

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kelenjar prostat merupakan organ aksesori sistem reproduksi pria yang terletak di inferior dari buli-buli dan mengelilingi uretra posterior yang merupakan bagian dari saluran kemih pria.¹ Sebagian pria pada usia lanjut akan mengalami penambahan volume prostat yang disebabkan oleh peningkatan jumlah sel stroma dan sel epitel kelenjar pada zona transisional prostat. Kondisi histopatologis ini diistilahkan dengan *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH).² Penyebab pasti dari BPH belum diketahui sampai sekarang, tetapi diyakini berkaitan erat dengan peningkatan kadar *dihidrotestosteron* (DHT) dan usia.¹ Perubahan mikroskopik pada prostat diperkirakan sudah terjadi pada usia 30-40 tahun. BPH bukan merupakan kelainan pre-keganasan.³ Angka harapan hidup pada pria di Indonesia terus meningkat dalam 5 tahun terakhir, pada tahun 2019 mencapai 69 tahun, sementara di Sumatera Barat 67 tahun.^{4,5} Dengan meningkatnya angka harapan hidup di Indonesia, maka diperkirakan semakin meningkat pula kejadian BPH sebagai penyakit degeneratif pada pria. BPH merupakan salah satu kasus urologi yang termasuk ke dalam *Global Burden of Disease*, dengan angka *Years Lost of Disability* ke-2 tertinggi di Indonesia setelah penyakit gagal ginjal.⁶

Hiperplasia stroma pada prostat menyebabkan peningkatan massa serta tonus otot dari prostat yang akan menyebabkan terjadinya penekanan pada uretra dan resistensi leher buli sehingga bermanifestasi sebagai gangguan kemih saluran bawah atau *lower urinary tract symptom* (LUTS).¹ Pasien BPH dengan LUTS derajat sedang hingga berat pada awalnya ditatalaksana dengan terapi medikamentosa, namun jika tidak mengalami perbaikan, pada akhirnya memerlukan terapi pembedahan. Sekitar 77,1% pasien BPH hanya bertahan menggunakan terapi medikamentosa sampai 4 tahun, hal ini tergantung pada tingkat keparahan LUTS serta seberapa besar prostat yang dimiliki yang ditentukan dari ukuran volume dan kadar *Prostate Specific Antigen* (PSA) pada darah seseorang.⁷

Benign Prostatic Hyperplasia merupakan penyakit progresif, dalam artian

semakin tua seseorang, volume prostat, keluhan miksi dan komplikasi yang timbul akan semakin bertambah.² Menurut *Guideline American Urological Association* tahun 2019, BPH yang sudah menimbulkan komplikasi seperti seperti retensi urin berulang, infeksi saluran kemih berulang, adanya perubahan patologis pada kandung kemih dan saluran kemih bagian atas, hematuria, dan gagal medikamentosa merupakan indikasi mutlak untuk dilakukan terapi pembedahan.⁸ Terapi pembedahan secara endourologi menjadi pilihan utama karna tidak memerlukan insisi luas pada bagian abdomen dan memberikan hasil yang tidak jauh berbeda dengan tindakan operasi terbuka.¹ *American Urological Association (AUA)* merekomendasikan *Transurethral Resection of The Prostate (TURP)* sebagai tindakan pembedahan endourologi untuk penatalaksanaan LUTS akibat BPH.⁸

Transurethral Resection of The Prostate (TURP) merupakan baku emas terapi pembedahan dengan mereseksi jaringan prostat penyebab obstruksi saluran kemih dengan volume 30-80 ml dan pada pasien dengan pembesaran lobus medial prostat yang mencapai bagian dalam kandung kemih.^{2,9} *Transurethral Resection of The Prostate (TURP)* merupakan pembedahan endourologi yang paling unggul dalam menangani perbaikan laju aliran urin dibandingkan teknik pembedahan invasif minimal lainnya.¹⁰ TURP dapat mengurangi gejala LUTS hingga 90% dan meningkatkan laju pancaran urin hingga 100% secara umum.² Tindakan TURP yang berulang bisa saja dibutuhkan oleh beberapa pasien walaupun penyebab obstruksi saluran kemih sudah direseksi. Hal ini terjadi karena prostat tetap tumbuh membesar, tetapi biasanya hal ini terjadi sekitar 7 hingga 10 tahun ke depan.¹¹

