

**KARAKTERISTIK PENDERITA  
BENIGN PROSTATIC HYPERPLASIA (BPH)  
DI RSU HAJI MEDAN  
JANUARI-DESEMBER 2015**

**Annisa Ul Husni, Shahrul Rahman**

**Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara**

**ABSTRAK**

**Latar Belakang:** *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) adalah pembesaran kelenjar prostat karena hiperplasia progresif dari sel-sel glandular ataupun sel-sel stroma dari jaringan prostat. BPH merupakan gangguan yang paling sering dialami pria yang meningkat pada usia diatas 40 tahun. Gejala yang dirasakan ini dikenal sebagai gejala saluran kemih bawah (*lower urinary tract symptoms*= LUTS) yang terdiri dari gejala-gejala berkemih (*voiding symptoms*) yaitu mengejan saat berkemih, sering berulang, pancaran urine lemah dan pengosongan buli-buli yang tidak sempurna. Selain itu disertai juga gejala-gejala penyimpanan urin (*storage symptoms*) yaitu *urgency*, *frequency* dan *nocturia*. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik penderita *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) di RSU Haji Medan Januari - Desember 2015. **Metode:** Rancangan penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Populasi adalah seluruh pasien yang didiagnosis dengan *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) di RSU Haji Medan Januari – Desember 2015. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode *total sampling*. Pengambilan data penelitian dengan mengambil seluruh data rekam medik pasien *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) di RSU Haji Medan Januari – Desember 2015. **Hasil:** Hasil penelitian didapatkan 84 orang yang terdiagnosa *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH). Kelompok usia yang tertinggi adalah usia 60-70 tahun sebanyak 34 orang (40.5%). Keluhan yang terbanyak dirasakan penderita BPH adalah tidak bisa BAK sebanyak 42 orang (50.0%). Ukuran volume prostat terbanyak adalah 40-60 gram yaitu 32 orang (38.1%). Jenis terapi yang terbanyak dilakukan adalah TURP sebanyak 64 orang (76.2%). Penyakit penyerta tertinggi adalah hipertensi yaitu sebanyak 20 orang (23.8%). **Kesimpulan:** Kebanyakan penderita *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) di RSU Haji Medan berusia 60-70 tahun, dengan keluhan utama terbanyak tidak bisa BAK, ukuran volume prostat terbanyak 40-60 gram, Jenis terapi yang terbanyak adalah TURP dan penyakit penyerta tertinggi adalah hipertensi.

**Kata Kunci:** *Benign Prostatic Hyperplasia*, TURP

### ABSTRACT

**Background:** *Benign Prostatic Hyperplasia (BPH) is an enlarged prostate gland caused by progressive hyperplasia of glandular cells or stoma cells from prostate tissues. BPH is a common problem that increased by age up to 40 years. The symptoms is termed as lower urinary tract symptoms (LUTS) that consist of voiding symptoms, which is straining to urinate, frequent urination, urinary hesitancy and retention. Beside that there are also another storage symptoms such as urgency, frequency and nocturia.* **Aims:** *The aim of this study is to know the characteristic of Benign Prostatic Hyperplasia (BPH) patients in RSU Haji Medan from January – December 2015.* **Method:** *Research design of this study is descriptive studies. Population all of the patients who diagnosed with Benign Prostatic Hyperplasia (BPH) in RSU Haji Medan from January-December 2015. Sampling technique is using total sampling method. Research data was retrieved by taking the patient's entire medical record with Benign Prostatic Hyperplasia (BPH) in RSU Haji Medan from January-December 2015.* **Results:** *84 person are diagnosed with Benign Prostatic Hyperplasia (BPH). The highest age group is 60-70 years, consist of 34 people (40.5%). The most common complaints of patients with BPH is constipation, consist of 42 people (50.0%). Common volume size of prostate is 40-60 grams which is 32 people (38.1%). The most common therapy is TURP, by 64 people (76.2%). The highest comorbidities is hypertension, consist of 20 people (23.8%).* **Conclusion:** *The most patients with Benign Prostatic Hyperplasia (BPH) in RSU Haji Medan were 60-70 years old, with the chief complaint is constipation, with common size of prostate volume is 40-60 grams, the most common therapy that been used is TURP and the highest comorbidities is hypertension.*

