ISSN2301– 5691

Artikel Penelitian

FAKTOR RESIKO KEJADIAN BENIGN PROSTAT HYPERPLASIA (BPH) DI RS TOTO KABILA

RISK FACTORS OF THE BENIGN PROSTATE HYPERPLASIA (BPH) AT TOTO KABILA HOSPITAL

Riyan Abas[1],Abdul Wahab Pakaya[2],Fadli Syamsudin[3]
Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo
Email : riyan@gmail.com

ABSTRAK

Benign Prostatic Hyperplasia merupakan penyakit yang paling umum pada pria dan merupakan penyebab kedua kematian yang paling umum akibat kanker pada pria, penyakit ini tidak mengenal status sosial, setiap pria yang memilik prostat perlu mewaspadai terhadap pembesaran prostat, karena sampai saat ini penyebab pasti dari pembesaran prostat jinak belum di ketahui. Namun beberpa penelitian menunjukan BPH terjadi akibat dari beberapa faktor seperti usia, kebiasaan merokok, pola komsumsi atau diet dan riwayat keluarga yang memiliki BPH. Tujuan penelitian untuk mengetahui faktor resiko kejadian Benign Prostat Hyperplasia (BPH). Metode penelitian kuantitatif dengan survey analitik dan menggunakan desain penelitian cross sectional. Jumlah populasi sebanyak 21 pasien BPH dengan penarikan sampel menggunakan tehnik total sampling dimana jumlah sampel sama dengan jumlah populasi yaitu 21 pasien. Hasil penelitian menunjukan rata-rata pasien mengalami BPH sedang sebanyak 11 orang, berat 9 orang dan ringan 1 orang, hasil analisis data menunjukan faktor usia diperoleh nilai pvalue=0.059<0,05, faktor riwayat keluarga nilai pValue=0.031<0,05, faktor kebiasaan merokok nilai pValue=0.004<0,05 dan faktor pola diet nilai pValue=0.019<0,05. Kesimpulan pada penelitian terdapat hubungan faktor usia, riwayat keluarga, kebiasaan merokok dan pola diet dengan kejadian Benign Prostat Hyperplasia (BPH) di RS Toto Kabila.

Kata Kunci : Benign Prostat Hyperplasia (BPH), Usia, Riwayat Keluarga, Kebiasaan Merokok dan Pola Diet.

ABSTRACT

Benign Prostatic Hyperplasia is the most common disease in men and is the second most common cause of death from cancer in men, this disease does not recognize social status, every man who has a prostate needs to be aware of prostate enlargemen, because until now the exact cause of prostate enlargement benign is not yet known. However, several studies have shown that BPH occurs as a result of several factors such as age, smoking habits, consumption patterns or diet and a family history of having BPH. The objective of research was to determine the risk factors for the incidence of Benign Prostate Hyperplasia (BPH). the research method is quantitative with an analytical survey and uses a cross sectional research design. The total population is 21 BPH patients with sampling using total sampling technique where the number of samples is the same as the total population, namely 21 patients. The results showed the average patients has moderate BPH as many as 11 people, heavy 9 people and mild 1 person, the result of data analysis showed the age factor obtained pValue= 0,059<0.05, family history factor pValue = 0,031<0,05, smoking habit factor pValue=0,004<0,05 and dietary pattern factor pValue=0,019<0,05. The conclusion, there is a relationship betweeb age, family history, smoking habits and dietary patterns with the incidence of Benign Prostate Hyperplasia (BPH) at Toto Kabila Hospital.

Keywords : Benign Prostate Hyperplasia (BPH), Age, Family History, Smoking Habits and Diet Patterns.

PENDAHULUAN

Benign prostat hyperplasia (BPH) merupakan pembesaran kelenjar dan jaringan seluler kelenjar prostat yang berhubungan dengan perubahan hormone endokrin yang berkenaan dengan proses penuaan. Benign Prostatic Hyperplasia merupakan penyakit yang paling umum pada pria dan merupakan penyebab kedua kematian yang paling umum akibat kanker pada pria (Saputra et al, 2018).[1]

Kelainan yang paling sering terjadi pada laki-laki adalah pembesaran kelenjar prostat. Dari 19,3 juta kasus kanker di dunia penyakit yang paling banyak di derita yaitu kanker prostat sebanyak 7,3% urutan ini berada di urutan ke-4 setelah kanker payudara, kanker usus besar dan kanker paru (WHO, 2021).[2]

Di Indonesia sendiri terdapat, kanker prostat 13.53 kasus, Peningkatan signifikan juga terjadi di Provinsi Sulawesi Tengah, dan Daerah Istimewa Yogyakarta (Kemenkes RI, 2021). Di Provinsi Gorontalo pada tahun 2018 khusus penderita kanker prostat terdapat 8,49% (Litbangkes, 2019).[3]

Pembesaran prostat jinak atau lebih di kenal sebagai kanker prostat (Benigna Prostate Hyperlansia) merupakan kelainan prostat yang paling sering terjadi, terutama pada pria berusia > 50 tahun. Sekitar 20% pria berusia 41-50 tahun, 50% pria berusaha 52-61 tahun terkena pembesaran prostate jinak dan resiko ini meningkat sampai sekitar 90% pada usia > 80 tahun.

