

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, B, Ayub, S. H., Zahid, A. Z. M., Noorneza, A. R., Rodi, M., & Ng, P. Y. (2016). Urinary incontinence in primigravida : the neglected pregnancy predicament. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, 198, 110–115. <https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2016.01.006>
- Abdullah, Bahiyah, Ayub, S. H., Zulayla, A., Zahid, M., Rahman, N. A., & Isa, M. R. (2017). Prevalence of Urinary Incontinence , Its Risk Factors and Effect on the Quality of Life in Women after Their First Delivery. *Journal Of Clinical And Health Sciences*, 2(1), 21–28. <https://doi.org/eISSN-0127-984X>
- Aksoy, Y. E., Akın, B., & Yılmaz, S. D. (2020). Urinary incontinence experiences of pregnant women : A qualitative study. *Urologia Journal*, 0(00), 1–8. <https://doi.org/10.1177/0391560320974880>
- Almoussa, S., Bandin, A., & Loon, V. (2018). Maturitas The prevalence of urinary incontinence in nulliparous adolescent and middle-aged women and the associated risk factors : A systematic review. *Maturitas*, 107(August 2017), 78–83. <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2017.10.003>
- Amelia, R. (2020). Prevalensi dan Faktor Risiko Inkontinensia Urin pada lansia di Panti Sosial Tuna Werdha (PSTW) Sabai Nan Aluih Sicincin Pariaman. *Health & Medical Journal*, 2(1), 39–44. <https://doi.org/10.33854/heme.v2i1.264>
- Ariffianto, A., Emilia, O., Patmini, E., Siswanti, S., & Wahab, A. (2018). Prevalence of urinary incontinence and its association with the body mass index ( BMI ) among pregnant women in Ternate Island. *Journal Medical Science*, 50(4), 455–462.
- Barbosa, L., Kühni, D., Vasconcelos, D., Sales, E., Lima, G., Santos, M., & Lemos, A. (2018). Factors associated with urinary incontinence in pregnant adolescents: a case-control study. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*. <https://doi.org/10.1016/j.jpag.2018.02.131>
- Beksac, A. T., Aydin, E., Orhan, C., Karaagaoglu, E., & Akbayrak, T. (2017). Gestational Urinary Incontinence in Nulliparous Pregnancy- A Pilot Study. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*, 11(8), 10–12. <https://doi.org/10.7860/JCDR/2017/25572.10333>
- Dagdeviren, H., Cihan, K., Huseyin, C., Volakn Sakir, E., Caglar, H., & Mustafa Sedat, B. (2018). Urinary Incontinence in Pregnant Women and its Relation with Quality of Life. *Istanbul Medical Journal*, 19(May), 43–46. <https://doi.org/10.5152/imj.2018.45722>
- Daly, D., & Begley, C. (2018). *Urinary incontinence in nulliparous women before and during pregnancy : prevalence , incidence , type , and risk factors*.
- Dewi, R., Andani, A., & Mulia, M. (2020). Gambaran Pemberian Terapi Kegel Exercise terhadap Inkontinensia Urine pada Ibu Postpartum. *Madago Nursing Journal*, 1(2), 32–36. <https://doi.org/10.33860/mnj.v1i2.280>

- Dinc, A. (2018). Prevalence of Urinary Incontinence During Pregnancy and Associated Risk Factors. *Lower Urinary Tract Symptoms*, 10, 303–307. <https://doi.org/10.1111/luts.12182>
- Fairus, M. (2019). Peregangan Abdomen Selama Kehamilan Meningkatkan Diastasis Rectus Abdominus. *Jurnal Kesehatan Metros Sai Wawai*, 12(2), 27–32.
- Fatimah, & Nuryaningsih. (2017). *BUKU AJAR: ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN (I)*. Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Hidayat, A. *PENGARUH PEMBERIAN KEGEL EXERCISE TERHADAP TINGKAT INKONTINENSIA URIN PAD IBU POST PARTUM.*, (2018).
- Hutahaen, S. (n.d.). *PERAWATAN ANTENATAL (II; A. Suslia, Ed.)*. Jakarta Selatan: Salemba Medika. Retrieved from <http://www.penerbitsalemba.com>
- Inayah, M., Supriyono, & Anonim, T. (2019). Jurnal Keperawatan Mersi. *Jurnal Keperawatan Mersi*, VIII(1), 15–20.
- Jaffar, A., Id, S. M., Nien, F. C., & Fu, G. Q. (2020). *Urinary incontinence and its association with pelvic floor muscle exercise among pregnant women attending a primary care clinic in.* 1–12. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0236140>
- Karim, R. (2018). Incontinence of urine in pregnant women. *Journal Postgrad Med Inst*, 33(2), 146–149.
- Kholifatin, R. (2019). *ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL FISILOGIS PADA TRIMESTER III DI PMB FATMAH BARADJA PRINGAPUS.*
- Kok, G., Seven, M., Gunenc, G., & Akyuz, A. (2016). Urinary Incontinence in Pregnant Women Prevalence , Associated Factors , and Its Eff ects on Health-Related Quality of Life. *Continence Care J Wound Ostomy Continence Nurs*, 43(5), 511–516. <https://doi.org/10.1097/WON.0000000000000262>
- Kok, G., Seven, M., Guvenc, G., & Akyuz, A. (2016). Inkontinensia Urin pada Wanita Hamil. *J Wound Ostomy Continence Nurs*, 43(5), 511–516.
- Kristianti, S., & Putriyana, Y. (2015). Hubungan Senam Kegel Pada Ibu Hamil Primigravida TM III Terhadap Derajat Robekan Perineum Di Wilayah Puskesmas Pembantu Bandar Kidul Kota Kediri. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 3(2), 91–98.
- Kurniawati, N., & Sa'idah, Q. (2017). PENGARUH LATIHAN KEGEL TERHADAP INKONTINENSIA URIN PADA PASIEN POSTPATRUM DI RSUD SIDOARJO. In *Publikasi Riset Kesehatan untuk Daya Saing Bangsa* (1st ed.). PROSIDING HEFA.
- Kusumawati, W., & Dwi, Y. (2010). Description of Back Pain , Stress Urinary Incontinence , and Pregnancy Anxiety in Pregnant Women at Tiron Public Health Care. *The 2nd Joint International Conferences*, 424–429.

