HUBUNGAN KEBIASAAN MEROKOK DENGAN KEJADIAN BENIGN PROSTAT HYPERPLASIA (BPH) DI RUANG PERAWATAN BEDAH RSUD. PROF. DR. H. ALOEI SABOE KOTA GORONTALO

(Smoking Custom Relationship With Benign Hyperplasia Prostate (BPH) Instance At Care Room Dissects RSUD. Prof. Dr. H. Aloei saboe Gorontalo's city)

Sabirin B Syukur, Euis Hidayat
1) Program Studi Ilmu kesehatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo

ABSTRACT

BPH constituting hyperplasia urgent periuretra gland network prostate to perifer. Its prevalence increases in line with age step-up on man. age end man 38 49 beresiko's years 8% suffers BPH and ages 60 70 jeopardy year increases to become 34%. Cause of BPH being known by ala must. But there is umpteen hypothesis names that BPH hand in glove bearing it with increasing dihidrotestosteron's rate (DHT) and process gets old . To the effect in peneitian this is subject to be know wont relationship smokes with instance BPH. Research utilizes to methodic cross sectional study. Analisis is data did by analisis univariat and analisis is bivariate by use of quiz chi square is test . observational result wont smokes that in reference to instance BPH is custom smoking =12 erects perhari total 20 respondents (80,0%) with p value 0,001.There is relationship among custom smoking with instance BPH at care room dissects RSUD. Prof. Dr. Hi. Aloei Saboe is Gorontalo's City

Key word: Smoke, BPH

PENDAHULUAN

Benign Prostat Hyperplasia (BPH) merupakan hyperplasia kelenjar periuretra yang mendesak jaringan prostat ke perifer. Prevalensinya meningkat sejalan dengan peningkatan usia pada pria. Menurut Yatim pada tahun 2004 meyebutkan bahwa pria berusia 38-49 tahun beresiko 8% menderita BPH dan usia 60-70 tahun resiko meningkat menjadi 34%. Penyebab BPH belum diketahui secara pasti. Tetapi ada beberapa hipotesis menyebutkan bahwa BPH erat kaitannya dengan peningkatan kadar dihidrotestosteron (DHT) dan proses menjadi tua (Wijaya, 2013). Menurut teori para peneliti, penyebab dan gejala BPH adalah proses penuaan sesuai dengan bertambah lanjutnya usia. Kadar hormon testosteron yang menurun dan hormon estrogen relative meningkat. Para peneliti menemukan kandungan hormon estrogen meningkat pada jaringan prostat yang membesar, dan juga meningkat zat-zat yang merangsang pertumbuhan sel. Dihidrotestoteron (DHT), yang berasal dari testoteron didalam jaringan kelenjar prostat yang juga berfungsi mengendalikan pembesaran jaringan prostat. Sejenis senyawa yang dihasilkan sejak lahir yang disebut "perintah sel" (cell Intructions), yang ditemukan pada jaringan prostat dan lebih aktif berfungsi dengan bertambahnya usia (Yatim, 2004).

Menurut Yatim tahun 2004 faktor risiko BPH adalah usia, ras (paling tinggi risiko Negro Afrika yang hidup di Amerika sedangkan orang AFsia dan penduduk asli Amerika, risiko menderita BPH lebih kecil), mempunyai riwayat hubungan keluarga yang menderita BPH, menderita penyakit Diabetes, makanan tinggi lemak, tingkat aktivitas seksual, konsumsi alkohol dan merokok, lingkaran pinggang, berat badan berlebihan, hipertensi, terutama yang diastol, dan pria yang menjalani vasektomi.

Menurut Walsh dan Patrick C, 1992 rokok juga dapat menyebabkan risiko terjadinya BPH karena kandungan nikotin dan konitin (produk pemecahan nikotin) pada rokok meningkatkan aktifitas enzim perusak androgen, sehingga menyebabkan penurunan kadar testosteron. Berdasarkan penelitian terdahulu di dapatkan hubungan kebiasaan merokok dengan terjadinya BPH sebanyak 95%. Untuk melihat pengaruh rokok terhadap kejadian *BPH* pada penelitian ini dilihat dari kebiasaan merokok responden (jumlah, wakktu dan jenis rokok. Kebiasaan merokok berdasarkan jumlah rokok yang dikonsumsi dibagi menjadi 2 kategori yaitu kategori merokok ≥ 12 batang perhari dan merokok < 12 batang perhari kutipan Bustan (2000) dalam Riski Amalia (2008). Kebiasaan merokok berdasarkan lamanya merokok dibagi menjadi kategori ≥ 6 bulan dan < 6 bulan dalam Qianru Wu (2003).

Tujuan penelitian ini adalah Untuk mengetahui hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian *BPH* di ruang perawatan bedah RSUD. Prof. Dr. Hi. Aloei Saboe Kota Gorontalo.

