



Gambaran Karakteristik Pasien dan Diagnosis Histopatologi Penderita Tumor Prostat di Kabupaten Cirebon

Farras Azzahra Fuad¹, Herry Nurhendriyana², Alya Amila Fitrie², Nurbaiti, Putri
Ajeng Ayu Larasati²

¹Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Swadaya Gunung Jati, ²Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Swadaya Gunung Jati
alyaamilafitrie02@gmail.com

ABSTRAK

LATAR BELAKANG: Tumor prostat merupakan kelainan yang banyak dijumpai pada pria lanjut usia. Secara epidemiologi *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) berpengaruh pada kualitas hidup sekitar sepertiga pria usia di atas 50 tahun. Sedangkan adenokarsinoma prostat merupakan keganasan tersering kedua pada pria di seluruh dunia pada tahun 2018. **TUJUAN:** Mengetahui gambaran karakteristik pasien dan diagnosis histopatologi pada penderita BPH dan adenokarsinoma prostat di Kabupaten Cirebon di tahun 2022. **METODE:** Penelitian ini adalah penelitian deskriptif pasien yang terdiagnosis tumor prostat dalam rekam medis dan data histopatologi dari Laboratorium Patologi Anatomi yang memenuhi kriteria inklusi di RSUD Waled Cirebon dan RSUD Arjawinangun dengan 100 sampel. **HASIL:** Hasil menunjukkan bahwa penderita tumor prostat di Kabupaten Cirebon tahun 2022 terbanyak terjadi pada usia 51-79 tahun yaitu BPH (80,0%) dan adenokarsinoma prostat (11,0%), tidak memiliki riwayat keluarga pada penderita BPH yaitu 55 orang (55%), tidak memiliki riwayat merokok (47,0%), tidak terdapat informasi riwayat keluarga dan riwayat merokok pada adenokarsinoma prostat (6%). Pada adenokarsinoma prostat *grade group* 4 berjumlah 6 orang (54,5%). **SIMPULAN:** Disimpulkan bahwa paling sering terjadi pada usia 51-79 tahun yaitu BPH (80,0%) dan adenokarsinoma prostat (11,0%), tidak memiliki riwayat merokok (47,0%) dan riwayat keluarga pada BPH (55,0%) tidak terdapat informasi riwayat keluarga dan riwayat merokok pada adenokarsinoma prostat (6,0%) dan *grade group* 4 pada adenokarsinoma prostat yaitu 6 orang (54,5%).

Kata Kunci: Kelainan prostat, histopatologi, BPH, adenokarsinoma prostat, *grade group*.

ABSTRACT

BACKGROUND: Prostate tumor is a common disorder in elderly men. Epidemiologically, *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) affects the quality of life of one third of men aged over 50 years. Meanwhile, prostate adenocarcinoma is the second most common malignancy in men worldwide in 2018. **AIM:** Identifying the description of patient characteristics and histopathology diagnosis in patients with prostate tumor in Cirebon District in 2022. **METHODS:** This study was a descriptive study diagnosed with prostate tumors in medical records and histopathology data from the Anatomic Pathology Laboratory that met the inclusion criteria at RSUD Waled Cirebon and RSUD Arjawinangun with 100 samples. **RESULTS:** The results showed that most prostate tumor patients in Cirebon District in 2022 occurred at the age of 51-79 years BPH (80.0%) and prostate carcinoma (11.0%), had no family history in BPH sufferers, (55%), had no smoking history (47.0%), there was no information about family history and smoking history in prostate carcinoma (6%). In prostate carcinoma *grade group* 4, there were 6 people (54.5%). **CONCLUSION:** It can be concluded that BPH (80.0%) and prostate carcinoma (11.0%) most often occur at the age of 51-79 years, have no smoking history (47.0%) and family history in BPH (55.0%) there is no information on family history and smoking history in prostate carcinoma (6.0%) and *grade group* 4 in prostate carcinoma, namely 6 people (54.5%).

Key words: prostate disorder, histopathology, BPH, carcinoma prostate, *grade group*.

