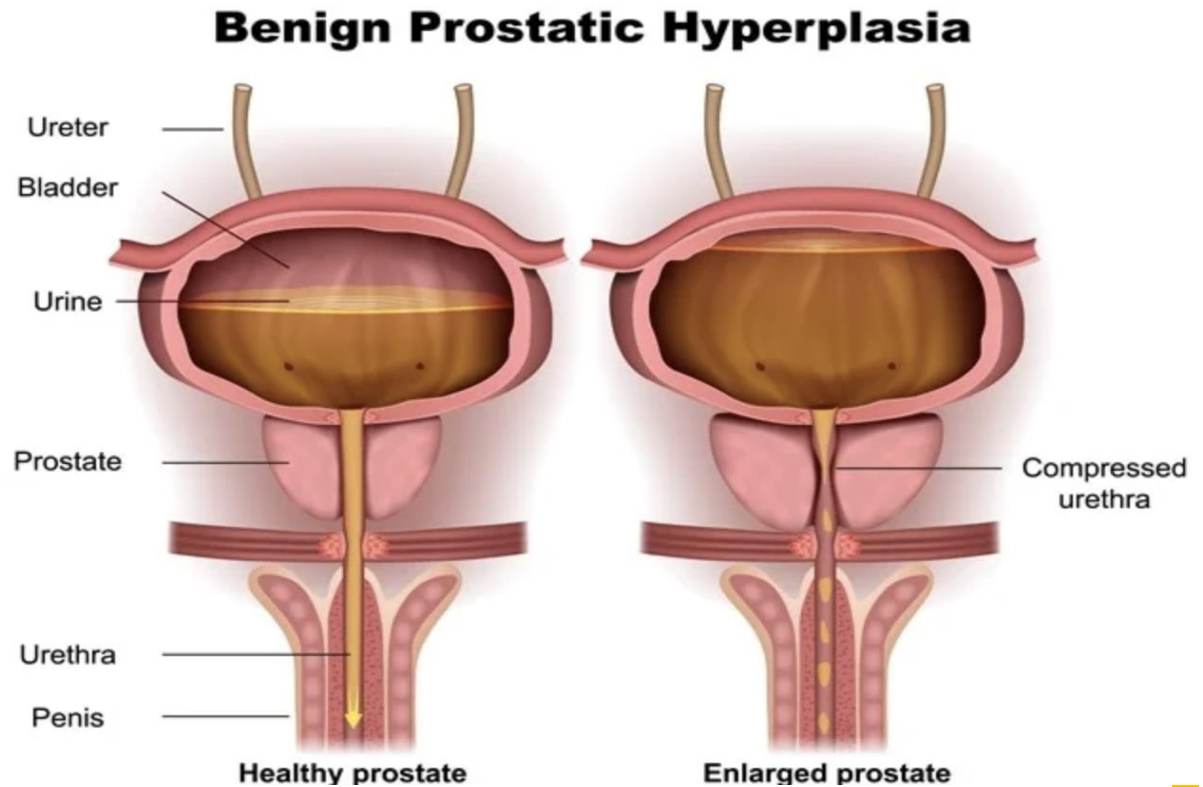


ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN BPH

- Benign Prostatic Hyperplasia



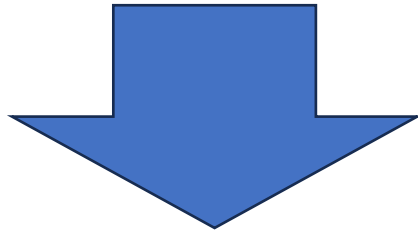
- Ni Ketut kardiudiani. M.Kep.,
Sp.Kep.MB., PhDNS

Pengertian BPH

BPH adalah pembesaran kelenjar prostat yang bersifat **jinak** akibat proliferasi sel prostat yang menyebabkan obstruksi aliran urin.

Umumnya terjadi pada laki-laki usia >50 tahun.

Etiologi dan Faktor Risiko



Epidemiologi

- Penyakit prostat jinak paling sering pada pria usia lanjut
- Prevalensi meningkat dengan usia
- 70–90% pria usia lanjut dapat mengalami BPH

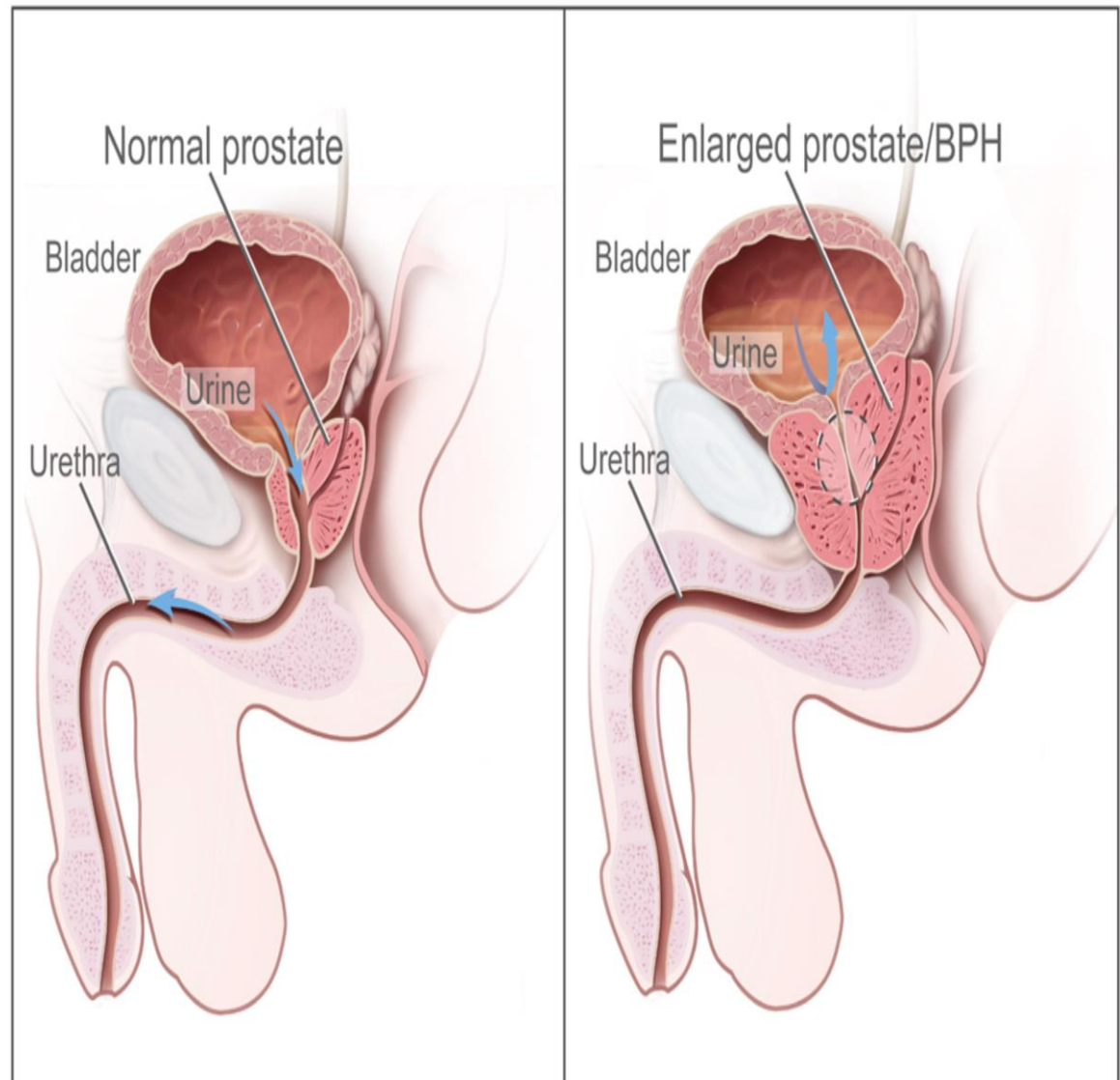
Etiologi belum diketahui pasti.

