

HUBUNGAN FREKUENSI SEKSUAL TERHADAP KEJADIAN BPH DI RUMAHSAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN KEBUMEN

Tri sujiyati¹, Handoyo², Safrudin Agus Nur Salim³

^{1,3}Jurusan Keperawatan STiKes Muhammadiyah Gombong

² Prodi Kperawatan Purwokero

ABSTRACT

Currently, the increasing of BPH (Benigna Prostat Hypertrofy) incident is caused by many faktors, such as, age, diet and ras. However other factors could predict caused of BPH such as sexual frequency. Therefore, this research focus on the incident of BPH towards sexual frequency. The objective of research was to find out correlation between sexual frequency with BPH incident in General Hospital, Kebumen regency.

The design used in the research was deskriptif kuantitatif design with cross sectional approach. The samples of the study were 24 respondents with inclusion and exclusion criteria. The data were analized by using product moment test to find out wether there was correlation between the variables. Research finding showed that probabability (sig) $0,455 > 0,05$ and coefisien correlation is $-0,160$, it could be concluded there was no significant correlation between sexual frequency with BPH incident in General Hospital, Kebumen Regency

Keywords : BPH. Sexsual frequency

PENDAHULUAN

Pada tahun 2005 Rochani mengemukakan insidensi Benigna Prostat Hipertropi (BPH) di Indonesia cukup banyak, sekitar 24-30 persen dari kasus urologi yang dirawat di beberapa Rumah Sakit. Dalam rentang 1994-1997 misalnya, RS Cipto Mangunkusumo menangani 462 kasus, dan kasus di RS Hasan Sadikin Bandung selama kurun 1976-1985 tercatat menangani 1.185 kasus. Sementara pada tahun 1993-2002, tercatat 1.038 kasus. Di RS Dr. Soetomo Surabaya terdapat 1.948 kasus BPH pada periode 1993-2002 dan RS Sumber Waras sebanyak 617 pada rentang waktu itu juga.

Menurut (Tobing, 2004), pembesaran prostat akan timbul seiring dengan bertambahnya usia. Sebab BPH erat kaitannya dengan proses penuaan. Sekitar 30 persen

penderita BPH adalah pria yang berumur 40 tahunan. Sedangkan 50 hingga 75 persen penderita berumur 80 tahunan. BPH adalah pembesaran atau hipertropi prostat. Kelenjar prostat membesar, memanjang kearah depan ke dalam kandung kemih dan menyumbat aliran keluar urin, dapat menyebabkan *hydronefrosis* dan *hydroureter*. Penyebabnya tidak pasti, tetapi bukti-bukti menunjukkan adanya *keterlibatan hormonal*, (Baugman, 2000).

Menurut (Jong, 1997), dengan bertambahnya usia akan terjadi perubahan keseimbangan *testosteron* dan *estrogen*, karena produksi *testosteron* menurun dan terjadi konversi *testosteron* menjadi *estrogen* pada jaringan *adipose* di perifer. Prostat sudah dapat ditemukan pada usia 30-40 tahun. Pada pria usia 50 tahun angka

kejadiannya sekitar 50% dan pada usia 80 tahun sekitar 80%. Sekitar 50% dari angka tersebut diatas akan menyebabkan gejala dan tanda klinik. Menurut (Weineth, 1992), Prostat adalah organ yang bergantung kepada pengaruh endokrin, dapat dianggap imbangannya dengan payudara pada wanita. Pengetahuan mengenai sifat endokrin ini masih belum pasti, tetapi pada pengebirian kelenjar prostat jelas akan mengecil. Prostat dipengaruhi oleh hormon androgen, ternyata bagian yang sensitive terhadap androgen adalah bagian perifer, sedangkan yang sensitive terhadap estrogen adalah bagian tengah. Karena itu pada orang tua bagian tengahnya yang mengalami hiperplasia, oleh karena sekresi androgen yang berkurang sedangkan estrogen bertambah secara relatif ataupun absolut.

