

HUBUNGAN OBESITAS, MEROKOK DAN KONSUMSI ALKOHOL DENGAN KEJADIAN BENIGN PROSTATIC HYPERPLASIA (BPH) DI POLIKLINIKBEDAH RUMAH SAKIT IBNU SINA BUKITTINGGI

dr. Agung¹, Yasri Dewi², Mardhatillah³, Khia Saputra⁴

^{1,2})Dosen Univ. Mohammad Natsir Bukittinggi

^{3,4})Mahasiswa Prodi ARS Univ. Mohammad Natsir Bukittinggi

Abstrak

Benign Prostatic Hyperplasia (BPH) adalah suatu keadaan dimana kelenjar prostat mengalami pembesaran. Jumlah penderita *Benign Prostatic Hyperplasia (BPH)* dari tahun 2015 sampai dengan 2017 mengalami peningkatan di Poliklinik Bedah Rumah Sakit Ibnu Sina, dimana pada tahun 2015 jumlah penderita BPH sebanyak 168 orang, tahun 2016 sebanyak 185 orang dan tahun 2017 meningkat sebanyak 204 orang. BPH sering terjadi pada pria usia lanjut. obesitas menjadi salah satu pencetus timbulnya gangguan prostat. Hal ini diakibatkan karena pada obesitas, merokok dan konsumsi alkohol menyebabkan penurunan kadar testosteron. Tujuan penelitian ini untuk melihat apakah ada hubungan obesitas, merokok dan konsumsi alkohol dengan kejadian BPH. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode *Case Control*. Adapun populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang pernah berkunjung ke Poliklinik Bedah RS Ibnu Sina Bukittinggi yang berjumlah 60 orang. Data diperoleh dengan melakukan wawancara pada pasien yang pernah berkunjung baik yang menderita BPH maupun yang tidak menderita BPH. Hasil analisis diketahui dari 20 penderita BPH sebagian besar mengalami obesitas 13 (65,0%), merokok 19 (95%) dan konsumsi alkohol sebanyak 10 (50 %). Hasil uji *chi square* diketahui adanya hubungan yang bermakna antara obesitas, merokok dan konsumsi alkohol dengan kejadian BPH dengan P value :0,012; 0,027; 0,036 dengan nilai p value < 0,05. Untuk mengurangi angka kejadian dan angka keganasan dari BPH diharapkan kepada tenaga kesehatan agar meningkatkan pelayanan melalui pendidikan kesehatan dengan cara memberikan informasi mengenai risiko, tanda dan gejala BPH serta membekali pasien dengan pengetahuan tentang penyakit yang diderita agar tidak berujung pada keganasan.

Kata kunci : *Benign Prostatic Hyperplasia (BPH), obesitas, merokok dan konsumsi alkohol*

Abstract

Benign Prostatic Hyperplasia (BPH) is a situation where the prostate gland undergoes enlargement. Number of *Benign Prostatic Hyperplasia sufferer (BPH)* from 2015 to 2017 with experienced an increase in Surgical Clinic Hospital Ibn Sina, where in the year 2015 the number of sufferers of BPH as many as 168 people, the year 2016 as much as 185 people and the year 2017 increased by 204 people. BPH often occur in elderly men. obesity is becoming one of the founders of the incidence of disorders of the prostate. This is caused because of obesity, smoking and alcohol consumption causes a decrease in testosterone levels. The variables examined include obesity, smoking and alcohol intake with incidence of BPH. This research is quantitative research in methods of *Case Control* that aims to find out the relationship between the independent variable and the dependent variable. As for the population in this research is the entire patient who travelled to the Ibn Sina HOSPITAL Surgical Clinic Bukittinggi that add up to 60 people. The data obtained by conducting interviews in patients who never visited either suffering from BPH and not suffer from BPH. Research results are analyzed in Univariate and the Chi Square test with bivariat. Results of the analisisdiketahui of the 20 most experienced BPH sufferers obesitas13 (65.0%), 19 (95%) of smoking and alcohol consumption as much as 10 (50%). There is a meaningful relationship between obesity, smoking and alcohol intake with incidence of BPH. To reduce the numbers of Genesis and numbers malignancy of BPH in order to improve services through health education by means of providing information on the risks, signs and symptoms of BPH as well as equip patients with knowledge about a disease suffered so as not to culminate in violence