- Kusumawati, W., & Yunda Dwi, J. (2018). Efek senam hamil terhadap nyeri punggung pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas tiron. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 7(1), 219–224. <https://doi.org/2579-7301>
- Liang, C., Chao, M., & Chang, S. (2019). ScienceDirect Impact of prepregnancy body mass index on pregnancy outcomes , incidence of urinary incontinence and quality of life during pregnancy - An observational cohort study. *Biomedical Journal*, 43(6), 476–483. <https://doi.org/10.1016/j.bj.2019.11.001>
- Lim, R., Liong, M. L., Lim, K. K., Leong, W. S., & Yuen, K. H. (2019). Difference of the International. *Famale Urology*, 00(00), 1–5. <https://doi.org/10.1016/j.urology.2019.08.004>
- Maliya, A., Mufidah, N., & Nurhayati, E. (2019). Persalinan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Maternitas*, 2(1).
- Moosdorff-steinhauser, H. F. A., Berghmans, B. C. M., Spaanderman, M. E. A., & Bols, E. M. J. (2021). *Prevalence , incidence and bothersomeness of urinary incontinence in pregnancy : a systematic review and meta-analysis*.
- Nigam, A., Ahmad, A., Gaur, D., Elahi, A. A., & Batra, S. (2016). Prevalence and risk factors for urinary incontinence in pregnant women during late third trimester. *International Journal of Reproduction , Contraception , Obstetrics and Gynecology*, 5(7), 2187–2191.
- Okunola, T. O., & Rosiji, B. (2018). *Prevalence and risk factors for urinary incontinence in pregnancy in Ikere-Ekiti , Nigeria*. (May). <https://doi.org/10.1002/nau.23726>
- Pangastuti, N., Sari, D. C., Santoso, B. I., Agustiningsih, D., & Emilia, O. (2018). Gambaran Faktor Risiko Prolaps Organ Panggul Pasca Persalinan Vaginal di Daerah Istimewa Yogyakarta Risk Factors for Pelvic Organ Prolapse in Women with History of Vaginal Delivery in Yogyakarta. *Majalah Kedokteran Bandung*, 50(1), 102–108.
- Parr, R., Le, J. M., Ascp, M. B., Schmidt-mcnulty, T., Miller, S. A., & Ehrlich-jones, L. (2020). Measurement Characteristics and Clinical Utility of the International Consultation on Incontinence Modular Questionnaire e Urinary Incontinence Short Form Among Females With Urinary Incontinence. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 101(11), 2053–2055. <https://doi.org/10.1016/j.apmr.2020.07.002>
- Pujiastuti, W., Yuniyanti, B., & Masini. (2021). EFEKTIVITAS SENAM NIFAS DAN LATIHAN KEGEL DALAM MENCEGAH INKONTINENSIA URIN MAS NIFAS. *Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan*, 12(1), 78–82.
- Qolbi, R. (2019). *RESIKO KELUHAN LOW BACK PAIN TERHADAP KEJADIAN INCONTINENCE URINE PADA IBU HAMIL DI KECAMATAN LEUWILIANG, BOGOR JAWA BARAT 2019* (pp. 1–11). pp. 1–11. Jakarta: Fakultas Fisioterapi Universitas Binawan.
- Rahmawati, I., Putri, R. L., & Jeruk, K. (2018). Pengaruh senam kegel terhadap tingkat inkontinensia urin pada wanita pasca melahirkan. *International*

*Journal of Otolaryngology and Head & Neck Surgery*, 3(2), 66–71.

