

# **PENGARUH SENAM KEGEL TERHADAP PENURUNAN GEJALA INKONTINENSIA URIN PADA LANSIA WANITA DI PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA BUDI SEJAHTERA**

**Amilia, Syahida<sup>1\*</sup>, Warjiman<sup>2</sup>, Ivana, Theresia<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>*Mahasiswa STIKES Suaka Insan Banjarmasin*

<sup>2,3</sup>*Staff Pendidikan STIKES Suaka Insan Banjarmasin*

*\*Email : [Syahidaamilia@gmail.com](mailto:Syahidaamilia@gmail.com)*

## **ABSTRAK**

**Latar Belakang :** Inkontinensia Urin pada lansia wanita lazim terjadi. Dampak yang ditimbulkanpun cenderung beragam mulai dari segi kesehatan, psikologis dan social. Inkontinensia urine pada lansia wanita dapat diturunkan gejalanya dengan tindakan non farmakologis, salah satunya adalah senam kegel. Senam kegel ini bertujuan untuk menguatkan otot dasar panggul dan secara tidak langsung meningkatkan fungsi kandung kemih dalam mengatur aliran urin.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan rancangan *pre-eksperimental* dengan *one gorup pretest and postest*. Jumlah sampel 14 orang lansia wanita dengan teknik sampling menggunakan *purposive sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner *Resived Urinary Inkontinence Scale* (RUIS). Teknik analisa menggunakan Uji *Wilcoxon*.

**Hasil:** *p value* = 0,001 (<0,005), menunjukkan hasil yang berbeda pada skor kuesioner RUIS sebelum dan sesudah melakukan senam segel.

**Kesimpulan:** Adanya pengaruh yang signifikan antara senam kegel terhadap penurunan gejala inkontinensia urin pada lansia wanita di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Budi Sejahtera Banjarbaru.

**Kata Kunci :** Inkontinensia Urin, Lansia Wanita, Senam Kegel.

## LATAR BELAKANG

Saat ini jumlah usia lanjut terus bertambah, dimana diperkirakan pada tahun 2025, orang dengan lanjut usia akan mencapai 1,2 milyar orang. fenomena ini tentu akan menimbulkan suatu masalah baik itu masalah fisik, mental, social, kebutuhan pelayanan kesehatan dan keperawatan terutama kelainan degenerative (Nugroho, 2008)

Menurut Undang-undang no.13 Tahun 1998 tentang kesejahteraan Usia Lanjut, Lansia adalah seseorang yang mencapai usia 60 tahun ke atas (Maryam, et al., 2010). Sedangkan Smith dan smith (1999) membagi Usia lanjut menjadi beberapa golongan yaitu : *young old* (65-74 tahun); *middle old* (75-84 tahun); dan *old old* (lebih dari 85 tahun) (Tamher & Noorkasiani, 2011).

Sebenarnya usia lanjut merupakan sesuatu anugerah yang patut disyukuri. Akan tetapi seseorang yang telah mencapai usia lanjut pasti akan mengalami perubahan baik dari segi fisik, kognitif dan perilaku. Hal ini berkaitan erat dimana seseorang yang berusia lanjut yang telah memasuki tahap akhir dari fase kehidupannya ataupun terjadinya proses penuaan (*Aging Process*). Proses penuaan adalah suatu perubahan dimana terjadinya penurunan fungsi organ tubuh pada lansia yang ditandai dengan perubahan fisik, biologis, dan psikologis. Perubahan fisik biasanya dimana tubuh menjadi rentan terhadap berbagai serangan penyakit yang dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan pada lansia, bahkan dampak terburuknya bisa mengakibatkan kematian (Fatimah, 2010).

Terdapat empat masalah kesehatan pada lansia yang perlu mendapatkan perawatan segera,

yaitu: imobilisasi, ketidakstabilan, gangguan mental dan masalah pada sistem perkemihan (Setiati dkk, 2007 dalam Wahyudi 2017). Permasalahan terkait system genitourinaria pada lansia biasanya bisa dari ginjal dimana terjadi penurunan laju infiltrasi, pada ureter dimana terjadi kehilangan tonus otot, lansia tidak mampu mengosongkan kandung kemih secara sempurna, cenderung terjadi retensi urin, atau terjadinya stress inkontinensia dan urgensi inkotinensia atau BPH (*Hiperplasia Prostat Benign*) pada laki-laki. (Fatimah, 2010).

