BAB V
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Dalam bab ini akan disajikan hasil penelitian dan pembahasan mengenai gambaran disfungsi ereksi dan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi BPH (*Benign Prostatic Hyperplasia*) di Poli Urologi Rumah Sakit PMI Kota Bogor. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 21-26 April 2020, dan pengambilan data dilakukan dengan teknik wawancara yang menggunakan kuesioner yang terdiri dari 25 pertanyaan terdiri dari 5 pertanyaan mengenai disfungsi ereksi dan 20 pertanyaan mengenai tingkat kecemasan kepada 38 orang responden. Peneliti telah membuat tabel dan diagram mengenai distribusi frekuensi dari karakteristik responden berdasarkan usia, tingkat pendidikan, dan pekerjaan. Adapun tujuannya untuk memperjelas hasil penelitian mengenai gambaran disfungsi ereksi dan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi BPH (*Benign Prostatic Hyperplasia*) di Poli Urologi Rumah Sakit PMI Kota Bogor. Data hasil penelitian ini kemudian diolah dan dianalisis *univariat* yang meliputi karakteristik sebagai berikut:

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Rumah Sakit PMI Kota Bogor merupakan rumah sakit rujukan yang ada di Kota Bogor. Berdiri sejak tahun 1931 dan berlokasi di Jalan Raya Padjadjaran No. 80, Kota Bogor. RS PMI memiliki beberapa fasilitas penunjang medic seperti radiologi, elektromedik, laboratorium, farmasi, bank darah, rehabilitasi medis dan hemodialisa serta fasilitas ruang rawat inap dan ruang rawat jalan atau poliklinik seperti poliklinik umum, gigi dan mulut, anak, imunisasi, klinik ASI, saraf, bedah urologi, bedah orthopedic, penyakit dalam, mata, paru, THT,

kulit dan kelamin, bedah umum, bedah saraf, bedah mulut, jantung dan pembuluh darah, fisioterapi, dan konsultasi gizi.

Urologi adalah pelayanan kesehatan terhadap pasien yang mengalami gangguan pada sistem sistem saluran kemih dan fokus pada diagnosis serta pengobatan penyakit saluran kemih. Poli urologi buka setiap hari Selasa pada pukul 12.00 s.d 13.00 WIB dan hari Sabtu pukul 09.00 s.d 10.00 WIB. Dalam sehari jumlah pasien yang datang berkisar 40-50 pasien. Kebanyakan pasien urologi yang datang adalah pasien tetap dan rutin kontrol serta pasien baru.

B. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

a. Usia

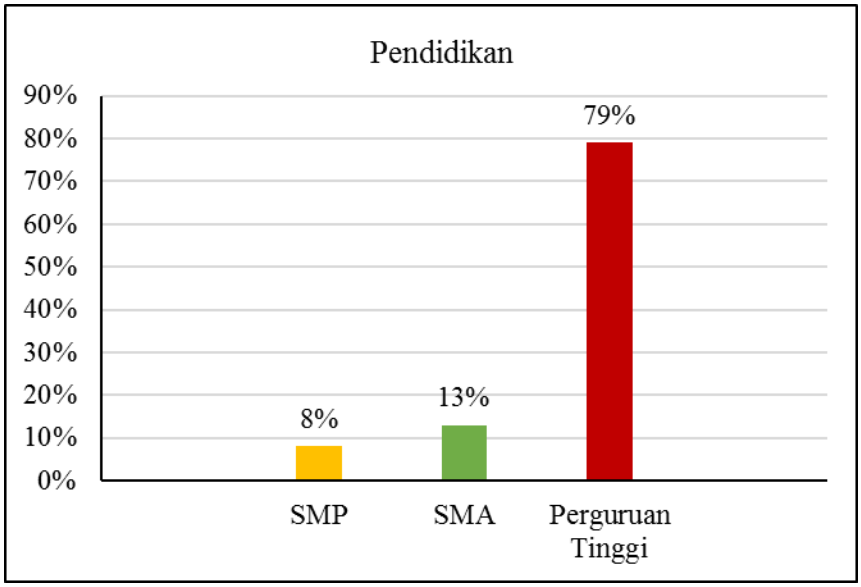
Tabel 5.1
Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Pasien BPH (*Benign Prostatic Hyperplasia*) Pre Operasi di Poli Urologi Rumah Sakit PMI Kota Bogor (n=38)

