



**PENGARUH PEMBERIAN TEKNIK *PROMPTED VOIDING*  
TERHADAP INKONTINENSIA URINE PADA PASIEN  
LANSIA DENGAN INKONTINENSIA URINE  
DI UPT PELAYANAN SOSIAL  
TRESNAWERDHA  
JEMBER**

**SKRIPSI**

**oleh**

**Cicik Lestari  
NIM 162310101315**

**PROGAM SARJANA KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS JEMBER  
2018**



**PENGARUH PEMBERIAN TEKNIK *PROMPTED VOIDING*  
TERHADAP INKONTINENSIA URINE PADA PASIEN  
LANZIA DENGAN INKONTINENSIA URINE  
DI UPT PELAYANAN SOSIAL  
TRESNA WERDHA  
JEMBER**

**SKRIPSI**

diajukan guna memenuhi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat  
menyelesaikan pendidikan di Fakultas Keperawatan  
dan mencapai gelar Sarjana Keperawatan

**oleh**

**Cicik Lestari  
NIM 162310101315**

**PROGAM SARJANA KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS JEMBER  
2018**

**SKRIPSI**

**PENGARUH PEMBERIAN TEKNIK *PROMPTED VOIDING*  
TERHADAP INKONTINENSIA URINE PADA PASIEN  
LANSIA DENGAN INKONTINENSIA URINE  
DI UPT PELAYANAN SOSIAL  
TRESNA WERDHA  
JEMBER**

oleh

**Cicik Lestari  
NIM 162310101315**

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama :Ns. Siswoyo, S.Kep., M.kep

Dosen Pembimbing Anggota :Hanny Rasni, S.Kp., M.Kep

## PERSEMBAHAN

Dengan mengucapkan syukur kehadiran Allah SWT, peneliti mempersembahkan skripsi ini kepada :

1. Suami dan ketiga anak saya yaitu Yuninda Salva Shaffani, Muhammad Rafiif Wijdaan Shaffan dan Aqila Nada Zahira terimakasih atas doa, dukungan moral serta motivasi yang selalu diberikan selama ini.
2. Kedua orang tua, Ibu Sami dan bapak Kaspi`i yang selalu mendoakan dan memberikan dukungan pada peneliti.
3. Almamater Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember dan seluruh Dosen yang telah banyak memberikan ilmu dan pengalamannya kepada peneliti selama menempuh perkuliahan serta semua pihak yang telah membantu saya dalam penyusunan skripsi ini.
4. Sahabat dan teman-teman saya yang telah memberikan dukungan dan doanya.

**MOTTO**

“Dan sesungguhnya Kami benar-benar akan menguji kalian agar Kami  
mengetahui orang-orang yang berjihad dan bersabar  
diantara kalian”

(Terjemahan Surat Muhammad: 31)<sup>\*)</sup>

“Karena itu, ingatlah kamu kepada-Ku niscaya Aku ingat (pula) kepadamu,  
dan bersyukurlah kepada-Ku, dan janganlah kamu  
mengingkari nikmat-Ku”

(Terjemahan surat Al-Baqarah: 152)<sup>\*)</sup>

---

<sup>\*)</sup> Kementerian Urusan Agama Islam, Wakaf, Da'wah dan Irsyad Kerajaan Saudi Arabia. 2001. Al-Qur'an dan Terjemahannya. Saudi Arabia: Percetakan Al Qur'anul Karim

**PERNYATAAN**

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Cicik Lestari

Nim : 162310101315

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul “Pengaruh Pemberian Teknik *Prompted Voiding* Terhadap Inkontinensia Urine Pada Pasien Lansia dengan Inkontinensia Urine Di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember” adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali jika dalam pengutipan substansi disebutkan sumbernya, dan belum pernah diajukan pada institusi manapun, serta bukan karya jiplakan. Keabsahan dan kebenaran isinya akan saya pertanggungjawabkan sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapatkan sanksi akademik jika ternyata di kemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, 17 Mei 2018

Yang menyatakan



Cicik Lestari

162310101315

**HALAMAN PENGESAHAN**

Skripsi yang berjudul “Pengaruh Pemberian Teknik *Prompted Voiding* Terhadap Inkontinensia Urine pada Pasien Lansia dengan Inkontinensia Urine di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember” telah diuji dan disahkan oleh Program Sarjana Keperawatan, Fakultas Keperawatan Universitas Jember pada:

Hari, tanggal : Kamis, 17 Mei 2018

Tempat : Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Keperawatan,  
Universitas Jember

Mengetahui,

Dosen Pembimbing Utama



Ns. Siswoyo, S. Kep., M. Kep  
NIP 19800412 2006 04 1 002

Dosen Pembimbing Anggota



Hanny Rasni, S. Kp., M. Kep  
NIP 19840102 201504 1 002

Penguji I



Ns. Tantut Susanto, M. Kep., Sp. Kep. Kom., Ph. D  
NIP 19800105 200604 1 004

Penguji II



Ns. Mulia Hakam, M.Kep.Sp.Kep.MB  
NIP 19810319 201404 1 001

Mengesahkan,

Dekan Fakultas Keperawatan  
Universitas Jember



Ns. Lantih Sulistyorini, S. Kep., M. Kes

NIP. 19780323 200501 2 002



**Pengaruh Pemberian Teknik *Prompted Voiding* Terhadap Inkontinensia Urine pada Pasien Lansia dengan Inkontinensia Urine di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember** (*The Influence of Prompted Voiding Technique Against Urinary Incontinence in Elderly Patient with Urine Incontinence In UPT Social Service Tresna Werdha Jember*)

**Cicik Lestari**

*Faculty of Nursing The University of Jember*

**ABSTRACT**

*Urinary incontinence on elder people has a major impact on their self concepts. The high incidence of urinary incontinence need special attention and appropriate treatment. Management of patient care of urinary incontinence was prompted voiding. This study aimed to analyze the effect of prompted voiding on incontinence severity index of the elderly patient. This was a true experiment with pretest-posttest control group design. The sampling technique was simple random sampling. There are 12 respondents which were divided into 6 respondents as the intervention group and 6 respondents as the control group. Prompted voiding was conducted everyday for four weeks. Each session was 8 hours per day. Data were analyzed by dependent t-test and independent t-test with significance level of 95% ( $\alpha=0,05$ ). The result showed a significant difference in incontinence severity index between pretest and posttest in the intervention group ( $p<0,05$ ). Independent t-test showed a significant difference in incontinence severity index between the intervention and control group ( $p<0,05$ ). The conclusion the prompted voiding technique was very effective used in elderly with urinary incontinence.*

**Keywords:** *prompted voiding, incontinence severity index, urinary incontinence elderly.*



**RINGKASAN**

**Pengaruh Pemberian Teknik *Prompted Voiding* Terhadap Inkontinensia Urine pada Pasien Lansia dengan Inkontinensia Urine di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember;** Cicik Lestari, 162310101315; 2018; xix+95 halaman; Fakultas Keperawatan Universitas Jember.

Inkontinensia urine lansia merupakan salah satu masalah yang besar dan penting namun banyak yang menganggap hal tersebut adalah wajar, padahal secara tidak langsung akan berdampak besar pada konsep diri individu oleh sebab itu diperlukan perhatian khusus. Insiden inkontinensia urine yang tinggi menyebabkan kebutuhan akan pengobatan yang tepat, karena dapat menyebabkan berbagai komplikasi. Penatalaksanaan inkontinensia urine masih belum optimal. Penelitian ini menggunakan sampel lansia dengan inkontinensia urine di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember dengan variabel independen pemberian teknik *prompted voiding* dan variabel dependen inkontinensia urine lansia, sampel menggunakan 6 responden sebagai kelompok perlakuan dan 6 responden sebagai kelompok kontrol. Penentuan jumlah sampel dalam penelitian ini menggunakan aplikasi analisis G power, dengan standar error 20% dan standar kekuatan 80% dengan *between correlation* 0,03. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah eksperimental yaitu *true experiment*. Desain yang digunakan adalah *pretest posttest control group*. Hasil Uji Hipotesis t-tes dependen adalah  $p = 0,007$  ( $p < \alpha$ ) sehingga ada perbedaan rata-rata nilai ISI (*Incontinence Severity Index*) pada kelompok perlakuan *pretest posttest*. Ada pengaruh pemberian teknik *Prompted*

*Voiding* pada kelompok perlakuan. Pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol hasil uji t-tes independen pada nilai ISI (*Incontinence Severity Index*) *posttest* didapatkan  $p=0,050$  ( $p \leq 0,05$ ). Hasil uji t-tes independen pada nilai *difference* ISI (*Incontinence Severity Index*) didapatkan  $p = 0,001$  ( $p < 0,05$ ) dapat diartikan bahwa ada perbedaan pengaruh antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Kesimpulan yang didapat dalam penelitian ini inkontinensia urine pada lansia mengalami perbaikan sehingga pemberian terapi teknik *prompted voiding* ini sangat efektif digunakan pada lansia dengan inkontinensia urine desakan, fungsional dan campuran keduanya yang mengalami penurunan kemampuan kognitif dan tingkat kemandirian.

## PRAKATA

Puji syukur kehadiran Allah SWT., atas segala ridho dan karunia-Nya peneliti dapat menyusun skripsi yang berjudul “Pengaruh Pemberian Teknik *Prompted Voiding* Terhadap Inkontinensia Urine pada Pasien Lansia dengan Inkontinensia Urine di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember”. Skripsi ini disusun untuk memenuhi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan di Program Sarjana Keperawatan (S1) serta mencapai gelar Sarjana Keperawatan di Program Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember tahun 2018.

Penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bimbingan dan arahan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, peneliti menyampaikan terimakasih kepada:

1. Ibu.Ns. Lantin Sulistyorini, S. Kep., M.Kes. selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti pendidikan di Program Sarjana Keperawatan.
2. Bpk. Muhammad Tabrani, SH., MH. selaku Kepala UPT Pelayanan Tresna Werdha Jember beserta staf yang telah memberikan ijin, bantuan dan fasilitas terlaksananya pengumpulan data hingga skripsi ini tersusun.
3. Bpk. Ns. Tantut Susanto, M. Kep., Sp. Kep. Kom., Ph. D selaku penguji I yang telah banyak memberikan masukan dan tambahan ilmu sehingga skripsi ini selesai.
4. Bpk. Ns. Mulia Hakam, M. Kep, Sp. MB selaku penguji II yang telah banyak memberikan masukan dan ilmu demi perbaikan hasil skripsi ini.

5. Bpk. Ns. Siswoyo, S.Kep., M. Kep. selaku Dosen Pembimbing Utama yang telah banyak memberikan dukungan, bimbingan dan bantuan dengan penuh kesabaran hingga skripsi ini tersusun.
6. Ibu. Hanny Rasni, S.Kp., M.Kep. selaku Dosen Pembimbing Anggota yang banyak memberikan arahan, dan bimbingan hingga skripsi ini selesai.
7. Bpk.Murtaqib, S.Kp., M. Kep. selaku Dosen Pembimbing Akademik yang selalu memberikan semangat dan dorongan selama peneliti menempuh studi di Fakultas Keperawatan Universitas Jember.
8. Keluargaku tercinta, ibu, bapak, adik-adikku, suami dan anak-anakku yang telah banyak memberikan do'a dan dukungan selama peneliti menempuh studi hingga tersusunnya skripsi ini.
9. Direktur RSD dr Soebandi Jember, para perawat senior, sahabat , dan teman-teman khususnya di Ruang Mawar yang telah memberikan dukungan dan kesempatan selama peneliti menempuh studi hingga tersusunnya skripsi ini.
10. Teman-teman AJ 2016 yang telah banyak memberikan dukungan, dorongan dan motivasi serta semua pihak yang telah mendukung terlaksananya skripsi ini.

Semoga segala budi baik yang telah diberikan kepada peneliti InsyaAllah akan mendapat balasan dari Allah SWT, Aamiin.

Jember, 17 Mei 2018

Peneliti

**DAFTAR ISI**

Halaman

<b>HALAMAN SAMPUL</b> .....	<b>i</b>
<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PEMBIMBINGAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN</b> .....	<b>iv</b>
<b>MOTTO</b> .....	<b>v</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN</b> .....	<b>vi</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>vii</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>viii</b>
<b>RINGKASAN</b> .....	<b>ix</b>
<b>PRAKATA</b> .....	<b>xi</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xvii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xviii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xix</b>
<b>BAB 1. PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
<b>1.1 Latar Belakang</b> .....	<b>1</b>
<b>1.2 Rumusan Masalah</b> .....	<b>5</b>
<b>1.3 Tujuan Penelitian</b> .....	<b>5</b>
1.3.1 Tujuan Umum.....	<b>5</b>
1.3.2 Tujuan Khusus.....	<b>5</b>
<b>1.4 Manfaat Penelitian</b> .....	<b>6</b>

1.4.1 Manfaat bagi Peneliti.....	6
1.4.2 Manfaat bagi Institusi Pendidikan.....	6
1.4.3 Manfaat bagi Keperawatan.....	7
1.4.4 Manfaat bagi Masyarakat/ Pasien Inkontinensia Urine.....	7
<b>1.5 Keaslian Penelitian .....</b>	<b>7</b>
<b>BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>10</b>
<b>2.1 Inkontinensia Urine Pada Lansia.....</b>	<b>10</b>
2.1.1 Pengertian.....	10
2.1.2 Perubahan Sistem Renal dan Urinaria pada Usia Lanjut ..	10
2.1.3 Manifestasi Klinis.....	12
2.1.4 Dampak Inkontinensia Urine.....	14
2.1.5 Pengukuran Inkontinensia Urine .....	15
2.1.6 Penatalaksanaan Terapi Inkonrtinensia Urine .....	16
<b>2.2 Prompted Voiding .....</b>	<b>19</b>
2.2.1 Pengertian.....	19
2.2.2 Manfaat.....	19
2.2.3 Prosedur <i>Prompted Voiding</i> .....	20
<b>2.3 Pengaruh <i>Prompted Voiding</i> Terhadap InkontinensiaUrine .....</b>	<b>21</b>
<b>2.4 Kerangka Teori .....</b>	<b>22</b>
<b>BAB 3. KERANGKA KONSEP.....</b>	<b>23</b>
<b>3.1 Kerangka Konsep .....</b>	<b>23</b>
<b>3.2 Hipotesis Penelitian.....</b>	<b>23</b>



<b>BAB 4. METODE PENELITIAN.....</b>	<b>25</b>
<b>4.1 Desain Penelitian.....</b>	<b>25</b>
<b>4.2 Populasi dan Sampel Penelitian.....</b>	<b>26</b>
4.2.1 Populasi Penelitian .....	26
4.2.2 Sampel Penelitian .....	26
4.2.3 Teknik Pengambilan Sampel.....	26
4.2.4 Kriteria Sampel.....	27
<b>4.3 Lokasi Penelitian.....</b>	<b>28</b>
<b>4.4 Waktu Penelitian.....</b>	<b>28</b>
<b>4.5 Definisi Operasional .....</b>	<b>29</b>
<b>4.6 Pengumpulan Data .....</b>	<b>30</b>
4.6.1 Sumber Data .....	30
4.6.2 Teknik Pengumpulan Data .....	30
4.6.3 Alat Pengumpulan Data.....	33
4.6.4 Uji Validitas dan Reliabilitas .....	33
4.6.5 Kerangka Operasional .....	35
<b>4.7 Pengolahan Data .....</b>	<b>36</b>
4.7.1 <i>Editing</i> .....	36
4.7.2 <i>Coding</i> .....	36
4.7.3 <i>Entry</i> .....	36
4.7.4 <i>Cleaning</i> .....	36
<b>4.8 Analisa Data .....</b>	<b>37</b>
4.8.1 Analisis Univariat.....	37

