakan kuesioner QUID adalah kuesioner tersebut telah lulus uji validasi, sudah diadaptasi dalam Bahasa Indonesia dan mencakup tiga tipe inkontinensi urin.

QUID berupa kuesioner yang terdiri dari enam pertanyaan mengenai kapan waktu keluarnya urin tanpa terkendali. Tiap pertanyaan memiliki enam

jawaban yang masing-masing memiliki nilai. Skor maksimum adalah 30. Subjek dikatakan memiliki inkontinensi urin tipe stres jika memiliki nilai tiga, empat atau lima pada pertanyaan nomor satu, dua dan tiga. Inkontinensi urin tipe *urge* jika subjek memiliki nilai tiga, empat atau lima pada pertanyaan nomor empat, lima dan enam. Data yang didapatkan akan berbentuk dua kategori, yaitu mengalami inkontinensi urin dan tidak inkontinensi urin. Skala yang digunakan adalah skala nominal dan hubungan antar variabel diuji dengan Chi Square melalui SPSS versi 19.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari data kunjungan atau registrasi didapatkan data persalinan pada bulan Maret-Agustus 2014 di RSUD Panembahan Senopati Bantul sebanyak 1207 orang. Dari 1207 orang hanya 194 orang yang berhasil dikunjungi. Dari hasil kunjungan terdapat 95 orang yang masuk kriteria inklusi, yaitu 44 subjek pada kelompok persalinan vaginal episiotomy dan 51 subjek kelompok persalinan vaginal nonepisiotomi.

Karakteristik umum subjek penelitian ditunjukkan pada tabel 1.

Usia subjek paling muda yaitu usia 16 tahun (1,1%) dan paling tua 44 tahun (1,1%), sebagian besar subjek penelitian masuk ke dalam kelompok usia 26-30 tahun yaitu 29 orang (30,5%). Sejumlah 28,4% subjek tidak menggunakan alat kontrasepsi, sedangkan 71,6% subjek menggunakan alat kontrasepsi. Berdasarkan hasil wawancara, alasannya antara lain suami bekerja di luar kota atau di luar negeri, mengharapkan hamil lagi dan menggunakan metode kalender. Inkontinensi urin pada penelitian ini ditemukan pada 45,3% subjek. Dari beberapa penelitian ditemukan angka yang berbeda, antara lain sebesar 35% (Baydock *et al.*), 14,1-68,8% (Cerruto), 76,7% (Findik *et al.*) dan 23,3% (Liu *et al.*).^{1,3,4,6}

Tabel 1. Karakteristik umum subjek penelitian

Karakteristik	Kategori	Jumlah (%)
Usia	≤ 25	22 (23,2)
	26-30	29 (30,5)
	31-35	25 (26,3)
	≥ 36	19 (20,0)
Tingkat Pendidikan	SD	7 (7,4)
	SMP	25 (26,3)
	SMA	53 (55,8)
Pekerjaan	Perguruan Tinggi	10 (10,5)
	Tidak Bekerja	57 (60,0)
	Pegawai Swasta	9 (9,5)
	PNS	1 (1,1)
	Buruh	8 (8,4)
	Pedagang	4 (4,2)
	Lain-lain	16 (16,8)
Usia Pernikahan	1-5 Tahun	48 (50,5)
	>5 Tahun	47 (49,5)
Jenis Persalinan	Vaginal Episiotomi	44 (46,3)
	Vaginal Tanpa Epis	51 (53,7)
Usia Kehamilan	28-37 minggu	23 (24,2)
	38-42 minggu	72 (75,8)
Alat Kontrasepsi	Tidak Menggunakan	27 (28,4)
	IUD	53 (55,8)
	Pil	1 (1,1)
	Sterilisasi	1 (1,1)
	Suntik	9 (9,5)
	Kondom	4 (4,2)
Jenis Kelamin Bayi	Laki-laki	48 (50,5)
	Perempuan	47 (49,5)
Pemberian ASI	Ya	94 (98,9)
	Tidak	1 (1,1)
Paritas	1	35 (36,8)
	2	42 (44,2)
	3	13 (13,7)
	4	4 (4,2)
	5	1 (1,1)
Inkontinensi Urin	Ya	43 (45,3)
	Tidak	52 (54,7)

