

PREVALENSI DAN HUBUNGAN FAKTOR RESIKO INKONTINENTIA URINE PADA LANJUT USIA

Dwi Purwantini¹, Emiliana Indah Eko Setyawati²

^{1,2}STIKES Katolik St. Vincentius A Paulo Surabaya

e-mail: dwiphysio@gmail.com

Abstract: *Urinary incontinence is a common problem in elderly women and men which is an uncontrolled release of urine and can cause physical, social, spiritual, and psychological problems in sufferers. The purpose of this study was to determine the prevalence and the association of risk factors for urinary incontinence in the elderly. This type of analytic observational research with a cross-sectional approach. Data collection using a questionnaire from the International Consultant Incontinence Questionnaire – Urine incontinence Short Form (ICIQ-UISF). The research subjects were 40 elderly men and women using a total sampling technique. Research results: the average age in this study was 68 years (the lowest age was 46 years and the oldest was 84 years). The prevalence of urinary incontinence (IU) was 72.5% with an ICIQ-UISF score of 75.9% mild IU, 13.8% moderate IU, and 10.3% severe IU. 72.4% female, 27.6% male. Body Mass Index (BMI) 41.4% normal, 31% Obesity grade 1. Age and BMI have a weak and very weak relationship with the degree of urinary incontinence. The conclusion is that most IU cases occur in women. IU risk factors are seen from age. The impact of IU on the quality of life of the elderly requires further research.*

Keywords: *Incontinentia urine, Prevalence, Risk Fact*

Abstrak: *Incontinentia urine merupakan salah satu masalah umum pada lansia perempuan dan laki-laki yang merupakan pengeluaran urine yang tidak terkendali dan dapat menyebabkan masalah fisik, sosial, spiritual dan psikologis pada penderitanya. Tujuan dari penelitian ini mengetahui prevalensi dan hubungan faktor resiko inkontinensia urine pada lanjut usia. Jenis penelitian *observasional analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Pengumpulan data dengan menggunakan kuisioner dari *International Consultant Incontinence Questionnaire – Urine incontinence Short Form (ICIQ-UISF)*. Subyek penelitian 40 lanjut usia laki-laki dan perempuan dengan Teknik total sampling. Hasil penelitian: rata-rata usia pada penelitian ini adalah 68 tahun (usia terendah 46 tahun dan usia tertua 84 tahun). Prevalensi *Incontinentia urine* (IU) 72,5% dengan skor ICIQ-UISF 75,9% IU ringan, 13,8% IU sedang dan 10,3% IU berat. 72,4% berjenis kelamin perempuan, 27,6% laki-laki. Indeks Massa Tubuh (IMT) 41,4% normal, 31% Obesitas tingkat 1. Usia dan IMT mempunyai hubungan yang lemah dan sangat lemah dengan derajat urin inkontinensia. Kesimpulan sebagian besar kejadian IU terjadi pada perempuan. Faktor resiko IU dilihat dari umur. Dampak IU pada kualitas hidup lansia memerlukan penelitian lanjutan.*

Kata Kunci: *Incontinentia urine, Prevalensi, Faktor resiko*

PENDAHULUAN

Usia harapan hidup lansia di Indonesia mengalami peningkatan karena keberhasilan pembangunan di berbagai bidang terutama Kesehatan (Kemenkes.RI, 2016). Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 43 tahun 2014, lanjut usia adalah seseorang yang telah

mencapai usia 60 (enam puluh) tahun ke atas (Kemenkes.RI, 2014). Timbulnya masalah kesehatan pada lansia dapat dimulai pada awal usia 50 tahunan atau mungkin pada usia 40 tahunan. Masalah Kesehatan yang sering timbul akibat proses penuaan yaitu penurunan intelektual (demensia), menurunnya aktivitas fisik (*immobility*), berdiri dan berjalan tidak

stabil (*instability*), sulit buang air besar (konstipasi), depresi, penurunan daya tahan (*immune deficiency*), gangguan tidur (*insomnia*) dan *incontinentia urine* (Elbama et al., 2018). *Incontinentia urine* merupakan salah satu masalah umum pada lansia perempuan dan laki-laki yang merupakan pengeluaran urine yang tidak terkendali dan dapat menyebabkan masalah fisik, sosial, spiritual dan psikologis pada penderitanya (Cameron, 2013). Salah satu faktor resiko utama pada kejadian inkontinensia urine karena kehamilan, dan persalinan per-vaginam yang mengakibatkan cedera pada struktur di dalam dasar panggul (Dolan & Hilton, 2010).