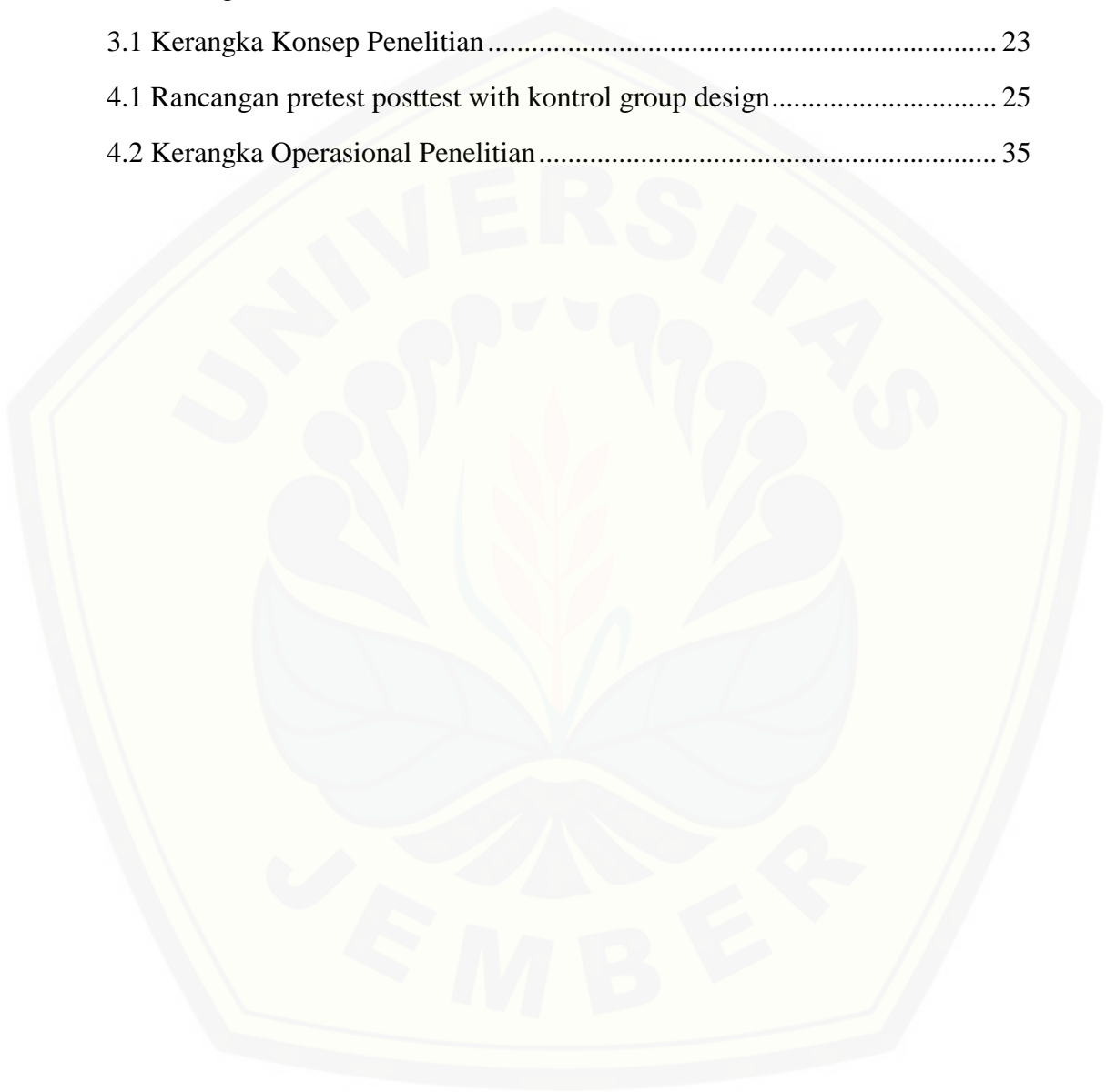
4.8.2 Analisis Bivariat .....	37
<b>4.9 Etika Penelitian .....</b>	<b>38</b>
4.9.1 Lembar Persetujuan( <i>Informed Consent</i> ) .....	38
4.9.2 Tanpa Nama ( <i>Anonymity</i> ) .....	39
4.9.3 Kerahasiaan ( <i>Confidentially</i> ).....	39
4.9.4 Manfaat dan Kerugian ( <i>Balancing Harms and Benefits</i> ).....	39
4.9.5 Keadilan ( <i>Justice</i> ).....	40
<b>BAB 5. HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>41</b>
<b>5.2 Hasil Penelitian.....</b>	<b>41</b>
5.1.1 Analisis Univariat .....	41
5.1.2 Analisis Bivariat .....	43
<b>5.2 Pembahasan.....</b>	<b>45</b>
<b>5.3 Keterbatasan Penelitian .....</b>	<b>49</b>
<b>BAB 6. SIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>50</b>
<b>6.1 Simpulan .....</b>	<b>50</b>
<b>6.2 Saran .....</b>	<b>52</b>
6.2.1 Bagi Institusi Pendidikan .....	53
6.2.2 Bagi Pelayanan Kesehatan .....	53
6.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya .....	53
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>54</b>

**DAFTAR TABEL**

	Halaman
1.1 Matrik Perbedaan Penelitian .....	9
4.1 Waktu Pelaksanaan Skripsi .....	28
4.2 Definisi Operasional.....	29
4.6 Interater Reliability (Uji Kappa) .....	31
4.4 Analisis Bivariat.....	38
5.1 Data Karakteristik responden di UPT PSTW Jember th 2018.....	41
5.2 Hasil Uji Normalitas Nilai ISI pada responden <i>pretest</i> dan <i>posttest</i> .....	43
5.3 Hasil Uji Bivariat Nilai ISI ( <i>Incontinence Severity Index</i> ) pada responden <i>pretest</i> dan <i>posttest</i> .....	43

**DAFTAR GAMBAR**

	Halaman
2.1 Kerangka Teori Penelitian .....	22
3.1 Kerangka Konsep Penelitian .....	23
4.1 Rancangan pretest posttest with kontrol group design.....	25
4.2 Kerangka Operasional Penelitian.....	35



**DAFTAR LAMPIRAN**

	Halaman
Lampiran A Lembar <i>Informed</i> .....	58
Lampiran B Lembar Concent.....	59
Lampiran C Lembar Kuisisioner .....	60
Lampiran D Lembar Catatan Berkemih.....	63
Lampiran E Lembar SPO <i>Prompted Voiding</i> .....	64
Lampiran F Lembar SPMSQ .....	66
Lampiran G Lembar <i>Barthel Index</i> .....	67
Lampiran H Surat ijin Penelitian.....	69
Lampiran I Hasil Analisis .....	71
Lampiran J Dokumentasi Penelitian .....	91
Lampiran K Lembar Bimbingan .....	92

## BAB I. PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Lanjut usia merupakan kondisi dimana individu telah memasuki fase akhir perkembangan pada proses kehidupannya dengan ditandai oleh kemampuan adaptasi tubuh yang mengalami penurunan (Muhith & Siyoto, 2016). Proses menua merupakan proses yang tidak dapat dihindari, dalam proses menua terdapat penurunan kemampuan fungsi organ individu sehingga sistem organ juga mengalami gangguan. Perubahan yang terjadi pada proses menua sangat kompleks dapat terjadi pada perubahan fisik-biologis, mental ataupun psikososial (Hidayat, 2007). Perubahan fisik yang sangat penting untuk diperhatikan adalah perubahan pada sistem perkemihan yang secara potensial memiliki tingkat bahaya yang sangat tinggi, perubahan tersebut dapat berupa nokturia dan inkontinensia urine (Rahardjo *et al.*, 2012).

Inkontinensia urine menjadi gangguan yang dianggap wajar oleh sebagian besar orang, meskipun sebenarnya hal ini sangat penting. Inkontinensia urine secara tidak langsung mampu memberikan dampak besar terhadap konsep diri individu oleh karenanya inkontinensia urine ini perlu mendapatkan perhatian khusus (Virani dkk, 2005). Inkontinensia urine merupakan kondisi yang banyak dijumpai pada kelompok lanjut usia, kondisi ini disebabkan oleh adanya penurunan kemampuan kandung kemih dalam menampung urine, selain itu juga diakibatkan oleh penurunan kemampuan tahanan otot-otot lurik pada uretra yang



disebabkan oleh perubahan secara fisiologis organ maupun sistem organ pada lansia (Darmojo & Soetojo, 2006).

Inkontinensia urine atau mengompol pada usia lanjut merupakan salah satu masalah yang besar (Setiati dkk, 2007). Inkontinensia urine adalah pengosongan urine diluar kesadaran dengan jumlah dan frekuensi yang memadai sehingga menyebabkan gangguan kesehatan gangguan sosial (Irianto, 2015).

Di Amerika Serikat diperkirakan Inkontinensia Urine pada semua usia terjadi pada sekitar 13 juta orang. Untuk biaya komplikasi dan penatalaksanaannya diperkirakan menelan biaya lebih dari 15 milyar dollar pertahun. Diperkirakan inkontinensia urine di alami oleh hampir 60% usia lanjut di panti serta 10-15% laki-laki dan 20-35 % perempuan yang berusia lebih dari 60 tahun (Lai & Wan, 2017).

Tingginya angka kejadian inkontinensia urine menyebabkan perlunya penanganan yang sesuai, karena jika tidak segera ditangani inkontinensia dapat menyebabkan berbagai komplikasi (Virani dkk, 2005). Menurut Hidayat (2007) inkontinensia urine dapat memberikan dampak serius pada kesehatan fisik, psikologi, sosial pasien, (*Urinary Tractus Infection*)/ UTI, gangguan pada kulit, tidur yang terganggu, rasa rendah diri, kelabilan emosi, menyendiri, kemunduran, kekurangan volume cairan tubuh pada klien disebabkan rasa takut mengompol sehingga klien mengurangi intake cairan peroral.

Pengelolaan secara khusus inkontinensia urine pada lansia diperlukan untuk mengatasi kemungkinan timbulnya masalah masalah baru bagi usia lanjut karena hingga saat ini inkontinensia urine merupakan masalah yang masih

berkesinambungan dan terus menerus ada (Purnomo, 2012). Tatalaksana inkontinensia urine pada lansia meliputi perubahan gaya hidup, latihan kandung kemih ( *bladder discipline, bladder drill, bladder retraining, bladder reeducation*), terapi perilaku ( *prompted voiding, habit training, time voiding, toileting & Functional Intervention Training/ FIT*), latihan otot dasar panggul dan terapi farmakologis (Rahardjo *et al.*, 2012).

Manajemen perawatan pasien dengan masalah inkontinensia urine adalah dengan *prompted voiding* (Schnelle *et al.*, 1989). *Prompted voiding* merupakan sebuah prosedur di mana pasien diberi penguatan positif untuk meminta bantuan toileting, atau secara spontan untuk menanggapi *prompt* secara verbal (Schnelle *et al.*, 1989). Teknik *prompted voiding* merupakan terapi perilaku yang bisa dijadikan alternatif pilihan atau dimodifikasi dengan terapi lain. Teknik *prompted voiding* bertujuan meningkatkan keinginan berkemih pada klien secara baik dengan harapan frekuensi inkontinensia berkurang (Rahardjo *et al.*, 2012).

Menurut Virani *dkk* (2005) manfaat dari *prompted voiding* yang diberikan kepada pasien dengan inkontinensia urine mampu menurunkan frekuensi dan tingkat keparahan episode inkontinensia urine; mencegah terjadinya komplikasi yang disebabkan inkontinensia urine dan meningkatkan kualitas hidup.

Dalam hasil penelitian tehnik *Prompted voiding* dengan bantuan ultrasonografi di panti jompo terbukti dapat menekan anggaran biaya dan mempengaruhi kualitas hidup staf keperawatan (Suzuki *et al.*, 2016). Sedangkan pada kesimpulan hasil penelitian *prompted voiding* terbukti mempunyai pengaruh positif meskipun tidak terlalu kuat karena tindakan ini termasuk intervensi

perilaku non-invasif berkesinambungan yang bisa dipelajari oleh staf melalui latihan (Lai & Wan, 2017).

Berdasarkan penelitian didapatkan bahwa *prompted voiding* dapat menurunkan inkontinensia urine pada lansia rata-rata sebanyak 22% selama dua jam dan dalam satu jam penurunan inkontinensia urine lansia rata-rata sebanyak 69% (Adkins & Mark Mathews, 1997). Terapi *Prompted voiding* mampu mengurangi episode inkontinensia urine rata-rata sebanyak 60% dan mengurangi jumlah pengeluaran urine (rembesan urine) rata-rata sebanyak 50% (Enberg *et al.*, 2002).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember pada tanggal 5-10 oktober 2017, kapasitas perawatan di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember saat ini mencapai 140 orang. Dari keseluruhan jumlah lanjut usia yang tinggal di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha didapatkan 40 klien mengalami inkontinensia Urine.

Pengelolaan inkontinensia urine pada lanjut usia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha melalui teknik *prompted voiding* belum pernah dilakukan sampai saat ini menggunakan popok dewasa, pemasangan kateter dan latihan penguatan otot panggul melalui senam lansia yang dilaksanakan satu kali dalam seminggu. Inkontinensia urine pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha sampai saat ini masih berlanjut karena solusi penanganannya masih terus-menerus diupayakan. Berdasarkan data-data tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul pengaruh pemberian teknik *prompted voiding* terhadap

inkontinensia urine pada lansia dengan inkontinensia urine di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember.

## 1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah yang didapatkan pada penelitian ini adalah “adakah pengaruh pemberian teknik *prompted voiding* terhadap inkontinensia urine pada lansia dengan inkontinensia urine di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember”?

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh pemberian teknik *prompted voiding* terhadap inkontinensia urine pada lanjut usia dengan inkontinensia urine di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik lanjut usia yang mengalami inkontinensia urine di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember.
- b. Mengidentifikasi nilai ISI (*Incontinence Severity Index*) sebelum perlakuan (*pretest*/ minggu-0) pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan.
- c. Mengidentifikasi nilai ISI (*Incontinence Severity Index*) sesudah perlakuan (*posttest*/ minggu-4) pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan.

- d. Mengidentifikasi nilai ISI (*Incontinence Severity Index*) pada kelompok kontrol pada awal(minggu ke-0) dan akhir penelitian (minggu ke-4).
- e. Mengidentifikasi pengaruh pemberian teknik *Prompted Voiding* pada kelompok perlakuan *pretest* dan *posttest*.
- f. Mengidentifikasi perbedaan pengaruh pada kelompok kontrol dan perlakuan saat *posttest*.
- g. Mengidentifikasi perbedaan pengaruh pada kelompok kontrol(selisih rerata *pretest* dan *posttest*) dan perlakuan (selisih rerata *pretest* dan *posttest*).

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Manfaat bagi Peneliti**

Penelitian ini memberikan tambahan ilmu pengetahuan dan pengalaman riset tentang pengaruh pemberian teknik *prompted voiding* terhadap inkontinensia urine pada lansia dengan inkontinensia urine. Peneliti dapat meningkatkan wawasan dan keterampilan serta berfikir kritis dalam pengelolaan pasien inkontinensia urine.

##### **1.4.2 Manfaat bagi Institusi Pendidikan**

Manfaat penelitian ini bagi institusi menjadi tambahan pustaka tentang pengaruh pemberian teknik *prompted voiding* terhadap inkontinensia urine pada lansia dengan inkontinensia urine yang dapat digunakan untuk penelitian selanjutnya. *Prompted voiding* juga dapat digunakan tenaga pendidik sebagai



tambahan referensi untuk manajemen inkontinensia urine dalam memberikan materi perkuliahan khususnya mata kuliah keperawatan medikal bedah.

#### 1.4.3 Manfaat bagi Keperawatan

Penelitian ini sebagai tambahan pengetahuan dan wawasan tentang pengaruh pemberian teknik *prompted voiding* terhadap inkontinensia urine pada lansia dengan inkontinensia urine. *Prompted voiding* dapat dijadikan salah satu intervensi non farmakologis dalam penatalaksanaan inkontinensia urine.

#### 1.4.4 Manfaat bagi Masyarakat/ Pasien Inkontinensia Urine

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi masyarakat dalam manajemen inkontinensia urine secara mandiri atau *self care*. Masyarakat diharapkan tidak hanya mampu melaksanakan *prompted voiding* secara mandiri tetapi juga membagi pengetahuannya kepada anggota masyarakat lain yang tidak mengalami inkontinensia urine.

### 1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian terdahulu yang mendasari penelitian saat ini adalah penelitian Claudia K.Y. Lai RN, Ph. D dan Xiaojuan Wan, MMS tahun 2017 yang berjudul “*Using Prompted Voiding to Manage Urinary Incontinence in Nursing Homes : Can it Be Sustained?*” Tujuan penelitian tersebut adalah untuk menguji apakah pengaruh pemberian *prompted voiding* oleh staf panti jompo untuk mengelola inkontinensia urine pada warga panti jompo bisa dipertahankan dalam waktu 6



bulan. Tujuannya adalah untuk menentukan apakah program ini efektif dalam waktu 6 bulan dalam mengurangi inkontinensia urine pada warga panti yang mengalami inkontinensia urine. Jenis penelitian tersebut adalah kuantitatif dengan menggunakan desain *true experiment (pretest posttest with control group)*. Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu *purposive sampling*, dengan besar sampel sebanyak 52 responden yang diambil dari 5 panti jompo. Analisis data penelitian ini menggunakan uji statistik uji *Wilcoxon Sign Rank Test* dengan  $\alpha$  (0,05).

Penelitian yang akan dilakukan peneliti sekarang berjudul pengaruh pemberian teknik *prompted voiding* terhadap inkontinensia urine pada lansia dengan inkontinensia urine di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adakah pengaruh pemberian teknik *prompted voiding* terhadap inkontinensia urine pada lansia dengan inkontinensia urine di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember. Jenis penelitian tersebut adalah kuantitatif dengan menggunakan desain *true eksperiment (pretest-posttest with control group)*. Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu *simple random sampling* dengan jumlah sampel yang dihitung menggunakan aplikasi G power analisis dengan standar kelemahan (*error standard*) 0,20 dan standar kekuatan (*power standard*) 0,80 dan *correlation between groups* 0,03 didapatkan sampel sebanyak 6 responden sebagai kelompok perlakuan, dan 6 responden sebagai kelompok kontrol. Analisis data pada penelitian ini menggunakan uji statistik parametrik yaitu uji t- tes dependen, uji t-tes independen dengan  $\alpha$  (0,05). Terdapat beberapa perbedaan penelitian terdahulu dengan penelitian yang akan

dilakukan oleh peneliti. Adapun perbedaan penelitian terdahulu dengan penelitian saat ini dapat dilihat pada matrik pada tabel 1.1.

Tabel 1.1 Matrik Perbedaan Penelitian

No.	Perbedaan	Penelitian Terdahulu	Penelitian Sekarang
1.	Judul	<i>Using Prompted Voiding to Manage Urinary Incontinence in Nursing Homes: Can It Be Sustained?</i>	Pengaruh pemberian teknik <i>prompted voiding</i> terhadap inkonensia urine pada pasien lansia dengan inkontinensia urine di PSTW Jember
2.	Peneliti	Claudia K.Y. Lai RN dan Xiaojuan Wan MMS	Cicik Lestari
3.	Tahun	2017	2018
4.	Tempat	5 Panti Jompo di Hongkong ( Multicenter)	1 Panti Jompo di UPT PSTW Jember (one center)
5.	Variabel Independen	<i>Prompted Voiding</i>	<i>Prompted voiding</i>
6.	Variabel Dependen	Tingkat inkontinensia urine pada lanjut usia	Index keparahan inkontinensia urine pada lanjut usia
7.	Rancangan Penelitian	<i>True eksperiment (pretest posttest control group)</i>	<i>True experiment (pretest posttest control group)</i>
8.	<i>Sampling</i>	<i>Purposive Sampling</i>	<i>Simple Random Sampling</i>
9.	Jumlah sampel	52	12
10.	Uji Statistik	<i>Wilcoxon Sign Rank Test</i>	<i>Dependen t- test, Independen t- test</i>

## **BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA**

### **2.1 Inkontinensia Urine Pada Lansia**

#### **2.1.1 Pengertian**

Inkontinensia urine atau mengompol pada usia lanjut merupakan salah satu masalah yang besar khususnya pada lansia perempuan (Setiati, Sudoyo, Setiyohadi, Alwi, & Simadibrata K, 2007). Inkontinensia urine adalah pengosongan urine diluar kesadaran dengan jumlah dan frekuensi yang memadai sehingga menyebabkan gangguan kesehatan dan masalah sosial(Irianto, 2015). Inkontinensia urine pada usia lanjut yang tersering adalah inkontinensia desakan dan inkontinensia campuran yaitu ditemukannya dua atau lebih tipe inkontinensia.