Tabel 2. Hubungan jenis persalinan vaginal dengan Inkontinensi Urin

Jenis Persalinan	Inkontinensi Urin				Total	PR (95% CI)	p
	YA		TIDAK				
	n	%	n	%			
Vaginal Episiotomi	17	39,5	27	51,9	44	0,76 (0,27-1,37)	0,228
Vaginal Nonepisiotomi	26	60,5	25	48,1	51		
Total	43	45,3	52	54,7	95		

Tabel 2 menunjukkan hubungan jenis persalinan vaginal dengan timbulnya inkontinensi urin. Pada penelitian ini sebagian besar inkontinensi urin terjadi pada subjek yang melakukan persalinan vaginal tanpa episiotomi (60,5%) dengan PR=0,76 (CI = 0,27-1,37) dan p=0,228. Penelitian ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Liu *et al.* di Shanghai dengan jumlah subjek 5433 orang. Didapatkan hasil kejadian inkontinensi urin paling tinggi pada persalinan vaginal tanpa episiotomi (53,4%) p<0,01.⁴

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Baydock *et al.* yang menunjukkan peningkatan kejadian inkontinensi tipe *urge* pada subjek yang melakukan persalinan vaginal dengan episiotomi yaitu 32,4% (p<0,01).⁶

Penelitian ini kemungkinan mempunyai karakteristik yang sama dengan Liu *et al.* karena lokasi penelitian di Asia yang mempunyai karakteristik fisik dan budaya yang relatif sama. Hasil penelitian ini juga mendukung teori yang menyatakan bahwa persalinan vaginal dengan episiotomi dan SC merupakan faktor pelindung terjadinya inkontinensi urin, sedangkan persalinan vaginal tanpa episiotomi dapat menyebabkan laserasi pada jaringan pendukung pelvis jalan lahir.^{4,6,7}

KESIMPULAN DAN SARAN

Tidak ditemukan adanya hubungan yang bermakna antara persalinan vaginal dengan tindakan episiotomi dan nonepisiotomi terhadap kejadian inkontinensi urin. Persalinan vaginal nonepisiotomi dapat meningkatkan kejadian inkontinensi urin namun tidak bermakna secara statistik.

DAFTAR PUSTAKA

- Cerruto MA, D'elia C, Aloisi A, Fabrello M, Artibani W, Prevalence, incidence and obstetric factors impact on female urinary incontinence in europe: a systematic review. *Urologia Internationalis* 2012:1-9.
- Decherney AH, Nathan L, Goodwin TM, Lauter N, *Current diagnosis & treatment obstetrics & gynecology*. 10th. Ed. United States of America: MCGraw-Hill Companies. 2007
- Findik RB, Unluer AN, Sahin E, Bozkurt OF, Karakaya J, Unsal A, Urinary incontinence in women and its relation with pregnancy, mode of delivery, connective tissue disease and other factors. *Original Papers* 2012:207-213.
- Liu B, Wang L, Huang SS, Wu Q, Wu DL, Prevalence and risk factor of urinary incontinence among chinese women in shanghai. *International Journal of Clinical and Experimental Medicine* 2014:686-696.
- Bradley CS, Rahn DD, Nygaard IE, Batber MD, Nager CW, Kenton KS, *et al.*, The questionnaire for urinary incontinence diagnosis (QUID): validity and

- responsiveness to change in women undergoing non-surgical therapies for treatment of stress predominant urinary incontinence. *NIH Public Access* 2010; 29:727–734.
6. Baydock SA, Flood C, Schulz JA, MacDonald D, Esau D, Jones S, *et al.*, Prevalence and risk factors for urinary fecal incontinence four months after vaginal delivery. *BJOG* 2009:36-41.
7. Qiu J, Lv L, Lin X, Long L, Zhu D, Xu R, *et al.*, Body mass index, recreational physical activity and female urinary incontinence in Gansu, China. *NIH Public Access* 2011;159(1):224–229.