No	Usia	Jumlah	
		N	%
1	24-40 Tahun	1	3%
2	41-65 Tahun	15	39%
3	>65 Tahun	22	58%
	Jumlah	38	100%

Berdasarkan tabel 5.1 di atas dapat diketahui bahwa responden BPH pre operasi di Poli Urologi Rumah Sakit PMI Kota Bogor adalah lebih dari setengahnya berusia >65 tahun yaitu sebanyak 22 orang (58%) dan sebagian kecil pasien berusia 24-40 tahun adalah 1 orang (3%).

b. Pendidikan

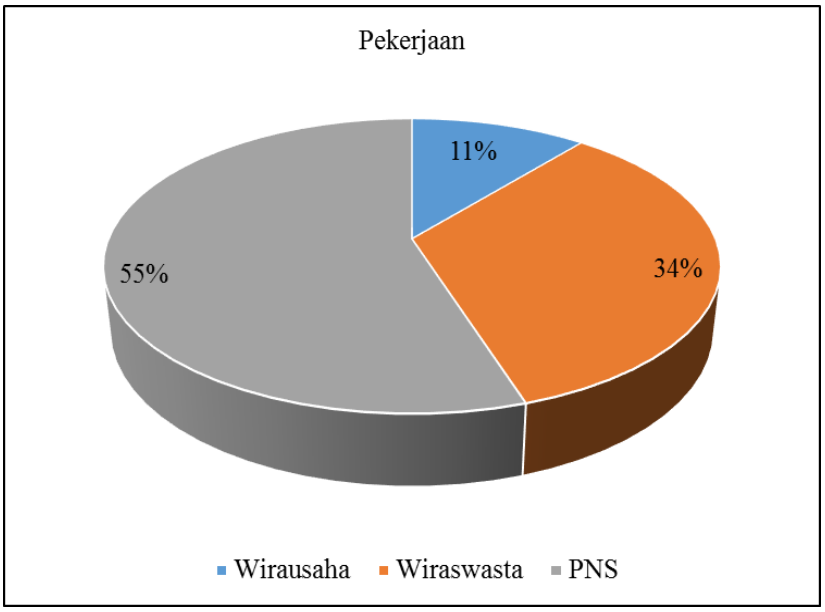
Diagram 5.1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Pasien BPH (*Benign Prostatic Hyperplasia*) pre operasi di Poli Urologi Rumah Sakit PMI Kota Bogor (n=38)



Berdasarkan Diagram 5.1 menunjukkan bahwa tingkat pendidikan pasien BPH pre operasi di Poli Urologi Rumah Sakit PMI Kota Bogor adalah sebagian besar berpendidikan perguruan tinggi yaitu sebanyak 30 orang (79%) dan sebagian kecil berpendidikan SMP yaitu 3 orang (8%).

c. Pekerjaan

Diagram 5.2
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Pasien BPH (*Benign Prostatic Hyperplasia*) Pre Operasi di Poli Urologi Rumah Sakit PMI Kota Bogor (n=38)



Berdasarkan Diagram 5.2 menunjukkan bahwa pekerjaan pasien BPH pre operasi di Poli Urologi Rumah Sakit PMI Kota Bogor adalah lebih dari setengahnya pasien yaitu sebanyak 21 orang (55%) bekerja sebagai PNS dan sebagian kecil pasien yaitu 4 orang (11%) adalah wirausaha.