#### **2.1.2 Perubahan Sistem Renal dan Urinaria pada Usia Lanjut**

Penyimpanan dan pengosongan urine pada interval yang tepat adalah proses koordinasi volunter dan involunter yang rumit. Sistem tersebut harus utuh secara fisik dan neurologis disertai kesadaran kognitif dari keinginan berkemih sesuai tempat dan situasi yang tepat untuk melakukannya. Kecepatan aliran urine dari ureter menuju kandung kemih adalah 2 ml/menit. Otot kandung kemih (detrusor) melakukan relaksasi untuk mengakomodasi peningkatan volume ketika sfingter internal dan external berkonstriksi sehingga kebocoran tidak terjadi. Buli-buli normal berkapasitas 300-600 ml, dengan sensasi 150-350 ml. Miksi dapat ditunda 1-2 jam sejak terasa keinginan berkemih. Saat miksi terjadi otot detrusor berkontraksi, sfingter interna dan eksterna berelaksasi untuk membuka uretra.

Pada dewasa muda hampir semua urine dikeluarkan pada proses ini, sedangkan pada lansia tidak semua urine dikeluarkan tetapi terjadi residu urine dengan volume 50 ml (Stanley & Gauntlett Beare, 2007).

Sistem genitourinaria pada lansia akan terjadi perubahan ukuran ginjal yang mengecil dan atrofi pada nefron sehingga aliran darah ke ginjal menurun 50%, GFR menurun sampai 50%. Nilai ambang ginjal terhadap glukosa meningkat. Kapasitas vesika urinearua menurun hingga 200 ml akibat melemahnya otot otot vesika urinaria. Pada lansia pria vesika urinaria sampai sulit menurun sehingga terjadi retensi urine. Pada pria berusia diatas 55 tahun 75% mengalami pembesaran prostat. Lansia wanita mengalami atrofi pada vulva, selaput lendir vagina kering, menurunnya elastisitas, sekresi berkurang dan menjadi alkali. Ginjal mengecil, menurunnya aliran darah, menurunnya fungsi penyaringan. Melemahnya otot-otot kandung kemih sehingga daya tampung mengecil dan tidak sempurnanya pengosongan vesika menyebabkan sering kencing (Susanto, 2013).

Seiring bertambahnya usia lansia mengalami perubahan yang terjadi pada sistem perkemihan, maka anatomi dan fisiologi organ berkemih juga mengalami perubahan, pada wanita antara lain , menurunnya kekuatan otot-otot dasar panggul akibat riwayat obstetri yang sering, penggunaan meneran yang salah atau batuk lama sehingga dapat menyebabkan terjadinya inkontinensia urine. Selain itu kontraksi (gerakan) yang tidak normal dari dinding vesika urinearua, sehingga pengisian sedikit saja pada vesika urinearua, akan menyebabkan rangsangan buang air kecil. Penyebab inkontinensia urine antara lain terkait dengan gangguan

saluran kemih di bagian bawah (bisa karena infeksi), efek obat-obatan, produksi urine meningkat atau adanya gangguan kemampuan /keinginan ke toilet (Irianto, 2015). Penyebab inkontinensia urine antara lain gangguan kesadaran, infeksi saluran kemih, vaginitis atrofik, rangsangan obat-obatan, psikologi, pengeluaran jumlah urine, keterbatasan mobilisasi dan impaksi tinja (Rahardjo et al., 2012).

### 2.1.3 Manifestasi klinis

Inkontinensia urine dapat terjadi dengan berbagai manifestasi antara lain:

- a. Kandung kemih bocor saat batuk atau bersin akibat gangguan pada fungsi sfingter. Kelainan pada area sekitar saluran kemih juga bisa menyebabkan kondisi seperti ini.
- b. Gangguan kontraksi pada kandung kemih dapat diakibatkan karena fungsi otak besar terganggu.
- c. Terjadi pelebaran kandung kemih, urine dalam kandung kemih banyak sampai melebihi kapasitas sebagai akibat dari terhambatnya pengeluaran urine (Irianto, 2015).
- d. Inkontinensia Urine Tekanan (*Stress Urinary Incontinence*): Berhubungan dengan peningkatan tekanan intra abdominal misalnya saat batuk, bersin dan tekanan fisik lainnya sehingga menyebabkan keluarnya urine dari uretra. Hal ini disebabkan faktor sfingter (uretra) yang tidak mampu mempertahankan tekanan intrauretra pada saat terjadi peningkatan tekanan intravesika (buli-buli) terisi. Sering ditemukan pada wanita dengan prevalensi sekitar 8-33% (Purnomo, 2012).



- e. Inkontinensia Urge/ Desakan ( *Urgency Urinary Incontinence*): keadaan inkontinensia urine yang ditandai dengan keluhan pasien tidak bisa menahan kencing segera setelah timbul sensasi ingin kencing sehingga menyebabkan terjadinya kebocoran urine/ mengompol pada lansia tanpa disadari sebelum mereka sampai ke toilet. Hal ini disebabkan mulai berkontraksinya otot-otot detrusor pada saat kapasitas vesika belum terpenuhi (Purnomo, 2012).
- f. Inkontinensia Urine Fungsional: keadaan klien sebenarnya kontinen tetapi karena adanya hambatan tertentu yang menyebabkan ketidakmampuan untuk menjangkau toilet pada saat keinginan miksi timbul sehingga urine keluar tidak bisa ditahan. Lansia mengalami kebocoran urine/ mengompol sebelum mereka sampai di toilet disebabkan karena kelemahan fisik atau lambannya aktifitas motorik ataupun kognitif. Hambatan bisa berupa, gangguan fisik, gangguan kognitif, maupun pasien yang mengkonsumsi obat-obatan tertentu. Gangguan fisik yang mampu menyebabkan inkontinensia fungsional antara lain: gangguan mobilitas akibat artritis, paraplegi inferior, stroke atau gangguan kognitif akibat delirium maupun demensia (Purnomo, 2012).
- g. Inkontinensia Urine Paradoksa/ Luapan ( *Overflow Urinary Incontinence* ) : Volume urine di vesika melebihi kapasitas atau terjadinya luapan urine yang berhubungan dengan sumbatan intra vesika ataupun kelemahan otot detrusor kandung kemih. Klien tidak menyadari mengalami kebocoran urine disebabkan kelemahan otot detrusor. Kelemahan detrusor bisa disebabkan karena obstruksi uretra, neuropati diabetikum, cedera spinal, defisiensi B12,



efek samping obat- obatan, dan riwayat operasi daerah pelvik(Purnomo, 2012).

h. Inkontinensia Urine Terus-menerus (*Continuous Incontinence*) :

Urine keluar setiap waktu dan dalam berbagai posisi. Sering disebabkan oleh fistula sistem urinaria sehingga urine tidak melewati uretra misalnya pada fistula vesikovagina, fistula ureterovagina, dan ureter ektopik yaitu kelainan bawaan dimana salah satu ureter bermuara pada uretra di bagian distal dari sfingter uretra eksterna (Purnomo, 2012).

#### 2.1.4 Dampak Inkontinensia Urine

Inkontinensia urine dapat menimbulkan berbagai permasalahan antara lain; masalah kesehatan, sosial maupun ekonomoi. Inkontinensia menyebabkan iritasi dan kerusakan kulit disekitar kemaluan yang disebabkan kondisis lembab oleh urine. Masalah sosial yang timbul berupa rasa malu, mengisolasi diri dari pergaulan dan mengurung diri. Pemakaian popok atau perlengkapan lainnya untuk menjaga agar tidak basah oleh urine juga membutuhkan biaya yang banyak (Purnomo, 2012).

Pada kualitas hidup pasien inkontinensia urine memberikan akibat yang buruk, juga pada aktifitas sehari-hari klien yang sederhana, seperti bekerja, berjalan, kegiatan interpersonal, aktivitas jasmani, seksualitas, dan istirahat/ tidur. Pasien dengan inkontinensia urine juga memiliki kualitas hidup yang lebih rendah disetiap domain (fungsi fisik, fungsi peran, fungsi sosial, kesehatan mental, persepsi kesehatan, dan nyeri). Sedangkan dari segi ekonomi, biaya terkait

konsekuensi inkontinensia urine diperkirakan mencapai \$ 16,3 miliar pertahun (Mardiyah, 2013).

#### 2.1.5 Pengukuran Inkontinensia Urine

Pengukuran inkontinensia urine pada pasien dengan gangguan inkontinensia urine dapat dilakukan dengan beberapa cara. Salah satunya dapat menggunakan *Incontinensia Severity Index* yang digunakan untuk mengukur indeks keparahan kontinensia urine individu .

Perawatan Inkontinensia Urine:

- a. Mengidentifikasi dan menentukan faktor penyebab inkontinensia urine pada klien, Mengkaji kemampuan kognitif, gangguan perkemihan, pola miksi, residu urine dan obat-obatan
- b. Menjelaskan penyebab inkontinensia dan rasional dari setiap tindakan yang dilakukan.
- c. Memonitor eliminasi urine, meliputi frekuensi, konsistensi, warna, bau, jumlah.
- d. Memberikan pertimbangan pada klien tentang prosedur tindakan dan tujuan yang diharapkan.
- e. Mendukung klien meningkatkan dan mempertahankan harapannya.
- f. Mempermudah akses ke toilet dengan memodifikasi pakaian dan lingkungan.
- g. Membantu klien memilih popok yang aman dan melindungi sesuai untuk penanganan sementara.
- h. Membersihkan area genetalia dengan teratur.

- i. Memberikan pujian positif jika inkontinensia membaik.
- j. Membatasi asupan cairan 2-3 jam sebelum tidur.
- k. Berikan terapi diuretik berdasarkan jadwal minimal berfugsi mempengaruhi irama sirkadian tubuh.
- l. Melibatkan keluarga klien dalam mencatat pola miksi dan haluaran urine.
- m. Menganjurkan klien agar minum minimal 1500 ml perhari dan menghindari bahan iritan kandung kemih, misalnya: kopi, minuman bersoda, teh, coklat.
- n. Memonitor kebiasaan BAB klien dan anjurkan untuk menghindari konstipasi/BAB keras.
- o. Melakukan pemeriksaan kultur atau sensitivitas urine jika diperlukan.
- p. Monitor keefektifan regimen terapi medis dan perawatan mandiri, melakukan rujukan pada kasus yang memerlukan penanganan lebih khusus (Bulechek, Butcher, Dochterman, & Wagner, 2013).

#### 2.1.6 Penatalaksanaan Terapi Inkontinensia Urine:

- a. Perubahan gaya hidup, beberapa gaya hidup dapat mempengaruhi timbulnya inkontinensia urine antara lain, obesitas, kebiasaan merokok, tingkat aktifitas fisik dan asupan gizi. Perlu bagi klien untuk mengubah gaya hidup menjadi lebih sehat untuk menurunkan keluhan inkontinensia urine dengan menurunkan berat badan menjadi ideal, menghentikan kebiasaan merokok, mengatur jadwal aktifitas fisik, dan pentingnya asupan gizi dan intake cairan yang seimbang (Rahardjo et al., 2012).

b. Latihan kandung kemih dan terapi perilaku, latihan kandung kemih merupakan suatu langkah yang digunakan untuk menjelaskan proses pendidikan dan perilaku untuk mengembalikan kemampuan kontrol dan fungsi berkemih yang meliputi: *bladder dicipline, bladder drill, bladder retraining, bladder reeducation*. Latihan kandung kemih dilakukan dengan meningkatkan jadwal miksi/ interval antar berkemih secara progresif perminggu disertai teknik yang dapat menghambat urgensi dengan afirmasi, distraksi dan relaksasi. Terapi perilaku adalah terapi utama pada lansia dengan inkontinensia urine karena terapi ini tidak menimbulkan efek samping. Terapi perilaku ini memerlukan peran aktif seorang perawat, meliputi: *Prompted voiding* (pasien diminta untuk berkemih) yang bertujuan untuk meningkatkan keinginan pasien untuk berkemih secara baik dan mampu menurunkan frekuensi inkontinensia urine. Tepat jika dilakukan pada tipe inkontinensia urine desakan dan fungsional, tetapi kurang efektif pada pasien yang tidak dapat mengingat namanya sendiri/ demensia dan pasien yang memerlukan pertolongan lebih dari dua orang untuk melakukan mobilisasi/ *total care*.

Terapi perilaku kedua adalah *habit training* (melatih kebiasaan berkemih pasien) sebelum melakukan terapi ini perlu dilakukan identifikasi pola miksi klien, waktu terjadinya inkontinensia urine, dan menggunakan lembar catatan harian berkemih, sesuai untuk tipe inkontinensia desakan dan fungsional. Yang ketiga adalah terapi berkemih terjadwal yaitu menggunakan jadwal berkemih yang tetap misalnya tiap 3 jam, tetapi cara ini pasif sehingga tidak membentuk pola pikir pasien ataupun perilaku sehingga pola berkemih tidak

dapat terbentuk, tepat untuk tipe inkontinensia urine desakan dan fungsional. Yang keempat adalah teknik kombinasi latihan fisik (*Functional Intervention Training/ FIT*) dan menjaga kebersihan diri (*Toileting*) yaitu mengkombinasikan latihan kekuatan dan ketahanan fisik bersamaan dengan latihan berkemih yang dibantu oleh pengasuh (Rahardjo et al., 2012).

- c. Latihan otot dasar panggul, dasar dari latihan ini adalah kontraksi otot dan relaksasi otot dengan harapan otot dasar panggul menjadi kuat dan memberikan manfaat mengurangi inkontinensia urine baik volume, ataupun frekuensinya. Dianjurkan untuk perempuan dengan inkontinensia urine tekanan, desakan dan campuran (Rahardjo et al., 2012).
- d. Terapi Farmakologis, terapi ini dengan obat- obatan dan harus dimulai dari dosis terendah dan dititiasi secara perlahan dan secara berkala dilakukan evaluasi. Terapi dihentikan jika mendapatkan hasil yang diharapkan atau timbulnya efek samping terapi (Rahardjo et al., 2012).
- e. Terapi lainnya yaitu injeksi kolagen periuretra biasanya dilakukan pada inkontinensia tipe tekanan, tindakan pembedahan, alat bantu mekanik, kateterisasi, dan terapi pendukung non spesifik yaitu edukasi, manipulasi lingkungan, alas popok, akupuntur, menggunakan substitusi toilet (Rahardjo et al., 2012).

Kunci pengobatan inkontinensia adalah identifikasi jenis inkontinensia melalui anamnese dan pemeriksaan fisik yang lengkap. Inkontinensia urine dapat segera diatasi dengan metode perilaku (termasuk *prompted voiding*), obat-obatan dan operasi (Irianto, 2015). Beberapa upaya yang bisa dilakukan untuk



memperbaiki inkontinensia urine antara lain farmakologi yaitu obat-obatan dan nonfarmakologi meliputi diet yang terarah, strategi pengaturan berkemih (salah satunya adalah *prompted voiding*), pengaturan waktu berkemih, penggunaan stimulasi elektrik dan latihan otot dasar panggul atau pemberian kombinasi terapi non farmakologi dan farmakologi (Darmojo & Martono, 2006).

## **2.2 Prompted Voiding**

### **2.2.1 Pengertian**

*Prompted voiding* merupakan sebuah prosedur di mana pasien diberi penguatan positif untuk meminta bantuan toileting, atau secara spontan untuk menanggapi *prompt* secara verbal (Schnelle *et al*, 1989). *Prompted voiding* merupakan sebuah Intervensi perilaku yang digunakan dalam pengobatan inkontinensia (Virani, Tazim, & Ontario, 2005). *Prompted voiding* dapat diartikan dengan permintaan yang digunakan untuk bertanya kepada lansia apakah mereka kontinensia atau inkontinensia dan apakah mereka memerlukan bantuan *toileting* (Doris, T, & E, 2017).

### **2.2.2 Manfaat**

Menurut Virani dkk (2005) manfaat dari *prompted voiding* yang diberikan kepada pasien dengan inkontinensia urine, antara lain:

- a. Menurunkan frekuensi dan tingkat keparahan episode inkontinensia urine;
- b. Mencegah terjadinya komplikasi yang disebabkan inkontinensia urine; dan
- c. Meningkatkan kualitas hidup.



