

## **Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Pembesaran Prostat (*Benigna Prostatic Hyperplasia*) di Rumah Sakit Bakti Timah Pangkalpinang**

Ektovia Abdina

*Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Institut Citra Internasional, Jalan Raya Mentok Desa Cengkong  
Abang, Kabupaten Bangka, Kepulauan Bangka Belitung, 33173, Indonesia  
Email: ektoviaabdina02@gmail.com*

### **Abstrak**

*Benigna Prostatic Hyperplasia (BPH) adalah salah satu kondisi yang sering ditemukan pada pria lanjut usia. Gejala yang dialami penderita BPH antara lain kesulitan memulai berkemih (BAK), merasa adanya sisa urin, dan peningkatan intensitas buang air kecil di malam hari. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian pembesaran prostat (*Benigna Prostatic Hyperplasia*) di rumah sakit Bakti Timah Kota Pangkalpinang tahun 2024. Penelitian ini menggunakan pendekatan analitik kuantitatif dengan desain *Cross-sectional* dan uji Chi-square dengan hasil analisa berupa analisa univariat dan bivariat. Teknik pengumpulan sampling dalam penelitian ini menggunakan Non Probability Sampling. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 70 orang. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 46 orang. Hasil penelitian ini membuktikan bahwa ada hubungan antara kebiasaan merokok ( $p$  value = 0,001), riwayat keturunan ( $p$  value = 0,019), pola makan ( $p$  value = 0,031). Sedangkan faktor yang tidak berhubungan adalah kebiasaan minum-minuman beralkohol ( $p$  value = 1,000). Saran di penelitian ini adalah kepada masyarakat agar dapat mengurangi atau meninggalkan kebiasaan merokok dan minuman beralkohol, serta meningkatkan kesehatan dan menjaga pola makan.*

**Keywords:** BPH, Kebiasaan Merokok, Ketergantungan Minum-Minuman Beralkohol, Pola Makan, Riwayat Keluarga

## ***Factors Related to the Incident of Prostate Enlargement (Benign Prostatic Hyperplasia) at Bakti Timah Pangkalpinang Hospital***

### **Abstract**

*Benigna Prostatic Hyperplasia (BPH) is a condition commonly found in elderly men. Symptoms experienced by BPH patients include difficulty initiating urination (voiding), sensation of incomplete bladder emptying, and increased frequency of urination at night. The objective of this study is to identify factors associated with the occurrence of Benigna Prostatic Hyperplasia at Bakti Timah Hospital, Pangkalpinang in 2024. This research utilized a quantitative analytical approach with a cross-sectional design and Chi-square test for analysis, including univariate and bivariate analyses. Non-probability sampling technique was employed for sample collection, resulting in a population of 70 individuals with a sample size of 46. The findings of this study demonstrate significant associations between smoking habits ( $p$  value = 0.001), family history ( $p$  value = 0.019), and dietary patterns ( $p$  value = 0.031) with BPH occurrence. Conversely, alcohol consumption habits showed no significant association ( $p$  value = 1.000). Recommendations from this research include encouraging the community to reduce or quit smoking and alcohol consumption, as well as to improve dietary habits and overall health maintenance.*

**Keywords :** BPH, Smoking Habit, Dependence on Alcoholic Drinks, Diet, Family History

## PENDAHULUAN

*Benigna prostatic hyperplasia* adalah kondisi dimana terjadinya peningkatan jumlah sel stroma dan epitel di daerah periurethral, yang merupakan suatu bentuk hiperplasia daripada hipertrofi. Menurut informasi dari Badan Kesehatan Dunia atau *World Health Organization* (WHO), ada sekitar 70 juta kasus terjadi penyakit Pembesaran Prostat Jinak (BPH), dengan 30,1% di negara-negara maju dan 15,35% di negara-negara berkembang. *Benigna prostatic hyperplasia* merupakan penyebab penyakit tersering setelah penyakit batu saluran kemih. Di seluruh dunia mencatat 2.466.000 jiwa. Dari jumlah tersebut, prevalensi penderita *Benigna Prostatic Hyperplasia* (BPH) di Amerika yang dicatat oleh *The American Cancer Society* memperkirakan 268.490 kasus baru dan 34.500 jumlah kematian akibat kanker prostat di Amerika Serikat pada tahun 2022 (World Health Organization, 2021).

