

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Benign Prostatic Hyperplasia (BPH) atau Benigna Prostat Hiperplasi disebut juga *Nodular hyperplasia*, *Benign prostatic hypertrophy* atau *Benign enlargement of the prostate* (BEP) yang merujuk kepada peningkatan ukuran prostat pada laki-laki usia pertengahan dan usia lanjut. BPH adalah pembesaran kelenjar dan jaringan seluler kelenjar prostat yang berhubungan dengan perubahan endokrin berkenaan dengan proses penuaan. Prostat adalah kelenjar yang berlapis kapsula dengan berat kira-kira 20 gram, berada di sekeliling uretra dan di bawah leher kandung kemih pada pria. Bila terjadi pembesaran lobus bagian tengah kelenjar prostat akan menekan dan uretra akan menyempit (Suharyanto dan Madjid, 2013).

Badan kesehatan dunia atau *World Health Organization* (WHO) memperkirakan bilangan penderita BPH di dunia adalah sekitar 30 juta penderita dan akan meningkat pula pada tahun–tahun mendatang (Khamriana, 2014). Menurut estimasi *American Foundation for Urology Disease*, lebih dari setengah laki-laki berumur 50 tahun ke atas mengalami pembesaran prostat. Jumlah ini bertambah seiring bertambahnya umur dan pada umur 80 tahun diperkirakan bahwa 80% laki-laki mengalaminya (Abata, 2014).

Prevalensi BPH di Indonesia, bervariasi antara 24-30% dari kasus urologi yang dirawat di beberapa Rumah Sakit (BPOM RI, 2012). Penyakit *Benigna Prostat Hyperplasia* (BPH) di Indonesia menjadi urutan kedua setelah penyakit batu saluran. Jika dilihat secara umumnya, diperkirakan hampir 50% pria Indonesia yang berusia di atas 50 tahun ditemukan menderita penyakit BPH ini. Oleh karena itu, jika dilihat dari 200 juta lebih jumlah rakyat Indonesia, maka dapat diperkirakan 100 juta orangnya adalah pria dan yang berusia 50 tahun ke atas kira-kira sebanyak 5 juta, maka dapat

disimpulkan bahwa kira-kira 2,5 juta pria rakyat Indonesia menderita penyakit BPH ini (Wiguna, 2015).

Pasien BPH yang datang berobat biasanya disertai dengan LUTS (*lower urinary tract symptoms*). Tidak semua pria merasa terganggu dengan gejala LUTS, dan akhirnya mereka tidak mencari pengobatan medis. Dalam beberapa kasus, gejala ini dapat diterima sebagai hal yang wajar terjadi seiring penuaan dan belajar untuk hidup dalam kondisi itu. Keterlambatan deteksi dini dipengaruhi oleh persepsi penderita terhadap keluhan yang dirasakan. Gejala yang timbul terus menerus dirasakan akan semakin mengganggu kualitas hidup. Hiperplasia prostat jinak atau *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) merupakan penyakit yang jarang mengancam jiwa tetapi cukup memberikan keluhan yang menjengkelkan dan menurunkan kualitas hidup penderitanya (Mandang, 2015).

Kualitas hidup (*Quality of Life*) merupakan konsep analisis kemampuan individu untuk mendapatkan hidup yang normal terkait dengan persepsi secara individu mengenai, tujuan, harapan, standar dan perhatian secara spesifik terhadap kehidupan yang dialami (Nursalam, 2014).

Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup diantaranya faktor medis yang meliputi tipe penyakit, lama menderita suatu penyakit, tingkat kontrol, regimen pengobatan dan komplikasi. Faktor sosial-medis yang meliputi manajemen diri, dukungan sosial keluarga dan sarana pelayanan kesehatan. Faktor demografi yang meliputi umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, etnik, status pernikahan dan tingkat ekonomi dan faktor psikososial yang meliputi tingkat depresi dan tingkat kecemasan (Nissa, 2013).

Seseorang dengan pendidikan tinggi memiliki kualitas hidup lebih baik dibandingkan dengan individu dengan pendidikan rendah. Seseorang dengan pendidikan tinggi bisa lebih memahami penyakit dan petunjuk yang diberikan

dalam penggunaan obat yang diberikan. Status pendidikan juga mempengaruhi tingkat informasi yang didapat seseorang sehingga individu dengan pendidikan tinggi dapat memahami informasi lebih baik dibandingkan dengan individu dengan tahap pendidikan rendah (Novianti, 2015).