Data *World Health Organisation* (WHO), 200 juta penduduk di dunia mengalami inkontinensia urin. Di Amerika Serikat, *Unites States Department Of Health And Human Services* (Departement Kesehatan dan Layanan Masyarakat) melaporkan pada tahun 2010, prevalensi lansia yang menderita inkontinensia urin mencapai 13 juta penduduk dan 85% diantaranya terjadi pada perempuan (Wahyudi, 2017). Sedangkan di Indonesia Prevalensi penderita inkontinensia urin menurut Depkes (2012) sekitar 5,8%. Akan tetapi nilai ini masih belum dapat dipastikan karena masih banyak kasus pada lansia yang belum terdata. Hal ini dapat dikarenakan lansia cenderung mengabaikan masalah tersebut sehingga tidak melakukan pemeriksaan kesehatan (Karjoyo, Pangemanan, & Onobala, 2016)

Terdapat beberapa masalah sehingga timbulnya inkontinensia urine, yaitu perubahan struktur pada system urinaria dan melemahnya otot dasar panggul serta penurunan kapasitas kandung kemih (Wahyudi, 2017). Dengan adanya kerusakan atau kelemahan otot dasar panggul maka disfungsi disfungsi buang air kecil

dan penurunan organ bisa terjadi pada individu-individu yang sehat, hal inilah yang mencetuskan terjadinya inkontinensia urin (Lestari, 2011)

Banyak sekali dampak inkontinensia sendiri jika tidak dilakukan pengobatan. Seperti yang diungkapkan Ghodsbin, *et al* (2012), dimana inkontinensia urin berdampak pada gangguan *hygiene*, gangguan psikologis misalnya harga diri rendah karena sering mengompol, gangguan sosial karena malu dengan kondisinya, serta komplikasi yang mungkin terjadi seperti infeksi saluran kemih, gangguan tidur, ataupun penyakit kulit (Jahromi, Telebizadeh, & Mirzaei, 2013)

Penanganan inkontinensia urin dapat dilakukan dengan cara *surgical*. Tetapi dengan penanganan tersebut, kebanyakan lansia akan merasakan ketakutan dalam menghadapinya. Sehingga, penanganan yang paling efektif dalam mengatasi inkontinensia urin adalah terapi non-surgical seperti senam kegel (Park & Kang, 2014). Widiastuti (2011) menjelaskan bahwa senam kegel merupakan latihan kontraksi otot secara aktif yang bertujuan untuk menguatkan otot rangka pada panggul, sehingga memperkuat fungsi sfingter eksternal pada kandung kemih yang akan berpengaruh terhadap pengurangan frekuensi inkontinensia urin yang dialami oleh lansia (Sutarmi, Setyowati, & Astuti, 2016).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Sejahtera Banjarbaru pada tanggal 1 & 2 November 2017, didapatkan 54 orang (100%) lansia wanita dari 6 wisma perempuan dan 1 wisma campuran laki-laki dan perempuan, bahwa 36 orang (67%) lansia wanita mengalami gejala inkontinensia urin dan 18

(33%) lansia wanita lainnya tidak mengalami inkontinensia urin atau lansia wanita tersebut masih mampu untuk berkemih secara normal. Adapun masalah yang dirasakan lansia terkait inkontinensia urin yaitu terkadang urin keluar saat sedang batuk, ngompol saat sedang berjalan cepat, mengompol sebelum sampai ke toilet, terkencing saat di toilet sebelum melepaskan celana, tidak mampu menahan rasa ingin kencing, malam hari sering terbangun untuk kencing, bisa 3 sampai 4 kali, frekuensi berkemih di siang hari bisa 4 sampai 5 kali. Berdasarkan hasil wawancara, lansia yang tinggal di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Sejahtera Banjarbaru mengatakan belum pernah mengetahui serta melakukan senam kegel ataupun latihan otot dasar panggul. Hal ini dikarenakan tidak adanya sumber informasi dari petugas klinik ataupun dari penjaga wisma.

