



# Lentera ACITYA

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN FATIMA PAREPARE**

*Jurnal Kesehatan*

**GAMBARAN PEMENUHAN ACTIVITY DAILY LIVING DI PUSAT PELAYANAN SOSIAL LANJUT USIA MAPPAKASUNGGU KOTA PAREPARE**

*Henrick Sampeangin, Andreas Tena, Nur Ana Rustang*

**ASUHAN KEPERAWATAN KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH PADA PASIEN DIABETES MELITUS DENGAN FOKUS STUDI EDUKASI DIET DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAN ANDI MAKKASAU KOTA PAREPARE**

*Ners Sukri, Petrus Taliabo, Wawan Aswandi*

**GAMBARAN KARAKTERISTIK PASIEN BENIGN PROSTATIC HYPERPLASIA DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ANDI MAKKASAU PAREPARE**

*Petrus Taliabo*

**GAMBARAN KARAKTERISTIK PASIEN DEMAM BERDARAH PADA ANAK DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ANDI MAKKASAU KOTA PAREPARE**

*Yenny Djeny Randa, Martina Malla, Rahmat Bahri*

**GAMBARAN TINGKAT KEMANDIRIAN LANSIA DALAM PEMENUHAN ACTIVITY DAILY LIVING DI PUSAT PELAYANAN SOSIAL LANJUT USIA MAPPAKASUNGGU KOTA PAREPARE**

*Bahriah, Mutmainna*

**EFEKTIVITAS PEMBERIAN ZAT BESI (TABLET FE) TERHADAP PENINGKATAN KADAR HEMOGLOBIN (HB) PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS KAPASA**

*Hasnita, La Sakka*

**ASUHAN KEPERAWATAN KLIEN LOW BACK PAIN DENGAN FOKUS STUDI DEFISIT PERAWATAN DIRI DI RUANGAN NUSA INDAH I RSUD ANDI MAKKASAU KOTA PAREPARE**

*Yunita Palinggi, Agustina, Agnes Sarma*

Jurnal Kesehatan	Vol. 10	No. 1	Juni	2023	p-ISSN: 2356-3028; e-ISSN: 2656-3495
------------------	---------	-------	------	------	---



# Jurnal Kesehatan

# LENTERA ACITYA

p-ISSN: 2356-3028; e-ISSN: 2656-3495

## PELINDUNG

Yayasan Sentosa Ibu

## PEMIMPIN REDAKSI:

Ns. Yunita Palinggi, S.Kep., M.Kep.  
(*Specialist Medical of Surgical Operation*)

## EDITOR:

Antonius Primus, SS.

## SEKRETARIS REDAKSI

Machlin Novy Lenthos, SE

## DEWAN REDAKSI:

- Ns. Petrus Taliabo, S.Kep., M.Kes. (*Akademi Keperawatan Fatima Parepare*)
- Ns. Agustina, S.Kep., M.Kes. (*Akademi Keperawatan Fatima Parepare*)
- Martinus Jimung, S.Fil., M.Si., M.Kes. (*Akademi Keperawatan Fatima Parepare*)

## REVIEWER

- Dr. dr. Burhanudin Bahar, MSc (*Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar*)
- Dr. Aryanti Saleh, S.Kp., M.Kes (*Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin Makassar*)
- Dr. dr. Lucywidasari, M.Si (*Jakarta*)
- Dr. Ns. Henrick Sampeangin, S.Kep., M.Kes (*Akademi Keperawatan Fatima Parepare*)
- Prof. Dr. Ir. Muhibuddin, MSc (*Universitas Bosowa Makassar*)
- Prof. Dr. H. Muh. Siri Dangnga, Ms (*Universitas Muhamadiyah Parepare*)
- Dr. Antonius Sudirman, S.H., M.Hum (*Universitas Atma Jaya Makassar*)

## LAYOUT EDITOR:

Simon Rantepadang, S.I.Pust.

## DISTRIBUSI

Bahriah, S.Kep.,Ns.

Jurnal Kesehatan “Lentera Acitya” merupakan media komunikasi dan informasi ilmiah bidang ilmu kesehatan yang diterbitkan oleh Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Fatima Parepare. “Lentera Acitya” merupakan hasil elaborasi berbagai pemikiran dan penelitian ilmiah yang dilakukan oleh para dosen dan para ahli serta mahasiswa di bidangnya, baik dalam lingkungan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Fatima Parepare maupun di luar lingkungan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Fatima Parepare. Jurnal ini diterbitkan secara berkala, dua kali setahun (Juni dan Desember). “Lentera Acitya” diterbitkan pertama kali pada Desember 2014.

Jurnal Kesehatan “Lentera Acitya” mengedepankan studi dan penelitian yang lebih luas dan akurat di bidang kesehatan; mengungkapkan nilai-nilai hakiki kehidupan manusia dalam konteks pelayanan kesehatan yang otentik, mendalam, dialogal dan kontekstual.

Redaksi menerima kiriman artikel hasil penelitian dan atau *Literature Review*, kajian pustaka dari berbagai disiplin ilmu kesehatan. Artikel yang diterbitkan dikenai kontribusi perartikel Rp. 300.000 yang dapat dibayarkan via transfer rekening dan atau cash.

