

KARYA TULIS ILMIAH

**PENERAPAN SENAM KEGEL UNTUK MENGATASI
INKONTINENSIA URINE PADA LANSIA DI DESA
SITINJO II WILAYAH KERJA PUSKESMAS
SITINJO KABUPATEN DAIRI PADA
TAHUN 2026**



**Kemenkes
Poltekkes Medan**

**DESINAWATI BERUTU
NIM. P07520423006**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN
JURUSAN KEPERAWATAN
PRODI D-III KEPERAWATAN DAIRI
TAHUN 2026**

KARYA TULIS ILMIAH

**PENERAPAN SENAM KEGEL UNTUK MENGATASI
INKONTINENSIA URINE PADA LANSIA DI DESA
SITINJO II WILAYAH KERJA PUSKESMAS
SITINJO KABUPATEN DAIRI PADA
TAHUN 2026**



**DESINAWATI BERUTU
NIM. P07520423006**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN
JURUSAN KEPERAWATAN
PRODI D-III KEPERAWATAN DAIRI
TAHUN 2026**

SCIENTIFIC PAPER

**THE APPLICATION OF KEGEL EXERCISES TO MANAGE
URINARY INCONTINENCE IN THE ELDERLY IN
SITINJO II VILLAGE WORKING AREA OF
SITINJO PUBLIC HEALTH CENTER
DAIRI REGENCY
IN 2026**



**DESINAWATI BERUTU
STUDENT ID. P07520423006**

**MINISTRY OF HEALTH OF THE REPUBLIC OF INDONESIA
MEDAN HEALTH POLYTECHNIC
DEPARTMENT OF NURSING
D-III NURSING STUDY PROGRAM
YEAR 2026**

KARYA TULIS ILMIAH

**PENERAPAN SENAM KEGEL UNTUK MENGATASI INKONTINENSIA
URINE PADA LANSIA DI DESA SITINJO II WILAYAH KERJA
PUSKESMAS SITINJO KABUPATEN DAIRI
PADA TAHUN 2026**

Karya Tulis Ilmiah

Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Menyelesaikan Studi Dan Memperoleh Gelar
Ahli Madya Keperawatan (A.Md.Kep) Pada Program Studi D-III
Keperawatan Dairi Jurusan Keperawatan PoltekNIK
Kesehatan Kemenkes Medan

;



**DESINAWATI BERUTU
NIM. P07520423006**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN
JURUSAN KEPERAWATAN
PRODI D-III KEPERAWATAN DAIRI
TAHUN 2026**

KARYA TULIS ILMIAH
PENERAPAN SENAM KEGEL UNTUK MENGATASI INKONTINENSIA
URINE PADA LANSIA DI DESA SITINJO II WILAYAH KERJA
PUSKESMAS SITINJO KABUPATEN DAIRI
PADA TAHUN 2026

Diusulkan oleh
DESINAWATI BERUTU
NIM. P07520423006

Telah disetujui di Sidikalang
Pada tanggal, 23 April 2026

Pembimbing Utama,


Dr. Dame Evalina Simangunsong SKM, M.Kes
NIDN. 4002097001

Pembimbing Pendamping,


Jojor Silaban, SST, S.Kep, M.Kep
NIDN. 3418047301

Ketua Program Studi
D-III Keperawatan Dairi Poltekkes Kemenkes Medan


Jojor Silaban, SST, S.Kep, M.Kes
NIP. 197304182003122001

KARYA TULIS ILMIAH
PENERAPAN SENAM KEGEL UNTUK MENGATASI INKONTINENSIA
URINE PADA LANSIA DI DESA SITINJO II WILAYAH KERJA
PUSKESMAS SITINJO KABUPATEN DAIRI
PADA TAHUN 2026

Telah dipersiapkan dan disusun oleh
DESINAWATI BERUTU
NIM. P07520423006

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji
Pada tanggal, Kamis 23 April 2026

- | | |
|------------------|---|
| 1. Ketua Penguji | : Dr. Dame Evalina Simangunsong SKM, M.Kes ()
NIDN. 4002097001 |
| 2. Penguji I | : Heriaty Berutu, SST, M.K.M
NIDN. 3414077001_ |
| 3. Penguji II | : Perak M.A.Hutagalung, SST, S.Kep, M.KM
NIDN. 3401077501 () |