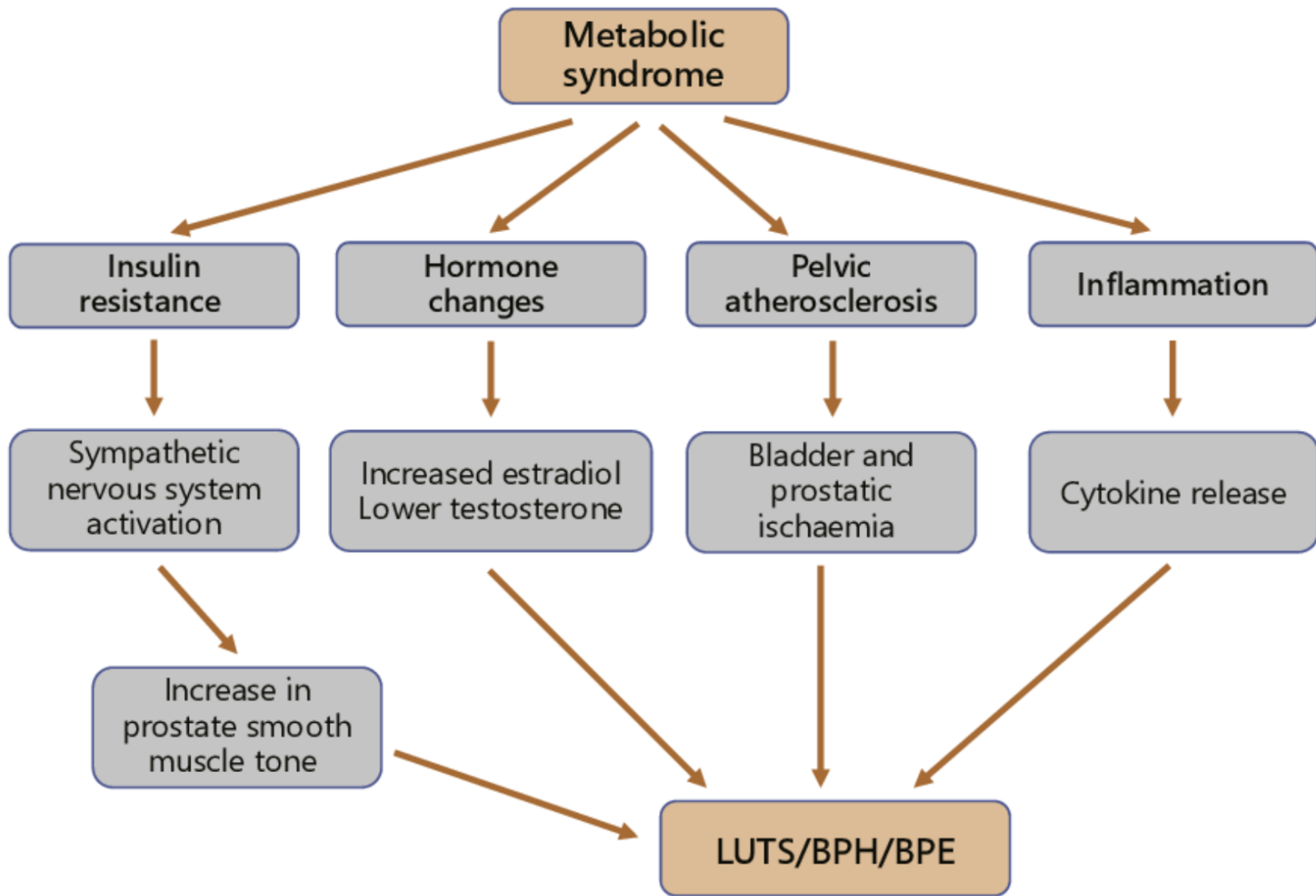
Faktor risiko:

- Usia lanjut
- Riwayat keluarga
- Obesitas
- Kurang aktivitas fisik
- Gangguan metabolik