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, BPH merupakan penyakit terbanyak kedua yang menyerang 50% pria berusia di atas 50 tahun, di Indonesia yang dirawat di beberapa rumah sakit (Riskesdas, 2018).

Berdasarkan data, dari Rekam Medis Rumah Sakit Bakti Timah Pangkal Pinang, kasus pembesaran prostat di Rumah Sakit Bakti Timah Pangkal Pinang dalam rentang tahun 2019-2023 menunjukkan data fluktuatif, pada tahun 2019 jumlah pasien pembesaran prostat sebanyak 139 kasus, pada tahun 2020 jumlah pasien pembesaran prostat sebanyak 134 kasus, pada tahun 2021 jumlah pasien pembesaran prostat sebanyak 99 kasus, pada tahun 2022 jumlah pasien pembesaran prostat sebanyak 115 kasus, serta data dari bulan Januari-November 2023 jumlah pasien pembesaran prostat sebanyak 70 kasus.

Hasil survey awal, yang dilakukan peneliti melalui wawancara singkat terhadap 4 orang dengan pembesaran prostat di poli urologi, didapatkan data, 2 orang pria dengan usia di atas 55 tahun mengatakan mengalami gejala meliputi, pancaran kemih lemah dan terputus, & merasa tidak puas setelah berkemih. Sedangkan 2 orang pria lainnya dengan usia 45 dan 50 tahun mengatakan mengalami, gejala

iritasi meliputi, urgensi, frekuensi berkemih meningkat, dan nocturia. Gejala setelah kemih yaitu air urin terus menetes. Berdasarkan hasil observasi ini maka perlu dilakukan penelitian tentang faktor yang mempengaruhi terjadinya BPH. Faktor yang diteliti pada penelitian ini yaitu hubungan kebiasaan merokok, ketergantungan minum-minuman beralkohol, riwayat keturunan dan pola makan. Hal ini karena faktor-faktor ini dapat mempengaruhi kadar testosteron, sehingga perlu dilakukan penelitian lebih lanjut.

Pasien yang mengalami pembesaran prostat ini dapat menyebabkan gejala seperti, kesulitan BAK sering BAK, perasaan tidak tuntas setelah BAK, dan peningkatan frekuensi BAK yang dapat mempengaruhi kualitas hidup sehari-hari. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada hubungan kebiasaan merokok, ketergantungan minum-minuman beralkohol, riwayat keturunan dan pola makan terhadap kejadian pembesaran prostat.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Desain penelitian ini menggunakan *cross sectional* yaitu suatu penelitian yang menggunakan *numeric*, yang dianggap dapat memberikan data dengan tingkat akurasi dan objektivitas yang lebih tinggi serta memungkinkan peneliti untuk melakukan pengukuran variabel secara bersamaan, dan memungkinkan menggunakan waktu dengan efisien. Diagnosis BPH dilakukan berdasarkan hasil pemeriksaan klinis yang dilakukan oleh responden. Sampel pada penelitian ini adalah pasien yang mengalami gejala-gejala pembesaran prostat atau pasien yang sudah mengalami pembesaran prostat yang berjumlah 46 orang. Perhitungan sampel menggunakan rumus slovin dengan tingkat signifikansi 10%. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan cara non probability sampling yaitu teknik pengambilan sampel dimana peneliti memilih sampel berdasarkan penilaian subjektif peneliti, bukan pemilihan acak. Penelitian ini dilakukan di RSBT pangkal pinang. Adapun faktor yang diteliti pada penelitian ini yaitu faktor keturunan, pola makan, kebiasaan merokok, kebiasaan

meminum minuman beralkohol. Penelitian ini menggunakan instrumen berupa kuesioner yang diadopsi dari penelitian sebelumnya yang sudah melewati uji validitas dan reabilitas yang tingkat reabilitasnya tinggi.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**Hasil**

**Uji Univariat**

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan variabel penelitian guna memperoleh gambaran atau karakteristik sebelum dilakukan Analisa *bivariat*. Hasil penelitian ditampilkan dengan bentuk distribusi frekuensi.

