

## ARTIKEL UROLOGI

### INKONTINENSIA URIN TIPE STRESS / *STRESS URINARY INCONTINENCE* (SUI)

Inkontinensia urin tipe stres/*Stress Urinary Incontinence* (SUI) adalah keadaan di mana urin keluar secara tidak disengaja karena peningkatan tekanan didalam perut/abdomen, yang berdampak pada kualitas hidup pasien. Pada awalnya, pasien mungkin merasakan keluhan nyeri saat berkemih/disuria, peningkatan jumlah berkemih/frekuensi, dan seringnya timbul perasaan keinginan untuk berkemih yang sulit di tahan. Kondisi SUI dirasakan sekitar 15.7% wanita dewasa di dunia, sekitar 77.5% wanita mengeluhkan hal ini mengganggu kualitas hidup dan sekitar 28.8% dalam kondisi sedang dan berat. Angka kejadian SUI akan meningkat sesuai dengan peningkatan usia dan kondisi menopause.

Etiologi/penyebab dari kondisi ini bersifat multi faktor, berdasarkan beberapa referensi di dapatkan bahwa beberapa kondisi menyebabkan kondisi ini timbul, seperti:

- Penurunan fungsi dari otot-otot dasar panggul dan jaringan ikat sekitar, hal ini dapat disebabkan oleh penyakit gangguan pada jaringan ikat, riwayat batuk lama, obesitas, kerusakan/trauma pada otot dasar panggul akibat persalinan normal, kehamilan multiparitas, keadaan menopause, keadaan konstipasi, kebiasaan menagangkat benda berat, dan kebiasaan merokok.
- Kerusakan pada hubungan saraf dan otot akibat operasi di daerah panggul.

Tanda dan gejala pada kondisi ini berupa mengompol/rembesan urin saat aktivitas sehari-hari yang di picu dengan mengangkat beban, membungkuk atau berolahraga dan saat aktivitas seksual.

Untuk menegakkan diagnosis penyakit ini dokter akan melakukan wawancara, pemeriksaan fisik dan juga beberapa tes lain. Pada wawancara, dokter menanyakan tentang gejala, riwayat pengobatan sebelumnya, riwayat penyakit keluarga, serta identifikasi faktor resiko pada pasien serta dapat digunakan beberapa kuesioner dan pengisian buku catatan harian berkemih. Beberapa hal yang dapat menimbulkan inkontinensia urin dapat disingkat dengan mnemonic DIAPPERS :

- D - *Delirium* atau kebingungan, pada kondisi berkurangnya kesadaran baik karena efekobat atau operasi

- I - *Infection* atau kondisi akibat infeksi seperti sistitis dan uretritis
- A - *Athrophic Urethritis* atau *Vaginitis*, kondisi ini dapat menyebabkan iritasi dan timbul keluhan urgensi
- P - *Pharmaceuticals*, efek obat seperti terapi diuretik
- P - *Psychological disorder* atau kelainan kejiwaan seperti stres, kecemasan dan depresi
- E - *Excessive Urin Output*, dapat diakibatkan oleh intake cairan berlebih, penggunaan obat diuretik, alkoholisme dan efek samping kafein
- R - *Restricted Mobility*, penurunan kondisi fisik yang menyebabkan kesulitan/gangguan mobilitas untuk mencapai toilet.
- S - *Stool Impaction*, pengaruh tekanan pada kasus konstipasi

Selain itu pada pemeriksaan fisik akan dilakukan beberapa tes, diantaranya:

- Tes batuk/*Cough stress test*
- *Bonney test*
- *Q-tip test*
- Pemeriksaan status estrogen
- *Methylen Blue test*
- *Pessarium test*
- *Pad test*

Penatalaksanaan dari SUI melingkupi perubahan kebiasaan, farmakologis, dan manajemen invasif disertai konseling untuk perubahan gaya hidup.

Perubahan kebiasaan termasuk :

- Olahraga otot dasar panggul, salah satunya senam kegel dengan teknik 10x kontraksi otot yang di tahan selama 10 detik dan dilakukan 3x sehari.
- *Bladder training*, dilakukan perubahan kebiasaan berkemih dengan menahan berkemih hingga terasa penuh.
- *Electrostimulation*/Stimulasi elektik dapat dilakukan menggunakan beberapa teknologi seperti *High Intensity Electromagnetic Stimulation* (HIES) atau *High Intensity Focused Electromagnetic* (HIFEM) sesuai dengan protokol untuk merangsang kontraksi otot dasar panggul untuk memicu hipertrofi otot.

Pemberian tatalaksana farmakologis termasuk :

- Anti muskarinik : sebagai pengobatan utama untuk SUI, bekerja dengan menghambat reseptor muskarinik pada otot detrusor kandung kemih. Contoh obat : Solifenacin, Tolterodine, Fesoterodine, dan Imidafenacin
- B3-Agonis : bekerja dengan menstimulasi reseptor beta 3 di otot polos detrusor kandung kemih sehingga menimbulkan relaksasi dari otot tersebut. Contoh obat : Mirabegron
- Estrogen : digunakan untuk meningkatkan aliran darah dan sensitivitas dari reseptor alfa adrenergik
- Desmopressin : merupakan analog vassopresin/hormon antidiuretik, bekerja mengurangi jumlah air yang keluar pada urin
- Duloxetine : bekerja dengan menghambat pemasukan ulang dari serotonin (5-HT) dan norepinefrin, yang mengakibatkan peningkatan tonus dan memperkuat kontraksi sfingter uretra eksterna

Tatalaksana bedah pada kasus SUI dipertimbangkan setelah kegagalan terapi konservatif ataupun terapi medikamentosa dengan tujuan kontinensia, Berdasarkan pendekatan terhadap IU yang spesifik:

- SUI tanpa komplikasi : Sling untuk miduretra (*Transobturator sling, Retropubic sling, Single-incision sling, Adjustable sling*), Pembedahan terbuka dan laparoskopik (Kolposuspensi terbuka, *Sling otolog fascial*, Kolposuspensi laparoskopik), *Injeksi Bulking agents*.
- SUI dengan komplikasi : Alat kompresi eksternal (*Adjustable compression therapy*/ACT, *Artificial urinary sphincter*/AUS)
- SUI pada wanita dengan prolaps organ panggul : Operasi *Repair POP*
- SUI akibat divertikulum uretra : Operasi pengangkatan divertikulum uretra

Referensi :

1. Perkumpulan Kontinensia Indonesia (PERKINA). Panduan Tata Laksana Inkontinensia Urine pada Dewasa. 2nd ed. Rahardjo HE, editor. Jakarta: Ikatan Ahli Urologi Indonesia; 2018. 1–109 p.
2. InaSFFU, editor. Inkontinensia Urin [Internet]. 2022 [cited 2024 May 6]. Available from: [https://iaui.or.id/public-section/article\\_inkontinensia](https://iaui.or.id/public-section/article_inkontinensia)

3. Kobashi KC, Albo ME, Dmochowski RR, Ginsberg DA, Goldman HB, Gomelsky A, et al. Surgical treatment of female stress urinary incontinence: Aua/Sufu Guideline. Journal of Urology. 2017 Oct;198(4):875–83. doi:10.1016/j.juro.2017.06.061