

FAKTOR RISIKO KEJADIAN KEJADIAN KANER PROSTAT DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN UMUM TAHUN 2018

Nur Ida¹ Sartiah Yusran² Hariati Lestari³

^{1,2,3}Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo

¹nuridafkm@gmail.com²s.yusran@gmail.com³Lestarihariati@yahoo.com

Abstrak

Prostat adalah kelenjar eksokrin pada sistem reproduksi pria. Kelenjar prostat memproduksi cairan seminal dan sekresi lain yang membuat saluran uretra terjaga kelembabannya. Kanker prostat adalah pertumbuhan berlebihan sel-sel prostat yang tidak ganas. Kanker prostat kadang tidak menimbulkan gejala, tetapi jika tumor ini terus berkembang, pada akhirnya akan mendesak uretra yang mengakibatkan rasa tidak nyaman pada penderita. Kanker prostat merupakan sejenis keadaan di mana kelenjar prostat membesar dengan cepat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor risiko usia, aktifitas seksual, kebiasaan merokok, kebiasaan minum alkohol dan aktivitas fisik terhadap kejadian kanker prostat (*benigna prostat hyperlansia*) di rumah sakit umum daerah Kabupaten Buton tahun 2018. Penelitian ini menggunakan rancangan *case control*. Populasi dalam penelitian ini adalah jumlah seluruh pasien di wilayah kerja rumah sakit umum daerah kabupaten buton tahun 2018. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 78 yang terdiri dari 26 kasus dan 52 kontrol, pengambilan sampel menggunakan teknik *accidental sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia diperoleh nilai OR= 2,182 (CI ; 0,383-5,714), aktifitas seksual dengan nilai OR=3,167 (CI ; 1,183-8,478), kebiasaan merokok diperoleh nilai OR yaitu 3,568 (CI; 1,362-9,598), kebiasaan minum alkohol dengan nilai OR=1,306 (CI ; 0,477-3,572) serta aktivitas fisik dengan nilai OR= 4,714 (CI; 1,676-13,260). Dari 78 sampel penelitian yang digunakan dapat disimpulkan bahwa variabel usia, aktifitas seksual, kebiasaan meroko dan aktivitas fisik merupakan faktor risiko terhadap kejadian kanker prostat (*benigna prostat hyperlansia*) di wilayah kerja rumah sakit umum daerah kabupaten buton tahun 2018 sedangkan variabel kebiasaan minum alkohol bukan merupakan faktor risiko terhadap kejadian kanker prostat.

Kata Kunci :

Abstract

The prostate is an exocrine gland in the male reproductive system. The prostate gland produces seminal fluid and other secretions that make the urethral duct awake, especially the humidity. The prostate cancer is excessive growth of prostate cells that are not malignant. Sometimes, the prostate cancer does not cause symptoms but if the tumor continues to develop, it will eventually urge the urethra which causes discomfort to the patient. The prostate cancer is a type of condition in which the prostate gland enlarges rapidly. This study aimed to determine the risk factors for age, sexual activity, smoking habits, drinking alcohol habits, physical activity toward the prostate cancer (*benigna prostat hyperlansia*) in working area of General Hospital of Buton Regency in 2018. This study used a case control design. The population in this study was the number of all patients in working area of General Hospital of Buton Regency in 2018. The samples in this study amounted to 78 people consisting of 26 cases and 52 controls, the sampling using accidental sampling technique. The results showed that the exclusive age obtained value of OR = 2.182 (CI ; 0.383-5.714), sexual activity with value of OR = 3.167 (CI ; 1.183-8.478), smoking habits obtained value of OR = 3.568 (CI; 1.362-9.598), drinking alcohol habits with value of OR = 1.306 (CI ; 0.477-3.572) and physical activity with value of OR = 4.714 (CI ; 1.676-13.260). From 78 samples of study used, it can be concluded that the variables of age, sexual activity, smoking habits, and physical activity were the risk factors of prostate cancer (*benigna prostat hyperlansia*) in working area of General Hospital of Buton Regency in 2018, while the variable of drinking alcohol habits was not the risk factor for prostate cancer.

Keywords : *prostate cancer, age, smoking habits, drinking alcohol habits, physical activity*

PENDAHULUAN

Kanker prostat (*Benigna Prostat Hyperlansia*) adalah suatu kondisi yang sering terjadi sebagai hasil pertumbuhan dan pengendalian hormone prostat¹. Kanker prostat adalah pembesaran prostat nonkanker². Hperlansia prostat jinak (kanker prostat) adalah pembesaran prostat yang jinak bervariasi berupa hiperlansia kelenjar a utohiperlansiafibromuskular. Namun sering disebut dengan hiperteropi namun secara histologi yang dominan adalah hiperlansia³. Penelitian yang dilakukan Indah (2016) menyatakan bahwa kanker prostat (*Benigna Prostat Hyperlansia*) merupakan pembesaran pada kelenjar prostat yang dapat menyumbat aliran urin yang sering terjadi umumnya pada pria.

World Health Organization (WHO) 2013 tahun menyebutkan terdapat sekitar 70 juta kasus penyakit degeneratif, salah satunya kanker prostat (*Benigna Prostat Hyperlansia*). Angka kasus insidensi di negara maju sebanyak 19%, sedangkan di negara berkembang sebanyak 5,35% kasus ini pada umumnya ditemukan pada pria usia 65 tahun⁴.

Di Indonesia berdasarkan data *Global Burden of Disease* tahun 2012 menunjukkan insidens kanker prostat menempati urutan ke-3 kanker pada pria setelah kanker paru dan kanker kolektrum. Prevalensi kanker prostat di Indonesia tahun 2013 adalah sebesar 0,2 % atau di perkirakan sebanyak 25.012 pend erita. Provinsi yang memiliki prevalensi kanker prostat tertinggi adalah Yogyakarta , Bali, Sulawesi Utara, Dan Sulawesi Selatan yaitu sebesar 0,5 %,⁵.

Di dunia, hampir 30 juta pria menderita kanker prostat. Pada usia 40 tahun sekitar 40%, usia 60-70 tahun meningkat menjadi 50% dan usia lebih dari 70 tahun mencapai 90%. Diperkirakan sebanyak 60% pria usia lebih dari 80 tahun memberikan gejala LUTS (gangguan saluran kemih bagian bawah). Di Amerika Serikat, hampir 14 juta pria menderita kanker prostat. Prevalensi dan kejadian kanker prostat di Amerika Serikat meningkat pada tahun 1994-2000 dan tahun 1998-2007. Peningkatan jumlah insiden ini akan terus berlangsung sampai beberapa dekade mendatang⁶.

Data Kejadian *Benigna Prostate Hyperlansia* di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Buton berdasarkan data penduduk merupakan 10 penyakit tertinggi. Terlapor setiap tahun kejadian *benigna prostate hyperlansia* selalu ada.pada bulan Agustus 2017 – Maret Tahun 2018 sebanyak 26 kasus (Data Rekam Medik RSUD Kab. Buton, Agustus 2017- Februari 2019).

