

# **HUBUNGAN SKOR IPSS DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN BPH DI RS BETHESDA YOGYAKARTA**

KARYA TULIS ILMIAH

Untuk Memenuhi sebagian Syarat Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran Pada Fakultas  
Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana



Disusun Oleh

**BENITA EDGINA**

**41140011**

**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS KRISTEN DUTA WACANA  
YOGYAKARTA**

**2018**

**LEMBAR PENGESAHAN**

Skripsi dengan Judul :

**HUBUNGAN SKOR IPSS DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN BPH DI RS  
BETHESDA YOGYAKARTA**

Telah diajukan dan dipertahankan oleh :

**BENITA EDGINA**

**41140011**

Dalam Ujian Skripsi Program Studi Pendidikan Dokter

Fakultas Kedokteran

Universitas Kristen Duta Wacana

dan dinyatakan **DITERIMA**

untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar

Sarjana Kedokteran pada tanggal 09 Maret 2018

**Nama Dosen**

1. dr. Hariatmoko, Sp.B, FINACS  
(Dosen Pembimbing I)
2. Prof. dr. Jonathan Willy Siagian, Sp.PA  
(Dosen Pembimbing II)
3. dr. The, Maria Merwati Widagdo, Ph.D  
(Dosen Penguji)

**Tanda Tangan**



**DUTA WACANA**  
Yogyakarta, 4 April 2018

**Disahkan Oleh :**

Dekan



Prof. dr. Jonathan W. Siagian, Sp.PA

Wakil Dekan I Bidang Akademik



Dr. Yanti Ivana Suryanto, M.Sc

## PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya menyatakan bahwa sesungguhnya skripsi dengan judul :

### **HUBUNGAN SKOR IPSS DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN BPH DI RS BETHESDA YOGYAKARTA**

Yang saya kerjakan untuk melengkapi sebagian syarat untuk menjadi Sarjana pada Program Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta, adalah bukan hasil tiruan atau duplikasi dari karya pihak lain di Perguruan Tinggi atau instansi manapun, kecuali yang sumber informasinya sudah dicantumkan sebagaimana mestinya.

Jika dikemudian hari didapati bahwa hasil skripsi ini adalah hasil plagiasi atau tiruan dari karya pihak lain, maka saya bersedia dikenai sanksi yaitu pencabutan gelar saya.

Yogyakarta, 4 April 2018



**Benita Edgina**

**41140011**

## LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Sebagai mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana, yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama : **BENITA EDGINA**

NIM : **41140011**

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Kristen Duta Wacana Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (Non Exclusive Royalty-Fee Right), atas karya ilmiah saya yang berjudul :

### **HUBUNGAN SKOR IPSS DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN BPH DI RS BETHESDA YOGYAKARTA**

Dengan Hak Bebas Royalti Eksklusif ini, Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta menyimpan, mengalih media / formatkan, mempublikasikan Karya Tulis Ilmiah selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebesar-besarnya

Yogyakarta, 4 April 2018

Yang menyatakan,



**Benita Edgina**

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur bagi Tuhan Yang Maha Kuasa atas segala anugerah dan berkat yang melimpah bagi penulis sehingga penulisan karya tulis ilmiah dengan judul “Hubungan Skor IPSS dengan Kualitas Hidup Pasien BPH di RS Bethesda Yogyakarta” dapat terselesaikan dengan baik. Adapun nats alkitab yang telah menjadi pedoman hidup bagi penulis tercantum pada Filipi 4 : 13 : *“Segala perkara dapat kutanggung di dalam Dia yang memberi kekuatan kepadaku”*.