### 2.2.3 Prosedur *Prompted Voiding*

Prosedur pelaksanaan *prompted voiding* terdiri dari beberapa tahapan:

- a. Mengatur persetujuan jadwal waktu *prompted voiding* (15 menit sebelum dan sesudah kesepakatan);
- b. Menyambut lansia;
- c. Tunggu 5 detik untuk lansia melakukan inisiasi sendiri ke toilet;
- d. Tanyakan pada lansia apakah dia sedang basah (ngompol) atau kering;
- e. Cek kondisi fisik selanjutnya tentukan statusnya;
- f. Berikan umpan balik sosial. Beri pujian jika kering dan tidak berkomentar jika basah (ngompol);
- g. Meminta lansia ke toilet (terlepas dari status kontinuitas);
- h. Tawarkan bantuan pada lansia saat *toileting*;
- i. Berikan umpan balik sosial. Puji perilaku *toileting* yang diinginkan;
- j. Informasikan pada lansia saat sesi *voiding* berikutnya yang dijadwalkan;
- k. Dorong lansia untuk menahan kencing sampai jadwal *prompted voiding* berikutnya;
- l. Dorong individu untuk meminta bantuan *toileting*, jika diperlukan; dan
- m. Catatlah hasil pada sesi *prompted voiding* dalam formulir pemantauan kontinuitas urine

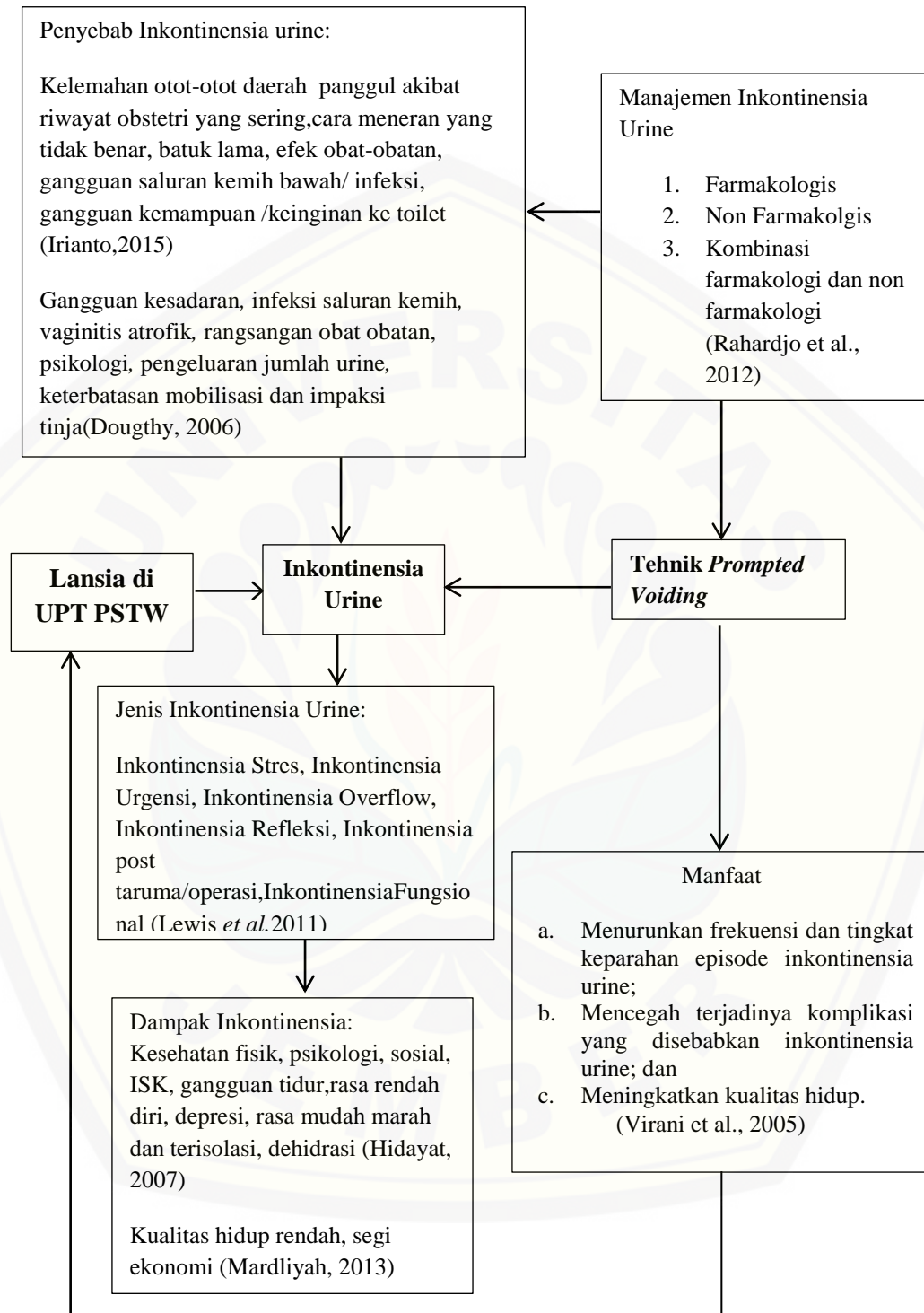
(Lyons & Specht Pringel, 2000)

### 2.3 Pengaruh *Prompted Voiding* Terhadap Inkontinensia Urine

Manajemen perawatan pasien dengan masalah inkontinensia urine adalah dengan *prompted voiding* (Schnelle, Traugber, & Sowell, 1989). Menurut Virani dkk (2005) manfaat dari *prompted voiding* yang diberikan kepada pasien dengan inkontinensia urine mampu menurunkan frekuensi dan tingkat keparahan episode inkontinensia urine; mencegah terjadinya komplikasi yang disebabkan inkontinensia urine; dan meningkatkan kualitas hidup. Berdasarkan penelitian didapatkan bahwa *prompted voiding* dapat menurunkan inkontinensia urine pada lansia rata-rata sebanyak 22% selama dua jam dan dalam satu jam penurunan inkontinensia urine lansia rata-rata sebanyak 69% (Adkins & Mark Mathews, 1997).

Menurut Virani dkk (2005) manfaat dari *prompted voiding* yang diberikan kepada pasien dengan inkontinensia urine mampu menurunkan frekuensi dan tingkat keparahan episode inkontinensia urine; mencegah terjadinya komplikasi yang disebabkan inkontinensia urine; dan meningkatkan kualitas hidup. Dalam hasil penelitian Teknik *Prompted voiding* dengan bantuan ultrasonografi di panti jompo terbukti dapat menekan anggaran biaya dan mempengaruhi kualitas hidup staf keperawatan (Suzuki et al., 2016). Sedangkan pada kesimpulan hasil penelitian *Prompted Voiding* terbukti mempunyai pengaruh positif meskipun tidak terlalu kuat karena tindakan ini termasuk intervensi perilaku non invasif berkesinambungan yang bisa dipelajari oleh staf melalui latihan (Lai & Wan, 2017).

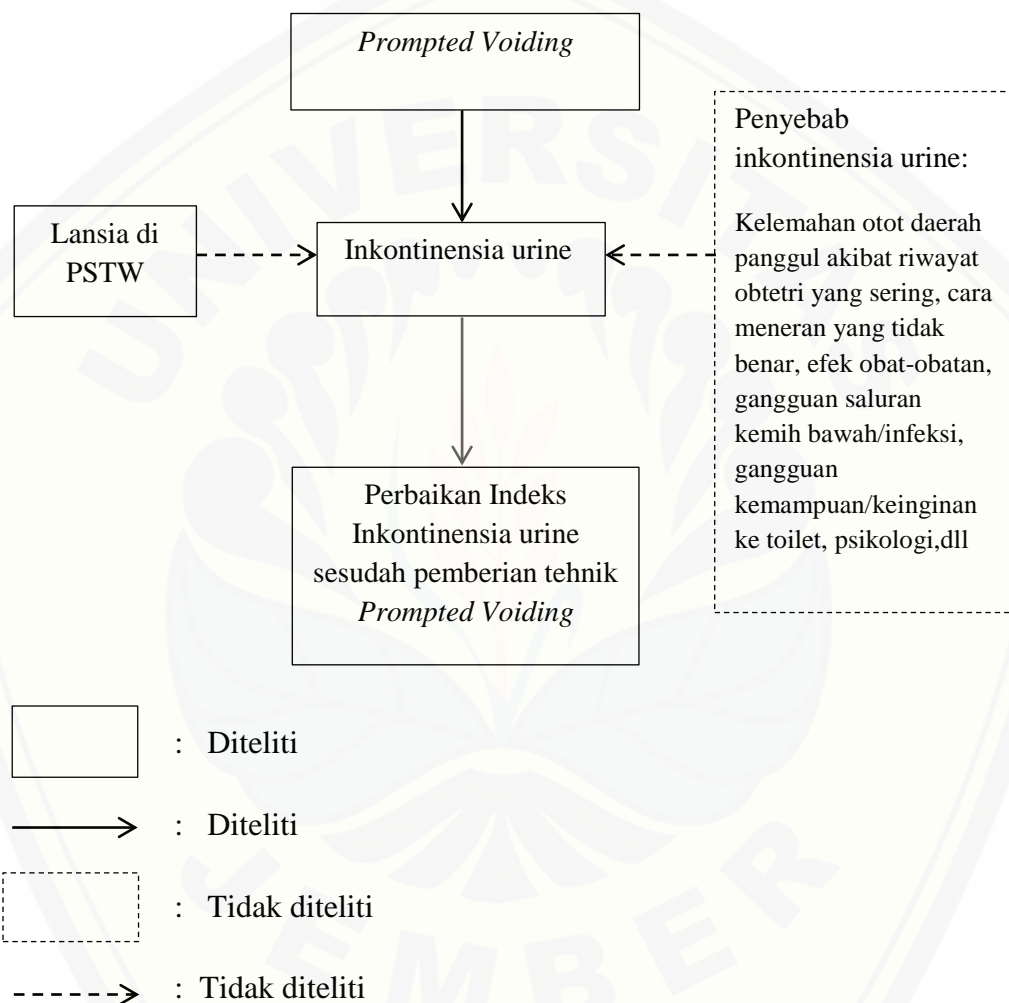
## 2.4 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

### BAB 3. KERANGKA KONSEP

#### 3.1 Kerangka Konsep

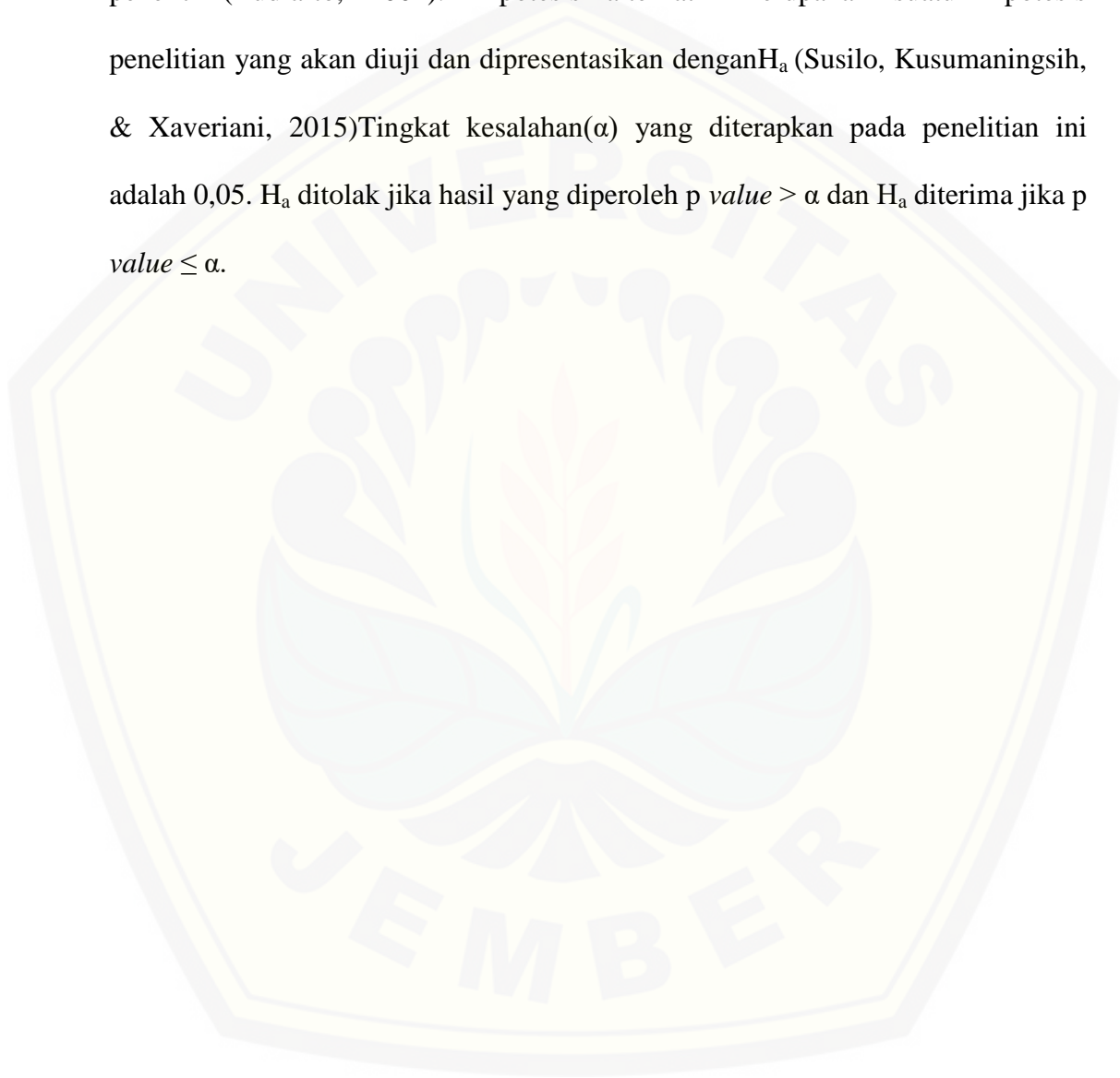


Gambar 3.1 Kerangka Konsep

#### 3.2 Hipotesis Penelitian

Penelitian ini menerapkan hipotesis alternatif ( $H_a$ ), yaitu ada pengaruh *prompted voiding* terhadap inkontinensia urine lansia. Hipotesis alternatif ( $H_a$ )

berarti secara statistik ada hubungan antara kedua variabel. Hipotesis alternatif merupakan hipotesis yang kontradiksi dengan hipotesis Null, dapat mengindikasikan arah dari perbedaan atau hubungan yang diharapkan oleh peneliti (Budiarto, 2002). Hipotesis alternatif merupakan suatu hipotesis penelitian yang akan diuji dan dipresentasikan dengan  $H_a$  (Susilo, Kusumaningsih, & Xaveriani, 2015) Tingkat kesalahan ( $\alpha$ ) yang diterapkan pada penelitian ini adalah 0,05.  $H_a$  ditolak jika hasil yang diperoleh  $p \text{ value} > \alpha$  dan  $H_a$  diterima jika  $p \text{ value} \leq \alpha$ .







## 4.2 Populasi dan Sampel Penelitian

### 4.2.1 Populasi Penelitian

Pada penelitian ini populasinya adalah lansia dengan inkontinensia urine di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember. Berdasarkan data yang didapat dari UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember, populasi lansia dengan inkontinesia urine pada bulan september 2017 berjumlah 40 orang.

### 4.2.2 Sampel Penelitian

Jumlah responden pada penelitian ini adalah 12 orang lansia, dengan rincian 6 lansia adalah kelompok perlakuan yang akan diberikan teknik *prompted voiding* dan 6 lansia lainnya adalah kelompok kontrol yang tidak diberikan teknik *prompted voiding*. Dalam hal ini sample yang dipilih harus memenuhi kriteria inklusi yang telah ditentukan oleh peneliti.

### 4.2.3 Teknik Pengambilan Sampel

Peneliti menetapkan jumlah sampel menggunakan aplikasi G power analisis dalam penelitian ini, dengan standar kelemahan 0,20 dan standar kekuatan 0,80 dengan *correlation between* 0.03 maka didapatkan jumlah 12 responden, dengan rincian 6 lansia adalah kelompok perlakuan yang akan diberikan teknik *prompted voiding* dan 6 lansia lainnya adalah kelompok kontrol yang tidak diberikan teknik *prompted voiding*. Peneliti menggunakan tehnik random dengan cara pengundian untuk menentukan kelompok perlakuan yaitu kelompok yang

diberikan teknik *prompted voiding* dan kelompok kontrol yang tidak diberikan teknik *prompted voiding*.

#### 4.2.4 Kriteria Sampel

Kriteria inklusi dalam penelitian ini, antara lain:

- a. Klien tinggal di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember
- b. Klien mengalami inkontinensia urine desakan atau fungsional stabil selama 1 bulan terakhir setidaknya mengalami inkontinensia seminggu satu kali dalam dua minggu terakhir.
- c. Klien yang telah lulus test skrining kognitif dasar ( Kesalahan < 8 pada *Short Portable Mental Status Questionnaire/ SPMSQ* ).

Kriteria eksklusi adalah mengeluarkan subyek yang telah memenuhi kriteria inklusi yang disebabkan adanya penyakit yang mengganggu, suatu kondisi yang menimbulkan gangguan kemampuan pelaksanaan, adanya rintangan etis dan tidak bersedia untuk ikut serta (Setiadi, 2007). Pada penelitian ini kriteria eksklusinya, adalah:

- a. Lansia dalam penyakit terminal yang tidak mungkin untuk hidup mandiri (dengan perawatan total care) dan ketergantungan berat (Nilai *Barthel Index*  $\leq 8$  ).
- b. Lansia dengan terpasang kateter.
- c. Lansia yang agresif secara fisik dan verbal saat pemeriksaan



#### 4.5 Definisi Operasional

Pada penelitian ini peneliti menggunakan definisi operasional yang meliputi dua variabel yaitu variabel independen dan dependen. Variabel independen dalam penelitian ini adalah teknik *prompted voiding* sedangkan variabel dependen dalam penelitian ini adalah inkontinensia urine lansia. Definisi operasional penelitian ini untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 4.2.