Kesimpulan dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan, peneliti menyimpulkan bahwa mayoritas lansia wanita di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Sejahtera Banjarbaru mengalami gejala inkontinensia urin dan belum pernah dilakukan penanganan untuk mengatasinya. sehingga peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Pengaruh Senam Kegel Terhadap Penurunan Gejala Inkontinensia Urin Pada Lansia Wanita Di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Sejahtera Banjarbaru Tahun 2018”.

## **METODE**

Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan rancangan *pre-eksperimental one group pretest and posttest design*, yaitu dengan 1 kelompok intervensi tanpa ada kelompok kontrol. Variabel

independen dalam penelitian ini adalah senam kegel dan variabel dependen dalam penelitian ini adalah inkontinensia urin.

Sampel yang digunakan berjumlah 14 orang lansia wanita dengan teknik *Purposive Sampling*.

a. Kriteria inklusi

1. Lansia yang bersedia menjadi responden.
2. Lansia yang dapat berkomunikasi secara verbal.
3. Lansia yang telah diwawancara dan mengalami gejala inkontinensia urin kategori ringan sampai dengan sedang.

b. Kriteria Eksklusi

1. Adanya penyakit penyerta pada lansia, seperti : penyakit jantung, lumpuh, riwayat operasi pelvis, cedera tulang belakang, dan cedera panggul.
2. Lansia yang mengalami gangguan kognitif berat.
3. Lansia yang mengalami gangguan jiwa atau depresi berat.

Penelitian ini dilakukan di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Sejahtera Banjarbaru pada tanggal 1 Maret sampai 3 April 2018, dengan durasi 20 menit setiap perlakuan dan dilakukan 3 kali seminggu selama 4 minggu. Instrument untuk mengumpulkan data menggunakan kuesioner baku *Revised Urinary Incontinence Scale* (RUIS) dengan 5 item pertanyaan dan skor hasil yaitu :  
 0 = tidak mengalami inkontinensia urin

1-2 = inkontinensia urin ringan

3-6 = inkontinensia urin sedang

8-9 = inkontinensia urin berat

12 = inkontinensia urin sangat berat

Analisa data menggunakan analisa univariat dengan membuat tabel distribusi frekuensi dan analisa bivariat menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank* untuk mengetahui pengaruh senam kegel terhadap penurunan gejala inkontinensia urin pada lansia wanita.

## HASIL

### Analisis Univariat

**Tabel 1.1** Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Tingkat Pendidikan, Status Perkawinan dan Riwayat Persalinan

Usia	F	%
65-74 tahun	14	100
75-90 tahun	0	0
>90 tahun	0	0
TOTAL	14	100
TINGKAT PENDIDIKAN	F	%
Tidak sekolah	2	14,3
SD	11	78,6
SMP	1	7,1
SMA	0	0
Perguruan Tinggi	0	0
TOTAL	14	100
STATUS PERKAWINAN	F	%
Menikah	0	0

Tidak menikah	2	14,3
Janda	12	85,7
TOTAL	14	100
RIWAYAT PERSALINAN	F	%
Melahirkan (spontan/lewat vagina)	11	78,6
Tidak Melahirkan	3	21,4
Operasi Caesar	0	0
TOTAL	14	100

Sumber : Data Primer, 2018

Tabel 1.1 diatas menunjukkan bahwa karakteristik usia responden 100% berada dalam rentang usia 65-74 tahun; tingkat pendidikan responden 78,6% (11 orang Lansia) berpendidikan Sekolah Dasar (SD); dengan status pernikahan 85,7% responden (12 orang lansia) adalah janda; dan dengan riwayat persalinan 78,6% (11 orang lansia) pernah melahirkan normal atau spontan pervagina.