**Keyword:** *Beningn Prostatic Hyperplasia, TURP*

### PENDAHULUAN

*Benign Prostatic Hyperplasia (BPH) adalah pembesaran kelenjar prostat karena hyperplasia progresif dari sel-sel glandular ataupun sel-sel stoma dari jaringan prostat. BPH merupakan gangguan yang paling sering dialami pria yang meningkat pada usia diatas 40 tahun.<sup>1,2,3</sup> BPH akan menjadi suatu kondisi klinis jika telah terdapat berbagai gejala pada penderita. Gejala yang*

*dirasakan ini dikenal sebagai gejala saluran kemih bawah (lower urinary tract symptoms= LUTS) yang terdiri dari gejala-gejala berkemih (voiding symptoms) yaitu mengejan saat berkemih, sering berulang, pancaran urine lemah dan pengosongan buli-buli yang tidak sempurna. Selain itu disertai juga gejala-gejala penyimpanan urin (storage symptoms) yaitu urgency, frequency*

dan *nocturia*.<sup>2</sup> Meskipun jarang mengancam nyawa, penderita akan mengalami hambatan pada saluran kemih, sehingga akan sering mengeluarkan urine terutama pada malam hari, bahkan ada kalanya tidak dapat ditahan. Gangguan dari mekanisme aliran urine ini akan menyebabkan kuman mudah sekali mengadakan replikasi dan menempel pada urotelium.<sup>1</sup>

Faktor yang mempengaruhi BPH adalah latar belakang kondisi penderita misalnya usia, riwayat keluarga, obesitas, meningkatnya kadar kolesterol darah, pola makan tinggi lemak hewani, olah raga, merokok, minuman beralkohol, penyakit Diabetes Mellitus dan aktifitas seksual. Ada pengaruh usia dan volume prostat terhadap skor gejala yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara BPH dan usia ( $p < 0.0001$ ).<sup>4</sup>

Di dunia diperkirakan jumlah penderita BPH sebanyak 30 juta. Di Amerika Serikat, terdapat lebih dari 50% pada laki-laki usia 60-70 tahun mengalami gejala BPH dan antara usia 70-90 tahun sebanyak 90% mengalami gejala BPH.<sup>5</sup>

Di Asia, prevalensi BPH meningkat dari kelompok usia 40-49 tahun, 50-59 tahun dan 60-69 tahun secara berurutan 18%, 29% dan 40%.<sup>7</sup> Di Indonesia sendiri, belum ada angka kejadian yang pasti, tetapi sebagai gambaran *hospital prevalence* di dua rumah sakit besar di Jakarta yaitu RSCM dan Sumber Waras (1994-1997) terdapat 1040 kasus.<sup>6</sup>

Berdasarkan studi literatur yang dilakukan, peneliti tidak menemukan adanya penelitian yang meneliti Karakteristik *Benign Prostatic Hyperplasia* di Kota Medan. Maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terhadap Karakteristik *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) di RSUD Haji Medan Januari - Desember 2015.

#### **RANCANGAN PENELITIAN**

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif yang bertujuan untuk mengetahui karakteristik penderita *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) di RSUD Haji Medan pada Januari-Desember 2015.

#### **Waktu dan Tempat Penelitian**

Penelitian ini dilakukan mulai dari bulan April-Desember 2016

yang dilaksanakan di RSUD Haji Medan dengan pengambilan data sampel BPH.

### **Populasi dan Sampel**

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) yang terdiagnosa di RSUD Haji Medan Januari-Desember 2015.

Sampel penelitian adalah data dari penderita *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) dimana data yang diambil dari rekam medik di RSUD Haji Medan Januari-Desember 2015. Pemilihan sampel penelitian ini dengan menggunakan *Total Sampling* pada pasien BPH di RSUD Haji Medan Januari-Desember 2015.