Tabel 4.2 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Hasil
1	Variabel independen: <i>Prompted Voiding</i>	<i>Prompted Voiding</i> merupakan sebuah prosedur di mana pasien diberi penguatan positif untuk meminta bantuan toileting, atau secara spontan untuk menanggapi <i>prompt</i> secara verbal	Monitor Memberi edukasi/meminta (prompt) Memberi pujian positif (praise)  (Lyons& Specht, 2000)	<i>Standartd Operating Procedure</i> (SOP) <i>prompted voiding</i>	-	-
2	Variabel dependen: Inkontinensia urine pada lansia	Tingkat keparahan dari Inkontinensia Urine yang diukur menggunakan lembar observasi <i>Incontinence Severity Index</i> (ISI) sebelum dan sesudah pemberian teknik <i>prompted voiding</i> pada lansia di PSTW Jember	Index Inkontinensia sebelum dan sesudah pemberian teknik <i>prompted voiding</i>	Lembar observasi <i>Incontinence Severity Index</i> (ISI) (Murphy et al., 2006), (Sandvik, Espuna, & Hunskaar, 2006)	Rasio	Min = 0 Max = 12

## 4.6 Pengumpulan Data

### 4.6.1 Sumber Data

#### a. Data primer

Peneliti memperoleh data dari hasil wawancara atau dari kuisioner yang telah diisi oleh responden secara individu atau perorangan maka ini merupakan data primer. Data primer pada penelitian ini adalah data dari hasil melakukan observasi menggunakan lembar karakteristik responden, skor nilai kemampuan kognitif dari kuisioner SPMSQ, skor nilai tingkat ketergantungan aktifitas sehari-hari dari kuisioner *Barthel Index* dan lembar observasi *Incontinence Severity Index* pada responden sebelum dan sesudah pemberian teknik *prompted voiding*.

#### b. Data sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini adalah data lansia dengan inkontinensia urine yang didapat oleh peneliti dari UPT. Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember.

### 4.6.2 Teknik Pengumpulan Data

Suatu pendekatan yang dilakukan pada subjek dalam penelitian disebut pengumpulan data (Nursalam, 2013). Teknik pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan cara mengukur index inkontinensia urine pada seluruh responden sebelum diberikan teknik *prompted voiding (pretest)*, dilanjutkan dengan memberikan teknik *prompted voiding* kepada kelompok perlakuan. Setelah intervensi selesai, peneliti melakukan *posttest* yaitu mengukur kembali

index inkontinensia urine seluruh responden setiap minggunya. Tahapan-tahapan pengambilan data dalam penelitian ini, terdiri dari:

a. Tahap persiapan

- 1) Peneliti melakukan pengajuan surat permohonan izin penelitian kepada instansi pendidikan (Dekan Fakultas Keperawatan), kemudian diteruskan kepada Kepala Bakesbangpol dan Dinas Sosial Jawa Timur dan kepala UPT. Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember.
- 2) Setelah mendapatkan izin penelitian dari Bakesbangpol dan UPT. Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember, kemudian peneliti menentukan waktu pengambilan data. Setelah itu, peneliti menentukan jumlah sampel menggunakan aplikasi G power analisis. Dari sampel yang terpilih, peneliti menentukan jumlah responden dengan teknik random untuk dijadikan kelompok intervensi yang diberikan perlakuan teknik *prompted voiding* dan separuh responden lainnya dijadikan kelompok kontrol yaitu tidak mendapatkan perlakuan teknik *prompted voiding*.
- 3) Sebelum melakukan penelitian, peneliti terlebih dahulu melakukan uji persamaan persepsi/ *Interrater Reliability* untuk menyamakan persepsi cara penggunaan lembar observasi *Incontinence Severity Index/ ISI* antara peneliti dan numerator yaitu perawat UPT. Pelayanan Sosial Tresna Wedha Jember.

Tabel 4.6 Data Hasil Interater Reliability (Uji Kappa) kuisisioner  
ISI(*Incontinence Severity Index*)

Variabel	<i>p- value</i>
ISI ( <i>Incontinence Severity Index</i> )	0,157

Sumber : Data Primer UPT PSTW Jember Tahun 2018



Berdasarkan tabel 4.6 didapatkan hasil Uji Kappa yaitu *p-value* 0,157 ( $> 0,05$ ) maka dapat disimpulkan bahwa,  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  gagal ditolak, berarti terdapat persamaan persepsi antara peneliti dan numerator pada pengisian kuisioner ISI (*Incontinence Severity Index*). Dengan demikian pengisian kuisioner ISI (*Incontinence Severity Index*) bisa dilakukan oleh peneliti dan numerator dalam penelitian ini.

b. Tahap Pelaksanaan

- 1) Peneliti mendatangi calon responden;
- 2) Peneliti memperkenalkan diri, kemudian memberikan informasi kepada lansia dengan inkontinensia urine tentang hal-hal menyangkut penelitian yang akan dilakukan. Selanjutnya, peneliti memberikan format lembar persetujuan (*informed consent*) pada pasien inkontinensia yang bersedia menjadi responden penelitian ini dan meminta pasien untuk menandatangani format tersebut.
- 3) Peneliti melakukan test SPMSQ pada lansia jika kesalahan  $< 8$  maka lansia akan masuk kriteria inklusi dan bisa menjadi responden penelitian. Kemudian peneliti melakukan assesmen menggunakan *barthel index* untuk menentukan tingkat ketergantungan aktifitas sehari-hari klien, jika skor  $> 8$  lansia akan memenuhi kriteria inklusi.
- 4) Peneliti mengisi lembar karakteristik responden menggunakan teknik wawancara dan melakukan *pretest* pada responden baik kelompok kontrol maupun kelompok perlakuan menggunakan lembar observasi *Inkontinence Severity Index*.

5) Peneliti memberikan penjelasan terkait *prompted voiding* sesuai prosedur terlampir. Pemberian teknik *prompted voiding* dilakukan setiap hari mulai 07.00 sampai 15.00 selama 28 hari dengan evaluasi selama proses pelaksanaan yaitu tiap satu minggu. *Prompted voiding* dilakukan oleh peneliti mulai jam 07.00 sampai dengan 15.00 pelaksanaan *prompted voiding* dibantu oleh petugas UPT. Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember yaitu perawat dan petugas wisma. Kemudian peneliti menganalisis data hasil penelitian menggunakan bantuan komputer.

#### 4.6.3 Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data (*instrument*) yang digunakan pada penelitian ini adalah lembar observasi *Incontinence Severity Index/ ISI* yang secara khusus di setting dapat digunakan untuk mengobservasi pasien inkontinensia urine.

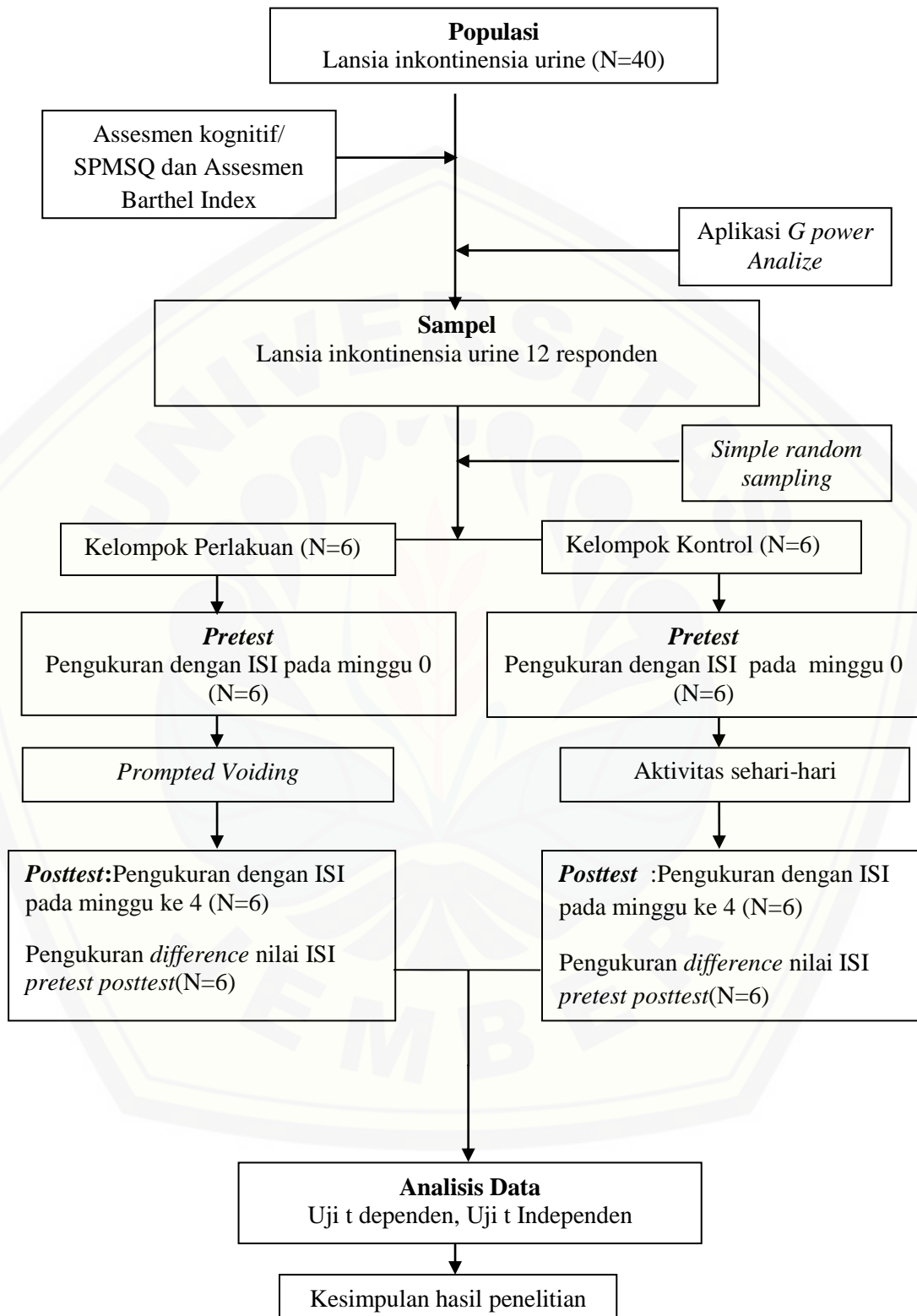
#### 4.6.4 Uji Validitas dan Reliabilitas

Alat ukur yang digunakan pada penelitian ini adalah *Incontinence Severity Index/ ISI* (Murphy et al., 2006), (Sandvik et al., 2006). Validitas dari *Incontinence Severity Index/ ISI* diakui secara internasional. Dari 343 perempuan dengan inkontinensia urine dan melengkapi kuisisioner ISI dan ICIQ-UI SF didapatkan korelasi yang besar antara ISI dan ICIQ-UI SF *Score* dengan versi penanda Qol item yang mempunyai hubungan. Spearman`s rho 0,62.  $P < 0,01$  VS rho = 0,71,  $P < 0,01$  (Klovning, Avery, Sandvik, Abrams, & Hunskaar, 2009). Dalam penelitian

ini uji reliabilitas adalah uji *SPO prompted voiding* yang dibuat Lyons & Specht (2000).



## 4.6.5 Kerangka Operasional



Gambar 4.2 Kerangka Operasional

## 4.7 Pengolahan Data

### 4.7.1 Editing

Proses *editing* dalam penelitian ini dilakukan dengan memeriksa kelengkapan setiap jawaban pada lembar karakteristik responden, lembar kuisioner dan lembar observasi *Incontinence Severity Index/ ISI*.

### 4.7.2 Coding

Pemberian *coding* pada penelitian ini, sebagai berikut:

- a. Jenis kelamin (laki-laki = 1, perempuan = 2);
- b. Riwayat kebiasaan merokok (pernah merokok =1, tidak merokok = 2); dan
- c. Riwayat perkawinan (single=1,kawin = 2, janda =3 ,duda=4).
- d. Kategori kelompok (kelompok perlakuan=1, kelompok kontrol=2)

### 4.7.3 Entry

Pada penelitian ini data lembar observasi yang berisi nilai pada masing-masing indikator dimasukkan dalam program komputer yang membantu peneliti dalam menganalisis hasil penelitian. Data hasil penelitian ini berupa hasil pengukuran index inkontinensia dan data yang sudah diberi kode. Proses *entry* data menggunakan *software* atau perangkat lunak SPSS

### 4.7.4 Cleaning

Pada penelitian ini pengecekan dilakukan dengan melihat pada jawaban kuisioner dan melihat kembali data yang telah diinput di komputer dilakukan

dengan teliti. Jika terjadi kesalahan atau ketidaksamaan data maka akan dilakukan pembetulan dan mengoreksi kembali data-data yang telah diinput.

#### 4.8 Analisis Data

Menemukan jawaban dari tujuan penelitian penting untuk dilakukan yaitu dengan melakukan analisis data. Pada penelitian ini analisis data yang dilakukan ada dua jenis yaitu analisis univariat dan analisis bivariat.

##### 4.8.1 Analisis Univariat

Analisis univariat pada penelitian ini digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik responden yaitu data kategorik jenis kelamin, riwayat merokok, disajikan dalam bentuk proporsi. Data numerik usia, lama tinggal dan Index inkontinensia disajikan dalam mean, median dan standar deviasi.

##### 4.8.2 Analisis Bivariat

Analisis Bivariat pada penelitian ini menggunakan uji t-tes dependen. Uji statistik t-tes dependen akan dilakukan untuk mengetahui pengaruh pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan pada saat *pretest* dan *posttest*. Untuk mengetahui perbedaan pengaruh pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan pada saat *posttest* dan melakukan uji t –test independen pada nilai *difference* ISI (*Incontinence Severity Index*)*pretest posttest* pada kelompok kontrol dan perlakuan.

Interpretasi hasil uji statistik penelitian ini didapatkan dengan membandingkan *p-value* (observasi) dengan nilai  $\alpha$  (ekspektasi) yang berada pada tingkat kepercayaan CI (*confidence interval*) = 95% atau taraf signifikansi  $\alpha$  ( $\alpha$ ) = 0,05. Perbandingan nilai *p-value* dan  $\alpha$  diinterpretasikan sebagai berikut:



Jika nilai  $p\text{-value} \leq \alpha$ , maka dikatakan  $H_a$  gagal ditolak disimpulkan ada pengaruh *prompted voiding* terhadap inkontinensia urine lansia dan jika nilai  $p\text{-value} > \alpha$ , maka dikatakan  $H_a$  ditolak disimpulkan tidak ada pengaruh *prompted voiding* terhadap inkontinensia urine lansia.

Tabel 4.8 Analisis Bivariat

No	Analisis	Skala Data	Uji Statistik
			Parametrik
1	Observasi nilai ISI pada kelompok kontrol awal (mingguk-0) dan akhir penelitian (minggu ke-4)	Rasio	Uji t dependen
2	Pengaruh pemberian teknik <i>Prompted Voiding</i> pada kelompok perlakuan <i>pretest</i> dan <i>posttest</i>	Rasio	Uji t dependen
3	Perbedaan pengaruh pemberian teknik <i>Prompted Voiding</i> pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan pada saat <i>posttest</i>	Rasio	Uji t Independen
4	Perbedaan pengaruh pemberian teknik <i>Prompted Voiding</i> pada kelompok kontrol (selisih rerata <i>posttest</i> - <i>pretest</i> ) dan kelompok perlakuan (selisih rerata <i>pretest</i> - <i>posttest</i> )	Rasio	Uji t Independen

Sumber: (Hastono, 2007)

#### 4.9 Etika Penelitian

Etika dalam melakukan sebuah riset harus memperhatikan beberapa hal (Sastroasmoro & Slamet, 2011) antara lain:

##### 4.9.1 Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

Pada penelitian ini, sebelum peserta menjadi responden dilakukan pemberian edukasi kepada responden tentang maksud, tujuan, manfaat dan

dampak dari penelitian. Lansia yang berkenan untuk menjadi responden dalam penelitian akan memberikan tanda tangan pada lembar *informed consent* penelitian. Jika ada penolakan dari responden maka peneliti tidak boleh memaksa dan hak-hak responden tetap dihormati.

#### 4.9.2 Tanpa nama (*Anonymity*)

Dalam penelitian ini, nama lengkap responden tidak dicantumkan secara jelas. Penulisan identitas dilakukan dengan nomer kode tertentu dan inisial nama responden dalam setiap data yang diperoleh.

#### 4.9.3 Kerahasiaan (*Confidentially*)

Data-data tentang responden penelitian, hanya di dapat diakses oleh peneliti dan pembimbing selaku pihak yang mempunyai kepentingan dalam penelitian.

#### 4.9.4 Manfaat dan Kerugian (*Balancing Harms and Benefits*)

Dalam penelitian ini, peneliti akan melaksanakan penelitian sesuai dengan aturan serta prosedur yang telah ditetapkan agar tidak menimbulkan bahaya atau kerugian bagi responden dan memperoleh manfaat yang maksimal. Manfaat penelitian ini adalah untuk menambah alternatif pilihan terapi perilaku yang dapat dilakukan oleh lansia dengan inkontinensia urine di UPT. Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember.

#### 4.9.5 Keadilan (*justice*)

Peneliti perlu menjaga prinsip keadilan dengan kejujuran, hati-hati dan keterbukaan. Lingkungan penelitian penting untuk disesuaikan demi terpenuhinya prinsip keterbukaan, yaitu dengan memberikan penjelasan mengenai prosedur dan tatalaksana penelitian. Dalam penelitian ini, peneliti menerapkan perlakuan yang sama atau adil bagi seluruh responden, atau dengan pengertian lain tidak mendiskriminasi responden baik menurut status, hak sebagai responden, manfaat yang didapat, kerahasiaan dan anonimitas. Peneliti akan memberikan teknik *prompted voiding* pada kelompok kontrol pada saat penelitian selesai dilakukan, sehingga bukan hanya kelompok perlakuan saja yang diberikan teknik *prompted voiding* tetapi kelompok kontrol juga akan menerima keadilan dengan diberikan teknik *prompted voiding*.