**Tabel 1.2** Karakteristik Responden Berdasarkan Riwayat Penyakit Yang Pernah di Derita

Riwayat Penyakit	F	%
DM	2	14,3
Jantung	0	0
Cidera panggul	0	0
Cidera tulang belakang	0	0
Riwayat Operasi pelvis	0	0
Tida ada riwayat penyakit	12	85,7
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer, 2018

Tabel 1.2 menunjukkan bahwa 12 orang (85,7%) responden tidak memiliki riwayat penyakit.

**Tabel 1.3** Inkontinensia Urin Lansia Wanita Sebelum Pelaksanaan Senam kegel

Kategori	Pre	
	F	%
Inkontinensia urin ringan	6	42,86
Inkontinensia urin sedang	8	57,14
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>100</b>

Inkontinensia urin ringan	6	42,86
Inkontinensia urin sedang	8	57,14
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer, 2018.

Tabel 1.3 menunjukkan bahwa 8 orang (57,14%) responden mengalami inkontinensia sedang sebelum diberikan perlakuan terapi senam kegel.

**Tabel 1.4** Inkontinensia Urin Lansia Wanita Sesudah Pelaksanaan Senam kegel

Kategori	Post	
	F	%
Inkontinensia urin ringan	12	85,72
Inkontinensia urin sedang	2	14,28
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer, 2018

Tabel 1.4 menunjukkan bahwa 12 orang responden (85,72%) mengalami inkontinensia urin ringan setelah diberikan tindakan yaitu terapi senam kegel.

### Analisa Bivariat

**Tabel 1.5** Hasil Uji Normalitas Data

Variabel	Z	p
Pre-test	0.798	0.005
Post-test	0.640	0.000

Sumber : Data Primer, 2018.

Tabel 1.5 menunjukkan bahwa hasil uji normalitas data dengan menggunakan *Shapiro-wilk* didapatkan hasil nilai signifikansi atau nilai  $p < 0,05$ .

**Tabel 1.6** Hasil Uji Wilcoxon

IU	N	Mean	Z	p
Pre	14	3,57	-3,336	0,001
post	14	1,54		

Sumber : Data Primer, 2018.

Tabel 1.6 memperlihatkan nilai Signifikansi pada Hasil Uji Wilcoxon adalah  $p \text{ value} = 0,001$  atau lebih kecil dari  $\alpha 0,05$ .

## PEMBAHASAN

### Analisa Univariat

Responden pada penelitian ini adalah para lansia wanita dengan batasan usia 65-74 tahun yang tinggal di wisma salah satu panti sosial yang diperuntukan bagi para lansia. Usia pada responden ini termasuk dalam usia lanjut, dimana menurut UU No.13 1998 bahwa usia lanjut adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas (Maryam, et al., 2010). Sedangkan usia 65-74 termasuk dalam kategori *The Young Old* (Fatimah, 2010).

Orang-orang dengan usia lanjut cenderung memiliki resiko untuk terjadinya Inkontinensia Urin. Seperti yang diungkapkan Fatimah (2010) dalam bukunya dimana permasalahan pada lansia adalah perubahan secara fisik, yaitu perubahan Genitourinaria. Lansia dengan gender wanita cenderung memiliki permasalahan system perkemihan lebih besar dibandingkan laki-laki.

Karakteristik responden lainnya menunjukkan bahwa rata-rata responden yang mengeluh akan

gangguan inkontinensia urin pernah melewati pernikahan. Disamping itu jua data menunjukkan sebagian besar responden memiliki riwayat persalinan normal. Dari kedua gambaran ini peneliti beranggapan bahwa sebenarnya salah satu penyebab inkontinensia urine adalah riwayat persalinan. Hal ini dikarenakan riwayat persalinan yang dapat menjadi resiko terjadinya inkontinensia urin jika dengan persalinan yang lama (Fritel, Fauconnier, Levet, & Benifla, 2004). Penelitian lainnya menyebutkan bahwa riwayat persalinan yang terlalu dekat ternyata dapat mempengaruhi terjadinya resiko inkontinensia urin sebesar 30% (Bai, et al., 2004). Pada wanita dengan riwayat kehamilan dan persalinan  $\geq 3$  kali ternyata memiliki resiko lebih tinggi untuk terjadinya inkontinensia urin (Tendean, 2007). Temuan lainnya juga mengungkapkan dimana resiko kerusakan otot dasar panggul pada wanita, salah satunya adalah riwayat persalinan pertama dengan usia kurang dari 20 tahun. Hal ini berkaitan dengan terjadinya penekanan pada otot dasar panggul selama sembilan bulan menyebabkan melemahnya otot dasar panggul (Jayani, 2010).

