

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN BENIGNA PROSTAT HIPERPLASIA DI POLI KLINIK RSUD BAYUNG LENCIR TAHUN 2021

Ranida Arsi¹, Fitri Afdhal², Dedi Fatrida³

^{1,2,3}Fakultas Kebidanan dan Keperawatan Universitas Kader Bangsa Palembang
e-mail co Author: *¹ ranidaarsi21@gmail.com

ABSTRAK

Pembesaran prostat jinak atau benign prostatic hyperplasia (BPH) merupakan pembesaran non kanker (noncancerous) dari kelenjar prostat (prostate gland) yang dapat membatasi aliran urine (kencing) dari kandung kemih (bladder). Keluhan utamanya adalah retensi urin atau sulit untuk berkemih dan itu dirasakan sangat mengganggu aktivitas sehari-hari dan kualitas hidup sekitar sepertiga pria yang berusia lebih dari 50 tahun. Penduduk Indonesia yang berjumlah 200 juta lebih diperkirakan ada 2,5 juta laki-laki Indonesia yang menderita Benigna Prostat Hiperplasia. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian benigna prostat hiperplasia. Metode penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan cross-sectional. Responden penelitian ini adalah seluruh responden dengan benigna prostat hiperplasia di poliklinik RSUD Bayung Lencir tahun 2021 yang diambil dengan teknik total sampling secara accidental sampling berjumlah 89 responden. Data di ambil dengan data sekunder dan data primer. Data di Analisis dengan uji statistic Chi Square dengan kemaknaan atau α 0,05. Hasil penelitian menunjukkan usia berhubungan dengan kejadian BPH ($p=0,030$), jenis kelamin berhubungan dengan kejadian BPH ($p=0,005$), riwayat penyakit DM berhubungan dengan kejadian BPH ($p=0,000$) dan riwayat merokok berhubungan dengan kejadian BPH ($0,004$). Berdasarkan hasil penelitian disarankan agar Petugas Kesehatan dapat memberikan edukasi tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan penyakit BPH agar dapat menjaga kesehatannya.

Kata Kunci : Usia, Jenis Kelamin, Riwayat Penyakit DM, Riwayat Merokok

PENDAHULUAN

Benigna prostat hiperplasia (BPH) merupakan pembesaran non kanker (noncancerous) dari kelenjar prostat (prostate gland) yang dapat membatasi aliran urine (kencing) dari kandung kemih (bladder). (Bustan, M.N. 2017). Benigna Prostat Hiperplasia adalah pembesaran kelenjar dan jaringan seluler kelenjar prostat yang berhubungan dengan perubahan endokrin berkenaan dengan proses penuaan. Gangguan ini bisa terjadi sebagai akibat dari efek penuaan pada laki-laki dan adanya androgen yang bersirkulasi (Fitriana, Nadya. 2014).

Pembesaran prostat jinak atau benign prostatic hyperplasia (BPH) sering

ditemukan pada laki-laki dewasa terutama usia diatas 50 tahun di Indonesia. BPH juga merupakan penyakit urutan kedua setelah batu saluran kemih yang sering dikeluhkan oleh laki-laki di Indonesia. Keluhan utamanya adalah retensi urin atau sulit untuk berkemih dan itu dirasakan sangat mengganggu kehidupan sehari-hari.

Nyeri saat berkemih, urin berdarah, nyeri saat ejakulasi, cairan ejakulasiberdarah, gangguan ereksi, nyeri pinggul, dan pembesaran kelenjar prostat. Salah satu penyakit pembesaran prostat yaitu Benign Prostatic Hyperplasia(BPH) yang merupakan masalah umum yang mempengaruhi kualitas hidup sekitar sepertiga pria yang berusia lebih dari 50 tahun. Sebanyak 14 juta orang di Amerika Serikat memiliki gejala BPH, di seluruh dunia, sekitar 30 juta pria memiliki gejala yang berhubungan dengan BPH (Giatrininggar, E. 2013).