## PENERBIT

LPPM STIKES Fatima Parepare,  
Jl. Ganggawa, No. 22 Kelurahan Ujung Bulu,  
Kecamatan Ujung, Kota Parepare, Sulawesi Selatan;

Website: <https://www.lppmfatimaparepare.org>

email: [akperfatima@ymail.com](mailto:akperfatima@ymail.com)

Tlp/Hp. 0813 5670 8769;

WhatsApp. 0813 5670 8769

# Lentera ACITYA

JURNAL KESEHATAN

p-ISSN 2356-3028; e-ISSN 2656 - 3495

Volume 10 No. 1 Juni 2023

---

## DAFTAR ISI

### **GAMBARAN PEMENUHAN ACTIVITY DAILY LIVING DI PUSAT PELAYANAN SOSIAL LANJUT USIA MAPPAKASUNGGU KOTA PAREPARE**

*Henrick Sampeangin, Andreas Tena, Nur Ana Rustang* ..... 1-10

### **ASUHAN KEPERAWATAN KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH PADA PASIEN DIABETES MELITUS DENGAN FOKUS STUDI EDUKASI DIET DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAN ANDI MAKKASAU KOTA PAREPARE**

*Ners Sukri, Petrus Taliabo, Wawan Aswandi* ..... 11-15

### **GAMBARAN KARAKTERISTIK PASIEN BENIGN PROSTATIC HYPERPLASIA DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ANDI MAKKASAU PAREPARE**

*Petrus Taliabo* ..... 16-24

### **GAMBARAN KARAKTERISTIK PASIEN DEMAM BERDARAH PADA ANAK DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ANDI MAKKASAU KOTA PAREPARE**

*Yenny Djeny Randa, Martina Malla, Rahmat Bahri* ..... 25-33

### **GAMBARAN TINGKAT KEMANDIRIAN LANSIA DALAM PEMENUHAN ACTIVITY DAILY LIVING DI PUSAT PELAYANAN SOSIAL LANJUT USIA MAPPAKASUNGGU KOTA PAREPARE**

*Bahriah, Mutmainna* ..... 34-42

### **EFEKTIVITAS PEMBERIAN ZAT BESI (TABLET FE) TERHADAP PENINGKATAN KADAR HEMOGLOBIN (HB) PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS KAPASA**

*Hasnita, La Sakka* ..... 43-48

### **ASUHAN KEPERAWATAN KLIEN LOW BACK PAIN DENGAN FOKUS STUDI DEFISIT PERAWATAN DIRI DI RUANGAN NUSA INDAH I RSUD ANDI MAKKASAU KOTA PAREPARE**

*Yunita Palinggi, Agustina, Agnes Sarma* ..... 49-66

**EDITORIAL**  
**Jurnal Kesehatan Lentera Acitya**  
**Volume 10 No. 1 Juni 2023**

Salam Literasi!

Puji Syukur patut dipanjatkan ke hadirat Allah yang telah berkenan memberkati dengan segala kemudahan, hingga Jurnal Kesehatan Lentera Acitya dapat kembali terbit sesuai dengan periode yang dijadwalkan. Kali ini Jurnal Kesehatan Lentera Acitya hadir dengan wajah baru institusi pengelola, dimana sebelumnya dikelola oleh Akademi Keperawatan Fatima Parepare, sekarang dikelola oleh Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Fatima Parepare, berdasarkan SK Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset Dan Teknologi Republik Indonesia, Tentang Izin Perubahan Bentuk Akademi Keperawatan Fatima Parepare Di Kota Parepare Menjadi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Fatima Parepare Di Kota Parepare Provinsi Sulawesi Selatan Yang Diselenggarakan Oleh Yayasan Sentosa Ibu, nomor SK. 488/E/O/2023, tanggal 6 Juni 2023.

Topik pembahasan dalam edisi ini beragam dan merupakan elaborasi dari sejumlah metode dan teknik penelitian dosen, ada juga diantaranya Redaksi coba membuat kombinasi antara penelitian dengan Asuhan Keperawatan. Harapan besar Redaksi bahwa, Jurnal Kesehatan Lentera Acitya dapat menjadi bahan referensi bagi para pembaca, khususnya bagi dosen dan mahasiswa.

Artikel yang disajikan merupakan hasil dari studi dan penelitian ilmiah yang dilakukan oleh para dosen dan mahasiswa, sehingga dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah. Semoga edisi ini semakin memberikan gambaran dan wawasan yang luas seputar permasalahan kesehatan yang aktual di tengah masyarakat. Tim Redaksi akan melakukan evaluasi secara intensif dalam rangka peningkatan kapasitas dan kualitas pengelolaan jurnal terutama dari aspek isi, ruang lingkup dan persyaratan ilmiah. Hal tersebut dilakukan juga dalam rangka persiapan untuk pengajuan Akreditasi Jurnal pada ARJUNA. Selamat membaca!!

Salam,

Redaksi

# GAMBARAN KARAKTERISTIK PASIEN BENIGN PROSTATIC HYPERPLASIA DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ANDI MAKKASAU PAREPARE

Petrus Taliabo

Program Studi D-3 Keperawatan STIKES Fatima Parepare

Email: petrustaliabo67@gmail.com

## ABSTRAK

*Benign Prostate Hyperplasia (BPH)* merupakan penyakit prostat yang paling tinggi didapat pada pria yang berusia lebih dari 50 tahun serta merupakan penyakit tersering kedua di Poli urologi di Indonesia setelah Batu Saluran Kemih (BSK) dan tingkat prevalensinya meningkat seiring bertambahnya usia. Mengetahui gambaran karakteristik Pasien BPH di RSUD Andi Makkasau Kota Parepare tahun 2021. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif yang melibatkan 31 data rekam medik pasien. Dengan menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif maka teknik pengambilan sampel menggunakan Checklist. Cara pengumpulan data pada penelitian ini adalah Analisa data yang digunakan adalah analisa univariat. Hasil penelitian didapatkan hasil bahwa kejadian BPH lebih banyak dialami pada rentang usia  $\geq 50$  tahun (96,78%.) dan pada rentang usia terendah  $< 50$  tahun (3,22%), BPH juga cenderung dialami oleh responden yang berjenis kelamin perempuan (55,0%) dibandingkan laki-laki (45,0%), responden yang merokok hanya sebanyak (32,5%) jika dibandingkan dengan responden yang tidak merokok sebanyak (67,5%) dan responden mengalami kecemasan ringan dengan skor  $< 21$  (82,5%) dibandingkan dengan responden yang mengalami kecemasan berat dengan skor  $\geq 21$  (17,5%). Penelitian ini menjadi salah satu informasi tentang Gambaran Karakteristik Benign Prostatic Hyperplasi sebagai acuan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dan pencegahan terhadap kasus BPH.

