

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### 4.1 Hasil penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan September – November 2019 di RS Al Islam Bandung, dengan subjek penelitian adalah pasien yang terdiagnosis kanker prostat di bagian Patologi Anatomi RS Al Islam Bandung Periode 2013 – 2018 yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

##### 4.1.1 Gambaran Usia Pasien Kanker Prostat di RS Al Islam Bandung Periode 2013 – 2018.

**Tabel 4.1 Gambaran Usia Pasien Kanker Prostat di RS Al Islam Bandung Periode 2013 – 2018**

Usia (tahun)	n	%
<65	8	20
≥65	31	79
<b>Total</b>	<b>39</b>	<b>100</b>

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa rata-rata usia pasien kanker prostat adalah 71,6 tahun. Sebagian besar pasien kanker prostat di RS Al Islam Periode 2013 – 2018 pada penelitian ini berada pada kelompok usia ≥65 tahun sebanyak 31 orang dari 39 orang.

#### 4.1.2 Gambaran IMT Pasien Kanker Prostat di RS Al Islam Periode 2013 – 2018

**Tabel 4.2 Gambaran IMT Pasien Kanker Prostat di RS Al Islam Bandung Periode 2013 – 2018**

IMT	n	%
<i>Underweight</i>	2	5
Normal	28	7
<i>Overweight</i>	9	2
<b>Total</b>	<b>39</b>	<b>100</b>

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar pasien kanker prostat pada penelitian ini berada pada kelompok IMT normal sebanyak 28 orang dari 39 orang.

#### 4.1.3 Gambaran Histopatologi Pasien Kanker Prostat di RS Al Islam Bandung Periode 2013 – 2018

**Tabel 4.3 Gambaran Histopatologi Pasien Kanker Prostat di RS Al Islam Bandung Periode 2013 – 2018**

<i>Gleason Score</i>	n	%
Baik (2 – 4)	1	2
Sedang (5 – 7)	8	20
Buruk (8 – 10)	30	76
<b>Total</b>	<b>39</b>	<b>100</b>

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebagian besar gambaran histopatologi pada pasien kanker prostat menurut *gleason score* pada penelitian ini berada pada kelompok buruk sebanyak 30 orang dari 39 orang.

## 4.2 Pembahasan

Hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai gambaran kejadian kanker prostat dihubungkan dengan usia dan indeks massa tubuh di RS Al Islam Bandung

periode 2013 – 2018. Didapatkan sampel 39 orang yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Hasil penelitian pada usia pasien kanker prostat di RS Al Islam Periode 2013 – 2018 sebagian besar berada pada kelompok usia  $\geq 65$  tahun sebanyak 31 orang dari 39 orang. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya di Rumah Sakit Immanuel Bandung Periode 1 Januari 2003 - 31 Mei 2010 di dapatkan usia terbanyak pada rentang 66-75 tahun.<sup>30</sup> Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya Valdo R. Solang tahun 2016 dari 54 orang pasien kanker prostat didapatkan hasil distribusi sampel penelitian berdasarkan usia terdapat 20 pasien usia  $\geq 65$  tahun (37,0%) dan 7 pasien usia  $< 65$  tahun (13,0%).<sup>11</sup> Hal ini juga sejalan dengan penelitian Ika Wirdha Fauza tahun 2017 dari 226 orang pasien kanker prostat terdapat 99 pasien usia  $\geq 65$  tahun (43,8%) dan 21 pasien usia  $< 65$  tahun (9,3%).<sup>30</sup> Hal ini sesuai dengan teori yang menjelaskan umumnya kanker prostat terjadi pada laki-laki berusia lebih dari 50 tahun.<sup>24</sup> Kebanyakan 50% laki-laki di diagnosis kanker prostat dengan usia 65 tahun atau lebih.<sup>25</sup>

