

Gambaran Kelainan Prostat di RSUD Tarakan Periode 2015-2020

Deby Deby¹,
Wiwi Kertadjaya¹,
Millitania Eudora
Mappadang²

¹Departemen Histopatologi Anatomi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Kristen Krida Wacana, Jakarta, Indonesia.

²Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Kristen Krida Wacana, Jakarta, Indonesia.

Abstrak

Hiperplasia prostat jinak (BPH) dan adenokarsinoma prostat merupakan kelainan prostat yang paling sering ditemukan. Keluhan yang ditemukan yakni keluhan LUTS dan menyebabkan terjadinya penurunan kualitas hidup penderita. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran karakteristik penderita kelainan prostat seperti gambaran histopatologi, usia, keluhan utama, kadar PSA, prevalensi usia penderita berdasarkan keluhan utama, dan hubungan antara usia dengan keluhan LUTS pada penderita kelainan prostat di RSUD Tarakan Periode 2015-2020. Penelitian ini menggunakan desain cross sectional dengan mengambil data sekunder rekam medik berdasarkan teknik total sampling. Hasil penelitian ditemukan penderita kelainan prostat di RSUD Tarakan periode 2015-2020 sebanyak 72 pasien dengan kejadian BPH (51,4%) dan adenokarsinoma prostat (48,6%). Usia penderita kelainan prostat pada BPH dan adenokarsinoma prostat didominasi kelompok usia 60-69 tahun sebesar (30,6%) dan (20,8%). Keluhan utama pada penderita kelainan prostat BPH dan adenokarsinoma prostat didominasi keluhan LUTS sebesar 36,1% dan 26,4%. Kadar PSA BPH paling banyak 11-55ng/ml (26,4%) sedangkan adenokarsinoma prostat kadar PSA paling banyak ditemukan ≥ 100 ng/ml (20,8%). Prevalensi usia penderita kelainan prostat yang mengalami keluhan LUTS pada kelompok usia $\leq 50-59$ tahun (4,2%), 60-69 tahun (38,9%) dan 70-79 tahun (16,7%), ≥ 80 tahun (2,8%). Berdasarkan uji Spearman, hubungan usia dengan keluhan LUTS nilai $p=0,455$ $r=0,089$ dan tidak ditemukan adanya hubungan yang signifikan antara usia dengan keluhan LUTS.

Kata Kunci: adenokarsinoma prostat, BPH, keluhan utama, PSA, usia

The Description of Prostate Abnormalities in RSUD Tarakan 2015-2020

*Corresponding Author : Deby Deby

Corresponding Email :
deby.deby@ukrida.ac.id

Submission date : February 12th, 2022

Revision date : February 28th, 2022

Accepted date : May 24th, 2022

Published date : June 15th, 2022

License : Copyright (c) 2022 Deby Deby, Wiwi Kertadjaya, Millitania Eudora Mappadang



This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License.

Abstract

Benign prostatic hyperplasia (BPH) and prostate adenocarcinoma are the most common prostate disorders. The complaints found were LUTS complaints and caused a decrease in the patient's quality of life. This study aims to describe the characteristics of patients with prostate disorders such as histopathological description, age, chief complaint, PSA levels, age prevalence of patients based on the main complaint, and the relationship between age and LUTS complaints in patients with prostate disorders at Tarakan Hospital for the 2015-2020 period. This study used a cross sectional design using secondary data from medical records with total sampling technique. The results of the study found that there were 72 patients with prostate disorders at Tarakan Hospital for the 2015-2020 period with the incidence of BPH (51.4%) and prostate adenocarcinoma (48.6%). The age of patients with prostate disorders in BPH and adenocarcinoma of the prostate was dominated by the age group of 60-69 years (30.6%) and (20.8%). The main complaints in patients with prostate disorders BPH and prostate adenocarcinoma were dominated by LUTS complaints of 36.1% and 26.4%, respectively. BPH PSA levels were at most 11-55ng/ml (26.4%) while prostate adenocarcinoma had PSA levels at most 100 ng/ml (20.8%). Age prevalence of patients with prostate disorders who experience LUTS complaints in the age group 50-59 years (4.2%), 60-69 years (38.9%) and 70-79 years (16.7%), ≥ 80 years (2.8%). Based on the Spearman test, the relationship between age and LUTS complaints was $p = 0.455$ $r = 0.089$ and there was no significant relationship between age and LUTS complaints.

