

HUBUNGAN JENIS KELAMIN DAN USIA DENGAN KEJADIAN ENURESIS PADA ANAK PRASEKOLAH

Isfaizah¹, Fitria Primi Astuti², Widayati³

¹Prodi D IV Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ngudi Waluyo, is.faizah0684@gmail.com

² Prodi D IV Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ngudi Waluyo, fitriaprimi@gmail.com

³ Prodi D III Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ngudi Waluyo, widayati.alif@gmail.com

Article Info

Article History

Submitted 05 September 2018

Accepted 21 September 2018

Published 30 September 2018

Keywords: Jenis

Kelamin, Usia, Enuresis.

Abstrak

Enuresis (mengompol) menjadi masalah kesehatan pada anak. Enuresis adalah keluarnya urin yang tidak disadari sampai anak 5 tahun. Enuresis memberikan pengaruh buruk baik secara psikologis maupun sosial yang mempengaruhi kehidupan anak dan orang tuanya. Anak dengan enuresis cenderung terbatas dalam aktivitas sosial, dijauhi keluarga dan teman, adanya perlakuan buruk dari orangtua/pengasuh seperti dimarahi, dihukum atau ditolak yang menyebabkan perasaan rendah diri pada anak dan perkembangan kepribadiannya. Prevalensi enuresis pada anak laki-laki jauh lebih tinggi dibandingkan dengan anak perempuan (10.7% vs 5.4%). Prevalensi *enuresis* menurun seiring dengan bertambahnya usia yaitu 15% pada usia 5 tahun, 10% pada usia 7 tahun dan 5% pada usia 11-12 tahun. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan jenis kelamin dan usia dengan kejadian enuresis pada anak prasekolah. Desain penelitian menggunakan analitik korelasi dengan pendekatan case control 1:1. Populasi seluruh siswa/siswi usia prasekolah (PAUD dan TK) di wilayah Kelurahan Candirejo. Sampel sebanyak 32 siswa/siswi yang mengalami enuresis dan 32 siswa/siswi yang tidak mengalami enuresis. Pengumpulan data menggunakan kuesioner tentang jumlah enuresis. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan *chi square*. Analisis univariat diperoleh rerata usia anak adalah 55.59 bulan, rerata frekuensi enuresis adalah 3.41 kali/minggu. Kejadian enuresis pada anak laki-laki lebih tinggi dibandingkan dengan anak perempuan (63.3% vs 38.2%). Enuresis lebih sering terjadi pada anak usia ≤ 55.5 bulan yaitu sebesar 62.9%. Ada hubungan antara jenis kelamin dan usia dengan kejadian enuresis pada anak pra sekolah ($p=0.045$, $OR=2.79$, $CI95\%=1.011-7.698$, $p=0.024$, $OR=0.311$, $CI95\%=0.111-0.869$). Anak laki-laki lebih cenderung untuk mengalami enuresis dibandingkan dengan anak perempuan. Ajarkan toilet training sejak dini pada anak, khususnya pada anak laki-laki.

Pendahuluan

Enuresis (mengompol) masih menjadi masalah kesehatan tersering pada anak-anak. Enuresis adalah keluarnya air urin yang tidak disadari sampai anak 5 tahun (Erdogan *et al*, 2008). Anak dikatakan mengalami enuresis apabila frekuensi urine 2 kali seminggu selama 3 bulan yang terjadi pada saat tidur malam (Solanki dan Desai, 2013). Enuresis diklasifikasikan menjadi dua yaitu enuresis primer dan sekunder. Enuresis primer adalah belum adanya kestabilan pengeluaran urine pada saat tidur di malam hari, sedangkan enuresis sekunder terjadiya ketidakstabilan pengeluaran urine setelah anak sudah memiliki kematangan fungsi pengeluaran urine. Enuresis primer terjadi sampai usia 7-8 tahun. Dari semua enuresis, 80-90% merupakan enuresis primer yang disebabkan karena faktor genetik, biologis dan perkembangan (Ghahramami *et al*, 2008).

Enuresis memberikan pengaruh buruk baik secara psikologis maupun sosial yang dapat mempengaruhi kehidupan anak dan orang tuanya. Anak dengan enuresis lebih cenderung terbatas dalam aktivitas sosial, dijauhi keluarga dan teman, adanya perlakuan buruk dari orangtua/pengasuh seperti dimarahi, dihukum atau ditolak yang menyebabkan perasaan rendah diri pada anak (Caman *et al*, 2008). Perlakuan buruk dari orangtua atau pengasuh akan mempengaruhi pertumbuhan emosional anak seperti harga diri yang rendah, dan perkembangan kepribadian (Bakhtiar *et al*, 2014).