Menurut (Yatim, 2004), kadar hormon *testosteron* yang tinggi berhubungan dengan peningkatan resiko BPH. *Testosteron* akan diubah menjadi androgen yaitu *dihydrotestosteron* (DHT) oleh enzim *5 alpha-reductase*, yang memegang peran penting dalam proses pertumbuhan sel-sel prostat.

Hubungan Seksual adalah penetrasi penis dalam vagina dengan disertai pengeluaran cairan *sement* dan *sperma*. Pengeluaran cairan *sement* dan *sperma* yang di dalamnya juga terkandung hormon *testosteron*, akan menurunkan kadar hormon *testosteron* dalam tubuh. Penurunan ini segera dilakukan pemenuhan kembali dengan produksi hormon *testosteron* dalam testis. Bila *testosteron* tidak terdapat dalam tubuh maka akan diubah menjadi androgen yaitu *dihydrotestosteron* (DHT) oleh enzim *5 alpha-reductase*,

yang memegang peran penting dalam proses pertumbuhan sel-sel prostat.

Kejadian BPH tahun 2007 di RSUD Kebumen sebanyak 92 pasien. Rata-rata dalam waktu satu bulan pasien post-operasi BPH di RSUD Kebumen mencapai antara 7-8 pasien dan rata-rata pasien berusia lebih dari 60 tahun. Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang ada hubungan tingkat frekuensi seksual terhadap resiko terjadinya BPH di RSUD Kebumen

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Metode *cross sectional* adalah data yang menunjukkan titik waktu tertentu atau pengumpulannya dilakukan dalam waktu yang bersamaan (Handoko, 2006). Data yang dikumpulkan adalah data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang diperoleh melalui kuesioner yang dibagikan pada pasien Benigna Prostat Hipertropi (BPH) di RSUD Kebumen. Sedangkan data sekunder adalah data yang diperoleh dari catatan medis dan perawat ruang teratai. Populasi adalah keseluruhan subyek penelitian (Arikunto, 2006). Populasi dalam penelitian ini adalah klien dengan post-operasi BPH di RSUD Kebumen. Besar populasi pada tahun 2007 sebanyak 92 pasien. Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti (Arikunto, 2006). Sampel yang ditentukan dalam penelitian ini adalah pasien BPH yang sedang menjalankan program pengobatan dan perawatan di RSUD Kebumen.

Pengumpulan data menggunakan *random sampling*. Jumlah sampel yang dibutuhkan dalam penelitian ini yaitu cara pengambilannya dengan cara mencampur subjek-subjek di dalam populasi sehingga semua subjek dianggap sama. Apabila subjeknya kurang dari 100 lebih baik diambil semua sehingga penelitiannya

merupakan penelitian populasi. Tetapi, jika subjeknya besar dapat diambil antara 10-15% atau 20-25% atau lebih (Arikunto, 2006). Dalam penelitian ini sampel yang diambil adalah 25% dari 92 yaitu sebanyak 24 responden. Untuk menguji Hubungan antara frekwensi seksual dengan kejadian BPH digunakan uji *Product Moment*

HASIL PENELITIAN DAN BAHASAN Berdasarkan penelitian yang dilakukan di RSUD Kebumen diperoleh hasil sebagai berikut :

Untuk mengetahui hubungan frekuensi seksual terhadap resiko terjadinya BPH di RSUD Kebumen digunakan uji korelasi *product moment*. Hasil pengujian dapat dilihat pada Tabel 1

Hubungan Frekuensi Seksual Terhadap Kejadian BPH

Tabel 1. Hubungan antara frekuensi seksual terhadap kejadian BPH di RSUD Kebumen (n=24)

Variabel	M	N	r	P
Frekuensi hubungan seksual	1,50			
Kejadian BPH	0,5	24	-,160	0,455

Berdasarkan Tabel 1 hasil uji statistik korelasi *product moment* dengan Program SPSS diperoleh koefisien korelasi antara frekuensi seksual terhadap kejadian BPH di RSUD Kebumen sebesar -0,160. dengan melihat nilai probabilitas (Sig) 0,455 > 0,05, artinya Ho diterima dan Ha ditolak berarti tidak ada hubungan, dan angka koefisien korelasi sebesar -0,160 sehingga dapat disimpulkan bahwa hubungan kedua variabel tidak signifikan, artinya tidak ada hubungan antara frekuensi seksual terhadap kejadian BPH di RSUD Kebumen.

responden yang memenuhi kriteria inklusi.