Kata Kunci: Benign Prostatic Hyperplasia, Karakteristik Benign Postatic Hyperplasia.

## ABSTRACT

*Benign Prostate Hyperplasia (BPH)* is the most common prostate disease found in men over 50 years of age and is the second most common disease in urology clinics in Indonesia after Urinary Tract Stones (BSK) and the prevalence rate increases with age. Understand the characteristics of BPH patients at Andi Makkasau Hospital, Parepare City in 2021. The research design used in this study was a quantitative descriptive approach involving 31 patient medical record data. By using a quantitative descriptive approach, the sampling technique uses a checklist. The method of collecting data in this research is univariate analysis. The results of the research showed that the incidence of BPH was more common in the age range  $\geq 50$  years (96.78%). And in the lowest age range  $< 50$  years (3.22%), BPH also tended to be experienced by female respondents (55.0%) compared to men (45.0%), respondents who smoked only as much as (32.5%) compared to respondents who did not smoke as much as (67.5%) and respondents experienced mild anxiety with a score  $< 21$  (82.5%) compared to respondents who experienced severe anxiety with a score of  $\geq 21$  (17.5%). This research provides information about the characteristics of Benign Prostatic Hyperplasia as a reference for improving health services and preventing BPH cases.

Keywords: Benign Prostatic Hyperplasia, Characteristics of Benign Prostatic Hyperplasia.

## PENDAHULUAN

*Benign Prostate Hyperplasia* (BPH) merupakan penyakit prostat yang paling tinggi didapat pada pria yang berusia lebih dari 50 tahun serta merupakan penyakit tersering kedua di Poli urologi di Indonesia setelah Batu Saluran Kemih (BSK) dan tingkat prevalensinya meningkat seiring bertambahnya usia. Istilah BPH sebenarnya merupakan istilah histopatologis, yaitu adanya hiperplasia sel stroma dan sel epitel kelenjar prostat. (Mochtar, 2015). BPH (*Benign Prostatic Hyperplasia*) atau dapat dianggap Hipertrofi Prostat jinak adalah kondisi yang belum diketahui penyebabnya, ditandai oleh meningkatnya ukuran zona pada (kelenjar periuretra) berasal dari kelenjar prostat. Jadi dapat dikatakan bahwa BPH adalah pembesaran prostat uretra Selain itu Hiperplasia Prostat Benigna artinya pembesaran dari kelenjar prostat (secara umum di pria lebih tua yaitu 50 tahun) menyebabkan banyak sekali derajat obstruksi uretral serta pembatasan pederan urinarius (Nuari,2017).

Menurut *Global Cancer Observatory*, sekitar 1.276.106 kasus baru prostat dilaporkan di seluruh dunia pada tahun 2018 dengan prevalensi lebih tinggi di negara maju, tetapi angka kejadian BPH di Indonesia secara pasti belum pernah diteliti (IAUI, 2015). 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.

Berdasarkan (Riskesdas, 2018) BPH merupakan penyakit urutan kedua sebanyak 50% pria di Indonesia yang berusia 50 tahun. Angka kejadian BPH di Sulawesi Selatan secara umum tidak dilaporkan secara akurat. Akan tetapi, pada tahun 2013 Sulawesi Selatan masuk ke dalam kategori provinsi yang memiliki prevalensi prostat tertinggi yaitu sebesar 0,5% dari 25.012 penderita. Di Parepare sendiri tepatnya di RSUD Andi Makkasau kasus BPH pada tahun 2021 sebanyak 44 orang dimana pada usia > 44 - ≤ 64 tahun pasien BPH berjumlah 13 orang, sedangkan usia >64 tahun sebanyak 31 pasien.

Pembesaran prostat jinak atau benign prostatic

hyperplasia (BPH) adalah kondisi ketika kelenjar prostat membesar. Akibatnya, aliran urine menjadi tidak lancar dan buang air kecil terasa tidak tuntas. Kelenjar prostat hanya dimiliki oleh pria. Oleh karena itu, penyakit ini hanya dialami oleh pria. Penyebab terjadinya BPH sampai saat ini belum diketahui namun ada beberapa hipotesis yang menyebutkan bahwa hiperplasia prostat erat kaitannya dengan peningkatan kadar Dihidrotesteron (DHT) dan pertambahan usia. Beberapa hipotesis yang diduga menjadi penyebab timbulnya hiperplasia prostat adalah adanya ketidak seimbangan antara estrogen-testosteron, interaksi antara sel stroma dan epitel prostat dan berkurangnya kematian sel (apoptosis). Terdapat beberapa faktor yang diperkirakan meningkatkan risiko terjadinya BPH, antara lain faktor usia, riwayat keluarga, obesitas, aktifitas fisik, diabetes, pola diet, kebiasaan merokok, kebiasaan minum alkohol.