Berdasarkan data dari *the Health Insurance Review and Assessment (HIRA)* pada tahun 2018, terjadi peningkatan pria yang didiagnosis BPH dalam 10 tahun dari 2010 hingga 2017 yaitu sebanyak 1,2 juta kasus.¹² Terjadi peningkatan rata-rata usia pria yang mendapatkan terapi TURP, yaitu dari 70 tahun pada tahun 2015 menjadi 80 tahun, dengan angka rekurensi dilakukannya tindakan TURP berkisar 18%. Tindakan pembedahan BPH mengalami peningkatan selama 8 tahun terakhir di Korea, hal ini mewakili gambaran kondisi klinis pasien. Pasien BPH pada usia lanjut dengan progresifitas gejala lebih dianjurkan untuk mendapatkan terapi pembedahan daripada medikamentosa untuk meningkatkan derajat kesehatan pada lansia. TURP masih menjadi terapi pembedahan utama untuk kasus BPH, hal ini

disimpulkan dari data yang menyatakan bahwa TURP masih menjadi tindakan pembedahan yang sering dilakukan di beberapa negara selain Korea seperti Amerika Serikat, Kanada, dan Jepang.¹²

Data demografi dari tahun 1984 hingga 2008 di Islandia, terapi pembedahan TURP dilakukan sekitar 11.038 kali. Sebesar 98,8 % tindakan TURP rata-rata dilakukan pada pria berusia di atas 72 tahun. Pada tahun 2006 hingga 2008 terdapat 233 kasus BPH yang ditangani dengan terapi TURP dengan indikasi mutlak terbanyak yaitu retensi urin kronik yang tidak dapat ditangani dengan tatalaksana konservatif dan yang paling kecil angka kejadiannya yaitu adanya divertikula, hanya dialami oleh 1 pasien. Sekitar 24,6 % pasien memiliki riwayat pembedahan prostat TURP sebelumnya, sekitar 64 % mendapatkan terapi karena memiliki riwayat gagal pengobatan untuk gejala LUTS yang dialami pasien.¹³

Data epidemiologi pasien BPH yang menjalani TURP di RS Karawang tahun 2017-2018 paling banyak terjadi pada pria berusia 66 tahun.¹⁴ Pada penelitian yang dilakukan di RSUP H. Adam Malik Medan pada tahun 2015, usia pasien BPH yang diindikasikan mendapatkan terapi TURP dengan interval 73-77 tahun, dengan indikasi mutlak dari yang terbanyak yaitu retensi urin berulang (90,8 %) terbanyak dialami pada pasien berusia 73-77 tahun, insufisiensi ginjal akibat obstruksi saluran kemih pada buli (26,2 %) paling banyak terjadi pada pria berusia 68-72 tahun.¹⁵ Jumlah kasus pembesaran prostat yang diterapi dengan TURP di RSUP Dr. M. Djamil Padang dari tahun 2016 – 2019 yaitu sekitar 212 kasus.¹⁶ Pada penelitian yang dilakukan oleh Amriyani tahun 2019 di Kota Padang, rentang usia penderita BPH yang mendapatkan terapi TURP terbanyak adalah 58-64 tahun.¹⁷

Informasi mengenai gambaran mengenai usia, indikasi pembedahan, ukuran volume prostat, kadar PSA, serta riwayat pembedahan prostat sebelumnya diperlukan sebagai pertimbangan dalam pendekatan diagnostik sekaligus sebagai bahan acuan tentang kasus BPH di masyarakat. Penelitian tentang gambaran pasien BPH yang ditatalaksana dengan terapi pembedahan di Sumatera Barat belum pernah dilakukan, oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran pasien BPH yang mendapatkan terapi TURP di RSUP Dr. M D M.Djamil padang sebagai salah satu rumah sakit rujukan sekaligus rumah sakit pendidikan di Sumatera Barat.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang, maka rumusan masalah penelitian ini adalah bagaimana gambaran pasien BPH yang dilakukan terapi TURP di RSUP Dr. M. Djamil Padang ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pasien BPH yang dilakukan TURP di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi usia pada pasien BPH yang dilakukan TURP.
2. Mengetahui distribusi frekuensi indikasi pembedahan pasien BPH yang dilakukan TURP.
3. Mengetahui distribusi frekuensi ukuran volume prostat pada pasien BPH sebelum dilakukan TURP.
4. Mengetahui distribusi frekuensi kadar Prostate Spesific Antigen (PSA) pada pasien BPH sebelum dilakukan TURP.
5. Mengetahui distribusi frekuensi riwayat pembedahan prostat sebelumnya pada pasien BPH yang dilakukan TURP.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Akademisi

1. Menambah wawasan mengenai gambaran pasien BPH yang mendapatkan terapi TURP di RSUP Dr. M. Djamil Padang.
2. Menjadi referensi untuk penelitian selanjutnya di bidang ini.

1.4.2 Bagi Klinisi

Sebagai acuan tentang kasus BPH di masyarakat yang ditatalaksana dengan TURP di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Memberi informasi kepada masyarakat khususnya pria dengan usia lanjut terutama mengenai usia sebagai faktor risiko BPH, ukuran volume prostat, kadar

PSA, serta gambaran progresifitas gejala yang menjadi indikasi dilakukannya terapi TURP sebagai pembedahan elektif gold standar untuk penatalaksanaan BPH.

