

Faktor Resiko Kejadian *Benigna Prostat Hiperplasia (BPH)* Di Poli Klinik Urologi Rumah Sakit Bhayangkara Kendari

Muhammad Syahwal, Indriana Dewi

Staf Pengajar Prodi DIII Keperawatan

STIKES Karya Kesehatan Kendari

Abstrak

Jumlah kasus BPH di Provinsi Sulawesi Tenggara untuk tahun 2015 belum diketahui pasti, berdasarkan data awal yang diperoleh dari poliklinik urologi RS. Bhayangkara Kendari periode September - Desember tahun 2015 tercatat 75 (38,65%) kasus BPH dari 194 pasien yang memeriksakan diri sedangkan pada tahun 2016 periode Januari - Maret sebanyak 154 (34,37%) kasus BPH dari 448 pasien yang memeriksakan diri. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor resiko kejadian *Benigna Prostat Hiperplasia* (BPH) di Poliklinik Urologi Rumah Sakit Bhayangkara Kendari.

Jenis penelitian ini adalah penelitian survey analitik dengan desain penelitian *cross sectional study*. Populasi dalam penelitian ini semua pasien BPH yang tercatat di Poliklinik Urologi Rumah Sakit Bhayangkara Kendari yang pada bulan Januari - Maret 2016 sebanyak 154 pasien. Hasil penelitian diolah menggunakan uji statisti *chi-square* (X^2) dan uji alternatif *fisher's exact test* (p).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa riwayat genetik (OR = 4,04), penyakit diabetes mellitus (OR = 4,20), aktifitas seksual (OR = 1,23) sebagai faktor resiko kejadian *Benigna Prostat Hiperplasia* (BPH) di Poli Klinik Urologi Rumah Sakit Bhayangkara Kendari.

Disarankan kepada perawat yang bertugas di Poli klinik Urologi agar terus melaksanakan upaya penyuluhan kesehatan kepada penderita BPH dan keluarganya tentang faktor risiko kejadian BPH untuk memberikan dan meningkatkan pengetahuan serta pemahaman mereka tentang faktor risiko BPH.

Kata kunci : *Benigna Prostat Hiperplasia*, Genetik, Diabetes mellitus, Olahraga, Aktifitas seksual, Poli Klinik Urologi

Abstract

Cases of BPH in Southeast Sulawesi Province for 2015 is not yet known for sure, based on preliminary data obtained from urology clinic Bhayangkara hospital Kendari period from September to December recorded 75 (38.65%) of 194 cases of BPH patients while in 2016 the period of January to March of 154 (34.37%) of 448 cases of BPH patients who present. This study aims to determine risk factors for the incidence of benign prostate hyperplasia (BPH) in Urology Polyclinic Bhayangkara Hospitals Kendari.

Type of this research is analytic survey with cross sectional study design. The population in this study all patients with BPH were recorded in the Urology Clinic Bhayangkara Hospitals Kendari which in January - March 2016 as many as 154 patients. Results were analyzed using chi-square test statisti (X^2) and the alternative test Fisher's exact test (p).

These results indicate that the genetic history (OR = 4,04), diabetes mellitus (OR = 4,20), sexual activity (OR = 1,23) as a risk factor for the incidence of benign prostate hyperplasia (BPH) in Poly Clinic Urology Bhayangkara Hospitals Kendari. Suggested to the nurse on duty poly urology clinic doing to improve health education efforts to BPH patients and their families about the risk factors of BPH to provide and improve the knowledge and understanding of risk factors for BPH.

Keywords : *Benign Prostate Hiperplasia*, Genetic, Diabetes mellitus, sexual and sport activity, Urology

PENDAHULUAN

Benigna Prostat Hiperplasia (BPH) adalah pembesaran progresif dari kelenjar prostat (secara umum pada pria lebih tua dari 50 tahun) sehingga menyebabkan berbagai derajat obstruksi uretral dan pembatasan aliran urin (Hardjowijoto S, 2013).