Penyakit ini tidak mengenal status sosial, setiap pria yang memilik prostat perlu mewaspadai terhadap pembesaran prostat, karena sampai saat ini penyebab pasti dari pembesaran prostate jinak belum di ketahui (Lestari et al, 2020).[4]

Benign prostat hyperplasia (BPH) terjadi akibat beberapa faktor yaitu usia, komsumsi alkohol, obesitas, riwayat keluarga, pola diet dan merokok. Beberapa peneliti melaporkan kebiasaan merokok juga meningkatkan risiko terkena Benign Prostatic Hyperplasia. Nikotin dan konitin (produk pemecahan nikotin) pada rokok meningkatkan aktifitas enzim perusak androgen, sehingga menyebabkan penurunan kadar testosteron (Kemenkes RI, 2021).[5]

Rokok merupakan produk yang memiliki ribuan bahan kimia dalam kandungannya. Satu batang rokok memiliki 4000 kandungan bahan kimia. Secara umum kandungan yang terdapat dalam rokok dapat di kelompokkan menjadi dua yaitu komponen gas sebanyak 92% dan komponen padat atau partikel sebanyak 8%. Asap rokok yang dihisap atau dihirup melalui dua komponen yaitu pertama komponen yang lekas menguap berbentuk gas dan komponen yang bersama gas terkondensasi menjadi komponen partikulat. Dengan demikian asap rokok yang dihisap berupa gas sebanyak 85% dan sisanya berbentuk partikel. Asap yang dihasilkan rokok terdiri dari asap utama (main stream smoke) yang merupakan asap yang tembakau yang dihisap langsung oleh perokok dan asap samping (said stream smoke) yaitu asap tembakau yang disebarkan melalui udara bebas dan dapat dihirup oleh orang lain kandungan zat kimia di dalam rokok memiliki kadar yang berbeda-beda (Tarigan, 2014).[6]

Selain rokok faktor riwayat keluarga pada penderita BPH meningkatkan risiko terjadinya kondisi yang sama pada anggota keluarga yang lain. Bila satu anggota keluarga mengidap penyakit ini, maka risiko meningkat 2 kali bagi yang lain. Selain itu terdapat juga faktor usia Hipertrofi prostat erat kaitannya dengan proses penuaan, proses penuaan adalah proses yang mengubah seseorang dewasa

sehat menjadi seorang yang rapuh dengan berkurangnya sebagian besar cadangan sistem fisiologis dan meningkatnya kerentanan terhadap berbagai penyakit seiring dengan bertambahnya usia (Suryawan, 2016).[7]

Terdapat juga faktor diet yang dapat mempengaruhi terjadinya BPH, kaki-laki dengan frekuensi yang rendah dalam mengkonsumsi makanan berserat memiliki risiko 5,35 lebih besar untuk terkena BPH dibandingkan dengan yang mengkonsumsi makanan berserat dengan frekuensi tinggi. Diet makanan berserat diharapkan mengurangi pengaruh bahan-bahan dari luar dan akan memberikan lingkungan yang akan menekan berkembangnya sel-sel abnormal (Rizki, 2015).[8]

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di RS Toto Kabila dengan melakukan observasi terhadap pasien Benign Prostatic Hyperplasia diketahui bahwa terdapat peningkatan setiap bulannya di tahun 2021 yaitu pada bulan januari terdapat 10 penderita, bulan februari terdapat 5 orang penderita, bulan maret 7 orang penderita dan bulan april 13 orang penderita. Berdasarkan uraian latar belakang diatas dan hasil observasi peneliti tertarik untuk meneliti "Faktor resiko kejadian Benign Prostat Hyperplasia (BPH) di RS Toto Kabila".

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan survey analitik dan menggunakan desain penelitian *cross sectional.* Analisis bivariat ini dilakukan untuk membuktikan hipotesis melalui uji *chi square.* Variabel independen dalam penelelitian ini yaitu (Riwayat keluarga, usia, kebiasaan merokok dan pola diet) dan variabel dependen yaitu (Benign Prostat Hyperplasia (BPH). Populasi dalam penelitian ini adalah jumlah keseluruhan pasien Benign Prostat Hyperplasia BPH yang berada di RS Toto Kabila yaitu 21 orang. Pengambilan sampel dengan *total sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 21 orang.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi karakteristik responden berdasarkan pendidikan dan pekerjaan

No	Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentasi(%)
1.	**Pendidikan**		
	SD	12	57.1
	SMP	4	19.0
	SMA	4	19.0
	S.Jana	1	4.8
2.	**Pekerjaan**		
	Petani	9	42.9
	Pedagang	1	4.8
	Tukang	2	9.5
	Nelayan	1	4.8
	Wiraswasta	5	23.8
	PNS	1	4.8
	Sopir	2	9.5
	Total	**21**	**100**

Sumber: Olahan Olahan data primer (2022)

Berdasarkan tabel diatas menunjukan bahwa pendidikan responden yang berada di RSUD Toto Kabila yang tertinggi yaitu pendidikan SD sebanyak 12 orang (57,1%) dan yang terendah yaitu pendidikan sarjana sebanyak 1 orang (4,8%). Pekerjaan responden yang tertinggi yaitu petani sebanyak 9 orang (42,9%) dan yang terendah yaitu pedagang, nelayan dan PNS masing-masing sebanyak 1 orang (4,8%).