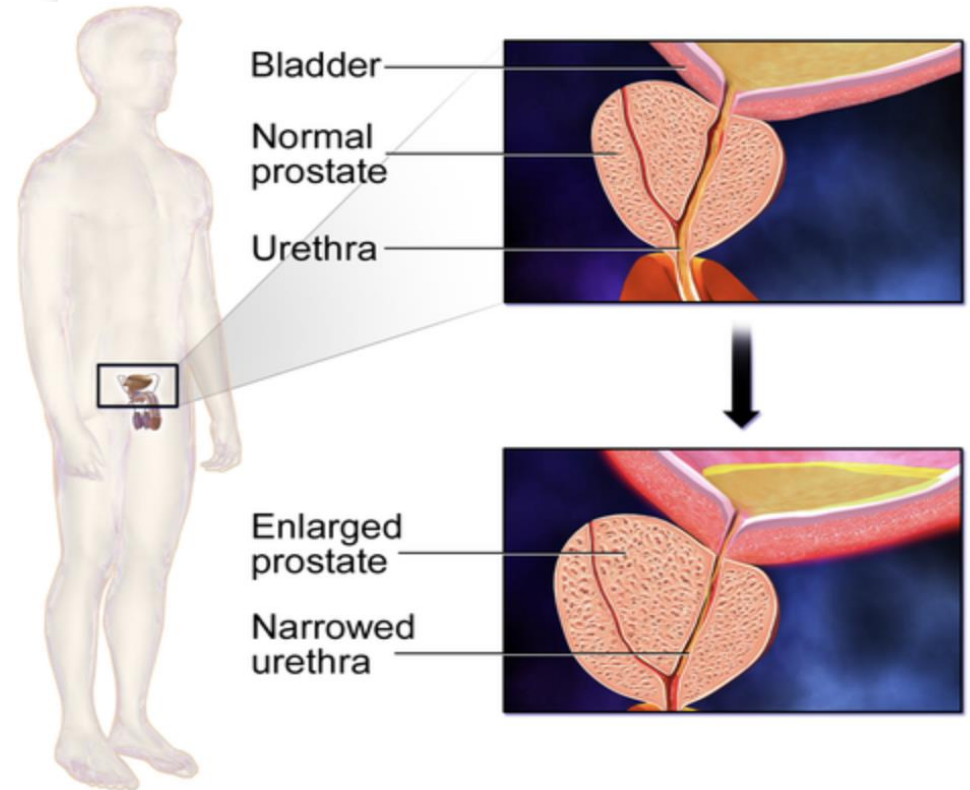
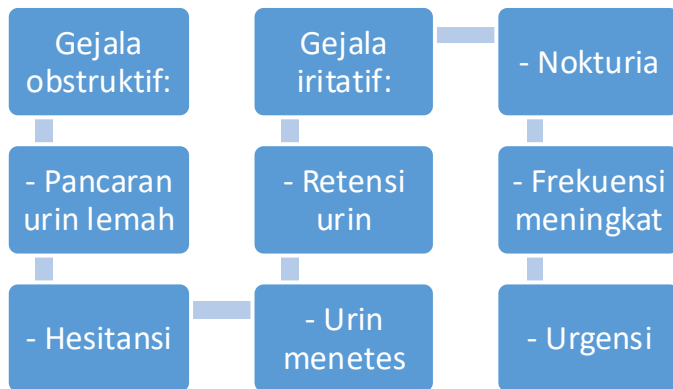
Patofisiologi

- Pembesaran prostat → menekan uretra → aliran urin terhambat → retensi urin → distensi kandung kemih → gangguan fungsi ginjal.





Manifestasi Klinis



Benign Prostatic Hyperplasia (BPH)

Pemeriksaan Penunjang

- Digital Rectal Examination (DRE)
- PSA (Prostate Specific Antigen)
- USG prostat
- Urinalisis
- Uroflowmetry
- Pemeriksaan residual urine

Diagnosa Keperawatan

- Gangguan eliminasi urin

- Nyeri akut

- Risiko infeksi

- Kurang pengetahuan
tentang penyakit

Intervensi Keperawatan sesuaikan dengan diagnose yang terbentuk

Beberapa intervensi utama adalah

- -Monitor pola berkemih /
- - Catat intake dan output/ balance cairan
- - Observasi distensi kandung kemih
- - Manajemen nyeri
- - Pencegahan infeksi
- - Perawatan kateter

Edukasi Pasien prioritas pasien

- Hindari menahan kencing

- Batasi minum sebelum tidur

- Kurangi kafein dan alkohol

- Kontrol rutin

- Patuh pengobatan

Penatalaksanaan Medis

Farmakologi:

- Alpha blocker

- 5-alpha reductase inhibitor

Tindakan:

- Kateterisasi urin

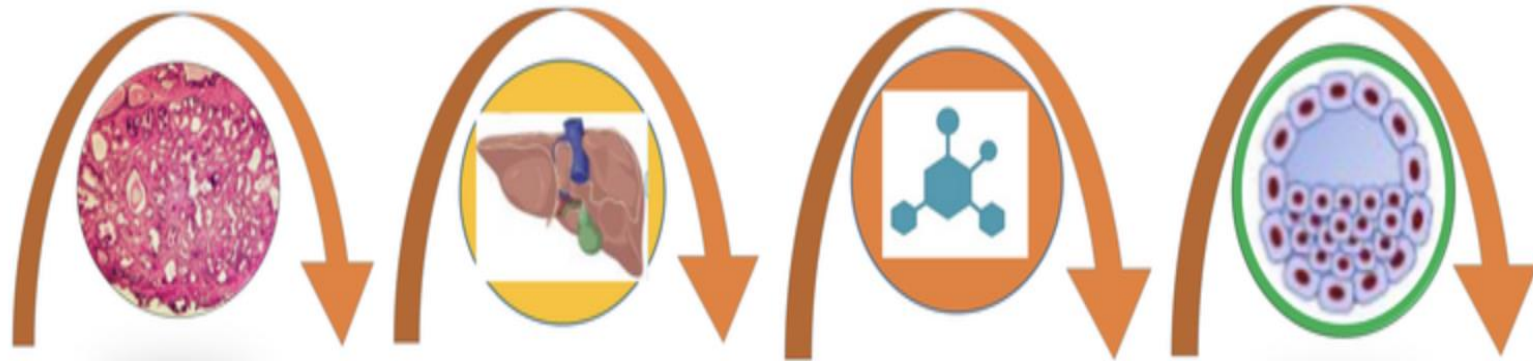
- TURP (Transurethral Resection of Prostate)

