BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Benign Prostate Hyperplasia (BPH) merupakan istilah histopatologi yang digunakan untuk menggambarkan adanya pembesaran prostat. Terminologi BPH secara histologi ialah terdapat pembesaran pada sel-sel stroma dan sel-sel epitel pada kelenjar prostat. BPH akan menjadi suatu kondisi klinis jika telah terdapat berbagai gejala pada penderita. Gejala yang dirasakan ini dikenal sebagai gejala saluran kemih bawah (Coyne, 2016).

Menurut *World Health Organization* (WHO) penderita BPH di seluruh dunia mencapai 2.466.000 jiwa sedangkan untuk benua ASIA mencapai 764.000 jiwa. Angka kejadian (prevalensi) BPH setiap tahunnya di Indonesia sekitar 20% terjadi pada pria berusia 41-50 tahun. Prevalensi itu meningkat hingga 50% pada pria 51-60 tahun dan bertambah lagi hingga 90% pada pria di atas 80 tahun (Amelia, 2014). Kasus di dunia jumlah penderita selalu meningkat dari tahun ke tahun. Di Indonesia pun, kasus BPH menjadi urutan kedua setelah penyakit batu saluran kemih, dan secara umum, diperkirakan hampir 50% pria Indonesia yang berusia di atas 50 tahun ditemukan menderita BPH ini. BPH juga merupakan gangguan yang paling sering dialami pria yang semakin meningkat pada usia di atas empat puluh tahun. Studi yang dilakukan di Amerika Serikat oleh *Olmsted Country* didapatkan prevalensi BPH mencapai hingga 13% pada usia di atas 40 tahun dan meningkat seiring dengan

bertambahnya usia. Prevalensi BPH yang didapat dari studi multisenter di Asia lebih tinggi dibandingkan di Amerika Serikat yaitu sekitar 18% pada usia di atas 40 tahun.

Pembesaran prostat atau lebih dikenal sebagai BPH sering ditemukan pada pria yang menapak usia lanjut. Istilah *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) sebenarnya merupakan istilah histopatologis, yaitu terdapat hiperplasia sel-sel stroma dan sel-sel epitel kelenjar prostat. *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. Penelitian Nurmariana (2014) menyatakan bahwa tingginya angka kejadian BPH pada pensiunan sering dikaitkan lagi dengan usia, hampir semua pensiunan adalah yang berusia lanjut dimana semakin tinggi usia juga semakin bertambah kasus BPH yaitu sejumlah 33 orang (75%). Kondisi ini merupakan penyakit yang dapat mempengaruhi kualitas hidup seorang pria usia lanjut. Kejadian BPH dan disfungsi ereksi diketahui terjadi pada rentang usia yang sama yaitu antara 50 tahun sampai 80 tahun. Hal ini memungkinkan korelasi antara kejadian BPH dan disfungsi ereksi (Chapple, 2015).

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, artinya mereka yang bependidkan tinggi tau komplikasi yang akan terjadi pada BPH ini, salah satunya adalah disfungsi ereksi. Penyakit BPH dan disfungsi ereksi merupakan dua masalah yang saling

berkaitan, karena ketidak seimbangan hormon dapat menyebabkan penurunan kadar testosteron dan peningkatan konversi testosteron menjadi esterogen sehingga menyebabkan pembesaran kelenjat prostat (BPH). Saat terjadi pembesaran prostat mengakibatkan hambatan aliran darah ke organ reproduksi pria maka produksi prostaglandin juga terhambat, sebab prostaglandin penting untuk proses ereksi dan ejakulasi. Pada akhirnya ketika akan melakukan aktivitas sex alat reproduksi tidak bisa berereksi secara normal hingga terjadilah disfungsi ereksi. Tawale (2016) menyatakan bahwa disfungsi ereksi berhubungan dengan BPH sehingga bila penanganan BPH ditangani dengan baik maka dapat dicapai hak untuk sehat secara seksual (*sexual health*) yang merupakan hak asasi manusia seperti dikemukakan oleh *World Health Organization* (WHO). Hasil studi analisis pada 198 artikel yang relevan oleh Glina (2016) bahwa terdapat data epidemiologi yang kuat yang menunjukkan BPH merupakan faktor resiko terjadinya disfungsi ereksi. 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 (Rossete, 2016).

