

LAPORAN TUGAS AKHIR

**PENERAPAN SENAM KEGEL PADA LANSIA YANG
MENGALAMI INKONTINENSIA URINE DI WILAYAH
KERJA UPTD PUSKESMAS TANJUNG BARU
TAHUN 2026**



**RANA OKTA SARI
NIM PO7120223035**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN PALEMBANG
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA
KEPERAWATAN BATURAJA**

LAPORAN TUGAS AKHIR

**PENERAPAN SENAM KEGEL PADA LANSIA YANG
MENGALAMI INKONTINENSIA URINE DI WILAYAH
KERJA UPTD PUSKESMAS TANJUNG BARU
TAHUN 2026**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar
Ahli Madya Keperawatan



**RANA OKTA SARI
NIM PO7120223035**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN PALEMBANG
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA
KEPERAWATAN BATURAJA**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Laporan Tugas Akhir

“Penerapan Senam Kegel pada Lansia yang Mengalami Inkontinensia Urine
di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tanjung Baru
Tahun 2026”

Disusun oleh:
RANA OKTA SARI
NIM PO7120223035

telah disetujui pembimbing pada tanggal :
22 Juni 2026

Pembimbing Utama,



LISDAHAYATI, SKM., MPH
NIP. 197011111990032001

Pembimbing Kedua,



UMAR HASAN MARTADINATA, SKM.M.Kes
NIP. 196605121989031002

Baturaja, 22 Juni 2026

Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan Baturaja



Gunardi Pome, S.Ag., S.Kep., M.Kes
NIP. 196005251989031002

HALAMAN PENGESAHAN LAPORAN TUGAS AKHIR

“Penerapan Senam Kegel pada Lansia yang Mengalami Inkontinensia Urine
di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tanjung Baru
Tahun 2026”

Disusun Oleh:
RANA OKTA SARI
NIM PO7120223035

Telah dipertahankan dalam
Seminar hasil di depan Dewan
Penguji pada tanggal:
23 Juni 2026

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

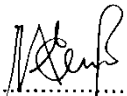
Ketua

Saprianto, SKM,M.Kes
NIP. 196705241988031002

(.....)

Anggota

Nelly Rustiati, SKM., M.Kes
NIP. 196710271988032002

(.....)

Anggota

Lisdahayati, SKM., MPH
NIP. 197011111990032001

(.....)

Baturaja, 23 Juni 2026

Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan Baturaja


Gunardi Pome, S.Ag., S.Kep., M.Kes
NIP. 196605251989031002

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

**Laporan Tugas Akhir ini adalah
hasil Karya saya sendiri, dan
semua sumber baik yang dikutip
dirujuk telah saya nyatakan dengan
benar.**

Nama : RANA OKTA SARI

NIM : PO7120223035

Tanda Tangan : 

Tanggal : 22 Juni 2026

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN
PUBLIKASI LAPORAN TUGAS AKHIR
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademika Poltekkes Kemenkes Palembang, Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : RANA OKTA SARI
NIM : PO7120223035
Program Studi : Keperawatan Baturaja
Jurusan : Keperawatan

demikian pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Palembang **Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (*Non- exclusive Royalty- Free Right*)** atas Laporan Tugas Akhir saya yang berjudul :

“Penerapan Senam Kegel pada Lansia yang Mengalami Inkontinensia Urine
di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tanjung Baru
Tahun 2026”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Poltekkes Kemenkes Palembang berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Baturaja

Pada tanggal : 23 Juni 2026

Yang menyatakan,



Rana Okta Sari

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

“Tidak ada mimpi yang terlalu tinggi dan tidak ada mimpi yang patut diremehkan. Lambungkanlah mimpimu setinggi yang kamu inginkan dan gapailah dengan selayaknya yang kamu harapkan”

PERSEMBAHAN

Dengan mengucapkan Bismillahirrahmanirrahim Laporan Tugas Akhir ini saya persembahkan kepada :