INFLAMMATION

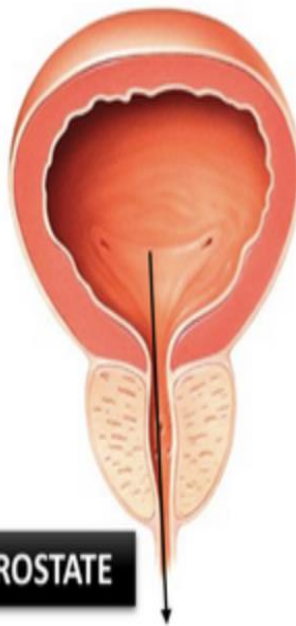
METABOLIC SYNDROME

HARMONAL & GENETIC ALTERATIONS

TISSUE REMODELING



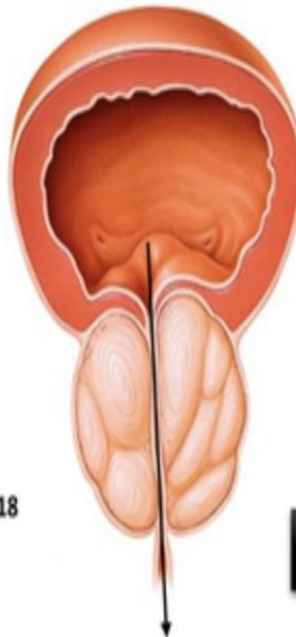
AGING



↑ Insulin resistance → ↑ Insulin, IGF-1
 ↑ Oestrogen, oxLDL → ↑ Leptin, Estradiol
 ↓ Testosterone, Adiponectin, SHBG, NO
 ↑ E/T Ratio, RHO- Kinase
 ↑ Cytosolic free Ca⁺⁺ in smooth & neural cells
 ↑ IL-1, IL-2, IL-6, IL-8, FGF-2, TGF-α, IFN-γ, IL-1β, IL-13, IL-17, IL-23, IL-18

NORMAL PROSTATE

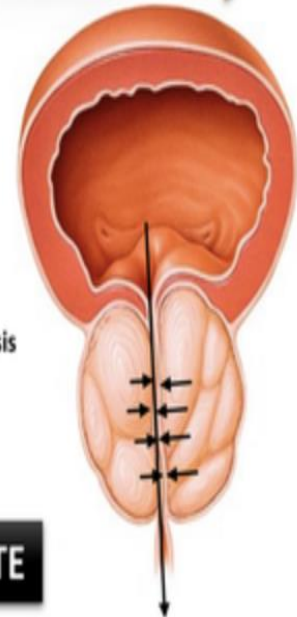
Normal Urine flow



BPH

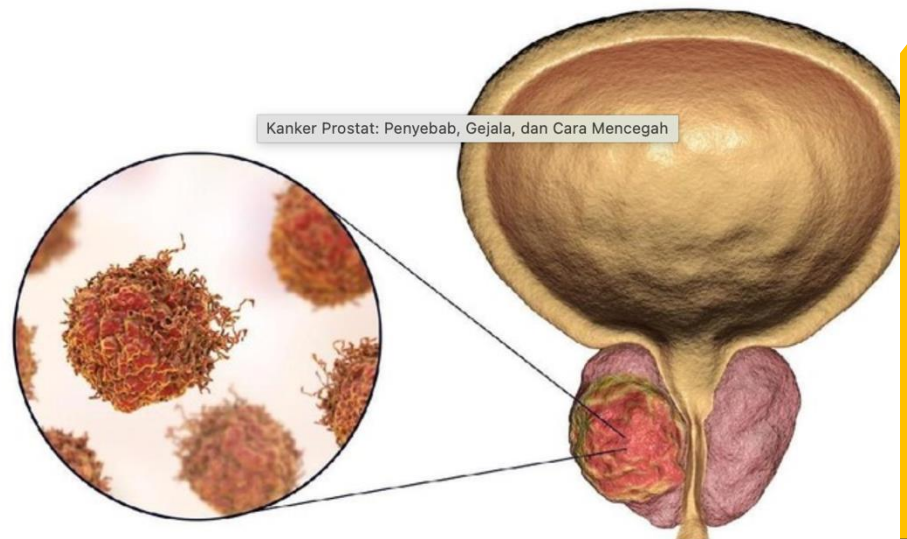
↑ Detrusor activity
 ↑ Sympathetic tone
 ↑ Bladder ischemia
 ↑ Prostate over-growth
 ↑ Cell proliferation → ↓ Apoptosis
 ↑ EMT Process → Stromal cell accumulation

ENLARGED PROSTATE



BOO/LUTS/ AUR

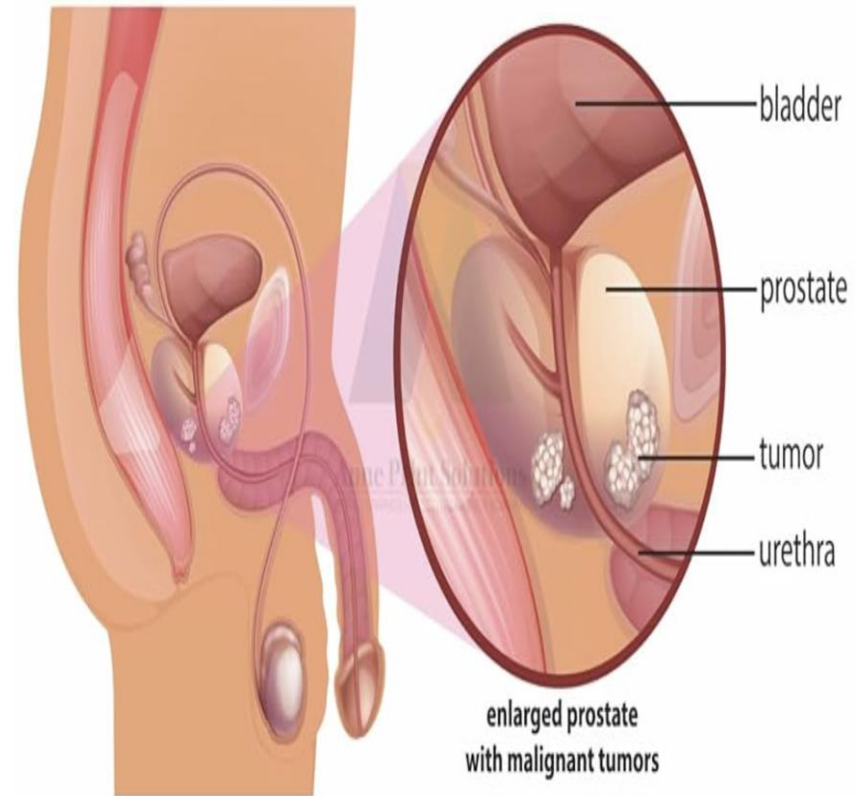
ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN KANKER PROSTAT