Terkait distribusi responden berdasarkan riwayat penyakit dan operasi pada penelitian ini memang sebagian besar tidak ada yang memiliki riwayat penyakit. Ada beberapa penyakit ataupun tindakan operasi yang dapat menjadi faktor resiko terjadinya inkontinensia urin, misalnya penyakit stroke, prolaps uteri dan riwayat histerektomi (Tendean, 2007).

Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan dalam penelitian ini menggambarkan bahwa

mayoritas responden masih berpendidikan rendah yaitu tamat Sekolah Dasar (SD). Berdasarkan hasil tersebut peneliti menganalisa bahwa tingkat pendidikan yang rendah dapat mempengaruhi motivasi lansia dalam mencari informasi mengenai penyakit ataupun pengobatan untuk masalah inkontinensia urin, sehingga mereka cenderung mengabaikan permasalahan ini dan menganggap ketidakmampuan menahan kencing yang mereka alami adalah wajar pada usia tua seperti mereka. Menurut Teori Notoatmodjo (2010) bahwa pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, semakin tinggi tingkat pendidikan diharapkan tingkat pengetahuan seseorang juga dapat lebih meningkat.

#### **Analisa Bivariat**

Pada penelitian dari analisa hasil uji *Wilcoxon Signed Rank* menunjukkan bahwa nilai signifikansi (*p Value*) lebih kecil dibandingkan nilai  $\alpha$  0,05 dan juga terjadinya penurunan rata-rata inkontinensia urin pada sebelum dan sesudah senam kegel. Artinya hasil penelitian ini teradapat pengaruh antara pelaksanaan senam kegel 3 kali seminggu dalam rentang waktu 4 minggu terhadap penurunan gejala inkontinensia urin lansia wanita di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Sejahtera Banjarbaru.

Penelitian dari penemu dari senam kegel, yaitu Arnold Kegell juga melaporkan bahwa perbaikan atau kesembuhan mencapai 84% dengan latihan otot dasar panggul untuk wanita dan pria dengan berbagai macam tipe inkontinensia urin. Setelah 4 sampai 6 minggu melakukan senam kegel secara teratur akan mengurangi kebocoran urin dan

memberikan kontrol yang baik terhadap kandung kemih, walaupun memakan waktu yang lama dan kesabaran tetapi hasilnya cukup memuaskan (Darmojo, 2011 dalam Novera 2017).

#### **KESIMPULAN**

Dari hasil penelitian ini diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat pengaruh senam kegel terhadap penurunan gejala inkontinensia urin pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Sejahtera Banjarbaru. Senam kegel tersebut akan efektif dilaksanakan jika diberikan sebanyak 3 kali dalam seminggu.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi landasan bagi pengelola Panti Sosial khusus Lansia dimanapun berada untuk dapat memperhatikan lansia terkait gejala inkontinensia urin dengan menerapkan senam kegel bagi lansia wanita. Tujuannya adalah tercapainya kesejahteraan lansia dimasa tua.

Hasil penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi landasan bagi peneliti-peneliti selanjutnya yang ingin mengembangkan penelitian dibidang Komunitas dan Gerontik. Selain itu hasil penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan dalam mengembangkan bahan ajar bagi mahasiswa kesehatan terutama keperawatan.

#### **ACKNOWLEDGMENT**

Pembimbing 1 Warjiman, MSN;  
Pembimbing 2 Theresia Ivana, MSN ;  
Yohana Gabrilinda selaku Koordinator *Research*;  
Lanawati, S.Kep, Ners dan Sapariah Anggraini,  
M.Kep selaku pembimbing akademik di STIKES Suaka Insan Banjarmasin.