Menurut data WHF (2012), memperkirakan terdapat sekitar 70 jutakusus degenerative. Salah satunya adalah BPH, dengan insidensi pada tahun 2019 di Negara maju sebanyak 19 %, sedangkan di Negara berkembang sebanyak 5,35 kasus. Yang di temukan pada pria dengan usia lebih dari 65 tahun dan dilakukan pembedahan setiap tahunnya. Pada tahun 2020 terjadi sebanyak 17% dimana terjadi BPH.

Di Indonesia BPH merupakan kelainan urologi setelah batu saluran kemih yang di jumpai di klinik Urologi. Di perkirakan tahun 2018 50 % pada pria berusia di atas 50 tahun. Tahun 2018 sebesar 45% terjadi BPH usia diatas 50 tahun dan tahun 2019 sebanyak 56% terjadi pada laki- laki berusia 56 tahun Kalau di hitung dari Seluruh penduduk Indonesia yang berjumlah 200 juta lebih,sehingga diperkirakan ada 2,5 juta laki-laki Indonesia yang menderita Benigna Prostat Hiperplasia. (Waluyo, S, dan Marhaendra, B. 2020).

Menurut data dari Dinas Kesehatan Ogan Ilir Provinsi Sumatera Selatan tahun 2018 , kasus penyakit Benigna Prostat Hiperplasia dilaporkan sebanyak 241 orang, dan tahun 2019 sebanyak 244. Tahun 2020 sebanyak 267 dimana mengalami peningkatan (Profil Dinkes OI).

Faktor Penyebab benigna prostat hyperplaisa memberikan keluhan yang menjengkelkan dan mengganggu aktivitas sehari-hari. Keadaan ini akibat dari pembesaran kelenjar prostat atau benign prostate enlargement yang menyebabkan terjadinya obstruksi pada leher buli-buli dan uretra. Obstruksi ini lama kelamaan dapat menimbulkan perubahan struktur buli-buli maupun ginjal sehingga menyebabkan komplikasi pada saluran kemih atas maupun bawah.

Insiden penyakit BPH dimulai pada usia 50 tahun dan meningkat seiring pertambahan usia. Mahendrakrisna (2016) menjelaskan Dari penelitian ini didapati bahwa kelompok usia terbanyak pasien BPH adalah pada kelompok usia 61-70 tahun 4 (43,8%) dengan usia rata-rata 65,75 dimana usia termuda adalah 46 tahun dan usia tertua adalah 89 tahun.

Kebiasaan merokok ≥ 12 batang perhari mempunyai risiko lebih besar terkena pembesaran prostat jinak dibandingkan laki-laki yang bukan perokok. Hal ini disebabkan karena nikotin dan konitin (produk pemecah nikotin) pada rokok meningkatkan aktivitas enzim perusak androgen, menurut Yuliani (2016)

menyebabkan penurunan kadar testosterone penderita BPH di Rumah Sakit Haji Medan bulan April tahun 2016 berdasarkan faktor kebiasaan merokok yaitu yang tidak merokok sebanyak 5 orang (25,0%) dan merokok sebanyak 15 orang (75,0%). Hal ini tidak jauh berbeda dengan penelitian yang dilakukan di Banjarmasin yang memperlihatkan dari 60 pasien BPH, 33 orang diantaranya memiliki riwayat merokok.

BPH dengan nutrisi yang kita konsumsi sehari-hari. Makro nutrisi misalnya, protein, lemak dan karbohidrat berpotensi meningkatkan risiko BPH. Sedangkan mengonsumsi sayuran dan buah-buahan yang tergolong mikronutrisi berpotensi menurunkan risiko terjadinya BPH. Penderita BPH di Rumah Sakit Haji Medan bulan April tahun 2016 berdasarkan faktor makan berserat yaitu frekuensi tinggi sebanyak 9 orang (45,0%) dan frekuensi rendah sebanyak 11 orang (55,0%) (Yuliani, 2016).