Penyakit ini sangat unik mengapa saya mengatakan demikian karena penyakit ini di derita hanya pada pria saja, alasan saya untuk melakukan penelitian penyakit ini karena kurangnya penelitian terbaru pada kasus BPH, Saya juga tertarik dengan penyakit ini karena saya seorang Wanita, saluran kemih yang dimiliki oleh Wanita sangat jauh berbeda dengan pria, oleh karna itu saya mengambil penyakit ini sebagai kasus penelitian saya.

Menurut teori atau penelitian BPH merupakan kondisi ketika kelenjar prostat membesar, penyakit prostat yang paling tinggi didapat pada pria yang berusia lebih dari 50 tahun, tingkat prevalensinya meningkat seiring bertambahnya usia. Penyebab terjadinya BPH sampai saat ini belum diketahui namun ada beberapa hipotesis yang menyebutkan bahwa hiperplasia prostat erat kaitannya dengan peningkatan kadar Dihidrotesteron (DHT) dan pertambahan usia. Terdapat beberapa faktor yang diperkirakan meningkatkan risiko terjadinya BPH, antara lain faktor usia, riwayat keluarga, obesitas, aktifitas fisik, diabetes, pola diet, kebiasaan merokok, kebiasaan minum alkohol (IAUI, 2015).

Penelitian Nurmariana (2014) dengan judul “Gambaran karakteristik dan Tingkat Keparahan Obstruksi Pasien Benign Prostatic Hyperplasia (BPH) Di

RSU dr.Soedarso Pontianak”. Menggunakan teknik consecutive sampling didapatkan 44 sampel berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Data diperoleh dari kuesioner IPSS (International Prostatic System Score) dan rekam medik. Adapun hasil pada penelitian ini, usia terbanyak pada rentang 70-73 tahun sebanyak 10 pasien (22,72%), pasien yang memiliki riwayat merokok 27 pasien (61,36%), status pasien merokok yang terbanyak adalah perokok sedang 14 pasien (51,85%), pekerjaan terbanyak adalah pensiunan 33 pasien (75%). Kesimpulan dari penelitian ini adalah usia, perilaku merokok, dan pekerjaan.

## **METODE PENELITIAN**

### **A. Desain Penelitian**

Desain penelitian ini adalah penelitian deskriptif, “Penelitian Deskriptif menganalisis data secara sistematis. Analisis yang digunakan: analisis persentase dan analisis kecenderungan. Jenis penelitian deskriptif adalah penelitian survei” (Hardani, 2020). Penelitian diarahkan untuk mengetahui gambaran karakteristik penderita BPH di Rumah Sakit Umum Daerah Andi Makkasau.

### **B. Populasi dan Sampel Penelitian**

Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien dengan penyakit BPH di Rumah Sakit Umum Daerah Andi Makkasau Parepare.

Menurut Sugiono dalam buku yang ditulis oleh Martinus Jimung (2018): “Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian atau wilayah generalisasi yang terdiri dari subjek maupun objek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti yang dipelajari dan ditarik kesimpulan”.

Sampel pada penelitian ini relative kecil. sehingga semua anggota populasi dijadikan sampel, maka metode yang digunakan adalah metode total sampling.

Menurut Sugiyono (2017) menjelaskan pengertian sampling total. “Sampling total adalah teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel”.

### **C. Fokus Penelitian**

Fokus penelitian ini yaitu semua pasien BPH di wilayah kerja Rumah Sakit Umum Daerah Andi Makkasau Parepare.

### **D. Instrumen Penelitian**

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan instrument penelitian data rekam medik. Instrument atau alat ukur merupakan bagian penting dalam suatu penelitian berupa suatu alat yang digunakan untuk memperoleh data untuk mengobservasi, mengukur, atau menilai suatu fenomena kemudian dianalisis dan dijadikan sebagai bukti (*evidence*) dari suatu penelitian.

Pada kuesioner penelitian ini berisi tentang Gambaran Karakteristik penderita penyakit BPH di RSUD Andi Makkasau. Menurut (Kelana Kusuma Dharma, 2015) menyatakan bahwa “Kuesioner adalah suatu bentuk atau dokumen yang berisi beberapa item pertanyaan atau pernyataan yang dibuat berdasarkan indikator-indikator suatu variabel”.

### **E. Lokasi dan Waktu Penelitian**

Lokasi penelitian dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Andi Makkasau Parepare. Waktu penelitian April 2022.

### **F. Analisa Data dan Penyajian Data**

Analisa data yang dilakukan yaitu analisis univariat. Analisa data yang digunakan untuk mengetahui tingkat karakteristik penderita BPH dengan cara menghitung hasil dari pengisian checklist yang telah terkumpul kemudian data tersebut dikelola dalam bentuk persentase dan disajikan dalam bentuk tabel.

Menurut (Notoatmodjo, 2017) “Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Bentuk analisis univariat tergantung dari jenis datanya. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel”.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif,

penelitian dilakukan di RSUD Andi Makkasau Yang terletak di jalan Nurssamawati NO.19 Kota Parepare, Sulawesi Selatan 91122. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan ruangan Rekam Medik sebagai tempat penelitian.

Populasi target dalam penelitian ini adalah data rekam medik pasien yang di diagnosa menderita penyakit BPH di RSUD Andi Makkasau Kota Parepare. Sampel yang diteliti pada penelitian ini adalah semua data rekam medik pasien dengan diagnosa BPH pada periode Januari 2021 – Desember 2021 dan yang telah memenuhi kriteria. Pemilihan sampel yang digunakan dengan cara total sampling dimana semua subjek yang memenuhi kriteria penelitian akan diikutsertakan dalam penelitian. Keseluruhan data pribadi subjek penelitian yang didapat akan dijamin kerahasiaannya.