Sidikalang, Kamis 23 April 2026

Mengetahui:
Ketua Program Studi
D- III Keperawatan Dairi Poltekkes Kemenkes Medan


Jojo Silaban, SST, S.Kep, M.Kes
NIP. 197304182003122001

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini saya :

Nama : Desinawati Berutu
NIM : P07520423006
Program Studi : Diploma III Keperawatan Dairi
Jurusan : Keperawatan
Perguruan Tinggi : Poltekkes Kemenkes Medan

Menyatakan Bahwa Saya Tidak Melakukan Kegiatan Plagiat Dalam Penulisan Karya Tulis Ilmiah Saya Yang Berjudul :

"Penerapan Senam Kegel Untuk Mengatasi Inkontinensia Urine Pada Lansia Di Desa Sitingo II Wilayah Kerja Puskesmas Sitingo Kabupaten Dairi Pada Tahun 2026"

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan tindakan plagiat, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Sidikulang, 23 April 2026
Penulis,



Desinawati Berutu
NIM. P07520423006



BIODATA PENULIS

Nama : Desinawati Berutu
Tempat/Tgl Lahir : Sosor, 06 Juni 2004
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat Rumah : Sosor, Kab. PakPak Bharat
Nomor HP : 0856-6902-3202

RIWAYAT PENDIDIKAN

1.SD : Tahun 2011-2017 SD Negeri 030426 Lae Tarondi
2.SMP : Tahun 2017-2020 SMP Negeri 1 Salak
3.SLTA : Tahun 2020-2023 SMA Negeri 1 Salak

ABSTRAK

PENERAPAN SENAM KEGEL UNTUK MENGATASI INKONTINENSIA URINE PADA LANSIA DI DESA SITINJO II WILAYAH KERJA PUSKESMAS SITINJO KABUPATEN DAIRI PADA TAHUN 2026

Desinawati Berutu, Dr. Dame Evalina Simangunsong S.K.M, M.Kes,
Jojo Silaban, SST, S.Kep, M.Kes
Prodi D III Keperawatan Dairi Kemenkes Poltekkes Medan
Email: desinawatiberutu@gmail.com

Latar Belakang: Inkontinensia urine merupakan kondisi keluarnya urine secara tidak terkendali yang sering terjadi pada lansia akibat proses penuaan, penurunan fungsi kandung kemih, dan melemahnya otot dasar panggul. Kondisi ini dapat menyebabkan gangguan

n kenyamanan, keterbatasan aktivitas, gangguan tidur, menurunnya rasa percaya diri, serta memengaruhi kualitas hidup lansia. Salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk membantu mengurangi inkontinensia urine adalah senam kegel. Senam kegel merupakan latihan kontraksi otot dasar panggul yang dilakukan secara teratur untuk meningkatkan kekuatan otot sehingga kemampuan mengontrol berkemih menjadi lebih baik.

Tujuan: Menggambarkan penerapan senam kegel untuk mengatasi inkontinensia urine pada lansia.

Metode: Studi Kasus penelitian ini menggunakan metode studi kasus deskriptif terhadap dua orang lansia yang mengalami inkontinensia urine sedang. Intervensi berupa senam kegel dilakukan selama 3 hari berturut-turut dengan frekuensi 4 kali sehari pada pagi, siang, sore, dan malam hari dengan durasi 5–10 menit setiap sesi. Senam dilakukan dengan melatih kontraksi dan relaksasi otot dasar panggul secara bertahap dan teratur. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, serta pengukuran skala inkontinensia urine menggunakan lembar observasi dan kuesioner sebelum dan sesudah intervensi.

Hasil: Hasil studi kasus menunjukkan adanya penurunan skala inkontinensia urine pada kedua subjek setelah diberikan intervensi senam kegel. Pada subjek I, rata-rata penurunan skor tingkat inkontinensia urine 4 poin, sedangkan pada subjek II rata-rata penurunan inkontinensia urine 3,5 poin. Selain itu, kedua subjek menunjukkan peningkatan kemampuan mengontrol buang air kecil, penurunan frekuensi nokturia, dan berkurangnya keluhan urine keluar secara tiba-tiba.

Kesimpulan dan Saran: Senam kegel efektif dalam membantu mengurangi inkontinensia urine pada lansia. Disarankan agar tenaga kesehatan, khususnya perawat, dapat menerapkan senam kegel sebagai salah satu intervensi nonfarmakologis untuk meningkatkan kontrol berkemih dan kualitas hidup lansia

Kata Kunci: Senam Kegel, Inkontinensia Urine, Lansia.