Keywords: adenocarcinoma prostate, age, BPH, chief complaints, PSA

How to Cite

Deby D, Kertadjaya W, Mappadang ME. The Description of Prostate Abnormalities in RSUD Tarakan 2015-2020. JMedScientiae. 2022;1(1) :xx-xx. Available from: <https://ejournal.ukrida.ac.id/index.php/ms/article/view/2941> DOI : <https://doi.org/10.36452/JMedScientiae.v1i1.2941>

Pendahuluan

Prostat merupakan organ genitalia pria yang memiliki peran penting dan termasuk dalam sistem urogenital.¹ Kelenjar prostat adalah satu dari sekian organ genitalia pada laki-laki yang dapat mengalami kelainan. Terdapat banyak keadaan yang menyebabkan timbulnya kelainan pada prostat antara lain seperti adanya peradangan atau inflamasi prostat dan pembesaran prostat.

Kondisi prostat yang membesar secara jinak atau ganas adalah kelainan yang paling jamak dijumpai. Pria dengan usia lebih dari setengah abad menjadi golongan yang rentan terkena kelainan ini. Hal ini disebabkan adanya penambahan usia memicu terjadinya pembesaran kelenjar prostat lama-kelamaan dapat mengalami keganasan. Pada tahun 2013, berdasarkan data WHO diperkirakan terdapat sekitar 70% kasus degeneratif yang terjadi di seluruh dunia dan salah satu diantaranya adalah BPH. Sedangkan, menurut data Riskesdas (2018) kejadian BPH menduduki posisi kedua terbanyak setelah penyakit kencing batu. Di Indonesia, diketahui sebanyak 50% pria dengan usia lebih dari setengah abad yang mengalami BPH. Sehingga, dapat diperkirakan prevalensi kejadian BPH di Indonesia sekitar 2,5 juta pria.² Di dunia, kejadian kanker berdasarkan data Global Cancer Observatory (GLOBOCAN), ditemukan kasus baru sebanyak 19,2 juta pada tahun 2020 dengan angka mortalitas sebanyak 9,9 juta.³ Di Indonesia berdasarkan data Riskesdas tahun 2018 memaparkan prevalensi kejadian kanker pada pria mengalami peningkatan menjadi 0,74% dan didominasi oleh kanker prostat. Insidensi kejadian kanker prostat ditemukan sebanyak 11,3 per 100.000 dengan angka mortalitas sebanyak 5,7 per 100.000.⁴

Penegakkan diagnosis kasus BPH dan kanker prostat ialah melalui anamnesis, pemeriksaan fisik dan penunjang. Pada anamnesis gejala yang muncul pada penderita dengan hiperplasia prostat jinak (BPH) ataupun Adenokarsinoma Prostat hampir serupa yakni keluhan LUTS (*lower urinary tract symptoms*). LUTS dibagi atas gejala obstruktif (*voiding symptoms*) maupun iritatif (*storage symptoms*) yang terdiri dari: frekuensi miksi meningkat, adanya urgensi, nokturia, mengejan saat berkemih, pancaran miksi menjadi lemah dan tidak berkelanjutan, kehilangan rasa puas

setelah miksi. Keluhan ini muncul sebagai salah satu kompensasi untuk mengeluarkan urin yang menyebabkan kontraksi kandung kemih semakin meningkat. Lama-kelamaan kandung kemih akan mengalami fatigue dan akan terjadi dekompensasi yang pada tahap selanjutnya dapat menyebabkan terjadinya retensi urin.⁵ Berdasarkan penelitian Mulyadi (2020) ditemukan keluhan utama dan tersering pada penderita hiperplasia prostat jinak (BPH) dan adenokarsinoma prostat adalah sulit berkemih dengan persentase 100%. Hal ini menandakan bahwa keluhan LUTS sering ditemukan pada kelainan prostat baik dalam keadaan jinak atau ganas.⁶