Pembesaran prostat jinak atau lebih di kenal sebagai kanker prostat (*Benigna Prostate Hyperlansia*) adalah kelainan prostate yang paling sering terjadi, terutama pada pria berusia > 50 tahun. Sekitar 20% pria berusia 41 – 50 tahun, 50% pria berusaha 52 – 61 tahun terkena pembesaran prostate jinak dan resiko ini meningkat sampai sekitar 90% pada usia > 80 tahun. Penyakit ini tidak mengenal status sosial, setiap pria yang memilik prostate perlu mewaspadaai terhadap pembesaran prostate, karena sampai saat ini penyebab pasti dari pembesaran prostate jinak belum di ketahui⁷.

Berdasarkan data tersebut, maka tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor risiko kejadian kanker prostat Di Rumah Sakit Umum

Daerah Kabupaten Buton Tahun 2019, sedangkan tujuan khusus dari penelitian ini adalah (a) Untuk mengetahui faktor risiko Usia dengan penyakit kanker prostat di RSUD Kab Buton tahun 2019, (b) Untuk mengetahui faktor risiko Aktifitas Seksual dengan penyakit kanker prostat di RSUD Kab Buton tahun 2019, (c) Untuk mengetahui faktor risiko Kebiasaan Merokok dengan penyakit kanker prostat di RSUD Kab Buton tahun 2019 , (d) Untuk mengetahui faktor risiko Minuman Beralkohol dengan penyakit kanker prostat di RSUD Kab Buton tahun 2019, (e) Untuk mengetahui faktor risiko Aktifitas Fisik dengan penyakit kanker prostat di RSUD Kab Buton tahun 2019

METODE

Jenis penelitian ini adalah analitik dengan desain case control yaitu jenis penelitian analitik yang menyangkut bagaimana variabel bebas atau risiko di pelajari dengan menggunakan pendekatan retrospektif. Desain penelitian ini mampu dipergunakan untuk mencari hubungan seberapa jauh faktor risiko mempengaruhi terjadinya penyakit. Penelitian ini dilakukan di RSUD Kabupaten Buton yang terletak di Pasarwajo, Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari 2019 pada pasien Ruang Rawat Inap Bedah. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien yang berkunjung di RSUD Kabupaten Buton khususnya ruang rawat inap bedah⁸.

Sampel adalah bagian dari populasi yang dipilih dengan cara tertentu hingga dianggap dapat mewakili populasinya. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien yang memiliki riwayat penyakit kanker prostat dan pasien yang dirawat di ruang inap. Dalam penelitian ini menggunakan data primer yang diperoleh dari wawancara dan kuesioner, dan data skunder yang diperoleh dari RSUD Kabupaten Buton tahun 2019. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dimana kualitas pengumpulan data sangat ditentukan oleh kualitas instrument atau alat pengukuran yang digunakan dalam penelitian. Adapun instrument yang digunakan dalam penelitian ini yaitu, kuesioner yang digunakan untuk mengetahui usia, aktifitas seksual, kebiasaan merokok, kebiasaan minum alkohol dan aktifitas fisik di RSUD Kabupaten Buton⁹.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Responden Menurut Faktor Risiko usia terhadap Kejadian kanker prostat di RSUD Kab. Buton Tahun 2018

No	usia	Kanker prostat				O R	pVal ue	CI (95 %)
		Kasus		Kontrol				
		N	%	n	%			
1.	Berisiko tinggi	16	61,5	22	42,3	2,182	0,173	0,383- 5,714
2.	Berisiko rendah	10	38,5	30	57,7			
Total		26	100,0	52	100,0			

Sumber : Data Primer

Tabel 2. Distribusi Responden Menurut Faktor Risiko aktifitas seksual terhadap kejadian kanker prostat di RSUD Kab. Buton Tahun 2018

No	Aktifita s seksual	Kanker prostat				O R	pVal ue	CI (95 %)
		Kasus		Kontrol				
		N	%	n	%			
1.	Berisiko tinggi	14	53,8	14	26,9	3,167	0,037	1,183- 8,479
2.	Berisiko rendah	12	46,2	38	73,1			
Total		26	100	52	100			

Sumber : Data Primer

Tabel 3. Distribusi Responden Menurut Faktor Risiko kebiasaan merokok terhadap Kejadian Kanker prostat DI RSUD Kab. Buton Tahun 2018

No	Kebiasa an merokok	Kanker prostat				O R	pVal ue	CI (95 %)
		Kasus		Kontrol				
		n	%	n	%			
1.	Berisiko tinggi	17	65,4	18	34,6	3,568	0,020	1,362- 9,598
2.	Berisiko rendah	9	34,6	34	65,4			
Total		26	100,0	52	100,0			

Sumber : Data Primer

Tabel 4. Distribusi Responden Menurut Faktor Risiko kebiasaan minum alkohol terhadap Kejadian Kanker prostat DI RSUD Kab. Buton Tahun 2018

No	Kebiasa an minum alkohol	Kanker prostat				O R	pVal ue	CI (95 %)
		Kasus		Kontrol				
		n	%	n	%			
1.	Berisiko tinggi	9	34,6	15	28,8	1,306	0,795	0,477- 3,572
2.	Berisiko rendah	17	65,4	37	71,2			
Total		26	100,0	52	100,0			

Sumber : Data Primer

Tabel 3. Distribusi Responden Menurut Faktor Risiko aktifitas fisik terhadap Kejadian Kanker prostat DI RSUD Kab. Buton Tahun 2018

No	Aktifitas fisik	Kanker prostat				O R	pVal ue	CI (95 %)
		Kasus		Kontrol				
		n	%	n	%			
1.	Berisiko tinggi	19	73,1	19	36,5	4,714	0,005	1,676- 13,260
2.	Berisiko rendah	7	26,9	33	63,5			
Total		26	100,0	52	100,0			

Sumber : Data Primer

DISKUSI

Faktor Risiko usia terhadap kejadian kanker prostat pada pasien RSUD Kab. Buton Tahun 2019

Usia yang semakin bertambah pada proses penuaan menyebabkan kadar testosteron yang menurun disertai meningkatnya konversi testosteron menjadi estrogen pada jaringan perifer. Sesuai dengan pertambahan usia, kadar testosteron mulai menurun secara perlahan pada usia 30 tahun dan turun lebih cepat pada usia 60 tahun ke atas. Kelemahan umum lainnya yang terjadi pada usia tua adalah termasuk kelemahan pada buli (otot detrusor) dan penurunan fungsi persaraf¹⁰.

Usia merupakan salah-satu faktor risiko terjadinya kanker prostat. setelah usia 40 tahun insidens kanker prostat sangat meningkat. menurut data tahun 2000 terdapat + 60 juta penderita kanker prostat 400 juta di Negara industri dan 200 juta di Negara sedang berkembang termasuk di Indonesia. Dan menurut insiden yang pasti dari pembesaran prostat jinak di Indonesia belum pernah di teliti. Tetapi sebagai gambaran hospital prefalensi, di RS Cipto Msnngunkusumo ditemukan 423 kasus pembesaran prostat jinak yang dirawat selama tiga tahun (1994-1997) dan di RS Sumber Waras sebanyak 617 kasus dalam periode yang sama¹¹.