Penyebab BPH belum diketahui secara pasti, tetapi pembesaran *prostat* adalah salah satu kondisi umum yang dialami laki-laki seiring dengan bertambahnya usia. Penderita yang mengalami BPH biasanya mengalami hambatan pada saluran air seni atau uretra di dekat pintu masuk kandung kemih seolah-olah tercekik akibatnya, timbul rasa nyeri hebat pada perut. Keadaan ini selanjutnya dapat menimbulkan infeksi pada kandung kemih. Jika telah terjadi infeksi, aliran air seni berhenti, untuk mengeluarkan air seni harus menggunakan kateter, yang akibatnya penderita akan mengalami rasa sakit. Dalam kondisi yang lebih parah lagi maka dilakukan pembedahan pada kelenjar prostat (Suwandi, 2007).

Prevalensi kanker prostat di Indonesia tahun 2013 diperkirakan sebanyak 25.012 penderita. Provinsi yang memiliki prevalensi kanker prostat tertinggi adalah D.I. Yogyakarta, Bali, Sulawesi Utara, dan Sulawesi Selatan yaitu sebesar 0,5‰, untuk estimasi jumlah penderita penyakit kanker prostat terbanyak berada di Provinsi Jawa Timur dan Provinsi Jawa Tengah. Sedangkan di Provinsi Sulawesi Tenggara tercatat kasus BPH sebanyak 238 penderita (Infodatin, 2015).

Jumlah kasus BPH di Provinsi Sulawesi Tenggara untuk tahun 2015 belum diketahui pasti, berdasarkan data awal yang diperoleh dari poliklinik urologi RS. Bhayangkara Kendari periode September - Desember tercatat 75 (38,65%) kasus BPH dari 194 pasien sedangkan pada tahun 2016 periode Januari - Maret sebanyak 154 (34,37%) kasus BPH dari 448 pasien yang memeriksakan diri (RS. Bhayangkara Kendari, 2016).

Sedangkan dari hasil survei awal yang dilakukan oleh peneliti pada 13 pasien BPH yang memeriksakan diri di poliklinik urologi RS. Bhayangkara Kendari diperoleh gambaran beberapa faktor resiko penyebab BPH seperti faktor genetik dimana 6 orang dari pasien tersebut mempunyai riwayat keluarga yang pernah menderita penyakit yang sama, 1 orang dengan kebiasaan berganti pasangan diusia mudanya. Selanjutnya 2 pasien BPH mempunyai riwayat penyakit diabetes melitus dan 4 pasien lainnya mengatakan jarang melakukan olahraga teratur karena terhambat dengan kesibukan pekerjaan kantor.

METODE PENELITIAN

Penelitian yang dilakukan adalah penelitian *survey analitik* dengan rancangan *case control study* atau membandingkan antara kelompok kasus dengan kelompok control yang dilaksanakan pada tanggal 5 Mei s/d 5 Juni 2016 dengan jumlah sampel 48 orang, yang terdiri dari 24 sampel kasus dan 24 sampel kontrol. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian pasien BPH yang sedang memeriksakan diri di Poliklinik Urologi Rumah Sakit Bhayangkara Kendari.

HASIL

1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan umur

No	Umur	Kasus BPH		Kontrol	
		n	%	n	%
1	31 - 40 tahun	1	4,17	7	29,17
2	41 - 50 tahun	6	25,00	12	50,00
3	51 - 60 tahun	8	33,33	4	16,67
4	> 60 tahun	8	33,33	1	4,17
Jumlah		24	100	24	100

Tabel di atas menunjukkan bahwa dari 48 responden penelitian berdasarkan umur ditemukan frekuensi tertinggi pada sampel kasus dengan usia 51 - 60 tahun dan > 60 tahun masing-masing 8 (33,33%) responden, sedangkan frekuensi terendah didapatkan pada

responden kasus umur 31 - 40 tahun dan responden kontrol umur > 60 tahun masing-masing sebanyak 1 responden (4,17%).

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

No	Pekerjaan	Kasus BPH		Kontrol	
		n	%	n	%
1	PNS	4	16,67	6	25,00
2	Pensiunan PNS	7	29,17	2	8,33
3	Swasta	5	20,83	5	20,83
4	Wiraswasta	4	16,67	3	12,50
5	Petani	4	16,67	7	29,17
6	Nelayan	1	4,17	1	4,17
Jumlah		24	100	24	100

Tabel di atas menunjukkan bahwa dari 48 responden berdasarkan pekerjaan, frekuensi tertinggi adalah pekerjaan sebagai pensiunan PNS pada responden kasus sebanyak 7 responden (29,17%) sedangkan frekuensi terendah adalah pekerjaan nelayan pada responden kasus dan responden kontrol masing-masing sebanyak 1 responden (4,17%).