1. Kepada Allah SWT Yang telah memberi Kesehatan, kemudahan, dan kelancaran dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
2. Cinta pertamaku, Ayah Bahrul Azwar. Terima kasih atas segala kasih sayang, kerja keras, dan pengorbanannya yang tak pernah berhenti sejak aku kecil hingga kini. Engkau adalah sosok yang penuh dengan kesabaran membesarkan, mendidik, serta menghantarkan aku menuju gerbang pendidikan yang lebih tinggi. Setiap langkahku hingga titik ini adalah hasil dari doa-doa tulusmu, kerja kerasmu, dan cinta tanpa batas yang engkau berikan.
3. Perempuan tercantikku, Ibu Elsa Yunita. Terima kasih telah melahirkan, mendidik, dan merawatku dengan sepenuh hati, dari setiap doa yang engkau panjatkan, pelukan hingga tetesan air matamu, aku belajar arti ketulusan yang sesungguhnya. Engkaulah sumber kekuatanku, penopong dalam setiap langkah, dan cahaya yang selalu menerangi jalan hidupku. Perjuangan dan kasih sayangmu yang tak terhitung nilainya menjadi alasan terbesarku untuk terus berjuang sampai titik ini.

4. Kedua saudaraku tercinta, Randa Pratama dan Rangga Septa. Hadirnya kalian membuat hidupku jauh lebih berwarna. Walau sering kali tingkah kalian membuatku kesal, namun justru itulah yang melengkapi perjalanan hidupku dan membuatku belajar banyak hal tentang kesabaran, kebersamaan, dan arti keluarga. Kalian Adalah saudara terbaikku, dan aku bersyukur Allah SWT. Menghadirkan kalian dalam hidupku. Semoga keberhasilan kecil ini juga menjadi kebanggaan kita bersama.
5. Teruntuk diri saya sendiri Rana Okta Sari, perempuan yang telah melewati begitu banyak rintangan, keraguan, dan perjuangan untuk sampai pada titik ini. Karya ini bukan sekedar lembaran kertas, melainkan jejak tentang kemampuan untuk bertahan dan terus bertumbuh, meski jalan yang ditempuh kerap terasa berat dan penuh tantangan. Untuk diriku yang tak pernah benar-benar menyerah, yang memilih tetap melangkah dalam ketekunan, meski malam-malam panjang terlewati tanpa tidur, waktu-waktu berharga harus dikorbankan, dan lelah sering kali datang seperti batas yang hampir runtuh.
6. Kepada Ibu Lisdahayati, SKM, MPH dan Bapak Umar Hasan Martadinata, SKM, M. Kes selaku dosen pembimbing keperawatan gerontik yang senantiasa membimbing dan memberi arahan yang terbaik bagi penulis dalam proses penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
7. Kepada pemilik NRP 1525109060021732 terima kasih karena telah menjadi bagian dari perjalanan hidup penulis. Dengan tulus mendampingi, menguatkan dan memberikan kasih sayang disaat penulis merasa lelah dan ragu. Kehadirannya menjadi alasan untuk tetap bertahan dan terus melangkah maju. Terima kasih atas waktu, doa yang senantiasa dilangitkan dan seluruh hal baik yang diberikan selama ini.
8. Kepada teman-teman terbaikku yang selalu memberikan motivasi dan pendengar yang baik dari seluruh kisah dunia perkuliahan ini yaitu Chintia, Marisa, Oca, Riska, dan Dewi. Terima kasih sudah banyak berperan dalam kesulitanku, semoga pertemanan kita abadi selamanya.