Dalam menegakkan diagnosis dengan pasti maka dapat dilakukan pemeriksaan colok dubur dan pemeriksaan kadar *prostate spesific antigen* (PSA). Dibandingkan dengan pemeriksaan colok dubur, kadar PSA mempunyai positive predictive value yang lebih tinggi.⁷ Nilai normal kadar PSA ialah kurang atau sama dengan 4ng/ml. Kadar PSA yang melebihi 4ng/ml dianjurkan untuk melakukan biopsi. Namun, seringkali pada kasus pembesaran prostat jinak (BPH) kadar PSA dapat mengalami peningkatan >4 ng/mL. Sebaliknya, pada penderita kanker prostat seringkali ditemukan kadar PSA tidak mengalami peningkatan atau kadar PSA berada dalam batas normal.¹¹ Hal ini disebabkan karena PSA merupakan spesifik organ bukan spesifik dalam mendeteksi keganasan. Sehingga, perlu dilakukan pemeriksaan lanjutan untuk menentukan diagnosis pasti pada kejadian kelainan prostat.⁷

Tujuan umum penelitian ini untuk memberikan gambaran empirik terkait dengan kelainan prostat yang umumnya ditemukan pada laki-laki yang berusia lebih dari 50 tahun. Secara khusus penelitian ini bertujuan mengetahui dan menghimpun informasi mengenai kuantitas kasus BPH dan Adenokarsinoma Prostat berdasarkan hasil histopatologi, mengetahui profil usia penderita yang mengalami kelainan prostat, mengetahui distribusi keluhan utama penderita kelainan prostat, mengetahui profil kadar PSA penderita yang mengalami kelainan prostat, mengetahui prevalensi usia penderita kelainan prostat berdasarkan keluhan utama, mengetahui hubungan antara usia dengan keluhan LUTS

pada penderita kelainan prostat di RSUD Tarakan Periode 2015-2020.

Dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi serta pengetahuan terkait dengan kelainan prostat terlebih khusus kejadian hiperplasia prostat jinak (BPH) dan adenokarsinoma prostat terlebih khusus pada pria yang berusia lanjut. Sehingga, dapat menekan dan meminimalisir peningkatan kejadian hiperplasia prostat jinak (BPH) dan adenokarsinoma prostat.

Metodologi

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan desain penelitian *cross-sectional*, artinya pengukuran variabel dilakukan pada satu waktu dan secara bersamaan untuk mengetahui gambaran kelainan prostat di RSUD Tarakan. Pada penelitian ini menggunakan data sekunder dan bersumber dari rekam medik pasien dan disajikan dalam bentuk deskriptif. Subjek penelitian yang dikaji ialah penderita yang mengalami kelainan prostat dan difokuskan pada pasien hiperplasia prostat jinak (BPH) dan pasien adenokarsinoma prostat yang tercatat dalam rekam medis RSUD Tarakan pada periode tahun 2015-2020. Kriteria pada penelitian ini adalah pasien yang didiagnosa mengalami BPH dan adenokarsinoma prostat berdasarkan hasil histopatologi dan memiliki data rekam medik lengkap meliputi usia, keluhan utama, kadar PSA. Adapun kriteria eksklusi dalam penelitian ini ialah pasien yang terdiagnosis mengalami BPH dan adenokarsinoma prostat dan tidak memiliki data

rekam medik lengkap. Teknik sampling yang digunakan untuk mendapatkan sampel penelitian adalah *total sampling*, yaitu semua populasi dijadikan sampel penelitian dan disesuaikan dengan kriteria inklusi dan eksklusi dan yang sesuai ditemukan sebanyak 72 orang. Pengolahan data dilakukan menggunakan program komputer.