Selain itu, penulis juga tak lupa untuk mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak yang selalu mendukung, membantu, dan membimbing penulis dalam penyelesaian karya tulis ilmiah ini, yaitu :

1. Tuhan Yesus Kristus yang selalu menyertai, memberkati, dan menguatkan penulis dalam pembuatan karya tulis ilmiah ini.
2. Prof. dr. Jonathan Willy Siagian, Sp.PA selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana dan dosen pembimbing ke II yang selalu memberi dukungan dan doa pada semua mahasiswa dalam penulisan karya tulis ilmiah dan juga senantiasa membimbing, mengarahkan, dan memberikan waktu kepada penulis dalam pembuatan karya tulis ilmiah ini.
3. dr. Hariatmoko, Sp.B., FINACS selaku dosen pembimbing I yang senantiasa memberi masukan, dukungan, dan bimbingan serta waktunya pada penulis dalam pelaksanaan karya tulis ilmiah ini.
4. dr. The, Maria Meiwati Widagdo selaku dosen penguji yang senantiasa membimbing, menguji, serta memberikan saran demi dihasilkannya karya tulis ilmiah yang baik.

5. dr. Rizaldy T. Pinzon, Sp.S., M.Kes dan dr. Arum Krismi, M.Sc, Sp.KK selaku dosen penilai kelaikan etik yang telah memberikan ijin penelitian untuk penyusunan karya tulis ilmiah ini.
6. Seluruh pengurus, perawat, dan dokter yang bersangkutan di RS Bethesda Yogyakarta yang telah menyediakan ijin dan membantu penulis dalam pengambilan data di RS Bethesda Yogyakarta untuk penyusunan karya tulis ilmiah ini.
7. Kedua orang tua penulis yaitu Agus Ariadi dan Vashti Elpidi yang sudah merawat dan membiayai penulis dari kecil hingga sekarang serta orang tua yang senantiasa memberikan semangat, mendukung, dan mendoakan penulis dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
8. Adik penulis yaitu Jessica Goldy yang senantiasa memberikan dukungan, semangat, dan mendoakan penulis dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
9. dr. Chandra Kurniawan selaku dokter yang bertugas di RS Bethesda Yogyakarta yang memberikan ide, masukan, semangat, dan motivasi kepada penulis dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
10. Theresia Agung Kristiawan, Desty Ailika, Monica Elisabeth Sunata selaku sahabat dan kelompok belajar penulis yang selalu mendukung, memberi semangat, mendoakan, dan juga ada bagi penulis dalam suka dan duka dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
11. Seluruh sejawat angkatan 2014 Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana yang telah memberikan semangat, membantu, dan saling berbagi pengetahuan.
12. Seluruh teman-teman dalam komunitas sel yang selalu memberi semangat, mendukung, dan mendoakan penulis dalam penulisan karya tulis ilmiah ini.

13. Kepada semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah mendukung dan membantu dalam pelaksanaan penelitian ini baik dalam bentuk doa maupun dukungan.

Penulis menyadari bahwa masih terdapat kekurangan pada karya tulis ilmiah ini sehingga kritik dan saran sangat diharapkan dalam membangun karya tulis ilmiah yang lebih baik. Semoga penelitian ini dapat bermanfaat bagi masyarakat luas dan perkembangan ilmu pengetahuan khususnya ilmu kedokteran.

Yogyakarta, 4 April 2018

Benita Edgina

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
LEMBAR PENGESAHAN .....	ii
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	iii
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI .....	iv
KATA PENGANTAR .....	v
DAFTAR ISI .....	viii
DAFTAR TABEL .....	x
DAFTAR GAMBAR .....	xi
DAFTAR LAMPIRAN .....	xii
ABSTRAK .....	xiii
ABSTRACT .....	xiv
BAB I PENDAHULUAN .....	1
1.1 Latar belakang penelitian .....	1
1.2 Masalah penelitian .....	2
1.3 Tujuan penelitian .....	2
1.4 Manfaat Penelitian .....	3
1.5 Keaslian penelitian .....	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....	5
2.1 Benigna Prostat Hiperplasia .....	5
2.1.1. Pengertian .....	5
2.1.2. Anatomi dan Fisiologi .....	6
2.1.3. Etiologi dan Predisposisi .....	7
2.1.4. Epidemiologi .....	8
2.1.5. Patogenesis .....	10
2.1.6. Gejala dan Tanda Klinis .....	14
2.1.7. Diagnosis .....	15
2.1.8 Terapi .....	21
2.2 Kualitas Hidup .....	23
2.3 Skor IPSS .....	29
2.4 Landasan Teori .....	30



