

Perbaikan Gejala Retensi Urine Pasca Persalinan per Vaginam dengan Terapi Elektroakupunktur

Ayu Permata Sari^{1,2}, Irma Nareswari¹, Suskhan Djusad³, Didi Lazuardi¹

¹Department of Physical Medicine and Rehabilitation, Medical Acupuncture, and Occupational Medicine, RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo, Jakarta, Indonesia.

²Medical Acupuncture Specialist Program, Faculty of Medicine, Universitas Indonesia, Jakarta, Indonesia

³Department of Obstetrics and Gynecology, RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo, Jakarta, Indonesia

e-mail : apsari2489@gmail.com

Abstrak

Pendahuluan : Retensi urine pasca-persalinan (RUPP) adalah ketidakmampuan berkemih spontan 6 jam pasca persalinan dengan residu urine ≥ 200 ml. Penatalaksanaan RUPP dengan pemasangan kateter urine. Elektroakupunktur meningkatkan kontraksi detrusor dan mendorong buang air kecil serta mengurangi volume residu urine dengan efek samping minimal. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui efektivitas elektroakupunktur dalam mempercepat terjadinya proses berkemih dan mengurangi volume residu urine pada pasien dengan RUPP.

Metode: Desain penelitian adalah uji klinis acak tersamar ganda. Penelitian diikuti oleh 60 orang subjek penelitian yang dibagi kedalam kelompok elektroakupunktur (n=30) dan *sham* (n=30). Pada kelompok elektroakupunktur dilakukan penusukan jarum akupunktur kemudian dihubungkan ke stimulator elektroakupunktur dengan gelombang *continuous* 2 Hz selama 30 menit. Pada kelompok *sham* jarum hanya ditempelkan saja, disambungkan ke stimulator elektroakupunktur namun rangsang listrik tidak diberikan. Elektroakupunktur dilakukan 2 kali dalam 24 jam pemasangan kateter urine. Luaran yang dinilai adalah waktu miksi pertama dan volume residu urine 6 jam setelah pelepasan kateter.

Hasil: Waktu miksi spontan pertama pada kelompok elektroakupunktur lebih cepat ($p < 0,001$) dan volume residu urine lebih sedikit dibandingkan kelompok *sham* ($p = 0,005$).

Kesimpulan: elektroakupunktur mempercepat terjadinya miksi spontan dan mengurangi volume residu urine pada pasien dengan RUPP.

Kata kunci: retensi urine pasca persalinan; elektroakupunktur; akupunktur; volume residu urine

Improvement of Urinary Retention Symptoms After Vaginal Delivery with Electroacupuncture

Abstract

Introduction : Post-partum urinary retention (PPUR) defined as the inability to urinate spontaneously after 6 hours postpartum with residual urine ≥ 200 ml. Management of PPUR by inserting an urinary catheter. Electroacupuncture increased detrusor contractions, encourage micturition and reduce residual volume with minimal side effects. The purpose of this study was to determine the effectiveness of electroacupuncture in accelerating micturition and reducing residual urine in patients with PPUR.

Methods : this is a double-blind randomized clinical trial. This study was followed by 60 subjects who divided into electroacupuncture (n = 30) and sham (n = 30) groups. In the electroacupuncture group, an acupuncture needle was inserted and connected to electroacupuncture stimulator with continuous wave 2 Hz for 30 minutes.

In the sham group the needles only attached and there's no electrical stimulation was given. Electroacupuncture was performed 2 times within 24 hours while patient using catheter.

Results : *The first spontaneous micturition in the electroacupuncture group faster ($p<0.001$) and residual volume was less in the electroacupuncture group than the sham group ($p=0.005$).*

Conclusion: *electroacupuncture accelerates spontaneous micturition and reduces residual urine volume in patients with PPUR.*

Keywords : *postpartum urinary retention; electroacupuncture; acupuncture; residual urine volume*

Pendahuluan

Retensi urine pasca-persalinan (RUPP) dapat terjadi pada perempuan yang melahirkan secara pervaginam.¹ Insidensi dari kejadian ini bervariasi dari 1,7 – 17,9%, variasi yang berbeda ini dikarenakan definisi yang berbeda dari RUPP dan metode yang digunakan untuk mengukurnya.² Di Indonesia sendiri angka kejadian RUPP sekitar 14,8%,³ apabila persalinan tersebut menggunakan forseps akan meningkat menjadi 38%.⁴ Penelitian yg dilakukan oleh Suskhan di RSCM pada tahun 2015, disebutkan bahwa angka kejadian retensi urine sebesar 13,6% dari 500 orang subjek penelitian.⁵ Tingginya angka RUPP ini dapat meningkatkan kejadian perdarahan pasca-persalinan, infeksi saluran kemih, kelelahan mental pada masa nifas dan mengakibatkan keterlambatan pengeluaran air susu ibu (ASI).^{2,5} Kateterisasi kandung kemih yang menjadi salah satu penatalaksanaan untuk RUPP pun berhubungan erat dengan risiko terjadinya morbiditas dan komplikasi, dimana 17,5% infeksi saluran kemih merupakan infeksi yang didapat dari Rumah Sakit atau HAIs (*Healthcare Associated Infections*) dan 80% dari infeksi ini disebabkan oleh pemasangan kateter uretra.^{6,7}

RUPP *overt* didefinisikan sebagai tidak adanya proses berkemih spontan atau tidak dapat berkemih sejak 6 jam pasca-persalinan per vaginam atau 6 jam setelah pelepasan kateter pasca operasi *caesarean*. RUPP *covert* didefinisikan sebagai volume residu urine / *post-void residual volume* (PVRV) ≥ 200 ml setelah buang air kecil spontan pertama yang diukur dengan *ultrasound* atau kateter, dimana mengindikasikan proses berkemih tidak tuntas. Gejala RUPP adalah buang air kecil (BAK) tidak lampias, waktu BAK lama, frekuensi BAK menjadi lebih sering, tidak bisa BAK, kandung kemih terasa penuh serta distensi abdomen. Adanya gejala di atas akan menyebabkan kandung kemih membesar saat dilakukan pemeriksaan fisik abdomen.⁸

Menurut Pusdatin jumlah persalinan di Indonesia tahun 2010 adalah sebanyak 4,5 juta persalinan.⁹ Angka kejadian RUPP di Indonesia adalah sekitar 14,8%, sehingga apabila dikalkulasikan maka terdapat sekitar 666.000 pasien yang mengalamai RUPP per tahun. Adapun Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 52 tahun 2016 tentang standar tarif pelayanan kesehatan dalam penyelenggaraan program jaminan kesehatan, untuk Rumah Sakit