

# BAB I

## PENDAHULUAN

### I.1 Latar Belakang

Kelenjar prostat adalah salah satu organ tubuh laki-laki yang paling sering mengalami gangguan, yaitu pembesaran prostat jinak atau *Benign Prostate Hyperplasia* (BPH). Seiring dengan bertambahnya usia, BPH akan lebih sering ditemukan (Setiati, 2014). Penyakit pembesaran prostat jinak menjadi urutan kedua penyakit tersering pada laki-laki, setelah penyakit batu saluran kemih yang sering dijumpai di klinik urologi. Secara umum 5% atau sekitar 5 juta dari jumlah laki-laki di Indonesia dengan kelompok usia 60 tahun ke atas, dan sekitar 2,5 juta laki-laki dengan kelompok usia di bawah 60 tahun dinyatakan menderita penyakit BPH. Prevalensi berdasarkan pemeriksaan histologis BPH pada laki-laki berusia 41-50 tahun meningkat 20%, pada laki-laki usia 51-60 tahun meningkat menjadi 50%, hingga lebih dari 90% pada laki-laki berusia lebih dari 80 tahun. Pada usia 55 tahun, lebih dari 25% laki-laki mengeluh gejala obstruksi pada saluran kemih bagian bawah, meningkat hingga 50% pada usia 75 tahun disertai keluhan berkurangnya pancaran atau aliran urin pada saat berkemih (Saputra, 2016).

Hal lain yang menyebabkan pentingnya perhatian terhadap penyakit BPH adalah gejala penyakit BPH yang jika dibiarkan akan semakin parah. Gejala dari BPH adalah *lower urinary tract symptoms* (LUTS) terdiri atas gejala obstruksi (*voiding symptoms*) maupun iritasi (*storage symptoms*). Pasien BPH sering mengalami keluhan berkemih, penderita mengeluhkan frekuensi berkemih meningkat, khususnya pada malam hari, bahkan ada kalanya tidak dapat ditahan yang dapat mengakibatkan terjadinya inkontinensia. Pasien juga sering mengeluhkan perasaan tidak puas setelah berkemih (Mochtar *et. al*, 2015). Hal tersebut terjadi apabila hambatan pada uretra terus meningkat, sehingga menyebabkan berkemih akan makin sulit dan pancaran berkemih juga melemah, bahkan berkemih dapat mendadak berhenti. Untuk mengurangi keluhan LUTS dapat dilakukan penatalaksanaan dan pemeriksaan pada

pasien untuk mengetahui derajat berat ringannya BPH yang dialami yang dinilai dengan menggunakan skor *Internasional Prostate Symptom Scale* (IPSS) (IAUI, 2015).

Setelah menentukan derajat gejala LUTS dapat dilakukan pemeriksaan penunjang yaitu pemeriksaan uroflowmetri. Uroflowmetri adalah pencatatan tentang pancaran urin selama proses miksi secara elektronik. Pemeriksaan ini ditujukan untuk mendeteksi gejala obstruksi saluran kemih bagian bawah yang tidak invasif. Dari uroflowmetri dapat diperoleh informasi mengenai volume miksi, pancaran maksimum ( $Q_{max}$ ), pancaran rata-rata ( $Q_{ave}$ ), waktu yang dibutuhkan untuk mencapai pancaran maksimum, dan lama pancaran. Pemeriksaan ini sangat mudah, non invasif, dan sering dipakai untuk mengevaluasi gejala obstruksi intravesika baik sebelum maupun setelah mendapatkan terapi (IAUI, 2015).

Penatalaksanaan BPH terdiri atas *watchful waiting*, medikamentosa dan terapi pembedahan yang bertujuan untuk menghilangkan tanda dan gejala, ataupun mencegah progresivitas penyakit itu sendiri. Tapi indikasi yang paling umum adalah untuk meredakan gejala LUTS dengan tujuan meningkatkan kualitas hidup penderita BPH. *Alpha-blockers* adalah obat yang paling efektif, terjangkau, dan mempunyai tingkat toleransi paling baik dalam meredakan LUTS (Lepor, 2007). Pengobatan dengan  *$\alpha 1$ -blocker* bertujuan menghambat kontraksi otot polos prostat sehingga mengurangi resistensi tonus leher kandung kemih dan uretra (Mochtar *et. al*, 2015). Obat golongan  *$\alpha 1$ -blocker* yang telah teruji klinis adalah terazosin, doxazosin, tamsulosin, dan alfuzosin (Lepor, 2007).

