

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Benign prostate hyperplasia (BPH) adalah pembesaran prostat akibat proliferasi stroma jinak dan elemen kelenjar prostat. Benign Prostat Hyperplasia muncul di bagian zona periuretra dan di kelenjar prostat yang ditandai dengan pembentukan nodul besar yang dapat menekan dan menyempitkan saluran uretra sehingga dapat menyebabkan retensi urin.¹

Menurut data *World Health Organization* (WHO) diperkirakan terdapat 70 juta kasus degeneratif, salah satunya adalah BPH.² Insidensi BPH di negara maju sebanyak 19%, sedangkan di negara berkembang sebanyak 5.35% kasus. Berdasarkan penelitian Kemalasari dkk. pada 141.035 pria, insidensi BPH yaitu 15 kejadian per 1.000 pria per tahunnya dengan penderita BPH terbanyak pada usia 61-70 tahun atau usia diatas 50 tahun.³ Studi observasional dari Eropa, AS, dan Asia juga menunjukkan usia yang lebih tua sebagai faktor risiko untuk onset dan perkembangan BPH.⁴ Angka kejadian BPH di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo (RSCM) sejak tahun 1994-2013 ditemukan 3.804 kasus dengan rata-rata umur penderita berusia 61 tahun. Tahun 2013 di Indonesia terdapat 9,2 juta kasus BPH, diantaranya diderita oleh laki-laki berusia di atas 60 tahun.⁵

Banyak faktor yang berperan dalam proliferasi atau pertumbuhan kelenjar prostat jinak. Faktor risiko yang dapat menyebabkan BPH antara lain usia, riwayat BPH dalam keluarga, kurang aktivitas fisik, kurang mengonsumsi serat, vitamin E, mengonsumsi daging merah yang berlebih, sindrom metabolik, inflamasi kronik pada prostat, dan penyakit kardiovaskular.⁶ Diabetes dan obesitas juga dapat mengubah metabolisme hormon steroid seks yang dapat melepaskan *chemokine*. Pada pasien diabetes terdapat perubahan yang signifikan pada perubahan dalam kemampuan memanfaatkan glukosa sehingga menghasilkan peningkatan aktivitas *growth factor-1* (IGF-1) yang dapat berkontribusi terhadap pertumbuhan prostat.⁷

Pada penelitian sebelumnya oleh Gerber dkk 26 dari 245 pasien BPH (11%) yang dievaluasi terjadi peningkatan pengukuran keratinin serum dengan riwayat penyakit ginjal akibat diabetes atau hipertensi. Usia yang bertambah juga dapat menyebabkan kadar keratinin yang abnormal.⁸ BPH dapat meningkatkan nitrogen urea darah (BUN) dimana meningkatnya urea di dalam darah ini menandakan masalah pada ginjal.⁹

Secara mikroskopis ditemukan nodul hiperplastik pada pemeriksaan histopatologi prostat BPH terdiri atas proporsi variabel dari elemen kelenjar yang berproliferasi dan stroma fibromuskular. Kelenjar hiperplastik dilapisi oleh sel epitel kolumnar yang tinggi dan lapisan perifer sel basal yang pipih. Lumen kelenjar sering mengandung bahan sekretori proteinase laminasi yang dikenal sebagai *corpora amylacea*.¹

Pengobatan pasien BPH ada beberapa cara, yaitu pemberian medikamentosa dan pembedahan. Pembedahan BPH ada 2 metode, yaitu transurethral

resection prostat (TURP) dan prostatektomi. Pada penderita BPH akan dilakukan pemeriksaan glukosa ureum dan kreatinin. Indikasi tindakan pembedahan, yaitu pada pasien BPH yang sudah menimbulkan komplikasi, seperti retensi urine akut, infeksi saluran kemih berulang, hematuria makroskopik berulang, gagal *trial without catheter* (TwoC), batu kandung kemih, penurunan fungsi ginjal dapat diketahui dari hasil lab berupa pemeriksaan glukosa ureum kreatinin. Operasi BPH diharapkan bahwa hasil lab tersebut dapat berubah mendekati kadar normal. Selain itu, penurunan fungsi ginjal disebabkan oleh obstruksi akibat BPH serta perubahan patologis pada kandung kemih dan saluran kemih bagian atas.⁶

Berdasarkan latar belakang dan hal-hal yang diterangkan diatas saya berniat akan melakukan penelitian karakteristik histopatologi prostat dan hasil pemeriksaan laboratorium glukosa, ureum, dan kreatinin pada pasien BPH pasca operasi di RS Al-Ihsan tahun 2018-2019 Dengan hal-hal yang akan diteliti berupa kadar gluokosa, ureum, keratinin dan histopatologi.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana karakteristik histopatologi prostat pada pasien BPH pasca operasi di RS Al-Ihsan tahun 2018-2019 ?
2. Bagaimana karakteristik hasil pemeriksaan laboratorium glukosa pada pasien BPH pasca operasi di RS Al-Ihsan tahun 2018-2019 ?
3. Bagaimana karakteristik hasil pemeriksaan laboratorium ureum pada pasien BPH pasca operasi di RS Al-Ihsan tahun 2018-2019 ?
4. Bagaimana karakteristik hasil pemeriksaan laboratorium kreatinin pada pasien BPH pasca operasi di RS Al-Ihsan tahun 2018-2019 ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah mengetahui karakteristik histopatologi prostat dan hasil pemeriksaan laboratorium glukosa, ureum, dan kreatinin pada pasien BPH pasca operasi di RS Al-Ihsan Tahun 2018-2019.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini yaitu :

1. Mengetahui proporsi dan distribusi frekuensi keadaan gula darah pada pasien BPH pasca operasi di Rumah Sakit Al-Ihsan pada tahun 2018-2019;
2. Mengetahui proporsi dan distribusi frekuensi keadaan ureum pada pasien BPH pasca operasi di Rumah Sakit Al-Ihsan pada tahun 2018-2019;
3. Mengetahui proporsi dan distribusi frekuensi keadaan kreatinin pada pasien BPH pasca operasi di Rumah Sakit Al-Ihsan pada tahun 2018-2019;

4. Mengetahui proporsi dan distribusi frekuensi keadaan histopatologi pada pasien BPH di Rumah Sakit Al-Ihsan pada tahun 2018-2019.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Akademik

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai karakteristik klinis pasien pasca operasi BPH di Rumah Sakit Al-Ihsan Bandung pada tahun 2018-2019.

1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi masyarakat umum, khususnya bagi para praktisi medis dan paramedis mengenai karakteristik dari penyakit BPH ditinjau berdasarkan glukosa, ureum, kreatinin dan gambaran histopatologinya.