- Rocha, J., Brandão, P., Melo, A., Torres, S., Mota, L., & Costa, F. (2017). Assessment of Urinary Incontinence in Pregnancy and Postpartum: Observational Study Avaliação da Incontinência Urinária na Gravidez e no Pós-Parto: Estudo Observacional. *Acta Med Port*, 30(7–8), 568–572.
- Samosir, Nova Relida & Ilona, Y. T. (2019). PENGARUH PEMBERIAN SENAM KEGEL UNTUK MENURUNKAN DERAJAT INKONTINENSIA URIN PADA LANSIA. *Jurnal Ilmiah Fisioterapi (JIF)*, 2, 18–24.
- Saputra, H., Adiputra, N., Bali, D., Fisioterapi, F., Unggul, U. E., & Flexion, W. (2017). Penambahan Latihan Core Stability Pada William Panggul Pada Ibu Multipara Additional of Core Stability Training To William Flexion in Increasing Pelvic Floor Muscles To. *Sport and Fitness Journal*, 5(1), 62–69. <https://doi.org/2302-688X>
- Sharif, S., Junaid, M., Gondal, I., Kamboh, S. M., & Adeel, M. (2017). Frequency of Urinary Incontinence in Pregnant Multigravida from Second Trimester up to the Delivery. *ANNALS*, 23(2), 1–4.
- Siahkal, S. F., & Irvani, M. (2020). Maternal , obstetrical and neonatal risk factors ' impact on female urinary incontinence : a systematic review. *International Urogynecol Journal*.
- Suminar, E., & Islamiyah, L. (2020). HUBUNGAN PARITAS DENGAN KEJADIAN INKONTINENSIA URIN-STRES PADA WANITA USIA 40-45 Tahun. *Jurnal Keperawatan Dan Profesi Ners*, 1(1), 25–32.
- Suyanto. (2019). INKONTINENSIA URIN PADA LANSIA PEREMPUAN. *Cendikia Utama*, 8(2), 127–132.
- Swenson, C. W., Kolenic, G. E., Trowbridge, E. R., Mitchell, B., Lewicky-gaupp, C., Margulies, R. U., & Daniel, M. (2018). *Compromised Continence Mechanism or Excess Bladder*. 28(9), 1377–1385. <https://doi.org/10.1007/s00192-017-3279-6>.Obesity
- Ting, H. Y., Cesar, A., & Selatan, B. (2020). Inkontinensia urin di antara wanita hamil di Brasil Selatan : Survei cross-sectional berbasis populasi. *Plos ONE*, 15(8), 1–10. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0234338>
- Tyastuti, S. (2016). *ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN (I)*. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Yusoff, D. M., Awang, S., & Kueh, Y. C. (2019). Urinary incontinence among pregnant women attending an antenatal clinic at a tertiary teaching hospital in North-East Malaysia. *Journal of Taibah University Medical Sciences*, 14(1), 39–46. <https://doi.org/10.1016/j.jtumed.2018.11.009>
- Zhou, H., Shu, B., Liu, T., Wang, X., Yang, Z., & Guo, Y. (2018). Association between parity and the risk for urinary incontinence in women. *Medicine*, 97(28), 1–9.

## LAMPIRAN

### Lampiran 1. Informed Consent

#### LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

##### *(INFORMED CONSENT)*

Saya yang mengisi identitas di bawah ini, menyatakan bersedia menjadi responden atas penelitian yang dilakukan oleh **KASMIA MALIK**, mahasiswa Program Studi Fisioterapi Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin Makassar dengan dosen pembimbing :

1. Andi Besse Ahsaniyah A. Hafid, S.Ft., Physio., M.Kes.
2. Adi Ahmad Gondo, S.Ft., Physio., M.Kes

Telah mendapat keterangan secara terinci dan jelas mengenai :

- a. Penelitian yang berjudul **“Prevalensi Inkontinensia Urin pada Ibu Hamil di Kota Makassar”**
- b. Penjelasan pengisian kuesioner
- c. Prosedur penelitian
- d. Kerahasiaan Informasi

Saya sebagai subyek penelitian mendapat kesempatan mengajukan pertanyaan mengenai segala sesuatu yang berhubungan dengan penelitian tersebut. Oleh karena itu saya bersedia secara sukarela untuk menjadi subyek penelitian dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa tekanan dari pihak manapun.

Peneliti dapat dihubungi di :

082344438899 (Mia)

## Lampiran 2. Kuesioner Demografis

|  |                              |
|--|------------------------------|
| <b>Nama :</b>  | <b>Tempat/tanggal lahir:</b> |
| <b>Alamat:</b>   | <b>No. telepon:</b>          |
| Berapa usia anda saat ini ?  |                              |
| Berapa usia kandungan anda saat ini?   |                              |
| Pernahkah anda hamil sebelum kehamilan saat ini ?                              |                              |
| Jika pernah sudah berapa kali?   |                              |
| Berapa tahun rentang kehamilan anda yang sekarang dengan kehamilan sebelumnya? |                              |
| Pernahkah anda melahirkan sebelumnya?  |                              |
| Jika pernah sudah berapa kali? Dan apakah operasi atau normal?                 |                              |
| Apakah anda memiliki mempunyai riwayat inkontinensia urin?                     |                              |
| Sejak usia kandungan berapa anda mengalami inkontinensia urin?                 |                              |
| Apakah anda mengalami inkontinensia urin sebelum hamil?                        |                              |
| Apakah anda memiliki keluarga yang mempunyai riwayat inkontinensia urin?       |                              |
| Apakah anda melakukan senam hamil/kegel ?                                      |                              |
| Jika iya, berapa kali dalam seminggu anda lakukan?                             |                              |
| Apakah anda pernah memakai pembalut semenjak mengalami inkontinensia urin?     |                              |
| Apakah anda merasakan nyeri ketika mengeluarkan urin?                          |                              |
| Apakah anda mengonsumsi obat-obatan?   |                              |

---

Jenis obat-obatan apa yang anda konsumsi?