RSUD Andi Makkasau merupakan rumah sakit umum daerah milik Pemerintah dan merupakan salah satu rumah sakit tipe B yang terletak di wilayah Kota Parepare, Sulawesi Selatan. Rumah sakit ini memberikan pelayanan di bidang kesehatan yang didukung oleh layanan dokter spesialis dan sub spesialis, serta ditunjang dengan fasilitas medis yang memadai. Selain itu RSUD Andi

Makkasau juga sebagai rumah sakit rujukan untuk wilayah Parepare dan sekitarnya.

Fasilitas dan Layanan di RSUD Andi Makkasau adalah sebagai berikut :

1. Ambulance
2. Instalasi Gawat Darurat
3. Farmasi / Apotek
4. Bank Darah
5. Ruang Bersalin
6. Ruang Operasi
7. Cardiac Center
8. Instalasi Gizi
9. Rehabilitasi Medik
10. Medical Check Up
11. Dokter Umum

Penunjang Medis di RSUD Andi Makkasau adalah sebagai berikut :

1. Laboratorium

- Patologi Klinik
  - Patologi Anatomi
2. Radiologi
    - Rontgen
    - CT Scan
  3. Ultrasonografi (USG)
  4. Elektrokardiogram (EKG)
  5. Elektroensefalografi (EEG)
  6. Fisioterapi
  7. Hemodialisa

Rawat Jalan di RSUD Andi Makkasau adalah sebagai berikut :

Poliklinik umum dan poliklinik spesialis memberikan pelayanan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan. Berikut ini merupakan daftar layanan poli yang ada di RSUD Andi Makkasau :

1. Poliklinik Umum
2. Spesialis Penyakit Dalam
3. Spesialis Kebidanan dan Kandungan
4. Spesialis Anak
5. Spesialis Bedah
  - Bedah Umum
  - Bedah Orthopedi
6. Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah
7. Spesialis Mata
8. Spesialis THT
9. Spesialis Paru
10. Spesialis Orthopedi
11. Spesialis Saraf
12. Spesialis Penyakit Kulit dan Kelamin
13. Spesialis Kejiwaan
14. Klinik Gigi

Rawat Inap di RSUD Andi Makkasau adalah sebagai berikut :

1. Perawatan Khusus dan Intensif
  - ICU / ICCU / NICU / HCU
  - Ruang Isolasi
  - Ruang Perawatan Bayi
2. Perawatan Umum
  - Ruang Perawatan Kelas Super VIP
  - Ruang Perawatan Kelas VIP
  - Ruang Perawatan Kelas I

- Ruang Perawatan Kelas II
- Ruang Perawatan Kelas III

## A. Hasil

### 1. Karakteristik Berdasarkan Usia Pasien BPH

Table 1 Rentang Usia Pasien BPH (n=31)

Rentang Usia	Jumlah Pasien	Persentase
≥ 50 tahun	30	96,78%
< 50 tahun	1	3,22%
Total	31	100%

BPH paling sedikit pada rentang usia <50 tahun dengan jumlah 1 orang (3,22%).

### 2. Karakteristik Berdasarkan Pendidikan Pasien BPH

Table 2 Rentang Pendidikan Pasien BPH (n=31)

Rentang Pendidikan	Jumlah	Persentase
Tidak Bersekolah	4	12,90 %
SD Sederajat	7	22,60 %
SMP Sederajat	1	3,22 %
SMA Sederajat	16	51,61 %
Tamat Akademik/Sarjana	3	9,76 %
Total	31	100%

BPH paling banyak pada rentang Pendidikan SMA Sederajat sebanyak 16 orang (51,71%), sedangkan diagnosis BPH paling sedikit pada rentang pendidikan SMP Sederajat dengan jumlah 1 orang (3,22%).

### 3. Karakteristik Berdasarkan Pekerjaan Pasien BPH

Table 3 Pekerjaan pasien BPH (n=31)

Rentang Pendidikan	Jumlah	Persentase
Tidak Bekerja	3	9,67 %
Petani	12	38,70 %
Pegawai Swasta / Wiraswasta	10	32,26 %

Pegawai Negeri Sipil / TNI Polri	2	6,47 %
Pensiunan	4	12,90 %
Total	31	100%

BPH pada jenis pekerjaan yang paling banyak adalah petani sebanyak 12 orang (38,70%), sedangkan yang paling sedikit adalah pegawai negeri sipil/TNI Polri dengan jumlah sebanyak 2 orang (6,47%).

### 4. Karakteristik Berdasarkan Status Perkawinan Pasien BPH

Table 4 Rentang Status Perkawinan Pasien BPH (n=31)

Rentang Pendidikan	Jumlah	Persentase
Menikah	27	87,11 %
Belum Menikah	3	9,67 %
Cerai	1	3,22 %
Total	31	100%

BPH paling banyak pada rentang perkawinan menikah sebanyak 27 orang (87,11%), sedangkan diagnosis BPH paling sedikit pada rentang perkawinan cerai dengan jumlah 1 orang (3,22%).

### 5. Karakteristik Berdasarkan Hasil USG Pembesaran Prostat Pasien BPH

Table 5 Rentang Hasil USG Pembesaran Prostat Pasien BPH (n=31)

Rentang Pendidikan	Jumlah	Persentase
≥ 30 cc	24	77,4 %
< 30 cc	7	22,60 %
Total	31	100%

BPH paling banyak pada rentang hasil USG ≥30 cc sebanyak 24 orang (77,4%), sedangkan diagnosis BPH paling sedikit pada rentang rentang hasil USG pembesaran prostat <30 cc dengan jumlah 7 orang (22,60%).

