

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Seiring dengan peningkatan dan kemajuan ilmu pengetahuan, informasi dan teknologi dalam bidang kesehatan, berdampak pula semakin meningkatnya pemahaman masyarakat tentang kesehatan yang ditandai dengan bertambahnya angka usia harapan hidup. Hal ini juga sejalan dengan semakin banyak ditemukan penyakit yang berhubungan dengan pertambahan usia, salah satunya adalah *Benign Prostate Hyperplasia* (BPH). BPH adalah pembesaran kelenjar prostat yang jinak. Hiperplasia prostat jinak menyebabkan urin menjadi sulit keluar karena terjadi penyempitan uretra posterior (Samudera & Nandana, 2020). Pada era globalisasi sekarang ini, kasus kejadian BPH meningkat dari 20% yang dijumpai pada pria berumur 41-50 tahun, 50% berumur 51-60 tahun dan 90% pria berumur di atas 80 tahun. Menurut *Global Cancer Observatory* (2018), sekitar 1.276.106 kasus baru prostat dilaporkan di seluruh dunia pada 2018 dengan prevalensi lebih tinggi di negara maju (Ayu et al., 2021).

Prostate disease (PD) yang salah satunya adalah BPH merupakan penyakit urologi yang paling sering diderita oleh populasi lanjut usia laki-laki di dunia. Kejadian BPH mengalami peningkatan dalam beberapa dekade ini (Pinzon et al., 2017). Data dari Kementerian Kesehatan RI tahun 2017, populasi lansia di Indonesia yang diprediksi akan meningkat menjadi 12,9% pada tahun 2030 dari

8,1 % pada tahun 2015 (Ismy et al., 2020). Di Indonesia, kasus BPH adalah urutan kedua setelah penyakit batu saluran kemih, dan secara umum, diperkirakan hampir 50% pria di Indonesia yang berusia di atas 50 tahun ditemukan menderita BPH (Budiyanto, 2019).

Pembesaran prostat meningkat seiring bertambahnya usia, beberapa penelitian mengemukakan bahwa insiden BPH pada usia 70 tahun memiliki presentasi mencapai sebesar 90% di Indonesia. Angka kejadian BPH yang pasti belum pernah diteliti namun prevalensi di RSUP Dr. Sardjito kurun waktu 2014-2015 terdapat jumlah kasus BPH sebanyak 137 kasus (Klinikopatologik et al., 2018). BPH bukan merupakan suatu penyakit kegawatdaruratan, meskipun begitu BPH mempunyai dampak yang sangat mempengaruhi kualitas hidup penderita (Pinzon et al., 2017). Penatalaksanaan medis pada BPH meliputi penggunaan obat yang memperlambat pertumbuhan prostat atau merelaksasi otot prostat (Black et al., 2021). BPH memiliki dampak bagi kesehatan penderita, antara lain retensi urin, infeksi saluran kemih, batu saluran kemih, kerusakan dinding kemih karena adanya batu saluran kemih, dan yang paling parah adalah kerusakan ginjal (Harmilah, 2020). Dampak lain selain fisik antara lain adalah perasaan negatif, citra tubuh dan penampilan, hubungan personal, gangguan aktivitas seksual, oleh karena itu pasien BPH harus menjalani pengobatan berkelanjutan / *long treatment* agar keluhan perkemihan tidak kambuh, sehingga pasien bisa menjalani kualitas hidup lebih baik. Kualitas hidup adalah persepsi individu terhadap kesehatan fisik, sosial, dan emosi yang dimilikinya, hal tersebut berkaitan dengan keadaan fisik dan emosi individu tersebut dalam

kemampuannya melaksanakan aktifitas sehari-hari yang ditunjang dengan sarana dan prasarana yang ada di lingkungan sekitar (M. F. Ekasari et al., 2018). Indeks kualitas hidup (*quality of life* = QOL) adalah komponen penilaian yang juga penting untuk menilai efek keseluruhan klinis dari pasien BPH. Rata-rata pria mencari pengobatan BPH karena ada hal-hal yang mengganggu dalam kehidupan mereka dan banyak mempengaruhi kualitas hidup mereka (Ayu et al., 2021).

Dari studi awal yang didapat dari bagian Rekam Medis Rumah Sakit Bethesda, rata-rata dalam tiga bulan terdapat 100 kunjungan pasien BPH. Di Poliklinik Urologi Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta, pasien BPH yang memeriksakan diri selalu kembali kontrol secara teratur untuk mendapatkan obat agar keluhan perkemihan tidak kambuh. Dari hasil wawancara 15 pasien didapatkan data bahwa 5 pasien mengatakan tidak nyaman dengan sakit prostat, harus minum obat terus menerus, bahkan kata dokter harus minum obat seumur hidup agar kencing tetap lancar, 5 pasien mengatakan karena harus minum obat teratur maka harus meluangkan waktu dan dana transportasi untuk selalu datang ke rumah sakit secara teratur setiap dua minggu atau satu bulan untuk periksa dokter, konsultasi dan minta resep obat, dan ada 5 pasien yang sengaja tidak atau terlambat kontrol dan tidak mengonsumsi obat maka keluhan perkemihan selalu muncul kembali, dan hasil wawancara dengan dokter A dan dokter N selaku dokter spesialis urologi, dari 10 pasien BPH ada tiga sampai 4 pasien (40%) yang memutuskan mau melakukan operasi sedangkan lainnya memilih melakukan terapi obat saja.