Incontinentia urine mempengaruhi 26%-46% lansia, yang berhubungan dengan peningkatan usia, gangguan kognitif dan menurunnya mobilitas (Carolyn et al., 2018). *Incontinentia urine* sering terjadi pada perempuan karena penurunan produksi estrogen menyebabkan atrofi jaringan uretra dan riwayat dari proses persalinan yang menyebabkan otot-otot dasar panggul lemah. Inkontinensia urine pada lansia laki-laki terjadi karena hipertrofi prostat sehingga menyebabkan tekanan pada kandung kemih dan uretra (Carolyn et al., 2018).

Incontinentia urine merupakan salah satu keluhan yang sering dialami oleh lansia yang biasanya disebabkan oleh penurunan kapasitas kandung kemih dan berkurangnya kemampuan tahanan otot skeletal pada uretra karena perubahan fisiologis pada lansia (Martono & Pranaka, 2015). *Incontinentia urine* terjadi ketika batuk, tertawa, bersin, berlari (*jogging*) dan melompat (*jumping*) karena tekanan pada kandung kemih tidak dapat dihentikan dengan kontraksi otot (Carolyn et al., 2018). Berdasarkan latar belakang peneliti tertarik untuk mengetahui prevalensi dan faktor resiko *incontinentia urine* pada lansia di RW 5 Kelurahan Sawunggaling yang meliputi kategori jenis kelamin, umur, riwayat Pendidikan, Riwayat

hipertensi, Diabetes Mellitus, BMI, riwayat melahirkan dan derajat *incontinentia urine*.

METODE

Desain penelitian ini menggunakan *observasional analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Variable bebas pada penelitian ini meliputi umur, Indeks massa tubuh (IMT) dan variabel terikat adalah derajat inkontinensia urine. Populasi penelitian ini adalah semua lansia di RW 5, Kelurahan Sawunggaling dengan kriteria inklusi, yaitu lanjut usia perempuan dan laki-laki, bersedia menjadi responden. Jumlah sampel adalah 40 responden, dan teknik sampling dengan *total sampling*. Teknik pengumpulan sampling dengan menggunakan kuisioner dari *International Consultant Incontinence Questionnaire – Urine incontinence Short Form (ICIQ-UISF)*.

Analisis data kategori menggunakan proporsi dalam bentuk jumlah persentase seperti data umur, jenis kelamin, BMI, Pendidikan terakhir, penyakit penyerta, berapa kali melahir dan proses kelahiran dan derajat inkontinensia urine serta hubungan antara faktor resiko dengan derajat inkontinensia urin.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Data deskriptif yang diperoleh meliputi usia, jenis kelamin, indeks massa tubuh (IMT), pendidikan, penyakit penyerta, berapa kali melahirkan, proses melahirkan

Tabel 1. Karakteristik responden

Variabel	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
Usia		
45-59 Tahun	5	12,5
60-74 Tahun	23	57,5
75-90 tahun	12	30
Jenis Kelamin		
Perempuan	31	77,5
Laki-laki	9	22,5
Indeks Massa Tubuh		
Kurang	2	5
Normal	17	42
Berat berlebih	6	15
Obesitas tingkat 1	13	32
Obesitas tingkat 2	2	5
Pendidikan		
SD	3	7,5
SMP	12	30
SMA	14	35
PT	11	27,5

Berdasarkan tabel 1 dari 40 orang responden mayoritas responden dalam kategori lanjut usia (60-74 tahun) sebanyak 23 lansia (57,5%), berjenis kelamin perempuan sebanyak 31 lansia (77,5%), Indeks massa tubuh (IMT) sebagian besar normal, sebanyak 17 lansia (42%). Tingkat Pendidikan mayoritas SMA, sebanyak 14 lansia (35%), Sebagian besar tidak disertai dengan penyakit penyerta, sebanyak 17 lansia (42,5). Lansia perempuan yang pernah melahirkan 2 kali sebanyak 10 lansia (32,3%), dan sebagian besar proses kelahiran per-vaginam 24 lansia perempuan (77,4%).

