

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar belakang

Seks merupakan bagian penting dari hubungan manusia dewasa. Tidak terpenuhinya kebutuhan seks dapat menimbulkan rasa bersalah dan penolakan sehingga menyebabkan permasalahan dalam pola hubungan pasangan. Menurut pria, seks merupakan salah satu hal penting dalam hidupnya, ketika terjadi kesulitan dan disfungsi ereksi maka hidup pria seakan kiamat dan terjadi perubahan secara signifikan yang sangat berpengaruh pada fisik dan psikis pria, serta merubah pola kesehatan hidup mereka.<sup>1</sup>

Disfungsi ereksi pada pria didefinisikan sebagai ketidakmampuan yang menetap untuk ereksi dan mempertahankan ereksi yang memadai untuk melakukan senggama yang memuaskan dalam periode paling sedikit 3 bulan. Walaupun disfungsi ereksi merupakan gangguan yang tidak membahayakan, hal ini berhubungan dengan kesehatan fisik dan psikososial, dan mempunyai efek signifikan terhadap kualitas hidup penderita, pasangan dan keluarga.<sup>2</sup>

Data epidemiologi terbaru menunjukkan prevalensi dan insiden disfungsi ereksi yang tinggi secara global. Sebuah study berbasis komunitas yang pertama berskala besar yaitu *Massachusetts Male Aging Study (MMAS)* melaporkan prevalensi disfungsi ereksi sebesar 52% pada pria berusia 40 tahun sampai 70 tahun diwilayah Boston. Pada study ini prevalensi individu berkisar 17,2 dengan disfungsi ereksi minimal, 25,2 dengan disfungsi ereksi sedang dan 9,6 dengan disfungsi ereksi komplit. Pada study Cologne pria berumur 30 tahun sampai 80 tahun, prevalensi disfungsi ereksi 19,2% sehubungan dengan peningkatan umur 2,3 – 53,4%. Pada survey *National Health and Social Life* prevalensi disfungsi ereksi 2,3 % sampai 53,4%.<sup>2</sup>

Pembesaran prostat jinak atau lebih dikenal sebagai BPH sering ditemukan pada pria yang menapak usia lanjut. Istilah *Benign Prostatic Hyperplasia (BPH)* sebenarnya merupakan istilah histopatologis, yaitu terdapat hiperplasia sel-sel stroma dan sel-sel epitel kelenjar prostat. Hiperplasia prostat benigna ini dapat dialami oleh sekitar 70% pria di atas usia 60 tahun. Angka ini akan meningkat hingga 90% pada pria berusia di atas 80 tahun.<sup>3</sup>

Prevalensi BPH yang bergejala pada pria berusia 40-49 tahun mencapai hampir 15%. Angka ini meningkat dengan bertambahnya usia, sehingga pada usia 50-59 tahun prevalensinya mencapai hampir 25%, dan pada usia 60 tahun mencapai angka sekitar 43%. Angka kejadian BPH di Indonesia yang pasti belum pernah diteliti, tetapi sebagai gambaran *hospital prevalence* di dua rumah sakit besar di Jakarta yaitu RSCM dan Sumber Waras selama 3 tahun (1994-1997) terdapat 1040 kasus.<sup>3</sup>

Meskipun jarang mengancam jiwa, BPH memberikan keluhan yang mengganggu aktivitas sehari-hari. Keadaan ini akibat dari pembesaran kelenjar prostat yang menyebabkan terjadinya obstruksi pada leher buli-buli dan uretra. Keluhan yang disampaikan oleh pasien BPH seringkali berupa *Lower Urinary Tract Symptoms (LUTS)* yang terdiri atas gejala obstruksi atau gejala berkemih (*voiding symptoms*) maupun gejala iritasi atau gejala penyimpanan (*storage symptoms*) yang meliputi frekuensi miksi meningkat, urgensi, nokturia, pancaran miksi lemah dan sering terputus-putus (*intermitensi*), dan merasa tidak puas setelah miksi, dan tahap selanjutnya terjadi retensi urin.<sup>3</sup>

Salah satu pemandu yang tepat untuk mengarahkan dan menentukan adanya gejala obstruksi akibat pembesaran prostat adalah *International Prostate Symptom Score (IPSS)*. WHO dan AUA telah mengembangkan dan mensahkan IPSS yang telah distandarisasi. Skor ini berguna untuk menilai dan memantau keadaan pasien BPH. Keadaan pasien BPH dapat digolongkan

berdasarkan skor yang diperoleh yaitu ringan (0-7), sedang (8-19), dan berat (20-35) disertai dengan satu pertanyaan tunggal mengenai kualitas hidup.<sup>3</sup>

Tujuan terapi pada pasien BPH adalah mengembalikan kualitas hidup pasien. Di Indonesia, tindakan reseksi prostat transuretra atau *Transurethral Resection of the Prostate* (TURP) masih merupakan pengobatan terpilih untuk pasien BPH. Prosedur TURP merupakan 90% dari semua tindakan pembedahan prostat pada pasien BPH. Secara umum TURP dapat memperbaiki gejala BPH hingga 90%, meningkatkan laju pancaran urine hingga 100%.<sup>3</sup>

Komplikasi dini yang terjadi pada saat operasi sebanyak 18-23%, dan yang paling sering adalah perdarahan. Penyulit yang timbul di kemudian hari adalah inkontinensia stres < 1% maupun inkontinensia urgensi 1,5%, striktura uretra 0,5-6,3%, kontraktur leher buli-buli yang lebih sering terjadi pada prostat yang berukuran kecil 0,9-3,2%, dan disfungsi ereksi serta kematian.<sup>3</sup> Penelitian ini akan difokuskan pada derajat fungsi ereksi pasien menderita BPH.