Kata kunci : *Benign Prostatic Hyperplasia (BPH), obesity , smoking and alcohol consumption*

PENDAHULUAN

Upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan juga dapat dilakukan dengan cara menurunkan jumlah penyakit degeneratif. Proses degenerasi menyebabkan perubahankemunduran fungsi organ tersebut, termasuk juga sistem traktus urinarius, sehingga menyebabkan macam-macam kelainan atau penyakit urologis tertentu, termasuk kelainan pada kelenjar prostat.

Kelainan yang paling sering terjadi pada sistem traktus urinarius adalah *Benign Prostatic Hyperplasia*. *Benign Prostatic Hyperplasia* adalah penyakit yang paling umum pada pria (selain kanker kulit nonmelanoma) dan merupakan penyebab kedua kematian yang paling umum akibat kanker pada pria Amerika yang berusia lebih dari 55 tahun. Pada pria Afrika-Amerika, *Benign Prostatic Hyperplasia* adalah penyakit yang paling prevalensi secara keseluruhan. Insidennya hampir dua kali lipat dari populasi umum dan angka kematian sekitar tiga kali lebih tinggi. Sekitar 1 orang dari 11 orang pria di Amerika Serikat akan mengalami Benign Prostatic Hiperplasia. Kira-kira 125.000 kasus baru *Benign Prostatic Hiperplasia* di diagnosa setiap tahunnya dan 32.000 pria yang sudah mengalami kematian akibat penyakit tersebut.

Penyakit *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) menjadi urutan kedua dari kasus urologi di Indonesia setelah penyakit batu saluran kemih, dan jika dilihat secara umumnya, diperkirakan hampir 50 persen pria Indonesia yang berusia di atas 50 tahun, dengan kini usia harapan hidup mencapai 65 tahun ditemukan menderita *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH). Selanjutnya, 5 % pria Indonesia sudah masuk ke dalam lingkungan usia di atas 60 tahun. Oleh karena itu, jika dilihat dari 200 juta lebih bilangan rakyat Indonesia, maka dapat diperkirakan 100 juta adalah pria, dan yang berusia 60 tahun ke atas adalah kira-kira sebanyak 5 juta, maka dapat secara umumnya dinyatakan bahwa kira-kira 2.5 juta pria Indonesia menderita penyakit Benign Prostatic Hyperplasia (BPH).

Indonesia kini semakin hari semakin maju dan dengan berkembangnya sebuah Negara, maka usia harapan hidup pasti bertambah dengan sarana yang makin maju maka jumlah penderita *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) secara pastinya turut meningkat. Prevalensi umur 41-50 th sebanyak 20%, 51-60 th 50%, >80 th sekitar 90%. Angka di Indonesia, bervariasi 24-30 persen dari kasus urologi yang dirawat di beberapa rumah sakit. Dalam rentang 1994-1997, jumlah

penderitadi RS Cipto Mangunkusumo menangani 462 kasus, di RS Hasan Sadikin Bandung selama kurun 1976-1985 tercatat 1.185 kasus, pada rentang 10 tahun terakhir (1993-2002), tercatat 1.038 kasus Di RS Dr. Soetomo Secara khususnya di Indonesia, menurut (WHO, 2008), untuk tahun 2005, insidensi terjadinya *Benign Prostatic Hyperplasia* adalah sebesar 12 orang setiap 100,000 orang, yakni yang keempat setelah kanker saluran napas atas, saluran pencernaan dan hati (Rahardjo, 2008)