2.5	Kerangka Konsep .....	32
2.6	Hipotesis .....	32
<b>BAB III</b>	<b>METODOLOGI .....</b>	<b>33</b>
3.1	Rancangan Penelitian .....	33
3.2	Tempat dan Waktu Penelitian .....	33
3.3	Populasi dan Sampling .....	33
3.4	Variabel Penelitian dan Definisi Operasional .....	33
3.5	<i>Sample Size</i> .....	34
3.6	Bahan dan Alat .....	35
3.7	Pelaksanaan Penelitian .....	36
3.8	Analisis Data .....	36
3.9	Etika penelitian .....	38
3.10	Jadwal Penelitian .....	39
<b>BAB IV</b>	<b>HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>40</b>
4.1.	Hasil Penelitian.....	40
4.1.1	Karakteristik Usia Pasien .....	41
4.1.2	Karakteristik pasien BPH berdasarkan skor IPSS .....	41
4.1.3	Karakteristik pasien BPH berdasarkan Kualitas Hidup .....	43
4.1.4	Hubungan Skor IPSS dengan Kualitas Hidup Pasien BPH .....	44
4.2.	Pembahasan .....	45
4.2.1	Karakteristik Usia Pasien BPH .....	45
4.2.2	Karakteristik Skor IPSS .....	46
4.2.3	Karakteristik Kualitas Hidup Pasien BPH .....	49
4.2.4	Hubungan Skor IPSS dengan Kualitas Hidup Pasien BPH .....	49
4.3.	Keterbatasan Penelitian .....	53
<b>BAB V</b>	<b>KESIMPULAN .....</b>	<b>54</b>
5.1.	Kesimpulan .....	54
5.2.	Saran .....	54
5.2.1.	Bagi Pasien dan Keluarga Pasien .....	54
5.2.2.	Bagi Peneliti Selanjutnya .....	54
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	<b>.....</b>	<b>56</b>
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP</b>	<b>.....</b>	<b>58</b>
<b>LAMPIRAN</b>		

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. Keaslian Penelitian .....	3
Tabel 2. Skor Instrumen Penilaian SF-36 .....	26
Tabel 3. Pertanyaan Yang Mewakili 8 Dimensi Kuesioner SF-36 .....	28
Tabel 4. Skor IPSS .....	29
Tabel 5. Definisi Operasional .....	34
Tabel 6. Jadwal Penelitian .....	39

© UKDW

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Patogenesis Penyakit .....	10
Gambar 2. Kerangka Konsep Penelitian .....	32
Gambar 3. Pelaksanaan Penelitian .....	36

©UKDW

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. *Ethical Clearance*

Lampiran 2. Surat Penelitian RS Bethesda Yogyakarta

Lampiran 3. *Informed Consent*

Lampiran 4. Kuesioner

Lampiran 5. Hasil Analisis

©UKDW

# HUBUNGAN SKOR IPSS DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN BPH DI RS BETHESDA YOGYAKARTA

## Abstrak

Benita Edgina, Hariatmoko, Jonathan Willy Siagian,

**Latar Belakang** : Penyakit BPH (Benigna Prostat Hiperplasia) adalah pembesaran prostat yang terjadi akibat penuaan. Faktor penuaan menyebabkan perubahan keseimbangan hormon estrogen dan hormon testosteron. Pembesaran prostat bersifat perlahan tetapi dapat semakin parah seiring bertambahnya usia.

**Tujuan** : Untuk mengetahui hubungan antara skor IPSS dengan kualitas hidup pasien BPH di RS Bethesda Yogyakarta.

**Metode** : Penelitian observasional analitik dengan metode pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien laki-laki yang mengalami gangguan perkemihan dan berobat di RS Bethesda Yogyakarta. Penelitian ini dilakukan dengan wawancara disertai pengisian kuesioner skor IPSS dan SF-36. Sampel yang didapatkan sebanyak 30 pasien, dari tanggal 19 – 27 Desember 2017. Analisis data menggunakan rumus statistik Uji *Korelasi Spearman*.

