

HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN KELUARGA TENTANG *KEAGLE TRAINING* DENGAN PRAKTIK PELAKSANAAN *KEAGLE TRAINING* PADA LANSIA YANG MENGALAMI INKONTINENSIA URIN

Rusyda Ulya, Noor Hidayah

Program Studi Keperawatan STIKES Muhammadiyah Kudus

e-mail : stikesmuh_kudus@yahoo.com

ABSTRAK

Salah satu isu trend pada dekade ini adalah peningkatan jumlah lansia yang dapat menyebabkan penurunan pada fungsi fisiologis, psikologis dan mental. Salah satu penurunan fungsi fisiologis adalah penurunan pada sistem perkemihan yang mengakibatkan terjadinya inkontinensia urin. Hal ini dapat diatasi dengan tindakan operatif dan non operatif. Tindakan operatif yaitu dengan keagle training yang tingkat keberhasilannya lebih besar dan tanpa resiko dibandingkan dengan tindakan operatif yang risikonya lebih besar. Jenis rancangan yang di gunakan dalam penelitian ini adalah cross sectional dan berbentuk diskriptif korelatif dengan jumlah sampel jenuh 35 orang kepada keluarga yang tinggal dengan lansia yang berusia 60 tahun ke atas yang mengalami inkontinensia urin. Hasil penelitian ini adalah ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan keluarga dengan praktik pelaksanaan keagle training yang dibuktikan dengan nilai $r = 0.715$ dan nilai $p = 0,000$ yang berarti H_0 ditolak H_a diterima. Hasil penelitian ini dapat disimpulkan tingkat pengetahuan sampel yang didapatkan dari pendidikan yang tinggi berpengaruh pada praktik latihan kegel.

Kata kunci : pengetahuan, lansia, keagle training, inkontinensia urin.

PENDAHULUAN

Salah satu isu hangat kependudukan yang mulai hangat pada dekade terakhir ini adalah peningkatan jumlah penduduk lanjut usia (lansia) di beberapa negara di dunia dan khususnya di Indonesia. Turunnya tingkat fertilitas dan tingkat kematian akan mengakibatkan perubahan fundamental terhadap struktur umur sebagian besar masyarakat dan dapat menambah proporsi dan jumlah penduduk usia tua, termasuk meningkatnya jumlah penduduk usia sangat tua (*old-old*). Pada tahun 1950, di Asia terdapat 55 juta laki-laki dan perempuan yang berusia 65 ke atas. Sedangkan pada tahun 2000, jumlahnya meningkat menjadi 207 juta, dan menurut proyeksi jumlah tersebut akan meningkat lagi pada tahun

2050 menjadi 865 juta orang atau sekitar 20 % dari penduduk dewasa (Lilis, 2000).

Indonesia sebagai salah satu negara di Asia merupakan negara yang mengalami peningkatan penduduk lansia (60 ke atas) yang sangat pesat. Dalam kurun waktu sekitar 50 tahun, peningkatannya sudah mencapai tiga kali lipat. Menurut data BPS (1998) jumlah lansia yang berusia 60 tahun pada tahun 1971 sekitar 4,9 % dari jumlah penduduk. Sedangkan pada tahun 1990 meningkat menjadi sekitar 6,4 % dan pada tahun 1995 jumlah tersebut meningkat lagi menjadi 6,7 %. Bahkan meningkat lagi menjadi 7,6 % pada tahun 2000. Dan pada tahun 2020 diperkirakan lansia mencapai 11,4%

dari total penduduk sekitar 32 juta jiwa (Kusumah, 1999).

Meski proses menua dianggap sebuah kewajaran, namun ada konsekuensi terjadi penurunan fungsi pada lansia, yaitu terjadi penurunan fisik, psikologis dan perubahan mental. Perubahan fisik hampir terjadi pada semua sistem tubuh sementara perubahan psikologis dapat berupa perubahan finansial, status, teman kerja. Dan pada perubahan mental adalah agresi, depresi dan ansietas (Wahjudi, 2000)

Dari penurunan sistem organ pada lansia salah satu diantaranya adalah penurunan fungsi sistem genitourinaria yang menyebabkan kelemahan otot pada kandung kemih, frekuensi buang air kecil menjadi meningkat dan memicu terjadinya ngompol atau inkontinensia urin (Wahjudi, 2000).