**a) Distribusi Frekuensi Pembesaran Prostat di Rumah Sakit Bakti Timah Kota Pangkalpinang**

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pembesaran Prostat di Rumah Sakit Bakti Timah Kota Pangkalpinang**

Pembesaran Prostat	Jumlah Sampel	Persentase (%)
Ada indikasi Pembesaran Prostat	38	82,6
Tidak ada indikasi Pembesaran Prostat	8	17,4
Total	46	100

Berdasarkan tabel 1 distribusi frekuensi berdasarkan pembesaran prostat, responden yang terindikasi ada pembesaran prostat memiliki jumlah yang lebih banyak yaitu 38 responden (82,6%) dibandingkan dengan responden yang tidak ada indikasi pembesaran prostat.

**b) Distribusi Frekuensi Kebiasaan Merokok di Rumah Sakit Bakti Timah Kota Pangkalpinang**

Pada penelitian ini, pengelompokan dibagi menjadi dua yaitu : kebiasaan dan tidak kebiasaan. Frekuensi kebiasaan merokok di bagi berdasarkan nilai mediannya. Nilai median yang didapatkan pada penelitian ini yaitu 7. Apabila nilai kebiasaan merokok  $\geq 7$  digolongkan memiliki kebiasaan merokok, dan sebaliknya  $< 7$  digolongkan tidak memiliki

kebiasaan merokok. Berdasarkan uji normalitas dengan metode Kolmogorov-Smirnov didapatkan nilai normalitas sebesar 0,63. Karena nilai normalitas  $(0,63) > 0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa data kebiasaan merokok berdistribusi normal.

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kebiasaan Merokok di Rumah Sakit Bakti Timah Kota Pangkalpinang**

Kebiasaan Merokok	Jumlah Sampel	Persentase (%)
Kebiasaan Merokok	36	78,3
Tidak Kebiasaan Merokok	10	21,7
Total	46	100

Berdasarkan tabel 2 distribusi frekuensi berdasarkan kebiasaan merokok yaitu 7, responden yang memiliki kebiasaan merokok lebih banyak yaitu 36 responden (78,3%) dibandingkan dengan yang tidak memiliki kebiasaan merokok.

**c) Frekuensi Penggunaan Alkohol di Rumah Sakit Bakti Timah Kota Pangkalpinang**

Karakteristik sampel berdasarkan penggunaan alkohol dikelompokkan menjadi dua yaitu: Ketergantungan dan berisiko ketergantungan. Frekuensi kebiasaan meminum minuman beralkohol di bagi berdasarkan nilai mediannya. Nilai median yang didapatkan pada penelitian ini yaitu 22,50. Apabila nilai kebiasaan meminum minuman beralkohol  $\geq 22,50$  digolongkan memiliki ketergantungan, dan sebaliknya  $< 22,5$  digolongkan tidak memiliki ketergantungan. Berdasarkan uji normalitas dengan metode Kolmogorov-Smirnov didapatkan nilai normalitas sebesar 0,60. Karena nilai normalitas  $(0,60) > 0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa data kebiasaan meminum minuman beralkohol berdistribusi normal.



bahwa pasien yang memiliki ketergantungan merokok mempunyai kecenderungan dibandingkan dengan pasien yang tidak ketergantungan merokok.

**b) Hubungan Penggunaan Alkohol dengan Pembesaran Prostat di Rumah Sakit Bakti Timah Kota Pangkalpinang**

Dilakukan uji statistik bivariat antara variabel Penggunaan Alkohol dengan Pembesaran Prostat di Rumah Sakit Bakti Timah Kota Pangkalpinang.