**Hasil** : Hasil yang didapatkan yaitu rentang usia pasien BPH antara usia 56 – 80 tahun ( $67,9 \pm 6,03638$ ). Pasien BPH paling banyak berusia 60 – 69 tahun sejumlah 14 pasien atau (47%). Pada rentang nilai Skor IPSS antara 12 – 33 ( $26,5333 \pm 4,79751$ ). Pasien BPH derajat berat sejumlah 28 pasien atau (93%) dan pasien BPH derajat sedang sejumlah 2 pasien (7%). Rentang nilai kualitas hidup berkemih didapatkan hasil tidak puas hingga buruk sekali. Paling banyak didapatkan hasil tidak puas sejumlah 12 pasien atau (40%), dan kualitas hidup pasien BPH didapatkan hasil baik pada 30 pasien atau 100%, pada skor fisik ( $82,6843 \pm 8,60651$ ) dan skor mental ( $94,1417 \pm 5,45102$ ). Serta tidak didapatkan hubungan yang signifikan antara skor IPSS dengan kualitas hidup pasien BPH. Hal ini ditandai dengan nilai  $p > 0,05$  dengan uji *korelasi Spearman*.

**Kesimpulan** : Tidak terdapat hubungan skor IPSS dengan kualitas hidup pasien BPH di RS Bethesda Yogyakarta.

**Kata kunci** : *benigna prostatic hyperplasia - skor IPSS - kualitas hidup*

# THE CORRELATION ABOUT IPSS SCORE WITH QUALITY OF LIFE OF THE PATIENT WITH BPH IN BETHESDA HOSPITAL YOGYAKARTA

## Abstract

Benita Edgina, Hariatmoko, Jonathan Willy Siagian

**Background** : BPH (Benigna Prostate Hyperplasia) is an enlarged prostate, caused by aging. Aging can changes the balance of estrogen and testosterone hormones. The enlarged prostate is slowly but it can get worse along aging.

**Objectives** : To determine the correlation between IPSS score with quality of life of the patient with BPH in Bethesda Hospital Yogyakarta

**Methods** : Analytical observational research with cross sectional approach method. The population in this study were all of patient with BPH at Bethesda Hospital Yogyakarta. This study was conducted by interview and filling out the questionnaire of IPSS and SF-36. The samples were 30 patients, and data was taken from 19 December to 27 December 2017. The data analysis used *Spearman Rank Correlation* statistical formula.

**Results** : The result are obtained, range age of patient with BPH are 56 to 80 years old ( $67,9 \pm 6,03638$ ). The most patient with BPH are aged 60 – 69 years as much as 14 persons (47%). The range IPSS score are 12 to 33 ( $26,5333 \pm 4,79751$ ). The most patient with BPH had severe as much as 28 persons (93%) and patient with BPH had moderate as much as 2 persons (7%). The range quality of life about urinate is unsatisfied until very bad. The most quality of life about urinate are unsatisfied urinate as much as 12 (40%), and then quality of life patient with BPH is good as much as 30 (100%). It can look from physic score ( $82,6843 \pm 8,60651$ ) and mental score ( $94,1417 \pm 5,45102$ ). The results from *Spearman rank correlations* is there no correlation between IPSS score with quality of life of the BPH patients (  $p > 0,05$ ).

**Conclusion** : There is no correlation about IPSS score with quality of life of the patient BPH in Bethesda Hospital Yogyakarta.

**Keywords** : *benigna prostat hyperplasia - score IPSS – quality of life*

# HUBUNGAN SKOR IPSS DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN BPH DI RS BETHESDA YOGYAKARTA

## Abstrak

Benita Edgina, Hariatmoko, Jonathan Willy Siagian,

**Latar Belakang** : Penyakit BPH (Benigna Prostat Hiperplasia) adalah pembesaran prostat yang terjadi akibat penuaan. Faktor penuaan menyebabkan perubahan keseimbangan hormon estrogen dan hormon testosteron. Pembesaran prostat bersifat perlahan tetapi dapat semakin parah seiring bertambahnya usia.