2. Analisis Univariat

a. Genetik

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Faktor Resiko Genetik di Poliklinik Urologi RS. Bhayangkara Kendari

No	Faktor Resiko Genetik	Kontrol		Kasus BPH	
		n	%	n	%
1	Tidak beresiko	17	70,83	9	37,50
2	Beresiko	7	29,17	15	62,50
Jumlah		24	100	24	100

Tabel di atas menunjukkan bahwa dari 24 responden kasus, berdasarkan faktor genetik, frekuensi tertinggi adalah responden yang beresiko sebanyak 15 responden (62,50%) dan terendah adalah responden yang tidak beresiko sebanyak 9 responden (37,50%), sedangkan dari 24 responden kontrol, frekuensi tertinggi adalah responden yang tidak beresiko sebanyak 17 responden (70,83%) dan terendah adalah responden yang beresiko sebanyak 7 responden (29,17%).

b. Penyakit Diabetes Melitus

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Faktor Riwayat Diabetes Melitus di Poliklinik Urologi RS. Bhayangkara Kendari

No	Faktor Penyakit Diabetes Melitus	Kontrol		Kasus BPH	
		n	%	n	%
1	Tidak beresiko	18	75,00	10	41,67
2	Beresiko	6	25,00	14	58,33
Jumlah		24	100	24	100

Tabel di atas menunjukkan bahwa dari 24 responden kasus, berdasarkan faktor penyakit diabetes melitus, frekuensi tertinggi adalah responden yang beresiko sebanyak 14 responden (58,33%) dan terendah adalah responden yang tidak beresiko sebanyak 10 responden (41,67%), sedangkan dari 24 responden kontrol, frekuensi tertinggi adalah responden yang tidak beresiko sebanyak 18 responden (75,00%) dan terendah adalah responden yang beresiko sebanyak 6 responden (25,00%).

c. Aktifitas Seksual

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Faktor Aktifitas Seksual di Poliklinik Urologi RS. Bhayangkara Kendari

No	Faktor Aktifitas Seksual	Kontrol		Kasus BPH	
		n	%	n	%
1	Tidak beresiko	16	66,67	8	33,33
2	Beresiko	8	33,33	16	66,67
Jumlah		24	100	24	100

Tabel di atas menunjukkan bahwa dari 24 responden kasus, berdasarkan faktor aktifitas seksual, frekuensi tertinggi adalah responden yang beresiko sebanyak 16 responden (66,67%) dan terendah adalah responden yang tidak beresiko sebanyak 8 responden (33,33%), sedangkan dari 24 responden kontrol, frekuensi tertinggi adalah responden yang tidak beresiko sebanyak 16 responden (66,67%) dan terendah adalah responden yang beresiko sebanyak 8 responden (33,33%).

d. Kebiasaan Olahraga

Tabel 6. Distribusi Responden Berdasarkan Faktor Kebiasaan Olahraga di Poliklinik Urologi RS. Bhayangkara Kendari

No	Kebiasaan Olahraga	Kontrol		Kasus BPH	
		n	%	n	%
1	Tidak beresiko	9	37,50	13	54,17
2	Beresiko	15	62,50	11	45,83
Jumlah		24	100	24	100

Tabel di atas menunjukkan bahwa dari 24 responden kasus, berdasarkan faktor kebiasaan olahraga, frekuensi tertinggi adalah responden yang tidak beresiko sebanyak 13 responden (54,17%) sedangkan dari 24 responden kontrol, frekuensi tertinggi adalah responden yang beresiko sebanyak 15 responden (62,50%).