Gangguan sistem genitourinaria merupakan komponen penting dari kesehatan pria. Namun demikian, pria sering enggan untuk konsultasi mengenai masalah kesehatan mereka. Karena mereka menganggap masalah ini masih tabu dan merupakan privasi, beberapa pria juga mungkin takut reaksi negatif dari pelayanan kesehatan apabila mereka konsultasi. Karena keengganan untuk konsultasi masalah kesehatan mereka, maka komunikasi terapeutik sangat penting untuk membantu mereka untuk mengungkapkan masalah kesehatan mereka. Khususnya mengenai faktor risiko yang menyebabkan terjadinya *Benign Prostatic Hyperplasia*. Beberapa peneliti melaporkan kebiasaan merokok juga meningkatkan risiko terkena Benign Prostatic Hyperplasia. Nikotin dan konitin (produk pemecahan nikotin) pada rokok meningkatkan aktifitas enzim merusak androgen, sehingga menyebabkan penurunan kadar testosteron.

Menurut Misnadiarli (2007) sejauh ini, dalam sejarah kedokteran belum pernah dikatakan bahwa obesitas akan memberikan dampak positif pada kesehatan tubuh. Justru sebaliknya, hampir setiap orang menyadari bahwa obesitas akan menimbulkan berbagai keluhan dan kesulitan, jasmani, rohani maupun sosial. Oleh para ahli dikatakan bahwa obesitas memberikan pengaruh negatif hampir pada seluruh sistem tubuh. Obesitas juga menimbulkan risiko terhadap timbulnya beberapa penyakit diantaranya *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH). Pada obesitas terjadi peningkatan kadar estrogen yang berpengaruh terhadap pembentukan *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) melalui peningkatan sensitisasi prostat terhadap androgen dan menghambat proses kematian sel-sel kelenjar prostat.

Konsumsi alkohol akan menghilangkan kandungan zink dan vitamin B6 yang penting untuk prostat yang sehat. Zink sangat penting untuk kelenjar prostat. Prostat menggunakan zink 10 kali lipat dibandingkan dengan organ yang lain. Zink membantu mengurangi kandungan prolaktin di dalam darah. Prolaktin

meningkatkan penukaran hormon testosteron kepada DHT.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk meneliti lebih lanjut tentang “hubungan obesitas, merokok, dan konsumsi alkohol dengan kejadian *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) di Poliklinik Bedah Rumah Sakit Ibnu Sina Bukittinggi Tahun 2018”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode penelitian yang digunakan yaitu *case control*, yaitu suatu penelitian yang menyangkut bagaimana faktor resiko dipelajari dengan menggunakan pendekatan retrospektive. Dengan kata lain efek diidentifikasi pada saat ini, kemudian faktor resiko diidentifikasi adanya atau terjadinya pada waktu yang lalu (Notoatmodjo, 2005).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan obesitas, merokok dan konsumsi alkohol dengan kejadian *Benign Prostatic Hyperplasia* dengan studi kasusnya retrospektif. Pemilihan desain penelitian kasus kontrol didasarkan karena membandingkan derajat pemaparan antara kasus dan kontrol sehingga dapat diketahui ada tidaknya hubungan obesitas, merokok dan konsumsi alkohol dengan kejadian *Benign Prostatic Hyperplasia*. Sampel pada penelitian ini diambil secara purposive sampling, yaitu dengan cara mengambil subjek sesuai dengan tujuan tertentu dan memenuhi kriteria.

HASIL PENELITIAN

Tabel .

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) di Poliklinik Bedah Rumah Sakit Ibnu Sina Bukittinggi Tahun 2018

No	Kejadian <i>Benign Prostatic Hyperplasia</i> (BPH)	Jumlah	%
1.	Kasus	20	33,3
2.	Kontrol	40	66,7
Jumlah		60	100

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa dari 66 responden terdapat lebih dari separuh (66,7 %). responden adalah kelompok kontrol (tidak mengalami BPH).

Tabel 2.

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian Obesitas di Poliklinik Bedah Rumah Sakit Ibnu Sina Bukittinggi Tahun 2018

No	Kejadian Obesitas	Jumlah	%
1.	Mengalami Obesitas	24	40
2.	Tidak mengalami Obesitas	36	60
Jumlah		60	100

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa dari 60 orang responden terdapat 60 % responden tidak mengalami obesitas.

