



**STATUS REPRODUKSI DENGAN MASALAH BERKEMIH (LUTS)
PADA PEREMPUAN USIA SUBUR DI INDONESIA**

*Reproductive Status With Urinary Problems (Luts) In Women Of Reliable Age
In Indonesia*

Ahmad Irfan Riyadi¹, Yati Afiyanti², Ida Faridah³

^{1,3}STIKes Yatsi Tangerang

²Universitas Indonesia

E-mail : irfanriyadi584@gmail.com

Abstract

This study aims to assess the prevalence of lower urinary tract symptoms (LUTS), as well as to identify the factors that influence urinary problems (LUTS) in women of childbearing age in Indonesia. This type of research is descriptive correlation, with a cross sectional approach, and total sampling technique with a total sample size of 310 respondents in Indonesia covering several provinces, namely Banten DKI Jakarta, West Java, Central Java, East Java, South Kalimantan, Bali, East Kalimantan, Lampung. Descriptive statistics, including frequencies and percentages, are used to analyze the frequency distribution of respondents.. Most of the respondents aged 15-25 years, have a reproductive status at risk and the majority of respondents experience symptoms of lower urinary tract (LUTS).

Keywords: LUTS, Reproductive Status, Fertile Age Women

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menilai prevalensi gejala saluran kemih bawah (Lower Urinary Track Symptoms, LUTS), serta mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi masalah berkemih (LUTS) pada perempuan usia subur di Indonesia. Jenis penelitian ini adalah deskriptif korelasi, dengan pendekatan cross sectional, dan teknik total sampling dengan jumlah sampel sebanyak 310 responden di Indonesia meliputi beberapa provinsi yaitu Banten, DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, Kalimantan Selatan, Bali, Kalimantan Timur, Lampung. Sebagian besar responden berusia 15-25 tahun, memiliki status reproduksi berisiko dan mayoritas responden mengalami gejala saluran kemih bawah (LUTS).

Kata Kunci: LUTS, Status Reproduksi, Perempuan Usia Subur

PENDAHULUAN

Status reproduksi merupakan istilah lain dari status paritas yaitu banyaknya kelahiran yang dipunyai oleh seorang perempuan, status reproduksi meliputi tiga hal yaitu, usia ibu pada saat hamil, jumlah persalinan, dan jarak kehamilan (Lasmita, 2013). Dalam hal ini status reproduksi pada perempuan diperkirakan dapat menjadi faktor utama yang dapat menyebabkan masalah berkemih.

Gejala saluran kemih bawah (*lower urinary tract symptoms, LUTS*) merupakan masalah berkemih yang banyak dijumpai pada perempuan, terutama pada usia tua. Di dunia, masalah inkontinensia urin sebagai salah satu dari masalah gejala saluran kemih bawah yang berdampak pada 17-50 % perempuan dewasa. Berdasarkan hasil studi dari Liao YM dkk (2012) mendapatkan

prevalensi gejala saluran kemih bawah yang bervariasi dari 28%-69%. Biaya yang dikeluarkan untuk menangani gejala harian dan pengobatan definitif terhadap gangguan yang terjadi pada individu merupakan masalah yang harus mendapat perhatian lebih. Gejala saluran kemih bawah ternyata menyebabkan hendaya fisik, seksual, psikososial, sosial dan ekonomi pada individu yang mengalaminya, setidaknya 40% wanita dengan gejala saluran kemih bawah mengeluh gangguan fungsi seksualnya. Pada sebuah survei yang dilakukan di Kanada didapatkan prevalensi gejala saluran kemih bawah berupa inkontinensia urin sebanyak 20-50% dari populasi wanita dewasa dengan pembagian besar inkontinensia urin menjadi inkontinensia urin desakan (*urgincontinencel overactive bladder, OAB*) dan inkontinensia urin stres (*stressincontinence*) (Retnoningrum, 2014).