## BAB 6. SIMPULAN DAN SARAN

### 6.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan inkontinensia urine dengan pemberian teknik *prompted voiding* pada lansia dengan inkontinensia urine di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

- a. Rata-rata usia responden pada kelompok perlakuan adalah 75,67 tahun sedangkan rata-rata usia responden pada kelompok kontrol adalah 69,67 tahun dengan lama tinggal responden pada kelompok perlakuan adalah 8,50 tahun dan kelompok kontrol adalah 2,33 tahun. Jenis kelamin responden perempuan 9 orang dan laki-laki 3 orang dengan status perkawinan 9 responden berstatus janda, 2 duda dan 1 orang dalam status kawin. Berdasarkan riwayat merokok 3 responden mengatakan tidak pernah merokok dan 3 responden mengatakan pernah merokok. Responden dengan kerusakan intelektual ringan sejumlah 4 orang pada kelompok perlakuan dan 2 orang pada kelompok kontrol. Responden dengan kerusakan intelektual sedang berjumlah 2 orang pada kelompok kontrol dan 4 orang pada kelompok perlakuan. Tingkat kemandirian responden (penilaian skor *Barthel Index*) yaitu 12 responden 100%) dengan ketergantungan ringan.

Distribusi nilai ISI (*Incontinence Severity Index*) saat *pretest* rata-rata 8,67(SD= 1,97) pada kelompok perlakuan dan 9,67(SD=1,86) pada

kelompok kontrol. Distribusi nilai ISI (*Incontinence Severity Index*) saat *Posttest* pada responden di UPT PSTW Jember dalam penelitian ini rata-rata 6,67(SD=2,73) pada kelompok perlakuan dan 9,67 (SD=1,86) pada kelompok kontrol yang bermakna bahwa nilai ISI (*Incontinence Severity Index*) saat *posttest* pada responden bervariasi. Selisih antara *pretest* dan *posttest* pada rata-rata nilai *difference* ISI(*Incontinence Severity Index*) sebesar -1, dapat disimpulkan bahwa terjadi perbaikan rata-rata nilai *difference* ISI(*Incontinence Severity Index*) saat *posttest* pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

- b. Hasil uji t – dependen nilai p tidak dapat dimunculkan karena nilai rata-rata yang sama saat *pretest* dan *posttest*, berarti tidak ada perbedaan rata-rata ISI (*Incontinence Severity Index*) pada kelompok kontrol *pretest* dan *posttest*.
- c. Hasil uji t-dependen menunjukkan nilai signifikansi sebesar  $p = 0,007$  atau  $p < \alpha$  yang berarti ada perbedaan rata-rata ISI (*Incontinence Severity Index*) pada kelompok perlakuan *pretest* dan *posttest*. Ada pengaruh pemberian teknik *prompted voiding* pada kelompok perlakuan.
- d. Hasil uji t-independen menunjukkan nilai signifikansi sebesar  $p = 0,050$  atau  $p \leq \alpha$  yang berarti ada perbedaan rata-rata ISI (*Incontinence Severity Index*) pada kelompok kontrol dan perlakuan *posttest*. Ada perbedaan pengaruh pada kelompok kontrol dan perlakuan saat *posttest*.
- e. Hasil uji t- independen menunjukkan  $p = 0,001$  atau  $p < \alpha$ , yang berarti ada perbedaan rata-rata nilai *difference* ISI (*Incontinence Severity Index*)

*pretest posttest* pada kelompok kontrol dan perlakuan. Ada perbedaan pengaruh pada kelompok kontrol dan perlakuan.

Pada beberapa hasil uji hipotesis dalam penelitian ini didapatkan hasil yang signifikan, sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian teknik *prompted voiding* terbukti efektif diberikan pada lansia dengan inkontinensia urine tipe desakan, tipe fungsional dan tipe campuran keduanya. Pengaruh dari pemberian terapi teknik *prompted voiding* ini dapat menunjukkan hasil berupa perbaikan inkontinensia urine setelah diberikan terapi selama 4 minggu pada responden di UPT PSTW Jember. Pada penelitian Lai & Wan tahun 2017 pemberian tehnik *prompted voiding* dilakukan selama 6 bulan yang melibatkan 5 panti werdha. Hasil penelitian ini sangat sesuai dan mendukung hasil penelitian Lai & Wan sehingga pemberian terapi ini sangat efektif untuk memperbaiki inkontinensia urine lansia dengan penurunan kemampuan kognitif dan tingkat kemandirian.

## **6.2 Saran**

Penelitian yang dilakukan ini selain memberikan kesimpulan tetapi juga memberikan saran kepada berbagai pihak untuk dapat membantu meningkatkan derajat kesehatan lansia dengan inkontinensia urine. Adapun saran-saran tersebut antara lain:

### **6.2.1 Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber literatur mahasiswa dan dosen terkait pengaruh pemberian teknik *prompted voiding* terhadap



inkontinensia urine pada lansia dengan inkontinensia urine di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember. Hasil penelitian ini, diharapkan dapat mendukung dan menguatkan hasil penelitian dibidang ilmu keperawatan yang terkait.

#### 6.2.2 Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bagian dari landasan bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada lansia dengan inkontinensia urine, selain itu diharapkan dapat menjadi upaya promotif dan preventif. Teridentifikasinya pengaruh pemberian teknik *prompted voiding* terhadap inkontinensia urine pada lansia dengan inkontinensia urine di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember diharapkan menambah wawasan keilmuan keperawatan.

#### 6.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

- a. Peneliti selanjutnya dapat menggunakan variabel lain dalam menghubungkan kejadian inkontinensia urine pada lansia.
- b. Peneliti selanjutnya disarankan untuk menetapkan jumlah sampel yang lebih besar dengan melibatkan lebih dari satu rumah jompo/ panti jompo sebagai tempat penelitian.
- c. Peneliti selanjutnya disarankan melibatkan peran keluarga sebagai faktor pendukung dan pelaksana dalam memberikan intervensi *prompted voiding* pada lansia.

**Daftar Pustaka**

- Adkins, V. K., & Mark Mathews, R. (1997). Prompted Voiding to Reduce Incontinence in Community- Dwelling Older Adults. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 30(1), 153–156.
- Budiarto. (2002). *Biostatistika untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Bulechek, G. M., Butcher, H. K., Dochterman, J. M., & Wagner, C. M. (2013). *Nursing Interventions Classification*. (I. Nurjannah & R. D. Tumanggor, Eds.) (6th ed.). Yogyakarta: Elsevier Ltd.
- Darmojo, B., & Martono, H. H. (2006). *Buku Ajar Geriatri (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut)* (3rd ed.). Jakarta: FKUI.
- Doris, H., T, M., & E, M. (2017). Nursing Staff's Experiences of Providing Toilet Assistance to Elderly Nursing Home Residents with Urinary Incontinence. *Open Journal of Nursing*, 7(2), 145–157.
- Enberg, S., Susa, S., Dowell, M., Joan, B., Weber, Elizabeth, ... Isabel. (2002). Effectiveness of Prompted Voiding in Treating Urinary Incontinence in Cognitively Impaired Homebound Older Adults. *Journal of Wound Ostomy & Continence Nursing*, 29(5), 252–265.
- Hastono, S. P. (2007). *Analisis Data Kesehatan*. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Irianto, K. (2015). *Memahami Berbagai Penyakit*. (F. Zuhendri, Ed.) (Kesatu). Bandung: Alfabeta.
- Klovning, A., Avery, K., Sandvik, H., Abrams, P., & Hunskar, S. (2009). Comparison of two questionnaires for assessing the severity of urinary. *Neurological Urology*.
- Lai, C. K., & Wan, X. (2017). Using Prompted Voiding to Manage Urinary Incontinence in Nursing Homes: Can It Be Sustained. *Jamda*, 18, 509–514.
- Lyons, & Specht Pringel. (2000). Prompted Voiding Protocol for Individual With Urinary Continence. *Journal of Gerontological Nursing*, 26(6), 5–13.
- Maas, M. L., Buckwalter, K. C., Hardy, Mary D., Reimer, T. T., Titler, M. G., & Specht, J. P. (2011). *Asuhan Keperawatan Geriatrik, Diagnosis NANDA, Kriteria Hasil NOC, Intervensi NIC*. Jakarta: EGC.
- Mardiyah. (2013). Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang Inkontinensia Urine Terhadap Praktek Perawatan Inkontinensia Urine di RSUD Kabupaten Tangerang Jakarta. *Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah*.

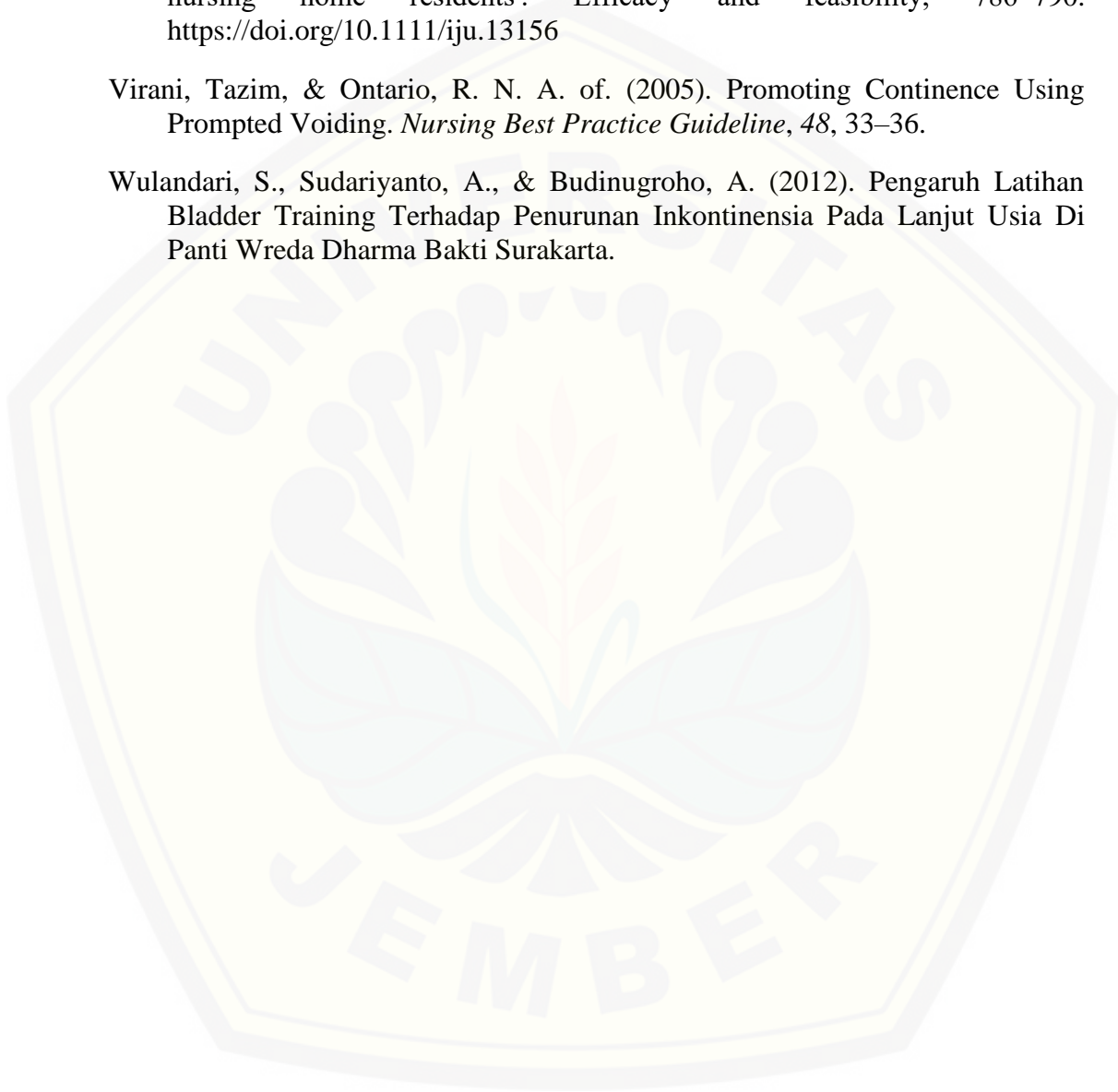
- Murphy, M., Culligan, P. J., Arce, C. M., Graham, C. A., Blackwell, L., & Heit, M. H. (2006). Construct Validity of the Incontinence Severity Index. *Neurourology and Urodynamics Journal*, 25(5), 418–423. <https://doi.org/10.1002/nau.20246>
- Notoatmodjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan Cetakan Kedua*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pearce, E. (2002). *ANATOMI DAN FISILOGI UNTUK PARAMEDIS*. (K. Mohammad, Ed.). Jakarta: PT Gramedia.
- Purnomo, B. B. (2012). *Dasar dasar urologi* (2nd ed.). Malang: CV Sagung Seto.
- Rahardjo, H. E., Santoso, B. I., Hakim, S., Hasan, B., Tjahjopati, Moegni, F., ... Mistivani, I. (2012). *Panduan Tata Laksana Inkontinensia Urine pada Dewasa*. (H. E. Rahardjo, Ed.). Jakarta: Perkumpulan Kontinensia Indonesia (PERKINA).
- Sandvik, Espuna, & Hunskaar. (2006). Validity of the Incontinence Severity Index: Comparison with Pad- Weighing Test. *Int Urogynecol J Pelvic Floor Dysfunct*, 17(5), 520.
- Sastroasmoro, & Slamet. (2011). *Dasar dasar Meetodologi Penelitian Klinis*. Jakarta: Sagung Seto.
- Schnelle, Traugher, & Sowell. (1989). Prompted Voiding Treatment of Urinary Incontinence in Nursing Home Patients. A Behaviour Management Approach for Nursing Home Staff. *Journal Am Geriatric Society*, 37, 1051–1057.
- Searcy. (2017). Geriatric Urinary ncontinence. *Review Journal Article*, 3, 447–455. <https://doi.org/10.1060/j.cnur.2017.04.002>
- Setiadi. (2007). *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Surabaya: Graha Ilmu.
- Setiati, S., Sudoyo, A. W., Setiyohadi, B., Alwi, I., & Simadibrata K, M. (2007). *Buku Ajar Penyakit Dalam (IV)*. Jakarta: Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Stanley, M., & Gauntlett Beare, P. (2007). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. (E. Meiliya & M. Ester, Eds.) (2nd ed.). Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Susanto, T. (2013). *Keperawatan Gerontik*. (Noerkoentjoro, Ed.). Jember: UPT Penerbitan UNEJ.
- Susilo, W. H., Kusumaningsih, C. I., & Xaveriani, M. (2015). *Riset Kuantitatif*

*dan Aplikasi Pada Penelitian Ilmu Keperawatan.* (A. M@ftuhin, Ed.) (1st ed.). Jakarta: CV Trans Info Media.

Suzuki, M., Iguchi, Y., Igawa, Y., Yoshida, M., Sanada, H., Miyazaki, H., & Homma, Y. (2016). Original Article: Clinical Investigation Ultrasound-assisted prompted voiding for management of urinary incontinence of nursing home residents: Efficacy and feasibility, 786–790. <https://doi.org/10.1111/iju.13156>

Virani, Tazim, & Ontario, R. N. A. of. (2005). Promoting Continence Using Prompted Voiding. *Nursing Best Practice Guideline*, 48, 33–36.

Wulandari, S., Sudariyanto, A., & Budinugroho, A. (2012). Pengaruh Latihan Bladder Training Terhadap Penurunan Inkontinensia Pada Lanjut Usia Di Panti Wreda Dharma Bakti Surakarta.





# LAMPIRAN

**Lampiran A. Lembar *Informed*****SURAT PERMOHONAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

nama : Cicik Lestari

NIM : 162310101315

bermaksud akan melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Pemberian Teknik *Prompted Voiding* Terhadap Inkontinensia Urine pada Pasien Lansia dengan Inkontinensia Urine di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember”. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh *prompted voiding* terhadap inkontinensia urine lansia di PSTW Puger Jember. Prosedur penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan bagi Anda sebagai responden. Tetapi akan memberikan manfaat bagi Anda karena akan memberikan manfaat kesehatan yang lebih baik terhadap fungsi tubuh pasien Inkontinensia.

Hasil penelitian ini akan saya jaga kerahasiaannya dan hanya digunakan bagi kepentingan penelitian akademis. Demikian permohonan dari saya, atas bantuan dan peran Anda, saya ucapkan terimakasih

Jember, ..... 2018

Hormat saya,

Cicik Lestari

NIM 162310101315



**Lampiran B. Lembar *Consent*****SURAT PERSETUJUAN RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama Responden : .....

Umur : .....

Menyatakan bersedia menjadi subjek (responden) dalam penelitian dari:

Nama : Cicik Lestari

Progam Studi : Program Sarjan Keperawatan Universitas Jember

Judul : Pengaruh Pemberian Tehnik *Prompted Voiding* Terhadap  
Inkontinensia Urinepada Pasien Lansia Di PSTW Puger  
Jember

Saya telah diberikan penjelasan mengenai hal-hal yang berhubungan dengan penelitian diatas dan saya telah diberikan kesempatan untuk bertanya mengenai hal-hal yang belum dimengerti dan telah mendapatkan jawaban yang sudah diberikan. Dengan ini saya menyatakan secara sadar dan sukarela untuk ikut sebagai responden dalam penelitian ini serta bersedia menjawab semua pertanyaan dengan sadar dan sebenar-benarnya.

Jember, .....2018

(.....)

Nama terang dan tanda tangan

**Lampiran C. Lembar Kuesoner**

*KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN  
TINGGI*

**UNIVERSITAS JEMBER**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**

*Jl. Kalimantan No. 37 – Kampus Bumi Tegal Boto*

*Telp/Fax (0331) 487145 – (0331) 323450– Jember 68121*

---

Kode Responden:

**Karakteristik Responden**

Nama Inisial : .....

Usia : ..... tahun

Lama Tinggal : .....