3. Analisis Bivariat

a. Hubungan Genetik Dengan Kejadian Benigna Prostat Hiperplasia (BPH) di Poli Klinik Urologi Rumah Sakit Bhayangkara Kendari

Tabel 7. Hubungan Genetik Dengan Kejadian Benigna Prostat Hiperplasia (BPH) di Poli Urologi RS. Bhayangkara Kendari

Genetik	Kejadian BPH				Total		P _{value}	OR/CI
	Kontrol		Kasus BPH		n	%		
	n	%	n	%				
Tidak beresiko	17	35,42	9	18,75	26	54,17	0,04	4.048 Lower (1,21) Upper (13,53)
Beresiko	7	14,58	15	31,25	22	45,83		
Total	24	50,00	24	50,00	48	100		

Pada tabel di atas terlihat bahwa dari 48 responden terdapat 24 responden kasus dan 24 responden kontrol. Jumlah responden yang beresiko dari segi genetik lebih banyak pada kelompok kasus yaitu 15 (31,25%) responden dibanding pada kelompok kontrol yaitu 7 (14,58%) responden. Sedangkan untuk yang responden tidak beresiko

lebih banyak ditemukan pada kontrol yaitu 17 (35,42%) responden dibanding kelompok kasus yaitu 9 (18,75%) responden.

Berdasarkan hasil analisis statistik diperoleh hasil nilai P sebesar 0,04 ($P_{value} < 0,05$) artinya H_0 diterima atau ada hubungan genetik dengan kejadian BPH.

b. Hubungan Penyakit Diabetes Melitus Dengan Kejadian Benigna Prostat Hiperplasia (BPH) di Poli Klinik Urologi Rumah Sakit Bhayangkara Kendari

Tabel 8. Hubungan Penyakit Diabetes Melitus Dengan Kejadian Benigna Prostat Hiperplasia (BPH) di Poli Urologi RS. Bhayangkara Kendari

Penyakit Diabetes Melitus	Kejadian BPH				Total		P _{value}	OR/CI
	Kontrol		Kasus BPH		n	%		
	n	%	n	%				
Tidak beresiko	18	37,50	10	20,83	28	58,33	0,03	4,20 Lower (1,22) Upper (14,36)
Beresiko	6	12,50	14	29,17	20	41,67		
Total	24	50,00	24	50,00	48	100		

Pada tabel di atas terlihat bahwa dari 48 responden terdapat 24 responden kasus dan 24 responden kontrol. Jumlah responden yang beresiko dari segi penyakit diabetes melitus lebih banyak pada kelompok kasus yaitu 14 (29,17%) responden dibanding pada kelompok kontrol yaitu 6 (12,50%) responden. Sedangkan untuk yang responden tidak beresiko lebih banyak ditemukan pada kontrol yaitu 18 (37,50%) responden dibanding kelompok kasus yaitu 10 (20,83%) responden.

Berdasarkan hasil analisis statistik diperoleh hasil nilai P sebesar 0,03 ($P_{value} < 0,05$) artinya H_0 diterima atau ada hubungan penyakit diabetes melitus dengan kejadian BPH.

c. Hubungan Aktifitas Seksual Dengan Kejadian Benigna Prostat Hiperplasia (BPH) di Poli Klinik Urologi Rumah Sakit Bhayangkara Kendari

Tabel 8. Hubungan Aktifitas Seksual Dengan Kejadian Benigna Prostat Hiperplasia (BPH) di Poli Urologi RS. Bhayangkara Kendari

Aktifitas Seksual	Kejadian BPH				Total		P _{value}	OR/CI
	Kontrol		Kasus BPH		n	%		
	n	%	n	%				
Tidak beresiko	16	66,67	8	33,33	24	50,00	0,04	1,23 Lower (0,34) Upper (4,42)
Beresiko	8	33,33	16	66,67	24	50,00		
Total	24	50,00	24	50,00	48	100		

Pada tabel di atas terlihat bahwa dari 48 responden terdapat 24 responden kasus dan 24 responden kontrol. Jumlah responden yang beresiko dari segi aktifitas seksual lebih banyak pada kelompok kasus yaitu 16 (66,67%) responden dibanding pada kelompok kontrol yaitu 8 (33,33%) responden. Sedangkan untuk responden yang tidak beresiko lebih banyak ditemukan pada kelompok kontrol yaitu 16 (66,67%) responden dibanding kelompok kasus yaitu 8 (33,33%) responden.