Sebuah survei epidemiologi yang dilakukan oleh Endah Retnoningrum (2014), didapatkan prevalensi LUTS mencapai 95,3% yaitu sebanyak 265 responden dengan masing-masing subyek mempunyai satu atau lebih gejala yang positif menunjukkan LUTS. Dari semua gejala yang didapatkan yang tersering ditemukan adalah nokturia (frekuensi berkemih di malam hari 1 kali atau lebih) sebesar 86,7%, dan selanjutnya adalah inkontinensia urin stres sebesar 36,7%.

Kurangnya pengetahuan akan masalah berkemih atau gejala saluran kemih bawah menyebabkan banyak sekali kasus yang tidak terungkap dan terjadi fenomena gunung es. Dan juga di perkirakan adanya kecenderungan masyarakat berobat ke pusat kesehatan non formal menyebabkan banyak kasus tidak tercatat sehingga data yang ada menjadi kurang akurat. Terakhir mengenai adanya kepercayaan bahwa hal ini merupakan bagian normal dari proses penuaan. Pemaparan hal tersebut dianggap sebagai sebuah hal yang tabu di masyarakat dan menyebabkan prevalensi yang ada menjadi semakin kecil. Walaupun gangguan ini sangat mengganggu kualitas hidup, umumnya masyarakat yang mengalami masalah berkemih (*Lower Urinary Track Symptoms, LUTS*) tidak mencari pertolongan. Untuk dapat mengetahui berapa banyak orang yang mengalami masalah berkemih atau gangguan saluran kemih bawah dan seberapa jauh mereka merasa terganggu oleh karena hal ini, diperlukan teknik khusus dalam melakukan pertanyaan skrining.

Di beberapa negara, para ahli menggunakan kuesioner yang telah terstandarisasi untuk mendapatkan data gejala klinis dari gejala saluran kemih bawah. Beberapa kuesioner yang telah direkomendasikan oleh ICS (*International Continence Society*) adalah ICIQ (*International Consultation on Incontinence Modular Questionnaire*) –*Female Lower Urinary Track Symptoms* (ICIQ-FLUTS), *Urogenital Distress Inventory* (UDI-6/ short form), *Stress Incontinence Questionnaire* (SIQ), *Symptoms Severity Index* (SSI). Penggunaan kuesioner ICIQ-FLUTS *Long Form* sebagai kuesioner yang terlengkap untuk menganalisis LUTS di adaptasi dari kuesioner asli yang berbahasa Inggris dan sudah di validasi ke bahasa Indonesia (Retnoningrum, 2014).

METODE

Jenis penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian *deskriptif korelasional* menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan pada bulan Juni-Juli 2020. Sampel penelitian ini adalah perempuan usia subur dengan status reproduksi yang berbeda di berbagai wilayah di Indonesia. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *Total Sampling*. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner yang sudah

valid dan reliabel. Proses pengumpulan data ini dilakukan dengan cara membagikan *link bitly google form* Analisa data dilakukan secara univariat dan bivariat dengan uji *chi square*, serta multivariat dengan uji *regresi logistik multivariabel*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Status Reproduksi Perempuan Usia Subur di beberapa wilayah di Indonesia tahun 2020

Hasil penelitian menunjukkan bahwa status reproduksi perempuan yang berada dalam kategori tidak berisiko yaitu sebanyak 161 responden (51,9%) sedangkan kategori yang berisiko sebanyak 149 responden (48,1%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Casnuri, Zakiah (2017) dimana didapatkan hasil bahwa perempuan usia subur dengan status paritas nulipara dan primipara mendominasi, dibandingkan dengan multipara dan grandemultipara. Penelitian yang dilakukan oleh Endah Retnoningrum (2014) mengungkapkan bahwa status reproduksi/paritas 2-4 (multipara) berpotensi mempengaruhi masalah berkemih (LUTS) dengan sebaran hasil sebanyak 112 responden (40,3%) dari total 278 responden.