Faktor yang mempengaruhi kualitas hidup terhadap status kesehatan adalah dukungan keluarga. Seseorang yang tinggal bersama keluarga lebih berpeluang mempertahankan hidup dibandingkan seseorang yang hidup sendirian. Keberadaan dukungan keluarga yang adekuat dapat menurunkan mortalitas, lebih mudah sembuh dari penyakit serta meningkatkan fungsi fisik, kognitif dan emosional. Dukungan keluarga termasuk dalam faktor pendukung yang mempengaruhi perilaku dan gaya hidup seseorang sehingga berdampak pada status kesehatan dan kualitas hidupnya (Octaviani, 2017).

Kapasitas untuk menjadi cemas diperlukan untuk bertahan hidup, tetapi tingkat kecemasan yang berlebihan tidak sejalan dengan kehidupan, karena itu individu dengan rasa cemas, tidak hanya memiliki kualitas hidup yang rendah, tetapi juga memiliki kesulitan dalam memiliki kebiasaan yang meningkatkan kualitas hidup (*health promoting*) (Ethel, 2016).

Data dari Instalasi Rawat Jalan RSUD Ulin Banjarmasin tahun 2016 jumlah pasien *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) sebanyak 295 orang dengan rata-rata setiap bulannya sebanyak 24 orang sedangkan data dari bulan Januari-Juni 2017 jumlah pasien *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) sebanyak 198 orang, yang berarti rata-rata setiap bulannya berjumlah 33 orang. Menurut data tersebut maka terlihat bahwa jumlah pasien BPH setiap tahunnya mengalami peningkatan.

Berdasarkan wawancara singkat kepada 5 orang pasien *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) di Instalasi Rawat Jalan RSUD Ulin Banjarmasin didapatkan bahwa sebanyak 3 orang (60%) mengatakan bahwa merasa kurang

puas dengan kehidupannya dan 2 orang (40%) lainnya mengatakan bahwa selama ini puas terhadap kehidupannya meski sekarang sedang sakit. Dari 3 orang pasien yang mengatakan tidak puas dengan hidupnya seluruhnya memiliki tingkat pendidikan dasar (SD-SMP) dan 2 orang lainnya yang mengatakan puas sebanyak 1 orang memiliki tingkat pendidikan SMA dan 1 orang lainnya memiliki tingkat pendidikan perguruan tinggi. Berdasarkan aspek kecemasan dari 3 orang yang kurang puas terhadap kehidupannya sebanyak 2 orang mengatakan cemas terhadap penyakitnya dan mengatakan keluarga sering sibuk dengan pekerjaan masing-masing dan 1 orang lainnya merasa tidak cemas sedangkan dari 2 orang yang puas terhadap hidupnya seluruhnya merasa tidak cemas dan yakin terhadap kesembuhan mereka karena keluarga selama ini selalu mendampingi.

Seseorang yang menunjukkan gejala gangguan buang air kecil seperti frekuensi berkemih meningkat, nyeri saat berkemih atau sering merasa tidak tuntas karena pembesaran prostat yang dialaminya. Keadaan tersebut menyebabkan seseorang tidak nyaman untuk menjalankan aktifitas seperti biasa dan akan berdampak pada kualitas hidup pasien pembesaran prostat tersebut. Semakin berat gejala gangguan yang dirasakan maka akan semakin menurunkan kualitas hidup penderitanya. Jika hal tersebut dibiarkan maka seorang yang mengalami pembesaran prostat tentunya adalah seorang laki-laki sebagai kepala keluarga terlebih sumber pencari nafkah maka akan berdampak pada kualitas hidup anggota keluarganya yang lain pula, untuk itu perlu diketahui faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup tersebut, sehingga pasien *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) meskipun sakit dapat masih terjaga kualitas hidupnya.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup pada Pasien *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) di RSUD Ulin Banjarmasin”.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Faktor-faktor apa sajakah yang berhubungan dengan kualitas hidup pada pasien *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) di RSUD Ulin Banjarmasin?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pada pasien *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) di RSUD Ulin Banjarmasin.

1.3.2 Tujuan khusus

1.3.2.1 Mengidentifikasi tingkat pendidikan pada pasien *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) di RSUD Ulin Banjarmasin.

1.3.2.2 Mengidentifikasi dukungan keluarga pada pasien *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) di RSUD Ulin Banjarmasin.

1.3.2.3 Mengidentifikasi kecemasan pada pasien *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) di RSUD Ulin Banjarmasin

1.3.2.4 Mengidentifikasi kualitas hidup pada pasien *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) di RSUD Ulin Banjarmasin

1.3.2.5 Menganalisis hubungan tingkat pendidikan dengan kualitas hidup pada pasien *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) di RSUD Ulin Banjarmasin.

1.3.2.6 Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada pasien *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) di RSUD Ulin Banjarmasin

1.3.2.7 Menganalisis hubungan kecemasan dengan kualitas hidup pada pasien *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) di RSUD Ulin Banjarmasin.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Hasil penelitian dapat bermanfaat untuk mengembangkan ilmu pengetahuan keperawatan pada pasien *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH).