Hubungan gaya hidup dengan kejadian benign prostate hyperplasia (studi di RSUD dr. Soedarso Pontianak) menjelaskan Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kebiasaan merokok (p value=0.025, OR=3.756, CI 95% =1.138-12.391), kebiasaan berolahraga (p value=0.039, OR=2.968, CI 95% =1.039-8.479). variabel yang tidak berhubungan yaitu aktivitas seksual (p value=0.231), konsumsi alkohol (p value=0.319). sedangkan konsumsi makanan serat sayur dan buah tidak dapat diuji karena data bersifat homogen (Setyawan (2017).

Berdasarkan data dari Rekam Medik RSUD Bayung Lencir pada tahun 2018 di Instalasi Rawat Jalan, klien Benigna Prostat Hiperplasia dilaporkan sebanyak 307 orang sedangkan 2019 sebanyak 348 orang, dan pada tahun 2020 mengalami peningkatan 3 Menjadi 388 orang, serta pada tahun 2021 untuk periode dari bulan Januari sampai Mei dilaporkan sebanyak 89 orang.

Berdasarkan beberapa uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Terjadin

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif . Metode penelitian deskriptif dengan pendekatan cross-sectional. Penelitian ini dilaksanakan di poli klinik bedah RSUD Bayung Lencir Tahun 2021. populasi dalam penelitian ini adalah semua laki-laki yang datang berobat di poli klinik bedah RSUD Bayung Lencir dari bulan Januari -Bulan Juli sebanyak 89 Pasien. Teknik pengambilan sampel adalah secara Total sampling, dengan cara accidental sampling. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah dengan cara memberikan kuisioner. Data dianalisis dianalisis dengan uji statistic Chi Square dengan 33 derajat kemaknaan atau α 0,05

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisa Univariat

Kejadian BPH

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden dan presentase Berdasarkan Kejadian BPH di RSUD Bayung Lincir Tahun 2021

No	Kejadian BPH	Jumlah	Persentase (%)
1	Ya	60	67,4
2	Tidak	29	32,6
	Total	89	100,0

Berdasarkan tabel 1 diatas dari 89 responden yang menderita BPH lebih besar berjumlah 60 responden (67,4%), dibandingkan dengan yang tidak mengalami BPH berjumlah 29 responden (32,6%).

Usia

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden dan presentase Berdasarkan Usia di RSUD Bayung Lincir Tahun 2021

No	Usia	Jumlah	Persentase (%)
1	Tua	65	73,0
2	Muda	24	27,0
	Total	89	100,0

Berdasarkan tabel 2 diatas dari 89 responden yang usia tua lebih besar berjumlah 65 responden (73,0%), dibandingkan dengan yang usia muda berjumlah 24 responden (27,0%).

Jenis Kelamin

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden dan presentase Berdasarkan Jenis Kelamindi RSUD Bayung Lincir Tahun 2021

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase (%)
1	Laki-Laki	54	60,7
2	Perempuan	35	39,3
	Total	89	100,0

Berdasarkan tabel 3 diatas dari 89 responden yang berjenis kelamin laki-laki lebih besar berjumlah 54 responden (60,7%), dibandingkan dengan yang berjenis kelamin

perempuan berjumlah 35 responden (39,3%).

Riwayat Penyakit DM

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Responden dan presentase Berdasarkan Riwayat Penyakit DM di RSUD Bayung Lincir Tahun 2021

No	Riwayat Penyakit DM	Jumlah	Persentase (%)
1	Ya	58	65,2
2	Tidak	31	34,8
	Total	89	100,0

Berdasarkan tabel 4 diatas dari 89 responden yang memiliki riwayat DM lebih besar berjumlah 58 responden (65,2%), dibandingkan dengan yang tidak memiliki riwayat DM berjumlah 31 responden (34,8%).

Riwayat Merokok

Tabel 5 Distribusi Frekuensi dan presentase Responden Berdasarkan Riwayat Merokok di RSUD Bayung Lincir Tahun 2021

No	Riwayat Merokok	Jumlah	Persentase (%)
1	Ya	51	57,3
2	Tidak	38	42,7
	Total	89	100,0

Berdasarkan tabel 5 diatas dari 89 responden yang memiliki riwayat merokok lebih besar berjumlah 51 responden (57,3%), dibandingkan dengan yang tidak memiliki riwayat merokok berjumlah 38 responden (42,7%).