Hasil dan Pembahasan

Penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan Jakarta Pusat yang berlokasi di Jalan Kyai Caringin No.7 Cideng, Kecamatan Gambir, Provinsi DKI Jakarta. Penelitian ini dilakukan di bagian Rekam Medis Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan, Jakarta Pusat. Jumlah data pasien kelainan prostat yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi ditemukan sebanyak 72 sampel dari 88 orang.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Penderita Kelainan Prostat Berdasarkan Histopatologi

Histopatologi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Hiperplasia Prostat Jinak (BPH)	37	51,4
Adenokarsinoma Prostat	35	48,6
Total	72	100

Sumber: Data sekunder, 2015-2020

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 72 penderita kelainan prostat yang didiagnosa mengalami hiperplasia prostat jinak sebanyak 37 pasien (51,4%) sedangkan yang didiagnosa mengalami adenokarsinoma prostat ditemukan sebanyak 35 pasien (48,6%).

Tabel 2. Distribusi Karakteristik Usia Penderita Kelainan Prostat Berdasarkan Histopatologi

Usia	PA		Total
	Hiperplasia Prostat Jinak Jumlah (%)	Adenokarsinoma Prostat Jumlah (%)	
≤50-59 tahun	4 (5,6%)	3 (4,2%)	7 (9,7%)
60-69 tahun	22 (30,6%)	15 (20,8%)	37 (51,4%)
70-79 tahun	10 (13,9%)	13 (18,1%)	23 (31,9%)
≥80 tahun	1 (1,4%)	4 (5,6%)	5 (6,9%)
Total	37 (51,4%)	35 (48,6%)	72 (100%)

Tabel 3. Distribusi Karakteristik Keluhan Penderita Kelainan Prostat Berdasarkan Histopatologi

Keluhan	PA		Total
	Hiperplasia Prostat Jinak Jumlah (%)	Adenokarsinoma Prostat Jumlah (%)	
LUTS	26 (36,1%)	19 (26,4%)	45 (62,5%)
Non-LUTS	4 (5,6%)	7 (9,7%)	11 (15,3%)
LUTS dan Non-LUTS	7 (9,7%)	9 (12,5)	16 (22,2%)
Total	37 (51,4%)	35 (48,6%)	72 (100%)

Sumber: Data sekunder, 2015-2020

Tabel 4. Distribusi Karakteristik Kadar PSA Penderita Kelainan Prostat Berdasarkan Histopatologi

Kadar PSA	PA		Total
	Hiperplasia Prostat Jinak Jumlah (%)	Adenokarsinoma Prostat Jumlah (%)	
≤4 -10 ng/ml	18 (25%)	3 (4,2%)	21 (29,2%)
11-55 ng/ml	19 (26,4%)	10 (13,9%)	29 (40,3)
56-99 ng/ml	0 (0%)	7 (9,7%)	7(9,7)
≥100 ng/ml	0 (0%)	15 (20,8%)	15 (20,8%)
Total	37 (51,4%)	35 (48,6%)	72 (100%)

Sumber: Data sekunder, 2015-2020

Tabel 5. Distribusi karakteristik usia penderita kelainan prostat berdasarkan keluhan

Usia	Keluhan			Total
	LUTS Jumlah (%)	Non-LUTS Jumlah (%)	LUTS dan Non-LUTS Jumlah (%)	
≤50-59 tahun	3 (4,2%)	1 (1,4%)	3 (4,2%)	7 (9,7%)
60-69 tahun	28 (38,9%)	2 (2,8%)	7 (9,7%)	37 (51,4%)
70-79 tahun	12 (16,7%)	7 (9,7%)	4 (5,6%)	23 (31,9%)
≥80 tahun	2 (2,8%)	1 (1,4%)	2 (2,8%)	5 (6,9%)
Total	45 (62,5%)	11 (15,3%)	16 (22,2%)	72(100%)

Sumber: Data sekunder, 2015-2020

Tabel 2 ditemukan bahwa penderita hiperplasia prostat jinak (BPH) paling banyak ditemukan pada usia 60-69 tahun sebanyak 22 pasien (30,6%) selanjutnya diikuti dengan usia 70-79 tahun sebanyak 10 pasien (13,9%). Selain itu, kejadian BPH paling sedikit ditemukan pada usia ≥80 tahun yakni sebanyak 1 (1,4%). Sedangkan, pada penderita adenokarsinoma prostat penderita ditemukan prevalensi kejadian paling banyak pada usia 60-69 tahun yaitu sebanyak 15 pasien (20,3%) diikuti dengan usia 70-79 tahun sebanyak 13 pasien (18,1%). Namun berbeda dengan kejadian BPH, pada kejadian adenokarsinoma prostat ditemukan prevalensi paling sedikit pada usia ≤50-59 tahun yakni terdapat 3 pasien (4,2%).