KATA PENGANTAR

Puji Syukur saya panjatkan kepada Allah SWT. karena atas berkat dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini. Penulisan Laporan Tugas Akhir ini dilakukan dalam rangka memenuhi persyaratan untuk dapat menyelesaikan studi kasus pada jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Palembang. Saya menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak pada penyusunan Laporan Tugas Akhir ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan laporan ini. Oleh karena itu, saya ucapkan terimakasih kepada:

1. Bapak Muhamad Taswin, S.Si., Apt., MM, M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Palembang
2. Bapak DR. Mulyadi, S.Kp, M.Kep selaku Ketua Jurusan Program Studi Diploma III Keperawatan
3. Bapak Ns. Gunardi Pome, S.Ag, S.Kep,M.Kes selaku Ketua Prodi Keperawatan Baturaja
4. Bapak D. Eka Harsanto, selaku pembimbing akademik saya yang telah memberikan nasihat, motivasi, dan bimbingan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini
5. Ibu Lisdahayati, SKM. MPH selaku Dosen Pembimbing Utama saya yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
6. Bapak Umar HM, SKM, M.Kes selaku Dosen Pembimbing Kedua saya yang telah memberikan masukan dan arahan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
7. Bapak Saprianto, SKM, M.Kes Selaku Ketua Penguji yang telah memberikan masukan dan arahan dalam menyusun Laporan Tugas Akhir
8. Ibu Nelly Rustiati, SKM, M.Kes selaku penguji kedua saya yang telah memberikan masukan dan arahan dalam menyusun Laporan Tugas Akhir
9. Ibu dr. Hj Riza Ariani selaku Kepala UPTD Puskesmas Tanjung Baru yang telah memberikan izin untuk menyelesaikan Laporan Tugas Akhir
10. Bapak/Ibu Dosen dan Staff Civitas Akademika Program Studi Diploma III Keperawatan Baturaja yang tidak bisa saya sebutkan satu per satu, terima kasih telah membimbing dan memberi arahan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.

Akhir kata penulis berharap semoga Allah SWT. Selalu melimpahkan rahmat serta karunia-Nya kepada kita semua dan penulis berharap semoga Laporan Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi kita semua, Aamiin.

Baturaja. 15 Januari 2026

Penulis

PENERAPAN SENAM KEGEL PADA LANSIA YANG MENGALAMI
INKONTINENSIA URINE DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS
TANJUNG BARU TAHUN 2026

Rana Okta Sari, Lisdahayati, SKM., MPH , Umar Hasan Martadinata,
SKM,M.Kes
Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Palembang Jl.Imam Bonjol
Baturaja

Email: ranaoktasari23@student.poltekkespalembang.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang: Gangguan eliminasi adalah yang sering dijumpai pada lansia yaitu inkontinensia yang artinya pengeluaran urine tanpa sadar, dalam jumlah dan frekuensi yang cukup banyak sehingga menyebabkan masalah kesehatan atau sosial. Pengobatan inkontinensia urine yaitu bisa ditangani dengan terapi non farmakologis yaitu senam kegel. Senam kegel adalah Latihan kontraksi otot dasar panggul yang bertujuan untuk meningkatkan kekuatan otot dasar panggul. **Tujuan:** Mendeskripsikan implementasi latihan senam kegel untuk mengurangi inkontinensia urine pada lansia di wilayah kerja UPTD puskesmas tanjung baru tahun 2026. **Metode:** Penelitian menggunakan pendekatan studi kasus dengan penerapan asuhan keperawatan. **Hasil:** Setelah dilakukan senam kegel selama 4 minggu didapatkan hasil kemampuan mengontrol keluarnya urine dan frekuensi berkemih menurun didapatkan hasil pada subjek I dari 10x/24 jam menjadi 5x/24 jam. Pada subjek II didapatkan hasil 11x/24 jam menjadi 6x/24 jam, hanya saja Latihan senam kegel ini harus dilakukan secara rutin untuk mengurangi inkontinensia urine. **Kesimpulan:** Berdasarkan hasil penelitian didapatkan penerapan senam kegel dapat mengurangi inkontinensia urine dengan frekuensi berkemih dan kemampuan mengontrol pengeluaran urine membaik.