LATAR BELAKANG

Sejalan bertambahnya usia, laki-laki memiliki peningkatan risiko pembesaran pada prostat. Pembesaran pada prostat dapat dibagi menjadi jinak dan ganas. Untuk menentukan jenis tumor prostat, perlu dilakukan pemeriksaan

histopatologi yaitu pemeriksaan jaringan prostat yang diambil melalui biopsi, kerokan, atau operasi. Kelainan jinak berupa hiperplasia nodular prostat atau yang dikenal dengan *benign prostatic hyperplasia* (BPH) merupakan kelainan jinak yang ditandai dengan pertumbuhan elemen epitel kelenjar

dan sel stroma prostat yang mengakibatkan kelenjar prostat mengalami pembesaran. Kelainan ganas berupa adenokarsinoma prostat yaitu keganasan yang terjadi pada prostat. Adenokarsinoma prostat merupakan salah satu keganasan yang paling umum pada pria dewasa dengan variasi angka kematian yang nyata di seluruh wilayah secara global.

Secara epidemiologi hiperplasia nodular prostat berpengaruh pada kualitas hidup sekitar sepertiga pria usia di atas 50 tahun. ⁽¹⁾ Di seluruh dunia, sekitar 30 juta pria mempunyai gejala yang berhubungan dengan hiperplasia nodular prostat. Pada adenokarsinoma prostat, secara epidemiologi merupakan keganasan tersering kedua (setelah karsinoma paru-paru) pada pria di seluruh dunia, terhitung 1.276.106 kasus baru dan menyebabkan 358.989 kematian (3,8% dari seluruh kematian yang disebabkan oleh karsinoma pada pria) pada tahun 2018. ⁽²⁾

Di Indonesia, kasus hiperplasia nodular prostat berada di urutan kedua setelah penyakit batu saluran kemih, meningkat seiring dengan usia, dan diperkirakan sekitar 50% pria berusia di atas 50 tahun memiliki tanda dan gejala hiperplasia nodular prostat. Berdasarkan data statistik GLOBOCAN 2020, karsinoma prostat merupakan peringkat kelima sebagai penyebab karsinoma pria. ⁽³⁾ Estimasi tingkat insiden menurut usia pada penduduk di Indonesia meningkat dari 10,6 (tahun 2008) menjadi 14,8 (tahun 2012) per -100.000 laki-laki. ⁽⁴⁾

Hiperplasia nodular prostat biasanya berkembang dari zona sentral kelenjar sehingga konstiksi urethra dan kesulitan berkemih terjadi dan menjadi gejala awal pada penyakit tersebut. ⁽⁵⁾ Adenokarsinoma prostat berkembang dari zona perifer kelenjar yang hanya bisa dibedakan secara mikroskopis sehingga gejala mikturisi akan terjadi pada stadium lanjut. ⁽⁶⁾

Selain diagnosis histopatologi, karakteristik pasien penting dalam menentukan rencana perawatan dan menentukan prognosis pada pasien tumor prostat. Hal ini termasuk usia lanjut, faktor genetik, riwayat keluarga, dan gaya hidup seperti riwayat merokok. Pada penelitian yang dilakukan Farah (2019) menunjukkan bahwa gambaran karakteristik yang paling berpengaruh dalam peningkatan risiko pembesaran prostat jinak adalah umur dan faktor keluarga penderita pembesaran prostat jinak atau adenokarsinoma prostat. ⁽⁷⁾ Namun pada penelitian Ida Ayu dkk (2022) menunjukkan bahwa usia tidak mempengaruhi diagnosis histopatologi, dimana usia lebih muda tidak merujuk kepada prostat jinak dan usia tua bukan faktor yang mempengaruhi keganasan. ⁽⁸⁾

Varian histologis tumor prostat penting untuk pengenalan diagnostik adenokarsinoma atau sebagai entitas klinikopatologis yang memiliki signifikansi

prognostik dan/atau terapeutik. Adenokarsinoma prostat menunjukkan neoplasma ganas prostat. Sebagian besar neoplasma ganas ini berasal dari epitel dan diferensiasi, dan merupakan adenokarsinoma. ⁽⁹⁾

Di Kabupaten Cirebon belum terdapat data mengenai karakteristik pasien tumor prostat serta gambaran histopatologinya. Hal ini mendorong peneliti melakukan penelitian di RSUD Waled Cirebon dan RSUD Arjawinangun yang merupakan pusat kesehatan rujukan Kabupaten Cirebon. Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk memperkuat data terkait karakteristik penderita serta gambaran patologi anatomik tumor prostat di Kabupaten Cirebon, sehingga dapat membantu meningkatkan pengobatan dan pengendalian tumor prostat. Hal ini dapat membantu meningkatkan kualitas hidup pasien dan mengurangi beban penyakit yang ditimbulkan oleh kondisi medis ini.