**Tujuan** : Untuk mengetahui hubungan antara skor IPSS dengan kualitas hidup pasien BPH di RS Bethesda Yogyakarta.

**Metode** : Penelitian observasional analitik dengan metode pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien laki-laki yang mengalami gangguan perkemihan dan berobat di RS Bethesda Yogyakarta. Penelitian ini dilakukan dengan wawancara disertai pengisian kuesioner skor IPSS dan SF-36. Sampel yang didapatkan sebanyak 30 pasien, dari tanggal 19 – 27 Desember 2017. Analisis data menggunakan rumus statistik Uji *Korelasi Spearman*.

**Hasil** : Hasil yang didapatkan yaitu rentang usia pasien BPH antara usia 56 – 80 tahun ( $67,9 \pm 6,03638$ ). Pasien BPH paling banyak berusia 60 – 69 tahun sejumlah 14 pasien atau (47%). Pada rentang nilai Skor IPSS antara 12 – 33 ( $26,5333 \pm 4,79751$ ). Pasien BPH derajat berat sejumlah 28 pasien atau (93%) dan pasien BPH derajat sedang sejumlah 2 pasien (7%). Rentang nilai kualitas hidup berkemih didapatkan hasil tidak puas hingga buruk sekali. Paling banyak didapatkan hasil tidak puas sejumlah 12 pasien atau (40%), dan kualitas hidup pasien BPH didapatkan hasil baik pada 30 pasien atau 100%, pada skor fisik ( $82,6843 \pm 8,60651$ ) dan skor mental ( $94,1417 \pm 5,45102$ ). Serta tidak didapatkan hubungan yang signifikan antara skor IPSS dengan kualitas hidup pasien BPH. Hal ini ditandai dengan nilai  $p > 0,05$  dengan uji *korelasi Spearman*.

**Kesimpulan** : Tidak terdapat hubungan skor IPSS dengan kualitas hidup pasien BPH di RS Bethesda Yogyakarta.

**Kata kunci** : *benigna prostat hyperplasia - skor IPSS - kualitas hidup*

# THE CORRELATION ABOUT IPSS SCORE WITH QUALITY OF LIFE OF THE PATIENT WITH BPH IN BETHESDA HOSPITAL YOGYAKARTA

## Abstract

Benita Edgina, Hariatmoko, Jonathan Willy Siagian

**Background** : BPH (Benigna Prostate Hyperplasia) is an enlarged prostate, caused by aging. Aging can changes the balance of estrogen and testosterone hormones. The enlarged prostate is slowly but it can get worse along aging.

**Objectives** : To determine the correlation between IPSS score with quality of life of the patient with BPH in Bethesda Hospital Yogyakarta

**Methods** : Analytical observational research with cross sectional approach method. The population in this study were all of patient with BPH at Bethesda Hospital Yogyakarta. This study was conducted by interview and filling out the questionnaire of IPSS and SF-36. The samples were 30 patients, and data was taken from 19 December to 27 December 2017. The data analysis used *Spearman Rank Correlation* statistical formula.

**Results** : The result are obtained, range age of patient with BPH are 56 to 80 years old ( $67,9 \pm 6,03638$ ). The most patient with BPH are aged 60 – 69 years as much as 14 persons (47%). The range IPSS score are 12 to 33 ( $26,5333 \pm 4,79751$ ). The most patient with BPH had severe as much as 28 persons (93%) and patient with BPH had moderate as much as 2 persons (7%). The range quality of life about urinate is unsatisfied until very bad. The most quality of life about urinate are unsatisfied urinate as much as 12 (40%), and then quality of life patient with BPH is good as much as 30 (100%). It can look from physic score ( $82,6843 \pm 8,60651$ ) and mental score ( $94,1417 \pm 5,45102$ ). The results from *Spearman rank correlations* is there no correlation between IPSS score with quality of life of the BPH patients (  $p > 0,05$ ).

**Conclusion** : There is no correlation about IPSS score with quality of life of the patient BPH in Bethesda Hospital Yogyakarta.