Ada beberapa faktor predisposisi enuresis diantaranya faktor sosial ekonomi rendah, orang tua dengan pendidikan rendah, keluarga besar/*extended family*, status sosial yang rendah (Dolgun *et al*, 2012). Faktor genetik

juga mempengaruhi terjadinya enuresis dimana anak beresiko mengompol sebesar 45% jika memiliki salah satu orang tua dengan enuresis dan resiko meningkat menjadi 75% jika kedua orang tua memiliki riwayat enuresis sebelumnya (Wang *et al*, 2009). Anak laki-laki lebih sering mengalami enuresis sebesar 1.86 kali dibandingkan anak perempuan (Solanki dan Desai, 2014). Prevalensi enuresis menurun seiring dengan bertambahnya usia dimana prevalensi enuresis 10.2% pada usia 5 tahun dan 5.8% pada usia 10 tahun.

Prevalensi enuresis yang relative tinggi pada anak dengan usia 5-7 tahun dan dampak yang buruk bagi perkembangan anak selanjutnya menyebabkan pentingnya penelitian ini untuk dilakukan. Sampai dengan usia 5 tahun anak akan mengalami tahap pendidikan usia dini, dimana akan terjadi kekritisan dalam perkembangan emosional dan psikologi anak. Periodeusia anak 4-6 tahun, perkembangan fisik lebih lambat dan relatif menetap, sistem tubuhnya harusnya sudah matang dan sudah terlating dengan toilet training, ketrampilan motorik seperti berjalan, berlari sudah lebih luwes. Tetapi otot dan tulang belum sempurna (Supartini, 2008).

Metode

Desain penelitian menggunakan analitik korelasi dengan pendekatan case control 1:1. Populasi seluruh siswa/siswi usia prasekolah (PAUD dan TK) di wilayah Kelurahan Candirejo. Sampel sebanyak 32 siswa/siswi yang mengalami enuresis dan 32 siswa/siswi yang tidak mengalami enuresis. Pengumpulan data menggunakan kuesioner tentang jumlah enuresis. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariate dengan chi square.

Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden	Mean	Min	Mak
Umur Anak	55.59	36	68
Frekuensi Enuresis	3.41	0	14

Tabel 1 menunjukkan bahwa rerata usia anak adalah 55.59 bulan dan frekuensi

enuresis anak sebanyak 3.41 kali dalam satu minggu.

Tabel 2 Hubungan Jenis kelamin dan Usia Anak dengan Kejadian Enuresis.

Variabel	Kasus (Enuresis)		Kontrol (Tidak Enuresis)		P	OR	CI 95%	
	n	%	N	%			Lower	Upper
Jenis Kelamin Anak					0.045	2.79	1.011	7.698
Laki-laki	19	63.3	11	36.7				
Perempuan	13	38.2	21	61.8				
Umur Anak					0.024	0.311	0.111	0.869
≤55.5 bulan	22	62.9	13	37.1				
≥56 bulan	10	34.5	19	65.5				

Tabel 2 menunjukkan bahwa kejadian enuresis pada anak pra sekolah lebih banyak terjadi pada anak laki-laki (63.3%) dibandingkan dengan anak perempuan (38.2%) dan berdasarkan usia anak ≤55.5 bulan lebih banyak mengalami enuresis (62.9%) dibandingkan dengan usia di atas 55.5 bulan. Tabel 2 juga menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dan usia anak dengan kejadian enuresis pada anak prasekolah ($p=0.045, OR=2.79, CI\ 95\%=1.011-7.698$; $p=0.024, OR=0.311, CI\ 95\%=0.111-0.869$). Faktor resiko enuresis adalah usia muda, laki-laki, ras kulit hitam, riwayat keluarga dengan infeksi traktus urinarius, dan riwayat keluarga dengan enuresis (Shreeram *et al*, 2009 dan Gunes *et al*, 2009).

Ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan enuresis pada anak prasekolah ($p=0.045, OR=2.79, CI\ 95\%=1.011-7.698$). Anak laki laki lebih meningkatkan kejadian enuresis sebesar 2.79 kali dibandingkan dengan anak perempuan. Hal ini dapat dilihat dari tabel 2 dimana pada kelompok enuresis lebih banyak terjadi pada anak laki-laki 19/32 dibandingkan dengan anak perempuan 11/32. Bakhtiar *et al* (2014) menyatakan bahwa ada hubungan yang sangat signifikan antara jenis kelamin dengan enuresis ($p=0.009$), dimana prevalensi enuresis lebih sering terjadi pada anak laki-laki (10.7%) dibandingkan pada perempuan (5.4%). Prevalensi enuresis pada laki-laki jauh lebih tinggi dibandingkan dengan anak perempuan dimana 91/140 pada laki-laki dan 49/140 pada perempuan (Solanki dan Desai, 2014). Doganer *et al* (2015)