## DAFTAR PUSTAKA

- Bai, S., Lee, J., Shin, J., Park, J., Kim, S., & Park, K. (2004). The Predictive Values of Various Parameters in The Diagnosis of Stress Urinary Incontinence. *Yonsei Med J*, 87-92.
- Fatimah. (2010). *Merawat Manusia Lanjut Usia Suatu Pendekatan Proses Keperawatan Gerontik*. Jakarta: CV. Trans Info Medika.
- Fritel, X., Fauconnier, A., Levet, C., & Benifla, J. (2004). Stress Urinary Incontinence 4 Years After the First Delivery : a Retrospective Cohort Survey. *Acta Obstet Gynecol Scand*.
- Jahromi, M. K., Telebizadeh, M., & Mirzaei, M. (2013). The Effect Of Pelvic Muscle Exercise On Urinary Incontinence And Self Esteem Of Elderly With Stress Urinary Incontinence. *Global Journal of Health Science*, 71-79.
- Jayani, L. P. D. (2010). Hubungan Kelebihan Berat Badan Dengan Inkontinensia Urin Pada Wanita Di Wilayah Surakarta, Diakses tanggal 28 Desember 2017, dari <https://eprints.uns.ac.id/4723/1/143181208201002381.pdf>.
- Karjoyo, J. D., Pangemanan, D., & Onobala, F. (2016). Pengaruh Senam Kegol Terhadap Frekuensi Inkontinensia Urine Pada Lanjut Usia. *e-Journal Keperawatan*, 1-7.
- Lestari, W. (2011). Perbandingan Senam Kegol 1x seminggu dengan 3x seminggu terhadap penurunan frekuensi Buang Air Kecil pada wanita dewasa suai 50-60 tahun dengan SUI. *Portal Garuda*. Retrieved Oktober 20, 2017, from <http://ojs.unud.ac.id/index.php/mifi/article/view/5629>.
- Maryam, R. S., Ekasari, M., Rosidawati, Hartini, T., Suryati, E., & Noorkasiani. (2010). *Asuhan Keperawatan Pada Lansia*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan Edisi Revisi Cetakan Pertama*. Jakarta : Rineka Cipta
- Novera, M. (2017). Pengaruh Senam Kegol Terhadap Frekuensi BAK Pada Lansia Dengan Inkontinensia Urine. *Jurnal IPTEKS Terapan*. VII.i3 (240-245).
- Nugroho, W. (2008). *Keperawatan Gerontik & Geriatrik*. Jakarta: EGC.
- Park, S., & Kang, C. (2014). Effect Of Kegol Exercise on The Management Of Female Stress Urinary Incontinence : A Systematic Review of Randomized Controlled Trials. *Advances In Nursing*, 1-10.
- Sutarmi, Setyowati, T., & Astuti, Y. (2016). Pengaruh Latihan Kegol Terhadap Frekuensi Inkontinensia Urin Pada Lansia Di Unit Rehabilitasi Sosial Margo Mukti Rembang. *Jurnal Riset Kesehatan (JRK) Politeknik*

*Kesehatan Semarang.*  
Retrieved Oktober 20, 2017,  
from [http://ejournal.  
Poltekkes.sing.ac.id/ojs/index  
.php/jrk](http://ejournal.Poltekkes.sing.ac.id/ojs/index.php/jrk).

Tamher, S., & Noorkasiani. (2011).  
*Kesehatan USia Lanjut  
dengan Pendekatan Asuhan  
Keperawatan.* Jakarta:  
Salemba Medika.

Tendean, H. M. (2007, Februari).  
Deteksi Inkontinensia Urin  
pada Usia Post Menopause  
dengan menggunakan  
Kuisisioner IIQ-7 dan UDI-6.  
*JKM*, 6, 26-42.

Wahyudi, A. (2017). Pengaruh  
Latihan Senam Kegel  
Terhadap Frekuensi Berkemih  
Pada Lansia. 1-11. Retrieved  
Oktober 28, 2017, from  
[http://eprints.ums.ac.id/50141  
/1/NASKAH%20PUBLIKAS  
I.pdf](http://eprints.ums.ac.id/50141/1/NASKAH%20PUBLIKAS%20I.pdf).