

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Kelenjar prostat adalah salah satu organ genitalia laki-laki yang terletak mengelilingi *vesica urinaria* dan *uretra proksimalis*. Kelenjar prostat dapat mengalami pembesaran yang dikenal sebagai penyakit *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH). Pembesaran ini diakibatkan proliferasi epitel dan jaringan stroma, kelainan *apoptosis*, atau keduanya yang bersifat jinak. Hiperplasia prostat melibatkan epitel dan jaringan stromal yang timbul di zona periuretra dan transisi dari kelenjar prostat. Pembesaran kelenjar prostat menghambat mengalirnya urine dari kandung kemih (Kumar, Abbas, & Aster, 2015).

Hiperplasia prostat merupakan proses normal seiring usia pada pria dan dipengaruhi oleh produksi hormon testosteron dan dihidrotestosteron. Hiperplasia prostat dimulai sejak usia 40 tahun dan diperkirakan 50% pria menderita hiperplasia prostat pada usia 60 tahun dan meningkat menjadi 90% pada usia 85 tahun. Terdapat beberapa gejala yang umumnya menyertai hiperplasia prostat seperti kesulitan berkemih, nokturia, urgensi, aliran air seni melambat, dan sensasi tidak puas setelah berkemih (Deters, 2016; Kumar, Abbas, & Aster, 2015).

Angka kejadian hiperplasia prostat di Indonesia tidak banyak didata. Tahun 2004-2006 di RS Immanuel Bandung terdapat 102 kasus. Tahun 2009-2013 ditemukan 53 kasus hiperplasia prostat di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado (Indrajaya, 2008; Sampekalo, Monoarfa, & Salem, 2015).

Angka kejadian hiperplasia prostat di RS Immanuel belum diperbarui sejak 2007 maka penulis ingin melakukan penelitian tentang insidensi hiperplasia prostat pada laki-laki kelompok usia di atas 40 tahun pada periode Januari 2012–Desember 2014.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Identifikasi masalah yang hendak diuraikan di dalam karya tulis ini adalah

1. Bagaimanakah angka kejadian hiperplasia prostat di RS Immanuel periode Januari 2012–Desember 2014.
2. Bagaimanakah angka kejadian hiperplasia prostat berdasarkan kelompok usia penderita di RS Immanuel periode Januari 2012–Desember 2014.
3. Bagaimanakah hasil pemeriksaan histopatologi jaringan prostat pasca operasi penderita yang didiagnosis klinis sebagai hiperplasia prostat di RS Immanuel periode Januari 2012–Desember 2014.
4. Bagaimanakah kadar PSA pasien hiperplasia prostat di RS Immanuel periode Januari 2012–Desember 2014.
5. Bagaimanakah gejala klinik yang dialami pasien hiperplasia prostat di RS Immanuel periode Januari 2012–Desember 2014.
6. Bagaimanakah jenis terapi yang dilakukan terhadap pasien hiperplasia prostat di RS Immanuel periode Januari 2012–Desember 2014.

## **1.3 Maksud dan Tujuan**

### **1.3.1 Maksud**

Penelitian ini bermaksud untuk mengetahui:

1. Angka kejadian hiperplasia prostat di RS Immanuel periode Januari 2012–Desember 2014.
2. Angka kejadian hiperplasia prostat ditinjau dari kelompok usia penderita di RS Immanuel periode Januari 2012–Desember 2014.
3. Hasil pemeriksaan histopatologi jaringan prostat pasca operasi penderita yang didiagnosis klinis sebagai hiperplasia prostat di RS Immanuel periode Januari 2012–Desember 2014.
4. Gejala klinik yang dialami pasien hiperplasia prostat di RS Immanuel periode Januari 2012–Desember 2014.

5. Kadar PSA pasien hiperplasia prostat di RS Immanuel periode Januari 2012–Desember 2014.
6. Jenis terapi yang dilakukan terhadap pasien hiperplasia prostat di RS Immanuel periode Januari 2012–Desember 2014.