Kata kunci: Lansia, Gangguan Eliminasi Urine, Inkontinensia Urine, Senam Kegel

*The Implementation of Kegel Exercises in Elderly Patients with Urinary
Incontinence in the Working Area of UPTD Tanjung Baru Community
Health Center in 2026*

Rana Okta Sari, Lisdahayati, SKM., MPH, Umar Hasan Martadinata,
SKM, M.Kes
Department of Nursing, Poltekkes Kemenkes Palembang Jl. Imam Bonjol,
Baturaja

Email: ranaoktasari23@student.poltekkespalembang.ac.id

ABSTRACT

Background: Disorders of urine elimination are a problem that is often encountered by the elderly, namely incontinence, which means the involuntary excretion of urine. In sufficient quantity and frequency, causing health or social problems. Treatment for urinary incontinence can be treated with non-pharmacological therapy, namely kegel exercises. Kegel exercises are pelvic floor muscle contraction exercises which aim to increase the strength of the pelvic floor muscle. **Objective:** To describe the implementation of kegel exercises to reduce urinary incontinence in the elderly in the UPTD area of the Tanjung Baru Community Health Center in 2026. **Method:** The design of this research is descriptive research using a case study approach to the nursing process. **Result:** After doing kegel exercises for 4 weeks, the result showed that the ability to control urine output and the frequency of urination decreased in subject I from 10x/24 hours to 5x/24 hours. In subject II, the result were from 11x/24 hours to 6x/24 hours, it's just that kegel exercises must be done regularly to reduce urinary incontinence. **Conclusion:** Based on the result of the study, it was found that the application of kegel exercises can reduce urinary incontinence by improving urinary frequency and the ability to control urine output.

Keywords: Elderly, Urine Elimination Disorders, Urinary Incontinence, Kegel

DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL DEPAN.....	i
SAMPUL DALAM	ii
PERSETUJUAN PEMBIMBING	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	vii
KATA PENGANTAR.....	ix
ABSTRAK	x
ABSTRACT	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Studi Kasus	5
D. Manfaat Studi Kasus	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Konsep Lanjut Usia.	7
B. Konsep Gangguan Eliminasi Urine	9
C. Konsep Inkontinensia Urine	12
D. Konsep Senam Kegel.....	22
E. Konsep Asuhan Keperawatan	27
BAB III METODE STUDI KASUS.....	32
A. Rancangan Studi Kasus	32
B. Kerangka Studi Kasus	33
C. Definisi Istilah.....	34
D. Subyek Studi Kasus	34
E. Fokus Studi Kasus	35
F. Tempat dan Waktu Studi Kasus	35
G. Instrumen dan Metode Pengumpulan Data	35
H. Analisis dan Penyajian Data	36
I. Etika Studi Kasus.....	38
BAB IV HASIL STUDI KASUS	39
A. Gambaran Lokasi UPTD Puskesmas Tanjung Baru	39
B. Hasil Studi Kasus.....	41
BAB V PEMBAHASAN	71
A. Pembahasan Hasil Studi KasusKeterbatasan Studi Kasus.....	77

B. Keterbatasan Kasus	77
BAB VI PENUTUP	78
A. Kesimpulan.....	78
B. Saran	79

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1 Standar Operasional Prosedur Latihan Senam Kegel	24
Tabel 2 Diagnosa Keperawatan Inkontinensia Urine Stres.....	28
Tabel 3 Intervensi Keperawatan Manajemen Inkontinensia Urine	29
Tabel 4 Kriteria Evaluasi Keperawatan Inkontinensia Urine	30
Tabel 5 Pengkajian Keperawatan Kasus I dan Kasus II	41
Tabel 6 Pengkajian Keperawatan Psiko dan Spiritual	44
Tabel 7 Pengkajian Keperawatan Fungsional Kasus I	46
Tabel 8 Pengkajian Keperawatan Fungsional Kasus II	46
Tabel 9 Barthel Index Kasus I	47
Tabel 10 Barthel Index Kasus II	48
Tabel 11 Analisis Data Kasus I dan Kasus II	49
Tabel 12 Diagnosis Keperawatan	50
Tabel 13 Intervensi Keperawatan Kasus I dan Kasus II	51
Tabel 14 Implementasi Keperawatan Kasus I dan Kasus II	52
Tabel 15 Evaluasi Keperawatan Kasus I.....	59
Tabel 16 Evaluasi Keperawatan Kasus II.....	61