Hubungan antara LUTS sebagai gejala BPH dan disfungsi ereksi baru-baru ini telah menarik perhatian karena kedua penyakit ini memiliki prevalensi yang tinggi, sering berasosiasi pada kelompok pria usia yang sama dan berkontribusi secara signifikan terhadap kualitas hidup (*overall quality of life*). Hubungan antara disfungsi ereksi dan LUTS merupakan hal yang penting untuk dipahami karena terapi yang diberikan dapat memberikan pengaruh terhadap satu sama lainnya.<sup>4</sup>

Beberapa diantara pria dapat mengakui masalah seksual yang dialaminya dan meminta petunjuk serta nasehat dari tenaga kesehatan. Mereka termotivasi untuk mempertahankan dan meningkatkan kemampuan seksualnya secara baik sehingga dapat mempertahankan rumah tangganya. Namun ternyata hanya 12% dari pria tersebut yang secara umum terbuka menceritakan dan mencari bantuan.<sup>1</sup> Kurangnya perhatian tenaga medis dalam hal kebutuhan serta fungsi seksual

pada pria dengan LUTS akibat BPH yang menjalani TURP di Indonesia tidak terlepas dari pola kultural masyarakat kita yang masih beranggapan bahwa masalah seksual merupakan hal yang tabu, sehingga diperlukan suatu instrumen yang sederhana serta dapat dengan mudah menjembatani antara pasien dan dokter dalam mendeteksi secara dini fungsi ereksi setelah dilakukan tindakan pada pasien BPH.

*Erection Hardness Score* (EHS) merupakan instrumen praktis yakni item tunggal yang digunakan untuk memberikan skor terhadap derajat ereksi. EHS merupakan bagian yang terintegral pada program penelitian klinis sildenafil. Dari penelitian yang dilakukan oleh Goldstein I dkk pada tahun 2008 menunjukkan hubungan yang *scientific, evidence based* dan *direct* antara SSI (*Successful Sexual Intercourse*) dan EHS.<sup>5</sup>

Hipotesis tentang efek hiperaktifitas otonom pada LUTS, pertumbuhan prostat dan disfungsi ereksi menjadikan hubungan perubahan gejala LUTS pada BPH terhadap derajat fungsi ereksi menjadi suatu hal yang menarik untuk dipahami lebih dalam. Hasil penelitian epidemiologi skor besar menunjukkan adanya asosiasi erat antara LUTS dan disfungsi ereksi pada pria di seluruh dunia, tanpa keterkaitan dengan usia dan ko-morbiditas.<sup>6</sup>

Mempertimbangkan pentingnya kehidupan seksual pada pasien BPH dengan gejala LUTS dan pengaruh TURP terhadap derajat ereksi maka peneliti merasa perlu untuk melakukan penelitian tentang pengaruh TURP terhadap perubahan derajat ereksi pada pasien *Benign Prostatic Hiperplasia* (BPH)

## **1.2 Rumusan Masalah**

Dari latar belakang masalah diatas diambil rumusan masalah apakah terdapat pengaruh TURP terhadap perubahan derajat ereksi pada pasien *Benign Prostatic Hiperplasia* (BPH) ?



### 1.3 Tujuan penelitian

#### 1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh TURP terhadap perubahan derajat ereksi pada pasien *Benign Prostatic Hiperplasia* (BPH).

#### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui perubahan derajat ereksi dengan metode EHS pada pasien BPH yang menjalani TURP.
2. Mengetahui hubungan perubahan skor IPSS pada pasien BPH yang menjalani TURP terhadap derajat ereksi dengan metode *Erection Hardness Score* (EHS).
3. Mengetahui pengaruh faktor *cofounding* pada pasien BPH yang menjalani TURP terhadap derajat ereksi dengan metode *Erection Hardness Score* (EHS).

### 1.4 Manfaat Penelitian

#### 1.4.1. Manfaat Bidang Pendidikan dan Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini bermanfaat sebagai sarana pendidikan dalam rangka melakukan suatu penelitian dan menjadi salah satu kontribusi keilmuan dalam mengetahui pengaruh TURP terhadap perubahan derajat ereksi pada pasien *Benign Prostatic Hiperplasia* (BPH).

#### 1.4.2. Bidang Penelitian

1. Memberikan informasi ilmiah tentang pengaruh TURP terhadap perubahan derajat ereksi pada pasien *Benign Prostatic Hiperplasia* (BPH).
2. Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai dasar penelitian lebih lanjut tentang pengaruh TURP terhadap perubahan derajat ereksi pada pasien *Benign Prostatic Hiperplasia* (BPH)

### 1.4.3 Bidang Pelayanan

Dapat menjadi bagian dari panduan praktek klinis dalam pengelolaan pasien BPH terutama dalam hal pemberian *informed concent* kapada pasien.