Analisis Bivariat

Hubungan Usia dengan Kejadian BPH

Tabel 6 Distribusi frekuensi Hubungan usia dengan kejadian BPH di RSUD Bayung Lincir Tahun 2021

No	Usia	Kejadian BPH				Jumlah		P value
		Ya		Tidak		N	%	
		N	%	N	%	N	%	
1	Tua	45	69,2	20	30,8	65	100	0,030
2	Muda	15	62,5	9	37,5	24	100	
Jumlah		60	67,4	29	32,6	89	100	

Berdasarkan tabel 6 didapatkan data responden yang usia tua dengan kejadian BPH sebanyak 45 orang (69,2%), lebih banyak jika dibandingkan dengan responden kejadian BPH yang Usia Muda sebanyak 15 orang (62,5%). Hasil uji statistik chi square didapatkan q value = 0,030, yang jika dibandingkan dengan nilai α = 0,05, maka q value \leq 0,05, sehingga Hipotesis Nol (H_0) ditolak, Hipotesis Alternatif (H_a) diterima. Ini berarti ada hubungan yang bermakna antara usia dengan kejadian BPH di RSUD Bayung Lincir Tahun 2021. Nilai OR dimana 0,122-0,823

Hubungan Jenis Kelamin dengan Kejadian BPH

Tabel 7 Distribusi frekuensi Hubungan jenis kelamin dengan kejadian BPH di RSUD Bayung Lincir Tahun 2021

No	Jenis Kelamin	Kejadian BPH				Jumlah		P value
		Ya		Tidak				
		N	%	N	%	N	%	
1	Laki-Laki	44	81,5	10	18,5	54	100	0,005
2	Perempuan	16	45,7	19	54,3	35	100	
Jumlah		60	67,4	29	32,6	89	100	

Berdasarkan tabel 7 diatas bahwa dari 54 responden jenis kelamin laki-laki mengalami BPH lebih besar berjumlah 44 responden dibandingkan dengan tidak mengalami BPH berjumlah 10 responden (18,5%) .Hasil uji statistik chi square didapatkan q value = 0,005, yang jika dibandingkan dengan nilai α = 0,05, maka q value \leq 0,05, sehingga Hipotesis Nol (H_0) ditolak, Hipotesis Alternatif (H_a) diterima. Ini berarti ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kejadian BPH di RSUD Bayung Lincir Tahun 2021. Nilai OR 0,057-0,559.

Hubungan Riwayat Penyakit DM dengan kejadian BPH

Tabel 8 Distribusi frekuensi hubungan riwayat penyakit DM dengan kejadian BPH di RSUD Bayung Lincir Tahun 2021

No	Riwayat Penyakit DM	Kejadian BPH				Jumlah		P value
		Ya		Tidak				
		N	%	N	%	N	%	
1	Ya	44	75,9	14	24,1	58	100	0,000
2	Tidak	16	51,6	15	48,4	31	100	
Jumlah		60	67,4	29	32,6	89	100	

Berdasarkan tabel 8 diatas bahwa dari 58 responden memiliki riwayat penyakit DM mengalami BPH lebih besar berjumlah 44 responden (75,9) dibandingkan dengan tidak memiliki riwayat DM berjumlah 14 responden (24,1%) Hasil uji statistik chi square didapatkan q value = 0,000 yang jika dibandingkan dengan nilai α = 0,05, maka q value \leq 0,05, sehingga Hipotesis Nol (H_0) ditolak, Hipotesis Alternatif (H_a) diterima Ini berarti ada hubungan yang bermakna antara riwayat penyakit DM dengan kejadian BPH di RSUD Bayung Lincir Tahun 2021.