Masalah Berkemih (LUTS) Perempuan Usia Subur di berbagai wilayah di Indonesia tahun 2020

Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 110 responden (35,5%) dengan kategori Negatif, sedangkan kategori Positif didapatkan hasil sebanyak 200 responden (64,5%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa jumlah perempuan dengan kategori Positif memiliki masalah berkemih (LUTS) lebih banyak dibandingkan dengan kategori Negatif. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Endah (2014), bahwa sebaran perempuan usia < 40 tahun sebanyak 55% dan ≥ 40 tahun sebanyak 45% mengalami LUTS. Populasi penelitian ini disimpulkan tidak didominasi oleh perempuan yang tua saja. Penelitian yang dilakukan oleh Zalina, dkk (2011) pada populasi usia muda 18- 28 tahun di Malaysia telah menemukan bahwa prevalensi LUTS pada populasi usia muda yang nulipara setinggi 52,7%,. Hal ini bertentangan dengan penelitian Wirya Diptanala (2019) bahwa pada 81,4% sampel yang berusia >60 tahun mengalami LUTS, sedangkan dari 57 orang responden yang berusia ≤ 60 tahun, proporsi yang mengalami LUTS sebesar 49,1%. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Roehrborn (2012) yang melaporkan bahwa di beberapa benua, Negara, dan beberapa grup etnik, bahwa insiden dari LUTS akan meningkat sejalan sesuai dengan penambahan umur setelah 40 tahun.

Ma J (2012) melaporkan bahwa penuaan dan inflamasi yang terkait dengan terjadinya fibrosis menyebabkan perubahan arsitektur jaringan serta berkontribusi pada terjadinya disfungsi dan penyakit pada berbagai sistem organ. Fibrosis jaringan periurethral dapat menurunkan fleksibilitas uretra untuk dapat meregang dalam mengakomodasi aliran urin selama proses berkemih, yang dapat bermanifestasi sebagai gejala obstruksi dan iritasi.

Hubungan Antara Status Reproduksi dengan Masalah Berkemih (LUTS) pada Perempuan Usia Subur di Indonesia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara status reproduksi dengan masalah berkemih (LUTS) pada perempuan usia subur yaitu dengan *p-value* = 0,000 < 0,05. Viktrup, (2001) dalam Endah (2014) menyatakan studi secara kohort 278 perempuan selama 5 tahun setelah mereka melahirkan anak

pertama didapatkan prevalensi sebesar 30% yang mengalami gejala saluran kemih bawah. Dalam penelitian ini didapatkan hubungan linear antara jumlah persalinan dengan risiko mengalami gejala saluran kemih bawah. Retnoningrum (2014) mengemukakan bahwa paritas merupakan faktor resiko masalah berkemih dengan hasil status reproduksi/paritas 2-4 (multipara) berpotensi mempengaruhi masalah berkemih (LUTS) dengan sebaran hasil sebanyak 40,3% dari total responden. analisis multivariat menunjukkan bahwa risiko masalah berkemih hampir lima kali lebih tinggi di antara perempuan dengan riwayat setidaknya satu kehamilan dibandingkan pada wanita yang belum pernah hamil.

Faktor Perancu Hubungan Status Reproduksi Dengan Masalah Berkemih (LUTS)

Hasil penelitian yang dilakukan peneliti menunjukkan bahwa perubahan OR > 10% pada variabel riwayat persalinan (226,231), umur (28,958%), riwayat keluarga (25,796), dan komorbiditas (11,023) merupakan confounding hubungan status reproduksi dengan masalah berkemih (LUTS). Sedangkan, perubahan OR < 10% pada variabel obat-obatan (10,003) dinyatakan bukan confounding atau bukan termasuk kedalam faktor perancu hubungan status reproduksi dengan masalah berkemih (LUTS).