METODE

Ruang lingkup penelitian ini meliputi bidang ilmu patologi anatomik, onkologi dan bedah urologi. Penelitian ini telah dilakukan di RSUD Waled Cirebon dan RSUD Arjawinangun pada bulan Juni – Juli 2023. Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif untuk melihat gambaran usia, riwayat keluarga, riwayat merokok, diagnosis histopatologi pasien pada penderita tumor prostat dan *grade group* pada adenokarsinoma prostat di RSUD Waled Cirebon dan RSUD Arjawinangun. Sampel pada penelitian ini adalah penderita tumor prostat di RSUD Waled Cirebon dan RSUD Arjawinangun pada periode tahun 2022 yang diambil dari rekam medis dan data histopatologi dari Laboratorium Patologi Anatomik dengan jumlah sampel sebanyak 100 pasien, dengan teknik *total sampling* yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi penelitian ini yaitu pasien yang secara histopatologis (penderita tumor prostat yang diperiksa sediaan histopatologi hasil operasi, kerokan, maupun biopsi) terdiagnosis sebagai BPH dan adenokarsinoma prostat serta kriteria eksklusi yaitu data rekam medis terkait usia dan diagnosis histopatologi tidak lengkap.

Data yang sudah diperoleh kemudian diolah dengan analisis univariat untuk mengetahui gambaran dari karakteristik pasien dan diagnosis histopatologi penderita tumor prostat

HASIL

Desain penelitian ini adalah deskriptif observasional yang dilaksanakan Juni - Juli 2023 di RSUD Arjawinangun dan RSUD Waled Cirebon. Data diperoleh dengan menggunakan rekam medis dan data histopatologi dari Laboratorium Patologi Anatomik untuk melihat dan menganalisis mengenai gambaran karakteristik pasien dan diagnosis

histopatologi tumor prostat di Kabupaten Cirebon tahun 2022.

Data yang digunakan pada penelitian ini adalah data sekunder dari Rekam Medis dan data histopatologi dari Laboratorium Patologi Anatomi di RSUD Arjawinangun dan RSUD Waled Cirebon dengan cara *total sampling*. Data awal yang diberikan Instalasi Rekam Medis di RSUD Arjawinangun sebanyak 97 sampel pada periode tahun 2022, setelah melakukan pengambilan data hanya terdapat 84 sampel dan dari 84 sampel

tersebut terdapat 20 sampel yang masuk dalam kriteria eksklusi sehingga menjadi 64 sampel. Data awal yang diberikan Instalasi Rekam Medis di RSUD Waled sebanyak 69 pada periode tahun 2022 setelah melakukan pengambilan data hanya terdapat 41 sampel dan dari 41 sampel terdapat 5 sampel yang termasuk dalam kriteria eksklusi sehingga menjadi 36 sampel. Maka data yang terkumpul dari kedua RSUD tersebut sebanyak 100 sampel yang masuk kriteria inklusi dan eksklusi di tahun 2022.