Jenis Kelamin :  Laki-laki  Perempuan

Perkawinan :  Singel  Kawin

Janda  Duda

Riwayat Merokok :  Pernah  Tidak pernah

Nama Inisial :

Tanggal :

Kode Responden :

***Incontinence Severity Index (ISI)***

Tolong jawab 2 pertanyaan dibawah ini dengan cara centang salah satu pilihan jawaban yang telah disediakan:

1. Seberapa sering anda mengalami kebocoran urine?

tidak pernah, saya tidak pernah mengalami kebocoran urine

kurang dari sebulan sekali

beberapa kali dalam sebulan

beberapa kali dalam seminggu

setiap pagi dan/atau malam hari

2. Berapa banyak urine yang dikeluarkan setiap saat?

tidak pernah, saya tidak pernah mengalami kebocoran urine

menetes

percikan kecil

banyak

Skor ISI =

Kategori ISI =

Tidak ada      Sedikit (1-2)      Sedang (3-6)      Parah (8-9)      Sangat parah (12)

Prosedur skoring

1. Poin untuk frekuensi urine

tidak pernah, saya tidak pernah mengalami kebocoran urine = 0

kurang dari sebulan sekali = 1

beberapa kali dalam sebulan = 2

beberapa kali dalam seminggu = 3

setiap pagi dan/atau malam hari = 4

2. Poin untuk jumlah urine

tidak pernah, saya tidak pernah mengalami kebocoran urine = 0

menetes = 1

percikan kecil = 2

banyak = 3

Skoring ISI = (poin frekuensi) x (poin jumlah)

(Murphy et al., 2006), (Sandvik et al., 2006)

**Lampiran D. Lembar Catatan Berkemih**


Nama Inisial :

Tanggal :

Kode Responden :

Jam	BAK Kontinen	Inkontinensia	Di Toilet	Di Luar Toilet	Keterangan
07.00					
08.00					
09.00					
10.00					
11.00					
12.00					
13.00					
14.00					
15.00					

Lampiran E. SPO *PROMPTED VOIDING*

 <p><b>PSIK UNIVERSITAS JEMBER</b></p>	<p><b>JUDUL SPO:</b></p> <p><i>Prompted Voiding</i></p>		
<p><b>PROSEDUR TETAP</b></p>	<p><b>NO. DOKUMEN:</b></p>	<p><b>NO REVISI:</b></p> <p>-</p>	<p><b>HALAMAN</b></p> <p>-</p>
	<p><b>TANGGAL TERBIT:</b></p>	<p><b>DITETAPKAN OLEH:</b></p> <p>Ketua PSIK Universitas Jember</p>	
<p><b>1. PENGERTIAN</b></p>	<p>Sebuah prosedur di mana pasien diberi penguatan positif untuk meminta bantuan toileting, atau secara spontan untuk menanggapi <i>prompt</i> secara verbal</p>		
<p><b>2. TUJUAN</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menurunkan frekuensi dan tingkat keparahan episode inkontinensia urine;</li> <li>2. Mencegah terjadinya komplikasi yang disebabkan inkontinensia urine; dan</li> <li>3. Meningkatkan kualitas hidup.</li> </ol>		
<p><b>4. INDIKASI</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien lansia <math>\geq 60</math> tahun</li> <li>2. Mampu berdiri tanpa alat bantu</li> <li>3. Pasien inkontinensia urine</li> </ol>		
<p><b>5. KONTRAINDIKASI</b></p>	<p>Pasien demensia</p>		
<p><b>6. PERSIAPAN ALAT</b></p>			
<p><b>7. PERSIAPAN</b></p>	<p>Jelaskan maksud dan tujuan tindakan yang akan dilakukan</p>		
<p><b>8. PROSEDUR</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengatur persetujuan jadwal waktu <i>prompted voiding</i> (15 menit sebelum dan sesudah kesepakatan);</li> <li>2. Menyambut lansia;</li> <li>3. Tunggu 5 detik untuk lansia melakukan inisiasi sendiri ke toilet;</li> </ol>		



	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Tanyakan pada lansia apakah dia sedang basah (ngompol) atau kering;</li> <li>5. Cek kondisi fisik selanjutnya tentukan statusnya;</li> <li>6. Berikan umpan balik sosial. Beri pujian jika kering dan tidak berkomentar jika basah (ngompol);</li> <li>7. Meminta lansia ke toilet (terlepas dari status kontinuitas);</li> <li>8. Tawarkan bantuan pada lansia saat <i>toileting</i>;</li> <li>9. Berikan umpan balik sosial. Puji perilaku <i>toileting</i> yang diinginkan;</li> <li>10. Informasikan kepada individu pada saat sesi voiding berikutnya yang dijadwalkan;</li> <li>11. Dorong lansia untuk menahan kencing sampai jadwal <i>prompted voiding</i> berikutnya;</li> <li>12. Dorong individu untuk meminta bantuan <i>toileting</i>, jika diperlukan; dan</li> <li>13. Catatlah hasil pada sesi <i>prompted voiding</i> dalam formulir pemantauan kontinuitas urine.</li> </ol>
<p><b>Evaluasi</b></p> <p>Kenyamanan dan kekuatan kondisi fisik pasien harus selalu dikaji untuk mengetahui keadaan pasien selama prosedur</p>	
<p><b>Dokumentasi</b></p> <p>Dokumentasikan nama tindakan, tanggal, jam tindakan, hasil yang diperoleh, respon pasien selama tindakan, nama dan paraf perawat</p>	

Sumber: Lyons & Specht (2000)

**Lampiran F. Short Portable Mental Status Questionnaire (SPMSQ)**

Nama (Inisial) :

Umur :

Tanggal :

Nama Pewawancara :

Benar	Salah	Pertanyaan	Jawaban
		1. Tanggal berapa sekarang? (tanggal, bulan, tahun)	
		2. Hari apa sekarang?	
		3. Apa nama tempat ini?	
		4. Dimana alamat anda?	
		5. Berapa umur anda?	
		6. Kapan anda lahir?	
		7. Siapakah presiden Indonesia sekarang?	
		8. Siapa presiden sebelumnya?	
		9. Siapa nama ibu anda?	
		10. Apakah anda dapat berhitung mundur mulai dari 20 sampai 0, dan $20-3=...$ dan seterusnya	

Interpretasi :

Salah 0 – 2 = fungsi intelektual utuh

Salah 3 – 4 = kerusakan intelektual ringan

Salah 5 – 7 = kerusakan intelektual sedang

Salah  $\geq 8$  = kerusakan intelektual berat

**Lampiran G. Barthel Index**

No	Fungsi	Skor	Keterangan	Nilai Skor
1	Mengendalikan BAB	0	Tak terkendali/ perlu pencahar	
		1	Kadang - kadang tak terkendali	
		2	Terkendali teratur	
2	Mengendalikan BAK	0	Tak terkendali/ pakai kateter	
		1	Kadang- kadang tak terkendali	
		2	Mandiri	
3	Membersihkan diri (seka muka, sisir rambut, sikat gigi)	0	Butuh pertolongan orang lain	
		1	Mandiri	
4	Penggunaan toilet, masuk, keluar (melepaskan, memakai celana, membersihkan, menyiram)	0	Tergantung pada orang lain	
		1	Dibantu untuk beberapa kegiatan	
		2	Mandiri	
5	Makan	0	Tidak mampu	
		1	Dibantu memotong makanan	
		2	Mandiri	
6	Berubah sikap dari berbaring ke duduk	0	Tidak mampu	
		1	Perlu banyak bantuan $\geq 2$ orang	
		2	Bantuan minimal 1 orang	
		3	Mandiri	
7	Berpindah/ berjalan	0	Tidak mampu	
		1	Berpindah dengan kursi roda	
		2	Berjalan dengan bantuan 1 orang	
		3	Mandiri	
8	Memakai baju	0	Tergantung orang lain	

		1	Sebagian dibantu orang lain	
		2	Mandiri	
9	Naik turun tangga	0	Tidak Mampu	
		1	Butuh Pertolongan	
		2	Mandiri	
10	Mandi	0	Tergantung	
		1	Mandiri	
			Total Skor	

Interpretasi Hasil :

20 = Mandiri

12 – 19 = Ketergantungan ringan

9 - 11 = Ketergantungan sedang

5 - 8 = Ketergantungan berat

0 - 4 = Ketergantungan total

## Lampiran H . Surat Ijin Penelitian



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI  
UNIVERSITAS JEMBER  
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
Alamat : Jl. Kalimantan 37 Telp./ Fax. (0331) 323450 Jember

Nomor : 4837/UN25.1.14/LT/2017 Jember, 14 Desember 2017  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian

Yth. Ketua Lembaga Penelitian  
Universitas Jember

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir/skripsi mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember berikut :

nama : Cicik Lestari  
N I M : 162310101315  
keperluan : Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian  
judul penelitian : Pengaruh Pemberian Teknik Prompted Voiding terhadap Inkontinensia Urine pada Pasien Lansia dengan Inkontinensia urine di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werda Jember  
lokasi : UPT Pelayanan Sosial Tresna Werda Jember  
waktu : satu bulan

mohon diterbitkan surat pengantar ke instansi terkait atas nama yang bersangkutan untuk pelaksanaannya.

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.



ns. Wantiyah, M. Kep  
NIP. 19810712 200604 2 001





**PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR**  
**DINAS SOSIAL**  
**UPT PELAYANAN SOSIAL TRESNA WERDHA JEMBER**  
 Jln Moch. Seruji No. 06 Telp. (0336) 721130  
 JEMBER - 68164  
 Email : pslujember@gmail.com

Jember, 1 Maret 2018

Nomor : 070/ 050 /107.6.11/2018 Sifat : Penting Lampiran : - Perihal : <u>Telah Melaksanakan Penelitian.</u>	Kepada Yth. Ketua Lembaga Penelitian Universitas Jember di - <b>J E M B E R</b>
---	---

Menindak lanjuti Surat Saudara tanggal 19 Desember 2017 nomor : 4908/UN25.1.14/LT/2017. perihal ijin melaksanakan penelitian, dengan ini kami menerangkan bahwa :

Nama : N I M : Judul Penelitian :	Cicik Lestari 162310101315 “Pengaruh Pemberian Teknik Prompted Voiding terhadap Inkontinensia Urine pada Pasien Lansia dengan Inkontinensia Urine di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember “
---	--

Telah melaksanakan penelitian di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember mulai tanggal 22 Januari s/d 22 Pebruari 2018, selanjutnya setelah selesai penelitian wajib menyerahkan hasil penelitian ke Dinas Sosial Propinsi Jawa Timur ( Hard Cover ) dan UPT PSTW Jember (bendel)

Demikian surat keterangan di buat, untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

An. Kepala Unit Pelayanan Teknis  
 Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember  
 Sub. Bag Tata Usaha



Ir. SUPRIHANTO

NIP. 19611110 199403 1 007



## Lampiran I Hasil Analisis

## Deskriptif Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

## Kelompok Kontrol

## Jenis\_Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	3	50.0	50.0	50.0
	Perempuan	3	50.0	50.0	100.0
	Total	6	100.0	100.0	

## Kelompok Perlakuan

## Jenis\_Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Perempuan	6	100.0	100.0	100.0

## Test of Homogeneity of Variances

## jeniskelamin responden

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
.	1	.	.

## ANOVA

## jeniskelamin responden

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	,750	1	,750	5,000	,049
Within Groups	1,500	10	,150		
Total	2,250	11			

**Deskriptif Responden Berdasarkan Status Perkawinan****Kelompok Kontrol****Status\_Perkawinan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Janda	3	50.0	50.0	50.0
	Duda	2	33.3	33.3	83.3
	Kawin	1	16.7	16.7	100.0
	Total	6	100.0	100.0	

**Kelompok Perlakuan****Status\_Perkawinan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Janda	6	100.0	100.0	100.0

**Test of Homogeneity of Variances**

status perkawinan responden

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
9,434	1	10	,012

**ANOVA**

status perkawinan responden

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	,083	1	,083	,294	,599
Within Groups	2,833	10	,283		
Total	2,917	11			

**Deskriptif Responden Berdasarkan Riwayat Merokok****Kelompok Kontrol****Riwayat\_Merokok**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah Merokok	3	50.0	50.0	50.0
	Pernah Merokok	3	50.0	50.0	100.0
	Total	6	100.0	100.0	

**Kelompok Perlakuan****Riwayat\_Merokok**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah Merokok	6	100.0	100.0	100.0

**Test of Homogeneity of Variances**

riwayat merokok

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
.	1	.	.

**ANOVA**

riwayat merokok

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	,750	1	,750	5,000	,049
Within Groups	1,500	10	,150		
Total	2,250	11			

**Deskriptif Responden Berdasarkan Umur****Kelompok Kontrol****Statistics**

Umur		
N	Valid	6
	Missing	0
Mean		69.6667
Median		70.0000
Std. Deviation		8.52447
Minimum		60.00
Maximum		84.00

**Umur**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 60.00	1	16.7	16.7	16.7
62.00	1	16.7	16.7	33.3
70.00	2	33.3	33.3	66.7
72.00	1	16.7	16.7	83.3
84.00	1	16.7	16.7	100.0
Total	6	100.0	100.0	

**Kelompok Perlakuan****Statistics**

Umur		
N	Valid	6
	Missing	0
Mean		75.6667
Median		77.5000
Std. Deviation		8.77876
Minimum		65.00
Maximum		88.00

## Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	65.00	1	16.7	16.7	16.7
	66.00	1	16.7	16.7	33.3
	77.00	1	16.7	16.7	50.0
	78.00	1	16.7	16.7	66.7
	80.00	1	16.7	16.7	83.3
	88.00	1	16.7	16.7	100.0
Total		6	100.0	100.0	

## Test of Homogeneity of Variances

usia responden

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
,110	1	10	,747

## ANOVA

usia responden

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	108,000	1	108,000	1,443	,257
Within Groups	748,667	10	74,867		
Total	856,667	11			

**Deskriptif Responden Berdasarkan Lama Tinggal****Kelompok Kontrol****Statistics**

Lama Tinggal

N	Valid	6
	Missing	0
Mean		2.3333
Median		2.0000
Std. Deviation		1.36626
Minimum		1.00
Maximum		5.00

**Lama\_Tinggal**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1.00	1	16.7	16.7	16.7
	2.00	4	66.7	66.7	83.3
	5.00	1	16.7	16.7	100.0
Total		6	100.0	100.0	

**Kelompok Perlakuan****Statistics**

Lama\_Tinggal

N	Valid	6
	Missing	0
Mean		8.5000
Median		8.5000
Std. Deviation		5.64801
Minimum		2.00
Maximum		18.00



**Lama\_Tinggal**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2.00	1	16.7	16.7	16.7
	4.00	1	16.7	16.7	33.3
	7.00	1	16.7	16.7	50.0
	10.00	2	33.3	33.3	83.3
	18.00	1	16.7	16.7	100.0
Total		6	100.0	100.0	

**Statistics**

		Umur	Lama_Tinggal
N	Valid	12	12
	Missing	0	0
Mean		72.6667	5.4167
Median		71.0000	3.0000
Std. Deviation		8.82490	5.07146
Minimum		60.00	1.00
Maximum		88.00	18.00

**Test of Homogeneity of Variances**

lama tinggal di panti			
Levene Statistic	df1	df2	Sig.
5,379	1	10	,043

**ANOVA**

lama tinggal di panti					
	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	114,083	1	114,083	6,757	,027
Within Groups	168,833	10	16,883		
Total	282,917	11			

**Umur**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	60.00	1	8.3	8.3	8.3
	62.00	1	8.3	8.3	16.7
	65.00	1	8.3	8.3	25.0
	66.00	1	8.3	8.3	33.3
	70.00	2	16.7	16.7	50.0
	72.00	1	8.3	8.3	58.3
	77.00	1	8.3	8.3	66.7
	78.00	1	8.3	8.3	75.0
	80.00	1	8.3	8.3	83.3
	84.00	1	8.3	8.3	91.7
	88.00	1	8.3	8.3	100.0
	Total		12	100.0	100.0

**Lama\_Tinggal**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1.00	1	8.3	8.3	8.3
	2.00	5	41.7	41.7	50.0
	4.00	1	8.3	8.3	58.3
	5.00	1	8.3	8.3	66.7
	7.00	1	8.3	8.3	75.0
	10.00	2	16.7	16.7	91.7
	18.00	1	8.3	8.3	100.0
	Total		12	100.0	100.0

**Tingkat Intelektual Responden**

<b>Statistics</b>					
		nilai kesalahan SPMSQpretest	nilai kesalahan SPMSQ posttest	kelompok responden	tingkat intelektual
N	Valid	12	12	12	12
	Missing	0	0	0	0
Mean		4,50	4,50	1,50	2,50
Std. Deviation		1,382	1,382	,522	,522

nilai kesalahan SPMSQpretest					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3	4	33,3	33,3	33,3
	4	2	16,7	16,7	50,0
	5	3	25,0	25,0	75,0
	6	2	16,7	16,7	91,7
	7	1	8,3	8,3	100,0
	Total	12	100,0	100,0	

nilai kesalahan SPMSQ posttest					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3	4	33,3	33,3	33,3
	4	2	16,7	16,7	50,0
	5	3	25,0	25,0	75,0
	6	2	16,7	16,7	91,7
	7	1	8,3	8,3	100,0
	Total	12	100,0	100,0	

tingkat intelektual					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kerusakan intelektual ringan	6	50,0	50,0	50,0
	kerusakan intelektual sedang	6	50,0	50,0	100,0
	Total	12	100,0	100,0	

Test of Homogeneity of Variances				
	Levene Statistic	df1	df2	Sig.
nilai kesalahan SPMSQ posttest	1,818	1	10	,207
nilai kesalahan SPMSQpretest	1,818	1	10	,207

**Deskriptif ISI Pretest****Statistics**

		Kontrol	Perlakuan
N	Valid	6	6
	Missing	0	0
Mean		9.6667	8.6667
Std. Deviation		1.86190	1.96638
Minimum		8.00	6.00
Maximum		12.00	12.00

**Deskriptif ISI Posttest****Statistics**

		Kontrol	Perlakuan
N	Valid	6	6
	Missing	0	0
Mean		9.6667	6.6667
Std. Deviation		1.86190	2.73252
Minimum		8.00	4.00
Maximum		12.00	12.00

**Hasil Uji Homogenitas**

<b>Test of Homogeneity of Variances</b>				
	Levene Statistic	df1	df2	Sig.
Nilai ISI pretest	,129	1	10	,727
Nilai ISI posttest	,070	1	10	,797

ANOVA						
		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Nilai ISI pretest	Between Groups	3,000	1	3,000	,818	,387
	Within Groups	36,667	10	3,667		
	Total	39,667	11			
Nilai ISI posttest	Between Groups	27,000	1	27,000	4,939	,050
	Within Groups	54,667	10	5,467		
	Total	81,667	11			

### Tingkat Kemandirian Responden

Statistics				
		nilai barthel index pretest	nilai barthel index posttest	kelompok responden
N	Valid	12	12	12
	Missing	0	0	0
Mean		16,50	17,08	1,50
Std. Deviation		2,393	2,503	,522

nilai barthel index pretest					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	12	1	8,3	8,3	8,3
	13	1	8,3	8,3	16,7
	14	1	8,3	8,3	25,0
	16	2	16,7	16,7	41,7
	17	2	16,7	16,7	58,3
	18	2	16,7	16,7	75,0
	19	3	25,0	25,0	100,0
	Total	12	100,0	100,0	

nilai barthel index posttest					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	12	2	16,7	16,7	16,7
	16	1	8,3	8,3	25,0
	18	6	50,0	50,0	75,0
	19	3	25,0	25,0	100,0
	Total	12	100,0	100,0	

Test of Homogeneity of Variances				
	Levene Statistic	df1	df2	Sig.
nilai barthel index pretest	1,076	1	10	,324
nilai barthel index posttest	14,628	1	10	,003



**Hasil Uji Normalitas nilai ISI pretes dan postes**

<b>Tests of Normality</b>						
	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Nilai ISI pretest	,285	12	,008	,849	12	,036
Nilai ISI posttest	,203	12	,183	,892	12	,126

a. Lilliefors Significance Correction

**Perbedaan Pemberian Teknik *Prompted Voiding* pada Kelompok Kontrol  
Pretes dan Posttes**

**T-Test**

**Warnings**

The Paired Samples Correlations table is not produced.  
The Paired Samples Test table is not produced.