2. Disfungsi Ereksi

Tabel 5.2
Disfungsi Ereksi pada Pasien BPH (*Benign Prostatic Hyperplasia*) Pre Operasi di Poli Urologi Rumah Sakit PMI Kota Bogor (n=38)

No	Disfungsi Ereksi	Jumlah	
		N	%
1	Berat	2	5%
2	Sedang	6	16%
3	Ringan	17	45%
4	Normal	13	34%
	Jumlah	38	100%

Berdasarkan tabel 5.2 di atas dapat diketahui bahwa disfungsi ereksi pasien BPH pre operasi di Poli Urologi Rumah Sakit PMI Kota Bogor kurang dari setengahnya mengalami disfungsi ereksi ringan yaitu sebanyak 17 orang (45%) dan sebagian kecil pasien yang dikategorikan mengalami disfungsi ereksi berat hanya 2 orang (5%).

3. Tingkat Kecemasan

Tabel 5.3
Tingkat Kecemasan pada Pasien BPH (*Benign Prostatic Hyperplasia*) di Poli Urologi Rumah Sakit PMI Kota Bogor (n=38)

No	Tingkat Kecemasan	Jumlah	
		N	%
1	Ringan	2	5%
2	Sedang	4	11%
3	Berat	30	79%
4	Panik	2	5%
	Jumlah	38	100%

Berdasarkan tabel 5.3 di atas dapat diketahui bahwa tingkat kecemasan pasien BPH di Poli Urologi Rumah Sakit PMI Kota Bogor sebagian besar mengalami kecemasan berat yaitu sebanyak 30 orang (79%) dan sebagian kecil mengalami kecemasan ringan dan panik yaitu masing-masing sebanyak 2 orang (5%).

C. Pembahasan Penelitian

Pada pembahasan ini akan diuraikan tentang kesesuaian ataupun ketidaksesuaian antara konsep teoritik dengan penelitian di lapangan gambaran disfungsi ereksi dan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi BPH (*Benign Prostatic Hyperplasia*) di Poli Urologi Rumah Sakit PMI Kota Bogor.

1. Karakteristik Responden

a. Usia

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang menderita BPH *(Benign Prostatic Hyperplasia)* pre operasi adalah > 65 tahun sebanyak 22 orang (58%). Hal ini sebanding dengan pendapat Chapple (2015) yang menyatakan bahwa *Benign Prostatic Hyperplasia* ini dapat dialami oleh sekitar 70% pria di atas usia 60 tahun. Angka ini akan meningkat hingga 90% pada pria berusia di atas 80 tahun. Kondisi ini merupakan penyakit yang dapat mempengaruhi kualitas hidup seorang pria usia lanjut. Kejadian BPH diketahui terjadi pada rentang usia antara 50 tahun sampai 80 tahun. Adanya peningkatan tonus adrenergik akan memicu pertumbuhan pada prostat yang lama

kelamaan akan menimbulkan obstruksi parsial pada buli sehingga dapat menyebabkan gangguan pada fungsi berkemih. Selain itu hasil penelitian tentang usia responden juga sebanding dengan hasil penelitian Rihiantoro (2016) menyatakan bahwa BPH terdiaknosis pada pasien berusia 61-70 tahun sebanyak 23 orang (38,3%).

b. Pendidikan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan pasien BPH pre operasi di Poli Urologi Rumah Sakit PMI Kota Bogor hampir seluruhnya yaitu sebanyak 30 orang (79%) berpendidikan perguruan tinggi dan sebagian kecil 3 orang (8%) berpendidikan SMP. Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2011) yang mengatakan bahwa tingkat pendidikan akan memberikan respon terhadap sesuatu yang datang dari luar. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah seseorang untuk menerima informasi. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Hal ini sesuai dengan pernyataan dari National Health and Social Live Survey yang dipublikasikan pada tahun 1999 menyimpulkan bahwa pendidikan yang tinggi menyebabkan penurunan dari angka kejadian disfungsi seksual dan kecemasan. (Laumann, 2019) Selain itu hasil penelitian tentang pendidikan responden juga sebanding dengan hasil Hasil penelitian Ramadhani (2016) diperoleh data bahwa dari seluruh responden yang diteliti pada pasien BPH, sebagian besar atau