Tabel 3.

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kebiasaan Merokok di Poliklinik Bedah Rumah Sakit Ibnu Sina Bukittinggi Tahun 2018

No	Merokok	Jumlah	%
1.	Beresiko	45	75,0
2.	Tidak beresiko	15	25,0
Jumlah		60	100

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa dari 60 orang responden terdapat 75 % responden adalah kelompok berisiko merokok.

Tabel 4

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Konsumsi Alkohol di Poliklinik Bedah Rumah Sakit Ibnu Sina Bukittinggi Tahun 2018

No	Konsumsi alkohol	Jumlah	%
1.	Beresiko	18	30
2.	Tidak beresiko	42	70
Jumlah		60	100

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa dari 60 orang responden terdapat 70 % responden adalah kelompok tidak berisiko mengkonsumsi alkohol.

Tabel 5

Distribusi Responden berdasarkan Obesitas dan kejadian *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) di Poliklinik Bedah Rumah Sakit Ibnu Sina Bukittinggi Tahun 2018

No	obesitas	Kejadian Benign Prostatic Hyperplasia (BPH)				Jumlah		OR 95% CI	P-Value
		Kasus		Kontrol					
		Jml	%	Jml	%	Jml	%		
1	Mengalami obesitas	13	65,0	11	27,5	24	40	4,896 (1,548 – 15,486)	0,012
2	Tidak mengalami obesitas	7	35,0	29	72,5	36	60		
Total		20	100	40	100	40	100		

Tabel 6

Distribusi Responden berdasarkan Merokok dan kejadian *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) di Poliklinik Bedah Rumah Sakit Ibnu Sina Bukittinggi Tahun 2018

No	Merokok	Kejadian <i>Benign Prostatic Hyperplasia</i> (BPH)				Jumlah		OR 95% CI	P-Value
		Kasus		Kontrol					
		Jml	%	Jml	%	Jml	%		
1	Beresiko	19	95,0	26	65,0	45	75	10,231 (1,236 – 84,660)	0,027
2	Tidak Beresiko	1	5,0	14	35,0	15	20		
Total		20	100	40	100	60	100		

Tabel 7

Distribusi Responden berdasarkan Konsumsi Alkohol dan kejadian *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) di Poliklinik Bedah Rumah Sakit Ibnu Sina Bukittinggi Tahun 2018

No	Konsumsi Alkohol	Kejadian Benign Prostatic Hyperplasia (BPH)				Jumlah		OR 95% CI	P-Value
		Kasus		Kontrol					
		Jml	%	Jml	%	Jml	%		
1	Beresiko	10	50,0	8	20,0	18	30,0	4,000 (1,242 – 12,886)	0,036
2	Tidak Beresiko	10	50,0	32	80,0	42	67,5		
Total		20	100	40	100	60	100		

PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 20 responden mengalami *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) dari 60 responden. Testis menghasilkan beberapa hormon seks pria, yang secara keseluruhannya dinamakan *androgen*. Hormon tersebut mencakup testosteron, *dihidrotestosteron* dan *androstenedion*. Testosteron sebagian besar dikonversikan oleh enzim *5-alfa-reductase* menjadi *dihidrotestosteron* yang lebih aktif secara fisiologis di jaringan sasaran sebagai pengatur fungsi ereksi. Tugas lain dari testosteron adalah pemacu libido,

pertumbuhan otot dan mengatur deposit kalsium di tulang. Sesuai dengan penambahan usia, kadar testosteron mulai menurun secara pelan-pelan pada usia 30 tahun, dan turun lebih cepat mulai sekitar usia 60 tahun. Penurunan kadar testosteron telah diketahui sebagai penyebab dari penurunan libido, massa otot, melemahnya otot pada organ seksual dan kesulitan ereksi. Tetapi, kadar testosteron yang rendah juga menyebabkan masalah lain yang tidak segera terlihat, yaitu *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH).