METODE

Penelitian ini dilakukan di ruang Bedah RSUD Prof. Dr. Hi. Aloei Saboe Kota Gorontalo pada Bulan Mei 2016 Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah variable *independen* (bebas) dan variable *dependen* (terikat). Variable *independen* (bebas) adalah kebiasaan merokok. Sedangkan variable *dependen* (terikat) adalah kejadian BPH. Dalam penelitian ini teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah teknik *consecutive sampling* yaitu pengambilan sampel secara keseluruhan dari populasi yang ada dengan sampel adalah seluruh pasien yang di rawat di ruang perawatan Bedah RSUD. Prof. Dr. Hi. Aloei Saboe Kota Gorontalo yang memenuhi kriteria inklusi. Analisa data yang digunakan

dalam penelitian ini adalah Analisis univariat dan analisis bivariat dimana analisis univariat dilakukan untuk mendapatkan gambaran umum dengan cara mendeskripsikan tiap-tiap variabel dalam penelitian sedangkan analisis bivariat untuk melihat adanya hubungan antar kedua variabel, yaitu dengan menggunakan uji *Chi square.*

HASIL DAN P EMBAHASAN

Dalam analisa univariat ini menjelaskan secara deskriptif mengenai variabel-variabel penelitian secara deskriptif meliputi karakteristik demografi klien, dalam penelitian ini yaitu umur, tingkat pendidikan, status pernikahan di Ruang Bedah RSUD. Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo. Data distribusi umur responden terbanyak di Ruang Bedah RSUD. Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo adalah kategori umur manula yaitu sebesar 21 pasien (52,5%), dan dari data tingkat pendidikan responden di Ruang Bedah RSUD. Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo sebagian besar berpendidikan SD sebanyak 27 pasien (67,5 %), sedangkan data berdasarkan status pernikahan responden sebagian besar adalah berstatus menikah yaitu sebanyak 37 pasien (92,5 %). Dari data distribusi Berdasarkan Variabel Kebiasaan Merokok (jumlah, waktu dan jenis rokok) Pada Pasien Yang Dirawat Di ruang Perawatan Bedah RSUD. Prof. Dr. Hi. Aloei Saboe Kota Gorontalo Tahun 2014 dapat dijelaskan bahwa dari 40 responden yang dirawat di ruang perawatan Bedah RSUD. Prof. Dr. Hi. Aloei Saboe sebagian besar memiliki kebiasaan merokok ≥ 12 batang perhari yaitu berjumlah 25 (62,5), 100% pasien merokok ≥ 6 bulan (40 pasien) dan 39 pasien (97,5) mengkonsumsi rokok sigaret. Dilihat dari data distribusi Pasien Yang Dirawat Di ruang Perawatan Bedah RSUD. Prof. Dr. Hi. Aloei Saboe Kota Gorontalo Tahun 2014 dapat dijelaskan bahwa dari 40 responden terdapat pasien BPH berjumlah 24 pasien (60,0) dan pasien tidak BPH berjumlah 16 pasien (40,0). Berdasarkan hasil analisa bivariat antara hubungan kebiasaan merokok (jumlah, waktu dan jenis rokok) dengan kejadian *BPH* di ruang perawatan bedah RSUD. Prof. Dr. Hi. Aloei Saboe Kota Gorontalo di peroleh data sebagian besar responden memiliki kebiasaan merokok ≥12 batang perhari yaitu berjumlah 25 pasien (62,5) yang terdiri dari pasien BPH 20 pasien (80,0%) dan pasien bukan BPH 5 pasien (20,0%). Dari hasil analisa uji statistik dengan uji *Chi−square* didapatkan *p value* 0,001 yang artinya lebih kecil dari *p value* 0,05. Maka dapat disimpulkan bahwa terdapat Hubungan Kebiasaan Merokok Dengan Kejadian BPH di ruang Perawatan Bedah RSUD. Prof. Dr. Hi. Aloei Saboe Kota Gorontalo.

Dalam penelitian ini peneliti tidak melakukan analisis secara bivariat untuk kebiasaan merokok berdasarkan lamanya merokok dan jenis merokok. Peneliti hanya melihat frekuensi pasien yang merokok ≥ 6 bulan dan jenis rokok yang di konsumsi. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa seluruh responden atau 100% responden telah merokok ≥ 6 bulan. Selain itu didapatkan juga dari 40 responden sebagian besar pasien mengkonsumsi jenis rokok sigaret yaitu berjumah 39 pasien (97,5%) dan 1 pasien (2,5%) mengkonsumsi jenis rokok cerutu. Berdasarkan hasil diatas maka peneliti dapat menyimpulkan bahwa kebiasaan merokok ≥12 batang perhari lebih beresiko terjadi BPH dibandingkan responden yang memiliki kebiasaan merokok <12 batang perhari dengan hasil *p value* 0,001 yang artinya lebih kecil dari *p value* 0,05.

KESIMPULAN

Karakteristik responden penelitian ini; sebagian besar responden berusia manula, berpendidikan SD dan berstatus Menikah. Sebagian besar responden yang menderita BPH memiliki kebiasaan merokok ≥ 12 batang perhari yaitu berjumlah 20 pasien (80,0 %), seluruh pasien (100%) telah merokok selama ≥ 6 bulan dan 39 pasien (97,5%) mengkonsumsi jenis rokok sigaret.

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.