Tabel 3 didapatkan bahwa penderita yang didiagnosa mengalami hiperplasia prostat jinak (BPH) dan adenokarsinoma prostat paling

banyak mengalami keluhan LUTS yakni sebanyak 26 pasien (36,1) dan 19 pasien (26,4%). Namun, pada penderita hiperplasia prostat jinak (BPH) prevalensi keluhan Non-LUTS paling sedikit yakni sebanyak 4 pasien (5,6%) sedangkan pada pasien adenokarsinoma prostat keluhan Non-LUTS ditemukan sebanyak 7 pasien (9,7%).

Tabel 4 diatas, ditemukan bahwa pada penderita hiperplasia prostat jinak (BPH) paling banyak ditemukan memiliki kadar PSA sebesar 11-55 ng/ml yakni sebesar 19 pasien (26,4%) dan diikuti dengan kadar PSA ≤4 -10 ng/ml yakni sebanyak 18 pasien (25%). Sedangkan, pada penderita kelainan prostat yang didiagnosa mengalami adenokarsinoma prostat kadar PSA yang paling banyak ditemukan sebesar ≥100 ng/ml dan dimiliki oleh 15 pasien (20,8%). Selanjutnya, diikuti dengan kadar PSA sebesar

11-55 ng/ml sebanyak 10 pasien (13,9%), kadar PSA sebesar 56-99 ng/ml dimiliki oleh 7 pasien (9,7%). Sedangkan, kadar PSA dengan rentang ≤ 4 -10 ng/ml pada pasien adenokarsinoma prostat hanya dimiliki oleh 3 pasien (4,2%).

Tabel 5, subjek penelitian yang mengalami keluhan LUTS pada usia ≥ 80 tahun ditemukan sebanyak 2 pasien (2,8%) dan diikuti usia ≤ 50 -59 tahun sebanyak 3 pasien (4,2%). Sedangkan, pada penderita kelainan prostat dengan usia 70-79 tahun yang memiliki keluhan LUTS mengalami peningkatan sebanyak 12 pasien (16,7%) dan keluhan LUTS paling banyak ditemukan pada usia 60-69 tahun yakni sebanyak 28 pasien (38,9%). Sedangkan, pada penderita kelainan prostat yang mengalami keluhan Non-LUTS paling banyak ditemukan pada rentang usia 70-79 tahun sebanyak 7 pasien (9,7%) dan diikuti dengan usia 60-69 tahun sebanyak 2 pasien (2,8%). Selanjutnya, pada usia ≤ 50 -59 tahun dan ≥ 80 tahun masing-masing ditemukan sebanyak 1 pasien (1,4%). Selain itu, pada penderita kelainan prostat ada yang mengalami keluhan LUTS dan Non-LUTS secara bersamaan dimana prevalensi keluhan LUTS dan Non-LUTS paling banyak ditemukan pada usia 60-69 tahun sebanyak 7 pasien (9,7%) dan paling sedikit ditemukan pada usia ≥ 80 tahun (2,8%).

Tabel 6. Analisis hubungan usia dengan keluhan LUTS pada penderita kelainan prostat

	Usia	Keluhan
Correlation Coefficient	1.000	0,089
Sig. (2-tailed)		0,455
N	72	72

Sumber: Data sekunder, 2015-2020

Berdasarkan Tabel 6, dilakukan uji korelasi Spearman karena kedua variabel berdistribusi tidak normal. Dari hasil uji korelasi Spearman didapat korelasi antara usia dengan keluhan LUTS pada penderita kelainan prostat adalah 0,455. Selain itu, nilai *correlation coefficient* ditemukan 0,089.