---

Apakah anda melakukan aktivitas fisik yang berat?

---

### Lampiran 3. Kuesioner ICIQ-UI Short Form

Banyak orang sering mengeluarkan air seni. Kami mencoba mencari tahu berapa banyak orang yang mengeluarkan air seni, dan seberapa besar hal ini mengganggu mereka. Kami akan berterima kasih jika Anda dapat menjawab pertanyaan berikut.

---

Silahkan tulis tanggal lahir anda

---

Jenis kelamin anda

---

Seberapa sering Anda mengeluarkan air seni? ( Centang satu kotak)

|                          |   |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | tidak pernah (0)                        |
| <input type="checkbox"/> | sekitar sekali seminggu atau kurang (1) |
| <input type="checkbox"/> | 2-3 kali seminggu (2)                   |
| <input type="checkbox"/> | sekitar sehari sekali (3)               |
| <input type="checkbox"/> | beberapa kali sehari (4)                |
| <input type="checkbox"/> | sepanjang waktu (5)                     |

---

Kami ingin mengetahui berapa banyak urin yang keluar menurut anda. Berapa banyak biasanya urin anda yang keluar?

|                          |  |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | tidak ada (0)                                      |
| <input type="checkbox"/> | sangat sedikit/ tetes-menetes(1)                   |
| <input type="checkbox"/> | tidak terlalu sedikit dan tidak terlalu banyak (2) |
| <input type="checkbox"/> | sangat banyak/terus menerus (3)                    |

---

Secara keseluruhan, seberapa besar air seni yang keluar mengganggu kehidupan sehari-hari anda?

---

Kapan urin anda keluar ?

|                          |                                       |
|--------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | tidak pernah                          |
| <input type="checkbox"/> | keluar sebelum tiba di toilet         |
| <input type="checkbox"/> | saat batuk dan bersin                 |
| <input type="checkbox"/> | saat tidur                            |
| <input type="checkbox"/> | saat olahraga atau beraktivitas fisik |

---



- 
- saat berpakaian saat selesai buang air kecil
  - tanpa ada alasan yang jelas
  - kelaur sepanjang waktu
- 

Skor ICIQ : Skor jumlah 3+4+5 = ...

Parameter penilaian *ICIQ-UI Short Form*

| Skor  | Keterangan                |
|-------|---------------------------|
| 0-7   | Inkontinensia urin ringan |
| 8-14  | Inkontinensia urin sedang |
| 15-21 | Inkontinensia urin berat  |

**Lampiran 4. Kuesioner The Questionnaire For Female Urinary Incontinence  
Diagnosis (QUID)**

Apakah anda mengalami kebocoran urin ( bahkan tetes kecil), basah sendiri, atau membasahi pembalut atau pakaian.

0 (tidak pernah)

1 (jarang)

2 (sese kali dalam beberapa saat)

3 (hampir sering)

5 (sering)

6 (setiap saat)

|            |   |  |
|------------|---|--|
| 1.         | Bila anda batuk atau bersin?  |  |
| 2.         | Ketika anda membungkuk atau mengangkat sesuatu?   |  |
| 3.         | Ketika anda berjalan cepat, jogging atau melompat?  |  |
| 4.         | Ketika anda membuka baju atau menggunakan toilet?   |  |
| 5.         | Apakah anda mendapatkan semacam keinginan yang kuat atau tidak nyaman sehingga untuk buang air kecil anda mengalami kebocoran urin (bahkan tetes kecil) atau mengompol sebelum mencapai toilet? |  |
| 6.         | Apakah anda harus buru-buru ke kamar mandi karena anda mendadak ingin buang air kecil?  |  |
| Total skor |   |  |

Penilaian hasil skor:

Skor > 4 pada pertanyaan 1,2 dan 3 = *stress incontinence*

Skor > 6 pada pertanyaan 4,5 dan 6 = *urge incontinence*

Pertanyaan 1,2,3 memperoleh skor >4 dan pertanyaan 4,5,6 memperoleh skor >6 = *mixed incontinence*

## Lampiran 5. Hasil Uji SPSS

### Inkontinensia Urin

|       |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | 1     | 89        | 80.9    | 80.9          | 80.9               |
|       | 2     | 21        | 19.1    | 19.1          | 100.0              |
|       | Total | 110       | 100.0   | 100.0         |                    |

### Usia Ibu

|       |           | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-----------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Produktif | 67        | 60.9    | 60.9          | 60.9               |
|       | Beresiko  | 43        | 39.1    | 39.1          | 100.0              |
|       | Total     | 110       | 100.0   | 100.0         |                    |

### Usia Produktif Yang UI

|          |           | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|----------|-----------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid    | Produktif | 49        | 44.5    | 73.1          | 73.1               |
|          | Beresiko  | 18        | 16.4    | 26.9          | 100.0              |
|          | Total     | 67        | 60.9    | 100.0         |                    |
| Beresiko | System    | 43        | 39.1    |               |                    |
| Total    |           | 110       | 100.0   |               |                    |

### Usia Beresiko Yang UI

|           |           | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-----------|-----------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid     | Beresiko  | 40        | 36.4    | 93.0          | 93.0               |
|           | Produktif | 3         | 2.7     | 7.0           | 100.0              |
|           | Total     | 43        | 39.1    | 100.0         |                    |
| produktif | System    | 67        | 60.9    |               |                    |
| Total     |           | 110       | 100.0   |               |                    |

