

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. LATAR BELAKANG

Penyakit pembesaran prostat jinak (Benigna Prostat Hyperplasia, BPH) merupakan kelainan yang sering dijumpai di klinik Urologi di banyak negara. Di Indonesia pembesaran prostat jinak atau prostat hypertrofi menempati urutan kedua setelah penyakit batu saluran kemih dan menyita hampir setengah dari waktu para ahli Urologi (Rahardjo, *et al.*, 1990)

Di Indonesia Pembesaran Postat jinak diperkirakan di temukan pada 50 % pria berusia 50 tahun. Dengan angka harapan hidup di Indonesia yang sudah mencapai 65 tahun dan diperkirakan bahwa kurang lebih 5% pria Indonesia sudah berumur 60 tahun atau lebih. Kalau dihitung dari seluruh penduduk Indonesia yang berjumlah 200 juta, kira-kira 100 juta dari pria dan yang berumur 60 tahun atau lebih kira-kira 2,5 juta laki-laki Indonesia yang menderita BPH. (Rahardjo, 1997)

Istilah Hypertrofi atau pembesaran ini sebenarnya kurang tepat, dimana yang sebenarnya terjadi adalah hiperplasi dari kelenjar prostat yang kemudian

Pembesaran prostat jinak merupakan tumor jinak paling banyak diderita kaum pria, dan berhubungan dengan proses umur / penuaan. Pada populasi kulit berwarna, termasuk Indonesia, gejala/gangguan yang ditimbulkannya cenderung muncul dan terjadi lebih awal (Ma'mur, 1993). Berbeda dengan jaringan lain, pertumbuhan kelenjar prostat tidak berhenti pada usia dewasa tetapi terus berlanjut sepanjang hidup. Pada saat lahir, berat prostat sekitar 1 gram, pada masa pubertas kelenjar prostat tumbuh secara cepat dan mencapai berat sekitar 20 gram pada usia 25-30 tahun (Mearest et al.,1993). Adanya tanda-tanda histopatologi BPH sudah dapat dijumpai pada laki-laki dewasa berusia kurang dari 30 tahun. Selanjutnya pada laki-laki berusia 60 tahun diperkirakan 50% kemungkinan untuk ditemukannya BPH secara histologis dan kemungkinan ini meningkat menjadi sekitar 80% pada usia 90 tahun (Berry SJ *et al.*,1984). Walaupun pada banyak laki-laki dapat ditemukan adanya BPH secara histologis, hanya setengah diantara mereka dapat ditemukan pembesaran prostat secara makroskopis dan pada akhirnya sekitar 25% dari penderita-penderita ini memerlukan pembedahan untuk mengatasi adanya sumbatan saluran kemih (Mearest *et al.*, 1993).

Dengan semakin tingginya harapan hidup manusia Indonesia, kiranya kurang bijaksana jika kita tidak mau berusaha menambah perhatian dan pengertian terhadap BPH disamping penyakit-penyakit lanjut lainnya.

## **B. Permasalahan**

1. Kurangnya pengetahuan di dalam masyarakat tentang penyakit Pembesaran Prostat jinak yang terjadi pada pria dewasa yang berhubungan dengan bertambahnya usia.
2. Tingginya insidensi penyakit Pembesaran Prostat Jinak di klinik Urologi di Indonesia yang menempati urutan kedua tersering setelah batu saluran kemih.

## **C. Kepentingan Permasalahannya**

1. Memberikan informasi dan pengetahuan kepada masyarakat tentang penyakit Pembesaran Prostat Jinak, manifestasi klinik dan manajemennya.
2. Dengan mengetahui penyakit Pembesaran Prostat Jinak ini, diharapkan akan memberikan sumbangan dalam menurunkan angka kesakitan (morbiditas) dan menurunkan insidensi penyakit ini di klinik Urologi serta meningkatkan kualitas hidup pada pria dewasa.

## **D. Tujuan Penulisan**

Adapun tujuan penulisan karya tulis ilmiah ini adalah untuk menjelaskan tentang penyakit Pembesaran Prostat Jinak, manifestasi klinik dan manajemennya guna menambah pengetahuan dan informasi kepada masyarakat sehingga dapat mengenal lebih jauh tentang penyakit ini, khususnya pada pria dewasa dapat mewaspadaikan dan meningkatkan kualitas hidupnya.