
	<p>PANDUAN PRAKTIK KLINIS (PPK) KSM BEDAH (UROLOGI) RSUD ARIFIN ACHMAD PROVINSI RIAU</p>	<p>Pekanbaru, April 2024 Ditetapkan,</p> <p>DIREKTUR RSUD ARIFIN ACHMAD PROVINSI RIAU</p> <p> drg. Wan Fajriatul Mamnunah, Sp.KG NIP. 19780618 200903 2 001</p>
<p align="center">PEMBEBASAN PROSTAT JINAK (BPH)</p>		
<p>1. Pengertian (Definisi)</p>	<p>Hiperplasia kelenjer prostat yang menimbulkan keluhan lower urinary tract symptoms</p>	
<p>2. Anamnesis</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. LUTS (dengan penghitungan skor IPSS dan kualitas hidup) 2. Anamnesia tentang kemungkinan keluhan LUTS disebabkan faktor supra vesica, vesika dan infra vesica yang bukan prostat : <ol style="list-style-type: none"> i. Supra vesika : riwayat strok, riwayat trauma tulang belakang ii. Vesika : neurogenik bladder (riwayat DM) iii. Infravesika : riwayat operasi daerah blander neck , riwayat fraktur pelvis dan stranddle injury <p>Gejala komplikasi : nyeri pinggang (untuk kemungkinan batu ginjal, dysuria (untuk kemungkinan batu buli), hemmaturia, hernia atau hemorrhoid</p>	
<p>3. Pemeriksaan Fisik</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Vital sign dan status generalisata lengkap 2. Status Urologi : <ol style="list-style-type: none"> i. CVA kanan dan kiri : apakah ada masa ii. Supra simpisis : adakah massa, nilai buli –buli iii. Genetalia eksterna : periksa OUE, raba undurasi di uretra anterior iv. Rectal toucher : raba prostat , nilai konsistensi, nilai ada tidaknya nodul, sulcus mediana teraba atau tidak, ada tidaknya nyeri tekan, pool atas tercapai atau tidak,ada krepitasi atau tidak taksir berat prostat. Nilai ada tidaknya reflek bulbocavernosus. 	
<p>4. Kriteria Diagnosis</p>	<p>LUTS dengan pembesaran prostat kesan jinak pada rectal toucher</p>	
<p>5. Diagnosis Kerja</p>	<p>LUTS ec. Susp.BPH</p>	
<p>6. Diagnosis Banding</p>	<p>Prostatitis, carcinoma prostat</p>	
<p>7. Pemeriksaan Penunjang</p>	<p>Lab darah, PSA, ureum kreatinin, urinalisa, USG prostate transobdominal (TAUS) / transrectal (TRUS)</p>	
<p>8. Terapi</p>	<p>a. Wathfull waiting ; untuk IPPS ringan (IPSS 1-7)</p>	

	<p>b. Medikamentosa : kombinasi alfa blocker dan 5 – alphareduktase inhibitor untuk taksiran berat prostat lebih dari 30 gr. Dan alfablocker saja jika volume prostat kurang dari 30 gr.</p> <p>c. Operasi TURP jika terdapat indikasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. BPH dengan retensio urin 2. BPH dengan peningkatan urenum creatinin 3. BPH dengan divertikula buli besar (diameter lebih dari 1/3 buli) 4. BPH dengan batu buli 5. BPH dengan hematuria 6. BPH dengan ISK berulang 7. BPH gagal makan obat 8. BPH dengan hemoroid
9. Edukasi (Hospital Health Promotion)	<p>Edukasi : intake cairan, hindari obesitas, hindari stress, aktivitas fisik, polaminum</p> <p>Diet : tinggi serat, intake kalsium normal, rendah garam, rendah protein hewani, hindari kopi dan makanan pedas</p>
10. Prognosis	Bonam, Ad fungsionam : dubia ad bonam
11. Kepustakaan	<p>a. IAU guideline tata laksana BPH</p> <p>b. EAU guide line 2015</p> <p>c. Campbell – Walsh Urologi edisi 10</p>