Tabel 1. Karakteristik Usia Pasien Tumor Prostat di Kabupaten Cirebon

No	Umur (dalam tahun)	Frekuensi (n), Persentase (%)		Jumlah
		BPH	Adenokarsinoma Prostat	
1.	43	1 (1,0%)	-	1 (1,0%)
2.	49	1 (1,0%)	-	1 (1,0%)
3.	52	2 (2,0%)	-	2 (2,0%)
4.	53	2 (2,0%)	-	2 (2,0%)
5.	54	4 (4,0%)	-	4 (4,0%)
6.	55	1 (1,0%)	-	1 (1,0%)
7.	56	2 (2,0%)	-	2 (2,0%)
8.	57	1 (1,0%)	1 (1,0%)	2 (2,0%)
9.	58	4 (4,0%)	-	4 (4,0%)
10.	59	1 (1,0%)	1 (1,0%)	2 (2,0%)
11.	60	1 (1,0%)	-	1 (1,0%)
12.	61	3 (3,0%)	-	3 (3,0%)
13.	62	6 (6,0%)	1 (1,0%)	7 (7,0%)
14.	63	3 (3,0%)	1 (1,0%)	4 (4,0%)
15.	64	5 (5,0%)	1 (1,0%)	6 (6,0%)
16.	65	5 (5,0%)	1 (1,0%)	6 (6,0%)
17.	66	4 (4,0%)	1 (1,0%)	5 (5,0%)
18.	67	3 (3,0%)	-	3 (3,0%)
19.	68	4 (4,0%)	-	4 (4,0%)
20.	69	3 (3,0%)	1 (1,0%)	4 (4,0%)
21.	70	3 (3,0%)	1 (1,0%)	4 (4,0%)
22.	71	1 (1,0%)	-	1 (1,0%)
23.	72	6 (6,0%)	-	6 (6,0%)
24.	73	1 (1,0%)	-	1 (1,0%)
25.	74	4 (4,0%)	-	4 (4,0%)
26.	75	2 (2,0%)	-	2 (2,0%)
27.	76	1 (1,0%)	-	1 (1,0%)
28.	77	2 (2,0%)	1 (1,0%)	3 (3,0%)
29.	78	2 (2,0%)	1 (1,0%)	3 (3,0%)
30.	79	4 (4,0%)	-	4 (4,0%)
31.	80	2 (2,0%)	-	2 (2,0%)
32.	81	1 (1,0%)	-	1 (1,0%)
33.	82	1 (1,0%)	-	1 (1,0%)
34.	84	1 (1,0%)	-	1 (1,0%)
35.	85	1 (1,0%)	-	1 (1,0%)
36.	88	1 (1,0%)	-	1 (1,0%)
Jumlah		89 (89,0%)	11 (11,0%)	100 (100%)

Tabel 2. Karakteristik Pasien Tumor Prostat di Kabupaten Cirebon

No	Karakteristik	Frekuensi (n), Persentase (%)		Jumlah
		BPH	Adenokarsinoma Prostat	
1.	Riwayat Merokok			
	Ya	20 (20,0%)	2 (2,0%)	22 (22,0%)
	Tidak	47 (47,0%)	3 (3,0%)	50 (50,0%)
	Tidak ada informasi	22 (22,0%)	6 (6,0%)	28 (28,0%)
2.	Riwayat Keluarga			
	Ya	1 (1,0%)	3 (3,0%)	4 (4,0%)
	Tidak	55 (55,0%)	2 (2,0%)	57 (57,0%)
	Tidak ada informasi	33 (33,0%)	6 (6,0%)	39 (39,0%)
	Jumlah	89 (89,0%)	11 (11,0%)	100 (100%)

Tabel 3. Distribusi Pasien dengan Tumor Prostat di Kabupaten Cirebon

Diagnosis	Frekuensi (n), Persentase (%)		Jumlah
	RSUD Waled	RSUD Arjawinangun	
Adenokarsinoma Prostat	8 (8,0%)	3 (3,0%)	11 (11,0%)
BPH	28 (28,0%)	61 (61,0%)	89 (89,0%)
Jumlah	36 (36,0%)	64 (64,0%)	100 (100,0%)

Tabel 4. *Grade Group* Pasien Adenokarsinoma Prostat di Kabupaten Cirebon

<i>Grade Group</i>	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<i>Grade Group 1</i>	1	9,1%
<i>Grade Group 2</i>	0	0%
<i>Grade Group 3</i>	2	18,2%
<i>Grade Group 4</i>	5	45,5%
<i>Grade Group 5</i>	3	27,3%
Jumlah	11	100,0%

PEMBAHASAN

Karakteristik usia pasien seperti yang tercantum dalam Tabel 1. menunjukkan bahwa dari 89 pasien *benign prostatic hyperplasia* di Kabupaten Cirebon pada periode tahun 2022 paling banyak yang berusia 62 tahun dan 72 tahun, yaitu masing-masing sebanyak 6 orang (6,0%). Hal ini sejalan dengan penelitian Diba (2019) yang menunjukkan bahwa pria dengan usia > 50 tahun memiliki risiko 2,891 kali lebih besar dibanding dengan pria berusia < 50 tahun.⁽⁷⁾ Hal ini juga sejalan dengan penelitian Mulyadi dan Sugiarto (2020) yang menyatakan bahwa dalam penelitian Mulyadi di Laboratorium RSUD Cibinong bahwa penderita BPH terbanyak pada rentang usia 65-74 tahun sebanyak 125 pasien (43,55%).⁽¹⁴⁾ Pasien di Kabupaten Cirebon pada periode tahun 2022 pasien adenokarsinoma prostat terdapat penyebaran yang merata dengan masing-masing satu orang (1,0%) pada usia 57, 59, 62, 63, 64, 65, 66, 69, 70, 77 dan 78 tahun. Penelitian ini