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1 Pathway	16
Gambar 2 Kerangka Konsep	32

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Jadwal Kegiatan
- Lampiran 2 Surat Izin Studi Kasus
- Lampiran 3 Kaji Etik Penelitian
- Lampiran 4 Informasi & Pernyataan Persetujuan (Informed Consent)
- Lampiran 5 Instrumen Studi Kasus
- Lampiran 6 Data Pada Instrumen Studi Kasus
- Lampiran 7 Proses Bimbingan
- Lampiran 8 Dokumentasi
- Lampiran 9 Curriculum Vitae

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Proses menua (*aging proses*) biasanya akan ditandai dengan adanya perubahan fisik, biologis, mental ataupun psikososial. Perubahan fisik diantaranya adalah penurunan sel, penurunan sistem persyarafan, sistem pendengaran, sistem penglihatan, sistem kardiovaskuler, sistem pengaturan temperatur tubuh, sistem respirasi, sistem endokrin, sistem kulit, sistem perkemihan, sistem muskulokeletal. Perubahan mental pada lansia yaitu terjadi perubahan kepribadian, memori dan perubahan intelegensi (Nugroho, 2020).

Perubahan yang terjadi pada sistem perkemihan yaitu penurunan tonus otot vagina dan otot pintu saluran kemih (*uretra*) yang disebabkan oleh penurunan hormon esterogen, sehingga menyebabkan terjadinya inkontinensia urine, otot-otot menjadi lemah, kapasitasnya menurun sampai 200 ml atau menyebabkan frekuensi BAK meningkat, perubahan letak uterus akan menarik otot-otot vagina dan bahkan kandung kemih dan rektum seiring dengan proses penurunan ini, masalah tekanan dan perkemihan (*inkontinensia atau retensi*) akibat pergeseran kandung kemih. Fungsi sfingter yang terganggu menyebabkan kandung kemih bocor bila batuk atau bersin, bisa juga disebabkan oleh kelainan di sekeliling daerah saluran kencing, fungsi otak besar yang terganggu dan mengakibatkan kontraksi kandung kemih, terjadi hambatan pengeluaran urine dengan pelebaran kandung kemih, urine banyak dalam kandung kemih sampai kapasitas berlebihan (Brunner & Suddarth, 2022)

Berdasarkan hasil studi EPIC, prevalensi inkontinensia secara global diperkirakan sebesar 8,7% atau lebih dari 421 juta jiwa. Menurut penelitian yang dilakukan di negara-negara Eropa prevalensi inkontinensia urin diperkirakan mencapai 37%, di Afrika 45,3%, di negara-negara Timur Tengah 52%. Di berbagai wilayah Asia, prevalensi inkontinensia urin pada orang dewasa yang lebih tua diperkirakan sebesar 13% (Batmani et al., 2021). Angka kejadian inkontinensia urin di Indonesia juga cukup tinggi. Sebuah studi epidemiologi terakhir dilakukandi Indonesia tahun 2014 yang melibatkan enam rumah sakit pendidikan di kota metropolitan dengan responden didapatkan hasil 2.765 orang, prevalensi inkontinensia urin sebesar 13%, dimana 4,1% merupakan inkontinensia tipe urgensi, 4% tipe stres, 1,6% tipe campuran, 0,4% tipe *overflow* dan jenis lainnya sebanyak 0,7% dengan sebagian besar penderitanya adalah perempuan (John Junior Purba *et al.*, 2023)

Populasi penduduk lansia tersebar secara tidak merata di berbagai wilayah kabupaten/kota di Sumatera Selatan, kabupaten atau kota yang mempunyai lansia dengan persentase tertinggi di Sumatera Selatan adalah Kabupaten OKU Timur (10,98%), sedangkan data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2024 jumlah penduduk OKU induk yang berusia lanjut adalah 41.010 jiwa. (Dinkes Kab.OKU, 2024).