Penderita kanker prostat ini tampil dengan kesulitan dalam memulai berkemih, pengosongan tak lengkap, menetes, frekuensi atau retensi urin total dengan ketidakmampuan untuk berkemih¹². Gejala awal timbul jika prostat yang membesar mulai menyumbat aliran air. Pada mulanya, penderita memiliki kesulitan untuk memulai berkemih. Penderita juga merasakan bahwa proses berkemihnya belum tuntas. Pada saat penderita mengendang untuk berkemih, vena-vena kecil pada uretra kandung kemih bisa pecah hingga air kemih terdapat darah. Penyumbatan total menyebabkan penderita tidak dapat berkemih sehingga penderita merasakan kandung kemihnya penuh dan timbul nyeri hebat bagian bawah perut. Air kemih yang tertahan juga menyebabkan bertambah tekanan pada ginjal, tetapi jarang menyebabkan kerusakan ginjal yang menahun. Keluhan-keluhan inilah yang sangat mengganggu penderita kanker prostat, terutama pada malam hari ia

harus terbangun untuk berkemih dengan pengosongan urin yang lengkap¹³.

Hasil penelitian menunjukkan menunjukkan bahwa risiko terkena kanker prostat dengan usia ≥ 40 tahun adalah 2,182 kali lebih besar dibandingkan dengan laki-laki dengan usia < 40 tahun. Pada pria yang berusia < 40 tahun, berpeluang sedikit mengalami gangguan kanker prostat. Semakin tinggi usia pria maka risiko penuaan semakin tinggi, sehingga menyakibatkan penurunan kadar hormon pria terutama hormon *testosteron* dalam kelenjar prostat dan diubah menjadi *dihydrotestosteron* yang secara kronis merangsang kelenjar prostat sehingga membesar. Usia yang semakin bertambah pada proses penuaan menyebabkan kadar *testosteron* yang menurun disertai meningkatnya konversi *testosterone* menjadi *estrogen* pada jaringan perifer. Sesuai dengan pertambahan usia kadar *testosteron* mulai menurun secara perlahan pada usia 30 tahun dan turun lebih

cepat pada usia 60 tahun keatas dan kelemahannya yaitu pada buli (otot detrusor) dan penurunan fungsi persarafa.

Hasil penelitian ini juga diperoleh bahwa responden yang memiliki usia < 40 tahun tetapi memiliki risiko rendah terkena kanker prostat, namun tetap menderita kanker prostat berjumlah 10 responden. Berdasarkan hasil jawaban kuesioner dengan responden hal ini dikarenakan responden memiliki kebiasaan aktifitas fisik yang tidak baik dan dibuktikan dengan hasil jawaban responden yang menunjukkan dari 26 responden tersebut 19 responden diantaranya memiliki aktifitas yang kurang dan 7 responden diantaranya memiliki kebiasaan aktifitas fisik yang baik. Selain itu terdapat responden yang melakukan aktifitas yang baik tetap menderita kanker prostat, hal ini dikarenakan responden memiliki faktor pendukung lain yakni aktifitas seksual, kebiasaan merokok serta kebiasaan minum alkohol yang kurang sehingga menyebabkan ketidakseimbangan antara asupan energi dengan energi yang dikeluarkan yang merupakan risiko terjadinya kanker prostat. Banyak faktor yang menyebabkan terjadinya kanker prostat diantaranya adalah aktifitas seksual, kebiasaan minum alkohol, aktivitas fisik, kadar hormon, obesitas serta pola diet.

Hasil penelitian yang didapatkan di lokasi penelitian yaitu ada pasien yang menderita kanker prostat tahap dua atau Derajat 2 : Ditemukan penonjolan prostat lebih jelas pada colok dubur dan batas atas dapat dicapai, sedangkan sisa volum urin 50- 100 ml akan tetapi pasien tersebut tidak langsung mengambil tindakan pembedahan alasannya karena tidak apa-apa dan pasien hanya melakukan pemeriksaan tetapi tidak melakukan tindakan penyankatan kanker prostat. Akan tetapi setelah beberapa bulan pasien tersebut harus dirujuk bagian bedah dikaernakan hasil pemeriksaan dari dokter bagian dalam menyebutkan bahwa kanker yang diderita makin parah dan harus dilakukan yang namanya tindakan prostatektomi atau prosedur operasi atau menyangkat sebagian besar atau seluruh kelenjar prostat

akibat adanya kanker prostat atau *benigna prostate hyperlasia*.

penelitian ini sejalan dengan penelitian Ishaq Pawennari (2006) pada pasien pasien Di RSUD Dr. Soetomo surabaya, bahwa responden yang mengalami kanker prostat terdapat 1 orang (3,4%) yang mempunyai usia risiko tinggi dan 28 orang (96,6%) yang mempunyai usia risiko rendah, sedangkan responden yang tidak mengalami kanker prostat terdapat 17 orang (58,6%) yang mempunyai usia risiko tinggi dan 12 orang (41,4%) yang mempunyai usia risiko rendah.

Faktor Risiko Aktifitas Seksual Dengan Kejadian Kanker Prostat Pada Pasien Di RSUD Kab.Butun Kec. Pasarwajo Tahun 2019

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 hormone *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 prostat¹⁴.

Usia yang bertambah mengakibatkan aktifitas seksual akan semakin menurun dengan akibat disfungsi akan sulit ditemukan, selain itu usia yang semakin bertambah dapat mengakibatkan *alpha brocker* yang dapat mengakibatkan disfungsi ejakulasi *retrograde* oleh karena aktivasi *alpha brocker* yang terletak pada otot polos leher kandung kemih sehingga mencegah penutupan leher kandung kemih atau *interval urethral sphincter*¹⁵.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa risiko terkena kanker prostat dengan kebiasaan melakukan hubungan seksual ≥ 3 kali dalam seminggu adalah 3,167 kali lebih besar dibandingkan dengan laki-laki yang melakukan hubungan seksual < 3 kali dalam seminggu. Responden yang paling sering melakukan hubungan seksual 3 kali dalam seminggu dengan risiko tinggi sebanyak 14 responden (53,8%) hal itu dikarenakan orang itu mempunyai gairah seksual yang tinggi dan belum mengalami penurunan ereksi dibandingkan dengan responden yang tidak sering melakukan hubungan seksual sebanyak 12 responden (46,2%). Jadi seseorang yang sering melakukan hubungan seksual kemungkinan frekuensi seksual tinggi dan memiliki risiko terhadap terjadinya kanker prostat. Kelenjar prostat adalah organ yang bertanggung jawab untuk pembentukan hormon laki-laki. Hipertropi Prostat dihubungkan dengan kegiatan seks berlebihan. Saat kegiatan seksual, kelenjar prostat mengalami peningkatan tekanan darah sebelum terjadi ejakulasi. Jika suplai darah ke prostat selalu tinggi, akan terjadi hambatan prostat yang mengakibatkan kelenjar tersebut bengkak permanen.

Seks yang tidak bersih akan mengakibatkan infeksi prostat yang mengakibatkan Hipertropi Prostat. Adanya hubungan Aktivitas seksual dan Hipertropi Prostat bisa saja terjadi, ini dikarenakan responden yang

diteliti hampir semuanya telah menikah, seseorang yang telah menikah melakukan aktivitas seksual yang dilakukan lebih dibandingkan yang belum menikah sehingga risiko untuk terkena Hipertropi Prostat akan lebih besar dibandingkan yang belum menikah. Berdasarkan teori dan hasil penelitian maka dapat disimpulkan hubungan aktivitas seksual dengan kejadian *Benign Prostate Hyperplasia* yang berisiko ialah dengan melakukan aktivitas seksual dengan ejakulasi yang sering.

Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa aktifitas seksual merupakan faktor risiko kejadian kanker prostat di RSUD Kabupaten Buton tahun 2019. Dapat dikatakan bahwa aktifitas seksual berhubungan dengan kejadian kanker prostat di RSUD Kabupaten Buton tahun 2019.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh purnomo (2012) Bahwa ada hubungan signifikan antara aktifitas seksual dengan dengan kejadian kanker prostat Berdasarkan Hasil uji statistik dapat diketahui juga bahwa $p\text{-value} = 0,004$ (lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$). Sehingga disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kanker prostat dengan disfungsi ereksi di poli bedah RSUD dr. A. Dadi Tjokrodipo tahun 2016. Dari hasil analisis juga diperoleh nilai $PR = 4,28$ artinya responden yang terdiagnosis kanker prostat mempunyai risiko terjadinya disfungsi ereksi sebesar 4,28 kali dibandingkan dengan responden yang tidak terdiagnosis kanker prostat.

hubungan aktivitas seksual dengan kejadian *Benign Prostate Hyperplasia* yang berisiko adalah dengan melakukan aktivitas seksual dengan ejakulasi yang sering. Kesimpulannya yaitu jika seseorang sering melakukan hubungan seksual maka hal tersebut dapat menjadi faktor risiko akan tetapi hal bisa juga terjadi pada orang belum menikah karena lebih sering ejakulasi dan hal menjadi faktor risiko terjadinya kanker prostat.

Faktor Risiko Kebiasaan Merokok Dengan Kejadian Kanker Prostat Pada Pasien Di RSUD Kab. Buton Kec. Pasarwajo Tahun 2019

Ada sebuah Kebiasaan merokok pada orang dewasa dan merupakan sebuah kebiasaan yang diciptakan diri sendiri, sehingga mempunyai pengaruh bagi tubuh diri sendiri. Merokok adalah suatu “kebiasaan” atau “ketagihan” dewasa ini merokok disebut sebagai *Tobacco Dependency* atau ketergantungan pada tembakau. Merokok adalah kebiasaan yang menjadi sebuah tradisi yang sulit dilepaskan atau ditinggalkan. Rokok mengandung nikotin, zat, atau bahan senyawa *pirolidine* yang terdapat dalam *nikotiana tabacum* atau sintesisnya yang bersifat adiktif yang dapat mengakibatkan ketergantungan. Nikotin dan konitin (produk pemecah nikotin) pada rokok meningkatkan aktifitas enzim perusak androgen, sehingga menyebabkan penurunan kadar testosteroni yang menunjukkan perokok berat lebih mudah terkena LUTS (*gangguan saluran kemih bawah*) jika dibandingkan dengan bukan perokok. Rokok sendiri meningkatkan konsentrasi testosteron. Peningkatan testosteron berhubungan dengan peningkatan konsentrasi dihidrotestosteron yang berperan penting dalam

perkembangan kanker prostat dan *gangguan saluran kemih bawah* (Rohman, 2005). Salah satu faktor yang mempengaruhi status hormonal adalah merokok. Field et al, menunjukkan rokok meningkatkan tingkat *dehidrotestotone* yang merangsang kelenjar prostat dan ini dapat meningkatkan risiko kanker prostat, Rokok sendiri menurunkan konsentrasi testosteron. Testosteron berhubungan dengan konsentrasi *dehidrotestosteron* yang berperan penting dalam perkembangan kanker prostat (*benigna prostate hyperplasia*) dan LUTS (*gangguan saluran kemih bawah*).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa risiko terkena kanker prostat dengan kebiasaan merokok ≥ 12 batang dalam sehari adalah 3,568 kali lebih besar dibandingkan dengan merokok < 12 batang dalam sehari. Pria merupakan perokok aktif dan berpeluang besar mengalami gangguan prostat. Hal ini terjadi ketika sel-sel endotel manusia terpapar oleh nikotin maka akan berproliferasi, berkembang biak kemudian bermigrasi ke sel lain dan dapat menyebabkan tumor di tempat lain. Gangguan prostate erat hubungannya dengan metabolic dari testis yang sensitif terhadap stres, meokok, toksin lingkungan dan defisiensi. Saat ini merokok memiliki hubungan dengan kejadian kanker prostat jika dilihat dari perokok aktif atau perokok pasif, dengan menghindari atau berhenti merokok mungkin bermanfaat untuk mengurangi terjadinya pembesaran kelenjar prostat. Hal ini menunjukan rokok merupakan faktor pemicu terjadinya kanker prostat, selain itu ada beberapa faktor pemicu terjadinya kanker prostat melainkan banyak faktor pemicu seperti kadar hormon, obesitas, pola diet, usia, aktifitas seksual, kebiasaan merokok, kebiasaan minum alkohol dan olahraga.

Nikotin dan konitin (produk pemecahan nikotin) pada rokok meningkatkan aktifitas enzim perusak androgen, sehingga menyebabkan penurunan kadar testosteron. Hal tersebut dapat memicu bahwa seseorang yang merokok ≥ 12 batang dalam sehari berisiko tinggi menyebabkan kanker prostat, berbeda dengan seseorang yang merokok < 12 batang dalam sehari risiko terkena kanker prostat rendah. Hal ini terjadi karena rokok yang dikonsumsi mengandung nikotin yang dapat merusak sel-sel sehingga dapat mempermudah proses metabolik

Hasil ini sesuai dengan hasil perhitungan yang diteliti jika tinggi jika mengkonsumsi ≥ 12 batang dalam sehari berisiko tinggi dan risiko rendah jika ketika mengkonsumsi < 12 batang dalam sehari. Sehingga didapatkan skor tertinggi dari kasus (kanker prostat) dengan kategori kebiasaan merokok tinggi sebanyak 17 orang dan 9 orang dengan kategori kebiasaan merokok rendah. Sedangkan pada kelompok kontrol (bukan kanker prostat) dengan kategori kebiasaan merokok tinggi sebanyak 18 orang dan kategori kebiasaan merokok rendah sebanyak 34 orang.

Rokok menjadi salah satu penyebab terjadinya kanker prostat. Rokok termasuk zat adiktif, yaitu zat yang dapat menyebabkan seseorang menjadi ketergantungan dan membahayakan kesehatan dengan ditandai adanya perubahan perilaku, kognitif, dan

fenomena fisiologis, berkeinginan kuat untuk mengkonsumsi zat tersebut, meningkatnya toleransi, dan dapat menyebabkan gejala putus obat. Sebagian besar responden penderita kanker prostat di RSUD Kabupaten Buton memiliki kebiasaan merokok yang tinggi hal ini dikarenakan pengaruh kesibukan sehingga dapat menghindari diri dari stress. Oleh karena itu merokok dapat mencegah terjadinya stress jika di konsumsi dalam jumlah sedikit tetapi jika di konsumsi secara terus menerus maka dapat menyebabkan berbagai penyakit salah-satunya yaitu kanker prostat. Tingginya kebiasaan merokok merupakan salah satu penyebab utama dari meningkatnya kejadian kanker prostat di tengah masyarakat yang semakin meningkat tingkat kesejahtraannya Sehingga inilah yang dapat mempengaruhi Penurunan aktifitas fisik karena banyaknya alat janggih yang menggantikan tugas pada pasien di RSUD Kab. Buton Kec. Pasarwajo tahun 2019 yang berdampak kesehatan sehingga dapat menyebabkan kanker prostat.