sejalan dengan penelitian Solang (2016) yang menunjukkan kelompok terbanyak yaitu kelompok usia 61-70 tahun (37,0%) sejumlah 20 orang.⁽¹¹⁾ Hal ini juga sesuai dengan teori yang menyatakan adenokarsinoma prostat biasanya dimulai pada usia 50 tahun. Oleh karena itu, penting untuk melakukan deteksi dini pada pria di bawah usia 50 dengan risiko tertentu seperti adenokarsinoma prostat dalam keluarga.

Karakteristik pasien tumor prostat dapat dilihat di Tabel 2. Yang menunjukkan bahwa dari 89 pasien *benign prostatic hyperplasia* di Kabupaten Cirebon pada periode tahun 2022, pasien dengan riwayat merokok berjumlah 20 orang (20,0%), pasien yang tidak punya riwayat merokok yaitu sebanyak 47 orang (47,0%), dan pasien yang tidak terdapat informasi mengenai riwayat merokok yaitu sejumlah 22 orang (22,0%). Hasil data yang diperoleh dari 11 responden di Kabupaten Cirebon pada periode tahun 2022, pasien dengan riwayat

merokok berjumlah 2 orang (2,0%), pasien yang tidak memiliki riwayat merokok yaitu sebanyak 3 pasien (3,0%), dan yang tidak terdapat informasi mengenai riwayat merokok yaitu sejumlah 6 pasien (6,0%).

Pada penelitian ini tidak dapat disimpulkan terkait jumlah pasien dengan riwayat merokok dan tidak merokok dikarenakan mayoritas data tidak mencantumkan informasi riwayat merokok pada pasien. Pada penelitian Lubis (2018) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan riwayat merokok dengan kejadian tumor prostat pada responden dimana nilai $p > 0,05$ ($p = 0,739$) dan sejalan dengan penelitian Ati dan Munfiah (2021) bahwa pasien paling banyak adalah tidak ada riwayat merokok (60%).^(16,17) Namun, pada penelitian Ida (2020) menyatakan bahwa adanya hubungan merokok dengan terjadinya adenokarsinoma prostat pada penderita dengan nilai p -value 0,001 atau $< 0,05$.⁽⁸⁾

Karakteristik pasien dengan tumor prostat terkait riwayat keluarga juga dapat dilihat di Tabel 2. dan menunjukkan bahwa dari 89 pasien *benign prostatic hyperplasia*, yang memiliki riwayat keluarga menderita tumor prostat berjumlah 1 orang (1,0%), pasien yang tidak memiliki riwayat keluarga menderita tumor prostat sebanyak 55 orang (55,0%), dan pasien yang tidak terdapat informasi mengenai riwayat keluarga sejumlah 33 orang (33,0%). Sedangkan pada pasien adenokarsinoma prostat didapati data dari 11 responden di mana pasien yang memiliki riwayat keluarga berjumlah 3 orang (3,0%), pasien yang tidak memiliki riwayat keluarga sebanyak 2 orang (2,0%), dan pasien yang tidak terdapat informasi mengenai riwayat keluarga sejumlah 6 orang (6,0%).

Pada penelitian ini tidak dapat disimpulkan terkait jumlah pasien dengan riwayat keluarga dengan tumor prostat dan tidak memiliki keluarga dikarenakan banyak data pasien yang tidak mencantumkan informasi riwayat merokok pada pasien di Kabupaten Cirebon. Pada penelitian Ati dan Munfiah (2021) bahwa penelitian di Rumah Sakit Margono sejak tahun 2014-2019 diperoleh pasien adenokarsinoma prostat sebanyak 15 orang tidak ada riwayat keluarga (100%).⁽¹⁶⁾ Namun tidak sejalan dengan penelitian Diba (2019) bahwa pada penelitian di Rumah Sakit tingkat II Kesdam I/BB Putri Hijau Medan tahun 2016, mengelompokkan riwayat keluarga penderita pembesaran prostat jinak yaitu sebanyak 56 orang (56%).⁽⁷⁾