Tidak tahan berkemih atau kecenderungan ngompol pada orang dewasa merupakan tanda-tanda otot-otot dasar panggul sudah mengalami kekendoran dan oleh seputar Indonesia (2007) menambahkan bahwa masalah tersebut dapat berkembang menjadi masalah yang serius. Hal ini ditemukan pada hampir 37 % pada lansia wanita yang berusia 60 tahun lebih (Patricia, 2005).

Secara umum bertambahnya usia akan berdampak pada gangguan pemenuhan eliminasi yang menyebabkan kapasitas kandung kemih dan kontraksi involunter otot-otot kandung kemih cenderung meningkat. Hal ini ditemukan pada lansia sekitar 40-75% yang mengalami inkontinensia urin (Adiyuswa, 2007).

Menurut Departemen pelayanan manusia dan kesehatan Amerika Serikat (1996) menyatakan jumlah penduduk yang mengalami inkontinensia urin mencapai 13 juta orang dengan rincian angka populasi penduduk yang berusia 15-64 tahun dan 10%- 30% penderita wanita dan 1,5%-5% penderita pria (Seputar Indonesia, 2007).

Menurut survey yang dilakukan *divisi Geriatri* bagian ilmu penyakit dalam

RSUPN Cipto Mangunkusumo (2002) jumlah lansia yang mengalami inkontinensia lain tipe stress berjumlah 32,2% dan kandung kemih hiperaktif (*over active bladder*) berjumlah 21,6% dan survey dipoliklinik juga ditemukan 18% dari 208 lansia di Jakarta (Kompas, 2007).

Hal itu dapat merusak citra bau yang menyertainya dan menambah rasa malu. Akibatnya klien yang mengalami masalah ini sering menghindari aktifitas sosial. Lansia yang mobilitasnya terbatas mempunyai peluang lebih besar untuk mengalami inkontinensia urin karena ketidakmampuan mereka untuk mencapai toilet pada waktunya. Inkontinensia urin yang berkelanjutan mengakibatkan kerusakan kulit dan sifat urin yang asam dapat mengiritasi kulit. Klien yang tidak melakukan mobilisasi dan yang mengalami inkontinensia urin beresiko terkena luka *dekubitus* (Potter, 2005).

Menurut ahli penyakit dalam dan divisi Geriatri RSCM mengatakan inkontinensia urin dianggap memalukan atau tabu untuk diceritakan, karena ketidaktahuan mengenai masalah ini menganggap ngompol yang terjadi pada lansia adalah wajar sehingga tidak perlu diobati. Pada hal inkontinensia bukan satu hal yang normal karena proses menua. Jika tidak ditangani dengan benar, kondisi ini akan memperburuk kualitas hidup orang lansia. Pasien inkontinensia urin sering mengalami masalah psikososial, fisik dan seksual seperti depresi, gangguan tidur, berkurangnya interaksi sosial, pekerjaan dan aktifitas fisik. Kondisi ini akan menyebabkan infeksi saluran kemih berulang, jatuh, biaya perawatan tinggi, membuat minder penderitanya dan menimbulkan bau tak sedap (Setiati, 2007).

Inkontinensia dapat diatasi dengan pengobatan operatif dan konservatif.