Tamsulosin adalah obat oral yang paling umum digunakan sebagai pengobatan LUTS pada pasien BPH (Kim *et. al*, 2017). Tamsulosin dikenal sebagai obat pertama yang merupakan subtype  *$\alpha 1$ -antagonis* selektif untuk pengobatan BPH. Penelitian mengenai subtype  *$\alpha 1$ -antagonis* selektif ini menunjukkan bahwa tamsulosin sepuluh kali lipat lebih selektif terhadap reseptor  *$\alpha 1$ -A* dibandingkan selektifitasnya terhadap reseptor  *$\alpha 1$ -B* (Lepor, 2007).

Karena hal tersebut, penulis tertarik untuk meneliti perbedaan nilai pancaran urin pada pemeriksaan uroflowmetri sebelum dan sesudah pemberian tamsulosin di RSPAD

Gatot Soebroto yang merupakan rumah sakit rujukan tertinggi TNI angkatan darat dan umum.

## **I.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah dijabarkan sebelumnya, maka rumusan masalah yang dapat diambil adalah apakah terdapat beda pancaran urin pada pemeriksaan uroflometri pasien BPH sebelum dan sesudah penggunaan tamsulosin di Poli Bedah RSPAD Gatot Soebroto Tahun 2017?

## **I.3 Tujuan Penelitian**

### **I.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui perbedaan nilai pancaran urin pada pemeriksaan uroflowmetri pasien BPH sebelum dan sesudah penggunaan tamsulosin di Poli Bedah RSPAD Gatot Seobroto tahun 2017.

### **I.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui nilai rata - rata pancaran urin pada pemeriksaan uroflowmetri pasien BPH pada minggu ke 0, 2 dan 4 sebelum pemberian tamsulosin.
- b. Mengetahui beda nilai rata - rata pancaran urin pada pemeriksaan uroflowmetri pasien BPH pada minggu ke 0 sebelum pemberian tamsulosin dan minggu ke 2 sesudah pemberian tamsulosin.
- c. Mengetahui beda nilai rata - rata pancaran urin pada pemeriksaan uroflowmetri pasien BPH pada minggu ke 0 sebelum pemberian tamsulosin dan minggu ke 4 sesudah pemberian tamsulosin.
- d. Mengetahui beda nilai rata - rata pancaran urin pada pemeriksaan uroflowmetri pasien BPH pada minggu ke 2 dan minggu ke 4 sesudah pemberian tamsulosin.

## **I.4 Manfaat Penelitian**

### **I.4.1 Manfaat Teoritis**

Dapat memberikan informasi mengenai beda pancaran urin pada pemeriksaan uroflowmetri pasien BPH sebelum dan sesudah penggunaan tamsulosin di Poli Bedah RSPAD Gatot Seobroto tahun 2017.

### **I.4.2 Manfaat Praktisi**

#### **I.4.2.1 Bagi Peneliti**

- a. Menambah pengetahuan dan pengalaman dalam melakukan suatu penelitian.
- b. Melatih identifikasi masalah dan meningkatkan kemampuan analisis, serta untuk menambah wawasan dan pengetahuan tentang beda pancaran urin pada pemeriksaan uroflowmetri pasien BPH sebelum dan sesudah penggunaan tamsulosin.

#### **I.4.2.2 Institusi dan Tenaga Kesehatan**

Agar dapat mengetahui manfaat pemberian tamsulosin pada pasien BPH untuk mengurangi keluhan LUTS pada pemeriksaan uroflowmetri.

#### **I.4.2.3 Bagi Masyarakat**

Memberikan informasi kepada masyarakat mengenai manfaat pemberian tamsulosin pada pasien BPH untuk mengurangi gejala LUTS pada pemeriksaan uroflowmetri yang dialami sehingga mencegah komplikasi yang mungkin terjadi.

#### **I.4.2.4 Bagi Peneliti Selanjutnya**

Agar penelitian ini dapat dijadikan referensi untuk penelitian selanjutnya.