Analisis Univariat

1. Frekuensi responden berdasarkan factor usia

Tabel 2. Distribusi frekuensi usia responden

Usia	Frekuensi (n)	Presentase (%)
45 tahun dan <45 tahun	8	38.1
>45 tahun	13	61.9
Total	**21**	**100**

Sumber: Olahan data primer (2022)

Berdasarkan tabel diatas menunjukan bahwa usia responden yang dirawat di RSUD Toto Kabila yang tertinggi yaitu usia >45 tahun sebanyak 13 orang (61,9%) dan yang terendah yaitu usia 45 tahun dan <45 tahun sebanyak 8 orang (38,1%).

2. Frekuensi responden berdasarkan factor riwayat keluarga

Tabel 3. Distribusi frekuensi riwayat keluarga

Riwayat keluarga	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Tidak ada	5	23.8
Ada	16	76.2
Total	**21**	**100**

Sumber: Olahan data primer (2022)

Berdasarkan tabel diatas menunjukan bahwa riwayat keluarga yang memiliki kejadian *benign prostat hyperplasia* yang dirawat di RSUD Toto Kabila yang tertinggi yaitu ada riwayat keluarga sebanyak 16 orang (76,2%) dan yang terendah yaitu tidak ada riwayat keluarga sebanyak 5 orang (23,8%).

3. Frekuensi responden berdasarkan faktor kebiasaan merokok

Tabel 4. Distribusi frekuensi kebiasaan merokok

Kebiasaan merokok	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Perokok ringan	6	28.6
Perokok sedang	6	28.6
Perokok berat	9	42.9
Total	**21**	**100**

Sumber: Olahan data primer (2022)

Berdasarkan tabel diatas menunjukan bahwa kebiasaan merokok responden yang dirawat di RSUD Toto Kabila yang tertinggi yaitu perokok berat sebanyak 9 orang (42,9%) dan yang terendah yaitu perokok ringan dan sedang masing-masing sebanyak 6 orang (28,6%).

4. Frekuensi responden berdasarkan faktor pola diet

Tabel 5. Distribusi frekuensi pola diet

Pola diet	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Diet ringan	12	57.1
Diet berat	9	42.9
Total	**21**	**100**

Sumber: Olahan data primer (2022)

Berdasarkan tabel diatas menunjukan bahwa pola diet responden yang dirawat di RSUD Toto Kabila yang tertinggi yaitu pola diet ringan sebanyak 12 orang (57,1%) dan yang terendah yaitu pola diet berat sebanyak 9 orang (42,9%).

5. Frekuensi responden yang menderita *benign prostat hyperplasia* (BPH)

Tabel 6. Distribusi frekuensi *benign prostat hyperplasia* (BPH)

***Benign Prostat Hyperplasia* (BPH)**	**Frekuensi (n)**	**Presentase (%)**
Ringan	1	4.8
Sedang	11	52.4
Berat	9	42.9
Total	**21**	**100**

Sumber: Olahan Olahan data primer (2022)

Berdasarkan tabel diatas menunjukan bahwa penderita *benign prostat hyperplasia* (BPH) dirawat di RSUD Toto Kabila yang tertinggi yaitu BPH sedang sebanyak 11 orang (52,4%) dan yang terendah yaitu BPH ringan sebanyak 1 orang (4,8%)

Analisis Bivariat

1. Hubungan factor usia dengan kejadian benign prostat hyperplasia (BPH)

Tabel 7. Distribusi hubungan faktor usia dengan kejadian *benign prostat hyperplasia* (BPH)

Usia	*Benign prostat hyperplasia*				
	Ringan	Sedang	Berat	**Total**	**Value**
45 tahun dan <45 tahun	1	6	1	8	0,059
>45 tahun	0	5	8	13	
Total	**1**	**11**	**9**	**21**	

Sumber: Data primer 2022

Berdasarkan tabel diatas menunjukan bahwa responden berusia 45 tahun dan <45 tahun mengalami kejadian *benign prostat hyperplasia* ringan sebanyak 1 orang, sedang 6 orang dan berat 1 orang. Responden berusia >45 tahun mengalami kejadian *benign prostat hyperplasia* sedang sebanyak 5 orang dan berat sebanyak 8 orang. Diketahui nilai *chi square* atau pValue=0.059<0.05, maka Ha diterima, jadi dapat simpulkan bahwa terdapat hubungan faktor usia dengan kejadian *benign prostat hyperplasia* di RSUD Toto Kabila.