Pengobatan operatif keberhasilannya mencapai 80-90%, jika mengalami kegagalan maka tidak dapat dikembalikan lagi, sedangkan pengobatan konservatif yaitu dengan senam kegel atau latihan otot dasar panggul angka keberhasilannya cukup tinggi hingga 90% dengan tanpa resiko dan tidak memerlukan biaya (Santoso, 2007)

Latihan otot dasar panggul (*kegel Exercise*) bertujuan memperkuat otot *periuretra* dan *perivaginal*. Latihan ini amat bermanfaat, terutama pada perempuan caranya dengan membuat kontraksi berulang-ulang pada otot dasar panggul, sehingga diharapkan dapat meningkatkan uretra untuk menutup secara sempurna. Dengan cara ini volume urin yang keluar akan berkurang hingga 98% pada batuk ringan dan 73 % pada batuk berat (Kompas, 2007).

Latihan yang dilakukan secara benar dan rutin bermanfaat terhadap pemenuhan kebutuhan urin, mampu menahan kencing dan tidak ngompol pada malam hari. Hal ini bermanfaat bagi lansia yang mengalami gangguan pemenuhan kebutuhan eliminasi urin (Nursalam dkk, 2007).

Menurut Baylon dan Maglaya (1978) tugas perkembangan keluarga salah satunya adalah mengenal masalah kesehatan anggota keluarga. Oleh karena itu dibutuhkan pengetahuan bagi anggota keluarga dan merupakan kebutuhan anggota keluarga yang tidak dapat diabaikan.

Menurut Rogers (1974) dari pengalaman dan penelitian, terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan maka akan langgeng dan seseorang mau melaksanakan dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Data jumlah lansia yang berusia 60 tahun ke atas di desa Medini yang mengalami inkontinensia urin berjumlah 35 orang dari jumlah lansia 148 jiwa yang berakibat ketergantungan lansia pada keluarga atau orang terdekat mereka adalah tugas dari perawat sebagai pelayanan kesehatan untuk memelihara kesehatan

masyarakat agar terjadi peningkatan derajat kesehatan manusia.

Tingkat pengetahuan kesehatan penduduk di desa Medini yang menganggap inkontinensia urin adalah hal yang wajar dan tidak perlu dihilangkan adalah tuntutan perawat untuk menguranginya. Dengan menggali pengetahuan tentang latihan kegel dari keluarga lansia, diharapkan peneliti dapat memecahkannya. Berdasarkan masalah di atas peneliti tertarik untuk mengambil judul hubungan antara tingkat pengetahuan keluarga tentang *keagle training* dengan praktik pelaksanaan *keagle training* pada lansia yang mengalami inkontinensia urin

Perubahan-perubahan fisik yang terjadi pada masa tua diantaranya adalah perubahan sel yang mengalami *atrofi* (pada otak, otot, darah dan lain-lain). Penurunan sistem pencaindra, sistem kardiovaskular yang berakibat kekakuan dalam pembuluh darah karena pemakain lemak secara terus menerus dan penurunan fungsi di segala sistem tubuh lainnya Pada sistem genitourinaria yang menyebabkan penurunan fungsi ginjal diantaranya *filtrasi*, *absorpsi*, dan *sekresi* dan penurunan aliran darah yang menuju ke ginjal menyebabkan otot-otot dalam vesika urinaria melemah, kapasitas dalam kandung kemih menjadi meningkat sehingga frekuensi berkemih menjadi meningkat dan inkontinensia pun terjadi (Setiabudhi dan Hardywinoto, 1999)

Inkontinensia urin adalah pengeluaran urin secara involunter yang bersifat sementara atau menetap dan dapat mengakibatkan gangguan sosial.

Inkontinensia urin disebabkan oleh kelainan urologik, neurologik dan kelainan dari lingkungan dan gangguan mobilisasi. inkontinensia urin di bagi menjadi inkontinensia urin akut dan kronik. Sedangkan injontinensia urin di

bagi tipe stress, urgensi, luapan dan fungsional. Gangguan berkemih ini dapat di atasi dengan latihan otot dasar panggul dan latihan penyesuaian berkemih kecuali tipe luapan yang harus menggunakan kateterisasi intermitten.