Hubungan Riwayat Merokok dengan kejadian BPH

Tabel 9 Distribusi frekuensi hubungan riwayat Merokok dengan kejadian BPH di RSUD Bayung Lincir Tahun 2021

No	Riwayat Merokok	Kejadian BPH				Jumlah		<i>P value</i>
		Ya		Tidak		N	%	
		N	%	N	%			
1	Ya	41	80,4	10	19,6	51	100	0,004
2	Tidak	19	50	19	50	38	100	
Jumlah		60	67,4	29	32,6	89	100	

Berdasarkan tabel 9 diatas bahwa dari 51 responden memiliki riwayat penyakit merokok mengalami BPH lebih besar berjumlah 41 responden (80,4) dibandingkan dengan tidak memiliki riwayat merokok berjumlah 10 responden (19,6%). Hasil uji statistik chi square didapatkan q value = 0,004 yang jika dibandingkan dengan nilai α = 0,05, maka q value \leq 0,05, sehingga Hipotesis Nol (H_0) ditolak, Hipotesis Alternatif (H_a) diterima Ini berarti ada hubungan yang bermakna antara riwayat merokok dengan kejadian BPH di RSUD Bayung Lincir Tahun 2021. Nilai OR dimana 0,047 - 0,439.

PEMBAHASAN

Hubungan Usia dengan Kejadian BPH

Berdasarkan Hasil penelitian didapatkan responden yang usia tua dengan kejadian BPH sebanyak 45 orang (69,2%), lebih banyak jika dibandingkan dengan responden kejadian BPH yang Usia Muda sebanyak 15 orang (62,5%). Hasil uji statistik chi square didapatkan q value = 0,030, yang jika dibandingkan dengan nilai α = 0,05, maka q value \leq 0,05, sehingga Hipotesis Nol (H_0) ditolak, Hipotesis Alternatif (H_a) diterima Ini berarti ada hubungan yang bermakna antara usia dengan kejadian BPH di RSUD Bayung Lincir Tahun 2021.

BPH sangat erat dengan usia pada manusia baik muda dan tua dimana pembesaran kronis dari prostat pada usia lanjut yang berkorelasi dengan penambahan umur. Perubahan yang terjadi berjalan lambat dan pembesaran ini

bersifat lunak dan tidak memberikan gangguan yang berarti. Tetapi, dalam banyak hal dengan berbagai faktor pembesaran ini menekan uretra sedemikian rupa sehingga dapat terjadi sumbatan partial. Pendekatan Farmakologis pada Benigna Hyperplasia (BPH) (Amalia, 2008).

Pada penelitian Mansjoer (2012) usia 60 tahun nodul pembesaran prostat tersebut terlihat pada sekitar 60%, tetapi gejala baru dikeluarkan pada sekitar 30-40%, sedangkan pada usia 80 tahun nodul terlihat pada 90% yang sekitar 50% diantaranya sudah mulai menunjukkan gejalanya. Gambaran karakteristik subjek penelitian dari 104 responden didapatkan kasus BPH banyak ditemukan didaerah pedesaan dan perkotaan dengan persentasi hampir sama yaitu 51,9% (27 responden) dan 48,1% (25 responden) hasil data analisis bivariat ada hubungan usia dengan kejadian BPH dengan nilai p value (0,014).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan dengan judul hubungan usia dan pekerjaan dengan kejadian BPH di Poli Bedah dan Ruang Rawat Inap Bedah Pria Dr. RSUD Achmad Mochtar bahwa ada Hubungan antara Usia dan Pekerjaan dengan Kejadian BPH ($P=0,004$).

Faktor usia sangat mempengaruhi terjadinya BPH, karna dari penelitian didapatkan bahwa responden yang terkena BPH memiliki usia >50 tahun. Adanya pertambahan usia, kadar testosteron mulai menurun secara perlahan pada usia 30 tahun dan turun lebih cepat pada usia 60 tahun keatas. Kejadian BPH juga disebabkan karena faktor usia. Dimana semakin tinggi tingkat usia, akan semakin entan terjadinya BPH.