Berdasarkan data hasil penelitian dari 72 sampel yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Pada tabel 1 ditemukan bahwa sebanyak 37 pasien (51,4%) berdasarkan hasil histopatologi didiagnosa mengalami hiperplasia prostat jinak dan sebanyak 35 pasien (48,6%) mengalami adenokarsinoma prostat dari periode Januari 2015-Desember 2020.

Usia merupakan salah satu faktor terjadinya kelainan pada prostat baik pada

penderita hiperplasia prostat jinak (BPH) ataupun adenokarsinoma prostat. Berdasarkan kepustakaan, dengan bertambahnya usia maka dapat terjadi berbagai proses degenerasi dan menyebabkan terjadinya kemunduran fungsi organ. Selain itu, penambahan usia juga mempengaruhi kerja hormon yang dapat mempengaruhi terjadinya hiperplasia pada prostat.^{8,9}

Pada Tabel 2, prevalensi usia paling banyak yang mengalami kelainan prostat pada kejadian hiperplasia prostat jinak dan adenokarsinoma prostat adalah usia 60-69 tahun yakni sebanyak 37 pasien (51,4%) diikuti dengan usia 70-79 tahun sebanyak 23 pasien (31,9%). Hal ini bersesuaian dengan penelitian yang dilakukan oleh Mulyadi (2020) dimana kelompok usia terbanyak yang mengalami kasus hiperplasia prostat dan adenokarsinoma prostat berada pada kelompok usia 65-74 tahun. Selain itu, didukung juga oleh penelitian Putriyuni *dkk.* (2014) dan Adelia (2017) dimana ditemukan kejadian adenokarsinoma prostat dan hiperplasia prostat jinak (BPH) paling banyak ditemukan pada rentang usia 61-70 tahun.^{6,10,11}

Hasil penelitian pada Tabel 3 ditemukan penderita kelainan prostat paling banyak menderita keluhan LUTS (62,5%). Hal ini sejalan dengan penelitian Sianipar *dkk* (2005) bahwa pasien dengan gangguan prostat paling banyak mengalami keluhan yang berkaitan dengan LUTS. Penelitian Solang (2016) dan Adelia (2017) menunjukkan bahwa kejadian adenokarsinoma prostat dan hiperplasia prostat jinak (BPH) memiliki keluhan paling banyak ialah sulit BAK yang merupakan salah satu gejala obstruktif dari LUTS. LUTS (*lower urinary tract symptoms*) merupakan suatu keadaan yang terjadi akibat kompensasi terhadap kandung kemih yang terus-menerus mengalami kontraksi yang mengakibatkan terjadinya gejala obstruksi dan iritasi yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien.¹¹⁻¹³

Selain itu, dari Tabel 3 ditemukan bahwa keluhan Non-LUTS lebih sering dijumpai pada penderita adenokarsinoma prostat sebanyak 7 pasien (9,7%) dibandingkan pada penderita dengan hiperplasia prostat jinak (BPH) sebanyak 4 pasien (5,6%). Hal ini sejalan dengan kepustakaan yang menyatakan bahwa penderita yang didiagnosa mengalami keganasan prostat pada stadium dini gejala yang ditimbulkan bersifat asimtomatik. Sedangkan pada stadium yang lebih lanjut keluhan yang

muncul seperti nyeri pada tulang akibat kanker yang sudah bermetastasis dan tergolong dalam keluhan Non-LUTS.¹⁴

Berdasarkan Tabel 4 ditemukan bahwa persentase kadar PSA pada penderita hiperplasia prostat jinak (BPH) paling banyak memiliki kadar PSA 11-55 ng/mL sebanyak 19 pasien (26,4%) sedangkan persentase kadar PSA yang paling sering dijumpai pada penderita dengan adenokarsinoma prostat adalah ≥ 100 ng/mL sebanyak 15 pasien (20,8%). Hal ini sesuai dengan kepustakaan yang menyatakan bahwa kadar PSA dapat meningkat lebih dari batas normal yakni 4 ng/mL baik pada keadaan hiperplasia prostat jinak (BPH) ataupun pada kanker prostat karena PSA merupakan organ spesifik bukan kanker spesifik sehingga dapat mengalami peningkatan pada berbagai keadaan kelainan prostat.^{8,15} Namun, adanya peningkatan PSA yang signifikan dapat menjadi salah satu indikasi terjadinya keganasan. Dari penelitian Krisna *dkk.* (2018) menyatakan bahwa ditemukan adanya korelasi yang kuat antara peningkatan kadar PSA dengan keganasan prostat. Namun, tidak ada nilai *cut-off* yang dapat dijadikan patokan.¹⁶