Definisi

- Kanker prostat adalah pertumbuhan sel ganas pada kelenjar prostat yang terletak di bawah kandung kemih dan mengelilingi uretra.
- Karakteristik:
- Umumnya terjadi pada pria usia >50 tahun
- Pertumbuhan dapat lambat atau agresif
- Dapat bermetastasis terutama ke tulang

Prostate Cancer

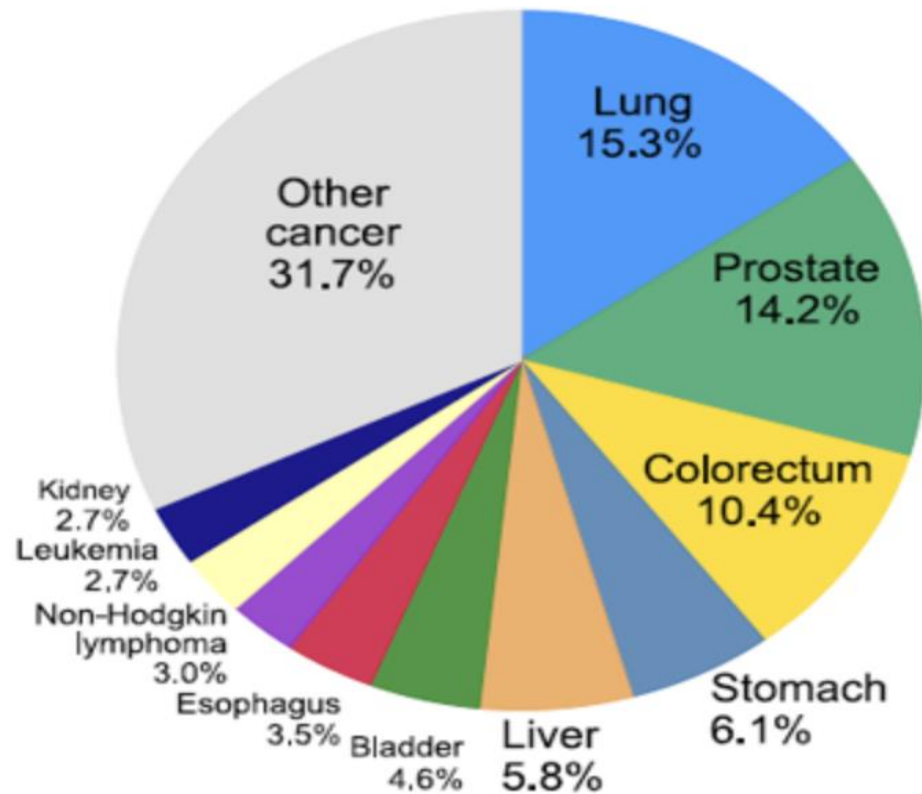


Epidemiologi berdasarkan Globocan 2022

- Kanker prostat merupakan kanker kedua tersering pada pria di dunia dan salah satu penyebab utama kematian akibat kanker.
- Pada tahun 2022 terdapat sekitar 1.467.854 kasus baru kanker prostat secara global.
- Angka kejadian standar usia global sekitar 29,4 per 100.000 penduduk global
- 13.130 kasus baru kanker prostat di Indonesia.
- 4.863 kematian akibat kanker prostat.
- peringkat ke-5 kanker terbanyak pada pria di Indonesia.
- Angka insidensi sekitar 10,5 per 100.000 pria di Indonesia