Berdasarkan hasil analisis statistik diperoleh hasil nilai P sebesar 0,04 ($P_{value} < 0,05$) artinya H_0 diterima atau ada hubungan aktifitas seksual dengan kejadian BPH.

d. Hubungan Olahraga Dengan Kejadian Benigna Prostat Hiperplasia (BPH) di Poli Klinik Urologi Rumah Sakit Bhayangkara Kendari

Tabel 9. Hubungan Kebiasaan Olahraga Dengan Kejadian Benigna Prostat Hiperplasia (BPH) di Poli Urologi RS. Bhayangkara Kendari

Olahraga	Kejadian BPH				Total		P _{value}	OR/CI
	Kontrol		Kasus BPH		n	%		
	n	%	n	%				
Tidak beresiko	9	18,75	13	27,08	22	45,83	0,38 Lower (0,16) Upper (1,60)	
Beresiko	15	31,25	11	22,92	26	54,17		
Total	24	50,00	24	50,00	48	100		

Pada tabel di atas terlihat bahwa dari 48 responden terdapat 24 responden kasus dan 24 responden kontrol. Jumlah responden yang beresiko dari segi olahraga lebih banyak pada kelompok kontrol yaitu 15 (31,25%) responden dibanding pada kelompok kasus yaitu 11 (22,92%) responden. Sedangkan untuk yang responden tidak beresiko lebih banyak ditemukan pada kasus yaitu 13 (27,08%) responden dibanding kelompok kontrol yaitu 9 (18,75%) responden.

Berdasarkan hasil analisis statistik diperoleh hasil nilai P sebesar 0,38 ($P_{value} > 0,05$) artinya H_0 diterima atau tidak ada hubungan olahraga dengan kejadian BPH.

PEMBAHASAN

Faktor Resiko Genetik Dengan Kejadian Benigna Prostat Hiperplasia (BPH) di Poli Klinik Urologi Rumah Sakit Bhayangkara Kendari

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat 7 (14,58%) responden yang beresiko dari segi faktor genetik tetapi tidak menderita BPH, hal tersebut dapat saja terjadi disebabkan karena faktor genetik bukanlah menjadi faktor tunggal pada penderita BPH. Hal ini didasarkan pada penelusuran literatur ditemukan bahwa pada dasarnya kejadian BPH disebabkan oleh beberapa faktor lain seperti : Kadar hormonal, usia Ras, Obesitas, pola diet, aktifitas seksual, kebiasaan merokok dan konsumsi alkohol, aktifitas olahraga dan adanya penyakit diabetes mellitus.

Sedangkan pada 9 (18,75%) responden yang tidak beresiko akan tetapi dinyatakan sebagai penderita BPH hal ini disebabkan karena berdasarkan hasil pemeriksaan laboratorium (Darah dan Urine) ditemukan nilai yang mulai meningkat akan tetapi belum dikategorikan sebagai nilai yang abnormal. Sebagaimana diketahui bahwa untuk menegakkan diagnosa pasien sebagai penderita BPH harus ditunjang oleh hasil pemeriksaan darah untuk mengetahui kadar kreatinin serum, elektrolit (Natrium dan Kalium), substansi PSA (*Prostate Spesific Antigen*) dan pemeriksaan urine (sedimen dan kultur). Tanda dan gejala lain yang ditemukan pada pasien tersebut berupa kesulitan berkemih mulai dirasakan beberapa minggu terakhir, pancaran miksi yang lemah dan intermiten, adanya nyeri pinggang yang disertai demam. Sehingga dapat disimpulkan bahwa saat dilakukan penelitian pada 9 (18,75%) responden tersebut secara medis belum terdiagnosa sebagai penderita BPH akan tetapi tanda dan gejala yang ditemukan mengarah kuat pada kasus BPH.

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Odds Ratio*, diperoleh nilai *OR* sebesar 4,04 dengan nilai *Lower Limit* (batas bawah) sebesar 1,210 dan *Upper Limit* (batas atas) sebesar 13,538. Oleh karena *Lower Limit* (batas bawah) dan *Upper Limit* (batas atas) mencakup nilai 1, maka *OR* dikatakan bermakna atau dengan kata lain genetik merupakan faktor risiko kejadian BPH. Hasil uji statistik ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki riwayat genetik penderita BPH memiliki risiko sebesar 4.04 kali lebih besar untuk menderita penyakit BPH.