Tawale (2016) menyatakan bahwa Disfungsi ereksi berhubungan dengan BPH sehingga bila penanganan BPH ditangani dengan baik maka dapat dicapai

hak untuk sehat secara seksual *(sexual health)* yang merupakan hak asasi manusia seperti dikemukakan oleh *World Health Organization* (WHO). Disfungsi Ereksi (DE) yang lebih dikenal dengan impoten oleh masyarakat merupakan masalah kesehatan umum yang banyak dialami pria seiring dengan bertambahnya usia, yaitu suatu ketidakmampuan untuk mencapai ereksi yang cukup untuk melakukan senggama sehingga menimbulkan ketidakpuasan pada pasangan tersebut. Disfungsi ereksi dapat terjadi karena berbagai penyebab, namun biasanya dapat terjadi karena faktor organik dan psikogenik. (Pangkahila, 2011).

Prevalensi disfungsi ereksi meningkat pada usia di atas 40 tahun. Beberapa hasil studi menyatakan bahwa kejadian disfungsi ereksi berhubungan dengan penyakit *benign prostate hypertrophy* (BPH). Salah satunya adalah hasil penelitian Rihiantoro (2016) menyatakan bahwa terdapat hubungan BPH dengan disfungsi ereksi dimana terdiaknosis pasien berusia 61-70 tahun sebanyak 23 orang (38,3%), terdiagnosis BPH sebanyak 35 orang (58,3%) dan mengalami disfungsi ereksi sebanyak 21 orang (35%).

Hanash (2018) menyatakan bahwa beberapa dari pria yang mengalami disfungsi ereksi mengakui masalah seksual yang dialaminya dan meminta petunjuk/nasehat dari tenaga kesehatan, mereka merasa cemas sehingga termotivasi untuk mempertahankan dan meningkatkan kemampuan seksualnya secara baik sehingga dapat memuaskan pasangan, atau dengan pertimbangan kesehatan fisik sehingga berusaha untuk menghindarinya.

Berdasarkan hasil penelitian dari *Cologne Male Survey* oleh Braun bahwa BPH merupakan salah satu faktor resiko terjadinya disfungsi ereksi (Glina, 2016). Hutagalung (2017) menyatakan bahwa fungsi seksual yang normal merupakan suatu proses biopsikososial yang berkaitan langsung dengan kualitas hidup. Adanya gangguan pada salah satu komponen dapat menjadi masalah kecemasan bagi kehidupan.

Kecemasan adalah suatu keadaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan yang disertai dengan tanda somatik yang menyatakan terjadinya *hyperaktifitas syaraf otonom*. Kecemasan adalah gejala yang tidak spesifik yang sering ditemukan dan seringkali merupakan sesuatu yang normal. Setiap perubahan dalam kehidupan atau peristiwa kehidupan yang dapat menimbulkan keadaan stress disebut stressor. Ansietas merupakan gejala umum tetapi non-spesifik yang sering merupakan satu fungsi emosi (Kaplan & Sadock, 2017). Stuart dan Sundeen (2017) mengemukakan kecemasan dapat dibagi dalam empat tingkatan yaitu cemas ringan, cemas sedang, cemas berat, dan panik. Penelitian Pratiwi (2017) menyatakan bahwa ancaman sistem diri yang mendominasi ini dapat mempengaruhi peran dari pasien, sehingga perlu adanya upaya untuk menurunkan kecemasan dengan memperhatikan berbagai faktor yang mempengaruhi. 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.

Reaksi cemas dapat berlanjut jika klien tidak pernah tahu atau kurang informasi yang berhubungan dengan penyakit dan tindakan yang dilakukan terhadap dirinya. Bila kecemasan pada pasien tidak segera diatasi maka dapat mengganggu proses penyembuhan. Penatalaksanaan cemas yaitu melalui terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi berupa pemberian obat-obatan berdasarkan kolaborasi dengan tim medis. Terapi ini memungkinkan timbulnya efek samping. Terapi non farmakologi mempunyai resiko yang sangat rendah, selain itu tindakan ini mungkin diperlukan atau sesuai untuk mempersingkat episode cemas yang berlangsung pada pasien. Perawat dan institusi terkait diharapkan untuk mengkaji lebih lanjut aspek psikososial dan menentukan intervensi selanjutnya untuk mengurangi kecemasan seperti mengajarkan teknik relaksasi, memberi dukungan dan motivasi, serta mendorong pasien untuk melakukan aktivitas fisik.