**Tabel 6. Hubungan kebiasaan Minum Minuman Beralkohol dengan Pembesaran Prostat di Rumah Sakit Bakti Timah Kota Pangkalpinang**

Penggunaan Alkohol	Pembesaran Prostat				Jumlah	P	POR (90% CI)
	Iya		Tidak				
	N	%	N	%			
Ketergantungan	2	81,4	5	18,5	2	10	1,21
Berisiko	2	8%	2%	7	0%		0,3
Ketergantungan	1	84,2	3	15,7	1	10	1,0
Berisiko	6	1%	9%	9	0%		0,09
Total	3	82,6	8	17,3	4	10	4,53
	8	1%	9%	6	0%		8)

Berdasarkan tabel 8 dapat dilihat bahwa pasien yang mudah terjadi pembesaran prostat dominan pada pasien yang berisiko ketergantungan penggunaan alkohol yaitu sebanyak 22 responden (81,48%) dibandingkan dengan pasien yang berisiko memiliki ketergantungan penggunaan alkohol. Sedangkan pasien yang tidak terjadi pembesaran prostat dominan pada pasien yang memiliki ketergantungan penggunaan alkohol yaitu sebanyak 5 responden (18,52%).

Berdasarkan hasil uji statistik dengan *chi - square* diperoleh nilai  $p = 1,000$ . Karena nilai  $(p = 1,000) > \alpha (0,10)$ , dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  diterima. sehingga tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pembesaran prostat dengan penggunaan alkohol di Rumah Sakit Bakti Timah Kota Pangkalpinang.

**c). Hubungan Riwayat Keturunan dengan Pembesaran Prostat di Rumah Sakit Bakti Timah Kota Pangkalpinang**

Dilakukan uji statistik bivariat antara variabel Riwayat Keturunan dengan Pembesaran Prostat di Rumah Sakit Bakti

Timah Kota Pangkalpinang dapat dilihat pada tabel 7 dibawah ini :

**Tabel 7. Hubungan Riwayat Keturunan dengan Pembesaran Prostat di Rumah Sakit Bakti Timah Kota Pangkalpinang**

Riwayat Keturunan	Pembesaran Prostat				Jumlah	P	POR (90% CI)
	Iya		Tidak				
	N	%	N	%			
Iya	2	72,4	8	27,5	2	10	0,72
	1	1%	9%	9	0%		0,58
Tidak	1	100	0	0%	1	10	0,0
	7	%	0	0%	7	0%	19
Total	3	82,6	8	17,4	4	10	0,85
	8	%	%	6	0%		2)

Berdasarkan tabel 7 dapat dilihat bahwa pasien yang mudah terjadi pembesaran prostat dominan pada pasien yang memiliki riwayat keturunan yaitu sebanyak 21 responden (72,41%) dibandingkan dengan pasien yang tidak memiliki riwayat keturunan. Sedangkan pasien yang tidak terjadi pembesaran prostat dominan pada pasien yang memiliki riwayat keturunan yaitu sebanyak 8 responden (27,59%).

Berdasarkan hasil uji statistik dengan *chi - square* diperoleh nilai  $p = 0,019$ . Karena nilai  $(p = 0,019) < \alpha (0,10)$ , dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak. Sehingga terdapat hubungan yang bermakna antara pembesaran prostat dengan riwayat keturunan di Rumah Sakit Bakti Timah Kota Pangkalpinang. Hasil Analisa lebih lanjut didapatkan nilai  $POR = 0,724$ , hal ini berarti bahwa pasien yang memiliki Riwayat keturunan mempunyai kecenderungan 0,724 kali lebih mudah terjadi pembesaran prostat dibandingkan dengan pasien yang tidak memiliki Riwayat keturunan yang memiliki penyakit yang sama.

**d) Hubungan Pola Makan dengan Pembesaran Prostat di Rumah Sakit Bakti Timah Kota Pangkalpinang**

Dilakukan uji statistik bivariat antara variabel pola makan dengan Pembesaran Prostat di Rumah Sakit Bakti Timah Kota Pangkalpinang.