### **Kriteria Inklusi dan Eksklusi**

#### **Kriteria Inklusi**

- a. Pasien yang didiagnosa BPH pada data rekam medik di RSUD Haji Medan Januari-Desember 2015.
- b. Data rekam medik lengkap (usia, keluhan utama, ukuran volume prostat dari hasil USG, terapi yang dilakukan dan penyakit penyerta).

#### **Kriteria Eksklusi**

- a. Penderita secara klinis dan hasil USG cenderung mengarah ke arah kanker prostat.
- b. Pernah menjalani operasi BPH sebelumnya.

### **Teknik Pengumpulan Data**

Pengambilan data dilakukan dengan mengambil data sekunder penderita *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) yang diperoleh dari rekam medik RSUD Haji Medan Januari-Desember 2015.

### **Pengolahan Data**

Pengolahan data dilakukan melalui tahapan-tahapan sebagai berikut:

1. *Editing*
2. *Coding*
3. *Data entry*
4. *Cleaning*
5. *Tabulation*

### **Analisis Data**

Semua data yang terkumpul diolah dan disusun dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Uji statistik akan dilakukan dengan menggunakan perangkat atau aplikasi komputer.

### **HASIL PENELITIAN**

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan kelompok usia yang tertinggi adalah usia 60-70 tahun sebanyak 34 orang (40.5%), diikuti dengan kelompok usia 70-80 tahun sebanyak 32 orang (38.1%), diikuti dengan kelompok usia 50-60 tahun sebanyak 9 orang (10.7%), diikuti dengan kelompok usia >80 tahun sebanyak 8 orang (9.5%) dan kelompok usia terendah adalah 40-50 tahun sebanyak 1 orang (1.2%).

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan keluhan yang terbanyak dirasakan penderita BPH adalah tidak bisa BAK sebanyak 42 orang (50.0%), diikuti dengan sulit BAK sebanyak 16 orang (19.0%), diikuti dengan BAK sakit sebanyak 15 orang (17.9%), diikuti dengan BAK berdarah sebanyak 5 orang (6.0%) dan yang terendah adalah nyeri perut bawah, pancaran urine lemah dan nyeri pinggang yang masing-masingnya sebanyak 3 orang (3.6%).

Berdasarkan tabel 4.3 didapatkan ukuran volume prostat berdasarkan hasil USG terbanyak adalah 40-60 gram yaitu 32 orang (38.1%), diikuti dengan 20-40 gram sebanyak 30 orang (35.7%), diikuti

dengan >80 gram sebanyak 12 orang (14.3%) dan yang terendah adalah 60-80 gram sebanyak 10 orang (11.9%).

Berdasarkan tabel 4.4 didapatkan jenis terapi yang terbanyak dilakukan adalah TURP sebanyak 64 orang (76.2%), diikuti dengan Medikamentosa sebanyak 16 orang (19.0%) dan yang terendah adalah open prostatektomi sebanyak 4 orang (4.8%).

Berdasarkan tabel 4.5 didapatkan penyakit penyerta tertinggi adalah hipertensi yaitu sebanyak 20 orang (23.8%).

## **PEMBAHASAN**

Dari hasil penelitian di atas didapat penderita penyakit BPH terbanyak adalah usia 60-70 tahun sebanyak 34 orang (40.5%). Hasil penelitian Amalia, (2008) di RS Dr. Kariadi, RS Roemani, dan RSI Sultan Agung Semarang penderita BPH paling banyak adalah pada kategori umur 60-69 tahun 44,2% (23 orang).<sup>7</sup>