Riwayat keluarga disebut sebagai faktor risiko paling kuat untuk menderita tumor prostat. Seorang laki-laki yang memiliki ayah atau saudara laki-laki yang terdiagnosis adenokarsinoma prostat pada usia 50 tahun memiliki risiko 2 kali lipat lebih tinggi untuk terkena adenokarsinoma. Dimana dalam riwayat keluarga ini terdapat mutasi dalam gen yang menyebabkan gangguan dalam menekan risiko tumor sehingga sel akan berproliferasi secara

terus-menerus tanpa adanya batas kendali.^(5,12)

Distribusi pasien pada kedua RSUD dapat dilihat di Tabel 3. Dan menunjukkan bahwa dari 100 pasien di Kabupaten Cirebon pada periode tahun 2022, pasien yang menderita BPH berjumlah 89 orang (89,0%) dengan jabaran di RSUD Waled sebanyak 28 pasien (28,0%) dan RSUD Arjawinangun sebanyak 61 orang (61,0%). Sedangkan pada pasien yang menderita adenokarsinoma prostat berjumlah 11 orang (11,0%) di Kabupaten Cirebon dengan jabaran di RSUD Waled sebanyak 8 orang (8,0%) dan RSUD Arjawinangun sebanyak 3 orang (3,0%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Astuti dan Winarti (2022) yang menyatakan bahwa di RSUD Sanglah Denpasar tahun 2018 sampai 2019 didapatkan diagnosis histopatologi terbanyak yaitu tipe jinak sebanyak 240 orang (74,3%) dan adenokarsinoma prostat sebesar 56 orang (17,3%).⁽⁸⁾ penelitian Wulansari dan Marindawati (2020) juga menyatakan bahwa jumlah pasien dengan penyakit prostat di RSUD Cengkareng Januari 2016 - Agustus 2019 paling banyak yaitu BPH sebesar 145 (76%).⁽¹⁴⁾

Distribusi *Grade Group* dari adenokarsinoma prostat dapat dilihat di Tabel 4. yang menunjukkan bahwa dari 11 pasien di Kabupaten Cirebon pada periode tahun 2022, sebagian besar pasien termasuk ke dalam *grade group* 4, yaitu berjumlah 5 orang (45,5%), terdapat 1 orang (9,1%) yang termasuk ke dalam *grade group* 1, kemudian terdapat pasien termasuk ke dalam *grade group* 3 berjumlah 2 orang (18,2%) dan terdapat 3 orang (27,3%) pasien yang termasuk ke dalam *grade group* 5. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Ulfaningtyas (2021) di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang menunjukkan bahwa distribusi *grade group* terbanyak yaitu *group* 4 sebanyak 25 orang (29,76%).⁽¹⁰⁾

Hal ini sesuai dengan sistem penilaian derajat keganasan menggunakan skor Gleason yaitu semakin tinggi skor Gleason maka semakin tinggi pula derajat keganasannya. Namun, terdapat empat kasus yang tidak didapatkan catatan skor Gleason sehingga tidak dapat ditentukan *grade group*-nya. Adenokarsinoma prostat memiliki banyak gambaran secara klinis dan mikroskopis. Sayangnya, lesi adenokarsinoma prostat banyak didapatkan pada zona perifer yang jarang menimbulkan gejala klinis sehingga pasien yang terdiagnosis seringkali datang dalam keadaan sudah memiliki derajat diferensiasi yang buruk.^(10,13)

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis data, diketahui gambaran karakteristik dan diagnosis histopatologi penderita tumor prostat di Kabupaten Cirebon tahun 2022 dapat disimpulkan sebagai berikut : 1) Mayoritas penderita BPH di Kabupaten

Cirebon berusia 51-79 tahun berjumlah 80 orang (80,0%) dan penderita adenokarsinoma prostat pada rentang usia yang sama berjumlah 11 orang (11,0%). 2) Sebanyak 55 orang (55,0%) penderita BPH tidak memiliki riwayat keluarga dengan tumor prostat dan sebanyak 6 orang (6,0%) penderita adenokarsinoma prostat tidak terdapat informasi riwayat keluarga. 3) Sebanyak 47 orang (47,0%) penderita BPH tidak memiliki riwayat merokok. Sementara itu, sebanyak 6 orang (6,0%) penderita

adenokarsinoma prostat tidak memiliki informasi riwayat merokok. 4) Sebanyak 89 orang (89,0%) penderita tumor prostat di Kabupaten Cirebon memiliki diagnosis histopatologi *benign prostatic hyperplasia*, sementara 11 orang (11,0%) menderita adenokarsinoma prostat. 5) Mayoritas penderita adenokarsinoma prostat di Kabupaten Cirebon sebanyak 6 orang (54,5%) termasuk dalam *grade group* 4.