Hasil ini juga sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh Boby Suryawan (2016) pada pasien Di Rsud Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung Tahun 2015, bahwa responden yang mengalami kanker prostat terdapat 30 orang (66,7%) yang mempunyai kebiasaan merokok risiko tinggi dan 9 orang (15,8%) yang mempunyai kebiasaan merokok risiko rendah, sedangkan responden yang tidak mengalami kanker prostat terdapat 15 orang (33,3%) yang mempunyai kebiasaan merokok risiko tinggi dan 48 orang (84,2%) yang mempunyai kebiasaan merokok risiko rendah. Maka odds rasio diperoleh nilai $OR=10,667$ berarti risiko kanker prostat 10,667 kali lebih tinggi pada pada pasien yang mempunyai ke biasaan merokok tinggi Risiko tinggi jika mengkonsumsi ≥ 12 batang dalam sehari mengalami kanker prostat dibandingkan dengan pasien berisiko rendah ketika mengkonsumsi < 12 batang dalam sehari Kebiasaan merokok risiko rendah memiliki resiko yang rendah mengalami kanker prostat.

Kebiasaan Merokok merupakan faktor risiko terjadinya kanker prostat. Hal ini sejalan dengan Penelitian yang dilakukan oleh Boby Suryawan (2016) seseorang yang sering membiasakan diri untuk merokok sehingga dapat sehingga muncullah sebuah kebiasaan sehingga mempengaruhi bagi tubuh sendiri. kebiasaan ini lah yang menjadi sebuah tradisi yang sulit dilepaskan atau ditinggalkan. Rokok mengandung nikotin adalah zat, atau bahan senyawa *pirolidine* yang terdapat dalam *nikotiana tabacum* atau sintetisnya yang bersifat adiktif yang dapat mengakibatkan ketergantungan. Nikotin dan konitin (produk pemecah nikotin) pada rokok meningkatkan aktifitas enzim perusak androgen, sehingga menyebabkan penurunan kadar testosterone. penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh penelitian oleh Amalia R, mengenai faktor-faktor risiko terjadinya pembesaran prostat jinak.

Faktor Risiko Kebiasaan Minum Alkohol Dengan Kejadian Kanker Prostat Pada Pasien Di RSUD Kab. Buton Kec. Pasarwajo Tahun 2019

Minuman beralkohol dapat meningkatkan risiko terjadinya kanker prostat (Rohrmann, 2005) Konsumsi alkohol dapat menghilangkan kandungan zink dan vitamin B6 yang penting untuk prostat yang sehat. Zink sangat penting untuk kelenjar prostat. Prostat menggunakan zink 10 kali lipat dibandingkan dengan organ yang lain. Zink membantu mengurangi kandungan prolaktin di dalam darah. Prolaktin meningkatkan penukaran hormone testosteron kepada DHT¹⁶.

Sebuah studi meneliti konsumsi alkohol dalam kaitannya dengan prostat membesar antara 1.369 pria di Italia lebih muda dari usia 75 yang menderita BPH obstruktif gejala. Setelah mengontrol umur, pendidikan, indeks massa tubuh, aktivitas fisik, dan riwayat keluarga kanker prostat, para peneliti menemukan bahwa konsumsi alkohol memiliki tren terbalik yang signifikan dalam risiko untuk BPH. Dibandingkan dengan abstain, orang-orang yang mengkonsumsi kurang dari tiga minuman per hari memiliki risiko 12% lebih rendah dan mereka yang mengkonsumsi tujuh atau lebih minuman per hari memiliki risiko 35% lebih rendah untuk mengembangkan benign prostatic hyperplasia. Pola pengurangan risiko yang sama untuk bir, anggur, dan roh. Laki-laki dengan pembesaran prostat kemungkinan memiliki kadar testosteron rendah. Pada sistem reproduksi, alkohol dapat mengubah keseimbangan hormon reproduksi pada individu laki-laki dan perempuan. Pada individu laki-laki alkohol menyebabkan kerusakan jaringan testikuler dan kegagalan sintesis testosteron dan produksi spermatozoa. Penelitian pada laki-laki yang diberi alkohol 220 ml setiap hari selama 4 minggu, akan terjadi penurunan jumlah testosteron setelah 5 hari dari pemberian terakhir. Berdasarkan teori dan hasil penelitian di atas maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan dengan kejadian *Benign Prostat Hyperplasia*. Tetapi terdapat kecenderungan dari proporsi responden yang minum alkohol (63.6%) lebih besar dari pada responden yang tidak minum alkohol (47.1%) pada kelompok berisiko¹⁷.

Hasil jawaban dari questioner ada beberapa responden menunjukkan bahwa sebagian besar memiliki kebiasaan minum alkohol sehingga dapat mengurangi kandungan energi protein yang masuk dalam tubuh. Energi berasal dari pembakaran karbohidrat, protein, dan lemak yang dibutuhkan tubuh untuk melakukan aktivitas fisik. Jika kebutuhan energi tidak tercukupi maka kelangsungan proses di dalam tubuh menjadi terganggu. Selain itu Jika seseorang sering mengkonsumsi alkohol dapat mengurangi keseimbangan hormon reproduksi pada individu.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh rizki amalia (2008) bahwa tidak ada hubungan antara kebiasaan mium alkohol dengan kejadian kanker prostat dengan nilai $OR = 1,973$ dan nilai $p = 0,126$ dan *Confidence Interfal* .0,821-4,744. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh bagus setiyawan dan dkk (2015) di Klinik Urologi

RSUD. Dr. Soedarso Pontianak bahwa tidak ada hubungan antara kebiasaan minum alkohol dengan kejadian kanker prostat dengan nilai $OR = 1,969$, $p = 0,391$ dan *Confidence Interfal* : 0,512-7,563. Hal ini terjadi karena pria dengan pembesaran prostat kemungkinan memiliki kadar testosteron rendah . Pada sistem reproduksi, alkohol dapat mengubah keseimbangan hormon reproduksi pada individu laki-laki dan perempuan. Pada individu laki-laki alkohol menyebabkan kerusakan jaringan testikuler dan kegagalan sintesis testosteron dan produksi spermatozoa. Penelitian pada laki-laki yang diberi alkohol 220 ml setiap hari selama 4 minggu, akan terjadi penurunan jumlah testosteron setelah 5 hari dari pemberian terakhir Tetapi terdapat kecenderungan dari proporsi responden yang minum alkohol lebih besar dari pada responden yang tidak minum alkohol pada kelompok berisiko.

Penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rizki Amalia (2008) menyebutkan bahwa sebagian responden tidak minum alkohol secara berlebihan, sehingga dapat mengurangi faktor risiko terjadinya kanker prostat.tidak menutup kemungkinan seiring dengan berkembangnya zaman kebiasaan minum alkohol tidak menutup kemungkinan akan jadi faktor risiko terjadinya kanker prostat.alkohol dapat menjadia faktor risiko karena jika seseorang sering minum alkohol maka kandungan Konsumsi alkohol dapat menghilangkan kandungan zink dan vitamin B6 yang penting untuk prostat yang sehat. Zink sangat penting untuk kelenjar prostat. Prostat menggunakan zink 10 kali lipat dibandingkan dengan organ yang lain. Zink membantu mengurangi kandungan prolaktin di dalam darah. Prolaktin meningkatkan penukaran hormone testosteron kepada DHT¹⁸.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada kelompok kasus terdapat 26 responden yang memiliki kasus kanker prostat sedangkan pada kelompok kontrol yaitu sejumlah 52 responden. Hasil jawaban questioner yang diperoleh peneliti kepada responden bahwa salah satu faktor yang menyebabkan tingginya kejadian kanker prostat yaitu kebiasaan minum alkohol. pada kelompok kasus minimnya pengetahuan responden terhadap risiko kejadian kanker prostat. Beberapa responden menganggap bahwa kebiasaan minum alkohol bukan faktor risiko kejadian kanker prostat, hal ini dilihat dari jawaban questioner bahwa penderita kanker prostat tidak terlalu menyukai minuman beralkohol,sehingga pada saat melakukan wawancara sebagian besar responden menghindari minimal alkohol. Responden menyanggah bahwa minum alkohol hanya buang waktu, tenaga dan uang sehingga dapat menyimpulkan bahwa alkohol bukan masalah. Dari hasil penelitian ini juga diperoleh informasi bahwa pada kelompok kasus sebagian responden berprofesi sebagai Wiraswasta, PNS,Nelayan Dan Pegawai Swasta sedangkan pada kelompok kontrol berprofesi sama pada kelompok kontrol.

Hasil penelitian ini juga diperoleh bahwa responden yang memilik kebiasaan minum alkohol terkena kanker prostat, namun tidak menderita kanker prostat berjumlah 26 responden. Berdasarkan

hasil jawaban questioner yang di dapat dari responden hal ini dikarenakan responden memiliki kebiasaan minum alkohol yang tinggi dan dibuktikan dengan hasil jawaban responden yang menunjukkan dari 26 responden tersebut 17 responden diantaranya memiliki kebiasaan minum alkohol tinggi dan 9 responden diantaranya memiliki kebiasaan minum alkohol rendah.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa jika seseorang sering mengkonsumsi alkohol maka semakin tinggi pula risiko terjadinya kanker prostat. Akan tetapi kebiasaan minum alkohol jika dilihat dari gaya hidup ,jika gaya hidupnya baik maka risikonya renda dan sebaliknya jika gaya hidupnya buruk maka risiko terjadinya kanker prostat tinggi. Kebiasaan minum alkohol seseorang tinggi dilihat dari seberapa banyak menghabiskan alkohol dalam sehari,jika mengkonsumsi alkohol lebih dari 5 gelas dalam sehari maka orang tersebut berisiko tinggi terkena kanker prostat.

Faktor Risiko Aktifitas Fisik Dengan Kejadian Kanker Prostat Pada Pasien Di RSUD Kab.Butun Kec. Pasarwajo Tahun 2019

Aktivitas fisik adalah setiap gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka yang memerlukan pengeluaran energi. Aktivitas fisik yang tidak ada (kurangnya aktivitas fisik) merupakan faktor risiko independen untuk penyakit kronis, dan secara keseluruhan diperkirakan menyebabkan kematian secara global¹⁹.

The National Physical Activity Guidelines di Australia dan *World Health Organization* telah mereko mendasikan aktivitas fisik yang dapat dilakukan pada anak dan remaja dengan rentan usia 5-17 tahun, antara lain melakukan aktivitas fisik pada intensitas sedang – berat selama 60 menit setiap hari (basket, sepak bola, berenang, angkat beban, bersepeda, menari, tennis, menaiki tangga); melakukan aktivitas fisik yang meliputi aktivitas yang dapat memperkuat otot dan tulang, minimal 3 kali seminggu²⁰.

Tubuh manusia hampir semuanya digunakan untuk banyak bergerak. Olahraga atau aktifitas fisik dapat membuat otot serta rangka tubuh bergerak dan meningkatnya denyut jantung sehingga aktivitas darah, oksigen maupun asupan nutrisi dapat disalurkan secara baik ke dalam tubuh kita. Kurang berolahraga dapat mengganggu pendistribusian nutrisi, pada saat mengkonsumsi asupan makanan berlebih akan menimbulkan penumpukan lemak, lemak berperan untuk menyimpan energi²¹.

Penyimpanan lemak ini sangat bermanfaat, terutama ketika kita sedang tidak makan atau memerlukan energi tambahan saat melakukan aktivitas berat, namun karena gaya hidup tidak sehat yang melibatkan konsumsi makanan tinggi kalori dan sedikit beraktivitas, penyimpanan lemak jadi berlebih dan mengakibatkan obesitas. Yang perlu diwaspadai saat tubuh dalam status obesitas adalah sel-sel lemak yang disebut adiposit, Adiposit adalah sel lemak yang ada pada tubuh manusia, sel ini juga bisa disebut liposit, salah satu jenis sel lemak dan berfungsi sebagai cadangan energi ini tidak berfungsi normal karena melepaskan energi dengan sangat lamban diakibatkan

karena kurangnya aktifitas fisik, kondisi ini menyebabkan adiposopati, yakni gangguan fungsi sel-sel lemak yang berujung pada gangguan metabolisme, termasuk resistensi insulin. Kondisi seperti ini yang seringkali membuat obesitas sulit diatasi²².

Aktifitas fisik yang di maksud disini yaitu Setiap gerakan tubuh responden saat berolahraga dan bermain yang diukur berdasarkan jenis kegiatan dan frekuensinya selama satu minggu terakhir. Aktifitas fisik sangat berpengaruh terhadap keseimbangan energi. Semua kegiatan atau gerakan tubuh yang terdiri dari edukasi fisik, kegiatan, masyarakat dan aktivitas diwaktu luang yang dapat menimbulkan aktivitas otot sehingga menghasilkan peningkatan pengeluaran energi. Aktifitas fisik tidak harus berupa olahraga yang terstruktur. Aktifitas apapun yang membuat mereka tetap bergerak aktif dapat menjadi cara yang tepat untuk membakar kalori dan meningkatkan stamina. Maka dari itu aktifitas fisik yang ringan menyebabkan energi yang dikeluarkan sedikit sehingga dapat menyebabkan obesitas karena energi yang dikeluarkan tidak seimbang dengan energi yang di dapatkan²³.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang memiliki aktivitas fisik kategori tinggi yaitu sebanyak 38 responden (48,7%) sedangkan yang memiliki aktivitas fisik kategori rendah yakni sebanyak 40 responden (51,3%). Berdasarkan hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa pada kelompok kasus, sebagian besar responden memiliki aktivitas fisik tinggi. Sedangkan pada kelompok kontrol, sebagian besar responden dengan aktivitas fisik rendah. Hasil uji statistik diperoleh nilai OR yakni 4,714 dengan *Lower limit* (batas bawah) yakni 1,676 dan *Upper limit* (batas atas) yakni 13,260. Artinya orang dengan aktifitas fisik tinggi mempunyai risiko 4,714 kali lebih besar menderita kanker prostat pada pasien di RSUD Kab. Buton Kec. Pasarwajo tahun 2019. Hasil ini sesuai dengan hasil perhitungan yang diteliti jika aktifitas tinggi < 3 kali dalam seminggu berolahraga dan aktifitas rendah ≥ 3 kali dalam seminggu berolahraga. Sehingga didapatkan skor tertinggi dari kasus (kanker prostat) dengan kategori aktifitas tinggi sebanyak 19 orang dan 7 orang dengan kategori aktifitas fisik rendah. Sedangkan pada kelompok kontrol (bukan kanker prostat) dengan kategori aktifitas fisik tinggi sebanyak 19 orang dan kategori aktifitas fisik rendah sebanyak 40 orang.