### **1.3.2 Tujuan**

Mengetahui angka kejadian hiperplasia prostat, kelompok usia tersering, jenis operasi yang dilakukan, hasil pemeriksaan histopatologi jaringan prostat, dan gejala klinik tersering pada pasien yang didiagnosis hiperplasia prostat di RS Immanuel Bandung periode Januari 2012–Desember 2014.

## **1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah**

### **1.4.1 Manfaat Akademis**

Karya tulis ini diharapkan memberi informasi mengenai angka kejadian hiperplasia prostat, kelompok usia tersering, hasil pemeriksaan histopatologi, kadar PSA, gejala klinik tersering, dan terapi tersering pada pasien hiperplasia prostat di RS Immanuel Bandung periode Januari 2012–Desember 2014.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

Adanya pemahaman mengenai gambaran pasien hiperplasia prostat diharapkan membantu klinisi untuk menegakkan diagnosis dan penatalaksanaan hiperplasia prostat. Pemahaman mengenai gambaran pasien hiperplasia prostat diharapkan membantu masyarakat untuk mendeteksi secara dini penyakit hiperplasia prostat,

## 1.5 Landasan Teori

Hiperplasia prostat merupakan pembesaran kelenjar prostat yang diakibatkan proliferasi epitel dan jaringan stromal, yang mengakibatkan gejala sulit berkemih. (Kumar, Abbas, & Aster, 2013).

Testosteron disintesis menjadi Dihidrotestosteron (DHT) dengan bantuan enzim 5- $\alpha$  reduktase tipe 2. DHT berikatan dengan inti reseptor androgen, yang meregulasi ekspresi gen pertumbuhan dan pertahanan epitel prostat dan sel-sel stroma. Pertumbuhan sel epitel dan stroma mengakibatkan pembesaran prostat. Gejala obstruksi saluran kemih disebabkan pembesaran prostat dan kontraksi otot polos prostat yang dimediasi reseptor adrenergik  $\alpha 1$  (Deters, 2016).

Gejala klinis yang umum dialami pasien hiperplasia prostat berupa: sulit berkemih, pancaran kemih lemah, perasaan tidak puas berkemih, menetesnya kemih setelah berhenti berkemih dan mengompol. Gejala sulit berkemih memerlukan pengobatan yang secepatnya. Terapi yang digunakan untuk pasien hiperplasia prostat dapat berupa operasi atau medikamentosa (Simon & Zieve, 2012).

Faktor risiko hiperplasia prostat dapat berupa *unmodifiable* (tidak dapat diubah) atau *modifiable* (dapat diubah). *Unmodifiable* contohnya usia, geografi dan genetik. *Modifiable* contohnya hormon steroid seks, obesitas, diet, dan aktivitas fisik (Patel & Parsons, 2014).

Diagnosis hiperplasia prostat dapat dilakukan dengan pemeriksaan biopsi dan histopatologi jaringan prostat didukung dengan pemeriksaan: kadar *Prostate Specific Antigen* (PSA), tes urin, *Ultrasonografi* (USG), *Cytoscopy*, dan pemeriksaan fisik colok dubur, dan *Urinary Flow Test* (uji aliran kemih) (Mayo Clinic Staff, 2014).

Komplikasi yang dapat terjadi karena obstruksi kandung kemih akibat hiperplasia prostat umumnya: kerusakan ginjal, batu ginjal, infeksi traktus urinarius, dan *gross hematuria* (Thompson & Nickel, 2014).

Di Indonesia belum banyak data jumlah dari penderita hiperplasia prostat, penulis mendapatkan bahwa terdapat 53 kasus hiperplasia prostat di RSUP Prof.

Dr. dr. R. D. Kandou Manado pada periode tahun 2009–2013 dan 102 kasus hiperplasia prostat di RS Immanuel Bandung pada periode tahun 2004–2006 (Indrajaya, 2008; Sampekalo, Monoarfa, & Salem, 2015).

## **1.6 Metodologi**

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pengambilan data secara retrospektif dari data rekam medik penderita hiperplasia prostat rawat inap di RS Immanuel Bandung periode Januari 2012–Desember 2014.

## **1.7 Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian dilakukan di Sub Bagian Rekam Medis Pusat di RS Immanuel. Penelitian dan pengambilan data dilakukan mulai bulan Februari 2016 sampai September 2016.

