

## 191 Inkontinensia Urin

**Waktu** :

Pencapaian kompetensi:

Sesi di dalam kelas : 2 X 60 menit (*classroom session*)

Sesi dengan fasilitasi Pembimbing : 3 X 120 menit (*coaching session*)

Sesi praktik dan pencapaian kompetensi: 4 minggu (*facilitation and assessment*)

### **Tujuan umum**

Setelah mengikuti modul ini peserta didik dipersiapkan untuk mempunyai keterampilan di dalam mengelola inkontinensia urin melalui pembelajaran pengalaman klinis, dengan didahului serangkaian kegiatan berupa pre-tes, diskusi, *role play*, dan berbagai penelusuran sumber pengetahuan.

### **Tujuan khusus**

Setelah mengikuti modul ini peserta didik akan memiliki kemampuan untuk:

1. Mengetahui definisi & klasifikasi inkontinensia urin
2. Menegakkan diagnosis inkontinensia urin
3. Memberikan tatalaksana inkontinensia urin
4. Mengetahui komplikasi inkontinensia urin

### **Strategi pembelajaran**

**Tujuan 1.** Mengetahui definisi & klasifikasi inkontinensia urin

Untuk mencapai tujuan ini maka dipilih metode pembelajaran berikut ini:

- *Interactive lecture*
- *Small group discussion.*
- *Peer assisted learning (PAL).*
- *Bedside teaching.*
- *Computer-assisted Learning.*

***Must to know key points:***

- Anatomi ginjal
- Etiologi inkontinensia urin
- Klasifikasi inkontinensia urin

**Tujuan 2.** Menegakkan diagnosis inkontinensia urin

Untuk mencapai tujuan ini maka dipilih metode pembelajaran berikut ini:

- *Interactive lecture*
- *Journal reading and review.*
- *Video dan CAL.*
- *Bedside teaching.*
- Studi Kasus dan *Case Finding* .

***Must to know key points*** (sedapat mungkin pilih *specific features, signs & symptoms*):

- Anamnesis
- Pemeriksaan fisik
- Pemeriksaan penunjang

### **Tujuan 3.** Memberikan tatalaksana inkontinensia urin

Untuk mencapai tujuan ini maka dipilih metode pembelajaran berikut ini:

- *Interactive lecture*
- Praktik pada model anatomi dan Penuntun Belajar.
- Studi Kasus dan *Case Findings*.
- *Demo and Coaching*
- Praktik pada klien.

***Must to know key points:***

- Tatalaksana inkontinensia urin

### **Tujuan 4.** Mengetahui komplikasi inkontinensia urin

Untuk mencapai tujuan ini maka dipilih metode pembelajaran berikut ini:

- *Interactive lecture*
- *Journal reading and review.*
- *Simulation and Real Examination Exercises (Physical and Device).*
- *Bedside Teaching*
- *Praktik pada klien.*

***Must to know key points:***

- Komplikasi
- Gangguan tumbuh kembang

### **Persiapan Sesi**

- Materi presentasi dalam program power point:  
Inkontinensia urin  
Slide  
1 : Judul Topik (inkontinensia urin)  
2 : Definisi  
3 : Insidens  
4 : Diagnosis

- 5: Terapi
- 6 : Komplikasi
- 7 : Prognosis

- Kasus : 1. inkontinensia urin
- Sarana dan Alat Bantu Latih :
  - Penuntun belajar (*learning guide*) terlampir
  - Tempat belajar (*training setting*): bangsal anak .

## Kepustakaan

1. Ming Chao. Enuresis and voiding disorders. Dalam Chiu M.C, Yap H.K, penyunting Practical paediatric nephrology. Hongkong: Medcom limited, 2005: 171-8.
2. Evans J, Shenoy M. Disorders of micturition. Dalam Web N, Postlethwaite R, penyunting Clinical Paediatric Nephrology. Edisi ke-3. New York: Oxford University Press, 2003: 163-77
3. Tambunan T. Inkontinensia Urin. Dalam Alatas H, Tambunan T, Trihono P, Pardede S, penyunting Buku Ajar Nefrologi Anak. Edisi ke-2. Jakarta: IDAI, 2002:309-22.