142 orang (64,55%) responden mempunyai pendidikan tinggi, sedangkan 78 (35,45%) responden berpendidikan rendah.

c. Pekerjaan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pekerjaan pasien BPH pre operasi di Poli Urologi Rumah Sakit PMI Kota Bogor sebagian besar pasien yaitu sebanyak 21 orang (55%) bekerja sebagai PNS. Dimana responden pada penelitian ini lebih dari setengahnya adalah PNS yang sudah memasuki masa pensiun, hal ini ditunjukan pada karakteristik usia responden yang mana lebih dari setengahnya >65 tahun. Hal ini sebanding dengan penelitian Nurmariana (2014), menyatakan bahwa karakteristik berdasarkan pekerjaan responden dengan masa pensiun merupakan yang paling banyak yaitu sejumlah 33 orang (75%). Usia lanjut menyebabkan ketidak seimbangan hormon, dimana hormon testosteron menurun dan hormon esterogen meningkat, sehingga terjadi pembesaran pada kelenjar prostat, hal ini mengakibatkan penyempitan pada saluran kemih, kondisi ini menyebabkan penebalan pada otot kandung kemih, semakin lama dinding kandung kemih ini akan melemah, hingga akhirnya kesulitan saat buang air kecil (Novita, 2019).

2. Disfungsi Ereksi

Dari hasil penelitian bahwa pasien BPH (*Benign Prostatic Hyperplasia*) pre operasi menunjukkan bahwa hampir setengahnya responden dalam penelitian ini mengalami disfungsi ereksi ringan yaitu sebanyak 17 orang (45%). Pada penelitian ini hampir dari setengah

responden mengalami disfungsi ereksi ringan, fenomena ini terjadi karena proses perjalanan BPH yang panjang dari disfungsi ereksi ringan menjadi berat. Menurut Nadya (2014), Adanya peningkatan tonus adrenergik akan memicu pertumbuhan pada prostat yang lama kelamaan akan menimbulkan obstruksi parsial pada buli sehingga dapat menyebabkan gangguan berkemih serta gangguan pada fungsi ereksi. Arteriosklerosis juga dapat menyebabkan ketidakpuasan dalam berkemih *(loss of vesical complacency)*, obstruksi pada traktus urinarius dan fibrosis pada korpus kavernosus yang akan memicu terjadinya BPH dan Disfungsi Ereksi. Hal ini sesuai dengan penelitian Tawale (2017) tentang persentase disfungsi ereksi pada BPH berdasarkan klasifikasi paling banyak masuk dalam klasifikasi ringan sedang sebanyak (32,1%). BPH menyebabkan pembesaran prostat, sehingga terjadi penyumbatan aliran darah menuju buah zakar akibat penyakit prostat yang berkelanjutan dapat menimbulkan disfungsi ereksi, karena rusaknya saraf-saraf yang mempengaruhi rasa dileher penis menjadi hilang hal ini disebabkan pada pembuluh darah terjadi luka sehingga pembuluh darah menyempit dan aliran darah arteri kepenis menurun, dengan memburuknya aliran darah kepenis maka penis kekurangan darah, karena kemampuan penis untuk ereksi tergantung pada darah yang masuk kepenis (Abdul Ghofar, 2010). Peran perawat pada fase ini adalah memberikan rasa nyaman akan keluhan yang timbul pada pasien akibat kondisi penyakitnya misalnya keluhan nyeri yang di alami pasien BPH baik sebelum dan sesudah menjalani tindakan pembedahan. Seperti jika metode nafas dalam (Tomey

& Aligood, 2010). Pada pasien BPH ini akan mengalami rasa nyeri baik Pre maupun pos operasi BPH, maka ada baiknya perawat mengkaji tingkat nyeri serta perlu dikaji kembali bagaimana gambaran harga diri klien yg mengalami BPH disertai dengan disfungsi ereksi.