Hasil penelitian pada indeks massa tubuh pasien kanker prostat di RS Al Islam Periode 2013 – 2018 menunjukkan bahwa sebagian besar pasien kanker prostat berada pada kelompok IMT normal sebanyak 28 orang dari 39 orang. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya Andrew Sunarto tahun 2018 dari 52 orang pasien kanker prostat terdapat 13 pasien IMT *overweight* yaitu  $> 25$  (25,0%) dan 39 pasien IMT normal  $< 25$  tahun (75,0%).<sup>32</sup> Hal ini sejalan dengan penelitian Ulima Larissa tahun 2019 dari 40 orang pasien kanker prostat terdapat 15 pasien IMT *overweight* yaitu  $> 25$  (37,5%) dan 25 pasien IMT normal  $< 25$  tahun (62,5%). Berdasarkan penelitian sebelumnya Zhou (2016) IMT *overweight*  $> 25$  merupakan kategori

terbanyak yang didapatkan pada pasien kanker prostat di RSUD dr H. Abdul Moeloek Bandar Lampung.<sup>33</sup> Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian Siemińska *et al.* (2018) yang menyebutkan bahwa lebih banyak kasus kanker prostat yang *overweight* yaitu sebanyak 74 kasus (79,7%) dari. Hal ini terjadi oleh karena produksi sitokin akibat inflamasi dari adenokarsinoma prostat. Kerja sitokin mempengaruhi persarafan spesifik yang diduga mengatur nafsu makan, contohnya sel saraf yang sensitif terhadap glukosa yang terletak di area lateral hipotalamus dan nukleus ventromedial hipotalamus (Berthold-Losleben dan Himmerich, 2008). Teori lainnya mungkin terjadi oleh karena terjadinya *late diagnosis* dimana pasien terlambat berobat ke tenaga medis sehingga penyakit telah berkembang dan pasien mengalami gejala dimana dapat menimbulkan nyeri yang kemudian dapat mengurangi nafsu makan pasien dan menyebabkan penurunan IMT pasien.<sup>32</sup>

Hasil penelitian pada gambaran histopatologi pasien kanker prostat di RS Al Islam Periode 2013 – 2018 menunjukkan bahwa sebagian besar gambaran histopatologi pada pasien kanker prostat menurut *gleason score* berada pada kelompok buruk sebanyak 30 orang dari 39 orang. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya Anandia Putriyuni tahun 2014 dari 163 orang pasien kanker prostat terdapat 41 pasien gambaran histopatologi baik yaitu (25.15%), 46 pasien gambaran histopatologi sedang (28.22%), dan 76 pasien gambaran histopatologi buruk (46.63%) .<sup>31</sup> Hal ini juga sejalan dengan penelitian sebelumnya Valdo R. Solang tahun 2016 dari 54 orang pasien kanker prostat terdapat 7 pasien dengan gambaran histopatologi buruk (46.7%), 4 pasien dengan gambaran histopatologi sedang (26.7%), dan 4 pasien dengan gambaran histopatologi baik (26.7%).<sup>11</sup> Hal ini sesuai

dengan teori yang menjelaskan lebih dari 95,0% menunjukkan gambaran kanker prostat.<sup>31</sup>

Patomekanisme obesitas dalam progresifitas kanker prostat belum diketahui secara pasti namun diperkirakan adanya peningkatan kadar IGF-1/ ketidakseimbangan hormone seks yaitu testostosterone dan androgen dan peningkatan kadar diponektin. Insulin pada jaringan bersifat anabolic antiapoptosis dan angiogenesis yang meningkatkan progresifitas adenokarsinoma prostat. Ketidakseimbangan hormon androgen, testosteron dan dihidrotestosteron berperan penting dalam perkembangan dan progresi kanker prostat, terutama perkembangan kanker prostat pada stadium awal. (Parikesit *et al.*, 2015).<sup>32</sup>

#### 4.3 Kelemahan dan Keterbatasan Penelitian

Pada penelitian ini terdapat beberapa keterbatasan dan kelemahan dalam melakukan penelitian, diantaranya:

1. Faktor risiko yang di gunakan hanya 2 yaitu usia dan indeks massa tubuh sedangkan faktor resiko lain seperti ras, diet dan gaya hidup, riwayat keluarga, mutasi genetik, merokok, aspek hormonal, dan agen kimia tidak diteliti sehingga dapat menimbulkan bias dalam pepenelitian ini. Selain itu, pengambilan data hanya menggunakan rekam medis sehingga peneliti tidak dapat mengetahui faktor risiko lain yang berhubungan dengan kanker prostat seperti yang sudah di jelaskan diatas.
2. Jumlah sampel terbatas dan sedikit sehingga tidak dapat menggambarkan jumlah penderita kanker prostat di Indonesia.

3. Pengambilan data indeks massa tubuh pasien hanya melalui rekam medis sehingga peneliti tidak bisa memastikan berat badan sebelum atau sesudah terpapar kanker prostat.