Hubungan Frekuensi Seksual Terhadap Kejadian BPH RSUD Kebumen

Penelitian yang dilakukan di RSUD Kebumen tentang hubungan frekuensi seksual terhadap kejadian BPH di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kebumen dengan 24

Berdasarkan Tabel 4.5 hasil uji statistik korelasi *product moment* nilai probabilitas (Sig) 0,455 > 0,05 dan angka koefisien korelasi sebesar -0,160 sehingga dapat disimpulkan bahwa hubungan kedua variabel tidak signifikan, artinya tidak ada hubungan antara frekuensi seksual terhadap kejadian BPH di RSUD Kebumen. hal ini dapat disebabkan oleh faktor lain seperti : usia, ras, riwayat keluarga dan diet.

Hal ini sejalan dengan pendapat (Yatim, 2004) bahwa semakin lanjut usia, semakin beresiko terjadinya BPH. Pada laki-laki usia 50 tahun, sekitar 33%

diperkirakan memiliki tumor prostat kecil, dan pada usia 80 tahun sekitar 70%. Pada usia tua hormon testosteron dan androgen yang meningkat dapat meningkatkan resiko BPH. Ras yaitu: orang dari ras kulit hitam memiliki resiko 2 kali lebih besar untuk terjadi BPH dibanding ras lain. Orang-orang Asia memiliki insiden BPH yang paling rendah. Serta faktor keturunan. Serta sering mengkonsumsi makanan yang mengandung lemak jenuh yang tinggi (terutama lemak hewani) dan kurang mengandung serat akan meningkatkan resiko terkena BPH.

Hal ini tidak sejalan dengan pendapat (Baugman,2000) bahwa BPH disebabkan adanya keterlibatan *hormonal*, jika seseorang sering melakukan hubungan seksual maka kemungkinan kecil beresiko terjadi BPH, tetapi jika seseorang tidak pernah melakukan hubungan seksual maka kemungkinan besar beresiko terjadinya BPH.

Berdasarkan Tabel 1 diperoleh responden yang paling sering melakukan hubungan seksual 3 kali dalam waktu 1 Minggu sebanyak 2 orang, hal itu dikarenakan orang itu mempunyai gairah seksual yang tinggi dan belum mengalami penurunan ereksi. Sesuai pendapat (wimpie,2001) kebutuhan seksual normal dalam satu Minggu untuk pasangan suami istri yaitu, tergantung kemauan dan kemampuan masing-masing pasangan. Hal ini juga sejalan dengan pendapat (Miller, 1990) bahwa dorongan libido yang bisa menentukan intensitas hubungan seks. Sependapat juga dengan (Henny, 2008) bahwa tak ada aturan yang mengharuskan

seseorang harus melakukan hubungan intim sehari atau seminggu berapa kali. Semuanya itu tergantung dari komunikasi dari masing-masing pasangan. Sedangkan responden yang tidak melakukan hubungan seksual dalam waktu 1 Minggu sebanyak 4 orang, hal ini disebabkan oleh penurunannya gairah seksual serta mengalami penurunan ereksi. Hal ini sejalan dengan pendapat (Kartari,2001) bahwa, masalah seksual bisa disebabkan oleh faktor fisik dan psikis yang bergabung menjadi satu. Faktor fisik berupa kemunduran fisik karena usia yang terjadi pada semua bagian tubuh, khususnya yang berkaitan dengan fungsi hormon seks, pembuluh darah, dan saraf. Faktor fisik yang menghambat fungsi seksual kerap muncul pada usia lanjut, seperti perasaan jemu dengan situasi sehari-hari, khususnya dalam hubungan dengan pasangan, perasaan kehilangan kemampuan seksual dan daya tarik, perasaan kesepian, dan perasaan takut dianggap tidak wajar bila masih aktif melakukan hubungan seksual.