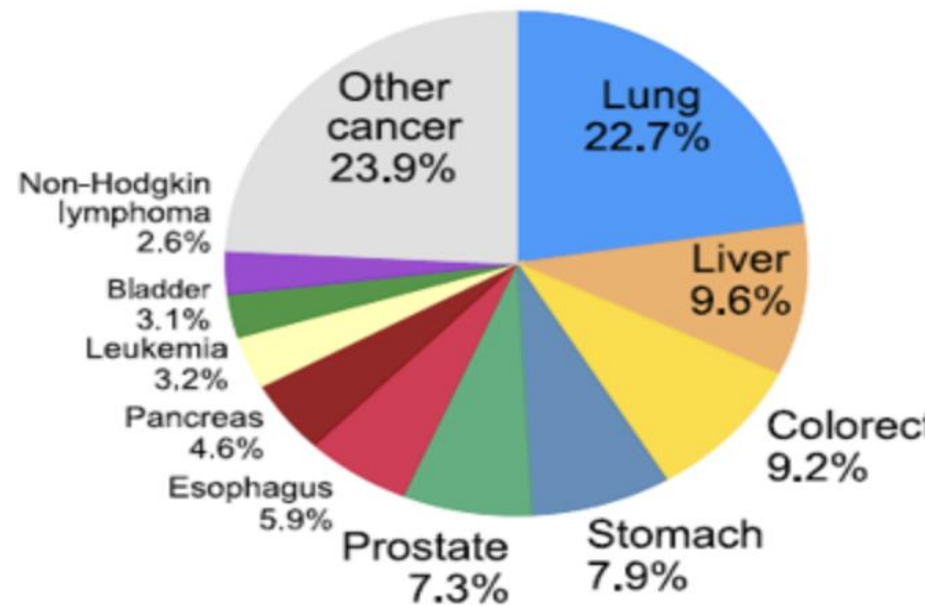
Males

Incidence



10.3 million
new cases

Mortality



5.4 million
deaths

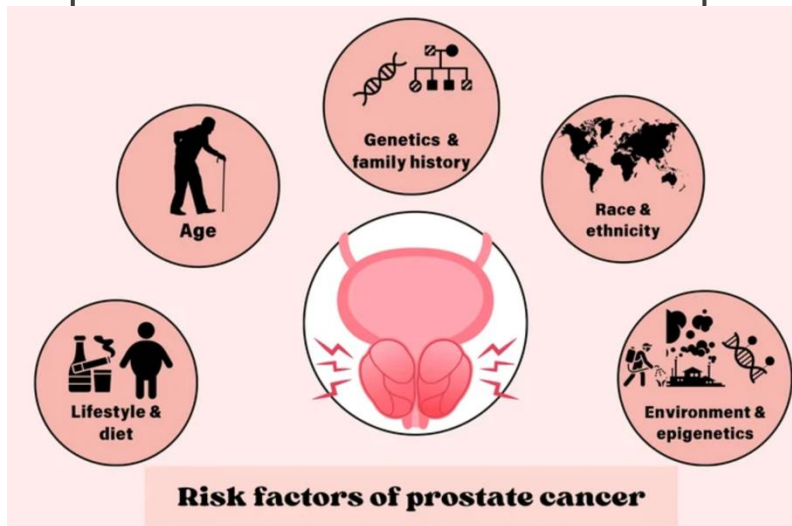


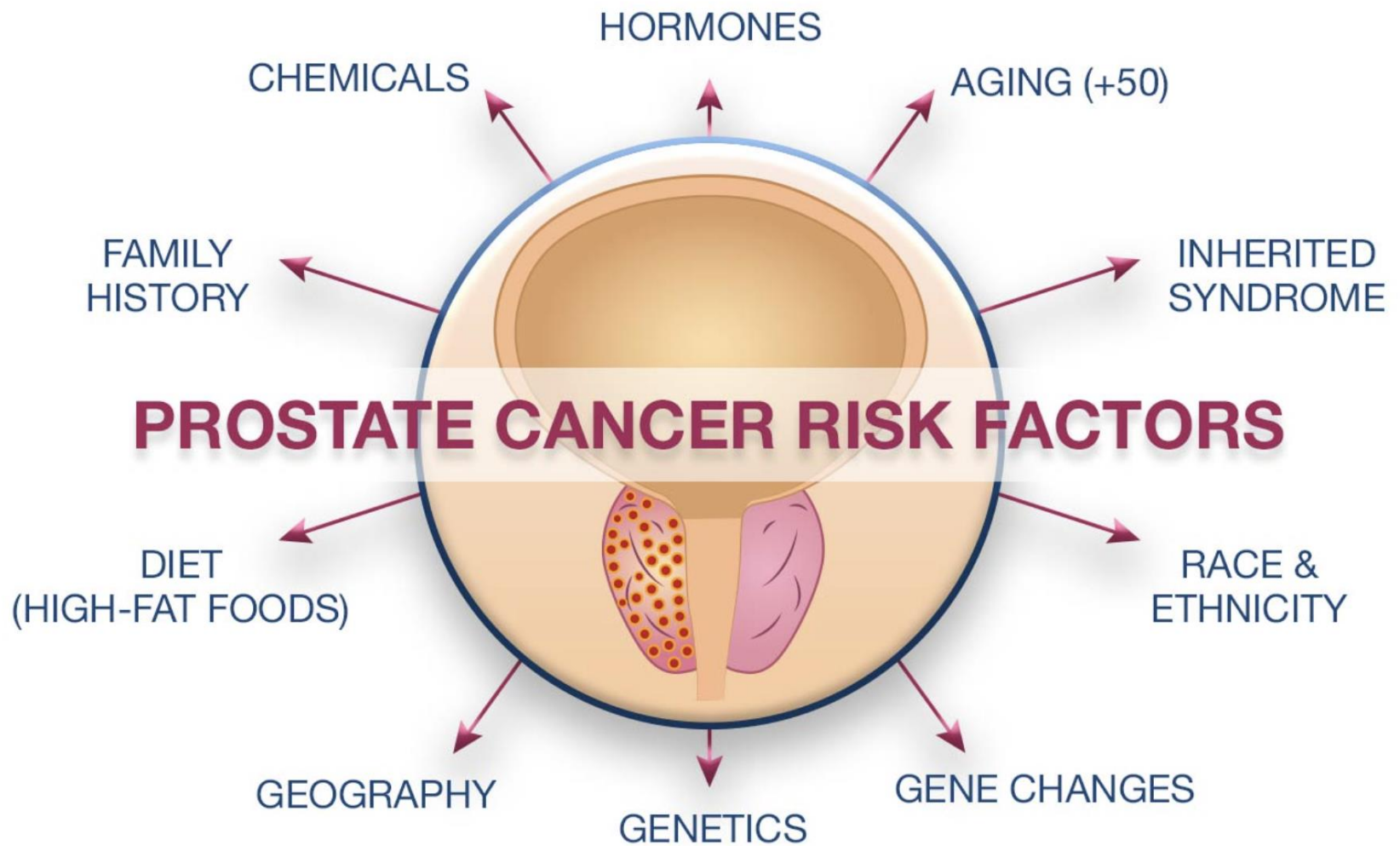
cancer

Cancer in Men: Prostate Cancer is #1 for 118 Countries Globally | American Cancer Society

Faktor Risiko

- **Usia >50 tahun** – risiko meningkat seiring bertambahnya usia.
- **Riwayat keluarga kanker prostat** – memiliki ayah atau saudara laki-laki dengan kanker prostat meningkatkan risiko lebih dari dua kali lipat.
- **Faktor genetik** – mutasi gen tertentu seperti **BRCA1/BRCA2** dapat meningkatkan risiko.
- **Diet tinggi lemak** – terutama konsumsi lemak hewani berlebih.
- **Obesitas** – berat badan berlebih dikaitkan dengan kanker prostat yang lebih agresif.
- **Paparan hormon androgen** (misalnya testosteron) yang berperan dalam pertumbuhan sel prostat.