Penyebab *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) belum diketahui secara pasti, tetapi hingga saat ini dianggap

berhubungan dengan proses penuaan yang mengakibatkan penurunan kadar hormon pria terutama testosteron. Adapun faktor risiko terbentuknya *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) adalah usia, pola makan tinggi lemak, tidak aktif olahraga, stress kronis, keturunan, diabetes mellitus, merokok, konsumsi alkohol, obesitas dan kurang mengkonsumsi makanan yang mengandung lycopene. Mengkonsumsi obat-obatan pemicu libido dari golongan hormon juga beresiko terhadap *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH). Dari beberapa faktor risiko yang menjadi penyebab *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH), sebagian responden yang mengalami *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) di RSI Ibnu Sina Bukittinggi disebabkan oleh obesitas sebanyak 65 %, merokok sebanyak 95 % dan konsumsi alkohol sebanyak 50 %.

Benign Prostatic Hyperplasia (BPH) berhubungan erat dengan obesitas, merokok dan konsumsi alkohol, biasanya terjadi pada pria pada usia lanjut. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 20 responden yang menderita *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) 13 responden (65,0%) mengalami obesitas. Sedangkan pada responden yang tidak menderita *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) sebagian besar (72,5 %) responden yang tidak mengalami obesitas

Berdasarkan hasil penelitian juga diketahui bahwa dari 20 responden yang menderita *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) sebanyak 19 responden (95 %) yang beresiko (merokok ≥ 12 batang/hari). Sedangkan pada 40 responden yang tidak menderita *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) sebanyak 26 responden (65 %) yang beresiko (merokok ≥ 12 batang/hari).

Berdasarkan hasil penelitian juga diketahui bahwa dari 20 responden yang menderita *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) sebanyak 10 responden (50 %) yang beresiko (mengonsumsi alkohol ≥ 4 gelas/hari). Sedangkan pada 40 responden yang tidak menderita *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) sebanyak 8 responden (20 %) yang beresiko (mengonsumsi alkohol ≥ 4 gelas/hari)

Perawat dapat berperan sebagai edukator dan konseling mengenai *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) yang dicegah sehingga tidak mengarah pada keganasan dengan cara melakukan pemeriksaan dini terhadap gejala yang dicurigai mengarah kepada *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) sehingga tidak berlanjut ke derajat yang lebih ganas dan mempunyai risiko *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) karena

mengalami obesitas, merokok ataupun konsumsi alkohol.

Hubungan Obesitas dengan Kejadian *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui dari 60 responden sebagian (40%) responden yang mengalami obesitas. Dari 20 responden yang menderita *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) sebagian besar (65,0%) tergolong obesitas, sedangkan dari 40 responden yang tidak menderita *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) sebagian besar (72,5%) tidak tergolong obesitas.

Hasil uji statistik diperoleh nilai *Odds Ratio* (OR) = 4,896 artinya responden mengalami obesitas mempunyai peluang 4 kali untuk menderita *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) dibandingkan responden yang tidak mengalami obesitas. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* = 0,012 ($p < 0,05$). Hasil uji ini menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara obesitas dengan kejadian *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH).

Hasil penelitian ini sejalan dengan apa yang dikemukakan penelitian Adi Nugroho (2002), tentang Pengaruh Faktor Usia, Status Gizi dan Pendidikan Terhadap *International Prostate Symptom Score* (IPSS) Pada Penderita *Prostat Hyperplasia*, Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang. Hasil penelitian menyebutkan bahwa didapatkan jumlah penderita *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) yang mengalami obesitas sebanyak 39,1%.

Hubungan Merokok dengan Kejadian *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui dari 60 responden sebanyak 45 (75,0 %) responden yang mempunyai kebiasaan merokok. Dari 20 responden yang menderita *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) sebagian besar (95,0%) merokok ≥ 12 batang/hari, sedangkan dari 40 responden yang tidak menderita *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) sebagian besar (65%) merokok ≥ 12 batang/hari

Hasil uji statistik diperoleh nilai *Odds Ratio* (OR) = 10,231 artinya responden yang merokok ≥ 12 batang/hari mempunyai peluang 10 kali untuk menderita *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) dibandingkan responden yang tidak merokok ≥ 12 batang/hari. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* = 0,027 ($p < 0,05$). Hasil uji ini menunjukkan ada

hubungan yang bermakna antara merokok dengan kejadian *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH).