3. Tingkat Kecemasan

Dari hasil penelitian menunjukkan pasien pre operasi BPH hampir seluruhnya yaitu sebanyak 30 orang (79%) merasa cemas berat. Hal ini sejalan dengan data. Hal ini didukung oleh pendapat Arisandi, dkk (2014), sebesar 60% pasien yang akan menjalani operasi mengalami cemas berat, termasuk pada penderita pre operasi BPH. Muliana (2016) menyatakan bahwa kecemasan adalah gangguan alam perasaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas, kepribadian masih tetap utuh, perilaku dapat terganggu tetapi masih dalam batas-batas normal. Stuart dan Sundeen (2017) mengemukakan bahwa kecemasan dapat dibagi dalam empat tingkatan yaitu cemas ringan, cemas sedang, cemas berat, dan panik. Kecemasan berat dapat menyebabkan seseorang cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang lebih terperinci, spesifik serta tidak dapat berpikir tentang perihal lain serta akan memerlukan banyak pengarahan agar dapat memusatkan perhatian pada suatu objek yang lain. Hal ini sejalan dengan penelitian Dino (2013), 29 orang(48,3%) dari 60 orang mengalami cemas berat pre operasi BPH. Peran perawat pada fase ini dapat dilakukan dengan melatih klien mengidentifikasi dan menjelaskan perasaannya,

menjelaskan situasi yang menyebabkan kecemasan, mengenal penyebab kecemasan dan melatih klien mengontrol kecemasan melalui latihan nafas dalam, latihan distraksi, dan kegiatan spritual (Mad Zaini, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan bahwa pada pasien BPH (*Benign Prostatic Hyperplasia*) pre operasi di Poli Urologi Rumah Sakit PMI Kota Bogo mengalami disfungsi ereksi ringan dan merasa cemas berat. Oleh karena itu sebagai tenaga kesehatan perawat mempunyai peranan yang sangat penting dalam pencegahan BPH. Pencegahan BPH itu sendiri bisa diterapkan dengan membudidayakan pola hidup sehat serta melakukan pemeriksaan secara berkala. Kemudian peran perawat sebagai edukator dalam memberikan asuhan keperawatan baik kepada klien maupun keluarga dapat dilakukan dengan memberikan edukasi cara mengatasi disfungsi ereksi klien secara alami misalnya dengan konsumsi makanan tinggi serat, olahraga teratur, tidur yang cukup, berhenti merokok, dan berhenti minum alkohol. Selanjutnya perawat dapat memberikan edukasi cara mengatasi kecemasan dengan latihan relaksasi nafas dalam, ceritakan masalah pada orang yang dapat dipercaya, kurangi pikiran negatif, kenali diri sendiri, menjalankan pola hidup sehat, dan mendekatkan diri pada Tuhan yang maha esa. Sebab mendekatkan diri pada Tuhan dapat memberikan ketenangan. Diharapkan masalah spritualitas pada pasien pre operasi BPH ini dapat dikembangkan lagi pada penelitian selanjutnya.

D. Keterbatasan Penelitian

Selama proses penelitian tidak semuanya berjalan sesuai dengan harapan dan rencana peneliti, karena untuk pengisian angket responden dilakukan melalui goegle formulir. Dalam penelitian ini peneliti kurang efektif dalam menggunakan sistem goegle formulir dimana hanya memperoleh sebanyak 38 orang dari 72 orang responden yang ditentukan. Adapun kesulitan untuk mengumpulkan dan menemui responden dikarenakan adanya wabah Covid-19 yang menyebabkan sulitnya mengumpulkan serta sulitnya berinteraksi dengan responden secara langsung, sebab sebagai warga negara yang taat akan aturan pemerintah maka peneliti melaksanakan anjuran pemerintah untuk mengikuti aturan *Social Distancing* dan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB).