

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Angka Harapan Hidup (AHH) di Indonesia mengalami kenaikan setiap tahunnya. Menurut data dari Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2014, pada periode 2010-2014, rata-rata Angka Harapan Hidup di Indonesia adalah 70,1 tahun. Peningkatan Angka Harapan Hidup mengakibatkan prevalensi penyakit-penyakit yang bersifat degeneratif ikut mengalami kenaikan.

Salah satu penyakit degeneratif yang banyak ditemui di Indonesia adalah pembesaran prostat jinak atau *Benign Prostate Hyperplasia* (BPH). *Benign Prostate Hyperplasia* (BPH) merupakan suatu bentuk pembesaran jinak tersering yang terjadi pada kelenjar prostat (Khoirulet.al 2013). BPH menjadi masalah global pada pria usia lanjut. Di dunia, hampir 30 juta pria menderita BPH. Di Indonesia, BPH adalah penyakit terbanyak kedua di bidang urologi setelah batu saluran kemih. Lebih dari 5 juta pria di atas usia 60 di perkirakan mengalami BPH di Indonesia.

Pasien BPH umumnya mengeluhkan adanya *Lower Urinary Track Symptom* (LUTS) berupa gejala *voiding*, *storage*, dan pasca miksi. Diperkirakan sebanyak 60% pria usia lebih dari 80 tahun memberikan gejala LUTS. Pada usia 40 tahun sekitar 40%, usia 60-70 tahun meningkat menjadi 50% dan usia lebih dari 70 tahun mencapai 90% (Gloria *et al*, 2013).

Keluhan-keluhan yang dialami oleh pasien tentunya dapat mengganggu kehidupan pasien. Untuk mengurangi keluhan LUTS dapat dilakukan penatalaksanaan pada pasien berdasarkan berat ringannya BPH yang dialami yang dinilai dengan menggunakan skor *International Prostate Symptom Score* (IPSS).

International Prostate Symptom Score (IPSS) merupakan kumpulan pertanyaan atau kuesioner mengenai keluhan yang dirasakan oleh pasien yang sifat subjektif. Kuesioner ini dikembangkan oleh Asosiasi Urologis Amerika (AUA) yang sudah diakui oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dan digunakan secara luas. Di dalam kuesioner IPSS terdapat tujuh buah pertanyaan mengenai keluhan pasien dan satu buah pertanyaan mengenai kualitas hidup

pasien. Hasil dari IPSS ini akan digunakan sebagai panduan penataaksanaan pada pasien dan sebagai salah satu cara memonitoring keadaan pasien setelah pemberian terapi (Mandal, 2014).

Penatalaksanaan BPH terdiri atas *watchful waiting*, medikamentosa dan terapi pembedahan. Pemilihan terapi ini berdasarkan nilai hasil dari IPSS yang diisi oleh pasien. Bila nilai IPSS pasien adalah tujuh atau kurang maka pasien tidak diberi terapi dan hanya dipantau keadaannya disertai perubahan gaya hidup dengan harapan prostatnya akan mengecil. Terapi ini dikenal juga dengan namawatchful waiting. Pada pasien dengan hasil IPSS lebih dari delapan maka akan diberikan terapi medikamentosa atau obat-obatan. Terapi pembedahan diberikan pada pasien BPH sedang hingga berat atau pasien yang sudah mengalami komplikasi (Mochtar *et.al*, 2015).

Pada penatalaksanaan dengan medikamentosa dapat diberikan obat tamsulosin yang merupakan inhibitor $\alpha 1$ adrenergik, yang bertujuan untuk merelaksasi otot-otot pada prostat, sehingga diharapkan aliran urin pasien tidak terganggu akibat tertekannya uretra pars prostatika pasien dan LUTS yang dirasakan mengalami perbaikan. Kelebihan dari tamsulosin dibanding obat inhibitor $\alpha 1$ adrenergik yang lain adalah waktu kerjanya yang cepat dan juga efek tamsulosin cukup spesifik pada otot polos prostat. Spesifikasi kerja tamsulosin pada otot prostat ini mengakibatkan efek kepada sistim kardiovaskular lebih rendah dan mengurangi risiko hipotensi postural pada pasien. Pada pemberian tamsulosin tidak perlu dilakukan penurunan dosis berkala bila pengobatan akan dihentikan (Kapoor, 2012)

Pada tahun 2017, Ridha, dkk melakukan penelitian yang berjudul '*The Effect of Combined $\alpha 1$ Adrenergic Blocker and PDE- 5 Inhibitors Therapy On IPSS, IIEF-5, Q Max and PVR Patients BPH With LUTS and Erectile Dysfunction*' dengan hasil pemberian tamsulosin pada pasien BPH sehari sekali selama 6 minggu mengakibatkan perbaikan skor IPSS pasien. Selain itu, Subkhan dkk pada tahun 2013 pada penelitiannya yang berjudul '*Tamsulosin atau Solifenacin Pada Pasien Dengan LUTS Akibat Inseri DJ-Stent*' mendapatkan hasil bahwa terdapat nilai IPSS total dan iritatif pada kelompok pasien yang

diberikan tamsulosin dan tamsulosin dapat memperbaiki gejala LUTS iritatif yang disebabkan oleh insersi DJ-stent.

I.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijabarkan sebelumnya, maka rumusan masalah yang dapat diambil adalah apakah terdapat beda nilai IPSS pasien BPH sebelum dan sesudah penggunaan tamsulosin di Poli Bedah Urologi RSPAD Gatot Soebroto periode Desember 2017-Februari 2018?

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui perbedaan nilai IPSS pasien BPH sebelum dan sesudah penggunaan tamsulosin di Poli Bedah Urologi RSPAD Gatot Soebroto periode Desember 2017-Februari 2018.

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui beda nilai IPSS pasien BPH antara sebelum dan setelah dua minggu pemberian tamsulosin.
- b. Mengetahui beda nilai IPSS pasien BPH antara sebelum dan setelah empat minggu pemberian tamsulosin.

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Manfaat Teoritis

Dapat memberikan informasi mengenai beda nilai IPSS pasien BPH sebelum dan sesudah penggunaan tamsulosin di Poli Bedah RSPAD Gatot Soebroto periode Desember 2017- Februari 2018.

I.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi Masyarakat

Memberikan informasi kepada masyarakat mengenai manfaat pemberian tamsulosin pada pasien BPH untuk mengurangi gejala LUTS yang dialami sehingga memberi semangat bagi pasien untuk rutin mengkonsumsi obat sehingga dapat mencegah komplikasi yang mungkin terjadi.

b. Bagi Peneliti

- 1) Menambah pengetahuan dan pengalaman dalam melakukan suatu penelitian.
- 2) Sebagai salah satu sarana mengaplikasikan ilmu yang telah didapatkan selama masa kuliah.
- 3) Sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Kedokteran.

c. Bagi Tenaga Kesehatan

Agar dapat menjadi bahan untuk mengedukasi pasien agar rutin mengkonsumsi obat sehingga dapat mengurangi keluhan pasien dan risiko terjadinya komplikasi.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Agar penelitian ini dapat dijadikan referensi untuk penelitian selanjutnya.