Latihan keagle adalah latihan otot dasar panggul secara aktif untuk menjaga stabilitas organ panggul secara aktif, berkontraksi mengencangkan dan mengendorkan organ atau mengontrol pada saat defekasi dan berkemih. berikut ini adalah urutan latihan kegel secara sederhana

Latihan kegel juga dapat dilakukan secara sederhana

- a. Pada saat lansia berkemih, coba untuk menghentikan aliran seni sampai beberapa kali.
- b. Pada posisi apapun, cobalah mengontraksikan otot dasar panggul secara berurutan mulai dari dubur vagina dan saluran kemih, pertahankan tiga sampai lima detik kemudian rileks mulai dari saluran kemih, vagina dan dubur.
- c. Pada posisi apapun, coba untuk mengontraksikan otot dasar panggul dengan merasakan peningkatan kekuatan otot sambil menghitung satu sampai dengan sepuluh kemudian rileks kembali.

Dari beberapa pengertian yang telah disebutkan pengetahuan adalah sesuatu yang diketahui seseorang yang diperoleh dari pengalaman (*knowledge*) atau dari keterangan (*science*) dengan menarik kesimpulan atau keyakinan atas apa yang diperoleh.

Pengetahuan atau kognitif merupakan suatu domain yang sangat penting dalam membentuk perilaku seseorang (*overt behavior*), adapun langkah-langkah agar dapat membentuk perilaku adalah timbul dari Proses adopsi perilaku

Dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan langgeng dari pada

perilaku yang tidak disadari oleh pengetahuan. Penelitian Rogers (1974) mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru, didalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan yakni adanya kesadaran, ketertarikan, kemudian seseorang dapat mengevaluasi sampai melakukan tindakan sesuai apa yang diketahui, bahkan seseorang dapat menerima, semuanya tergantung pada diri manusia yang terjadi konflik dalam diri sehingga dapat memutuskan mana yang baik maupun buruk

Rogers (1974) menyimpulkan bahwa perubahan perilaku tidak selalu melewati tahap-tahap diatas

Apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku melalui proses seperti ini didasari oleh pengetahuan, kesadaran, sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*long lasting*). Sebaliknya apabila perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka perilaku tidak akan berlangsung lama

Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan meliputi tahu, mampu memahami, mengaplikasikan, melakukan analisis kemudian mensintesis sampai dapat mengevaluasi, dari tahap penerimaan perilaku baru yang paling penting adalah dapat memahami karena faham berarti tahu pada tahap-tahap berikutnya otomatis dapat mengikuti sehingga seseorang dapat menilai dari apa yang diketahui (Notoatmodjo, 2000)

METODE PENELITIAN

Penelitian yang digunakan adalah *diskriptif korelasi* yaitu penelitian yang mencari hubungan antara variabel yang telah ditetapkan dalam penelitian dengan menguji hipotesis yang telah ditetapkan. Rancangan penelitian yang digunakan adalah *cross sectional* (belah

lintang), karena data penelitian diambil sekali saja pada saat yang sama.

Pada penelitian ini penulis akan melakukan penelitian di desa Medini kecamatan Undaaan kabupaten Kudus

Populasi adalah seluruh objek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya.

Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga yang memiliki lansia yang berumur 60 tahun ke atas yang mengalami inkontinensia urin. Berdasarkan data yang diambil pada bulan januari 2008 diperoleh populasi sebesar 35 orang

Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah berjumlah 35 orang dengan pengambilan sampel secara *sampling jenuh*.