Tabel 2. Prevalensi kejadian *incontinentia urine*

Variabel	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
Inkontinensia urine		
Ya	29	72,5
Tidak	11	27,5

Berdasarkan tabel 2 dari 40 responden, Sebagian besar, yaitu 29 responden (72,5%) mengalami *incontinentia urine*, dan 11 responden tidak (27,5%).

Tabel 3. Gambaran distribusi lansia yang mengalami *incontinentia urine* berdasarkan skor ICIQ-UISF

Variabel	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
<i>incontinentia urine</i> ringan	22	75,9
<i>incontinentia urine</i> sedang	4	13,8
<i>incontinentia urine</i> berat	3	10,3

Tabel 4. Karakteristik Responden

Variabel	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
Usia		
45-59 Tahun	1	3,4
60-74 Tahun	18	62,1
75-90 tahun	10	34,5
Indeks Massa Tubuh		
Kurang	2	6,9
Normal	12	41,4
Berat berlebih	4	13,8
Obesitas tingkat 1	9	31
Obesitas tingkat 2	2	6,9

Berdasarkan tabel 4 rentang usia 60-74 tahun yang paling banyak mengalami inkontinensia urin, yaitu 18 lansia (62,1%), dan IMT normal 14 lansia (41,4%).

Nilai koefisien korelasi (*correlation*) sebesar 0,023 (positif) dan nilai sig. 0,906 > 0,05 maka disimpulkan hubungan antara derajat *incontinentia urine* dengan usia lemah dan tidak signifikan.

Nilai koefisien korelasi (*correlation*) sebesar -0,012 (negatif) dan nilai sig. 0,950 > 0,05 maka disimpulkan hubungan antara derajat *incontinentia urine* dengan indeks massa tubuh sangat lemah dan tidak ada hubungan.

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian pada lansia di posyandu lansia RW 5 Kelurahan Sawunggaling bahwa lansia yang mengalami *incontinentia urine* sebanyak 29 lansia (72,5%) dari 40 lansia.

Kebanyakan penderita menganggap *incontinentia urine* adalah akibat yang wajar dari proses lanjut usia (Pranaka, 2015). Banyak lansia menganggap bahwa *incontinentia urine* merupakan bagian dari proses penuaan yang alami, sehingga sebagian besar dari lansia tidak mengunjungi rumah sakit. *incontinentia urine* mempengaruhi 26%-46% lansia, yang berhubungan dengan peningkatan usia, gangguan kognitif dan menurunnya mobilitas (Carolyn et al., 2018). Ini adalah kondisi yang sangat umum dengan prevalensi berkisar antara 10% hingga 34% terutama di antara orang tua di mana prevalensi yang dilaporkan adalah satu di antara setiap tiga orang (Neki, 2016).

Berdasarkan usia pada penelitian sebagian besar terjadi pada rentang usia 60-74 Tahun yaitu 62,1%, dan usia 75-90 tahun yaitu 34,1%. Kondisi ini sejalan dengan penelitian (Amelia, 2020) kejadian inkontinensia urin kebanyakan terjadi pada rentang usia 65-75 tahun. Usia berperan sangat penting terhadap perkembangan penyakit *incontinentia urine*. Pada penelitian ini juga dikatakan bahwa hubungan antara usia dengan derajat *incontinentia urine* sangat lemah. Hal ini mungkin terjadi karena kondisi *incontinentia urine* mempengaruhi 26%-46% lansia, yang berhubungan dengan peningkatan usia (Carolyn et al., 2018). Masalah kesehatan yang sering timbul akibat proses penuaan dapat dilawan dengan olahraga dan aktivitas fisik. Aktivitas fisik melalui olahraga merupakan pilihan yang sesuai untuk pencegahan penyakit (Carolyn et al., 2018).