## B. Pembahasan

### 1. Karakteristik Berdasarkan Usia Pasien BPH

Tabel 1 menunjukkan bahwa usia pasien yang didiagnosis BPH paling banyak pada rentang usia  $\geq 50$  tahun sebanyak 30 orang (96,78%), sedangkan diagnosis BPH paling sedikit pada rentang usia  $< 50$  tahun dengan jumlah 1 orang (3,22%). Hal ini sejalan dengan penelitian Mulyadi, H.T.S., & Sugiarto, S. (2020) terdapat 117 kasus sebanyak (40, 76 %) dengan kelompok usia 65-74 tahun, merupakan rentang usia terbanyak yaitu 125 kasus (43, 55 %), dan kelompok usia 45-54 tahun dengan kasus sebanyak 24 kasus (8, 36 %). Insidensi BPH secara epidemiologi di dunia, pada usia 40-an, kemungkinan seseorang itu menderita penyakit Benigne Prostat Hyperplasia adalah sebesar 40%, dan setelah meningkatnya usia, yakni dalam rentang usia 60 hingga 70 tahun, persentasenya meningkat menjadi 50% dan diatas 70 tahun persentase kejadiannya hingga 90%.

Dengan bertambahnya usia akan terjadi perubahan keseimbangan hormonal, yaitu produksi testosteron menurun dan terjadi konversi testosteron menjadi estrogen pada jaringan adiposa yang merangsang terjadinya hiperplasia pada stroma. Perubahan karena pengaruh usia tua juga menurunkan kemampuan buli-buli dalam mempertahankan aliran urin pada proses adaptasi oleh adanya obstruksi karena pembesaran prostat, sehingga menimbulkan gejala. Maka, dapat diambil suatu asumsi bahwa Usia merupakan salah satu variabel yang dapat memberikan gambaran karakteristik Benign Prostatic Hyperplasia. Hasil dari setiap penelitian menunjukkan insiden *benign prostatic hyperplasia* pada usia yang makin tua  $\geq 50$  tahun lebih tinggi dari pada  $< 50$  tahun.

## 2. Karakteristik Berdasarkan Pendidikan Pasien BPH

Tabel 2 menunjukkan bahwa pendidikan pasien yang tidak bersekolah sebanyak 4 orang (12,90%), SD Sederajat sebanyak 7 orang (22,60%), SMP Sederajat 1 orang (3,22%), SMA Sederajat sebanyak 16 orang (51,61%), Tamat Akademik/Sarjana 3 orang (9,67%), dan yang didiagnosis BPH paling banyak pada rentang Pendidikan SMA Sederajat sebanyak 16 orang (51,71%), sedangkan diagnosis BPH paling sedikit pada rentang pendidikan SMP Sederajat dengan jumlah

1 orang (3,22%). Setyawan (2015) dalam penelitiannya menyatakan bahwa karakteristik responden pada kelompok kasus dan kontrol sebagian besar yaitu berpendidikan SMA, dan berpendidikan Tamat Akademik ditemukan sebanyak (58,2%), responden terbanyak memiliki pendidikan tingkat SMA sebanyak (45,2%) dan sebagian besar tamat akademik sebanyak (38,7%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yulawati (2017) dalam penelitiannya mengatakan bahwa, pada penderita yang memiliki pendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas juga memungkinkan pasien itu dapat mengontrol dirinya dalam mengatasi masalah yang dihadapi, mempunyai rasa percaya diri yang tinggi, berpengalaman, dan mempunyai perkiraan yang tepat bagaimana mengatasi kejadian, mudah mengerti tentang apa yang dianjurkan oleh petugas kesehatan, serta dapat mengurangi kecemasan sehingga dapat membantu individu tersebut dalam membuat keputusan. Maka dari berbagai hasil penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa pendidikan merupakan suatu faktor yang mempengaruhi kejadian *benign prostatic hyperplasia* dikarenakan pendidikan dapat mengubah pola hidup sehat pada setiap individu.

## 3. Karakteristik Berdasarkan Pekerjaan Pasien BPH

Tabel 3 menunjukkan bahwa pada pasien tidak bekerja sebanyak 3 orang (9,67%), petani sebanyak 12 orang (38,70%), pegawai swasta/wiraswasta sebanyak 10 orang (32,26%), pegawai negeri sipil/TNI Polri sebanyak 2 orang (6,47%), pensiunan sebanyak 4 orang (12,90%), dan jenis pekerjaan yang paling banyak adalah petani sebanyak 12 orang (38,70%), sedangkan yang paling sedikit adalah pegawai negeri sipil/TNI Polri dengan jumlah sebanyak 2 orang (6,47%).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Saputra (2016) karena paparan panas dan status dehidrasi dalam pekerjaan menjadi faktor resiko untuk terjadinya pembentukan batu. Pada penelitian tersebut juga menemukan pekerja pabrik kaca yang terkena paparan suhu tinggi atau yang tidak terkena paparan suhu tinggi yang lama sehingga dapat menyebabkan pengeluaran keringat cukup banyak. Maka dapat disimpulkan

bahwa pekerjaan termasuk karakteristik seseorang untuk terkena BPH dikarenakan faktor paparan panas dan status dehidrasi dalam pekerjaan. Tanpa disadari bahwa pekerjaan dapat menyebabkan *benign prostatic hyperplasia* seperti Petani dapat dilihat dari hasil penelitian.