Hubungan Jenis Kelamin dengan Kejadian BPH

Intepretasi data didapatkan responden yang jenis kelamin laki-laki dengan kejadian BPH sebanyak 44 orang (81,5%), lebih banyak jika dibandingkan dengan responden kejadian BPH yang jenis kelamin perempuan sebanyak 16 orang (45,7%). Hasil uji statistik chi square didapatkan q value = 0,005, yang jika dibandingkan dengan nilai $\alpha = 0,05$, maka q value $\leq 0,05$, sehingga Hipotesis Nol (H_0) ditolak, Hipotesis Alternatif (H_a) diterima. Ini berarti ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kejadian BPH di RSUD Bayung Lincir Tahun 2021.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Magiian oet al (2011) mengenai Gender and Age-Dependent Etiology of Community Acquired yang melakukan pengambilan 61.273 sampel kultur urin dalam periode 22 bulan, dari sampel ini didapatkan 13.820 (22.6%) ditemukan positif infeksi bakteri, hampir 80% isolasi berasal dari perempuan. Penelitian ini juga diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Yunita, I (2010) dimana ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kejadian BPH (P value=0,049, $RP=3,273$ (95%CI=1,016-10,540).

Hal tersebut dapat terjadi karena uretra yang pendek pada wanita ditambah dengan dekatnya vaginal vestibule dan rektum mempengaruhi terjadinya infeksi saluran kemih lebih sering pada wanita dari pada pria. Pada wanita, flora normal pada daerah periuretra terdiri dari organisme seperti iactobacillus yang membantu

melawan kolonisasi bakteri patogen pada saluran kemih . Perubahan lingkungan dari periuretral seperti perubahan pH , kadar estrogen atau penggunaan antibiotik bisa mengganggu flora normal sehingga memungkinkan bakteri pathogen berkolonisasi dan menyebabkan infeksi pada saluran kemih (Rose, 2012).

Hubungan Riwayat Penyakit DM dengan kejadian BPH

Berdasarkan Hasil Penelitian didapatkan responden yang memiliki riwayat penyakit DM dengan kejadian BPH sebanyak 44 orang (75,9%), lebih banyak jika dibandingkan dengan responden kejadian BPH yang tidak memiliki riwayat penyakit DM sebanyak 16 orang (51,6%). Hasil uji statistik chi square didapatkan q value = 0,000 yang jika dibandingkan dengan nilai $\alpha = 0,05$, maka q value $\leq 0,05$, sehingga Hipotesis Nol (H_0) ditolak, Hipotesis Alternatif (H_a) diterima. Ini berarti ada hubungan yang bermakna antara riwayat penyakit DM dengan kejadian BPH di RSUD Bayung Lincir Tahun 2021.

Laki-laki yang mempunyai kadar glukosa dalam darah > 110 mg/dL mempunyai risiko tiga kali terjadinya BPH, sedangkan untuk laki-laki dengan penyakit Diabetes Mellitus mempunyai risiko dua kali terjadinya BPH dibandingkan dengan laki-laki dengan kondisi normal (Parsons, 2016). Penelitian yang dilakukan oleh Nadeesha et al juga mendukung hasil penelitian ini. Penelitian tersebut menunjukkan hasil bahwa laki-laki yang mempunyai riwayat penyakit diabetes mellitus tipe 2 memiliki risiko lebih besar untuk terkena BPH dibandingkan dengan yang tidak memiliki riwayat penyakit diabetes mellitus, hasilnya bermakna secara statistik dengan nilai $p=0.001$. Penelitian yang dilakukan oleh Erisa menunjukkan bahwa ada hubungan antara BPH dengan diabetes mellitus tipe 2 dengan Prevalensi rasio (PR) 1.62 (95% CI: 1.11-2.35), artinya bahwa diabetes mellitus tipe 2 merupakan faktor risiko BPH yakni orang dengan diabetes mellitus tipe 2 1,62 kali lebih berisiko menderita BPH dibandingkan dengan orang tanpa diabetes mellitus tipe 2.