72,4% kejadian *incontinentia urine* terjadi pada perempuan. Hal ini dapat terjadi pada perempuan terutama setelah menopause karena penurunan kadar estrogen (Carolyn et al., 2018). Penelitian yang dilakukan (Kirss et al., 2013), melaporkan satu dari lima perempuan post mentruasi mengalami *incontinentia urine*. Penelitian populasi lanjut usia di masyarakat, didapatkan 7% dan 12%

perempuan diatas usia 70 tahun mengalami peristiwa inkontinensia. Ini menandakan bahwa sebagian perubahan pada otot-otot rongga panggul dan kesehatan secara umum berhubungan dengan proses penuaan (*aging*) adalah sesuai dengan peningkatan *incontinentia urine* yang berhubungan dengan usia perempuan.

Indeks Massa Tubuh mayoritas normal (41,4%), diikuti obesitas tingkat 1 (31%). Perempuan gemuk dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) 26 sampai 30 memiliki *incontinentia urine* sampai dengan 50% dibandingkan dengan wanita IMT dibawah 25 (McKinnie et al., 2005). Perempuan obesitas dengan IMT diatas 30 memiliki resiko 2 kali dibandingkan perempuan dengan IMT dibawah 25 (Rithter et al., 2005). Peningkatan lemak abdominal meningkatkan tekanan intraabdominal yang dapat meningkatkan tekanan dan regangan pada organ saraf dan otot dasar panggul seperti kehamilan. Hasil penelitian ini juga mengatakan bahwa hubungan IMT dengan derajat incontinence urine sangat lemah. Penelitian yang dilakukan (Suskind et al., 2017) perempuan diatas usia 70 tahun akan mengalami perubahan komposisi tubuh tetapi hal ini tidak berpengaruh pada kondisi urge *incontinentia urine*. Penyakit kronis, seperti hipertensi dan gaya hidup merokok mempengaruhi kondisi *incontinen urine* (Auwad et al., 2008). Subjek hipertensi yang mengkonsumsi diuretik menyebabkan *incontinentia urine* dan perokok memiliki resiko dua setengah kali lipat terjadinya stres inkontinensia dibandingkan bukan perokok (Hannestad et al., 2003). Perempuan yang melahirkan per-vaginam juga meningkatkan resiko incontinensia urin (Hannested YS et al., 2000). Hal ini menjelaskan bahwa IMT bukan merupakan satu-satunya resiko meningkatnya kondisi *incontinentia urine* pada perempuan.

Berdasarkan *International Consultant Incontinence Questionnaire – Urine incontinence Short Form (ICIQ-UISF)*, sebagian besar lansia mengalami inkontinensia urin ringan (75,9%). Hasil penelitian ini kurang didukung hasil penelitian lain dengan skor ICIQ-UISF mayoritas ringan. Kejadian *incontinentia urine* berhubungan dengan peningkatan usia, perempuan diatas usia 70 tahun mengalami peristiwa inkontinesia (Pranaka, 2015). Selain faktor usia kejadian inkontinensia pada perempuan dipengaruhi seringnya terjadi kehamilan dan melahirkan per-vaginam. Pada penelitian ini 38,1% melahirkan lebih dari 3x dan 76,2% melahirkan per-vaginam. Penelitian (Hannested YS et al., 2000), menunjukkan hasil melahirkan per vaginam meningkatkan resiko *incontinentia urine*. Pada lansia laki-laki kondisi inkontinensia dapat disebabkan oleh batu kandung kemih, pembesaran prostat, tumor atau kerusakan saraf (Maas et al., 2011). Hipertrofi prostat sehingga menyebabkan tekanan pada kandung kemih dan uretra (Carolyn et al., 2018).