#### 4. Karakteristik Berdasarkan Status Perkawinan Pasien BPH

Tabel 4 menunjukkan bahwa pada pasien menikah sebanyak 27 orang (87,11%), belum menikah 3 orang (9,67%), cerai sebanyak 1 orang (3,22%), status perkawinan pasien yang didiagnosis BPH paling banyak pada rentang perkawinan menikah sebanyak 27 orang (87,11%), sedangkan diagnosis BPH paling sedikit pada rentang perkawinan cerai dengan jumlah 1 orang (3,22%). Hal ini sesuai dengan penelitian Di-bello, J. R. (2016) Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian di RSUP Haji Adam Malik Medan bahwa pada umumnya yang berstatus menikah atau mempunyai pasangan hidup yaitu 54 orang (83,1%) dan tidak mempunyai pasangan (duda) yaitu 11 orang (16,9%).

Saat kegiatan seksual, kelenjar prostat mengalami peningkatan tekanan darah sebelum terjadi ejakulasi. Jika suplai darah ke prostat selalu tinggi, akan terjadi hambatan prostat yang mengakibatkan kelenjar tersebut bengkak permanen. Seks yang tidak bersih akan mengakibatkan infeksi prostat yang mengakibatkan Hipertropi Prostat. Adanya hubungan Aktivitas seksual dan Hipertropi Prostat bisa terjadi, ini dikarenakan responden yang diteliti hampir semuanya telah menikah, seseorang yang telah menikah melakukan aktivitas seksual yang dilakukan lebih dibandingkan yang belum menikah sehingga resiko untuk terkena Hipertropi Prostat akan lebih besar dibandingkan yang belum menikah. Maka, dapat disimpulkan bahwa status pernikahan pasien merupakan karakteristik benign prostatic hyperplasia dikarenakan masalah aktivitas seksual yang berbeda dengan yang tidak memiliki status pernikahan.

#### 5. Karakteristik Berdasarkan Hasil USG Pembesaran Prostat Pasien BPH

Tabel 5 menunjukkan bahwa rentang hasil USG pembesaran prostat pasien yang didiagnosis BPH pal-

ing banyak pada rentang hasil USG  $\geq 30$  cc sebanyak 24 orang (77,4%), sedangkan diagnosis BPH paling sedikit pada rentang rentang hasil USG pembesaran prostat  $< 30$  cc dengan jumlah 7 orang (22,60%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Jufriady Ismy, S. S (2020) berdasarkan hasil penelitiannya didapatkan bahwa pasien dengan Grade III (31-50 cc) adalah yang terbanyak yaitu sebanyak 18 orang (58,1%) dan 11 orang (35,5%) memiliki keluhan skor IPSS dalam kategori berat (20-35). Prostat adalah kelenjar pada pria yang terletak di bawah kandung kemih dan di sekitar uretra (saluran kencing). Prostat berfungsi untuk memproduksi cairan yang membawa air mani / semen dan membantu mengeluarkan air mani saat ejakulasi. Ukuran prostat normal adalah 15-25 mililiter (ml) dan dapat bertambah seiring bertambahnya usia akibat perubahan hormonal.

Pada laki-laki usia  $> 50$  tahun, sebagian besar gangguan berkemih disebabkan oleh pembesaran prostat jinak / benign prostatic hyperplasia (BPH). Masalah pada prostat dapat mengkhawatirkan namun perlu diketahui bahwa BPH tidak akan berkembang menjadi kanker prostat. Meski demikian, keduanya dapat terjadi secara bersamaan. Maka dapat disimpulkan bahwa pembesaran prostat merupakan karakteristik seseorang terkena prostat karena dari hasil ukur penelitian menunjukkan bahwa ukuran normal prostat adalah  $< 30$  cc artinya jika melebihi 30 cc ukuran tersebut merupakan salah satu tanda pembesaran prostat.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### A. Kesimpulan

Berdasarkan dari penelitian data rekam medik pasien BPH pada bagian Rekam Medik Rumah Sakit Andi Makkasau Kota Parepare dengan judul penelitian "Gambaran Karakteristik Pasien Benign Prostatic Hyperplasia Di Rumah Sakit Umum Daerah Andi Makkasau Parepare Tahun 2021" pada periode Januari-Desember 2021, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Dari 31 data rekam medik pasien yang didiagnosa BPH, pasien paling banyak pada rentang

- usia  $\geq 50$  tahun sebanyak 30 orang (96,78%),
2. Dari 31 data rekam medik pasien yang terdiagnosa BPH, Pendidikan pasien yang didiagnosis BPH paling banyak pada rentang Pendidikan SMA Sederajat sebanyak 16 orang (51,71%),
  3. Dari 31 data rekam medik pasien yang didiagnosa BPH, jenis pekerjaan pasien yang paling banyak adalah petani sebanyak 12 orang (38,70%)
  4. Dari 31 data rekam medik pasien yang didiagnosa BPH, status perkawinan pasien paling banyak pada rentang perkawinan menikah sebanyak 27 orang (87,11%),
  5. Dari 31 data rekam medik pasien yang didiagnosa BPH, hasil USG pembesaran prostat paling banyak pada rentang hasil USG  $\geq 30$  cc sebanyak 24 orang (77,4%)

## B. Saran

1. Bagi Peneliti  
Bagi peneliti selanjutnya yang nantinya akan melakukan penelitian lebih lanjut serupa sebaiknya dengan mengambil populasi yang lebih besar, variabel yang lebih luas dan pengambilan data yang lebih lengkap.
2. Bagi Rumah Sakit  
Hasil penelitian ini diharapkan menambah pengetahuan dan sebagai bahan masukan bagi petugas rumah sakit serta meningkatkan promosi dan edukasi kesehatan mengenai karakteristik yang dapat menyebabkan Benigna Prostate Hyperplasia (BPH).
3. Bagi Institusi Pendidikan  
Institusi pendidikan diharapkan dapat menggunakan hasil penelitian ini sebagai bahan acuan dan referensi penelitian untuk bahan penelitian lebih lanjut serta meningkatkan pembelajaran dan pemahaman kepada mahasiswa mengenai karakteristik BPH.
4. Bagi Pasien  
Agar pasien dapat mengetahui karakteristik dan menambah pengetahuan tentang penderita BPH

serta bagaimana tindakan yang harus dilakukan ketika menderita BPH.