2. Hubungan faktor riwayat keluarga dengan kejadian *benign prostat hyperplasia* (BPH)

Tabel 8. Distribusi hubungan faktor riwayat keluarga dengan kejadian *benign prostat hyperplasia* (BPH)

Riwayat keluarga	*Benign prostat hyperplasia*				
	Ringan	Sedang	Berat	**Total**	**P=Value**
Tidak ada	1	4	0	5	0, 031
Ada	0	7	9	6	
Total	**1**	**11**	**9**	**21**	

Sumber: Olahan data primer (2022)

Berdasarkan tabel diatas menunjukan bahwa responden yang tidak memiliki riwayat keluarga yang menderita *benign prostat hyperplasia* mengalami kejadian *benign prostat hyperplasia* ringan sebanyak 1 orang, sedang 5 orang. Responden yang memiliki riwayat keluarga yang menderita *benign prostat hyperplasia* mengalami kejadian *benign prostat hyperplasia* sedang sebanyak 7 orang dan berat sebanyak 9 orang. Diketahui nilai *chi square* atau pValue=0.031<0.05, maka Ha diterima, jadi dapat simpulkan bahwa terdapat hubungan faktor riwayat keluarga dengan kejadian *benign prostat hyperplasia* di RSUD Toto Kabila.

3. Hubungan faktor kebiasaan merokok dengan kejadian *benign prostat hyperplasia* (BPH)

Tabel 9. Distribusi hubungan faktor kebiasaan merokok dengan kejadian *benign prostat hyperplasia* (BPH)

Kebiasaan merokok	*Benign prostat hyperplasia*				
	Ringan	Sedang	Berat	**Total**	**/alue**
Perokok ringan	1	5	0	6	0, 004
Perokok sedang	0	5	1	6	
Perokok berat	0	1	8	9	
Total	**1**	**11**	**9**	**21**	

Sumber: Olahan data primer (2022)

Berdasarkan tabel diatas menunjukan bahwa responden dengan perokok ringan mengalami kejadian *benign prostat hyperplasia* ringan sebanyak 1 orang dan sedang sebanyak 5 orang. Responden dengan perokok sedang mengalami kejadian *benign prostat hyperplasia* sedang sebanyak 5 orang dan berat sebanyak 1 orang. Responden dengan perokok berat mengalami kejadian *benign prostat hyperplasia* sedangan sebanyak 1 orang dan berat sebanyak 8 orang. Diketahui nilai *chi square* atau pValue=0.004<0.05, maka Ha diterima, jadi dapat simpulkan bahwa terdapat hubungan faktor kebiasaan merokok dengan kejadian *benign prostat hyperplasia* di RSUD Toto Kabila.

4. Hubungan faktor pola diet dengan kejadian *benign prostat hyperplasia* (BPH)

Tabel 10. Distribusi hubungan faktor pola diet dengan kejadian *benign prostat hyperplasia* (BPH)

Pola diet	*Benign prostat hyperplasia*				
	Ringan	Sedang	Berat	**Total**	**P=Value**
Diet ringan	1	9	2	12	0, 019
Diet berat	0	2	7	9	
Total	**1**	**11**	**9**	**21**	

Sumber: Olahan data primer (2022)

Berdasarkan tabel diatas menunjukan bahwa responden yang melakukan pola diet ringan mengalami kejadian *benign prostat hyperplasia* ringan sebanyak 1 orang dan sedang sebanyak 9 orang dan berat 2 orang. Responden yang melakukan

pola diet berat mengalami kejadian *benign prostat hyperplasia* sedang sebanyak 2 orang dan berat sebanyak 7 orang. Diketahui nilai *chi square* atau pValue=0.019<0.05, maka Ha diterima, jadi dapat simpulkan bahwa terdapat hubungan faktor pola diet dengan kejadian *benign prostat hyperplasia* di RSUD Toto Kabila.

PEMBAHASAN

Analisis Univariat

1. Faktor usia responden

Usia responden yang dirawat di RSUD Toto Kabila yang tertinggi yaitu usia >45 tahun sebanyak 13 orang (61,9%) dan yang terendah yaitu usia 45 tahun dan <45 tahun sebanyak 8 orang (38,1%).

Hasil penelitian menunjukan bahwa rata-rata penderita *benign prostat hyperplasia* berusia >45 tahun, hasil ini sesuai dengan pernyataan dokter Sepriani dari klik dokter menyatakan bahwa kejadian *benign prostat hyperplasia* dapat terjadi pada semua jenis usia namun kejadian ini lebih banyak ditemukan pada pria yang berusia tua. Resiko penyakit ini akan meningkat seiring bertambahnya usia dimana 1 dari 2 pria yang berusia 51-60 tahun akan mengalami *benign prostat hyperplasia* bahkan 2 dari 3 penderita penyakit ini diketahui berusia 64 tahun.