## Kompetensi

Mengenal dan melakukan penatalaksanaan inkontinensia urin

## Gambaran umum

Secara fisiologis dalam setiap proses berkemih diharapkan empat syarat berkemih yang normal terpenuhi, yaitu: 1) kapasitas buli-buli yang adekuat, 2) pengosongan buli-buli yang sempurna, 3) proses pengosongan berlangsung di bawah kontrol yang baik, 4) setiap pengisian dan pengosongan buli-buli tidak berakibat buruk terhadap saluran kemih bagian atas dan ginjal. Bila salah satu atau beberapa aspek tersebut mengalami kelainan maka dapat timbul gangguan miksi yang disebut inkontinensia urin.

Definisi inkontinensia urin berdasarkan *The International Continence Society* adalah suatu keadaan pengeluaran urin yang involunter, kencing tidak lancar dan tidak lampias, secara objektif dapat diperagakan, memberikan dampak sosial atau higienik bagi penderita.

Inkontinensia urin dapat bersifat sementara tetapi lebih sering bersifat kronik dan progresif. Berdasarkan pendekatan diagnostik dari hasil pemeriksaan miksi-sisto uretrografi (MSU) dan urodinamik, inkontinensia urin digolongkan dalam 3 bagian, yaitu :

Disfungsi sfingter buli-buli neuropatik

- a. Malformasi kongenital susunan saraf pusat : mielomeningoel, malformasi sakrum
- b. Kelainan susunan saraf pusat yang didapat : CP, *Guillain Barre syndrome*, tumor
- c. Kelainan kongenital fungsi otot polos : displasia neuronal
- d. Kelainan kongenital fungsi otot serat lintang : *Duchenne muscular dystrophy*

Disfungsi sfingter buli-buli non neuropatik

- a. *Classifiable* : sindrom urge, disfungsi berkemih
  - b. *Non Classifiable* : inkontinensia giggle, sindrom Hinman
- Kelainan struktural atau anatomik
- a. Kelainan bawaan : ekstrofi, epispadia, ureterokel

- b. Kelainan didapat : trauma, iatrogenik, hiperkalsiuria, distensi buli-buli kronik

Tahap diagnostik meliputi anamnesis yang teliti dan pemeriksaan fisik yang seksama. Pemeriksaan penunjang dilakukan baik laboratorium seperti urinalisis, biakan urin, pemeriksaan kimia darah dan uji faal ginjal serta pencitraan seperti USG, MSU maupun pemeriksaan urodinamik.

Penanganan yang adekuat meliputi pengosongan buli-buli dengan baik, penurunan tekanan intravesika, pencegahan ISK, serta penatalaksanaan inkontinensianya baik berupa medikamentosa seperti oksibutinin atau tolterodin maupun tindakan urologik seperti sistoplastik, pemasangan sfingter artifisial atau hanya sekedar *clean intermittent catheterisation*.

## Contoh kasus

### STUDI KASUS: INKONTINENSIA URIN

#### Arahan

Baca dan lakukan analisa terhadap studi kasus secara perorangan. Bila yang lain dalam kelompok sudah selesai membaca, jawab pertanyaan dari studi kasus. Gunakan langkah dalam pengambilan keputusan klinik pada saat memberikan jawaban. Kelompok yang lain dalam ruangan bekerja dengan kasus yang sama atau serupa. Setelah semua kelompok selesai, dilakukan diskusi tentang studi kasus dan jawaban yang dikerjakan oleh masing-masing kelompok.

#### Studi kasus

Seorang anak laki – laki berusia 3 tahun datang dengan keluhan (disuria, polakisuria), hipertensi, perut/massa abdomen..