Berdasar fenomena-fenomena di atas penulis tertarik melakukan penelitian gambaran kualitas hidup pasien BPH yang menjalani *long treatment* di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta Tahun 2022.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan sesuai indikator / pengertian kualitas hidup, pasien dengan BPH merasa tidak nyaman dengan sakitnya, harus selalu datang periksa ke rumah sakit untuk kontrol, konsultasi dengan dokter, teratur minum obat atau menjalani pengobatan terus menerus agar keluhan perkemihan tidak muncul kembali. Dari fenomena tersebut maka rumusan masalah dalam penelitian adalah “bagaimana gambaran kualitas hidup pasien BPH yang menjalani pengobatan lama /*long treatment* di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Bethesda tahun 2022 ?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

- a. Mengetahui gambaran karakteristik pasien BPH di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta tahun 2022.
- b. Mengetahui gambaran kualitas hidup pasien BPH yang menjalani *long treatment* di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta tahun 2022.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran karakteristik pasien BPH meliputi usia, pekerjaan, pendidikan, lama terdiagnosis BPH, dan penyakit

penyerta di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta tahun 2022.

- b. Mengetahui gambaran kualitas hidup pasien BPH berdasarkan domain sosial, domain lingkungan, domain fisik, domain psikologi di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta tahun 2022.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

Dapat digunakan sebagai tambahan referensi serta memberikan informasi mengenai gambaran kualitas hidup pasien BPH yang menjalani pengobatan lama/ *long treatment*.

2. Bagi peneliti lain.

Hasil penelitian ini dapat menjadi acuan bagi peneliti lain untuk dapat menjadi referensi dalam penyusunan penelitian serta dapat mengembangkan penelitian ini berkaitan dengan gambaran kualitas hidup pasien BPH.

3. Bagi Peneliti.

Mendapatkan pengalaman langsung dalam melakukan penelitian dan menambah wawasan pengetahuan mengenai gambaran kualitas hidup pasien BPH.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.

Tabel 1. Keaslian Penelitian

NO	Nama/Tahun	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1	AdeliaFilzha /2017	Gambaran Benign Prostat Hiperplasia di RSUP Prof. Dr. R.D Kandau Manado	Dalam penelitian ini menggunakan metode deskriptif retrospektif, desain kuantitatif, menggunakan data sekunder rekam medis, pengolahan data dilakukan manual menggunakan komputer.	Hasil Gambaran Benign Prostat Hiperplasia di RSUP Prof. Dr. R.D Kandau adalah menunjukkan bahwa tahun 2016 dengan angka kejadian BPH tertinggi, keluhan terbanyak susah BAK, tindakan terbanyak pada pasien BPH yaitu TURP dengan 20 pasien dan terendah dengan open prostatektomi.	Persamaan dalam penelitian ini adalah desain penelitian yaitu kuantitatif, deskriptif.	Perbedaan pada penelitian ini terdapat pada tehnik pengumpulan data, penelitian terkait menggunakan teknik wawancara. dan data sekunder catatan rekam medik, sedangkan dalam penelitian ini penulis menggunakan alat ukur kuisisioner.

Lanjutan

NO	Nama/Tahun	Judul Penelitian	Metode penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
2	Tawale Michael/2016	Gambaran Disfungsi Ereksi pada Pasien dengan <i>Benign Prostatic Hyperplasia</i> (BPH) di Klinik Advent Tikala Manado	Dalam penelitian ini menggunakan metode deskriptif observasional dengan desain potong lintang. Dengan teknik purposive sampling	Hasil penelitian adalah disfungsi ereksi paling banyak ditemukan pada pasien BH yang berusia 60-70 tahun, lama menderita BPH > 3 tahun.	Persamaan dalam penelitian ini adalah satu variable penelitian, yaitu gambaran, dan responden yaitu pasien BPH.	Perbedaan dalam penelitian adalah variable gambaran disfungsi ereksi pada pasien BPH, teknik sampling total sampling sedangkan dalam penelitian ini, penulis meneliti gambaran kualitas hidup pasien BPH, dengan teknik consecutive sampling
3	Pinzon /2017	<i>Health Related Quality of Life</i> pada Penderita Pembedahan Prostat dengan Terapi Pembedahan di Indonesia	Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan desain <i>cross-sectional</i> , menggunakan alat ukur kuisioner EQ-5D-5L/EQ-VAS.	Tidak ditemukan adanya korelasi yang signifikan antara EQ-5D-5L index dengan variabel. Sebagian besar subyek tidak merasa terganggu dengan kualitas hidup yang berkaitan dengan ADL tetapi terdapat efek pada kecemasan dan rasa nyeri.	Persamaan dalam penelitian ini adalah meneliti tentang kualitas hidup.	Responden penelitian terkait adalah pasien BPH dengan terapi pembedahan, sedangkan responden dalam penelitian ini adalah pasien BPH yang menjalani <i>long treatment</i> .