**Keywords** : *benigna prostat hyperplasia - score IPSS – quality of life*



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar belakang penelitian**

BPH (*Benigna Prostate Hyperplasia*) atau yang dikenal sebagai pembesaran prostat jinak adalah suatu kelainan berupa pembesaran kelenjar prostat yang dapat mendesak jaringan prostat itu ke bagian perifer. BPH sering terjadi pada pria dengan berusia lanjut akibat proses penuaan. Sehingga pada penyakit BPH ini sangat membutuhkan terapi untuk mencegah terjadinya pembesaran prostat yang dapat berefek ke organ lain. Adapun terapi yang digunakan dapat dengan farmakoterapi maupun dengan intervensi bedah apabila didapati pembesaran prostat yang sudah sangat mengganggu. Hal ini dilakukan untuk mencegah komplikasi lebih lanjut dari penyakit BPH (FKUI, 2012)

Menurut AUA 2010 mengatakan bahwa BPH adalah bagian dari proses penuaan yang normal. Walaupun BPH yang awalnya bersifat jinak tetapi jika tidak dilakukan penanganan lebih lanjut dapat menimbulkan komplikasi. Berbagai komplikasi yang terjadi akibat BPH yang tanpa penanganan diantaranya : Ca. prostat, sistitis, hidronefrosis, bahkan gagal ginjal akibat tekanan di dalam kandung kemih yang tinggi dan mengakibatkan air urin yang tertampung di dalam kandung kemih reflux menuju ureter bahkan ginjal sehingga terjadi penurunan fungsi ginjal. Sehingga prognosis pada BPH itu berubah-ubah dan tidak dapat diprediksi (AUA, 2010).

Predisposisi usia yang terkena BPH adalah usia 40-an yang kemungkinan seseorang itu menderita penyakit ini sebesar 40%, dan setelah meningkatnya usia 60 hingga 70 tahun, persentasenya meningkat menjadi 50% dan diatas 70 tahun, persentasenya dapat meningkat menjadi 90%. Pasien BPH yang berobat biasanya disertai dengan gejala gangguan perkemihan. Sehingga untuk menentukan derajat berat ringannya BPH perlu dibuat suatu

skor yang salah satu skor yang saat ini digunakan adalah *International Prostate Symptom Score* (IPSS) yang diambil dari American Urological Association (AUA). Pada IPSS terdiri dari 7 buah pertanyaan yang berhubungan dengan gangguan perkemihan yang masing-masing memiliki nilai 0 hingga 5 dengan total maksimum 35 dan satu pertanyaan mengenai kualitas hidup pasien BPH yang terdiri atas tujuh kemungkinan jawaban. Gejala gangguan perkemihan dibagi menjadi ringan (IPSS 0-7), sedang (IPSS 8-19), dan berat (IPSS 20-35) tergantung dari gejala yang ada (Oelke dkk, 2012).

Tidak semua pria yang terdiagnosis BPH terganggu dengan gejala gangguan perkemihan sehingga banyak dari mereka yang tidak mencari pertolongan medis. Sebaliknya mereka yang terdiagnosis BPH dan terganggu dengan gejala gangguan perkemihan akan mencari pertolongan medis. Hal ini dipengaruhi dari persepsi dari penderita yang mengalami gejala gangguan perkemihan tersebut. Sehingga dari gejala gangguan perkemihan yang timbul terus-menerus dapat memotivasi penderita itu untuk mencari pertolongan medis dengan harapan gejalanya dapat teratasi dan kualitas hidup mereka menjadi semakin baik. Sehingga dengan ini diperlukannya pengukuran kualitas hidup pasien BPH dengan menggunakan data kuesioner SF-36 untuk menilai fungsional profil kesehatan, dan juga skor kesejahteraan yang berdasarkan kesehatan fisik dan juga psikis.

## **1.2 Masalah penelitian**

Apakah terdapat hubungan skor IPSS dengan kualitas hidup pasien BPH di RS Bethesda Yogyakarta?

## **1.3 Tujuan penelitian**

Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui apakah ada hubungan skor IPSS dengan kualitas hidup pasien BPH di RS Bethesda Yogyakarta.