911pharma

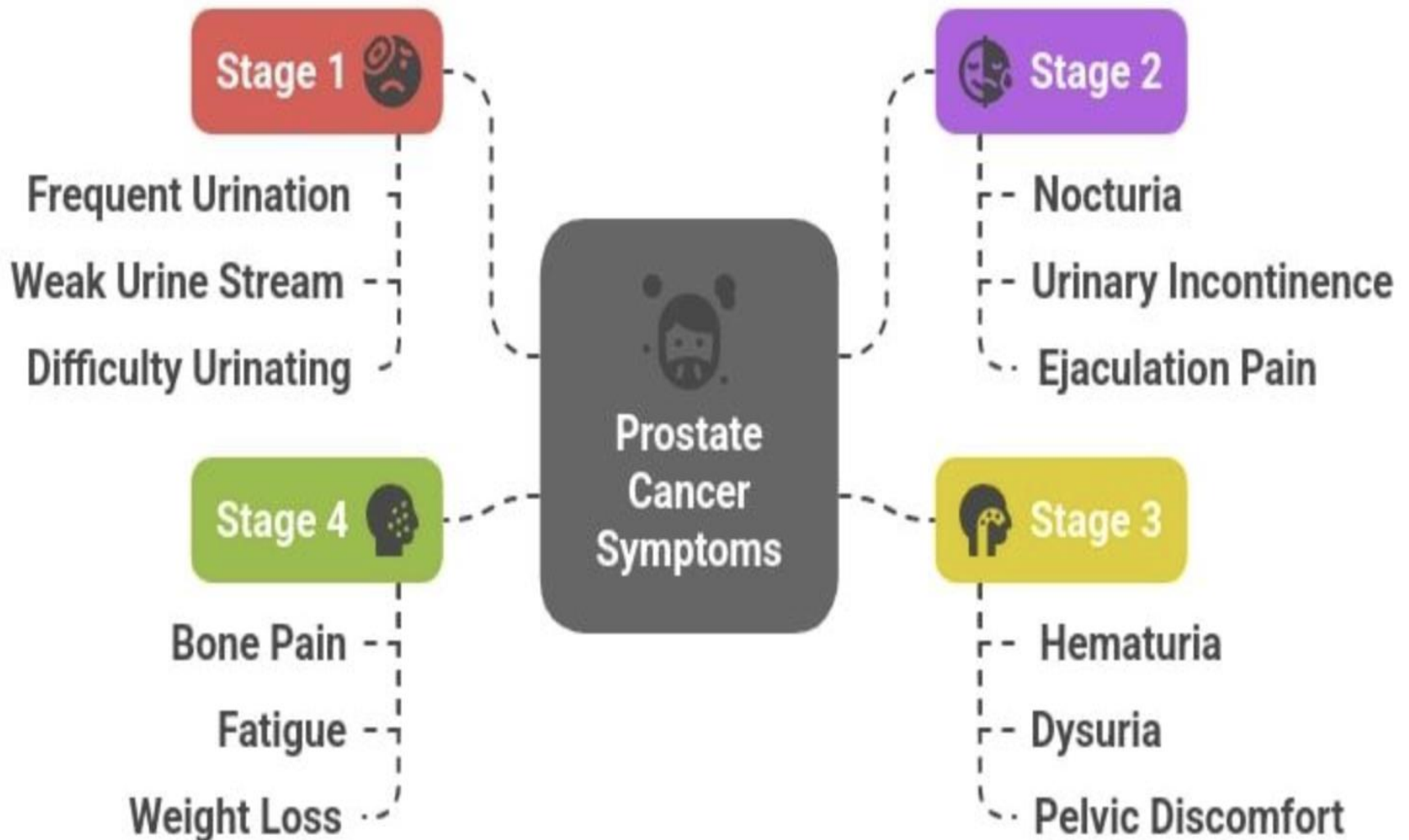
Prostate Cancer

Patofisiologi

Perubahan sel pada prostat menyebabkan:

1. Proliferasi sel abnormal
2. Pembentukan tumor pada jaringan prostat
3. Penekanan pada uretra
4. Gangguan aliran urin
5. Metastasis ke:
 1. Tulang
 2. Kelenjar limfe
 3. Organ lain

Stage-Wise Prostate Cancer Symptoms



Does greater adiposity increase the risk of fatal prostate cancer?

Meta-analysis of evidence



19 studies



2.5 million men
including



200,000 men
from the UK
Biobank study

Results:



Every 5 point
increase in BMI

Risk of fatal
prostate
cancer



10%



Every 10 cm/ 3.9 inch increase
in waist circumference



7%



Each 0.05 increase
in waist to hip ratio



6%

Conclusion: Higher adiposity scores linked to increased risk of dying from prostate cancer

Tanda dan Gejala

Gejala awal sering tidak spesifik.

- **Kesulitan memulai berkemih (urinary hesitancy)**
- **Aliran urin lemah atau terputus-putus**
- **Nokturia** (sering berkemih pada malam hari)
- **Nyeri saat berkemih (dysuria)**
- **Hematuria** (darah dalam urin)
- **Nyeri tulang**, terutama pada panggul, tulang belakang, atau pinggul pada kasus metastasis.