#### Penilaian

1. Apa yang akan anda harus segera lakukan untuk menilai keadaan anak tersebut mengapa ?

#### Diagnosis (identifikasi masalah/kebutuhan)

Temuan yang didapatkan sebagai hasil dari penilaian pada situasi yang ada adalah:

- Anamnesis
- Pemeriksaan fisik
- Lakukan pemeriksaan laboratorium segera: darah rutin, urin rutin, USG ginjal, CT Scan ginjal

2. Berdasarkan pada temuan yang ada, apakah diagnosis yang paling mungkin pada bayi tersebut?

Jawaban:

Inkontinensia urin

#### Pelayanan (perencanaan dan intervensi)

3. Berdasarkan diagnosis, apakah rencana penatalaksanaan pada pasien ini ?

Jawaban:

Umum : Perbaiki keadaan umum

Khusus : Tindakan pembedahan

4. Setelah dilakukan tindakan, apakah rencana anda selanjutnya untuk anak tersebut dan

mengapa?

Jawaban:

.....

## Tujuan pembelajaran

Proses, materi dan metoda pembelajaran yang telah disiapkan bertujuan untuk alih pengetahuan, keterampilan, dan perilaku yang terkait dengan pencapaian kompetensi dan keterampilan yang diperlukan dalam mengenali dan menatalaksana inkontinensia urin seperti yang telah disebutkan di atas yaitu :

1. Mengetahui definisi & klasifikasi inkontinensia urin
2. Menegakkan diagnosis inkontinensia urin
3. Memberikan tatalaksana inkontinensia urin
4. Mengetahui komplikasi inkontinensia urin

## Evaluasi

- Pada awal pertemuan dilaksanakan penilaian awal kompetensi kognitif dengan kuesioner 2 pilihan yang bertujuan untuk menilai sejauh mana peserta didik telah mengenali materi atau topik yang akan diajarkan.
- Materi esensial diberikan melalui kuliah interaktif dan *small group discussion* dimana pengajar akan melakukan evaluasi kognitif dari setiap peserta selama proses pembelajaran berlangsung.
- Membahas instrumen pembelajaran keterampilan (kompetensi psikomotor) dan mengenalkan penuntun belajar. Dilakukan demonstrasi tentang berbagai prosedur dan perasat untuk menatalaksana inkontinensia urin . Peserta akan mempelajari prosedur klinik bersama kelompoknya (*Peer-assisted Learning*) sekaligus saling menilai tahapan akuisisi dan kompetensi prosedur tersebut pada model anatomi.
- Peserta didik belajar mandiri, bersama kelompok dan bimbingan pengajar/instruktur, baik dalam aspek kognitif, psikomotor maupun afektif. Setelah tahap akuisisi keterampilan maka peserta didik diwajibkan untuk mengaplikasikan langkah-langkah yang tertera dalam penuntun belajar dalam bentuk “*role play*” diikuti dengan penilaian mandiri atau oleh sesama peserta didik (menggunakan penuntun belajar)
- Setelah mencapai tingkatan kompeten pada model maka peserta didik akan diminta untuk melaksanakan penatalaksanaan inkontinensia urin melalui 3 tahapan:
  1. Observasi prosedur yang dilakukan oleh instruktur
  2. Menjadi asisten instruktur
  3. Melaksanakan mandiri di bawah pengawasan langsung dari instrukturPeserta didik dinyatakan kompeten untuk melaksanakan prosedur tatalaksana inkontinensia urin apabila instruktur telah melakukan penilaian kinerja dengan menggunakan Daftar Tilik Penilaian Kinerja dan dinilai memuaskan
- Penilaian kompetensi pada akhir proses pembelajaran :
  - Ujian OSCE (K,P,A) dilakukan pada tahapan akhir pembelajaran oleh kolegium
  - Ujian akhir stase, setiap divisi/ unit kerja di sentra pendidikan

## Instrumen penilaian

- **Kuesioner awal**

**Instruksi: Pilih B bila pernyataan Benar dan S bila pernyataan Salah**

1. Pada inkontinensia urin harus ditemukan hipertensi. B/S. Jawaban B. Tujuan 1
2. Klasifikasi dibagi menjadi 2. B/S. Jawaban S. Tujuan 1.
3. Terapi inkontinensia urin dapat diberikan antibiotik. B/S. Jawaban B. Tujuan 3