Faktor Resiko Penyakit Diabetes Melitus Dengan Kejadian Benigna Prostat Hiperplasia (BPH) di Poli Klinik Urologi Rumah Sakit Bhayangkara Kendari

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat 6 (12,50%) responden yang beresiko dari segi faktor penyakit diabetes melitus tetapi tidak menderita BPH. Meskipun berdasarkan hasil pemeriksaan GDS (Gula darah sewaktu) menunjukkan angka $>200\text{mg/dl}$ akan tetapi hal tersebut tidak sepenuhnya dapat dijadikan dasar untuk menegakkan diagnosa BPH. Meskipun diketahui bahwa kadar glukosa dalam darah yang berlebihan akan menyebabkan darah mengental sehingga menyebabkan beberapa organ vital seperti ginjal bekerja lebih keras dari biasanya tetapi responden tersebut merupakan pasien yang baru pertama kali melakukan *check-up* di poli klinik RS. Bhayangkara Kendari sehingga kadar glukosa darahnya masih dalam tahap pemantauan.

Sedangkan pada 10 (20,83%) responden yang tidak beresiko dari segi penyakit diabetes mellitus tetapi dinyatakan sebagai penderita BPH hal ini didasarkan pada hasil pemeriksaan GDS (Gula darah sewaktu) menunjukkan angka $< 200\text{mg/dl}$. Disisi lain perlu pula dipahami bahwa faktor penyakit diabetes melitus bukanlah menjadi faktor utama pada penderita BPH, beberapa faktor lain seperti : Kadar hormonal, usia Ras, Obesitas, pola diet, aktifitas seksual, kebiasaan merokok dan konsumsi alkohol, aktifitas olahraga dan adanya riwayat genetik dapat menjadi penyebab seseorang menderita BPH akan tetapi diantara beberapa faktor tersebut tidak menjadi variabel penelitian ini.

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Odds Ratio*, diperoleh nilai *OR* sebesar 4,20 dengan nilai *Lower Limit* (batas bawah) sebesar 1,228 dan *Upper Limit* (batas atas) sebesar 14,365. Oleh karena *Lower Limit* (batas bawah) dan *Upper Limit* (batas atas) mencakup nilai 1, maka *OR* dikatakan bermakna atau dengan kata lain penyakit diabetes melitus merupakan faktor risiko kejadian BPH. Hasil uji statistik ini menunjukkan bahwa responden yang pernah menderita diabetes melitus memiliki risiko sebesar 4,20 kali lebih besar untuk menderita penyakit BPH.

Faktor Resiko Aktifitas Seksual Dengan Kejadian Benigna Prostat Hiperplasia (BPH) di Poli Klinik Urologi Rumah Sakit Bhayangkara Kendari

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat 8 (66,67%) responden yang beresiko dari segi aktifitas seksual tetapi tidak menderita BPH hal tersebut disebabkan oleh keterbukaan informasi dari responden meskipun aktifitas seksual merupakan hal yang bersifat privasi seperti dalam hal kebersihan saat melakukan hubungan seksual, kebiasaan berhubungan seksual dalam seminggu, adanya kebiasaan berganti-ganti pasangan pada responden, namun dalam menjawab kuisisioner responden menyesuaikan dengan yang kondisi sebenarnya.

Sedangkan pada 8 (66,67%) responden yang tidak beresiko dari segi aktifitas seksual tetapi dinyatakan sebagai penderita BPH. Hal ini didasarkan pada hasil pengisian kuisisioner yang menyatakan bahwa responden tersebut sehari-harinya menggunakan sumber air yang telah sesuai dengan syarat kesehatan, senantiasa melaksanakan *personal hygiene* dengan baik serta tidak mempunyai kebiasaan berganti-ganti pasangan. Akan tetapi dalam penelusuran riwayat keluarga ditemukan bahwa pada generasi sebelumnya (orang tua) responden juga menderita penyakit BPH dan pada sebagian responden lainnya ditemukan riwayat penyakit diabetes mellitus yang telah berlangsung sejak lama.