ABSTRACT

THE APPLICATION OF KEGEL EXERCISES TO MANAGE URINARY INCONTINENCE IN THE ELDERLY IN SITINJO II VILLAGE, WORKING AREA OF SITINJO PUBLIC HEALTH CENTER, DAIRI REGENCY IN 2026

Desinawati Berutu, Dr. Dame Evalina Simangunsong, S.K.M, M.Kes,
Jojo Silaban, SST, S.Kep, M.Kes
Medan Health Polytechnic Of Ministry Of Health
Associate Degree Of Nursing In Dairi
Email: desinawatiberutu@gmail.com

Background: Urinary incontinence is the involuntary leakage of urine that frequently occurs in the elderly due to the aging process, decreased bladder function, and weakened pelvic floor muscles. This condition can lead to discomfort, restricted physical activities, sleep disturbances, decreased self-confidence, and reduced quality of life for older adults. One non-pharmacological intervention that can be utilized to help reduce urinary incontinence is Kegel exercises. Kegel exercises involve regular contraction training of the pelvic floor muscles to enhance muscle strength, thereby improving the ability to control urination.

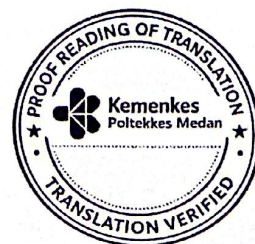
Objective: To describe the application of Kegel exercises in managing urinary incontinence in elderly individuals.

Methods: This research employed a descriptive case study method focusing on two elderly subjects experiencing moderate urinary incontinence. The Kegel exercise intervention was conducted for 3 consecutive days with a frequency of 4 times a day (morning, afternoon, evening, and night), lasting 5–10 minutes per session. The exercises were performed by practicing gradual and regular contraction and relaxation of the pelvic floor muscles. Data were collected through interviews, observations, physical examinations, and measurements of urinary incontinence scales using observation sheets and questionnaires administered before and after the intervention.

Results: The case study results showed a decrease in the urinary incontinence scale for both subjects after receiving the Kegel exercise intervention. Subject I demonstrated an average decrease in the urinary incontinence score by 4 points, while Subject II showed an average decrease of 3.5 points. Furthermore, both subjects exhibited an improved ability to control urination, a decreased frequency of nocturia (nighttime urination), and fewer complaints of sudden involuntary urine leakage.

Conclusion: Kegel exercises are effective in helping reduce urinary incontinence in the elderly. It is recommended that healthcare professionals, particularly nurses, implement Kegel exercises as a non-pharmacological option to improve bladder control and enhance the quality of life for elderly patients.

Keywords: Kegel exercises, urinary incontinence, elderly



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa/Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah yang berjudul **“Penerapan Senam Kegel untuk Mengatasi Inkontinensia Urine Pada Lansia di Desa Sitinjo II Wilayah Kerja Puskesmas Sitinjo Kabupaten Dairi Pada Tahun 2026”** dengan baik.

Dalam proses penyusunan karya tulis ilmiah ini, penulis menyadari bahwa keberhasilan tidak terlepas dari bantuan, bimbingan, serta dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada selaku pembimbing utama **Dr. Dame Evalina Simangunsong S.K.M, M.Kes** dan **Jojo Silaban, SST, S.Kep, M.Kes** selaku pembimbing pendamping yang telah dengan penuh kesabaran, perhatian, dan ketulusan dalam memberikan arahan serta bimbingan hingga karya tulis ilmiah ini dapat terselesaikan dengan baik.

Sehubungan dengan terselesaikannya karya tulis ilmiah ini, penulis juga menyampaikan terima kasih kepada:

1. Tengku Sri Wahyuni, S.SiT., M.Keb selaku Plt. Direktur Kemenkes Poltekkes Medan.
2. Dr. Amira Permata Sari Tarigan, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua Jurusan Keperawatan Kemenkes Poltekkes Medan.
3. Jojo Silaban, SST., S.Kep, M.Kes selaku Ketua Program Studi D-III Keperawatan Dairi Kemenkes Poltekkes Medan.
4. Heriaty Berutu, SST, M.K.M dan ibu Perak M.A.Hutagalung, SST, M.K.M kesediaannya untuk menguji karya tulis ilmiah ini.
5. Tn. S dan Tn. P selaku responden yang telah bersedia menjadi subjek studi kasus.
6. Kedua orang tua, Ayahanda tersayang L. Berutu dan Ibunda tercinta R. Siahaan, serta kakak dan adik-adik saya (Iyen, Peri, Andiko, Tison, Ririn, Intan) yang senantiasa memberikan doa, dukungan, semangat, serta motivasi yang tiada henti dalam menyelesaikan pendidikan ini.
7. Seluruh dosen dan tenaga kependidikan di Program Studi D-III Keperawatan Dairi Poltekkes Kemenkes Medan.