Berdasarkan uraian diatas peneliti berasumsi bahwa sebagian besar penderita benign prostat hyperplasia dalam penelitian ini berusia >45 tahun, semakin bertambahnya usia, pada umumnya orang mengalami perubahan-perubahan pada jaringan tubuh, yang disebabkan proses degenerasi, dimana tidak ada lagi perkembangan sel seperti otot, jantung dan ginjal. Proses degenerasi menyebabkan perubahan kemunduran fungsi organ tersebut, termaksud juga sistem traktus urinarius, sehingga menyebabkan macam-macam kelainan atau penyakit tertentu seperti benign prostat hyperplasia.

2. Faktor riwayat keluarga responden

Riwayat keluarga yang memiliki kejadian *benign prostat hyperplasia* yang dirawat di RSUD Toto Kabila yang tertinggi yaitu ada riwayat keluarga sebanyak 16 orang (76,2%) dan yang terendah yaitu tidak ada riwayat keluarga sebanyak 5 orang (23,8%).

Hasil penelitian menunjukan bahwa responden yang memiliki riwayat keluarga lebih banyak mengalami kejadian *benign prostat hyperplasia* berat, seorang laki-laki yang memiliki riwayat keluarga yang menderita *benign prostat hyperplasia* lebih tinggi beresiko mengalami penyakit yang sama, dimana dalam riwayat keluarga ini terdapat mutasi dalam gen yang menyebabkan fungsi gen sebagai gen penekan tumor mengalami gangguan sehingga sel akan berproliferasi secara terus menerus tanpa adanya batas kendali.

Berdasarkan uraian diatas peneliti berasumsi bahwa faktor riwayat keluarga menjadi salah satu penyebab seseorang mengalami kejadian benign prostat hyperplasia, bahkan dariteori diatas terlihat bahwa laki-laki yang memiliki riwayat keluarga menderita benign prostat hyperplasia lebih tinggi beresiko menjadi penderita. Riwayat keluarga pada penderita BPH meningkatkan risiko terjadinya kondisi yang sama pada anggota keluarga yang lain. Bila satu anggota keluarga mengidap penyakit ini, maka risiko meningkat 2 kali bagi yang lain, karena mutasi dalam gen yang menyebabkan gangguan dalam menekan resiko tumor sehingga sel akan berproliferasi secara terus-menerus tanpa adanya batas kendali.

3. Faktor kebiasaan merokok

Kebiasaan merokok responden yang dirawat di RSUD Toto Kabila yang tertinggi yaitu perokok berat sebanyak 9 orang (42,9%) dan yang terendah yaitu perokok ringan dan sedang masing-masing sebanyak 6 orang (28,6%).

Hasil penelitian menunjukan bahwa responden yang memiliki kebiasaan merokok berat mengalami *benign prostat hyperplasia* berat. Hasil penelitian menunjukan bahwa responden memilih merokok untuk menghilangkan kecemasan yang dialami dan juga untuk menghilangka stres selain itu rata-rata responden merokok sebanyak 5-14 batang perharinya, saat sedang mencari inspirasi dan berkumpul dengan teman. Rokok mengandung nikotin, zat, atau bahan senyawa *pirolidine* yang terdapat dalam *nikotiana tabacum* atau sintetisnya yang bersifat adiktif yang dapat mengakibatkan ketergantungan. Nikotin dan konitin (produk pemecah nikotin) pada rokok meningkatkan aktifitas enzim perusak androgen, sehingga menyebabkan penurunan kadar testosteroni yang menunjukkan perokok berat lebih mudah terkena LUTS (*ganguan saluran kemih bawah*) jika dibandingkan dengan bukan perokok.

Berdasarkan uraian diatas peneliti berasumsi bahwa kebiasaan merokok dapat meningkatkan resiko mengalami benign prostat hyperplasia hal ini karena kandungan yang ada dalam rokok yang dapat menganggu hormone testosteron, adapun kandungan rokok seperti nikotin, zat, atau bahan senyawa pirolidine yang terdapat dalam nikotiana tabacum atau sintetisnya yang bersifat adiktif yang dapat mengakibatkan ketergantungan. Nikotin dan konitin (produk pemecah nikotin) pada rokok meningkatkan aktifitas enzim perusak androgen, sehingga menyebabkan penurunan kadar testosteron.

4. Faktor pola diet

Pola diet responden yang dirawat di RSUD Toto Kabila yang tertinggi yaitu pola diet ringan sebanyak 12 orang (57,1%) dan yang terendah yaitu pola diet berat sebanyak 9 orang (42,9%).