- **Kuesioner tengah**

**MCQ:**

1. Inkontinensia urin dapat disebabkan oleh:
  - Mielomeningokel
  - Distensi buli-buli kronik
  - Displasia neuronal
  - Ekstropi
  - Semua benar
2. Pemeriksaan penunjang pada inkontinensia urin, kecuali:
  - a. USG ginjal
  - b. USG abdomen
  - c. MSU
  - d. Pemeriksaan urodinamik
  - e. Urinalisis
3. Penataksanaan inkontinensia urin
  - a. Pengosongan buli-buli dengan baik
  - b. Penurunan tekana nintravesika
  - c. Pencegahan ISK
  - d. Pemberian oksibutirin
  - e. Semua benar
4. Di bawah ini yang bukan merupakan komplikasi inkontinensia urin, yaitu:
  - a. Infeksi saluran kemih
  - b. Batu saluran kemih
  - c. Refluks
  - d. Hidronefrosis
  - e. Konstipasi

Jawaban:

1. E      3. E
2. B      4. B

**PENUNTUN BELAJAR (*Learning guide*)**

Lakukan penilaian kinerja pada setiap langkah / tugas dengan menggunakan skala penilaian di bawah ini:	
<b>1 Perlu perbaikan</b>	Langkah atau tugas tidak dikerjakan secara benar, atau dalam urutan yang salah (bila diperlukan) atau diabaikan
<b>2 Cukup</b>	Langkah atau tugas dikerjakan secara benar, dalam urutan yang benar (bila diperlukan), tetapi belum dikerjakan secara lancar
<b>3 Baik</b>	Langkah atau tugas dikerjakan secara efisien dan dikerjakan dalam urutan yang benar (bila diperlukan)

Nama peserta didik	Tanggal
Nama pasien	No Rekam Medis

<b>PENUNTUN BELAJAR INKONTINENSIA URIN</b>						
No.	Kegiatan/langkah klinik	Kesempatan ke				
		1	2	3	4	5
<b>I.</b>	<b>ANAMNESIS</b>					
1.	Sapa pasien dan keluarganya, perkenalkan diri, jelaskan maksud Anda.					
2.	Tanyakan keluhan utama (disuria, polakisuria), hipertensi, perut/massa abdomen.					
3.	Kapan keluhan timbul ? Apakah sejak lahir ?					
4.	Apakah disertai keluhan lain ?					
5.	Bagaimana warna air kencing ?					
6.	Apakah disertai muntah?					
7.	Riwayat keluhan/ kelainan yang sama pada keluarga					
8.	Riwayat maternal Ibu : Bagaimana keadaan ibu saat mengandung					
9.	Riwayat keluarga <ul style="list-style-type: none"> <li>• Apakah ada keluarga yang mengalami keluhan yang sama?</li> </ul>					
<b>II.</b>	<b>PEMERIKSAAN JASMANI</b>					
1.	Terangkan akan dilakukan pemeriksaan jasmani					
2.	Tentukan keadaan sakit: ringan/ sedang/ berat					
3.	Lakukan pengukuran tanda vital : Kesadaran, tekanan darah, nadi, laju respirasi, suhu tubuh					
4.	Apakah ada hipertensi ?					
5.	Periksa abdomen, adakah massa nefro/ ginjal					
6.	Adakah nyeri tekan suprapublik					
<b>III.</b>	<b>PEMERIKSAAN LABORATORIUM / RADIOLOGI</b>					
1.	Periksa darah lengkap.					