DAFTAR RUJUKAN

- Amelia, R. (2020). Prevalensi dan Faktor Risiko Inkontinensia Urin pada lansia Panti Sosial Tuna Werdha (PSTW) Sumatera Barat. *Health & Medical Journal*, *II*(1).
- Auwad, W., Steggles, P., Bombieri, L., Waterfield, M., Wilkin, T., & Freeman, R. (2008). Moderate weight loss in obese women with urinary incontinence: A prospective longitudinal study. *International Urogynecology Journal*, *19*(9), 1251–1259. <https://doi.org/10.1007/s00192-008-0616-9>
- Cameron, M. H. (2013). *Physical Agents in Rehabilitation An Evidence-Based Approach to Practice* (Fifth edit). Elsevier.
- Carolyn, K., Colby, L. A., & Borstad, J. (2018). *Therapeutic Exercise: Foundation and Technique* (Seven edit). F. A Davis Company.
- Dolan, L. M., & Hilton, P. (2010). Obstetric risk factors and pelvic floor dysfunction 20 years after first delivery. *International Urogynecology Journal*, *21*(5), 535–544. <https://doi.org/10.1007/s00192-009-1074-8>
- Hannestad, Y. S., Rortveit, G., Daltveit, A. K., & Hunskaar, S. (2003). Are smoking and other lifestyle factors associated with female urinary incontinence? The Norwegian EPINCONT Study. *BJOG: An International Journal of Obstetrics and Gynaecology*, *110*(3), 247–254. <https://doi.org/10.1046/j.1471-0528.2003.02327.x>
- Hannested YS, Rotveit G, Sandvik H, &

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Dari hasil penelitian didapatkan simpulan lansia di RW 5 Kelurahan Sawunggaling yang mengalami *incontinentia urine* 29 lansia (72,5%) dari 40 lansia, dengan rentang usia 60-74 tahun (62,1%), mayoritas perempuan (72,4%), dengan IMT normal (41,4%), penyakit penyerta hipertensi, asam urat, kolesterol, DM (31%), 38,1% pernah melahirkan lebih dari 3x dengan proses kelahiran per-vaginam (76,2%). Hubungan usia dan IMT dengan derajat *incontinentia urine* sangat rendah dan tidak signifikan.

Saran

Penelitian dapat dilakukan dengan jumlah responden yang lebih besar dan tidak hanya dari satu tempat sehingga dapat lebih menggambarkan prevalensi dan hubungan factor resiko *incontinentia urine* pada lanjut usia.

- Hunnskaar S. (2000). A community-based epidemiologic survey of female urinary incontinence the Norwegian EPINCOT study. *J Clin Epidemiol*, 53(11), 50–60. [https://doi.org/https://doi.org/10.1016/s0895-4356\(00\)00232-8](https://doi.org/https://doi.org/10.1016/s0895-4356(00)00232-8)
- Kemkes.RI. (2014). *KEMENKES RI.pdf* (pp. 1–2). pusdatin.kemkes.go.id
- Kemkes.RI. (2016). *Situasi Lanjut Usia (Lansia) di Indonesia*. InfoDatin, Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Kirss, F., LAng, K., Toompere, K., & Veerus, P. (2013). Prevalence and risk factors of urinary incontinence among Estonian postmenopausal women. *SpringerPlus*, 40(2), 642–652. <https://doi.org/10.1002/nau.24597>
- Maas, meridean L., Buckwalter, K. C., Hardy, M. D., Tripp-reimer, T., Titler, M., & Janet P. Specht. (2011). *Asuhan Keperawatan Geriatrik*. EGC.
- Martono, H., & Pranaka, K. (2015). *Buku Ajar Boedhy-Darmojo, Geriatri (Ilmu Kesehatan Lanjut Usia)* (B. Darmojo & H. Martono (eds.); Edisi-5). Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- McKinnie, V., Swift, S. E., Wang, W., Woodman, P., O’Boyle, A., Kahn, M., Valley, M., Bland, D., Schaffer, J., & Partridge, J. R. (2005). The effect of pregnancy and mode of delivery on the prevalence of urinary and fecal incontinence. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 193(2), 512–517. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2005.03.056>
- Neki, N. S. (2016). Urinary incontinence in elderly. *Journal of Krishna Institute of Medical Sciences University*, 5(1), 5–13.
- Pranaka, K. (2015). *Geriatri (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut)* (H. Martono & K. Pranaka (eds.)). Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Suskind, A. M., Cawthon, P. M., Nakagawa, S., Subak, L. L., Reinders, I., Satterfield, S., Cummings, S., Cauley, J. A., Harris, T., & Huang, A. J. (2017). Urinary Incontinence in Older Women: The Role of Body Composition and Muscle Strength: From the Health, Aging, and Body Composition Study. *Journal of the American Geriatrics Society*, 65(1), 42–50. <https://doi.org/10.1111/jgs.14545>
- Amelia, R. (2020). Prevalensi dan Faktor Risiko Inkontinensia Urin pada lansia Panti Sosial Tuna Werdha (PSTW) Sumatera Barat. *Health & Medical Journal*, II(1).
- Auwad, W., Steggles, P., Bombieri, L., Waterfield, M., Wilkin, T., & Freeman, R. (2008). Moderate weight loss in obese women with urinary incontinence: A prospective longitudinal study. *International Urogynecology Journal*, 19(9), 1251–1259. <https://doi.org/10.1007/s00192-008-0616-9>
- Cameron, M. H. (2013). *Physical Agents in Rehabilitation An Evidence-Based Approach to Practice* (Fifth edit). Elsevier.
- Carolyn, K., Colby, L. A., & Borstad, J. (2018). *Therapeutic Exercise: Foundation and Technique* (Seven edit). F. A Davis Company.
- Dolan, L. M., & Hilton, P. (2010). Obstetric risk factors and pelvic floor dysfunction 20 years after first delivery. *International Urogynecology Journal*, 21(5), 535–544. <https://doi.org/10.1007/s00192-009-1074-8>
- Hannestad, Y. S., Rortveit, G., Daltveit, A. K., & Hunnskaar, S. (2003). Are smoking and other lifestyle factors associated with female urinary incontinence? The Norwegian EPINCONT Study. *BJOG: An International Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 110(3), 247–254. <https://doi.org/10.1046/j.1471->