Bermaknanya hasil penelitian ini mendukung hipotesis bahwa laki-laki dengan aktifitas seksual tinggi memiliki risiko besar untuk terkena BPH. Dengan bertambahnya usia, produksi hormon testosteron berkurang. Mulai usia 50 tahun berkurang 50 % dibandingkan pada waktu pubertas dan paling rendah pada usia 80 tahun. Produksi yang kurang akan menimbulkan keluhan tonus otot melemah sehingga keinginan untuk melakukan aktivitas seksual berkurang.

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Odds Ratio*, diperoleh nilai *OR* sebesar 1,23 dengan nilai *Lower Limit* (batas bawah) sebesar 1,205 dan *Upper Limit* (batas atas) sebesar 13,283. Oleh karena *Lower Limit* (batas bawah) dan *Upper Limit* (batas atas) mencakup nilai 1, maka *OR* dikatakan bermakna atau dengan kata lain aktifitas seksual merupakan faktor risiko kejadian BPH. Hasil uji statistik ini menunjukkan bahwa responden yang aktifitas seksualnya kurang baik memiliki risiko sebesar 1,23 kali lebih besar untuk menderita penyakit BPH.

Faktor Resiko Kebiasaan Olahraga Dengan Kejadian Benigna Prostat Hiperplasia (BPH) di Poli Klinik Urologi Rumah Sakit Bhayangkara Kendari

Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa meskipun pada dasarnya pria yang tetap aktif berolahraga secara teratur, berpeluang lebih sedikit mengalami gangguan prostat, termasuk BPH. Dengan aktif olahraga, kadar dihidrotestosteron dapat diturunkan sehingga dapat memperkecil risiko gangguan prostat. Selain itu, olahraga akan mengontrol berat badan agar otot lunak yang melingkari prostat tetap stabil. Akan tetapi jika disesuaikan dengan pengakuan responden berdasarkan kuisioner penelitian untuk melihat lebih detail seberapa kali responden berolahraga dalam seminggu dan waktu yang dibutuhkan dalam berolahraga sehingga memungkinkan adanya bias informasi dimana responden melakukan perkiraan yang tidak tepat dalam menentukan berapa kali berolahraga dalam seminggu dan durasi (menit) dalam melakukan olahraga.

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Odds Ratio*, diperoleh nilai *OR* sebesar 0,50 dengan nilai *Lower Limit* (batas bawah) sebesar 0,160 dan *Upper Limit* (batas atas) sebesar 1,607. Oleh karena *Lower Limit* (batas bawah) dan *Upper Limit* (batas atas) tidak mencakup nilai 1, maka *OR* dikatakan tidak bermakna atau dengan kata lain kebiasaan olahraga bukan merupakan faktor risiko kejadian BPH. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rizki Amalia (2007) yang menyatakan bahwa aktifitas berolahraga tidak mutlak dapat mencegah seseorang menderita penyakit BPH.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian tentang faktor risiko kejadian *Benigna Prostat Hiperplasia* (BPH) di Poli Klinik Urologi Rumah Sakit Bhayangkara Kendari mulai tanggal 5 Mei s/d 5 Juni 2016 dengan jumlah sampel 48 orang, yang terdiri dari 24 sampel kasus dan 24 sampel kontrol, diperoleh kesimpulan sebagai berikut :

1. Faktor genetik memiliki risiko 4,04 kali terhadap kejadian *Benigna Prostat Hiperplasia* (BPH) di Poli Klinik Urologi Rumah Sakit Bhayangkara Kendari.
2. Faktor penyakit diabetes melitus memiliki risiko 4,20 kali terhadap kejadian *Benigna Prostat Hiperplasia* (BPH) di Poli Klinik Urologi Rumah Sakit Bhayangkara Kendari.
3. Faktor aktifitas seksual memiliki risiko 1,23 kali terhadap kejadian *Benigna Prostat Hiperplasia* (BPH) di Poli Klinik Urologi Rumah Sakit Bhayangkara Kendari.
4. Faktor kebiasaan olahraga bukan merupakan faktor risiko kejadian *Benigna Prostat Hiperplasia* (BPH) di Poli Klinik Urologi Rumah Sakit Bhayangkara Kendari.