Sampel dalam penelitian ini adalah sampel dari jumlah populasi yang ada yang ditentukan berdasarkan kriteria sebagai berikut

a. Kriteria inklusi

1. Lansia yang tinggal dengan keluarganya
2. Lansia yang tidak mengalami gangguan yang tidak memungkinkan untuk melakukan latihan keagel seperti stroke dan kelemahan fisik
3. Keluarga yang tidak sedang mengalami gangguan kognisi
4. Lansia yang tidak mengalami gangguan pendengaran
5. Keluarga yang berumur minimal 17 tahun
6. Pendidikan minimal tamat SLTA

Dari kuesioner pengetahuan tentang keagle training yang diberikan kepada 15 responden didapatkan nilai r hitung = 0,7710 r tabel = 0,514 atau nilai r hitung lebih dari nilai r tabel yang berarti dari 10 pertanyaan yang disebarakan adalah valid. Sedangkan kuesioner tentang praktik keagle training didapatkan nilai r hitung =

0,986 dan nilai r tabel = 0,514 yang berarti kuesioner berjumlah 12 pertanyaan yang disebarakan adalah valid

Dari uji kuesioner pengetahuan keagle training yang disebarakan kepada 15 responden berjumlah 10 pertanyaan didapatkan nilai ρ terendah adalah 0,00 dan tertinggi adalah 0,05 atau $\leq 0,05$ yang berarti kuesioner adalah reliabel. Sedangkan kuesioner tentang praktik keagle training berjumlah 12 pertanyaan didapatkan nilai ρ adalah 0.00 atau ≤ 0.005 yang berarti kuesioner adalah reliabel.

Uji statistik yang digunakan untuk data berskala ordinal dengan ordinal adalah uji *Rank spearman*. Berdasarkan uji statistik tersebut dapat diputuskan ada hubungan ketika diperoleh nilai $\rho \leq 0.05$ dan tidak ada hubungan antar variabel penelitian jika nilai $\rho > 0,05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Sampel Penelitian

Tabel 1
Karakteristik sampel penelitian di desa Medin tahun 2008

| Karakteristik | Jumlah | Persentase |
|---------------------------|--------|------------|
| 1. jenis kelamin | | |
| - Laki-laki | 9 | 26% |
| - perempuan | 26 | 74% |
| 2. Usia | | |
| - <25 tahun | 10 | 29% |
| - 25-40 tahun | 22 | 63% |
| - >40 tahun | 3 | 8% |
| 3. Pendidikan | | |
| - SLTA | 18 | 51% |
| - PT umum | 7 | 20% |
| - PT kesehatan | 10 | 29% |
| 4. Pekerjaan | | |
| - PNS | 13 | 37% |
| - wiraswsata | 5 | 14% |
| - petani | 3 | 9% |
| - buruh | 9 | 26% |
| - tidak bekerja | 2 | 6% |
| 5. hubungan dengan lansia | | |
| - anak | 25 | 71% |
| - cucu | 6 | 18% |
| - menantu | 4 | 11% |
| | 35 | 100% |

Analisis Univariat

Pengetahuan keluarga tentang keagle training

Tabel 2
Distribusi frekuensi pengetahuan keluarga tentang keagle training

| Pengetahuan | Jumlah | Persentase |
|-------------|--------|------------|
| baik | 17 | 49 % |
| cukup | 11 | 31 % |
| kurang | 7 | 20 % |
| Total | 35 | 100 % |

Tabel 2 menunjukkan tingkat pengetahuan sampel tertinggi adalah pengetahuan baik (49%) dan yang terendah adalah pengetahuan kurang (20%), sedangkan sisanya adalah pengetahuan cukup (31 %).

Praktik pelaksanaan keagle training

Tabel 3
Distribusi frekuensi jumlah responden yang melaksanakan latihan keagle training

| Praktik | Jumlah | Persentase |
|---------|--------|------------|
| baik | 10 | 29 % |
| cukup | 13 | 37 % |
| kurang | 12 | 34 % |
| Total | 35 | 100% |

Tabel 3 menunjukkan jumlah sampel yang melaksanakan latihan keagle tertinggi adalah tingkatan cukup (37 %) dan yang terendah adalah tingkatan baik (29 %), sedangkan sisanya adalah tingkatan kurang (34 %).