**Tabel 8. Hubungan Pola Makan dengan Pembesaran Prostat di Rumah Sakit Bakti Timah Kota Pangkalpinang**

Pola Makan	Pembesaran Prostat				Jumlah		P	POR (90% CI)
	Iya		Tidak		N	%		
	N	%	N	%				
Tinggi	3	87,8	5	12,2	4	100	0,031	10,800 (2,000)
Rendah	2	40	3	60	5	100		
Total	3	82,6	8	17,4	4	100		52,500
	8	%		%	6	%		0)

Berdasarkan tabel 8 dapat dilihat bahwa pasien yang mudah terjadi pembesaran prostat dominan pada pasien yang memiliki pola makan tinggi yaitu sebanyak 36 responden (87,8%) dibandingkan dengan pasien yang memiliki pola makan rendah. Sedangkan pasien yang tidak terjadi pembesaran prostat dominan pada pasien yang memiliki pola makan tinggi yaitu sebanyak 5 responden (12,2%).

Berdasarkan hasil uji statistik dengan *chi - square* diperoleh nilai  $p = 0,031$ . Karena nilai ( $p = 0,031$ ) <  $\alpha$  (0,10), dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak. sehingga terdapat hubungan yang bermakna antara pembesaran prostat dengan pola makan di Rumah Sakit Bakti Timah Kota Pangkalpinang. Hasil Analisa lebih lanjut didapatkan nilai POR = 10,800, hal ini berarti bahwa pasien yang memiliki pola makan tinggi mempunyai kecenderungan 10,800 kali lebih mudah terjadi pembesaran prostat dibandingkan dengan pasien yang memiliki pola makan rendah.

## PEMBAHASAN

### 1. Hubungan Kebiasaan Merokok dengan Pembesaran Prostat di Rumah Sakit Bakti Timah Kota Pangkalpinang

Kebiasaan merokok biasanya diukur dari lama, jenis, serta banyak rokok yang dikonsumsi setiap harinya. Kebiasaan merokok merupakan salah satu faktor yang membuat pria mengalami penyakit BPH (Benigna Prostat Hyperplasia) atau kejadian pembesaran prostat. Hal ini terjadi karena kandungan nikotin dan konitin (produk pemecahan nikotin) pada rokok meningkatkan aktifitas enzim perusak androgen, sehingga

menyebabkan penurunan kadar testosterone (Syukur & Hidayat, 2021).

Kejadian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yuliani tahun 2016 yang menyebutkan bahwa Kebiasaan merokok  $\geq 12$  batang perhari mempunyai risiko lebih besar terkena pembesaran prostat jinak dibandingkan laki-laki yang bukan perokok. Hal ini disebabkan karena nikotin dan konitin (produk pemecah nikotin) pada rokok meningkatkan aktivitas enzim perusak androgen (Yuliani, 2020).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan dengan metode Chi-square diperoleh hasil nilai  $p$  value = 0,001, karena nilai  $P$  value <  $\alpha$  (0,10) maka  $H_0$  ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan yang bermakna antara Kebiasaan Merokok dengan pembesaran prostat di Rumah Sakit Bakti Timah Kota Pangkalpinang. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian Benigna Prostatic Hyperplasia. Hal ini karena kandungan nikotin dan konitin (produk pemecahan nikotin) pada rokok meningkatkan aktifitas enzim perusak androgen, sehingga menyebabkan penurunan kadar testosterone. Kandungan nilotin pada rokok yang membuat kebiasaan merokok dapat menjadi faktor yang menyebabkan terjadinya Benigna Prostatic Hyperplasia Di Rumah Sakit Bakti Timah Kota Pangkal Pinang.

### 2. Hubungan Penggunaan Alkohol dengan Pembesaran Prostat di Rumah Sakit Bakti Timah Kota Pangkalpinang

Mengonsumsi alkohol dapat menjadi salah satu faktor yang menyebabkan kejadian pembesaran prostat. Hal ini dikarenakan alkohol dapat menghilangkan kandungan Vitamin B6 dan Zink yang memiliki peran penting dalam Kesehatan prostat (Yusran, 2022).

