

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang Masalah

*Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) atau pembesaran prostat jinak merupakan penyakit yang ditandai dengan membesarnya kelenjar prostat melebihi volume normal (20) (Youn *et al.*,2018). Kejadian ini sering dijumpai pada pria lanjut usia dan mempengaruhi sekitar 50% dari semua pria diantara usia 60-70 tahun (Rij, 2015).

Menurut WHO (2003) insidensi BPH di negara maju mencapai 19% dan di negara berkembang sebesar 5,35% kasus yang ditemukan pada pria dengan usia diatas 60 tahun. Pada pria usia diatas 60 tahun, sebesar 50% menunjukkan hasil pemeriksaan histologi BPH positif yang ditandai dengan proliferasi sel-sel prostat pada zona transisional dan meningkat kejadiannya menjadi 90% pada usia 80 tahun (Sukandar, 2015). Tingginya kejadian BPH di Indonesia menempatkan BPH pada urutan ke-3 besar dibidang urologi disamping infeksi saluran kemih dan batu saluran kemih (Hall, 2009)

Seiring meningkatnya usia, maka volume prostat juga semakin meningkat (Mochtar *et al.*, 2015). Hal tersebut dapat menyebabkan gejala *lower urinary tract symptoms* (LUTS) yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari (Saputra *et al.*, 2016 ; Mochtar *et al.*,2015). Pembesaran prostat dapat mengakibatkan tertekannya uretra *pars* prostatika yang dapat menyebabkan obstruksi leher kandung kemih sehingga aliran urin terhambat (Kirby & Gilling, 2011 ; Mochtar *et al.*, 2015). Terhambatnya aliran urin tersebut dapat menyebabkan terjadinya salah satu komplikasi tersering dari BPH yaitu infeksi saluran kemih (ISK). Secara letaknya ISK dibagi menjadi ISK atas dan bawah. Sistitis atau peradangan pada kandung kemih merupakan bagian dari ISK bawah. Berdasarkan waktunya, sistitis dibagi menjadi sistitis akut dan sistitis kronik. Sistitis akut merupakan radang selaput mukosa kandung kemih yang timbul secara mendadak dan bersifat *self-limited disease* sedangkan sistitis kronis ialah radang kandung

kemih yang menyerang berulang (*recurrent cystitis*) dalam waktu 6 bulan yang menyebabkan kerusakan jaringan irreversibel dan penebalan dinding kandung kemih (Li & Lesli, 2018 ; Grover *et al.*, 2011). Selain itu, pada usia lanjut dan adanya obstruksi saluran kemih meningkatkan risiko terjadinya bakteriuria asimtomatis. Pada pasien dengan bakteriuria asimtomatis tidak akan pernah mengalami infeksi saluran kemih simptomatik (Givler & Givler, 2017).

Patogenesis sistitis kronis masih belum jelas, namun diketahui pada pria risikonya meningkat dengan adanya obstruksi leher kandung kemih sehingga aliran urin terhambat yang menyebabkan stasis urin, infeksi dan perubahan pH urin yang dapat apabila dibiarkan terlalu lama dapat menyebabkan terjadinya penebalan pada dinding kandung kemih (Mochtar *et al.*, 2015 ; Sukandar, 2015; Grover *et al.*, 2011). Namun dalam penelitian yang dilakukan oleh Hasanah (2014) didapatkan bahwa kelainan metabolik (diabetes mellitus) menjadi faktor risiko terbanyak terjadinya ISK dibandingkan dengan BPH.

Gejala LUTS yang dirasakan dievaluasi menggunakan *International Prostate Symptom Score* (IPSS) dan pemeriksaan fisik status urologis serta colok dubur (Mochtar *et al.*, 2015). Apabila terdapat kecurigaan BPH, pemeriksaan yang digunakan untuk penegakan diagnosis BPH ialah USG urologi dan ditunjang dengan pemeriksaan histopatologi. Pemeriksaan USG berguna untuk menilai volume prostat. Selain itu, pemeriksaan USG urologi juga dilakukan untuk menilai saluran kemih atas dan bawah yang bertujuan untuk skrining komplikasi yang dapat ditimbulkan oleh BPH seperti sistitis. Pada sistitis yang terjadi berulang ataupun menetap selama 6 bulan didapatkan gambaran pada USG berupa penebalan dinding kandung kemih, ketidakteraturan bentuk dengan berbagai intensitas pada pemeriksaan USG (Khan *et al.*, 2019 ; Mochtar *et al.*, 2011

## 1.2 Rumusan Masalah

1. Adakah hubungan antara usia dengan volume prostat pada BPH?
2. Adakah hubungan antara usia dengan sistitis kronis pada BPH?

3. Adakah hubungan antara volume prostat dengan sistitis kronis pada BPH?

### 1.3 Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui hubungan antara usia dengan volume prostat pada BPH
2. Untuk mengetahui hubungan antara usia dengan sistitis kronis pada BPH
3. Untuk mengetahui hubungan volume prostat dengan sistitis kronis pada BPH

### 1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini di harapkan bisa bermanfaat :

1. Bagi penelitian dan ilmu pengetahuan

Di harapkan penelitian ini dapat menambah hasanah ilmu pengetahuan dan hasilnya bisa di gunakan untuk penelitian selanjutnya, terutama untuk uji preklinis dan uji klinis

2. Bagi Peneliti

Bagi peneliti sendiri manfaat dari penelitian ini adalah peneliti dapat mengetahui hubungan antara pembesaran prostat dengan sistitis.

3. Bagi Masyarakat

Penelitian ini berguna bagi masyarakat yaitu memberikan pengetahuan kepada masyarakat mengenai peningkatan risiko terjadinya sistitis kronis pada penderita BPH.

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

## 1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian	Hasil Penelitian	has	Jumlah Sample	Perbedaan dengan penelitian ini
1	Hubungan <i>Benign Prostatic Hyperplasia</i> (BPH) dengan Kejadian Infeksi Saluran Kemih di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan Tahun 2012 (Masitah, 2012)	Ada hubungan yang signifikan antara penyakit BPH dengan terjadinya ISK	Cross-Sectional	140	Hanya spesifik pada sistitis saja.
2	Hubungan antara pembesaran prostat jinak dengan gambaran endapan urin di kandung kemih pada pemeriksaan Ultrasonografi (Chairunnisa Puji Hapsari, 2010)	Adanya hubungan signifikan antara pembesaran prostat jinak dengan gambaran sedimen urin di kandung kemih pada pemeriksaan USG	Cross-Sectional	30	Tidak membahas hubungan BPH dengan sistitis, namun hanya membahas hubungan BPH dengan sedimen urin di kandung empedu