## DAFTAR PUSTAKA

- (IAUI), I. A. (2015). Guideline Penatalaksanaan Infeksi Saluran Kemih dan Genetalia Pria. Ikata Ahli Urologi Indonesia, edisi 2.
- Bray F, F. J. (2018). Estimates of Incidence and mortality Worldwide for 36 cancers in 185 Countries. Global Cancer Observatory Statistic, 394424.
- Corwin, E. (2015). Buku Saku Patofisiologi. Jakarta: EGC.
- Dibello, J. R. (2016). Prevalence of Metabolic Syndrome an Its Components among Men With and Without Clinical Benign Prostatic Hyperplasia. BJU International, 117.
- Dinas Kesehatan Sulsel, 2. (2020). Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan 2020. Makassar: Dinas Kesehatan Sulawesi Selatan.
- Duarsa, G. W. (2020). Luts, Prostatitis, Bph, Dan Kanker Prostat. Airlangga University Press.
- Eko Prabowo, d. (2014). Asuhan Keperawatan Sistem Perkemihan Edisi 1 Buku Ajar. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Hardani, S. M. (2020). Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif. Yogyakarta: CV. Pustaka Ilmu Group.
- Harmilah. (2020). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Sistem Perkemihan. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Haryanto, H. (2016). Disfungsi Ereksi Pada Penderita Benign Prostate Hyperplasia (BPH). Penelitian , 1907-0357.
- Hidayat, A. (2017). Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data . Jakarta: Salemba Medika.
- Jufriady Ismy, S. S. (2020). Kolerasi Volume Prostat Terhadap Derajat Lower Urinary Tract Symptoms. Intisari Sains Medis.
- Kapoor, A. (2014). Benign prostatic hyperplasia (bph) management in the primary care setting. The

- Canadian Journal of Urology, 19(1).
- Kelana Kusuma Dharma. (2015). Metodologi Penelitian Keperawatan. Jakarta: Trans Info Media.
- Kementerian Kesehatan RI, 2. (2020). Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI, 2. (2021). Profil Kesehatan Indonesia 2020. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Ketut Swarjana, S. M. (2022). Konsep Pengetahuan, Sikap, Perilaku, Persepsi, Stres, Kecemasan, Nyeri, Dukungan Sosial, Kepatuhan, Motivasi, Kepuasan, Pandemi Covid-19, Akses Layanan Kesehatan-Lengkap Dengan Konsep Teori, Cara Mengukur Variabel, dan Contoh Kuesioner. Yogyakarta: Penerbit ANDI.
- Kurniawan, A. &. (2016). Metode Penelitian Kuantitatif 1st. Yogyakarta: 2016.
- Mochta, R. (2015). Sinopsis Obstetri. Jakarta: EGC.
- Mulyadi, H. T. (2020). Prevalensi Hiperplasi Prostat Secara Histopatologi di Laboratorium Patologi Anatomi Rumah Sakit Umum Daerah Cibinong . Muhammadiyah Journal of Geriatric, 12.
- Notoatmodjo, P. D. (2017). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: PT RINEKA CIPTA.
- Nuari, N. A. (2017). Gangguan pada Sistem Perkemihan dan Penatalaksanaan Keperawatan. Yogyakarta: Deepublisher.
- Prabowo dkk. (2014). Asuhan Keperawatan Sistem Perkemihan Edisi 1 Buku Ajar. Yogyakarta: Nuhamedika.
- Purnomo BB. (2016). Dasar-dasar Urologi. Malang.
- Riskesdas. (2018, Agustus 20). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian RI. Jurnal umj, 2721-6837. Diambil kembali dari Riskesdas:[https://depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi\\_rakorpop\\_2018/Hasil%20Riskesdas%202018.pdf](https://depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakorpop_2018/Hasil%20Riskesdas%202018.pdf)
- Saputra. (2016). Kejadian Batu Saluran Kemih pada pasien Benign Prostate Hyperplasia. RSUP Dr. Kariadi Semarang.
- Sjamsuhidajat, d. (2012). Buku Ajar Ilmu Bedh Samsuhidajat-De Jong. Edisi ke-3. Jakarta: EGC.
- Smeltzer, S. &. (2013). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth. Jakarta: EGC.
- Sugiyono, P. D. (2017). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung : Alfabeta .
- Ventura. (2013). Novel Drug Target For the Pharmacology of benign hyperplasia. Britist Journal Of Pharmacology, 891-907.
- Wells et al, D. J. (2015). Pharmacotherapy Handbook. McGraw-Hill Education Companies, Ninth Edit.
- Wijaya, A. d. (2013). Keperawatan Medikal Bedah 2, Keperawatan Dewasa Teori dan Contoh Askep. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Yuliah, A. (2017). Hubungan Karakteristik Individu Dengan Kualitas Hidup Dimensi Fisik.