Peristiwa ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nakura et al (2022) yang menyebutkan bahwa mengonsumsi alkohol secara berlebih dapat meningkatkan perkembangan prostat sehingga alkohol dapat merusak organel sel pada prosetat yang

membuat proliferasi prostat menjadi tidak normal.

Berdasarkan hasil penelitian dengan uji statistik chi – square diperoleh nilai  $p = 1,000$ . Karena nilai ( $p = 1,000$ )  $> \alpha$  (0,10), dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  diterima. sehingga tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pembesaran prostat dengan penggunaan alkohol di Rumah Sakit Bakti Timah Kota Pangkalpinang.

Berdasarkan penelitian ini dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara orang yang ketergantungan dengan alkohol dengan kejadian benigna prostatic hyperplasia. Hal ini karena seseorang tersebut memiliki kadar testosteron yang rendah, sehingga meminum alcohol tidak mempengaruhi kejadian benigna prostatic hyperplasia di Rumah Sakit Bakti Timah Kota Pangkalpinang.

### **3. Hubungan Riwayat Keturunan dengan Pembesaran Prostat di Rumah Sakit Bakti Timah Kota Pangkalpinang.**

Seseorang yang memiliki riwayat keluarga yang menderita benigna prostatic hyperplasia lebih tinggi beresiko mengalami penyakit yang sama, hal ini dikarenakan dalam riwayat keturunan terdapat mutasi dalam gen yang menyebabkan fungsi gen sebagai gen penekan tumor mengalami gangguan sehingga sel akan berproliferasi secara terus menerus tanpa ada batas kendali.

Hal ini sejalan dengan pendapat yang dikemukakan oleh Abas et al (2022) bahwa riwayat keluarga dapat menjadi penyebab seseorang mengalami benigna prostatic hyperplasia, dimana jika seseorang memiliki kerabat dekat yang pernah mengalami benigna prostatic hyperplasia maka resiko terkena BPH menjadi tinggi. Hal ini disebabkan oleh hormon dan gen bawaan dalam keluarga tersebut sehingga penyakit ini menjadi penyakit turunan.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan chi – square pada penelitian ini dapat diperoleh nilai p-value 0,019 ( $p = 0,000$ )  $< \alpha$  (0,10), hal ini menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara riwayat keturunan dengan pembesaran prostat di Rumah Sakit Bakti Timah Kota Pangkalpinang. Hasil analisa lebih lanjut didapatkan POR = 0,724 dengan

demikian dapat dikatakan bahwa responden yang memiliki riwayat keturunan mempunyai kecenderungan 0,724 kali lebih mudah terjadi pembesaran prostat dibandingkan dengan responden yang tidak memiliki riwayat keturunan.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut peneliti dapat menyimpulkan bahwa responden yang tidak memiliki riwayat keturunan cenderung tidak mudah terjadi pembesaran prostat. Hal ini karena apabila adanya riwayat keturunan maka besar kemungkinan terjadinya mutasi dan transfer gen yang dapat meningkatkan resiko penyakit turunan, sehingga resiko yang dialami seseorang yang memiliki riwayat keturunan lebih besar dibandingkan yang tidak memiliki riwayat keturunan. Oleh karena itu riwayat keturunan berpengaruh terhadap pembesaran prostat di Rumah Sakit Bakti Timah Kota Pangkalpinang.