menyatakan bahwa ada perbedaan kejadian enuresis pada anak laki-laki dengan perempuan, dimana enuresis pada laki-laki sebesar 10.7% dan 9.2% pada anak perempuan. Hal ini kemungkinan disebabkan karena maturasi organ reproduksi pada anak perempuan lebih cepat dibandingkan dengan anak laki-laki (Goin, 1998). Ramirez-Backhaus *et al* (2009) menyatakan bahwa enuresis pada anak laki-laki 2.15 kali lebih tinggi dibandingkan dengan anak perempuan. Hal ini kemungkinan disebabkan karena perbedaan anatomis saluran kencing, dimana saluran kencing pada anak laki-laki jauh lebih panjang dibandingkan dengan anak perempuan, sehingga anak laki-laki lebih lambat dalam mengenali sensasi saat ingin berkemih dibandingkan dengan anak perempuan, yang mendorong anak laki-laki menahan kencing dan terjadilah enuresis terutama pada malam hari.

Keterlambatan mengenali pada enuresis lebih sering terjadi pada anak-anak usia 7-8 tahun. Secara psikologis kemandirian anak perempuan jauh lebih cepat dibandingkan dengan anak laki-laki yang memungkinkan kedisiplinan anak perempuan dalam berkemih jauh lebih baik bila dibandingkan dengan anak laki-laki. Berdasarkan data pemantauan yang penulis lakukan, frekuensi enuresis tersering pada anak usia prasekolah terjadi pada malam hari dibandingkan dengan siang hari dan sesuai dengan Astuti dan Sofiyanti (2018) yang menyatakan bahwa rerata frekuensi enuresis pada malam hari sebesar 8.90 lebih besar dibandingkan dengan rerata frekuensi enuresis pada siang hari yaitu sebesar 1.2/minggu.

Enuresis (mengompol) merupakan buang air kecil secara tidak sengaja dan terjadi secara berulang ketika sedang tidur, pada anak yang sudah cukup besar dan semestinya sudah tidak mengompol lagi ditempat tidur. *Bed-wetting* (mengompol saat tidur) lebih sering terjadi pada anak laki-laki. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa enuresis disebabkan karena banyak faktor penyebab seperti, terlambatnya proses pendewasaan, yang kadang disertai dengan gangguan tidur (tidur sambil berjalan atau terror malam), kelainan fisik (infeksi saluran kemih), masalah psikis.

Ada hubungan signifikan antara umur anak dengan kejadian enuresis pada usia prasekolah ($p=0.024, OR=0.311, CI\ 95\%=0.111-0.869$), dimana anak dengan usia <56 bulan memiliki angka enuresis yang lebih tinggi dibandingkan usia >56 bulan. Namun secara resiko tidak ada pengaruh yang kuat antara usia anak dengan kejadian enuresis ($OR=0.311$). Enuresis adalah keluarnya air urin yang tidak disadari sebanyak 2 kali atau lebih dalam seminggu selama 3 bulan pada anak usia kurang dari 5 tahun (Erdogan *et al*, 2008 dan Liora *et al*, 2018). Enuresis disebut juga inkontinensia urine adalah suatu keadaan lemahnya kontrol kandung kemih. Keadaan ini normal jika terjadi pada anak dibawah 3 tahun, semakin bertambahnya usia anak akan menyebabkan semakin baiknya kontrol pada kandung kencing. Sekitar 30% anak berumur 4 tahun, 10% anak berumur 6 tahun, 3% pada anak umur 12 tahun, dan 1% pada anak berumur 18 tahun masih mengompol ditempat tidur.

Enuresis dapat terjadi pada siang atau malam hari. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa semakin meningkat usia maka frekuensi enuresis semakin menurun. Tidak ada hubungan antara usia anak dengan kejadian enuresis namun prevalensi enuresis menurun seiring dengan bertambahnya usia antara 5 sampai 10 tahun. Prevalensi enuresis pada usia 5 tahun sebesar 10.2% dan 5.8% pada usia 10 tahun (Yeung *et al*, 2006, Gunes *et al*, 2009, Ozkan *et al*, 2010, Bakhtiar *et al*, 2014). Ozkan *et al* (2010) menyatakan bahwa prevalensi enuresis pada anak usia 5-6

tahun sebesar 10.3% dan menurun menjadi 5.6% pada anak usia 11 tahun. Seiring dengan bertambahnya usia anak, maka akan menyebabkan organ-organ reproduksi dan sistem persyarafan menjadi matang yang menyebabkan kemampuan anak untuk mengenali sensasi berkemih menjadi meningkat.

