

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Benign Prostatic Hyperplasia adalah istilah histopatologis yang berarti terjadinya hiperplasia pada sel stroma dan epitel pada prostat. Sebanyak 50% dari penderita BPH akan mengalami *Benign Prostatic Enlargement* (BPE) yaitu istilah klinis dari bertambahnya volume prostat akibat hiperplasia dari sel-sel prostat.¹ Lebih lanjut BPH dapat menyebabkan gangguan miksi yang disebut dengan *Lower Urinary Tract Symptom* (LUTS).

Suatu studi autopsi menunjukkan prevalensi BPH di dunia meningkat seiring usia dengan prevalensi tertinggi pada usia 70-80 tahun, yaitu sebesar 90%.² Angka pasti kejadian BPH di Indonesia sendiri belum pernah diteliti tetapi data dari Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo menunjukkan bahwa terdapat 3.804 kasus BPH pada tahun 1994-2013 dengan rata-rata penderita berumur 66,61 tahun.¹ Kejadian BPH di RSUP Dr. M. Djamil Padang didapatkan sebanyak 3.780 kasus pada tahun 2006-2011.³

Tingkat keparahan BPH dapat diukur dengan berbagai cara, salah satunya menggunakan *international prostate symptom score* (IPSS). IPSS merupakan kuisioner yang dikembangkan oleh *American Urology Association* (AOU) dan telah distandarisasi oleh *World Health Association* (WHO). IPSS mengukur tingkat keparahan BPH berdasarkan gejala klinis yang muncul. IPSS terdiri dari 7 pertanyaan yang berkaitan dengan LUTS dan setiap jawaban pertanyaan memiliki skor terendah 0 dan skor tertinggi 5. Dari total skor IPSS ini lah dapat ditentukan tingkat keparahan LUTS pada pasien BPH, yaitu skor 0-7 untuk tingkat keparahan ringan, 8-19 untuk tingkat keparahan sedang, dan skor lebih atau sama dari 20 untuk tingkat keparahan berat.^{1,4}

Penyebab pasti dari BPH sampai saat ini belum diketahui dengan pasti tetapi sangat banyak faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya BPH seperti riwayat keluarga yang menderita BPH, penuaan, diabetes, merokok, aktivitas seksual, aktivitas fisik, dan derajat status gizi.^{5,6} Penelitian yang dilakukan di Kozan State Hospital, Turki menunjukkan bahwa derajat status gizi yang

ditunjukkan dengan indeks massa tubuh (IMT) berpengaruh secara signifikan terhadap kejadian BPH. Penelitian tersebut menyimpulkan bahwa semakin tinggi IMT pada seorang pasien, maka akan semakin besar peningkatan pada skor IPSS dan volume prostat. Pada penderita BPH yang mengalami obesitas akan terjadi peningkatan aktivitas saraf simpatis yang nantinya akan menyebabkan peningkatan tonus dari otot polos prostat sehingga semakin memperparah obstruksi yang dialami oleh pasien.^{7,8} Pada pasien dengan obesitas juga terjadi perubahan endokrin yaitu peningkatan hormon esterogen dan penurunan hormon testosteron yang disebabkan oleh peningkatan enzim aromatase yang diekspresikan oleh jaringan adiposa. Peningkatan rasio hormon esterogen dan testosteron ini mengakibatkan terjadinya proliferasi pada sel-sel prostat sehingga terjadi peningkatan volume prostat oleh karena hiperplasia dari kelenjar prostat.⁸

Obesitas juga menyebabkan peningkatan stres oksidatif dan inflamasi sistemik yang menyebabkan peningkatan sitokin yang akan merangsang pembelahan sel prostat sehingga menyebabkan peningkatan volume prostat. Sitokin yang dihasilkan juga dapat merangsang peningkatan aktivitas saraf simpatis sehingga memperparah gejala dari BPH.⁷⁻⁹

Masalah gizi sendiri masih merupakan masalah kesehatan utama di dunia maupun di Indonesia. Masalah gizi yang terjadi diperparah dengan adanya transisi epidemiologi akibat peningkatan kejadian obesitas dan berat badan berlebih. Peningkatan kejadian obesitas dan berat badan berlebih ini disebabkan adanya perubahan gaya hidup dan pola makan. Tahun 2016 sekitar 13% dari populasi dunia mengalami obesitas, dimana 11% diantaranya adalah pria dan 14% adalah wanita.¹⁰ Data di Indonesia menunjukkan adanya peningkatan populasi berat badan lebih dan obesitas yang di dapatkan dari riset kesehatan dasar (Riskesdas). Tahun 2013, pada usia ≥ 18 tahun, didapatkan proporsi 11,5% untuk berat badan lebih dan 14,8% untuk obesitas. Sementara, pada tahun 2018 didapatkan kenaikan 2,1% untuk berat badan lebih menjadi 13,6% dan kenaikan 7% untuk obesitas menjadi 21,8%.¹¹

Tingginya angka kejadian dari BPH pada usia tua dan angka obesitas yang semakin tinggi menjadi alasan peneliti untuk melakukan penelitian dengan tujuan mengetahui korelasi indeks massa tubuh (IMT) dengan *international*

prostate symptom score (IPSS) pada pasien *benign prostatic hyperplasia* (BPH) di RSUD Bunda BMC Padang.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana gambaran indeks massa tubuh (IMT) pada penderita BPH di Rumah Sakit Umum Bunda Medical Center Padang?
2. Bagaimana gambaran *international prostatic symptom score* (IPSS) pada penderita BPH di Rumah Sakit Umum Bunda Medical Center Padang?
3. Bagaimana korelasi IMT dengan IPSS?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui korelasi indeks massa tubuh (IMT) dengan *international prostatic symptom score* (IPSS) di Rumah Sakit Umum Bunda Medical Center Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran IMT pada penderita BPH di Rumah Sakit Umum Bunda Medical Center Padang.
2. Mengetahui gambaran IPSS pada penderita BPH di Rumah Sakit Umum Bunda Medical Center Padang.
3. Mengetahui korelasi IMT dengan IPSS pada penderita BPH.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

1. Meningkatkan kemampuan dalam meneliti dan sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan sarjana kedokteran.
2. Untuk melihat pengaplikasian teori yang telah dipelajari di perkuliahan khususnya terkait BPH di rumah sakit.

1.4.2 Bagi Instansi

Untuk meningkatkan reputasi instansi di bidang penelitian.

1.4.3 Bagi Perkembangan Ilmu Pengetahuan

Untuk memberi informasi tambahan mengenai korelasi IMT dengan IPSS pada penderita BPH.

1.4.4 Bagi Masyarakat

Untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat terhadap dampak dari masalah gizi terutama obesitas yang ditunjukkan dengan IMT terhadap penyakit BPH