### **4. Hubungan Pola Makan dengan Pembesaran Prostat Di Rumah Sakit Bakti Timah Kota Pangkalpinang**

Pola makan merupakan hal yang sangat mempengaruhi Kesehatan. Riwayat makanan dan minuman sangat mempengaruhi kejadian benigna prostatic hyperplasia hal ini karena memakan makanan yang banyak mengandung lemak, kurang mengkonsumsi serat, konsumsi kafein dapat menyebabkan pembesaran prostat.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh siagin P (2018) yang menyebutkan bahwa responden yang mengkonsumsi nasi, serta the lebih dari 2 kali sehari lebih berisiko untuk mengalami kejadian benigna prostatic hyperplasia.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan didapatkan hasil uji statistik dengan chi – square diperoleh nilai  $p = 0,031$ . Karena nilai ( $p = 0,000$ )  $< \alpha$  (0,10), dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak. sehingga terdapat hubungan yang bermakna antara pembesaran prostat dengan pola makan di Rumah Sakit Bakti Timah Kota Pangkalpinang. Hasil Analisa lebih lanjut didapatkan nilai POR = 10,800, hal ini berarti bahwa pasien yang memiliki pola makan tinggi terhadap konsumsi kafein serta nasi mempunyai kecenderungan 10,800 kali lebih mudah terjadi pembesaran prostat

dibandingkan dengan pasien yang memiliki pola makan rendah.

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa pola makan dapat mempengaruhi kejadian Benigna Prostatic Hyperplasia. Hal ini karena apabila seseorang memiliki pola makan tinggi terhadap konsumsi kafein, serta nasi dapat menyebabkan pembesaran pada kelenjar prostat. Oleh karena itu terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian Benigna Prostatic Hyperplasia Di Rumah Sakit Bakti Timah Kota Pangkal Pinang.

#### SIMPULAN

Ada hubungan yang signifikan antara kebiasaan merokok, riwayat keturunan, dan pola makan dengan kejadian pembesaran prostat / benigna prostatic hyperplasia, serta Tidak ada hubungan yang signifikan antara penggunaan alkohol dengan kejadian pembesaran prostat / benigna prostatic hyperplasia

#### UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kepada Lembaga Kesehatan Rumah Sakit Bakti Timah Kota Pangkalpinang yang sudah bersedia membantu dalam penelitian,. Terima kasih kepada institusi Pendidikan Institut Citra Internasional.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Abas, R. (2022). Faktor resiko kejadian benign prostatic hyperplasia (BPH) di Rumah Sakit Toto Kabila. *Jurnal zaitun keperawatan universitas muhammadiyah Gorontalo*. 11. 1-11.
- Agung, Dewi,Y., Mardhatillah., Saputra, K. (2018). Hubungan obesitas, merokok, dan konsumsi alcohol dengan kejadian benign prostatic hyperlansia (BPH) di poliklinik bedah rumah sakit ibnu sina bukittinggi. *Afiyah*. 5(1). 1-7.
- Agustini, A. (2019). Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Dukungan Keluarga Dengan Pencegahan Hipertensi Pada Lansia. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, 1(10), 1 – 17. <https://ejournal.akperypib.ac.id/Wp-Content/Uploads/2019/07/MEDISINAJ>
- Alfiansyah, D., Permatasari, Tria Astika Endah, Jumaiyah, W., Azzam, R., Novianti, D., & Kurniasih. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Benign Prostatic Hyperplasia Di Unit Rawat Jalan. *Jurnal Keperawatan*, 14, 2549–8118.
- Arikunto, S. (2017). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta.
- Arsi, R., Afdhal, F., Fatrida., D. 2022. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian benigna prostat hiperlansia di poli klinik RSUD bayung lencir tahun 2021. 2(1). 33-44.
- Ary, Budaya, & B, D. (2021). *Resection Of The Prostate Karakteristik Pasien Benign Prostatic Hyperplasia Dengan Tindakan Transurethral Resection Of The Prostate*. 31(4), 2–5.
- Awedew, Han H, Abbasi, Abbasi-Kangevari, Ahmed, & Almidani. (2022). The Global, Regional, And Territories From 2000 To 2019: A Systematic Analysis For The Global Burden Of Disease Study 2019. *The Lancet Healthy Longevity*, 3(11), 754–776.
- National Burden Of Benign Prostatic Hyperplasia Ini 204 Countries And Considerations, A. (2021). Benign Prostatic Hyperplasia ( BPH ) Treatment & Management Alpha-Blockers, 1-12.
- Diana, V., Prasetyo, H. (2020). analisis kualitatif pengetahuan dan faktor yang mempengaruhi terjadinya benigna prostate hiperplasia (BPH) di ruang alamanda 1 RSUD Sleman. *Jurnal Keperawatan Akper YKY Yogyakarta*. 12(3). 142-15
- Dinkes BABEL. (2023). *Profil DINKES Bangka Belitung*. Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung.
- Duarsa. (2020). *Luts Prostatitis BPH Dan Kanker Prostat Peran Inflasin Dan Tata Laksana*.
- Dhliwayo, B., & Mukhtar, S. (2019). Novel Surgical Treatments For Benign Prostatic Hyperplasia. *Journal Of*