Insulin merupakan faktor risiko independen untuk BPH, paling mungkin untuk merangsang acting pertumbuhan prostat pada reseptor IGF. Terdapat hubungan yang menjelaskan diabetes mellitus dengan BPH adalah karena dari insulin-like growth factor (IGF), akibat dari struktur yang sama antara insulin dengan IGF, IGF akan membuat aktifitas yang berlebihan pada sel-sel prostat. Keadaan banyaknya insulin yang ada dalam darah yang dapat menyebabkan insulin berikatan dengan IGF di dalam sel prostat yang diduga dapat menyebabkan proliferasi dari sel-sel pada kelenjar prostat sehingga menjadi hiperplasia.

Hubungan Riwayat Merokok dengan kejadian BPH

Berdasarkan Hasil penelitian didapatkan responden yang memiliki riwayat merokok dengan kejadian BPH sebanyak 41 orang (80,4%), lebih banyak jika dibandingkan dengan responden kejadian BPH yang tidak memiliki riwayat merokok sebanyak 19 orang (50%). Hasil uji statistik chi square didapatkan q value = 0,004 yang jika dibandingkan dengan nilai $\alpha = 0,05$, maka q value $\leq 0,05$, sehingga Hipotesis Nol (H_0) ditolak, Hipotesis Alternatif (H_a) diterima. Ini berarti ada hubungan yang

bermakna antara riwayat merokok dengan kejadian BPH di RSUD Bayung Lincir Tahun 2021.

Hal ini tidak jauh berbeda dengan penelitian yang dilakukan di Banjarmasin yang memperlihatkan dari 60 pasien BPH, 33 orang diantaranya memiliki riwayat merokok dan adanya nilai p value 0,008 dimana ada hubungan antara riwayat merokok dengan kejadian BPH (Haryoko, 2010). Selain itu juga penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Amalia pada tahun 2007 di RS Kariadi Semarang, RSI Sultan Agung dan RS Roemani Semarang, dimana kebiasaan merokok memiliki proporsi yang lebih tinggi pada kelompok kasus dibandingkan dengan kelompok kontrol yaitu 84,6 %.

Amalia (2017) juga mengungkapkan kebiasaan merokok ≥ 12 batang perhari mempunyai risiko lebih besar terkena pembesaran prostat jinak dibandingkan laki-laki yang bukan perokok. Hal ini disebabkan karena nikotin dan konitin (produk pemecah nikotin) pada rokok meningkatkan aktivitas enzim perusak androgen, sehingga menyebabkan penurunan kadar testosterone.

Riwayat merokok mempengaruhi kejadian BPH dimana kebiasaan merokok ≥ 12 batang perhari mempunyai risiko lebih besar terkena pembesaran prostat jinak dibandingkan laki-laki yang bukan perokok. Hal ini disebabkan karena nikotin dan konitin (produk pemecah nikotin) pada rokok meningkatkan aktivitas enzim perusak androgen, sehingga menyebabkan penurunan kadar testosterone.

KESIMPULAN

1. Ada Hubungan Usia dengan Kejadian BPH di RSUD Bayung Lincir Tahun 2021 dengan nilai P-Value adalah 0,030
2. Ada Hubungan jenis kelamin dengan Kejadian BPH di RSUD Bayung Lincir Tahun 2021 dengan nilai P-Value adalah 0,005
3. Ada Hubungan Riwayat penyakit DM dengan Kejadian BPH di RSUD Bayung Lincir Tahun 2021 dengan nilai P-Value adalah 0,000
4. Ada Hubungan Riwayat Merokok dengan Kejadian BPH di RSUD Bayung Lincir Tahun 2021 dengan nilai P-Value adalah 0,004

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, R. (2008). Faktor-Faktor Risiko Terjadinya Pembesaran Prostat Jinak. Tesis tidak diterbitkan. Semarang: Program Pascasarjana Universitas Diponegoro Semarang.
- Amalia, R. 2017. Faktor-faktor resiko terjadinya pembesaran prostat jinak (studi kasus di RS Dr. Kariadi, RSI Sultan Agung. RS Rroemani Semarang) Tahun 2007. Tesis. Program Studi Megister Epidemiologi, UNDIP.
- Bustan, M.N. 2017. Epidemiologi Penyakit Tidak Menular. Jakarta: Rineka Cipta.
- Calman K.C. 2013. Quality of Life in Cncer Patients-an Hypothesis. Journal of Medical Ethics. University of Glasgow.