1.4.2 Manfaat aplikatif

1.4.2.1 Bagi RSUD Ulin Banjarmasin

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan wacana untuk meningkatkan pelayanan pada pasien dengan *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH).

1.4.2.2 Bagi Universitas Muhammadiyah Banjarmasin

Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai masukan dalam kegiatan proses belajar mengajar tentang asuhan keperawatan pada pasien *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) yang dapat digunakan sebagai acuan bagi praktik mahasiswa keperawatan.

1.4.2.3 Bagi pasien BPH

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan pasien BPH sebagai pedoman pengetahuan dan informasi tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pada pasien *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH).

1.4.2.4 Peneliti

Manfaat penelitian ini bagi peneliti yaitu menambah pengetahuan dan pengalaman meneliti tentang faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pada pasien *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH).

1.5 Penelitian Terkait

Berdasarkan hasil penelusuran penelitian yang terkait dengan penelitian ini antara lain:

1.5.1 Penelitian yang dilakukan oleh Mandang (2015) yang berjudul hubungan skor IPSS dengan *Quality of Life* pada pasien BPH dengan luts yang berobat di Poli Bedah RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Berdasarkan hasil penelitian potong lintang yang dilakukan selama bulan Desember 2014 didapatkan 37 sampel. Insiden BPH terbanyak berada pada kisaran umur 70-79 tahun sebanyak 23 pasien (62,2%). Derajat BPH yang paling sering ialah derajat berat sebanyak 20 pasien (54,1%). Nilai skor kualitas hidup yang sering dirasakan pasien menunjukkan bahwa 10 pasien (27%) merasa tidak senang dengan kualitas hidupnya. Hasil uji korelasi antara IPSS dengan QOL didapatkan bermakna ($p < 0,005$).

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian tersebut terletak pada variabel, tempat penelitian dan tahun penelitian serta alat ukur penelitian dari kualitas hidup. Variabel bebas penelitian tersebut adalah skor IPSS sedangkan variabel bebas penelitian ini adalah tingkat pendidikan, dukungan keluarga dan kecemasan. Penelitian ini dilakukan di RSUD Ulin Banjarmasin tahun 2017 sedangkan penelitian tersebut dilakukan di di Poli Bedah RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado tahun 2015. Alat ukur variabel kualitas hidup dalam penelitian tersebut terdiri hanya 1 pertanyaan yaitu menanyakan senang tidak senangnya pasien dalam menjalani hidup sedangkan alat ukur kualitas hidup dalam penelitian ini menggunakan kuesioner WHO *Quality of Life - BREF* (WHOQOL-BREF) yang tidak hanya mengukur senang tidak senangnya menjalani hidup namun meliputi berbagai aspek yaitu fisik, psikologis, hubungan sosial dan lingkungan.

1.5.2 Penelitian yang dilakukan Hamim (2015) yang berjudul “hubungan disfungsi seksual dengan kualitas hidup pada pasien BPH di Poli Bedah RSUD Kanjuruhan Kepanjen Kabupaten Malang.

Desain penelitian yang digunakan adalah descriptive analytic dengan pendekatan *Cross Sectional*. Teknik sampling menggunakan purposive sampling dengan sampel penelitian 40 pasien di Poli Bedah RSUD “Kanjuruhan” Kepanjen Kab. Malang. Analisa data menggunakan uji Chi Square dengan taraf kesalahan (α) 5%. Hasil : Hasil perhitungan statistik disfungsi seksual didapatkan nilai rata-rata 51.15 dan memiliki nilai presentase 60 % atau 24 orang mengalami disfungsi seksual sedang. Kualitas hidup memiliki presentase 57.5 % atau 23 orang memiliki kualitas hidup sedang. Hasil analisis data menunjukkan bahwa uji Chi Square X^2 hitung adalah 4,365 dan X^2 table adalah 3,84, sehingga X^2 hitung > X^2 tabel untuk taraf kesalahan (α) 5%, dengan demikian H_0 diterima yaitu disfungsi seksual berhubungan dengan kualitas hidup pada pasien BPH (*Benigna Prostat Hyperplasia*) di Poli Bedah RSUD “Kanjuruhan” Kepanjen Kab. Malang

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian tersebut terletak pada variabel bebas, tempat penelitian dan tahun penelitian. Variabel bebas penelitian tersebut adalah disfungsi seksual sedangkan variabel bebas penelitian ini adalah tingkat pendidikan, dukungan keluarga dan kecemasan. Penelitian ini dilakukan di RSUD Ulin Banjarmasin tahun 2017 sedangkan penelitian tersebut dilakukan di Poli Bedah RSUD Kanjuruhan Kepanjen Kabupaten Malang tahun 2015.