- Endominal Endourology*, 2(1), E17-E23.  
<https://doi.org/10.22374/jeleu.v2i1.29>
- Kemalasari, Nilapsari, & Rusmartini. (2015). Korelasi Disfungsi Seksual Dengan Usia Dan Terapi Pada Benign Prostate Hyperplasia. *GMHC*.
- Kemkes RI. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Mustafa. (2020). *Faktor Resiko Hiponatremia Pasca Reseksi Prostat Transurethral Pada Penderita PPJ*. Universitas Hasanuddin.
- Muwafiq, Y., N. 2022. hubungan gaya hidup dengan benign prostatic hyperplasia. *bandung conference series: medical science*. 2(1).
- Notoadmodjo, S. (2017). *Metodologi Penelitian*. Rineka Cipta.
- Notoadmodjo, S. (2017). *Pengertian Kerangka Konsep*. Rineka Cipta.
- Parikesit, Mochtar, & Umbas. (2022). The Impact Of Obesity Towards Prostate Diseases. *Prostate Int*, 4(1), 1–6.
- R, G., W, Y., Y, M., K, Z., B, X., & Y, X. (2022). Correlation Of Benign Prostatic Obstruction-Related Complication With Clinical Outcome In Patients After ZTransurethral Resection Of The Prostate. *Kaohsiung J Med Sci*, 33(3), 144–151.
- Riskesdas. (2018). *Riset Kesehatan Dasar, Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia*.
- Rusoanah, A., & Manuputty, J. T. (2017). Hubungan Usia, Obesitas Dan Riwayat Penyakit Diabetes Mellitus Dengan Kejadian Benign Prostatic Hyperplasia (Bph) Derajat Iv Di Rsd Dr. M.Haulussy Ambon Periode 2012-2014. *Molucca Medica*. <https://doi.org/10.30598/Molmde.2017.V10.I2.141>
- Salsabila, Maulana, Nandana, & Wedayani. (2020). Pengaruh Emberian Kombinasi Obat Duta Steriade Dan Tamsolusine Terjadinya BPH. *Jurnal Medika Malahayati*, 102–107.
- Setyawan, B., Saleh, I., Arfan, I. (2019). hubungan gaya hidup dengan kejadian benign prostate hyperplasia. *Jumatik*. 3(1). 1-20.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R & D*. Alfabeta.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kesehatan*. Alfabeta.
- Susila, & Suryanto. (2017). *Metode Penelitian Cross Sectional*. Boss Script.
- Syukur. S., B., Hidayat, E., 2021. Hubungan Kebiasaan merokok dengan kejadian benign prostat hyperplasia ( BPH ) di ruang perawatan bedah.
- RSUD Prof Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo. 4(2). 1-3.
- Taufiq, Basuki, Besut, Kurnia, & Paksi. (2021). IPP As Predictive Factor For Acute Urinary Retention In BPH Patient. *Indonesia Journal Of Urology*, 21.
- Tjahjodjati, DM, S., R, U., DA, M., & B, D. (2021). *Panduan Penatalaksanaan Klinis Pembesaran Prostat Jinak*. Ikatan Ahki Urologi Indonesia.
- Wein, Kavoussi, Partin, & Peters. (2018). *Campbell- Wash Urology* (11th Ed.). Elsevier, Inc.
- World Health Organization. (2021). *Diseases Causing Mortality*. WHO.
- Yuliani, V., Apriani R. 2020. Faktor-Faktor yang mempengaruhi terjadinya benign prostate hyperplasia (BPH) di rumah sakit haji medan. 5(1). 10-14.