## 1.4 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat :

### 1.4.1 Bagi klinisi / dokter

Untuk menambah wawasan mengenai manfaat skor IPSS yang merupakan salah satu alat diagnostik BPH. Sehingga nantinya dapat mengembangkan pengetahuan untuk meningkatkan akurasi diagnostik pada BPH.

### 1.4.2 Bagi masyarakat

Untuk menentukan diagnosis yang tepat mengenai gejala gangguan perkemihan pada pria diatas usia 50 tahun sehingga dapat mendeteksi dini dan mendapatkan penatalaksanaan yang sesuai.

### 1.4.3 Bagi institusi pelayanan kesehatan.

Untuk meningkatkan kualitas pelayanan medis dengan memberikan penatalaksanaan dan juga deteksi dini pada pasien BPH.

### 1.4.4 Bagi peneliti selanjutnya.

Untuk dapat dijadikan referensi dalam penelitian selanjutnya yang dapat mengkaji mengenai penyakit BPH.

## 1.5 Keaslian penelitian

Pada tabel di bawah ini dicantumkan berbagai penelitian yang meneliti mengenai ketepatan diagnosa BPH dengan menggunakan skor IPSS. Penelitian yang serupa dengan penelitian inilah yang digunakan sebagai acuan referensi.

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul	Metode	Hasil
Christie S. Mandang,	Hubungan antara Skor IPSS	Analitik retrospektif	Dalam penelitian ini didapatkan 37sampel.

---

<b>2015</b>	dengan <i>Quality of Life</i> pada Pasien BPH LUTS Berobat di Poli Bedah Prof. DR. R. D. Kandou Manado	dengan pendekatan dengan <i>Cross Sectional</i> , menggunakan data Rekam Medis.	Insiden BPH terbanyak pada kisaran umur 70 -79 tahun sebanyak 23 pasien (62,2%). Derajat berat BPH yang paling sering adalah derajat berat sebanyak 20 pasien (54,1%). Didapatkan hasil yang berhubungan antara skor IPSS dengan kualitas hidup pasien BPH di RSUP Prof. DR. R. D. Kandou Manado.
-------------	--	---	---

---

Pada penelitian yang akan dilakukan oleh penulis hampir memiliki kesamaan dalam judul, metode dan beberapa isi. Hanya saja pada penelitian yang akan dilakukan oleh penulis memiliki perbedaan dalam tempat peneliti, sampel peneliti yang akan digunakan, dan tahun penelitian juga.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN**

#### **5.1. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian tidak terdapat hubungan antara Skor IPSS dengan Kualitas Hidup Pasien BPH yang diukur dengan Instrumen SF-36.

#### **5.3. Saran**

##### **5.2.1. Bagi Pasien dan Keluarga Pasien**

Pria yang telah melewati usia 40 tahun, dan mengalami gejala tidak mampu menahan kencing, sering terbangun malam untuk kencing, frekuensi kencing yang tidak normal, pancaran kencing yang lemah, pancaran kencing yang tersendat-sendat, perasaan tidak puas setelah selesai berkemih, mengejan saat memulai kencing, disarankan untuk segera memeriksakan diri ke dokter atau rumah sakit daerah setempat. Deteksi dini berguna agar penyakit tidak semakin bertambah parah atau tidak sampai masuk pada derajat gejala yang berat. Sebab pada penyakit BPH derajat ringan masih dapat diobati hingga gejalanya dapat berkurang.

##### **5.2.2. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan jumlah sampel dapat diperbanyak, kemudian lokasi penelitian juga diperluas, tidak hanya pada satu lokasi penelitian saja namun diperluas ke fasilitas pelayanan kesehatan yang lainnya supaya jumlah sampel yang didapat bervariasi. Diharapkan peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian di tempat atau di daerah yang terpencil, karena kemungkinan kasus BPH banyak terjadi di daerah terpencil. Selain itu apabila memungkinkan untuk penelitian selanjutnya dapat

mengukur perbedaan skor IPSS pada pasien BPH sebelum dilakukan operasi dengan sesudah dilakukan operasi.