Di lihat dari frekuensi hubungan seksual negatif BPH>positif BPH. Hal ini dimungkinkan dengan hubungan sex lebih tinggi dapat menurunkan kejadian BPH, sesuai pendapat (Miller, 1990) bahwa pada usia lebih 50 tahun ke atas sering melakukan hubungan seksual dapat menurunkan kejadian BPH. Walaupun hasil dari penelitian menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara kedua variabel.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, Zaidin. 2000. *Dasar-Dasar Epidemiologi*. Depok : Yayasan bunga raflesia.
- . 2000. *Dasar-Dasar Pendidikan Kesehatan Masyarakat*. Depok : Yayasan bunga raflesia.
- . 2000. *Pokok-Pokok Kebijakan Kesehatan Neonatal*. Depok : Yayasan bunga raflesia.
- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendidikan Praktik*. Jakarta : Rineka cipta.
- Dainur. 1995. *Materi-Materi Pokok Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Widya Medika
- Depkes, RI. 1985. *Rencana Pokok Program Pembangunan Jangka Panjang Bidang kesehatan*. Jakarta.
- . 1988. *Sistem Kesehatan Nasional*. Jakarta.
- . 2007. *Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga*. Jakarta.
- . 2007. *Penggerakkan dan Pemberdayaan Masyarakat Melalui kemitraan*. Jakarta.
- . 2008. *Kurikulum & Modul Pelatihan Bidan Poskesdes Dalam Pembangunan Desa Siaga*. Jakarta : Depkes
- . 2008. *On The Job Training (OJT) Imunisasi Dasar Bagi Pelaksana Imunisasi*. Jakarta : Depkes
- Dinkes Jateng. 2006. *Pedoman Pelaksanaan Desa Siaga di Jawa Tengah*. Jateng.
- . 2004. *Panduan Marketing Public Relation (MPR) Pelayanan Maternal*. Jawa Tengah : Dinkes.
- Effendy, Nasrul. 1995. *Perawatan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : EGC.
- Effendi, Sofian. 1991. *Metode Penelitian Survai*. Jakarta : LP3ES.
- Hidayat, Alimul Aziz. 2009. *Metode Penelitian Kebidanan & Teknik Analisa Data*. Jakarta : Salemba Medika.
- Kusumawati, Anike. 2003. *Gambaran Pondok Bersalin Desa (POLINDES) Dan Pemanfaatannya Oleh Masyarakat Di Kabupaten Dompu Provinsi NTB*. Yogyakarta : UGM.
- Matono. 2007. *Management Control*. Tegal : Puskesmas Dukuhturi. Desember 23rd, at 10:59 pm
- Mochtar, Rustam. 1998. *Sinopsis Obstetri*. Jakarta : EGC.
- Niven, Neil. 2002. *Psikologi Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Nuryati, In. 2006. *Pengetahuan Ibu Tentang Kehamilan Resiko Tinggi di Polindes Kemuning Desa Tasikmadu Kecamatan Palang Tuban*. AKBID NU : Tuban.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat (Prinsip-Prinsip Dasar)*. Jakarta : Rineka cipta.
- . 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka cipta.
- . 2007. *Kesehatan Masyarakat (Ilmu dan Seni)*. Jakarta : Rineka cipta.
- Purwanto, Heri. 1998. *Pengantar Perilaku Manusia Untuk Keperawatan*. Cetakan I. Jakarta : EGC.

Pusdiknakes.2001.*Asuhan
Antenatal.*Pusdiknakes.

Saifuddin, Bari Abdul.2006.*Buku
Panduan Praktis Pelayanan
Kontrasepsi.*Jakarta :Bina
Pustaka Sarwono
Prawirohardjo.

Saryono.2008.*Metode Penelitian
Kesehatan.*Jogjakarta : Mitra
Cendika Offset.

Sugiono.2007.*Statistik Untuk
Penelitian.*Bandung :Alfabeta.