Hasil penelitian pada Tabel 5, ditemukan bahwa keluhan LUTS pada kelompok usia ≤ 50 -59 tahun sebanyak 3 pasien (4,2%) dan mengalami peningkatan pada usia 60-69 tahun sebanyak 28 pasien (38,9%) diikuti pada kelompok usia 70-79 tahun sebanyak 12 pasien (16,7%). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Kupelian (2006) bahwa prevalensi LUTS meningkat pada usia 50-79 tahun. Selain itu, pada penelitian Duarsa *dkk.* (2019) prevalensi LUTS paling banyak ditemui pada penderita dengan usia lebih dari 60 tahun (81,4%).^{17,18}

Dari hasil penelitian pada Tabel 6, dilakukan uji korelasi Spearman untuk melihat hubungan antara usia dengan keluhan LUTS. Berdasarkan data, ditemukan bahwa tidak ditemukan adanya hubungan yang signifikan antara usia dan keluhan LUTS. Hal ini disebabkan karena hasil pada uji Spearman ditemukan nilai $p=0,455$ ($p\text{-value} < 0,05$) dan nilai $r=0,089$ yang menandakan bahwa tidak terdapat adanya korelasi yang signifikan. Sesuai dengan penelitian Hasanah (2017), bahwa tidak ditemukan adanya hubungan yang signifikan antara usia dengan skor IPSS pada penderita

BPH dengan gejala LUTS dengan nilai $p=0,604$ dan $r=0,099$.¹⁹

Hal ini dapat terjadi karena pada beberapa pria yang memiliki keluhan LUTS seiring dengan bertambahnya usia, penderita berusaha untuk terbiasa dengan gejala tersebut sehingga gejala LUTS tidak menjadi faktor keluhan. Berdasarkan data ditemukan bahwa terkadang pasien mengalami keluhan LUTS dan Non-LUTS secara bersamaan sehingga penderita tidak mengetahui keluhan mana yang lebih dominan. Selain itu, berdasarkan Chia-Chu (2004) adanya pembesaran prostat pada zona transisional dapat meningkatkan volume prostat tanpa menyebabkan adanya perubahan signifikan pada gejala obstruksi. Sedangkan, pembesaran prostat yang terjadi pada zona periuretra akan menyebabkan perubahan gejala obstruksi dengan perubahan volume prostat secara keseluruhan yang tidak nyata.^{19,20}

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan RSUD Tarakan Jakarta Pusat dalam periode tahun 2015-2020, dapat disimpulkan bahwa angka kejadian Kelainan prostat berdasarkan histopatologi paling banyak ditemukan kejadian hiperplasia prostat jinak (51,4%), sedangkan kejadian adenokarsinoma prostat sebesar (48,6%). Kelompok usia yang terbanyak mengalami kelainan prostat ialah 60-69 tahun. Keluhan LUTS merupakan keluhan yang paling sering dijumpai pada penderita kelainan prostat. Kadar PSA pada penderita hiperplasia prostat jinak (BPH) paling banyak memiliki kadar PSA 11-55 ng/mL, sedangkan pada penderita adenokarsinoma prostat paling banyak kadar PSA ≥ 100 ng/mL. Prevalensi keluhan LUTS berdasarkan usia paling banyak ditemukan pada kelompok usia 60-69 tahun. Tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara usia dengan keluhan LUTS.