Hasil penelitian menunjukan bahwa pola diet responden merupakan pola diet ringan, hasil penelitian menunjukan bahwa rata-rata responden lebih sering makan makanan siap saja saat mengalami kesibukan kerja, sebagian responden melakukan diet dan merolahraga rutin, sebagian responden lagi mengatakan jarang melakukan olahraga karena sibuk bekerja dan makan makanan siap tanpa memperhatikan asupan yang dikomsumsi. Makan tanpa memperhatikan tubuh seperti mineral penting seperti seng, tembaga, selenium berpengaruh pada fungsi reproduksi pria, yang paling penting adalah seng, karena defisiensi seng berat dapat menyebabkan pengecilan testis yang selanjutnya berakibat penurunan kadar testosteron.

Berdasarkan uraian diatas peneliti berasumsi bahwa pola diet responden dalam penelitian ini yaitu pola diet ringat, pola diet yang berarti asupan makanan untuk tubuh, dimana berdasarkan teori makanan tinggi lemak dan rendah serat membuat penurunan kadar testosteron. Walaupun kolesterol merupakan bahan dasar untuk sintesis zat pregnolone yang merupakan bahan baku yang dapat memproduksi testosterone tetapi bila berlebihan tentunya akan terjadi penumpukan lemak pada perut yang akan menekan otot-otot seksual dan mengganggu testis, sehingga kelebihan lemak tersebut justru dapat menurunkan kemampuan seksual dan berakhir pada benign prostat hyperplasia.

5. Benign Prostat Hyperplasia (BPH)

Penderita *benign prostat hyperplasia* (BPH) dirawat di RSUD Toto Kabila yang tertinggi yaitu BPH sedang sebanyak 11 orang (52,4%) dan yang terendah yaitu BPH ringan sebanyak 1 orang (4,8%).

Hasil penelitian menunjukan bahwa rata-rata pasien mengalami *benign prostat hyperplasia* sedang, hasil penelitian diketahui bahwa pasien sering merasa masih ada sisa selesai kencing kurang dari sehari sekali dalam lima hari sebanyak 2x, merasa harus kembali kencing dalam waktu kurang dari 2 jam setelah selesai kencing kurang dari sehari sekali dalam lima hari sebanyak 2x, merasa kencing terputus- putus kadang-kadang (sekitar 50%) sebanyak 3x, sedangkan pada pertanyaan lainnya setiap pasien berbeda-beda. Jika dilihat dari hasil penelitian sebelumnya yaitu kebiasaan merokok, pola diet dan riwayat keluarga, pasien yang sangat beresiko yaitu pasien yang mempunya ketiga faktor tersebut.

Berdasarkan uraian diatas peneliti berasumsi bahwa sebagian besar penderita menderita Benign Prostat Hyperplasia (BPH) sedang, status sedang ini tidak dapat menutup kemungkinan menjadi berat jika pasien tidak mencegah secara maksimal faktor resiko terjadinya BPH seperti kebiasaan merokok dan mengatur pola diet. Selain itu BPH pria yang berusia diatas 45 tahun beresiko menderita BPH tersebut hal ini dikarenakan kadar testosteron semakin menurun sedangkan hormon estrogen relatif tetap. Akibatnya, dengan testosteron yang menurun menyebabkan adaptasi sel-sel prostat yang mempunyai umur yang lebih panjang sehingga massa prostat menjadi lebih besar.

Analisis Bivariat

Hubungan faktor usia dengan kejadian *benign prostat hyperplasia* (BPH) di RSUD Toto Kabila

Hasil penelitian menunjukan bahwa terdapat hubungan faktor usia dengan kejadian benign prostat hyperplasia di RSUD Toto Kabila dengan nilai pvalue=0.059<0,05. Responden berusia 45 tahun dan <45 tahun mengalami kejadian benign prostat hyperplasia ringan sebanyak 1 orang, sedang 6 orang dan berat 1 orang. Responden berusia >45 tahun mengalami kejadian benign prostat hyperplasia sedang sebanyak 5 orang dan berat sebanyak 8 orang. Penelitian yang dilakukan oleh Sabirin dan Euis (2020) hasil penelitian menunjukan bahwa ada hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian BPH di ruang perawatan bedah RSUD. Prof. Dr. Hi. Aloei Saboe Kota Gorontalo dengan nilai p = 0.001.

Berdasarkan uraian diatas peneliti menyimpulkan bahwa usia pria berhubungan dengan kejadian benign prostat hyperplasia yang semakin bertambah pada proses penuaan menyebabkan kadar testosteron yang menurun disertai meningkatnya konversi testoteron menjadi estrogen pada jaringan peripheral. Sesuai dengan pertambahan usia, kadar testoteron mulai menurun secara perlahan pada usia 30 tahun dan turun lebih cepat pada usia 60 tahun ke atas. Kelemahan umum lainnya yang terjadi pada usia tua adalah termasuk kelemahan pada buli (otot detrusor) dan penurunan fungsi persarafan. Dalam penelitian ini penderita kejadian benign prostat hyperplasia rata-rata berusia diatas 40 tahun.