SARAN

Disarankan kepada perawat yang bertugas di poli klinik urologi RS. Bhayangkara Kendari, agar melaksanakan penyuluhan kesehatan kepada penderita BPH dan keluarganya tentang faktor risiko kejadian BPH untuk memberikan dan meningkatkan pengetahuan serta pemahaman mereka tentang faktor risiko BPH yang dapat menyebabkan dan memperparah penyakit BPH yang mereka derita.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia Rizki. *Faktor-faktor Risiko Terjadinya Pembesaran Prostat Jinak*. Tesis Pasca Sarjana UNDIP. 2007.
- Badaredo, dkk. *Ancaman Penyakit Prostat Pada Masyarakat*. Jakarta : Salemba Medika. 2007
- Bridge Sophie Bain. *Obesity and Diabetes Increase Risk For BPH* : Presented at AUA. Atlanta, GA. 2007. URL : <http://www.docguide.com>.
- Chandra. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta. 2011
- Depkes RI. *Pembangunan Kesehatan*, Jakarta : Depkes. 2005
- Depkes RI. *Riset Bidang Kesehatan Dasar (Pelayanan Kesehatan Dasar) Berdasarkan Provinsi*. 2009 (online), <http://www.Litbang.depkes.go.id/risbinkes.html>

- Gass R. BPH : The opposite effects of alcohol and coffee intake. *BJU Internasional*, 90, 649-654. 2012
- Guess. Epidemiology and Natural History of Benign Prostatic Hiperplasia. *Urological clinic of north America*, volume 22, no 2. Mei. 2015.
- Hardjowijoto S, dkk. Panduan Penatalaksanaan (Guidelines) Benign Prostatic Hiperplasia (BPH) di Indonesia. Surabaya : Ikatan Ahli Urologi Indonesia. 2013
- Hamawi. *Panduan Penanganan Kasus Prostat*, Jakarta : EGC. 2014.
- Kemkes RI. *Pusat data dan Informasi*. 2015
- National Kidney. *Life style causes risk factor to Prostate Cases*. International Jurnal Published. 2007
- Notoatmodjo. *Metode Penelitian Kesehatan*, Jakarta : PT. Rhineka Cipta. 2010.
- Nursalam. *Manajemen Keperawatan (Aplikasi dan Praktek Keperawatan Profesional)*. Jakarta : Salemba Medika. 2008
- Price & Wilson. *Patofisiologi*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC. 2015.
- Purnomo. *Epidesmiologi penyakit Infeksi Saluran Kemih dan Penanganannya*. Jakarta : CV. Bina Medika. 2011
- Rahardjo D. Prostat: Kelainan-kelainan jinak, diagnosis dan penanganan. 1st ed. Jakarta: Asian Medical ; 2009.
- Risnawati. *Faktor Resiko BPH di Masyarakat Perkotaan*. Makassar. 2009
- Rumah Sakit Bhayangkara Kendari. *Profil RS dan Rekam Medik*. 2016
- Roehborn, Calus G, McConnell, John D. Etiology, Pathophysiology, and Natural History of Benign prostatic hyperplasia. In : *Campbell's Urology*. 8th ed. W.B. Saunders ; 2002. p. 1297-1330
- STIKES Mandala Waluya. *Penulisan dan Pedoman Penyusunan Proposal Penelitian dan Skripsi (Edisi Ketiga)*. Kendari. 2015
- Sjamsuhidajat, R. Wim de Jong. *Buku Ajar Ilmu Bedah Edisi 2*. Jakarta: EGC. 2014
- Sugiyono. *Statistika Untuk Penelitian*, cetakan ke-11. Bandung : CV Alfa Beta. 2010
- Suwandi Sugandi. Anatomi dan Fisiologi Kelenjar Prostat serta Kontrol Hormonal terhadap Fungsi Prostat. 2007. URL : <http://www.urologi.or.id>.
- Yatim F. Pengobatan terhadap penyakit usia senja, andropause dan kelainan ginjal. Jakarta : Pustaka Populer Obor. 2014