DAFTAR PUSTAKA

1. Gartner LP, Hiatt JL. Color Textbook of Histology. Third Edition. Saunders Elsevier; 2007.
2. Wang L, Lu B, He M, Wang Y, Wang Z, Du L. Prostate Cancer Incidence and Mortality: Global Status and Temporal Trends in 89 Countries From 2000 to 2019. *Front Public Health*. 2022;10(February).
3. International Agency for Research on Cancer. Indonesia : Globocan 2020. *Glob Cancer Obs World Heal Organ*. 2021;
4. Safriadi F, Novesar AR. Five-Year Profiles of Prostate Cancer Patients in A Tertiary Hospital in Indonesia. *Maj Kedokt Bandung*. 2021;53(2).
5. McPhee SJ, Ganong WF. Patofisiologi Penyakit: Pengantar Menuju Kedokteran Klinis. Edisi 5. Jakarta: EGC; 2015.
6. Kumar V, S.Cotran R, Robbins SL. Buku Ajar Patologi. Volume 2 E. Jakarta: Buku Kedokteran EGC; 2007. 724 p.
7. Diba F. Karakteristik Penderita Yang Berhubungan Dengan Kejadian Pembesaran Prostat Jinak. *J Kesehat Masy Gizi*. 2019;1(2):21–6.
8. Ayu I, Astuti J, Winarti NW, Sriwidayanti NP, Ayu IG, Mahendra S. Gambaran Klinikopatologik Penyakit Prostat di RSUP Sanglah Denpasar Tahun 2018-2020. 2022;11(11):90–5.
9. Humphrey PA. Histopathology of prostate cancer. *Cold Spring Harb Perspect Med*. 2017;7(10):1–21.
10. Ulfaningtyas K, Norahmawati E, Anita KW, Ngelina A, Seputra KP. The Clinicopathological Profile Of Prostate Adenocarcinoma At Dr. Saiful Anwar Public Hospital Malang From 2015 to 2019: A Retrospective Study. *Maj Kesehat*. 2021;8:87–99.
11. Solang VR, Monoarfa A, Tjandra F. Profil penderita kanker prostat di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado periode tahun 2013–2015. *e-CliniC*. 2016;4(2).
12. Mitchell, Kumar, Abbas, Fautso. Dasar Patologis Penyakit Robbins & Cotran edisi ke-7. 2010.
13. Moch H, Humphrey PA, Ulbright TM, Reuter VE. WHO classification of tumours of the urinary system and male genital organs. *World Heal Organ classification tumours*. 2016;70.
14. Mulyadi HTS, Sugiarto S. Prevalensi Hiperplasia Prostat dan Adenokarsinoma Prostat secara Histopatologi di Laboratorium Patologi Anatomi Rumah Sakit Umum Daerah Cibirong. *Muhammadiyah J Geriatr*. 2020;1(1):12.
15. Suryawan B. Hubungan Usia dan Kebiasaan Merokok terhadap Terjadinya BPH di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung Tahun 2015. *Med Malahayati [Internet]*. 2016;3(2):102–7. Available from: <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/medika/article/view/2006/1264>
16. Ratih Bening Ati V, Rahmadiano HM, Munfiah S. Faktor-faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Kanker Prostat (Studi Kasus di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto). *A Sci J*. 2021;14(2):67–73.
17. Eliza Putri Lubis Y, Lumban Raja S, Begum Suroyo R. Faktor-faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Kanker Prostat di Poliklinik Bedah Urologi RSUP H.Adam Malik Medan. *Prima Med Journal [Internet]*. 2018;1(1):2614–0128. Available from: <http://jurnal.unprimdn.ac.id/index.phpjournal=PRIMER>