Daftar Pustaka

1. Sutysna H. Tinjauan anatomi klinik pada pembesaran kelenjar prosta. Jurnal Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. 2016; 1(1):4.
2. Haryanto H, Rihiantoro T. Disfungsi ereksi pada penderita benign prostate hyperplasia di Rumah Sakit Kota Bandar

- Lampung. *Jurnal Keperawatan*. 2016; 12(2): 286-7.
3. International Agency for Research on Cancer. The global cancer observatory. 2021.
4. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Hasil utama RISKESDAS 2018. Jakarta: Litbangkes Kemenkes RI; 2018.
5. Kapoor A. Benign prostatic hyperplasia (BPH) management in the primary care setting. *The Canadian Journal of Urology*. 2012. 19 Suppl 1:10-7.
6. Mulyadi HTS., Sugiarto. Prevalensi hiperplasia prostat dan adenokarsinoma prostat secara histopatologi di Laboratorium Patologi Anatomi Rumah Sakit Umum Daerah Cibinong. *Jurnal Universitas Muhammadiyah Jakarta*. 2020;1(1): 12-6.
7. Ariani DT, Umbas R. Peran volume prostat dan psa serum untuk deteksi kanker prostat pada penderita luts dengan colok dubur normal. *Indonesian Journal of Cancer*. 2011; 5(2):88-91.
8. Wilson LM. Gangguan sistem reproduksi laki-laki. Patofisiologi konsep klinis proses-proses penyakit. Edisi 6. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC; 2014. h.1320-5.
9. Parsons JK. Benign hyperplasia and male lower urinary tract symptoms: epidemiology and risk factors. *Curr Bladder Dysfunct Rep*. 2010; 5: 212-8.
10. Putriyuni A, Hilbertina N. Adenokarsinoma prostat: penilaian prognostik dan derajat histopatologi. *Majalah Kedokteran Andalas*. 2014; 37(2): 93-9.
11. Adelia F, Monoarfa A, Wagi A. Gambaran benigna prostat hiperplasia di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado Periode Januari 2014-Juli 2017. *Jurnal e-Clinic*. 2017;5(2): 250-2.
12. Solang VR, Monoarfa A, Tjandra F. Profil penderita kanker prostat di RSUP Prof. Dr.R.D.Kandou Manado periode tahun 2013-2015. *Jurnal e-clinic (eCl)*. 2016;4(2):3.
13. Sianipar O, Dahesihdewi A, Rochadi S. Pengaruh kateterisasi terhadap hasil penetapan prostate specific antigen (PSA) pada pasien gangguan prostat. *Berkala Ilmu Kedokteran*. 2005; 37(3): 127-9.
14. Wahyudi SS. Anatomi prostate dan keganasannya. Fakultas Kedokteran Universitas Jember. 2015.
15. Thristy I. Prostat spesifik antigen. *Jurnal Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara*. 2016; 1 (1): 14-5.
16. Krisna DM, Hariatmoko, Pinzon RT. The accuracy of increased blood concentration of prostate-specific antigen to prostate malignancy. *Indonesian Journal of Medicine and Health*. 2018;9(5): 24-9.
17. Duarsa GWDP, Sutawinata AA, Damayanti TA, *et al*. Hubungan antara lower urinary tract symptoms (luts) dengan usia, diabetes melitus, dan hipertensi di Desa Menanga Karangasem, Bali. *Jurnal Medicina*. 2019;50(1): 189-92.
18. Kupelian V, Wei JT, O'Leary MP, *et al*. Prevalence of lower urinary tract symptoms and effect on quality of life in a racially and ethnically diverse random sample: the Boston Area Community Health (BACH) survey. *Arch Intern Med*. 2006;166:2381-2387.
19. Hasanah SF, Prasadja N, Nugrohowati N. Hubungan antara usia dan volume prostat terhadap skor ipss pada pasien bph dengan gejala luts di RSPAD Gatot Soebroto periode September 2016-september 2017. 2017: 1-10.
20. Chia-Chu, L, Chii-Jye, W, Shu-pin, *et al*. Relationships between americal urological association symptom index, prostate volume, and disease-specific quality of life question in patients with benign prostatic hyperplasia. *The Kaohsiung Journal of Medical Science*. 2004; 20(6): 273-8.