Hasil penelitian ini sejalan dengan apa yang dikemukakan oleh Rizki Amalia (2007), tentang Faktor-Faktor Risiko Terjadinya Pembesaran Prostat Jinak di RS dr.Kariadi, RS Roemani dan RSI Sultan Agung Semarang. Hasil penelitian menyebutkan bahwa didapatkan jumlah penderita *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) yang mengalami obesitas sebanyak 44 responden (84,6 %) dengan *Odds Ratio* = 6,935; 95% CI, $P_{\text{value}} = 0,0001$.

Merokok adalah faktor risiko paling prevalen, dan telah dibuktikan bahwa merokok memiliki dampak yang sangat besar pada risiko *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) dan penyakit lainnya. Untuk itu sangat dianjurkan untuk menghindari merokok. Selain itu rumah sakit perlu memberlakukan kebijakan mengenai pentingnya promosi kesehatan Rumah Sakit Raden Mattaher Jambi dalam memberikan promosi kesehatan peningkatan kesehatan terutama mengenai faktor risiko *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH).

Hubungan Konsumsi Alkohol dengan Kejadian *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui dari 60 responden sebanyak 18 (30,0%) responden yang mengkonsumsi alkohol ≥ 4 gelas/hari. Dari 20 responden yang menderita *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) sebagian besar (50,0%) mengkonsumsi alkohol ≥ 4 gelas/hari, sedangkan dari 40 responden yang tidak menderita *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) sebagian kecil (20%) mengkonsumsi alkohol < 4 gelas/hari

Hasil uji statistik diperoleh nilai *Odds Ratio* (OR) = 4,000 artinya responden yang mengkonsumsi alkohol ≥ 4 gelas/hari mempunyai peluang 4 kali untuk menderita *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) dibandingkan responden yang tidak mengkonsumsi alkohol ≥ 4 gelas/hari. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,036$ ($p < 0,05$). Hasil uji ini menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara konsumsi alkohol dengan kejadian *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH).

Hasil penelitian ini kurang sejalan dengan penelitian Rizki Amalia (2007), tentang Faktor-Faktor Risiko Terjadinya Pembesaran Prostat Jinak di RS dr.Kariadi, RS Roemani dan RSI Sultan Agung Semarang. Hasil penelitian menyebutkan bahwa didapatkan jumlah penderita *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) yang

mengkonsumsi alkohol sebanyak 4 responden (7,7 %) dengan *Odds Ratio* = 1,973; 95% CI, $P_{\text{value}} = 0,126$. Konsumsi alkohol merupakan faktor risiko yang dapat dicegah. Di Rumah Sakit Umum Raden Mattaher di Poliklinik Bedah belum pernah melakukan penyuluhan. Seharusnya peranan perawat di Poliklinik Bedah adalah memberi penyuluhan dan menyebarkan leaflet serta memberi bimbingan konseling mengenai risiko atau dampak dari konsumsi alkohol. Hal ini perlu dilakukan untuk mengurangi jumlah penderita *Benign Prostatic Hyperplasia*.

KESIMPULAN

Adapun kesimpulan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Berdasarkan hasil penelitian diketahui sebagian besar responden (65,0 %) mengalami obesitas ($\text{IMT} > 30$), sebagian besar responden (95 %) mempunyai kebiasaan merokok dan sebagian responden (50%) mengkonsumsi alkohol
2. Terdapat hubungan bermakna antara obesitas dengan kejadian *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) dengan $P\text{-Value} 0,012$.
3. Terdapat hubungan bermakna antara merokok dengan kejadian *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) dengan $P\text{-Value} 0,027$.
4. Terdapat hubungan bermakna antara konsumsi alkohol dengan kejadian *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) dengan $P\text{-Value} 0,036$