### usia ibu \* inkontinensia urin Crosstabulation

|          |           | inkontinensia urin |       | Total |        |
|----------|-----------|--------------------|-------|-------|--------|
|          |           | ya                 | tidak |       |        |
| usia ibu | produktif | Count              | 49    | 18    | 67     |
|          |           | % within usia ibu  | 74.6% | 25.4% | 100.0% |
|          | beresiko  | Count              | 40    | 3     | 43     |
|          |           | % within usia ibu  | 93.0% | 7.0%  | 100.0% |
| Total    |           | Count              | 90    | 20    | 110    |
|          |           | % within usia ibu  | 81.8% | 18.2% | 100.0% |

### Chi-Square Tests

|                                    | Value              | df | Asymptotic<br>Significance (2-<br>sided) | Exact Sig. (2-<br>sided) | Exact Sig. (1-<br>sided) |
|------------------------------------|--------------------|----|--|--------------------------|--------------------------|
| Pearson Chi-Square                 | 5.958 <sup>a</sup> | 1  | .015                                     |                          |                          |
| Continuity Correction <sup>b</sup> | 4.786              | 1  | .029                                     |                          |                          |
| Likelihood Ratio                   | 6.652              | 1  | .010                                     |                          |                          |
| Fisher's Exact Test                |                    |    |  | .021                     | .012                     |
| Linear-by-Linear Association       | 5.904              | 1  | .015                                     |                          |                          |
| N of Valid Cases                   | 110                |    |  |                          |                          |

a. 1 cells (25%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.82.

b. Computed only for a 2x2 table

### Trimester

|       |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative<br>Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|-----------------------|
| Valid | 1     | 7         | 7.9     | 7.9           | 7.9                   |
|       | 2     | 24        | 27.0    | 27.0          | 34.8                  |
|       | 3     | 58        | 65.2    | 65.2          | 100.0                 |
|       | Total | 89        | 100.0   | 100.0         |                       |

### trimester \* inkontinensia urin Crosstabulation

|           |                   | inkontinensia urin |        | Total |        |
|-----------|-------------------|--------------------|--------|-------|--------|
|           |                   | ya                 | tidak  |       |        |
| trimester | trimester 2 dan 3 | Count              | 82     | 21    | 103    |
|           |                   | % within trimester | 79.6%  | 20.4% | 100.0% |
|           | trimester 1       | Count              | 7      | 0     | 7      |
|           |                   | % within trimester | 100.0% | 0.0%  | 100.0% |
| Total     |                   | Count              | 89     | 21    | 110    |
|           |                   | % within trimester | 80.9%  | 19.1% | 100.0% |

### Chi-Square Tests

|                                    | Value              | df | Asymptotic<br>Significance (2-<br>sided) | Exact Sig. (2-<br>sided) | Exact Sig. (1-<br>sided) |
|------------------------------------|--------------------|----|--|--------------------------|--------------------------|
| Pearson Chi-Square                 | 1.764 <sup>a</sup> | 1  | .184                                     |                          |                          |
| Continuity Correction <sup>b</sup> | .691               | 1  | .406                                     |                          |                          |
| Likelihood Ratio                   | 3.076              | 1  | .079                                     |                          |                          |
| Fisher's Exact Test                |                    |    |  | .343                     | .217                     |
| Linear-by-Linear Association       | 1.748              | 1  | .186                                     |                          |                          |
| N of Valid Cases                   | 110                |    |  |                          |                          |

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.34.

b. Computed only for a 2x2 table

### Primigravida Yang UI

|         |        | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative<br>Percent |
|---------|--------|-----------|---------|---------------|-----------------------|
| Valid   | UI     | 17        | 8.9     | 44.7          | 44.7                  |
|         | Non-UI | 21        | 10.9    | 55.3          | 100.0                 |
|         | Total  | 38        | 19.8    | 100.0         |                       |
| Missing | System | 72        | 80.2    |               |                       |
| Total   |        | 110       | 100.0   |               |                       |

### Multigravida Yang UI

|         |        | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative<br>Percent |
|---------|--------|-----------|---------|---------------|-----------------------|
| Valid   | UI     | 79        | 41.1    | 100.0         | 100.0                 |
| Missing | System | 31        | 58.9    |               |                       |
| Total   |        | 110       | 100.0   |               |                       |

### Riwayat gravida \* inkontinensia urin Crosstabulation

|                 |              | inkontinensia urin       |       | Total |        |
|-----------------|--------------|--------------------------|-------|-------|--------|
|                 |              | ya                       | tidak |       |        |
| riwayat gravida | primigravida | Count                    | 17    | 21    | 20     |
|                 |              | % within riwayat gravida | 25.0% | 75.0% | 100.0% |
|                 | multigravida | Count                    | 72    | 0     | 72     |
|                 |              | % within riwayat gravida | 93.3% | 6.7%  | 100.0% |
| Total           |              | Count                    | 89    | 21    | 110    |
|                 |              | % within riwayat gravida | 80.9% | 19.1% | 100.0% |

### Chi-Square Tests

|                                    | Value               | df | Asymptotic<br>Significance (2-<br>sided) | Exact Sig. (2-<br>sided) | Exact Sig. (1-<br>sided) |
|------------------------------------|---------------------|----|--|--------------------------|--------------------------|
| Pearson Chi-Square                 | 49.468 <sup>a</sup> | 1  | .000                                     |                          |                          |
| Continuity Correction <sup>b</sup> | 45.143              | 1  | .000                                     |                          |                          |
| Likelihood Ratio                   | 40.678              | 1  | .000                                     |                          |                          |
| Fisher's Exact Test                |                     |    |  | .000                     | .000                     |
| Linear-by-Linear Association       | 49.018              | 1  | .000                                     |                          |                          |
| N of Valid Cases                   | 110                 |    |  |                          |                          |

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.82.

b. Computed only for a 2x2 table

### jenis-jenis inkontinensia urin \* inkontinensia urin Crosstabulation

|                                |              | inkontinensia urin                         |       | Total |        |
|--------------------------------|--------------|--|-------|-------|--------|
|                                |              | ya   | tidak |       |        |
| jenis-jenis inkontinensia urin | stress       | Count                                      | 7     | 1     | 8      |
|                                |              | % within jenis-jenis<br>inkontinensia urin | 87.5% | 12.5% | 100.0% |
|                                | urge dan mix | Count                                      | 82    | 20    | 102    |
|                                |              | % within jenis-jenis<br>inkontinensia urin | 80.4% | 19.6% | 100.0% |
| Total                          |              | Count                                      | 89    | 21    | 110    |
|                                |              | % within jenis-jenis<br>inkontinensia urin | 80.9% | 19.1% | 100.0% |

### Chi-Square Tests

|                                    | Value             | df | Asymptotic<br>Significance (2-<br>sided) | Exact Sig. (2-<br>sided) | Exact Sig. (1-<br>sided) |
|------------------------------------|-------------------|----|--|--------------------------|--------------------------|
| Pearson Chi-Square                 | .243 <sup>a</sup> | 1  | .622                                     |                          |                          |
| Continuity Correction <sup>b</sup> | .001              | 1  | .980                                     |                          |                          |
| Likelihood Ratio                   | .267              | 1  | .605                                     |                          |                          |
| Fisher's Exact Test                |                   |    |  | 1.000                    | .526                     |
| Linear-by-Linear Association       | .240              | 1  | .624                                     |                          |                          |
| N of Valid Cases                   | 110               |    |  |                          |                          |

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.53.

b. Computed only for a 2x2 table

### Tingkatan/Derajat UI

|        |           | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|--------|-----------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid  | UI Ringan | 89        | 80.9    | 100.0         | 100.0              |
| Non-UI | System    | 21        | 19.1    |               |                    |
| Total  |           | 110       | 100.0   |               |                    |

### Yang Mengalami Berdasarkan Jenis-UI

|       |                     | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|---------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Stress incontinence | 80        | 89.9    | 89.9          | 89.9               |
|       | Urge incontinence   | 7         | 7.9     | 7.9           | 97.8               |
|       | Mixed incontinence  | 2         | 2.2     | 2.2           | 100.0              |
|       | Total               | 89        | 100.0   | 100.0         |                    |

## Lampiran 6. Surat Izin Penelitian



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN  
**DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**  
 BIDANG PENYELENGGARAAN PELAYANAN PERIZINAN

Nomor : 13271/S.01/PTSP/2021  
 Lampiran :  
 Perihal : **Izin Penelitian**

Kepada Yth.  
 Direktur RSIA Ananda Makassar

di-  
**Tempat**

Berdasarkan surat Dekan Fak. Keperawatan UNHAS Makassar Nomor : 1872//UN4.18.1/PT.01.04/2021 tanggal 05 April 2021 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

Nama : **KASMIA MALIK**  
 Nomor Pokok : C041171304  
 Program Studi : Fisioterapi  
 Pekerjaan/Lembaga : Mahasiswa(S1)  
 Alamat : Jl. P. Kemerdekaan Km. 10, Makassar

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka penyusunan Skripsi, dengan judul :

**" PREVALENSI INKONTINENSIA URIN PADA IBU HAMIL DI KOTA MAKASSAR "**

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **20 April s/d 20 Mei 2021**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami **menyetujui** kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik dan Surat ini dapat dibuktikan keasliannya dengan menggunakan **barcode**.

Demikian surat izin penelitian ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar  
 Pada tanggal : 12 April 2021

A.n. GUBERNUR SULAWESI SELATAN  
 KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU  
 SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN  
 Selaku Administrator Pelayanan Perizinan Terpadu

**Dr. JAYADI NAS, S.Sos., M.Si**  
 Pangkat : Pembina Tk.I  
 Nlp : 19710501 199803 1 004

Tembusan Yth  
 1. Dekan Fak. Keperawatan UNHAS Makassar di Makassar;  
 2. *Peringgal*

SIMAP PTSP 19-04-2021



Jl. Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936  
 Website : <http://simap.sulselprov.go.id> Email : [ptsp@sulselprov.go.id](mailto:ptsp@sulselprov.go.id)  
 Makassar 90231







PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN  
**DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**  
 BIDANG PENYELENGGARAAN PELAYANAN PERIZINAN

Nomor : 13176/S.01/PTSP/2021  
 Lampiran : -  
 Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.  
 1. Walikota Makassar  
 2. Direktur RSIA Pertiwi Makassar

di-  
**Tempat**

Berdasarkan surat Dekan Fak. Keperawatan UNHAS Makassar Nomor : 1872/UN4.18.1/PT.01.04/2021 tanggal 05 April 2021 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

Nama : KASMIA MALIK  
 Nomor Pokok : C041171304  
 Program Studi : Fisioterapi  
 Pekerjaan/Lembaga : Mahasiswa(S1)  
 Alamat : Jl. P. Kemerdekaan Km. 10, Makassar

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka penyusunan Skripsi, dengan judul :

**" PREVALENSI INKONTINENSIA URIN PADA IBU HAMIL DI KOTA MAKASSAR "**

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. 08 April s/d 08 Mei 2021

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami *menyetujui* kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik dan Surat ini dapat dibuktikan keasliannya dengan menggunakan **barcode**,

Demikian surat izin penelitian ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar  
 Pada tanggal : 08 April 2021

A.n. GUBERNUR SULAWESI SELATAN  
 KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU  
 SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN  
 Selaku Administrator Pelayanan Perizinan Terpadu

**Dr. JAYADI NAS, S.Sos., M.Si**  
 Pangkat : Pembina Tk.I  
 Nip : 19710501 199803 1 004

Tembusan Yth  
 1. Dekan Fak. Keperawatan UNHAS Makassar di Makassar,  
 2. Peringat.

SIMAP PTSP 08-04-2021



Jl. Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936  
 Website : <http://simap.sulselprov.go.id> Email : [ptsp@sulselprov.go.id](mailto:ptsp@sulselprov.go.id)  
 Makassar 90231



## Lampiran 7. Surat Lulus Uji Etik



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN**

Sekretariat :  
Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658, 516-005,  
Fax (0411) 586013E-mail : kepkfmuh@gmail.com, website : [www.fkm.unhas.ac.id](http://www.fkm.unhas.ac.id)

**REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK**

Nomor : 3481/UN4.14.1/TP.01.02/2021

Tanggal : 17 Mei 2021

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

|                                   |  |   |                            |
|-----------------------------------|--|---|----------------------------|
| No.Protokol                       | 7521091092   | No. Sponsor Protokol                                      |                            |
| Peneliti Utama                    | <b>Kasmia Malik</b>  | Sponsor   | Pribadi                    |
| Judul Peneliti                    | <b>Prevalensi Inkontinensia Urin pada Ibu Hamil di Kota Makassar</b>   |   |                            |
| No.Versi Protokol                 | 1  | Tanggal Versi   | 7 Mei 2021                 |
| No.Versi PSP                      | 1  | Tanggal Versi   | 7 Mei 2021                 |
| Tempat Penelitian                 | <b>RS Ibu dan Anak Pertiwi dan RS Ibu dan Anak Ananda</b>  |   |                            |
| Judul Review                      | <input checked="" type="checkbox"/> Exempted<br><input type="checkbox"/> Expedited<br><input type="checkbox"/> Fullboard | Masa Berlaku<br><b>17 Mei 2021<br/>sampai 17 Mei 2022</b> | Frekuensi review lanjutan  |
| Ketua Komisi Etik Penelitian      | Nama :<br>Prof.dr.Veni Hadju, M.Sc, Ph.D   | Tanda tangan<br>  | Tanggal<br>17 Mei 2021<br> |
| Sekretaris komisi Etik Penelitian | Nama :<br>Dr. Wahiduddin, SKM., M.Kes  | Tanda tangan<br>  | Tanggal<br>17 Mei 2021     |

Kewajiban Peneliti Utama :

1. Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
2. Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 Jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Laporan SUSAR dalam 72 Jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
3. Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
4. Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
5. Melaporkan penyimpangan dari protocol yang disetujui (protocol deviation/violation)
6. Mematuhi semua peraturan yang ditentukan

## Lampiran 8. Surat Telah Menyelesaikan Penelitian



### Rumah Sakit Ibu dan Anak ANANDA

Jl. Andi Djemma No. 57, Makassar – Indonesia  
Telp. +62411 – 874596, Fax : +62411 – 853694

Email : [sekretariat@anandahospital.com](mailto:sekretariat@anandahospital.com) | Website : [www.anandahospital.com](http://www.anandahospital.com)

#### SURAT KETERANGAN PENELITIAN

NOMOR : 0172/RSIA-A/VI/2021

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Qalbia Muhammad Nur, SKM., MARS  
Jabatan : Sekretaris Direktur

Menerangkan bahwa:

Nama : Kasmia Malik  
Asal Institusi : UNIVERSITAS HASANUDDIN  
Judul : "*Prevalensi Inkontinensia Urin pada Ibu Hamil di Kota Makassar*"

Adalah benar telah melakukan penelitian di RSIA ANANDA Makassar pada tanggal 27 April 2021 – 27 Mei 2021.

Demikian surat keterangan ini diberikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 12 Juni 2021  
Sekretaris Direktur

RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK  
  
ANANDA  
RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK

Qalbia Muhammad Nur, SKM., MARS



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN  
DINAS KESEHATAN  
UPT RUMAH SAKIT KHUSUS DAERAH IBU DAN ANAK PERTIWI  
Jalan Jend. Sudirman No. 14 Telepon (0411) 3616134 Fax. 3612242  
MAKASSAR 90113

**SURAT KETERANGAN**

Nomor : 420/1204/RSKDP.1/VI/2021

Plt. Direktur Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak Pertiwi Provinsi Sulawesi Selatan menerangkan bahwa :

Nama : Kasmia Malik  
NIM : C041171304  
Program Studi : S-1 Fisioterapi  
Kampus : Universitas Hasanuddin

Telah melaksanakan penelitian selama 3 (Tiga) minggu mulai tanggal 20 April s/d 07 Mei 2021 di Rumah Sakit Khusus Daerah Ibu dan Anak Pertiwi dengan judul *"Prevalensi Inkontinensia Urin Pada Ibu Hamil di Kota Makassar"*.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Makassar, 09 Juni 2021

Plt. DIREKTUR RUMAH SAKIT KHUSUS  
DAERAH IBU DAN ANAK PERTIWI,

dr. Hl. Rosawati Asaad, M.Kes

Pangkat : Pembina Utama Muda  
NIP. : 19610806 198910 2 001

Lampiran 9. Dokumentasi





## Lampiran 10. Sampul Artikel

### PREVALENSI INKONTINENSIA URIN PADA IBU HAMIL DI KOTA MAKASSAR

Kasmia Malik, Andi Besse Ahsaniyah, Adi Ahmad Gondo, Nahdia Purnamasari,  
Yonathan Ramba

Program Studi Fisioterapi, Fakultas Keperawatan, Universitas Hasanuddin – Sulawesi Selatan, Indonesia

Corresponding author:

Email : [malikkasma@gmail.com](mailto:malikkasma@gmail.com) (Kasmia Malik)

#### Article Info:

Received:

Revised:

Accepted:

Available online:

**Keywords:** *urinary incontinence, women pregnant, prevalence*

**DOI:**

#### Abstract

**Introduction:** urinary incontinence is the involuntary discharge of urine caused by a disturbance or problem in the urinary tract. Urinary incontinence is very common and is often found in pregnant women because during pregnancy there are several changes both in terms of anatomy, physiological and emotional. Even though urinary incontinence is not life threatening, it will have a profound psycho-social impact which will directly affect women's quality life. This study aims to determine the prevalence for urinary incontinence in women pregnant in city of Makassar.

**Methods:** The study is a cross-sectional and descriptive study by conducting an assessment of the prevalence of urinary incontinence in pregnant women involving 110 research subjects based on purposive sampling. The data taken in primary data through questionnaires and direct interviews to research subjects to calculate the incidence of urinary incontinence in pregnant women in the city of Makassar.

**Results:** This study shows that the high prevalence of urinary incontinence in pregnant women in the city of Makassar (80.9%), the percentage of urinary incontinence in pregnant women of productive age, the percentage of urinary incontinence is mostly found based on history multigravida pregnancy as many as 17 (8.9%) respondents, the percentage of urinary incontinence is most commonly found in the third trimester of pregnancy as many as 68 (61.9%) respondents, and the type of urinary pregnant women is stress incontinence as much as 80 (72.7%) respondents. Based on this, education is needed on how to prevent or minimize the risk of urinary incontinence.

**Conclusion:** The incidence of urinary incontinence in pregnant women in the city of Makassar has a fairly high prevalence rate, the highest incidence is found in the third trimester with the most common type experienced is stress incontinence.

#### 1. Introduction

Inkontinensia urin adalah kebocoran urin atau keluarnya urin yang terjadi secara tidak disengaja dengan intensitas atau frekuensi yang tidak tertentu.<sup>1</sup>

Inkontinensia urin merupakan suatu masalah kesehatan yang dapat memperburuk kualitas hidup seseorang, meski tidak mengancam nyawa tetapi ini dapat menimbulkan iritasi dan rasa ketidaknyamanan seseorang yang dikarenakan adanya rasa basah atau lembab dan hal itu dapat menimbulkan masalah emosional seperti depresi dikarenakan seseorang tersebut merasa malu dengan kondisinya<sup>2</sup>.

Teruntuk wanita, hamil menjadi salah satu faktor resiko terbesar mengalami inkontinensia urin. Sebanyak kurang lebih 50% wanita mengalami inkontinensia urin dalam

selama masa hidupnya<sup>3</sup>. Masalah inkontinensia urin ini sudah sangat umum terjadi pada ibu hamil. Keadaan ini bukanlah suatu penyakit, melainkan gejala yang dapat memicu terjadinya beberapa permasalahan seperti gangguan kesehatan, sosial, dan psikologi ibu hamil<sup>4</sup>.

Inkontinensia urin meski tidak membahayakan nyawa, namun akan sangat berdampak pada psiko-sosial yang secara langsung juga akan mempengaruhi kualitas hidup wanita. Inkontinensia urin dibedakan menjadi beberapa tipe yakni; *stress incontinence*, *urge incontinence*, *mixed incontinence*, *overflow incontinence*, *transient incontinence*, dan *functional incontinence*<sup>3</sup>.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Rocha et al. (2017)<sup>5</sup> di rumah sakit Tamaga pada tahun 2013 dan