Aktifitas fisik menjadi salah satu penyebab terjadinya kanker prostat. Sebagian besar responden penderita kanker prostat di RSUD Kab. Buton memiliki aktifitas fisik yang kurang dalam berolahraga hal ini dikarenakan pengaruh kesibukan sehingga tidak melakukan olahraga seminggu sekali dan hal ini dapat memicu terjadinya kanker prostat. Kurangnya aktivitas fisik merupakan salah satu penyebab utama dari meningkatnya kejadian kanker prostat di tengah masyarakat yang semakin meningkat tingkat kesehatannya dan kemajuan teknologi yang menciptakan mesin-mesin yang dapat menggantikan tugas manusia serta penggunaan handphone yang semua responden dalam penelitian ini memiliki handphone dan menggunakannya untuk bermain game online, membuka sosial media, menonton video di

youtube dll. Sehingga inilah yang dapat mempengaruhi Penurunan aktifitas fisik pada pasien di RSUD Kab. Buton Kec. Pasarwajo tahun 2019 yang berdampak kesehatan sehingga dapat menyebabkan kanker prostat.

Pada pria yang rutin melakukan aktivitas fisik berpeluang tinggi untuk mengalami gangguan pembesaran prostat. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa risiko terkena kanker prostat dengan aktivitas berolahraga < 3 kali dalam seminggu selama 30 menit adalah 4,714 kali lebih besar, dibandingkan dengan laki-laki yang melakukan aktivitas berolahraga ≥ 3 kali seminggu selama 30 menit. pria yang tetap aktif berolahraga secara teratur, berpeluang lebih sedikit mengalami gangguan prostat. Olahraga yang baik apabila dilakukan 3 kali dalam seminggu dalam waktu 30 menit. Olahraga akan mengurangi kadar lemak dalam darah sehingga kadar kolesterol menurun. Selain itu juga para pria yang tetap aktif berolahraga secara teratur, berpeluang lebih sedikit mengalami gangguan prostat, karena kadar testosteron tetap tinggi dan kadar DHT dapat diturunkan sehingga dapat memperkecil resiko gangguan prostat. Berdasarkan teori dan hasil penelitian di atas maka dapat disimpulkan bahwa kebiasaan berolahraga berhubungan dengan kejadian kanker prostat. Hal ini terlihat dari proporsi responden yang melakukan olahraga yang tinggi 14 responden (53,8%) lebih besar dari responden yang melakukan olahraga yang rendah 12 responden (46,2%) pada kelompok kasus. Responden yang melakukan olahraga yang tinggi dengan melakukan durasi olahraga >30 menit dan melakukan frekuensi >3 kali dalam seminggu. Berdasarkan penjelasan diatas maka upaya yang harus dilakukan untuk terhindar dari penyakit Pembesaran Kelenjar Prostat adalah dengan memberikan penyuluhan mengenai penyakit pembesaran Kelenjar Prostat dan bagaimana pencegahannya, salah satunya memberikan penyuluhan kepada masyarakat mengenai berolahraga secara teratur 3-5 kali dalam seminggu dan dengan waktu minimal selama 30 menit, dan melakukan olahraga tidak hanya pada satu jenis olahraga saja, masih banyak kegiatan olahraga lain yang bisa dilakukan seperti senam, bersepeda dan lain-lain²⁴.

Hasil ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Bagus Setiyawan dan Dkk (2015) pada pasien Di RSUD Dr. Soedarso Pontianak, bahwa responden yang mengalami kanker prostat terdapat 22 orang (61,1%) yang mempunyai aktifitas fisik resiko tinggi dan 9 orang (34,6%) yang mempunyai aktifitas fisik resiko rendah, sedangkan responden yang tidak mengalami kanker prostat terdapat 14 orang (38,9%) yang mempunyai aktifitas fisik resiko tinggi dan 17 orang (65,4%) yang mempunyai aktifitas fisik resiko rendah. Maka odds rasio diperoleh nilai OR=2,968 berarti risiko kanker prostat 2,968 kali lebih tinggi pada pasien yang mempunyai aktifitas fisik tinggi < 30 menit berolahraga dan 3 kali dalam seminggu memiliki risiko tinggi mengalami kanker prostat dibandingkan dengan pasien ≥ 30 menit berolahraga dan 3 kali dalam seminggu dengan aktifitas fisik resiko rendah memiliki risiko yang rendah mengalami kanker prostat.

Penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh bagus setiyawan,dkk (2015) bahwa aktifitas fisik merupakan faktor risiko dari kejadian kanker prostat Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian dari yang dilakukan di RS. Dr.kariadi, RSI Sultan Agung, dan RS Roemani Semarang yang menunjukkan bahwa risiko terkena kanker prostat dengan aktivitas berolahraga < 3 kali dalam seminggu selama 30 menit adalah 3,039 kali lebih besar, dibandingkan dengan laki-laki yang melakukan aktivitas berolahraga ≥ 3 kali seminggu selama 30 menit. Para pria yang tetap aktif berolahraga secara teratur, berpeluang lebih sedikit mengalami gangguan prostat, termasuk kanker prostat.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada kelompok kasus terdapat 26 responden yang memiliki kasus kanker prostat sedangkan pada kelompok kontrol yaitu sejumlah 52 responden. Hasil jawaban questioner yang didapat dari peneliti kepada responden diperoleh bahwa salah satu faktor yang menyebabkan tingginya kejadian kanker prostat yaitu kebiasaan minum alkohol . pada kelompok kasus minimnya pengetahuan responden terhadap risiko kejadian kanker prostat. Beberapa responden menganggap bahwa aktifitas fisik bukan faktor risiko kejadian kanker prostat, hal ini dilihat dari jawaban questioner bahwa penderita kanker prostat jarang melakukan olahraga ,sehingga pada saat melakukan wawancara sebagian besar responden tidak berolahraga. Responden menyanggah bahwa aktifitas fisik sudah dilakukan dengan beraktifitas setiap hari seperti jalan kaki. Dari hasil penelitian ini juga diperoleh informasi bahwa pada kelompok kasus sebagian responden berprofesi sebagai Wiraswasta, PNS,Nelayan Dan Pegawai Swasta sedangkan pada kelompok kontrol berprofesi sama pada kelompok kontrol.