Analisis Bivariat

Berdasarkan uji statistik dengan *rank spearman* diperoleh nilai *r* sebesar 0,715 dan nilai *p* sebesar 0.000. Maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak H_a diterima yang berarti ada hubungan yang signifikan

antara tingkat pengetahuan dengan praktik pelaksanaan keagle training

Hasil penelitian melalui penyebaran angket kepada 35 responden yang mempunyai karakteristik atau kriteria inklusi yang sudah ditetapkan peneliti menghasilkan tingkat yang dimiliki responden adalah dipengaruhi oleh berapa faktor diantaranya adalah faktor intrinsik dan ekstrinsik. Faktor intrinsik yang dikemukakan oleh Cateris parebus yang menyatakan kenyataan empiris dan praktis menunjukkan bahwa perilaku seseorang misalnya dalam pekerjaan mempengaruhi produktivitas kerja. Faktor intrinsik dan faktor ekstrinsik meliputi tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan dan tingkat ketrampilan yang dimiliki seseorang ([http : // ronawajah .wordpress / 2007/06/04/ keragaman -perilaku-karyawan](http://ronawajah.wordpress.com/2007/06/04/keragaman-perilaku-karyawan)).

Di dalam tingkat pendidikan menyatakan bahwa tingkat pendidikan seseorang dapat dilihat dari penguasaan, sikap dan ketrampilan dalam penguasaan ilmu tertentu. Dalam hal ini kecerdasannya akan diikuti oleh sikap dan perilaku menghadapi permasalahan. Dari ketrampilan menganalisis dan mencari alternatif pendekatan permasalahan. Semakin tinggi penguasaan derajat intelektualitasnya maka semakin terbuka kemampuannya untuk meningkatkan produktivitas kerja.

Tingkat pengetahuan seseorang terkait dengan kompetensi dalam pekerjaan. Pengetahuan yang dikuasai tidak terbatas pada bidang ilmu keras tetapi juga penguasaan ilmu lunak. Semakin tinggi tingkat pemahaman seseorang, maka semakin tinggi daya inovatif dan produktivitas kerja ([http : // ronawajah. wordpress 2007/06/04/ keragaman -perilaku-karyawan](http://ronawajah.wordpress.com/2007/06/04/keragaman-perilaku-karyawan)).

Tingkat ketrampilan seseorang terkait dengan penguasaan penerapan ilmu dan pengetahuan yang dimiliki

kemudiandi praktikkan dalam pekerjaannya. Hal ini berarti tingkat pengetahuan yang dimiliki seseorang mempengaruhi produktivitas pekerjaan dalam hal ini adalah pelaksanaan latihan kegel.

Praktik pelaksanaan keagle training

Praktik dapat diartikan sebagai perilaku. Perilaku dipengaruhi beberapa faktor yaitu menitikberatkan pada aspek-aspek belajar yang didalamnya adanya stimulus eksternal, respon perilaku seseorang dan penguatan yang mengikuti respon yang sesuai. Yang artinya perilaku muncul akibat dari stimulus dari luar atau faktor eksternal. Keluarga yang mempunyai pengetahuan tentang kesehatan dan mengerti manfaat yang besar jika dilakukan atau diajarkan orang lain maka seseorang akan melakukan apa yang diketahuinya contohnya melatih latihan kegel kepada lansia sesuai yang diketahuinya karena mereka mengetahui manfaat yang besar jika melakukan latihan tersebut.

Perilaku juga dipengaruhi kecintaan seseorang terhadap apa yang diketahuinya, seperti dalam teori perilaku yang dikemukakan oleh Thorndike tentang *Law of Effect* dalam Budayasa (1998: 11) bahwa respon menyenangkan yang dialami sebelumnya akan cenderung diulangi dan respon menyenangkan yang dialami sebelumnya cenderung dibuang. Seperti halnya latihan kegel yang dilakukan oleh keluarga lansia, jika keluarga melakukan hal tersebut maka latihan tersebut akan dilakukan secara terus menerus

Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Keluarga dengan Praktik Pelaksanaan Keagle Training

Berdasarkan uji statistik dengan *rank spearman* diperoleh r sebesar 0,715 dan nilai p sebesar 0.000. Maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak H_a diterima yang berarti ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan praktik pelaksanaan keagle training.