Inkontinensia urine merupakan salah satu masalah kesehatan yang umum terjadi pada lansia akibat penurunan fungsi organ tubuh seiring bertambahnya usia. Kondisi ini ditandai dengan ketidakmampuan mengontrol pengeluaran urine, yang dapat menyebabkan dampak negatif secara fisik, psikologis, maupun sosial. Lansia

yang mengalami inkontinensia urine sering kali menghadapi tekanan emosional, seperti rasa malu dan rendah diri, sehingga berdampak pada kualitas hidup mereka. Dengan risiko lebih besar terjadi pada wanita dibandingkan pria. Selain itu, inkontinensia urine juga dapat meningkatkan beban keluarga dan sistem pelayanan kesehatan secara keseluruhan (Ratna, *et al.*, 2021).

Penyebab utama inkontinensia urine pada lansia antara lain adalah kelemahan otot dasar panggul, gangguan saraf, dan adanya penyakit kronis seperti diabetes mellitus atau hipertensi (Milsom & Gyhagen, 2022).

Kelemahan otot dasar panggul sering menjadi penyebab utama karena otot ini memiliki peran penting dalam mengontrol eliminasi urine. Seiring bertambahnya usia, kemampuan otot dasar panggul untuk menopang kandung kemih dan uretra mengalami penurunan, sehingga memicu ketidakmampuan untuk menahan urine. Selain itu, factor-faktor seperti obesitas, kebiasaan merokok, dan kurangnya aktivitas fisik juga berkontribusi terhadap memburuknya kondisi ini. Jika tidak ditangani, inkontinensia urine dapat menyebabkan komplikasi seperti iritasi kulit, infeksi saluran kemih, bahkan depresi (Kannan *et al.*, 2022).

Salah satu pendekatan non-farmakologis yang efektif untuk mengatasi inkontinensia urine adalah senam Kegel, yang dirancang untuk melatih dan memperkuat otot dasar panggul. Senam Kegel melibatkan serangkaian kontraksi dan relaksasi otot dasar panggul yang dilakukan secara teratur (Wojcik *et al.*, 2022). Latihan ini terbukti mampu meningkatkan kontrol eliminasi urine pada pasien dengan gejala ringan hingga sedang. Selain itu, senam Kegel dapat dilakukan dengan mudah tanpa memerlukan peralatan khusus, sehingga cocok untuk

diterapkan oleh lansia. Namun, efektivitas latihan ini sangat bergantung pada kepatuhan pasien dalam melaksanakannya secara konsisten dan teknik yang benar (Humburg, 2022).

Penelitian Lisdahayati, *et al.*, (2025) menyatakan bahwa senam kegel merupakan intervensi keperawatan yang efektif untuk mengurangi gejala inkontinensia urine pada lansia. Penderita yang mengikuti latihan selama empat minggu mengalami penurunan frekuensi buang air kecil yang signifikan, dari 14-16 kali per hari menjadi 5-6 kali per hari. Selain memperbaiki fungsi fisik, terapi ini juga berdampak positif pada aspek psikologis pasien, seperti peningkatan rasa percaya diri dan kualitas hidup. Dukungan keluarga dan edukasi yang tepat menjadi faktor pendukung keberhasilan terapi ini. Dengan demikian, senam Kegel dapat diintegrasikan dalam program keperawatan gerontik sebagai pendekatan nonfarmakologis yang aman, mudah, dan efektif.

Berdasarkan permasalahan diatas dan beberapa data yang telah dipaparkan peneliti tertarik untuk melakukan penelitian studi kasus dalam bentuk laporan tugas akhir dengan judul Manajemen Inkontinensia Urine melalui Senam Kegel pada Pasien Lansia dengan Gangguan Eliminasi Urine di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tanjung Baru.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimanakah Penerapan Senam Kegel pada Lansia yang Mengalami Inkontinensia Urine di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tanjung Baru Tahun 2026?