Penulis telah berupaya semaksimal mungkin dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini, namun penulis menyadari masih terdapat kekurangan. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi perbaikan di masa mendatang. Akhir kata, penulis berharap semoga karya tulis ilmiah ini dapat memberikan manfaat bagi penulis sendiri maupun bagi pihak-pihak yang membutuhkan.

Sidikalang, 23 April 2026

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	iv
BIODATA PENULIS.....	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT.....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR TABEL	v
DAFTAR LAMPIRAN	vi
 BAB I PENDAHULUAN.....	 1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Studi Kasus	3
D. Manfaat Studi Kasus	4
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	 5
A. Konsep Dasar Senam Kegel	5
1. Definisi Senam Kegel	5
2. Manfaat Senam Kegel.....	5
3. Faktor-Faktor Penyebab Keterbatasan Senam Kegel.....	6
4. Kelebihan Senam Kegel.....	6
5. Mekanisme Senam Kegel	6
6. Standar Operasional Prosedur Senam Kegel	7
B. Konsep Dasar Inkontinensia Urine.....	9
1. Definisi Inkontinensia Urine.....	9
2. Penyebab Inkontinensia Urine.....	10
3. Patofisiologi Inkontinensia Urine	11
4. Tanda Dan Gejala Inkontinensia Urine	11
5. Klasifikasi Inkontinensia Urine	12
6. Penanganan Inkontinensia Urine	13
C. Konsep Dasar Lansia	14
1. Definisi Lansia	14
2. Batasan dan Kelompok Lansia	15
3. Perubahan Fisiologis Lansia	15
4. Klasifikasi Lansia.....	19
5. Proses Menua	20
6. Asuhan Keperawatan Inkontinensia Urine pada Lansia	20
 BAB III METODE STUDI KASUS	 24
A. Rancangan Studi Kasus	24
B. Subjek Studi Kasus.....	24
C. Fokus Studi.....	25
D. Definisi Operasional Studi Kasus	25

E. Instrumen Studi Kasus	26
F. Metode Pengumpulan Data	26
G. Lokasi Dan Waktu Penelitian	27
H. Penyajian Data	27
I. Etika Studi Kasus	27
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	28
A. Hasil Studi Kasus	28
1. Gambaran dan Lokasi Studi Kasus	28
2. Proses Keperawatan	29
B. Pembahasan	57
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	62
A. Kesimpulan	62
B. Saran	63
DAFTAR PUSTAKA	64

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Defenisi Operasional.....	31
Tabel 4.1 Analisa Data Subjek 1	38
Tabel 4.2 Analisa Data Subjek 2.....	38
Tabel 4.3 Intervensi Tindakan Subjek 1	40
Tabel 4.4 Intervensi Tindakan Subjek 2	41
Tabel 4.5 Implementasi Subjek 1	41
Tabel 4.6 Implementasi Subjek 2.....	42
Tabel 4.7 Evaluasi Keperawatan Subjek 1	44
Tabel 4.8 Perbandingan skor skala inkontinensia urine subjek 1	51
Tabel 4.9 Evaluasi Keperawatan Subjek 2.....	52
Tabel 4.10 Perbandingan skor skala inkontinensia urine subjek 2	53

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Lembar Kuesioner	67
Lampiran 2. Lembar <i>Informed Consent</i>	69
Lampiran 3. Lembar Surat Izin Penelitian	71
Lampiran 4. Lembar Surat Balasan Izin Penelitian	72
Lampiran 5. <i>Ethical Clearence</i>	73
Lampiran 6. Lembar Observasi	74
Lampiran 7. Lembar Konsultasi Bimbingan	98
Lampiran 8. Lembar Dokumentasi Penelitian	102
Lampiran 9. Lembar Turnitin	103