Blood in pee
or semen



Weak or interrupted
urine stream



Trouble emptying
bladder



Trouble starting
or stopping pee



Needing to pee a lot



Pain in back, hips or
bones that doesn't
go away

Pemeriksaan Diagnostik

Pemeriksaan yang digunakan:

- PSA (Prostate Specific Antigen)
- Digital Rectal Examination (DRE)
- Biopsi prostat
- USG / MRI prostat
- Bone scan untuk deteksi metastasis

Penatalaksanaan Medis

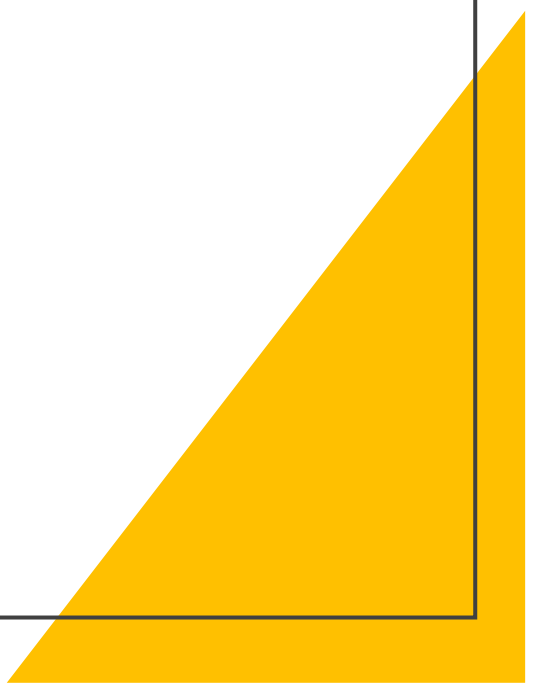
Terapi kanker prostat meliputi:

- Prostatektomi radikal
- Radioterapi
- Terapi hormon (Androgen Deprivation Therapy)
- Kemoterapi
- Active surveillance pada kasus tertentu



Pengkajian Keperawatan

Pengkajian meliputi:

- Pola eliminasi urin
 - Intensitas nyeri
 - Status nutrisi
 - Kondisi psikologis
 - Dampak terhadap fungsi seksual
 - Dukungan keluarga
- 
- A large yellow triangle is positioned in the bottom right corner of the slide, pointing towards the top right.

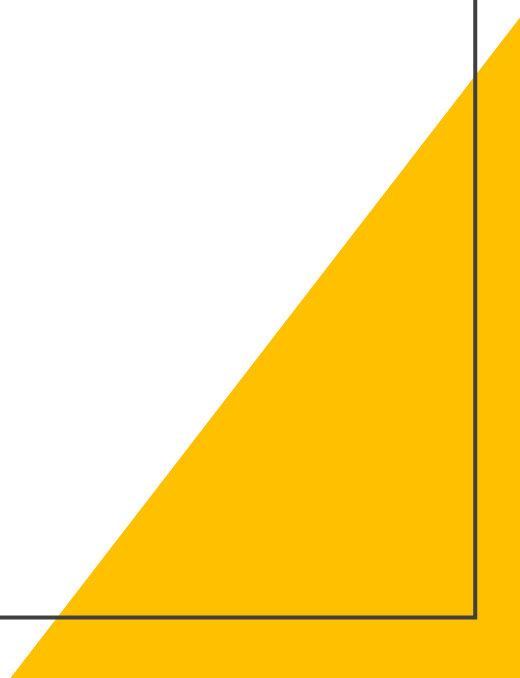
Diagnosa Keperawatan sesuaikan dengan 3S

Diagnosa yang sering muncul:

- Nyeri akut
- Gangguan eliminasi urin
- Ansietas
- Risiko infeksi
- Gangguan citra tubuh

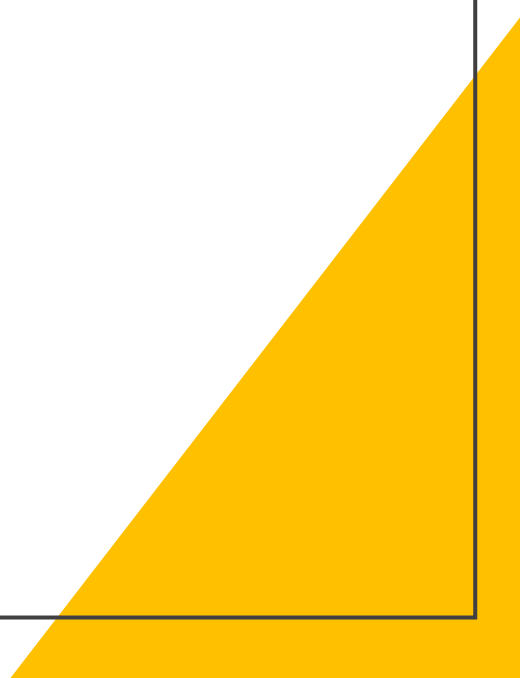
Intervensi Keperawatan sesuaikan dengan diagnosa

Peran perawat:

- Monitoring pola eliminasi urin
 - Manajemen nyeri
 - Observasi tanda infeksi
 - Edukasi pasien tentang terapi
 - Dukungan psikologis
- 
- A large yellow triangle is positioned in the bottom right corner of the slide, pointing towards the top right.

Edukasi Pasien

Edukasi yang diberikan:

- Kepatuhan terapi
 - Pemeriksaan **PSA berkala**
 - Diet sehat
 - Aktivitas fisik
 - Dukungan keluarga
 - Manajemen efek samping terapi
- 
- A large yellow triangle is positioned in the bottom right corner of the slide, pointing towards the top right.

Perbedaan CA prostat dengan BPH

Aspek	Kanker Prostat (Ca Prostat)	BPH (Benign Prostatic Hyperplasia)
Pengertian	Pertumbuhan sel ganas (maligna) pada kelenjar prostat	Pembesaran prostat jinak (non-kanker)
Sifat Penyakit	Dapat menyebar (metastasis) ke tulang, limfa, dan organ lain	Tidak menyebar ke organ lain
Usia Umum	Umumnya >50 tahun	Umumnya >40–50 tahun
Lokasi Pembesaran	Biasanya pada zona perifer prostat	Biasanya pada zona transisional prostat
Gejala	Awalnya sering tanpa gejala , kemudian gangguan BAK, hematuria, nyeri tulang	Gangguan BAK: aliran urin lemah, hesitansi, nokturia
PSA	Biasanya meningkat signifikan	Dapat meningkat ringan
Pemeriksaan DRE	Prostat terasa keras, tidak rata, nodul	Prostat terasa membesar, halus, elastis
Penatalaksanaan	Operasi, radioterapi, terapi hormon, kemoterapi	Obat (alpha blocker, 5-alpha reductase inhibitor), TURP
Prognosis	Bergantung stadium kanker	Umumnya baik dan tidak mengancam jiwa

Selesai