Hubungan faktor riwayat keluarga dengan kejadian *benign prostat hyperplasia* (BPH) di RSUD Toto Kabila

Hasil penelitian menunjukan bahwa terdapat hubungan faktor riwayat keluarga dengan kejadian *benign prostat hyperplasia* di RSUD Toto Kabila dengan nilai pvalue=0.031<0,05. Responden yang

tidak memiliki riwayat keluarga yang menderita *benign prostat hyperplasia* mengalami kejadian *benign prostat hyperplasia* ringan sebanyak 1 orang, sedang 5 orang. Responden yang memiliki riwayat keluarga yang menderita *benign prostat hyperplasia* mengalami kejadian *benign prostat hyperplasia* sedang sebanyak 7 orang dan berat sebanyak 9 orang.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rizki (2018). Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor riwayat keluarga (OR = 5,28 ; 95% CI : 1,78-15,69 ; p = 0,003). Probabilitas untuk individu untuk terkena BPH dengan semua faktor risiko diatas adalah sebesar 93,27 %.

Berdasarkan uraian diatas peneliti menyimpulkan bahwa riwayat keluarga dapat menjadi penyebab seorang laki-laki mengalami benign prostat hyperplasia, dimana jika seorang pria memiliki kerabat dekat yang perhal mengalami benign prostat hyperplasia maka resiko terkena BPH menjadi tinggi. Hal ini karena hormon dan gen bawaan dalam keluarga tersebut sehingga penyakit ini menjadi penyakit turunan. Riwayat keluarga pada penderita BPH meningkatkan risiko terjadinya kondisi yang sama pada anggota keluarga yang lain. Bila satu anggota keluarga mengidap penyakit ini, maka risiko meningkat 2 kali bagi yang lain.

Hubungan faktor kebiasaan merokok dengan kejadian *benign prostat hyperplasia* (BPH) di RSUD Toto Kabila

Hasil penelitian menunjukan bahwa terdapat hubungan faktor kebiasaan merokok dengan kejadian *benign prostat hyperplasia* di RSUD Toto Kabila dengan nilai pvalue=0.004<0,05. responden dengan perokok ringan mengalami kejadian *benign prostat hyperplasia* ringan sebanyak 1 orang dan sedang sebanyak 5 orang. Responden dengan perokok sedang mengalami kejadian *benign prostat hyperplasia* sedang sebanyak 5 orang dan berat sebanyak 1 orang. Responden dengan perokok berat mengalami kejadian *benign prostat hyperplasia* sedangan sebanyak 1 orang dan berat sebanyak 8 orang.

Penelitian lain yang sejalan dengan penelitian ini dilakukan oleh Boby (2016) hasil penelitian menunjukan nilai usia p= 0,000, nilai p kebiasaan merokok = 0,000 yang berarti ada hubungan usia dan kebiasaan merokok terhadap terjadinya BPH.

Berdasarkan uraian diatas peneliti menyimpulkan bahwa kebiasaan merokok pada responden dapat menyebabkan penurunan kadar testosterone karena rokok meningkatkan aktivitas enzim perusak androgen hal ini terjadi akibat kandungan dalam rokok sangat berbahaya seperti nikotin dan konitin (produk pemecah nikotin) pada rokok meningkatkan aktifitas enzim perusak androgen, sehingga menyebabkan penurunan kadar testosteroni yang menunjukkan perokok berat lebih mudah terkena LUTS (ganguan saluran kemih bawah) jika dibandingkan dengan bukan perokok.

Hubungan faktor pola diet dengan kejadian *benign prostat hyperplasia* (BPH) di RSUD Toto Kabila

Hasil penelitian menunjukan bahwa terdapat hubungan faktor pola diet dengan kejadian *benign prostat hyperplasia* di RSUD Toto Kabila dengan nilai pvalue=0.019<0,05. Responden yang melakukan pola diet ringan mengalami kejadian *benign prostat hyperplasia* ringan sebanyak 1 orang dan sedang sebanyak 9 orang dan berat 2 orang. Responden yang melakukan pola diet berat mengalami kejadian *benign prostat hyperplasia* sedang sebanyak 2 orang dan berat sebanyak 7

orang.

Penelitian serupa yang dilakukan oleh Rizki (2015) hasil penelitian menunjukan bahwa laki-laki dengan frekuensi yang rendah dalam mengkonsumsi makanan berserat memiliki risiko 5,35 lebih besar untuk terkena BPH dibandingkan dengan yang mengkonsumsi makanan berserat dengan frekuensi tinggi. Diet makanan berserat diharapkan mengurangi pengaruh bahan-bahan dari luar dan akan memberikan lingkungan yang akan menekan berkembangnya sel-sel abnormal.