Hasil penelitian ini juga diperoleh bahwa responden yang memiliki aktifitas fisik terkena risiko rendah kanker prostat, namun tetap menderita kanker prostat berjumlah 7 responden. Berdasarkan hasil jawaban questioner yang diperoleh dari responden hal ini dikarenakan responden memiliki aktifitas fisik yang tinggi dan dibuktikan dengan hasil jawaban responden yang menunjukkan dari 26 responden tersebut 17 responden diantaranya memiliki aktifitas fisikl tinggi dan 9 responden diantaranya memiliki aktifitas fisik rendah.

Olahraga yang baik apabila dilakukan 3 kali dalam seminggu dalam waktu 30 menit. Olahraga akan mengurangi kadar lemak dalam darah sehingga kadar kolesterol menurun. Selain itu juga para pria yang tetap aktif berolahraga secara teratur, berpeluang lebih sedikit mengalami gangguan prostat, karena kadar testosteron tetap tinggi dan kadar DHT dapat diturunkan sehingga dapat memperkecil resiko gangguan prostat. Berdasarkan teori dan hasil penelitian di atas maka dapat disimpulkan bahwa kebiasaan berolahraga berhubungan dengan kejadian *Benign Prostat Hyperplasia*. Hal ini terlihat dari proporsi responden yang melakukan olahraga yang buruk (61.1%) lebih besar dari responden yang melakukan olahraga yang baik (34.6%) pada kelompok berisiko. Responden yang melakukan olahraga yang baik dengan melakukan durasi olahraga

>30 menit dan melakukan frekuensi >3 kali dalam seminggu.

SIMPULAN

1. usia merupakan faktor risiko terhadap kejadian kanker prostat di RSUD Kabupaten Buton Tahun 2019
2. aktifitas seksual merupakan faktor risiko terhadap kejadian kanker prostat di RSUD kabupaten Buton tahun 2019
3. kebiasaan merokok merupakan faktor risiko kejadian kanker prostat di RSUD Kabupaten Buto tahun 2019
4. kebiasaan minum alkohol bukan merupakan faktor risiko kejadian kanker prostat di RSUD Kabupaten Buto tahun 2019
5. aktifitas fisik merupakan faktor risiko kejadian kanker prostat di RSUD Kabupaten Buto tahun 2019

SARAN

1. Masyarakat
 - Peneliti berharap agar penelitian ini dapat menjadi sumber informasi untuk masyarakat mengenai faktor risiko kejadian kanker prostat. Peneliti berharap agar masyarakat juga ikut berperan aktif dalam pencegahan terjadinya kanker prostat dengan cara melakukan aktivitas fisik yang rutin untuk mencegah terjadinya kanker prostat.
2. Peneliti selanjutnya
 - Peneliti berharap agar penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi untuk peneliti selanjutnya yang melakukan penelitian yang relevan dengan penelitian ini. Penelitian selanjutnya dapat dilakukan penelitian mengenai analisis factor risiko kejadian kanker prostat dengan jenis penelitian kualitatif. Terutama untuk variabel aktivitas fisik dengan pola makan Apabila peneliti selanjutnya ingin melihat riwayat genetik agar melakukan pengukuran berat badan dan tinggi badan kepada orangtua responden secara langsung. Peneliti selanjutnya harus mengembangkan instrument penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

1. Adelia Filzha, Monoarfa Alwin, Wagiu Angelia , 2017. Gambaran Benigna Prostat Hyperlansia Di RSUD Prof Dr.R.D. Kandou Manado Periode Januari 2014 – Juli 2017.Manado
2. Amalia , R . 2017 . Factor-Faktor Resiko Terjadinya Pembesaran Prostat Jinak (Studi Kasus Di RS Dr Kanadi , Rs Koemani RS Sultan Agung Semarang).Tesis Program Studi Magister Pedemologi , Program Sarjana Universitas Di Ponegoro.Semarang.
3. Anggraini Lus , Lestariana Wiryatun , Susentiyowanti, 2015. Asupan Gizi dan Status Gizi Vegetarian pada komunitas Vegetarian. Yogyakarta

4. Arikunto , S (2013) *Prosedur Penelitian :Suantu Pendekatan Praktik . Jakarta: Rineka Cipta*
5. Data Penyakit Rumah Sakit Umum Daerah Kabu paten Buton. Agustus 2017 – Maret 2018.
6. <http://drsuparyanto.blogspot.com/2009/11/data-populasi-sample-dan-sampling.html>
7. Fransiska Ari Dwi Kadek , Oka Gde Agung Nakan , 2018. Usia Dan Obesitas Berhubungan Terhadap Terjasinya Penyakit Benigna Prostat Hyperlansia Di Rsud Sangla Bali Periode Jaunari 2014 Sampai Desember 2014.Bali
8. Giatrininggar Esti ,2013 . Continouse Blader Regination (Cbi) Pada Klien Benigna Prostat Hyperlansia (BPH) Di Transu Kethral DI RSUD Persahabatan Di Ruangan Anggrek Tengan Kanan (Karya Tulis Akhir Ners).Depok
9. Indah Puapita , 2016 . Tinjauan Pustaka Tentang Benigna Prostat HyperlansiaFakultas Kesehatan Masyarakat Muhamadiyah Purwoekerto
10. Nurmariana , 2014 .Gambaran Karakteristik Dan Tingkat Keparahan Obstruksi Pasien Benigna Prostat Hyperlansia (BPH) RSUD Dr. Soedarso. Pontianak
11. Nugroho Adi .2002. pengaruh factor usia ,status gizi dan pendidikan terhadap international prostate symptom score (IPPS) pada penderita prostat hyperlansia (PH) .semarang
12. Notoadmojo S. 2014. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta: PT Rineika Citra.
13. Notoadmojo , S.2005.*Metodologi Kesehatan Jakarta : Rineka Cipta*
14. Sari Kumla Fadila, 2010 . Perbedaan Angka Kejadian Benigna Prostat Jinak Hyperlansia Pada Usia Antara 50-59 Tahun Dengan Usia Di Atas 60 Tahun Pada Pemeriksaan Lifora Sonografis Di RSUD PKU (Pembina Kesejahteraan Umat) Muhamaiyah.Surakarta
15. Samsuri Bisri ,2018.Faktor-Faktor Resiko Yang Mempengaruhi Tingkat Kejadian Benigna , Prostate Hyperlansia (BPH)DI RSUD KPU Muhamadiyah Sruwong.Gombong
16. Situ Florianus , 2015 . Laporan Pendahulaun Sistem Perkemihan Dengan Kasus Benigna Prostat Hyperlansia (BPH) Di Ruanan Internalesun,Makasar
17. Suryawan Bobby , 2016 . Hubungan Usia Dan Kebiasaan Meokok Terhadap Terjadinya BPH DI RSUD Dr. Abdul Moeloek Bandar Lampung Tahun 2015. Lampung
18. Sujiyati Tri , Handoyono , Salim Nur Agus Safridin, Dkk , 2010. Hubungan Frekuensi Seksual Terhadap Kejadian Benigna Prostat Hyperlansia Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kebumen
19. Setiyawan Bagus ,Saleh Ismael, Arfan Iskandar ,2015. Hubun Gan Gaya Hidup Dengan Kejadian Benigna Prostat Hyperlansia Studi Di Rsud Dr. Soedarso.Pontianak