- Crispo, A., et al. 2014. Alkohol dan risiko kanker prostat dan hiperplasi prostat jinak. *Urologi*, <http://www.ncbi.nlm.nih.gov>. Diakses 12 maret 2016.
- Fitriana, Nadya. 2014. Hubungan Benign Prostate Hyperplasia dengan Disfungsi Ereksi Di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau : Universitas Riau.
- Giatrininggar, E. 2013. Continuous Bladder Irrigation (CBI) Pada Klien Benign Prostate Hyperplasia (BPH) Post Transurethral Resection Prostate (TURP) Di Ruang Anggrek Tengah Kanan RSUP Persahabatan. Karya Ilmiah Akhir Ners, UI.
- Haryoko, MD. (2010). Korelasi usia dan merokok terhadap kejadian retensi urin total pada pria penderita BPH di RSUD ulin banjarmasin. *Banjarmasin*
- Lojanapiwat B, Anutrakulchai W, Chongruksut W, Udomphot C. Correlation and diagnostic performance of the prostate-specific antigen level with the diagnosis, aggressiveness, and bone metastasis of prostate cancer in clinical practice. *Prostate International*. 2014;2(3):133-9.
- Merani S, Payne J, Padwal R, Hudson D, Widder S, Khadaroo R. Predictors of in-hospital mortality and complications in very elderly patients undergoing emergency surgery. *World J Emerg Surg*. 2014;9(1):43.
- Mochtar CA, Umbas R, Soebadi DM, Rasyid N, Noegroho BS, Poernomo BB, et al. Panduan Penatalaksanaan Klinis Pembesaran Prostat Jinak. Iakatan Ahli Urologi Indonesia. 2015. Diunduh 4 November 2016. Tersedia dari: [http://www.iaui.or.id/ast/file/Guideline_BPH_\(2015\).pdf](http://www.iaui.or.id/ast/file/Guideline_BPH_(2015).pdf)
- Morgan TM, Palapattu GS, Partin AW, Wei JT. Prostate Cancer Tumor Markers. In Campbell M, Wein A, Kavoussi L, Walsh P. *Campbell-Walsh urology* Philadelphia: Elsevier; 2016; p2565-77
- Nurmariana. 2013. Gambaran Karakteristik Dan Tingkat Keparahan Obstruksi Pasien Benign Prostatic Hyperplasia (Bph) Di Rsu Dr. Soedarso Pontianak Tahun 2013. Prodi pendidikan dokter.
- Nursalam. 2012. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta : Salemba Medika.
- Rasyidi, Z. M dan Haskes, Y. 2013. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertropi prostat di ruang rawat inap RS Ibnu Sina Makasar. Volume 2.
- Sarma Aruna V. & Wei John T.. Benign Prostatic Hyperplasia and Lower Urinary Tract Symptoms. *The New England Journal of Medicine* ; 2012
- Sari, D.W. 2012. Asuhan Keperawatan Pada Tn. W Dengan Post Operasi Benign Prostatic Hyperplasia Di Ruang Matahari RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan. Pekalongan : Stikes Muhammadiyah Pekajangan.

Sujiati, T. 2010. Hubungan Frekuensi Seksua Terhadap Kejadian BPH di RSUD Kabupaten Kebumen

Waluyo, S, dan Marhaendra, B. 2020. 100 Question and Answers : Gangguan Prostat. Jakarta : PT. Elex Media Komputindo.

World Heart Federation. 2012. State of the Heart Cardiovascular Disease Report 2012. Geneva. WHO