- 0528.2003.02327.x
- Hannested YS, Rotveit G, Sandvik H, & Hunskaar S. (2000). A community-based epidemiologic survey of female urinary incontinence the Norwegian EPINCOT study. *J Clin Epidemiol*, 53(11), 50–60. [https://doi.org/https://doi.org/10.1016/s0895-4356\(00\)00232-8](https://doi.org/https://doi.org/10.1016/s0895-4356(00)00232-8)
- Kemkes.RI. (2014). *KEMENKES RI.pdf* (pp. 1–2). pusdatin.kemkes.go.id
- Kemkes.RI. (2016). *Situasi Lanjut Usia (Lansia) di Indonesia*. InfoDatin, Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Kirss, F., LAng, K., Toompere, K., & Veerus, P. (2013). Prevalence and risk factors of urinary incontinence among Estonian postmenopausal women. *SpringerPlus*, 40(2), 642–652. <https://doi.org/10.1002/nau.24597>
- Maas, meridean L., Buckwalter, K. C., Hardy, M. D., Tripp-reimer, T., Titler, M., & Janet P. Specht. (2011). *Asuhan Keperawatan Geriatrik*. EGC.
- Martono, H., & Pranaka, K. (2015). *Buku Ajar Boedhy-Darmojo, Geriatri (Ilmu Kesehatan Lanjut Usia)* (B. Darmojo & H. Martono (eds.); Edisi-5). Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- McKinnie, V., Swift, S. E., Wang, W., Woodman, P., O’Boyle, A., Kahn, M., Valley, M., Bland, D., Schaffer, J., & Partridge, J. R. (2005). The effect of pregnancy and mode of delivery on the prevalence of urinary and fecal incontinence. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 193(2), 512–517. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2005.03.056>
- Neki, N. S. (2016). Urinary incontinence in elderly. *Journal of Krishna Institute of Medical Sciences University*, 5(1), 5–13.
- Pranaka, K. (2015). *Geriatri (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut)* (H. Martono & K. Pranaka (eds.)). Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Suskind, A. M., Cawthon, P. M., Nakagawa, S., Subak, L. L., Reinders, I., Satterfield, S., Cummings, S., Cauley, J. A., Harris, T., & Huang, A. J. (2017). Urinary Incontinence in Older Women: The Role of Body Composition and Muscle Strength: From the Health, Aging, and Body Composition Study. *Journal of the American Geriatrics Society*, 65(1), 42–50. <https://doi.org/10.1111/jgs.14545>