DAFTAR PUSTAKA

- Alimul , A.A. 2002. Riset keperawatan & teknik penulisan ilmiah. Jakarta: Salemba Medika
- Amalia, Rizki. 2007. Factor-Faktor Risiko Pembesaran Prostat Jinak. <http://eprints.undip.ac.id/19133/1/rizki.amalia.pdf> (Online) Diakses pada tanggal 20 Februari 2017
- Arikunto, 2006. Proses Penelitian suatu pendekatan praktek. Rineka Cipta. Jakarta
- Black, M. Joyce, 2009. Medical Surgical Nursing, Clinical Management For Positif Outcomes. Eighth Edition. Volume 1. Evolve
- Depkes RI 2000. Pelayanan kesehatan bermutu. Pusdinakes : Jakarta
- Gunardi, Santoso, 2007, Anatomi Sistem Reproduksi. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Jakarta

- Hidayat, 2009. Asuhan Keperawatan Pasien Dengan Masalah *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH). <http://hidayat2.wordpress.com/2009/04/30/askep-bph/> (Online) diakses pada 23 Juni 2017
- Kountur, Ronny. 2007. Metode Penelitian Untuk Penulisan Skripsi dan Tesis. Edisi Revisi. Jakarta: PPM.
- Kumar, Vinay, 2005. Robbins and Cotran Pathologic Basis Of Disease. Elsevier Saunder. Philadelphia
- Lamesshow, S. 1997. Besar Sampel dalam Penelitian Kesehatan. Gadjah Mada University Press : Yogyakarta
- Misnadiarly, 2007. Obesitas sebagai faktor risiko beberapa penyakit. Pustaka Obor Populer. Jakarta
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2005. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nugroho, Adi. 2002. Pengaruh Faktor Usia, Status Gizi dan Pendidikan Terhadap International Prostate Symptom Score (IPSS) pada Penderita Prostat Hiperplasia. <http://eprints.undip.ac.id/14692/1/2002FK525.pdf> (Online) Diakses pada tanggal 10 Maret 2017.
- (Online) Diakses Pada Tanggal 10 Maret 2017
- Setiadi. 2007. Konsep dan penulisan riset keperawatan. Edisi 1. Yogyakarta : Graha ilmu.
- Setiadi, 2007. Anatomi Fisiologi Manusia. Yogyakarta. Graha Ilmu
- Sjamsuhidajat, R & Jong, D.W, 2004. Buku Ajar Ilmu Bedah (Edisi 2), Jakarta : EGC
- Smeltzer, 2002, Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah, Edisi 8, Jakarta : EGC
- Sustrani, Lanny dkk, 2007. Panduan Lengkap Untuk Penderita dan Keluarga yang menderita prostat. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama
- Syaifudin, 2006. Anatomi Dan Fisiologi Untuk Mahasiswa Keperawatan, Jakarta : EGC
- Nursalam, 2000. Pendekatan praktis metodologi riset keperawatan. Jakarta : CV. Informedika Jakarta.
- Nursalam, 2002. Manajemen Keperawatan: Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional. Salemba Medika: Jakarta
- Potter & Perry, 2005. Buku Ajar Fundamental Keperawatan. Konsep, Proses dan Praktik. Edisi 4. Volume 1. Jakarta : EGC
- Price, Sylvia Anderson, 2005. Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit, Jakarta : EGC
- Rahardjo D, Birowo. P2008. Pembesaran Prostat Jinak. Jurnal Kedokteran & Farmasi Medika. <http://www.usu.ac.id/files/Pidato/ppgb/2007/ppgb-2008-usul-majadi-sinaga.pdf>. (Online) di akses pada 21 Februari 2017
- Reksoprodjo, Soelarto, 1995. Kumpulan Kulliah Ilmu Bedah. Binarupa Aksara
- R. Gass, 2002. *Benign Prostatic Hyperplasia* : The Opposite Effects Of Alcohol And Coffee Intake. BJU International. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12410741>