Simpulan dan Saran

Ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dan usai anak dengan kejadian enuresis dimana enuresis lebih sering terjadi pada anak laki-laki dibandingkan dengan anak perempuan dengan usia anak kurang dari 5 tahun. Orang tua yang mempunyai anak laki-laki harus lebih melatih dalam mengenali sensasi berkemih sehingga menurunkan kecenderungan untuk terjadinya enuresis.

Ucapan Terimakasih

Penelitian ini didanai oleh Kemenristek Dikti tahun 2018, untuk itu kami mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada pihak-pihak yang terlibat yaitu :

1. Kemenristek Dikti yang telah mendanai penelitian ini.
2. Ketua LPPM Universitas Ngudi Waluyo
3. Kepala Sekolah PAUD/TK yang terlibat.

Daftar Pustaka.

- Astuti FP dan Sofiyanti I. 2018. Perbedaan Frekuensi Enuresis Sebelum dan Sesudah Pemberian Behaviour Modification (Alarm Enuresis). *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes* 9 (2): 90-94.
- Bakhtiar K, Pornia Y, Ebahimzadeh F, Farhadi A, Shafizadeh F dan Hosseinabadi R. 2014. Prevalence of Nocturnal enuresis and its associated Factors in Primary School and preschool children of Khorramabad in 2013. *International Journal of Pediatrics*.
<http://dx.doi.org/10.1155/2014/120686>.

- Caman KB, Ceran O, dan Kaya C. 2008. Nocturnal enuresis in turkey: prevalence and accompanying factors in different socioeconomic environments. *Urol Int* 80(4): 362-366.
- Doganer YC, Aydogan U, Ongel K, Sari O, Koc B dan Saglam K. 2015. The prevalence and Sociodemographic risk factors of enuresis nocturnal among elementary school-age children. *Journal of Family Medicine and Primary Care* 4(1): 39-44.
- Dolgun G, Savaser S, Balci S dan Yazici S. 2012. Prevalence of Nocturnal enuresis and arelated Factor I children aged 5-13 in Istambul. *Iran J Pediatr* 22(2): 205-212.
- Erdogan A, Akkurt H, Boettjer NK. 2008. Prevalence and behavioural correlates of enuresis in young children. *J Paediatr Child Health* 44(5):297-301.
- Ghahramami M, Basiry Moghadam M dan Ghahramani A. 2008. Nocturnal enuresis and its impact on growth. *Iran J Pediatr* 18(2):167-170.
- Goin RP. 1998. Nocturnal enuresis in children. *Pediatr Rev* 18:183-190.
- Gunes A, Gunes G, Acik Y dan Akilli A. 2009. The epidemiology and factor associated eith nocturnal enuresis aong boarding and daytime school children in southeast of turkey:a cross sectional study. *BMC Public Health* 9: 357.
- Liora A, Donna F dan Greenblatt HB (2018) Urinary Incontinence (Enuresis) in Children. Helath Encyclopedia. University of Rochester Medical Center. From <http://www.urmc.rochester.edu/encyclopedia/content.aspx?com>.
- Ozkan S, Drukan E, Iseri E, Gurocak S, Maral I dan Bumin MA. 2010. Prevalence and risk factors of monosymptomatic nocturnal enuresis in Turkish Children. *Indian Journal of Urology* 26(2): 202-205.
- Ramirez-Bachaus M, Agullo EM dan Gizman A. 2009. Prevalence of nocturnal enuresis in the valencian community. Pediatric section of the national incontinence survey. The EPICC sudy. *Actas Urological Espanolas* 33(9): 1011-1018.
- Shreeram S, He JP, Kalaydijan A, Brothers S, Merikangan KR. 2009. Prevalence of enuresis and its association wth attention-deficit/hiperactivity disorder among U.S Children: result from a nationally representative study. *J Am ACad Child Adolesc Psychiatry* 48(1):35-41.
- Solanki A dan Desai SG. 2014. Prevalence and ris factors of nocturnal enuresis aong school age children in rural areas. *International Journal of Research in Medical Sciences* 2(1): 202-205.
- Supartini, Yupi (2008) Buku Ajar Konsep Keperawatan Anak. Jakarta, EGC
- Wang QW, Wen JG, Zhu QH. 2009. The effect of Familial aggregaton on the children with primary nocturnal enuresis. *Neuoural Urodynamics* 28(5):423-426.
- Yeung CK, Sreedhar B, Sihoe JDY, Sit FKY dan Lau J. 2006. Differences in characteristics of nocturnal enuresis between children anda adolescents: a critical appraisal from a large epidemiological sudy. *The British Journal of Urology internasional* 97(5):1069-107