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Mendeskripsikan implementasi latihan senam Kegel sebagai intervensi keperawatan dalam mengurangi gejala inkontinensia urine pada lansia.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan pengkajian keperawatan pada lansia yang mengalami inkontinensia urine
- b. Mendeskripsikan diagnosis keperawatan pada lansia yang mengalami inkontinensia urine
- c. Mendeskripsikan intervensi keperawatan pada lansia yang mengalami inkontinensia urine
- d. Mendeskripsikan implementasi keperawatan melalui penerapan senam kegel pada lansia yang mengalami inkontinensia urine
- e. Mendeskripsikan evaluasi penerapan senam kegel pada lansia yang mengalami inkontinensia urine.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Pasien dan Keluarga

Diharapkan dapat meningkatkan kontrol eliminasi urine lansia melalui penerapan senam kegel, mengurangi kejadian inkontinensia urine, serta meningkatkan pengetahuan dan peran keluarga dalam mendukung perawatan lansia secara mandiri dan berkelanjutan.

2. Perkembangan Ilmu Pengetahuan

Menambah referensi ilmiah keperawatan gerontik terkait manajemen inkontinensia urine melalui senam kegel.

3. UPTD Puskesmas

Diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dalam peningkatan pelayanan keperawatan gerontik melalui manajemen inkontinensia urine dengan senam kegel pada pelayanan keperawatan gerontik.

DAFTAR PUSTAKA

- Amilia, R., Sari, D., & Putri, M. (2018). Pengaruh senam kegel terhadap penurunan gejala inkontinensia urine pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Sejahtera Banjarbaru. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 21(2), 85–92.
- Anies. (2020). *Penyakit degeneratif: Pencegahan dan pengobatan*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.
- Aspiani, R. Y. (2014). *Buku ajar keperawatan gerontik*. Jakarta: Trans Info Media.
- Aspiani, R. Y. (2021). *Keperawatan medikal bedah: Sistem perkemihan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Brunner, L. S., & Suddarth, D. S. (2022). *Textbook of medical-surgical nursing* (15th ed.). Philadelphia, PA: Wolters Kluwer.
- Batmani, S., Jalali, R., Rezaei, M., & Khazaei, S. (2021). *Global prevalence of urinary incontinence: A systematic review and meta-analysis*
- Beeckman, D., et al. (2021). *Incontinence-associated dermatitis: Pathophysiology and clinical implications*. *Journal of Wound Care*, 30(Suppl 1), S1–S10.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu. (2024). *Profil kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu Tahun 2024*. Dinkes Kab. OKU.
- Eknawati, R., Lestari, D., & Pratama, A. (2023). Pengaruh senam kegel terhadap penurunan inkontinensia urine pada lansia di Posyandu Lansia. *Jurnal Keperawatan Komunitas*, 6(1), 33–40.
- Fadila, N., Wulandari, S., & Hidayat, R. (2023). Pengaruh senam kegel terhadap penurunan inkontinensia urine pada lansia di Desa Ngaglik Kecamatan Kasiman Kabupaten Bojonegoro. *Jurnal Keperawatan Gerontik*, 5(2), 101–108.
- Fadhilah, N., Sulistyowati, D., Desy, N. I. G. A. P., Rohana, M. K., Kom, S. K., & Metri, N. D. (2024). *Buku ajar keperawatan gerontik untuk diiii keperawatan*. Nuansa Fajar Cemerlang.
- Gipson, D. S., et al. (2023). Urinary urgency and fall risk in older adults. *Journal of the American Geriatrics Society*, 71(4), 1120–1127.
- Humburg, J. (2022). Pelvic floor muscle training for urinary incontinence: Adherence and clinical outcomes. *Journal of Geriatric Nursing*, 43(4), 245–252