Tingkat pengetahuan seseorang yang tinggi atau pendidikan yang tinggi merupakan suatu proses pendewasaan seseorang dengan menggunakan segala potensi yang ada dalam dirinya sehingga mampu memberikan kontribusi yang nyata dalam hidupnya (Marel, 2008), yang berarti seseorang yang mempunyai pendidikan tinggi atau pengetahuan tinggi cenderung akan memberikan hasil yang diketahuinya kepada orang lain misalnya mengajarkan pada orang lain tentang latihan kegel yang hasilnya dapat bermanfaat bagi orang yang diberikan ilmu.

Dalam teori dari Rogers (1974) disebutkan bahwa perilaku yang didasari pengetahuan maka akan langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Seseorang yang mempunyai pengetahuan cenderung akan selalu atau terus menerus melakukan hal yang diketahuinya.

Adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan praktik keagle training yang dimiliki sebagian sampel penelitian adalah ada hubungan yang baik Hal itu sesuai dengan teori Gerungan (1991) bahwa adanya pengetahuan yang tinggi tentang sesuatu hal akan mengakibatkan seseorang mempunyai sikap dan perilaku yang baik.

Dalam teori lain juga menyebutkan tingkat pendidikan seseorang dalam menilai dan mengambil keputusan tidak terkecuali pada pelayanan kesehatan. Tingkat pendidikan seseorang sangat menentukan kemampuan seseorang dalam memanfaatkan pengetahuan dan ketetapan pengamatan keputusan dalam mengatasi masalah kesehatan yang dihadapinya (Donna.1991).

Green (1980) juga menyebutkan bahwa faktor predisposisi yang dalam hal ini adalah pendidikan responden

mempunyai pengaruh atas terjadinya perilaku seseorang .

Penelitian yang sama juga dilakukan oleh Lilik Zuhriat, et, al yang menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka berpengaruh terhadap perilaku seseorang termasuk dalam menerima informasi (<http://ridwanaimruddin.Wordpress.com/2007/12/19/review-evaluasi-program-dbd/>).

Penelitian ini sama dengan penelitian Hermawan Hidayat (2002) tentang hubungan pengetahuan perilaku seksual dengan perilaku seksual remaja di Sampang Madura yang menyatakan ada hubungan antara pengetahuan perilaku seksual dengan perilaku seksual remaja.

Penelitian yang sama juga dilakukan oleh Agustin Nor Aini (2006) tentang hubungan antara pengetahuan dan sikap perawat dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di RSD Soewondo Pati tahun 2006 yang menyatakan ada hubungan antara pengetahuan perawat dengan pendokumentasian asuhan keperawatan. Hal ini dapat disimpulkan tingkat pengetahuan sampel pada penelitian ini yang didapatkan dari pendidikan yang tinggi berpengaruh kepada praktik pelaksanaan keagle training atau perilaku keluarga dalam melatih latihan kegel kepada lansia.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Hasil penelitian pengetahuan tentang keagle training yang dimiliki responden yang disebarkan kepada 35 sampel adalah pengetahuan baik sebanyak 49 % (17 orang) dari sebagian besar responden yang berlatar belakang pendidikannya adalah dari perguruan tinggi.
2. Hasil penelitian praktik keagle training yang dilakukan keluarga sebagian besar adalah cukup sebanyak 37% (13 orang) dan sebagian yang melakukan adalah pendidikan dari bidang kesehatan

3. Berdasarkan uji statistik dengan *rank spearman* diperoleh nilai r sebesar 0,715 dan nilai p sebesar 0.000. Maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak H_a diterima yang berarti ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan praktik pelaksanaan keagle training

Hal ini dapat disimpulkan tingkat pengetahuan sampel pada penelitian ini yang didapatkan dari pendidikan yang tinggi berpengaruh kepada praktik pelaksanaan keagle training atau perilaku keluarga dalam melatih latihan kegel kepada lansia.