Keluhan utama terbanyak adalah tidak bisa BAK sebanyak 42 orang (50.0%). Obstruksi yang diakibatkan oleh BPH tidak hanya

disebabkan oleh adanya massa prostat yang menyumbat uretra posterior, tetapi juga disebabkan oleh tonus otot polos yang ada pada stroma prostat, kapsul prostat dan otot polos pada leher buli-buli. Jika keadaan ini terus-menerus terjadi maka lama-kelamaan akan dapat menyumbat dari lumen uretra sehingga pasien tidak bisa BAK dan pada akhirnya akan mengakibatkan hidroureter, hidronefrosis, sehingga dapat jatuh ke dalam gagal ginjal.<sup>1</sup>

Ukuran volume prostat yang terbanyak adalah 40-60 gram sebanyak 32 orang (38,1%). Bertambah besarnya ukuran dari volume prostat tergantung dari penyebab yang mendasarinya salah satunya adalah terjadinya pertumbuhan abnormal (hiperplasia) pada prostat yang mungkin disebabkan oleh faktor pertumbuhan lokal atau reseptor faktor pertumbuhan yang abnormal, yang menyebabkan meningkatnya proliferasi atau menurunnya kematian sel (apoptosis).<sup>8</sup>

Jenis terapi yang paling banyak dilakukan adalah TURP sebanyak 64 orang (76,2%). Hasil ini

didukung oleh penelitian Roar (2015) yang memperlihatkan bahwa pada penderita BPH paling banyak diberikan terapi TURP dan paling sering pada usia 73-77 tahun (24,6%).<sup>9</sup>

Penyakit penyerta yang terbanyak adalah hipertensi sebanyak 20 orang (23.8%). Hal ini didukung dengan penelitian Kuspriyanti (2015) menunjukkan sebagian besar pasien BPH memiliki tekanan darah pada kelompok hipertensi derajat 1 sebesar 46,52%.<sup>10</sup>

#### **KESIMPULAN**

1. Kelompok usia paling banyak adalah usia 60-70 tahun sebanyak 34 orang (40.5%).
2. Keluhan utama paling banyak adalah tidak bisa BAK sebanyak 42 orang (50.0%).
3. Ukuran volume prostat berdasarkan hasil USG paling banyak adalah 40-60 gram sebanyak 32 orang (38.1%).
4. Jenis terapi yang paling banyak adalah TURP sebanyak 64 orang (76.2%).
5. Penyakit penyerta paling banyak adalah hipertensi sebanyak 20 orang (23.8%).

## SARAN

Diharapkan bagi masyarakat untuk mengetahui tentang penyakit pada kelenjar prostat, khususnya penyakit *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH), karena penyakit ini memiliki gejala berupa tidak bisa BAK, BAK tersendat-sendat atau pancaran urine yang lemah, nyeri BAK, BAK berdarah, bisa juga nyeri pinggang bahkan penyakit BPH iri<sup>40</sup> terkadang juga memberikan gejala yang mirip dengan gejala pada penyakit lain, yaitu pada penyakit Batu Saluran Kemih (BSK), dimana pasien sering mengeluhkan BAK tersendat-sendat dan juga BAK berdarah.

Diharapkan bagi penderita BPH untuk melakukan pemeriksaan lanjutan, untuk mengetahui pasti sudah seberapa jauh perkembangan penyakitnya seperti mengetahui ukuran volume prostatnya dan apakah terjadi keganasan atau tidak, sehingga penderita bisa mencegah timbulnya kekambuhan BPH.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Purnomo, B.B. Dasar-dasar Urologi. Edisi 3. Jakarta: Sagung Seto. 2011: 51-55, 57, 75, 124, 127, 129-131.
2. Mansjoer, Arif. Kapita Selekta Kedokteran. Edisi 6. Editor Suprohaita. Jakarta. 2007. Media Aescalapius. FK UI: 329-330.
3. Sidney Glina, Felipe Glina. Phatogenic mechanism linking benign prostatic hyperplasia, lower urinary tract symptoms and erectile dysfunction. *Therapeutic Advances in Urology*. 2013;5(4):211-8.
4. Presti, Joseph C. Benign Prostatic Hiperplasia incidence and epidemiology [www.Health.am](http://www.Health.am). [Accessed 10 Mei 2016]
5. Presti J.C., Kane, C.J., Shinohara, K., Carroll, P.R., 2008. Neoplasms of the Prostate Gland. In :Tanogho, E.A., McAninch, J.W., Smith's General Urology. 17th Ed. USA : Lange, 348, 350-1.
6. Ikatan Ahli Urologi Indonesia. 2009. Pedoman Penatalaksanaan BPH di Indonesia. Available from: <http://www.iaui.or.id/>. [Accessed 9Mei 2016] p. 1-15.