Berdasarkan uraian diatas peneliti menyimpulkan bahwa pola diet mempengaruhi terjadinya *benign prostat hyperplasia*, hal ini karena makanan yang dikomsumsi dapat mempengaruhi hormon dalam tubuh seperti mengkonsumsi margarin dan mentega, yang termasuk makanan yang mengandung lemak jenuh. Konsumsi makanan yang mengandung lemak jenuh yang tinggi (terutama lemak hewani), lemak berlebihan dapat merusak keseimbangan hormon yang berujung pada berbagai penyakit, akan sangat baik apabila mengkomsumsi sayuran dan buah yang mengandung banyak serat.

KESIMPULAN

Adapun kesimpulan dalam penelitian ini yaitu:

1. Terdapat hubungan faktor usia dengan kejadian *benign prostat hyperplasia* di RSUD Toto Kabila dengan nilai pvalue=0.059<0,05.
2. Terdapat hubungan faktor riwayat keluarga dengan kejadian *benign prostat hyperplasia* di RSUD Toto Kabila dengan nilai pvalue=0.031<0,05.
3. Terdapat hubungan faktor kebiasaan merokok dengan kejadian *benign prostat hyperplasia* di RSUD Toto Kabila dengan nilai pvalue=0.004<0,05.
4. Terdapat hubungan faktor pola diet dengan kejadian *benign prostat hyperplasia* di RSUD Toto Kabila dengan nilai pvalue=0.019<0,05.

SARAN

Penelitian ini diharapkan menjadi masukan bagi pihak Rumah Sakit agar lebih meningkatkan pelayanan dengan meningkatkan penyuluhan kepada masyarakat mengenai faktor risiko *Benign prostat hyperplasia* (BPH) seperti kebiasaan merokok (dampak dari asap rokok yang disertai gambar) dan pola diet (asupan kalori serja, menu makanan yang sehat dan anjuran olahraga ringan serta frekuensinya) dengan menggunakan *poster* yang dipasang di selasar dinding Rumah Sakit. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan tolak ukur ataupun referensi dalam pembelajaran tentang *Benign prostat hyperplasia* (BPH) ataupun menjadi sumber referensi bagi mahasiswa dalam menyelesaikan tugas akademik. Diharapkan untuk peneliti selanjutnya melakukan untuk mengadakan penelitian yang besifat lebih mendalam tentang faktor penyebab BPH peneliti selanjutnya dengan menambahkan variabel penelitian seperti komsumsi alkohol, olahraga dan obesitas dengan kejadian *Benign Prostat Hyperplasia*. Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan bagi perawat dalam melakukan asuhan keperawat sehingga perawat dapat memberikan informasi pada pasien maupun keluarga tentang *Benign prostat hyperplasia*

(BPH) serta pencegahannya. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi lebih jelas pada masyarakat luas tentang *Benign prostat hyperplasia* (BPH), penyebab serta cara pencegahannya, agar masyarakat terhindar dari penyakit *Benign prostat hyperplasia* (BPH).

DAFTAR PUSTAKA

1. Saputra, *et al.* (2018). Hubungan Obesitas, Merokok Dan Konsumsi Alkohol Dengan Kejadian Benign Prostatic Hyperplasia (Bph) Di Poliklinikbedah Rumah Sakit Ibnu Sina Bukittinggi. *AFIYAH*. Vol.V No. 1.

2. World Health Organization. (2021). Benign prostatic hyperplasia, WHO.

3. Litbangkes. (20190. Riset Kesehatan Dasar 2019. Jakarta.

4. Lestari, et al. (2020). Faktor Risiko Kejadian Kejadian Kaner Prostat Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Umum. *Endemis Jurnal*. Vol 1 No 1.

5. Kementrian Kesehatan RI. (2021). Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta.

6. Tarigan. (2014). *Promosi Kesehatan dengan Pendekatan Teori Perilaku*. Media dan Aplikasinya, Raja Grafindo Persada. Jakarta.

7. Suryawan. (2016). Hubungan Usia Dan Kebiasaan Merokok Terhadap Terjadinya Bph Di Rsud Dr.H.Abdul Moeloek Bandar Lampung. *Jurnal Medika Malahayati*. Vol 3,No 2.

8. Rizky (2015). Hubungan Usia dan Pekerjaan dengan Kejadian BPH di Poli Bedah dan Ruang Rawat Inap Bedah Pria RSUD Achmad Mochtar Bukittinggi. Skripsi.

9. Sabirin dan Euis. (20200. Hubungan Kebiasaan Merokok dengan Kejadian Benign Prostat Hyperplasia (BPH) Di Ruang Perawatan Bedah RSUD PROF DR. H. ALOEI SABOE Kota Gorontalo. Jurnal Zaitun *Universitas Muhammadiyyah Gorontalo*. ISSN : 2301-5691.

10. Risky. (2018). Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) Di Rumah Sakit Inco Soroako.

11. Boby. (2016). *Anatomic Imaging of the Prostate.* In BioMed Research.

12. Risky. (2015). Hubungan Usia dan Pekerjaan dengan Kejadian BPH di Poli Bedah dan Ruang Rawat Inap Bedah Pria RSUD Achmad Mochtar Bukittinggi. Skripsi.