©UKDW

## DAFTAR PUSTAKA

Sjamsuhidajat dan Wim de Jong. 2010. Buku Ajar Ilmu Bedah Vol 3. Jakarta : EGC

Kumar V, Cotran, R.S., dan Robbins S.L. 2007. Buku Ajar Patologi Vol 2. Edisi 7.

Jakarta : EGC

Abbas, A.K., Aster, J.C., dan Kumar, V. 2015. Buku Ajar Patologi Robbins. Edisi 9.

Singapura: Elseviers Saunders

Guidelines Kanker Prostat. PPK IAUI : 2011

Pedoman Pelayanan Kesehatan PPK IAUI : 2015

Siti Setiati, dkk. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. Edisi 6. Jilid II. Badan Penerbit : FKUI

Levi A Detters, MD. 06 Nov 2016. *Benign Prostatic Hypertrophy*.

[www.emedicinemedscape.com](http://www.emedicinemedscape.com)

*American Pharmacist Association*. 2016. *Drug Information Handbook*. Edisi 18, Lexi-Comp Inc, North American, USA

Ashraf, M., Ozturk, M dan Ahmad, M.S.A. 2011. *Plandadaptation and Phytoremediation*. New York : *Springer Science*

Arnolds, M., Oelke, M. 2012. *Positioning Invasive Versus Noninvasive Urodynamics in The Assesment of Bladder Outlet Obstruction Current Opinion in Urology*

*American Urological Association. Prostate Enlargement.*

[http://www.ehealthmd.com/library/prostateenlargement/BPH\\_sources.html](http://www.ehealthmd.com/library/prostateenlargement/BPH_sources.html). August 16 2010

Guyton A.C., 2012. Buku Ajar Fisiologi Kedokteran. Ed 10. Jakarta : EGC 66

dr. Tantur Syahdrajat. Panduan Penelitian untuk Skripsi Kedokteran dan Kesehatan. 2017.

Badan Penerbit : CV Sunrise

Sabiston. 2012. Buku Ajar Bedah Bagian 2. Badan Penerbit : EGC

- Arissandi, D. Pdf. 2008. Asuhan Keperawatan dengan Klien Benigna Prostat Hiperplasia (BPH). Pontianak
- Purnomo, B. 2009. *Dasar-dasar Urologi*. Jakarta : Sagung Seto
- Ware, J.E & Sheirbourne, C. D. 2000. *The MOS 36 item short form health survey (SF-36). Conceptual frame work and item selection*. SPINE.
- Sugiyono. 2007. *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung : Alfabeta
- Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung : Alfabeta
- Nasution, A. T., 2008. Hubungan antara Parameter Cairan Tubuh yang Diukur dengan *Bio Impedance Analysis* dengan Kualitas Hidup yang Diukur SF-36 pada Pasien Hemodialisis Reguler. Universitas Sumatera Utara. Tesis.
- RAND, 2014. *Medical Outcomes Study : 36-Item Short Form Survey Scoring Instructions*.  
*Available from :*  
[http://www.rand.org/health/surveys\\_tools/mos/mos\\_core\\_36item\\_scoring.html](http://www.rand.org/health/surveys_tools/mos/mos_core_36item_scoring.html).  
[Accessed 8 April 2014]
- Setiawan, Wungouw, Pangemanan. Pengaruh Senam Bugar Lanjut Usia (Lansia) Terhadap Kualitas Hidup Penderita Hipertensi. *Jurnal E-Biomedik (eBM)*. Vol 1. 2 Juli 2013 Mandang, Monoarfa, Salem. Hubungan Antara Skor IPSS Dengan Quality of Life Pada Pasien BPH Dengan LUTS yang Berobat di Poli Bedah RSUP PROF. DR. R. D. Kandou Manado. *Jurnal E-Clinic (eCI)*. Vol 3 No 1. Januari – April 2015.
- Cahya Ningrum, Hidayati, Rahmah. Kualitas Hidup Pasien Urolithiasis Pada Komponen Fisik dan Komponen Mental Dengan Instrumen *Short Form-36 (SF-36)*. *Jurnal Care* Vol 4 No 3. Tahun 2015.