7. Amalia, Rizki. 2010. Faktor-Faktor Risiko terjadinya Pembesaran Prostat Jinak (Studi Kasus di RS Dr. Kariadi, RSI Sultan Agung, RS Roemani Semarang). Semarang : Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
8. E. Tanagho. Smith's General Urology. Edisi 17. Editor Jacle W. USA: The McGraw Hill Companies. 2008:574.
9. Roar, Jaspreet Kaur. 2015. Karakteristik Pasien *Benign Prostate Hyperplasia* (BPH) yang Menjalani *Transurethral Resection of Prostat* (TURP) di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik pada Periode Januari 2012-Desember 2013. Medan : Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara.
10. Kuspriyanti, NP. 2015. Perbandingan Kejadian Urolitiasis Berdasarkan Karakteristik Pada Penderita *Benign Prostatic Hyperplasia*. Bandung : Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung.

**Tabel 4.1 Distribusi Penderita *Benign Prostatic Hyperplasia* di RSUD Haji Medan 84 Penderita Tahun 2015 Berdasarkan Usia**

Usia (tahun)	Frekuensi	Proporsi (%)
40-50	1	1.2
50-60	9	10.7
60-70	34	40.5
70-80	32	38.1
>80	8	9.5
Total	84	100

**Tabel 4.2 Distribusi Penderita *Benign Prostatic Hyperplasia* di RSUD Haji Medan 84 Penderita Tahun 2015 Berdasarkan Keluhan Utama**

Keluhan Utama	Frekuensi	Proporsi (%)
Tidak bisa BAK	42	50.0
Sulit BAK	16	19.0
BAK sakit	15	17.9
BAK berdarah	5	6.0
Nyeri perut bawah, pancaran urine lemah	3	3.6
Nyeri pinggang	3	3.6
Total	84	100

**Tabel 4.3 Distribusi Penderita *Benign Prostatic Hyperplasia* di RSUD Haji Medan 84 Penderita Tahun 2015 Berdasarkan Ukuran Volume Prostat dari Hasil USG**

Ukuran Volume Prostat (gram)	Frekuensi	Proporsi (%)
20-40	30	35.7
40-60	32	38.1
60-80	10	11.9
>80	12	14.3
Total	84	100

**Tabel 4.4 Distribusi Penderita *Benign Prostatic Hyperplasia* di RSUD Haji Medan 84 Penderita Tahun 2015 Berdasarkan Jenis Terapi**

Jenis Terapi	Frekuensi	Proporsi (%)
TURP	64	76.2
Medikamentosa	16	19.0
Open Prostatektomi	4	4.8
Total	84	100

**Tabel 4.5 Distribusi Penderita *Benign Prostatic Hyperplasia* di RSU Haji Medan 84 Penderita Tahun 2015 Berdasarkan Penyakit Penyerta**

Penyakit Penyerta	Frekuensi	Proporsi (%)
Hipertensi	20	23.8
Tidak memiliki	19	22.6
Vesicolithiasis	14	16.7
Stricture uretra	6	7.1
Hernia inguinalis	5	6.0
Nefrolithiasis	4	4.8
ISK	4	4.8
Retensi urine	4	4.8
Dispepsia	2	2.4
DM	2	2.4
Dispepsia+Cefalgia	1	1.2
Nefrolithiasis+Vesicolithiasis	1	1.2
ISK+Hipertensi	1	1.2
Ureterolithiasis	1	1.2
Total	84	100