Utomo (2016) dari hasil penelitian menyatakan bahwa kecemasan pada pasien dengan *pre* operasi BPH dapat menunda proses operasi, proses pemulihan semakin lama, penurunan kekebalan terhadap infeksi, dan masalah disfungsi seksual yang dialaminya saat ini serta lamanya waktu rawat inap yang dijalani. Kemudian hasil penelitian Dino (2013) menyatakan bahwa 29 orang (48,3%) dari 60 orang mengalami cemas berat pre operasi BPH. Sebesar 60% pasien yang akan menjalani operasi mengalami cemas berat, termasuk pada penderita pre operasi BPH (Arisandi, 2013). Peneliti melakukan wawancara kepada 5 responden *pre* operasi BPH, dari hasil wawancara yang peneliti lakukan, di Poli Rumah Sakit PMI Kota Bogor, didapatkan bahwa 80%

responden (4 orang) memiliki tingkat kecemasan yang tinggi tentang masalah prostat dan 20% (1 orang) tidak merasa cemas dengan masalah prostat. Jadi dapat disimpulkan bahwa penderita BPH sebelum operasi itu bisa mengalami disfungsi ereksi dan Kecemasan sehingga menjadi ancaman terhadap konsep diri karena perubahan status kesehatan.

Menurut penelitian Rihiantoro (2016) menyatakan bahwa perawat dalam melakukan proses pengkajian agar lebih dalam mengkaji status seksual pasien menggunakan kuesioner *International Index of Erectile Function* serta penanganan dilakukan penderita BPH yang mengalami disfungsi ereksi yaitu senam kegel yang berguna untuk melatih kekuatan otot dasar pelvis yang baik dilakukan selama mengalami disfungsi ereksi. Begitu pula penderita BPH yang tidak mengalami disfungsi ereksi dianjurkan untuk tidak merokok, karena gaya hidup seperti merokok merupakan salah satu penyebab disfungsi ereksi. Penderita BPH yang tadinya tidak mengalami disfungsi ereksi sehingga tidak akan mengalaminya.

Berdasarkan uraian di atas, maka dilakukan kajian lebih lanjut tentang Gambaran disfungsi ereksi dan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi BPH (*Benign Prostatic Hyperplasia*) di Poli Urologi Rumah Sakit PMI Kota Bogor. Karena hal ini sangat penting dalam upaya implementasi tindakan sesuai dengan masalah penyakit fisik maupun psikologisnya.

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang yang telah diuraikan sebelumnya maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimana gambaran disfungsi ereksi dan

tingkat kecemasan pada pasien pre operasi BPH (*Benign Prostatic Hyperplasia*) di Poli Urologi Rumah Sakit PMI Kota Bogor?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tentang disfungsi ereksi dan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi BPH (*Benign Prostatic Hyperplasia*) di Poli Urologi Rumah Sakit PMI Kota Bogor.

2. Tujuan Khusus

a. Diketahuinya karakteristik gambaran responden yang mengalami disfungsi ereksi pada pasien pre operasi BPH (*Benign Prostatic Hyperplasia*).

b. Diketahuinya gambaran disfungsi ereksi pasien pre operasi BPH (*Benign Prostatic Hyperplasia*).

c. Diketahuinya gambaran tingkat kecemasan pasien pre operasi BPH (*Benign Prostatic Hyperplasia*).

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi ilmiah tentang disfungsi ereksi dan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi BPH (*Benign Prostatic Hyperplasia*).

2. Manfaat Praktis

a. Bagi peneliti hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan referensi terkait dengan disfungsi ereksi dan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi BPH (*Benign Prostatic Hyperplasia*).

b. Bagi Rumah Sakit PMI Kota Bogor hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan informasi mengenai penanganan disfungsi ereksi dan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi BPH (*Benign Prostatic Hyperplasia*).

c. Bagi instansi kesehatan diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan masukan tentang gambaran disfungsi ereksi dan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi BPH (*Benign Prostatic Hyperplasia*).