Endah (2014) menyatakan persalinan sebagai faktor yang menyebabkan terjadinya masalah berkemih pada wanita disebabkan karena kelahiran merusak dasar panggul sebagai konsekuensi dari peregangan dan melemahnya otot dan jaringan ikat selama proses melahirkan, kerusakan dapat juga ditimbulkan oleh laserasi dan episiotomi. Akibatnya dapat menyebabkan pergeseran dan posisi organ pelvis dari tempat yang seharusnya. Regangan selama partus pervaginam dapat merusak saraf pudendus dan saraf- saraf pelvis, sehingga bersamaan dengan rusaknya otot dan jaringan ikat menyebabkan kontraksi penutupan uretra tidak adekuat.

Penelitian Viktrup dkk menyatakan bahwa kejadian masalah berkemih setelah melahirkan berhubungan bermakna secara klinis dan statistik dengan persalinan pervaginam dan beberapa faktor risiko obstetrik seperti : lama kala dua, berat lahir dan lingkar kepala bayi. Hal ini didukung oleh studi elektrofisiologi yang menyatakan bahwa faktor yang sama dapat menyebabkan denervasi parsial dari dasar panggul.

Wilson dkk menyatakan bahwa partus pervaginam merupakan faktor risiko untuk terjadinya masalah berkemih pada 3 bulan post partum dan seksio sesaria merupakan faktor yang protektif terhadap masalah berkemih pasca persalinan. Namun hal ini hanya terbatas pada wanita yang menjalani seksio sesaria sebanyak satu dan dua kali saja. Pada wanita yang menjalani seksio sesaria sebanyak tiga kali atau lebih maka prevalensinya sebesar 35% , sama dengan wanita post partum pervaginam.

Menurut Schmidbauer, dkk 2001 dalam Retnoningrum (2014) diperkirakan bahwa LUTS dapat terjadi pada usia yang muda sekalipun, walaupun dari paradigma yang diketahui bahwa resiko terjadinya LUTS meningkat sesuai usia. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh faktor resiko lain yaitu riwayat persalinan, riwayat keluarga, dan komorbiditas serta obat-obatan. Hendrikje (2018) menyatakan 94,3% perempuan usia subur dengan nuligravida mengalami LUTS dari total responden.

Pada penelitian Retnoningrum (2014) didapatkan hanya 5% responden yang dapat menyebutkan saudara mereka yang mempunyai gangguan berkemih, diketahui bahwa Mushkat dkk telah meneliti kemungkinan adanya transmisi genetik yang meningkatkan insiden masalah berkemih pada kerabat tingkat pertama. Data ini menunjukkan bahwa mungkin ada transmisi genetik yang dapat menyebabkan peningkatan insiden gejala saluran kemih bawah.

Bang dkk (2014) menyatakan patofisiologi LUTS pada diabetes mellitus disebabkan oleh aktivasi insulin-like receptor pada prostat dan terjadinya neurogenic bladder. Aktivasi insulin-like receptor tersebut memicu pertumbuhan sel pada prostat dalam jangka waktu yang panjang. penelitian yang dilakukan Hwang dkk (2015) yang menyatakan bahwa hubungan LUTS dengan hipertensi lebih disebabkan karena prevalensi kedua kondisi tersebut meningkat seiring dengan penambahan umur, sehingga hubungan antara kedua kondisi tersebut tidak terlalu diperhatikan.

Salman (2017) menyatakan bahwa reseptor angiotensin memiliki potensi untuk meningkatkan LUTS ditunjukkan oleh dampak dari NDHP (nondihydropyridines) yaitu diltiazem dan verapamil, dan DHP (dihydropyridines) yaitu felodipine, lercanidipine, amlodipine dan nifedipine pada LUTS.

KESIMPULAN

Sebagian besar responden berusia 15-25 tahun, memiliki status reproduksi berisiko dan mayoritas responden mengalami gejala saluran kemih bawah (LUTS). Tenaga kesehatan perlu melakukan observasi serta anamnesis yang mendalam untuk mendapatkan sebaran faktor risiko yang lebih banyak yang berhubungan dengan gejala saluran kemih bawah (LUTS).

DAFTAR PUSTAKA

- Annisa;, G., & Annisa;, G. (2019). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Tuberculosis Paru Dengan Fokus Studi Pengelolaan Kebutuhan Oksigen Di Rsud Tugurejo Semarang*.
- Bang WJ, Lee JY, Koo KC, Hah YS, Lee DH, C. K. (2014). Is type-2 diabetes mellitus associated with overactive bladder symptoms in men with lower urinary tract symptoms. *Urology*.
- Breda, H. M. K. Van, Bosch, J. L. H. R., & Kort, L. M. O. De. (2015). *prevalensi tersembunyi dari gejala saluran kemih lebih rendah di sehat wanita muda nulligravid*. 9101(610).
- Casnuri, Z. (2017). Hubungan Umur, Paritas, dan Jarak Kelahiran Terhadap Status Gizi Pada Ibu Hamil di Puskesmas Wilayah Kota Yogyakarta. *FiKes UNRIYO*.
- Hashimoto, M., Hashimoto, K., Ando, F., Kimura, Y., Nagase, K., & Arai, K. (2015). Prescription rate of medications potentially contributing to lower urinary tract symptoms and detection of adverse reactions by prescription sequence symmetry analysis. *Journal of Pharmaceutical Health Care and Sciences*, 1(1).
- Lasmita, S. (2013). Hubungan Status Reproduksi, status kesehatan, akseselayanan kesehatan dengan komplikasi obstetri. *Jurnal Kesmas*, 1(6).
- Menanga, D., Wirya, G., Putra, D., Sutawinata, A. A., Damayanti, T. A.,



- Yuliyatni, P. C. D., & Yudiana, W. (2019). *dengan usia , diabetes melitus , dan hipertensi di*. 50(1), 189–192.
- Milson I., D. Altman., R. Cartwright., M. C. Lapitan., R. Nelson., S. Sjostrom., K. T. (2017). *Epidemiology Of Urinary Incontinence (UI) And Other Lower Urinary Track Symptoms (LUTS), Pelvic Organ Prolapse (POP) And Anal (AI) Incontinence* (6th ed.). Tokyo: International Consultation On Incontinence.
- Mushkat Y., Bukovsky I., L. R. (2016). Female Urinary Stress Incontinence Does It Have Familial Prevalence? *Am J Obstet Gynecol*, 174(2):617-9.
- Retnoningrum, E. (2014). *Prevalensi Perempuan dengan Gejala Saluran Kemih Bawah Menggunakan Kuesioner ICIQ-Female Lower Urinary Tract Symptoms Long Form Tervalidasi Bahasa Indonesia dan Metode Konvensional di RS Cipto Mangunkusumo Jakarta TESIS*. 1–73.
- Salman, M., Khan, A. H., Syed Sulaiman, S. A., Khan, J. H., Hussain, K., & Shehzadi, N. (2017). Effect of Calcium Channel Blockers on Lower Urinary Tract Symptoms: A Systematic Review. *BioMed Research International*, 2017, 1–7.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Viktrup L., L. G. (2013). Lower Urinary Track Symptoms 5 Years After The First Delivery. *Urogynecol J Pelvic Floor Dysfunct*, 11(6):336-40.
- Wilson P., Herbison R., H. G. (2016). Obstetric Practice And Ten Prevalence Of Urinary Incontinence Three Months After Delivery. *Br J Obstet And Gynaecol*, 107:1460-70.
- Zalina, N., Aruku, N., Azura, N., Shahida, N., Akhmarina, N., & Dian, F. (2011). Prevalence of lower urinary tract symptoms (LUTS) among young age medical population. *International Medical Journal Malaysia*, 10(1), 7–15.