Saran

1. Diharapkan kepada responden yang mengetahui penelitian oleh peneliti ini agar dapat melaksanakna ilmu yang didapat hasil survey yang dilakukan karena latihan dapat bermanfaat yang besar dalam kehidupan sehari-hari
2. Bagi para ahli kesehatan untuk selalu mengajarkan latihan ini kepada orang lain yang belum mengetahui
3. Bagi dinas kesehatan dan Puskesmas untuk mengsosialisasikan latihan kegel ini karena banyak masyarakat yang belum mengetahui tentang latihan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Andra. 2007. *Deteksi Penyebab dan Tata Laksana Inkontinensia Urin*. Di peroleh tanggal 17 maret 2008 dari [http:// www. Majalah-Farmacia. Com/rubrik/one_news .asp? ID_News=553](http://www.Majalah-Farmacia.Com/rubrik/one_news.asp?ID_News=553) PIT Geriatri 2007.
- Arief, I. 2007. *Beranda Artikel Kesehatan Adiyuswa*. Diperoleh

- tanggal 17 maret 2008 Dari [http : // www.pjnhk. Go.id /content/view/44/31/](http://www.pjnhk.go.id/content/view/44/31/)
- Brunner & Suddart. 2001. *Keperawatan Medikal Bedah*. EGC, Jakarta
- Charlene, J.R. dkk. 2001. *Keperawatan Medikal Bedah*. Salemba medika, Jakarta
- Darmadjo, Budhi dan Martine. 2003. *Buku Ajar Geriatri (Ilmu Kesehata Usila 3)*. FKUI, Jakarta
- Irawati & Rahmadewi. 2003. *Buku Sumber Untuk Advokasi KB, Kesehatan Reproduksi, Gender dan Pembangunan Kependudukan*, Jakarta
- Kompas. 2007, *Bila Ngompol Dusia Senja*. Diperoleh tanggal 16 maret 2008 dari [http :// 64.203. 71. 11/kompas-cetak/0705/kesehatan/3555362. htm](http://64.203.71.11/kompas-cetak/0705/kesehatan/3555362.htm)
- Library of congress cataloging in publication data. 1998. *Hand Book of Geriatric Nursing Care*. Spring house. Pensylvania
- Machfoed, I. 2007. *Teknik Membuat Alat Ukur Penelitian Bidang Kesehatan dan Kebidanan*. Fitramaya, Yogyakarta
- Mubarak, W.dkk. 2006. *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Komunitas 2*. Sagung seto, Jakarta.
- Nototmodjo, S. 2003. *Pendidikan dan Prilaku Kesehatan*. Rineka cipta, Jakarta
- Notoatmodjo, S. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka cipta, Jakarta
- Nugroho, W. 2000. *Keperawatan Gerontik*. EGC, Jakarta
- Nursalam. 2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Salemba medika, Surabaya
- Palestin, B. 2006. *Terapi Modalitas Keluarga Bagi Diabetisi*. FKUI, Jakarta
- Potter patricia. A. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. EGC, Jakarta
- Riduwan. 2000. *Skala Pengukuran dan Variabel Penelitian*. Alfabeta, Bandung
- Setiabudi, T & Hardiwinoto. 1999. *Panduan Gerontologi Tinjauan Hidup Para Lanjut Usia*. Gramedia, Jakarta
- Seputar Indonesia 2007. *Otot Kendor, Kemih Sulit Tertahan*. Diperoleh tanggal 17 mei 2007 dari [http://www seputar-indonesia. Com/edisi cetak/kesehatan/ otot-kendur-kemih – sulit-tertahan.htm/](http://www.seputar-indonesia.com/edisi_cetak/kesehatan/otot-kendur-kemih-sulit-tertahan.htm/)
- Sobur, A. 2003. *Psikologi Unum*. Pustaka setia, Bandung
- Watson, R. 2003. *Perawatan Pada Lansia*. EGC, Jakarta