2.	Periksa urin rutin					
3.	USG Ginjal					
4.	CT scan Ginjal					
5.	PIV					
6.	Pemeriksaan fungsi ginjal					
7.	Pemeriksaan lain : <i>protein selectivity test</i> , biopsi ginjal					
<b>IV.</b>	<b>DIAGNOSIS</b>					
1.	Berdasarkan hasil anamnesis: sebutkan					
2.	Berdasarkan yang ditemukan pada pemeriksaan jasmani: jelaskan.					
3.	Laboratorium: jelaskan					
4.	Hasil pemeriksaan pencitraan/pemeriksaan penunjang					
<b>V.</b>	<b>TATALAKSANA</b>					
1.	Umum : Perbaiki keadaan umum					
2.	Khusus : Tindakan pembedahan					
3.	Pengobatan konservatif terhadap gejala penurunan fungsi ginjal dan penyulit					
4.	Dianalisis dan transplantasi jika sudah gagal ginjal terminal					
5.	Tindakan bedah untuk mengkoreksi komplikasi seperti akibat adanya obstruksi					



## DAFTAR TILIK

Berikan tanda ✓ dalam kotak yang tersedia bila keterampilan/tugas telah dikerjakan dengan memuaskan, dan berikan tanda ✗ bila tidak dikerjakan dengan memuaskan serta T/D bila tidak dilakukan pengamatan	
✓ <b>Memuaskan</b>	Langkah/ tugas dikerjakan sesuai dengan prosedur standar atau penuntun
✗ <b>Tidak memuaskan</b>	Tidak mampu untuk mengerjakan langkah/ tugas sesuai dengan prosedur standar atau penuntun
<b>T/D Tidak diamati</b>	Langkah, tugas atau ketrampilan tidak dilakukan oleh peserta latih selama penilaian oleh pelatih

Nama peserta didik	Tanggal
Nama pasien	No Rekam Medis

DAFTAR TILIK INKONTINENSIA URIN				
No.	Langkah/kegiatan yang dinilai	Hasil penilaian		
		Memuaskan	Tidak memuaskan	Tidak diamati
<b>I. ANAMNESIS</b>				
1.	Sikap profesionalisme: - Menunjukkan penghargaan - Empati - Kasih sayang - Menumbuhkan kepercayaan - Peka terhadap kenyamanan pasien - Memahami bahasa tubuh			
2.	Menarik kesimpulan mengenai inkontinensia urin			
3.	Mencari etiologi			
4.	Mencari penyulit			
5.	Mencari kemungkinan penyebab lain			
6.	Mencari faktor pencetus lain			
7.	Mencari penyebab lain			
<b>II. PEMERIKSAAN FISIK</b>				
1.	Sikap profesionalisme: - Menunjukkan penghargaan - Empati - Kasih sayang - Menumbuhkan kepercayaan - Peka terhadap kenyamanan pasien - Memahami bahasa tubuh			
2.	Menentukan kesan sakit			

3.	Pengukuran tanda vital			
4.	Pemeriksaan sklera			
5.	Pemeriksaan konjungtiva			
6.	Pemeriksaan rongga mulut			
7.	Pemeriksaan leher			
8.	Pemeriksaan bunyi jantung			
9.	Pemeriksaan hepar			
10.	Pemeriksaan limpa			
<b>III.</b>	<b>USULAN PEMERIKSAAN</b>			
	Keterampilan dalam memilih rencana pemeriksaan (selektif dalam memilih jenis pemeriksaan)			
<b>IV.</b>	<b>DIAGNOSIS</b>			
	Keterampilan dalam memberikan argumen dari diagnosis kerja yang ditegakkan			
<b>V.</b>	<b>TATALAKSANA PENGELOLAAN</b>			
1.	Memilih jenis pengobatan atas pertimbangan keadaan klinis, ekonomi, nilai yang dianut pasien, pilihan pasien, dan efek samping			
2.	Memberi penjelasan mengenai pengobatan yang akan diberikan			
3.	Memantau hasil pengobatan			

<p><b>Peserta dinyatakan</b></p> <p><input type="checkbox"/> Layak</p> <p><input type="checkbox"/> Tidak layak melakukan prosedur</p>	<p><b>Tanda tangan pembimbing</b></p>  <p>(Nama jelas)</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------

**Tanda tangan peserta didik**

**PRESENTASI**

- *Power points*
- Lampiran : skor, dll

(Nama jelas)

<p><b>Kotak komentar</b></p>
------------------------------