**Paired Samples Statistics**

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Pretest	9.6667 <sup>a</sup>	6	1.86190	.76012
	Posttest	9.6667 <sup>a</sup>	6	1.86190	.76012

a. The correlation and t cannot be computed because the standard error of the difference is 0.

**Perbedaan Pemberian Teknik *Prompted Voiding* pada Kelompok Perlakuan  
Pretes dan Posttes**

**T-Test**

**Paired Samples Statistics**

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Pretest	8.6667	6	1.96638	.80277
	Posttest	6.6667	6	2.73252	1.11555

**Paired Samples Correlations**

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Pretest & Posttest	6	.943	.005

**Paired Samples Test**

		Paired Differences				t	df	Sig. (2-tailed)	
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower				Upper
Pair 1	Pretest - Posttest	2.00000	1.09545	.44721	.85040	3.14960	4.472	5	.007

**Perbedaan Pemberian Teknik *Prompted Voiding* pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Perlakuan pada Saat Posttes**

**Group Statistics**

	Kelompok	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
ISI	Kontrol	6	9.6667	1.86190	.76012
	Perlakuan	6	6.6667	2.73252	1.11555

**Independent Samples Test**

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
ISI	Equal variances assumed	.070	.797	2.222	10	.050	3.00000	1.34990	-.00776	6.00776
	Equal variances not assumed			2.222	8.820	.054	3.00000	1.34990	-.06323	6.06323

Case Processing Summary						
	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
kontrol	6	100,0%	0	0,0%	6	100,0%

Descriptives <sup>a</sup>	
a. kontrol is constant. It has been omitted.	

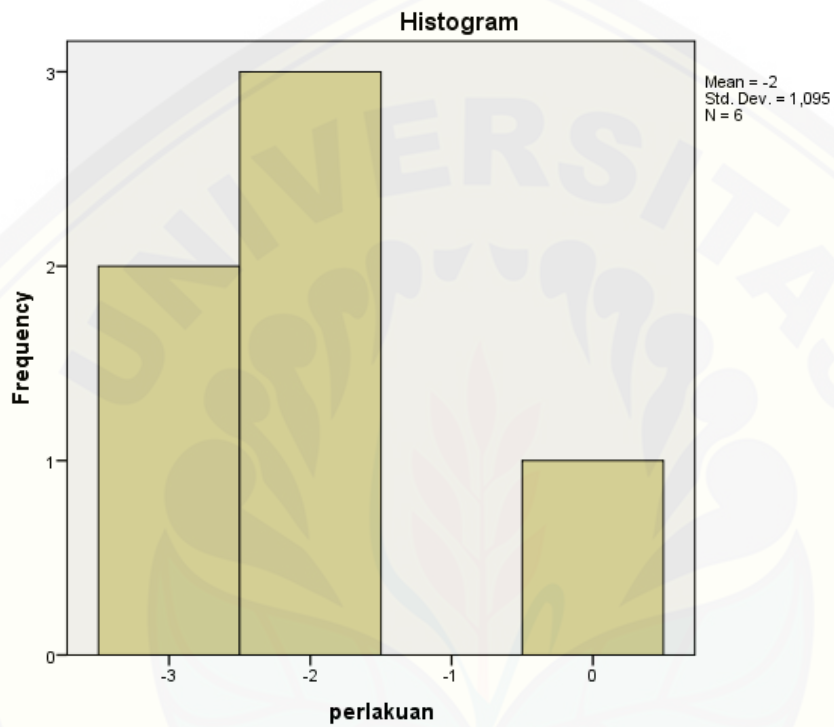
Tests of Normality <sup>a</sup>	
a. kontrol is constant. It has been omitted.	

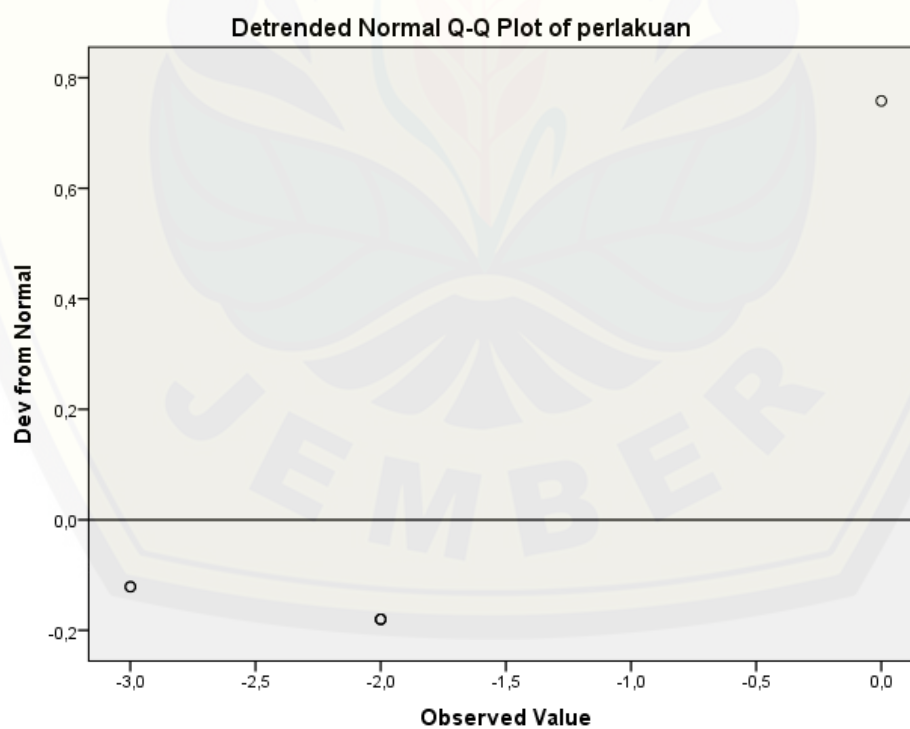
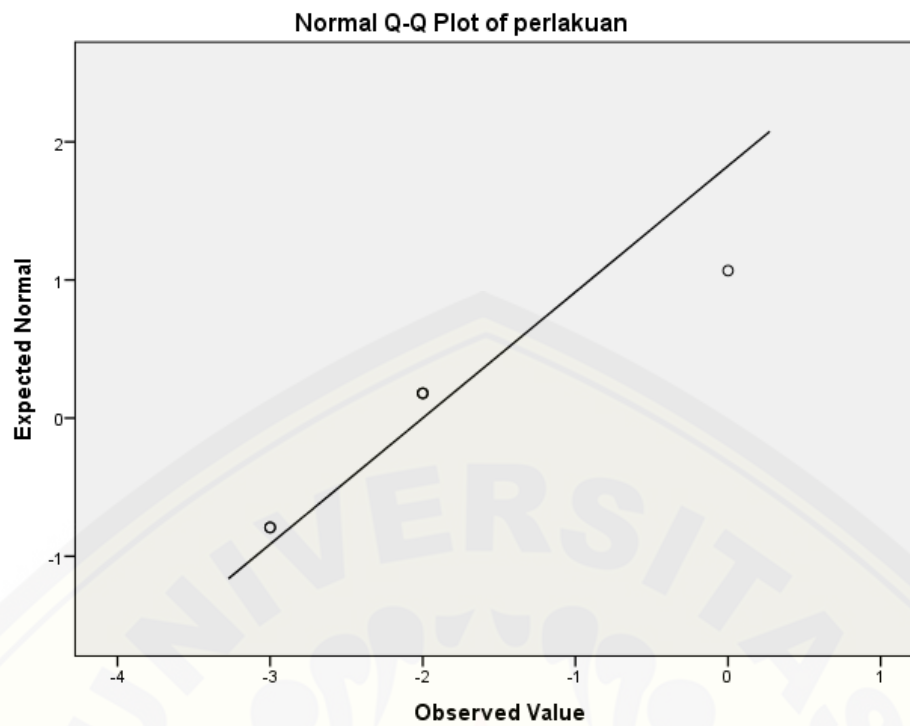
Case Processing Summary						
	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
perlakuan	6	100,0%	0	0,0%	6	100,0%

Descriptives				
			Statistic	Std. Error
perlakuan	Mean		-2,00	,447
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	-3,15	
		Upper Bound	-,85	
	5% Trimmed Mean		-2,06	
	Median		-2,00	
	Variance		1,200	
	Std. Deviation		1,095	
	Minimum		-3	
	Maximum		0	
	Range		3	
	Interquartile Range		2	
	Skewness		1,369	,845
	Kurtosis		2,500	1,741

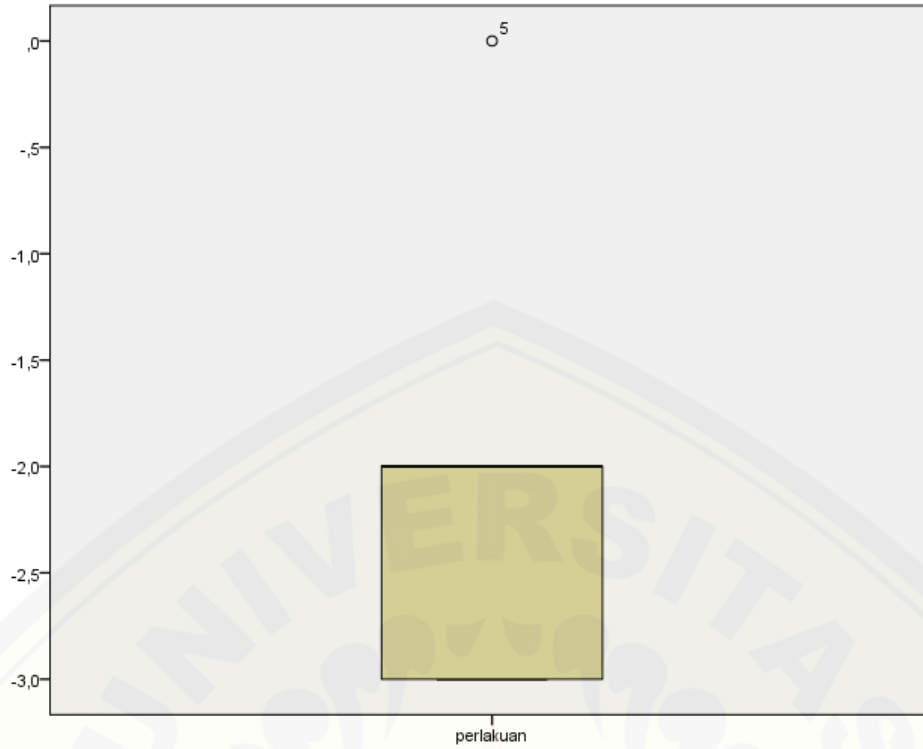
Tests of Normality						
	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
perlakuan	,333	6	,036	,814	6	,078

a. Lilliefors Significance Correction









Group Statistics					
	Kelompok	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Difference pretest dan posttes	kelp kontrol	6	,00	,000	,000
	Kelp perlakuan	6	-2,00	1,095	,447

Independent Samples Test										
		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Difference pretest dan posttes	Equal variances assumed	4,000	,073	4,472	10	,001	2,000	,447	1,004	2,996
	Equal variances not assumed			4,472	5,000	,007	2,000	,447	,850	3,150

UJI KAPPA

Case Processing Summary						
	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
PENELITI * NUMERATOR	2	100,0%	0	0,0%	2	100,0%

PENELITI * NUMERATOR Crosstabulation				
Count				
		NUMERATOR		Total
		2	4	
PENELITI	2	1	0	1
	4	0	1	1
Total		1	1	2

Symmetric Measures					
		Value	Asymptotic Standard Error <sup>a</sup>	Approximate T <sup>b</sup>	Approximate Significance
Measure of Agreement	Kappa	1,000	,000	1,414	,157
N of Valid Cases		2			
a. Not assuming the null hypothesis.					
b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.					

Lampiran J. Dokumentasi Penelitian



Gambar 1. Kegiatan melakukan ijin penelitian di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember





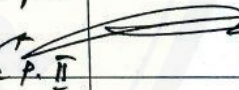
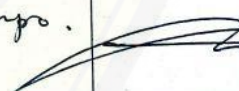


Gambar 2. Kegiatan melakukan informed concent penelitian di Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember

## Lampiran K. Lembar Bimbingan

**LEMBAR BIMBINGAN RISET KEPERAWATAN MAHASISWA**  
**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**  
**UNIVERSITAS JEMBER**






Nama Mahasiswa : Cicik Lestari  
 NIM : 1623101010315  
 Nama DPU : Ns. Siswoyo, S.Kep., M.Kep

No	Hari / Tanggal	Materi Konsultasi	Saran DPU	Paraf
1	26 Juli 2017	Judul	Belum fix	
2	06 Sept 2017	Judul	Judul fix.	
3	19 Sept 2017	Bab I	Revisi. Lengkap Bab II & IV	
4	27 Sept 2017	Questioner	Cari panduan. ISI Questioner. Lengkap Bab II & IV Lengkap	
5	25 Oktober 2017	Bab I & IV Questioner	Kual. Form. Acc. Persep. Sempurna. Lengkap Kontrol ke P. II	
6	25-10-2017 <del>4 Mei 2018</del>	Lengkap	Acc. Sempurna	



**LEMBAR BIMBINGAN RISET KEPERAWATAN MAHASISWA  
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS JEMBER**

Nama Mahasiswa : Cicik Lestari  
 NIM : 162310101315  
 Nama DPU : Ns. Siswoyo, S.Kep, M. Kep

No	Hari / Tanggal	Materi Konsultasi	Saran DPU	Paraf
	15/2 2018 Kamis	- Post Skpro.	- Lanjut ke pejabat dat. - Lempt	
	7/3 2018 Rabu	- Kernal Hand	- Penic. SPS - Lempt - Kerd. Beak	
	Rabu 18/4 2018	- Konsul BAB V	- Konsul SPS - Lanjut BAB VI	
	Senin 30/5 2018	- Konsul Bab VI	- tambahkan Des kripsi SPMS & Barthe Index - Opini	
	Jumrat 4/5 2018	- Lempt	- Acc. Fody - Lempt - Produk	

**LEMBAR BIMBINGAN RISET KEPERAWATAN MAHASISWA  
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS JEMBER**




Nama Mahasiswa : Cicik Lestari  
 NIM : 162310101315  
 Nama DPA : Ns. Hanny Rasni, M. Kep

No	Hari / Tanggal	Materi Konsultasi	Saran DPA	Paraf
1	25 September 2017	JUDUL BAB I	Tempat Penelitian & Sample. di bagi lagi. Revisi BAB I	
2	10 Oktober 2017	BAB II BAB III	Persediaan pustaka revisi Adeep Laksana, Bagan & penelitian sebelumnya, revisi	
3	25 Oktober 2017	BAB IV	ACC kepada 25/10 2017	



**LEMBAR BIMBINGAN RISET KEPERAWATAN MAHASISWA**  
**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**  
**UNIVERSITAS JEMBER**

Nama Mahasiswa : Cicik Lestari  
 NIM : 162310101315  
 Nama DPA : Ns. Hanny Rasni S.Kep, M. Kep

No	Hari / Tanggal	Materi Konsultasi	Saran DPA	Paraf
1	Rabu / 27-12-2017	Bab I, II Bab IV	Tambahkan harapan bedapan pelaksanaan Promoted Voiding	
2.	Kamis 12-04-2018	BAB V	Tambahkan Deskriptif ISI sbm partaban pada bep kontrol 2 partakwan Deskriptif ISI residual per labuan bep kontrol 2 partakwan	
3	Senin 30-04-2018	BAB V - VI	Revisi Deskriptif Tingkat kognitif dan ADL	
4	Kamis 3-05-2018	BAB V - VI	u/ AOC - bsdg	