- Jayanti, R. (2015). *Senam kegel dan kesehatan reproduksi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kannan, P., Winsor, S. J., & Fung, B. (2022). Risk factors and complications of urinary incontinence among older adults. *Clinical Interventions in Aging*, 17, 913–924.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Pedoman pelayanan kesehatan lanjut usia*. Kementerian Kesehatan RI
- Lisdahayati, Gunardi Pome, Zanzibar, Saprianto, & Zeta Viona. (2025). Management of Urinary Incontinence with Kegel Gymnastics in Elderly Patients with Urine Elimination Disorders. *Lentera Perawat*, 6(1), 208–217. <https://doi.org/10.52235/lp.v6i1.444>
- Maas, M, L., Buckwalter, K, C., Hardy, M, G & Specth, J, P. (2014). *Asuhan Keperawatan Geriartik, Diagnosis NANDA Kriteria Hasil NOC, Intervensi NIC*. Jakarta: ECG
- Milsom, I., & Gyhagen, M. (2022). The prevalence of urinary incontinence. *Nature Reviews Urology*, 19(1), 20–35.
- Mujiadi, & Rachmah, S. (2022). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. In *CV Jejak, anggota IKAPI*.
- Mujiadi, & Rachmah, N. (2022). *Keperawatan gerontik*. Jakarta: Salemba Medika.
- Mody, L., et al. (2023). Urinary tract infections in older adults. *Clinical Geriatrics Medicine*, 39(1), 1–15.
- Nugroho, W. (2020). *Keperawatan gerontik dan geriatrik* (Edisi terbaru). Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Nurfantri, A., et al. (2022). Konsep gangguan eliminasi urine. *Jurnal Keperawatan Dasar*, 4(2), 55–62.
- Nursalam. (2020). *Metodelogi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi 5*. Jakarta Selatan: Salemba Medika.
- Nurfantri, A., et al. (2022). Konsep gangguan eliminasi urine. *Jurnal Keperawatan Dasar*, 4(2), 55–62.
- Purba, J. J., Siregar, S., Nasution, A., & Lubis, M. (2023). Prevalence and types of urinary incontinence among Indonesian adults: A multicenter study. (2), 123–130

- Ratna, D., Putri, A., & Handayani, S. (2021). Urinary incontinence and quality of life among elderly women. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 24(3), 189–196.
- Suhartiningsih, S., Cahyono, W., & Eggho, M. (2021). Pengaruh Senam Kegel Terhadap Inkontinensia Urin Pada Lansia Di Balai Sosial Lanjut Usia Mandalika Mataram. *JISIP (Jurnal Ilmu Sosial Dan Pendidikan)*, 5(3), 268–273.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar diagnosis keperawatan Indonesia*. Jakarta: DPP PPNI.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2018). *Standar luaran keperawatan Indonesia*. Jakarta: DPP PPNI.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar intervensi keperawatan Indonesia*. Jakarta: DPP PPNI.
- Vaughan, C. P., et al. (2022). Nocturia and sleep fragmentation in older adults. *Sleep Medicine Reviews*, 62, 101594.
- Wahab, Masyitah. (2016). *Pengaruh Latihan Kegel Exercise Terhadap Inkontinensia Urine Usia Pra Lansia 45 Tahun Dalam Prolanis (Program Lansia) di Puskesmas Massenga Kabupaten Polewali Mandar*. E-journal Keperawatan (e Kp), Vol 1, No 1
- World Health Organization. (2023). *Ageing and health*. Geneva: WHO.
- Wojcik, M., Krol, A., & Nowak, P. (2022). Effectiveness of pelvic floor muscle training in elderly patients with urinary incontinence. *Geriatric Nursing*, 45, 112–118.
- Yeni Yulistanti. (2023). *Keperawatan lanjut usia*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Yip, S. K., et al. (2024). Psychosocial impact of urinary incontinence in elderly populations. *Aging & Mental Health*, 28(1), 45–53.