

Profil Penggunaan Obat BPH (*Benign Prostatic Hyperplasia*) Pada Pasien Rawat Inap Di RSUD. Dr. H. Slamet Martodirdjo Kabupaten Pamekasan Periode April-Desember 2025

Fadilatul Rizkiqoh*, Lisa Narulita, Taufikurrahman
Program Studi D3 Farmasi, Universitas Islam Madura, Pamekasan, Indonesia

*Corresponding author: fadilatulrizkiqoh@gmail.com

Abstract

Benign Prostatic Hyperplasia (BPH) is a common condition among elderly men that can cause urinary disturbances. This study aimed to determine the profile of BPH medication use among inpatients at Dr. H. Slamet Martodirdjo Regional General Hospital (RSUD), Pamekasan, in 2025. A descriptive retrospective method was employed, utilizing medical record data from BPH patients treated between April and December 2025. The study sample consisted of 123 patients, selected using a proportional stratified random sampling technique. The data analyzed covered patient characteristics and medication usage. The results showed that the majority of BPH patients fell within the 60–74 age group (52.8%). Tamsulosin, an α 1-blocker, was the most frequently prescribed primary medication for BPH. In addition to primary BPH therapy, medications for comorbid conditions—such as antibiotics, analgesics, antihypertensives, and antifibrinolytics—were administered based on the patients' clinical status. It is concluded that the use of BPH medication among inpatients adhered to the hospital's established medication guidelines.

Keywords: *Benign Prostatic Hyperplasia (BPH), drug utilization..*

Abstrak

Benign Prostatic Hyperplasia (BPH) merupakan salah satu penyakit yang umum dialami oleh pria lanjut usia serta dapat menimbulkan gangguan pada proses berkemih. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui profil penggunaan obat BPH pada pasien rawat inap di RSUD Dr. H. Slamet Martodirdjo Pamekasan tahun 2025. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif retrospektif melalui pengambilan data rekam medis pasien BPH pada periode April–Desember 2025. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 123 pasien. Sampel dipilih menggunakan teknik stratified random sampling secara proporsional. Data penelitian yang dianalisis mencakup karakteristik pasien serta penggunaan obat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pasien BPH berada pada kelompok usia 60–74 tahun dengan persentase sebesar 52,8%. Tamsulosin dari golongan α 1-blocker merupakan obat yang paling banyak digunakan sebagai obat utama BPH. Selain obat utama, penggunaan obat untuk kondisi komorbid, seperti antibiotik, analgesik, antihipertensi, dan antifibrinolitik, juga diberikan sesuai dengan kondisi klinis pasien. Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa penggunaan obat BPH pada pasien rawat inap telah sesuai dengan pedoman obat yang diterapkan di rumah sakit.

Kata kunci: *Benign Prostatic Hyperplasia (BPH), penggunaan obat*

PENDAHULUAN

Benign Prostatic Hyperplasia (BPH) merupakan kondisi pembesaran prostat jinak dengan gambaran histologis berupa adenoma prostat yang dapat menyebabkan obstruksi saluran kemih dengan manifestasi gejala yang bervariasi maupun tanpa gejala (Ekayani et al., 2022)..

Menurut data World Health Organization (WHO), terdapat sekitar 70 juta kasus penyakit

degeneratif yang mencakup berbagai kondisi, termasuk *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH). Di Indonesia, prevalensi BPH pada tahun 2018 mencapai 45% pada pria berusia lebih dari 50 tahun dan meningkat menjadi 56% pada pria berusia di atas 56 tahun pada tahun 2019 (Arsi et al., 2022). Seiring bertambahnya usia, terjadi penurunan kekuatan otot tubuh secara umum, termasuk otot detrusor pada kandung kemih, yang disertai dengan penurunan fungsi saraf akibat proses penuaan. Kondisi tersebut dapat memengaruhi kemampuan kandung kemih dalam mempertahankan fungsi aliran urin secara optimal. Selain itu, penurunan kadar testosteron yang berlangsung secara fisiologis sejak usia sekitar 30 tahun dan semakin nyata setelah memasuki usia 60 tahun turut berperan dalam perubahan fungsi saluran kemih pada usia lanjut (Alghani et al., 2024). Tingginya angka kejadian tersebut menjadikan BPH sebagai salah satu penyebab morbiditas yang paling sering ditemukan setelah penyakit batu saluran kemih di Indonesia (Jauhari et al., 2022).

Meningkatnya kejadian BPH dipengaruhi oleh berbagai faktor, di antaranya proses penuaan, perubahan hormonal, obesitas, kurangnya aktivitas fisik, riwayat penyakit jantung, diabetes melitus, serta faktor lain yang berperan dalam pertumbuhan kelenjar prostat. Seiring dengan meningkatnya angka harapan hidup, jumlah kasus BPH diperkirakan akan terus bertambah. Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menunjukkan bahwa pada tahun 2021 terdapat 672.502 kasus BPH di Jawa Timur, dengan sebagian besar kasus terjadi pada kelompok pria yang berusia di atas 50 tahun. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

Penatalaksanaan terapi BPH dilakukan berdasarkan kondisi klinis pasien, tingkat keparahan gejala, serta kondisi prostat pasien. Berdasarkan Panduan Penatalaksanaan BPH (2021), terapi farmakologi yang digunakan dalam tata laksana BPH meliputi golongan α 1-blocker, 5 α -reductase inhibitor (5-ARI), anti muskarinik, beta-3 agonis, dan phosphodiesterase-5 inhibitor (PDE-5 inhibitor). Golongan α 1-blocker bekerja melalui mekanisme relaksasi otot polos prostat dan leher kandung kemih sehingga dapat membantu memperbaiki gejala *Lower Urinary Tract Symptoms* (LUTS), sedangkan golongan 5 α -reductase inhibitor bekerja dengan menghambat konversi hormon testosteron menjadi dihidrotestosteron (DHT) yang berperan dalam pembesaran prostat (Panduan Penatalaksanaan BPH, 2021; Escando et al., 2023). Pemilihan obat yang tepat menjadi hal penting untuk meningkatkan efektivitas pengobatan, memperbaiki gejala klinis, dan menurunkan risiko komplikasi pada pasien BPH.

Pemilihan kasus *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) sebagai fokus penelitian di RSUD Dr. H. Slamet Martodirdjo Pamekasan didasarkan pada tingginya angka kejadian BPH di Jawa Timur, termasuk di Kabupaten Pamekasan. RSUD Dr. H. Slamet Martodirdjo merupakan salah satu rumah sakit rujukan utama di wilayah Madura yang melayani berbagai kasus urologi, termasuk BPH, yang dirujuk dari fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama maupun rumah sakit di wilayah sekitarnya. Tingginya jumlah kunjungan pasien dengan diagnosis BPH menjadikan rumah sakit ini sebagai lokasi yang representatif untuk menggambarkan karakteristik pasien, pola pelayanan kesehatan, serta penatalaksanaan BPH. Selain itu, rumah sakit ini dipilih sebagai lokasi penelitian karena memiliki ketersediaan dan kelengkapan data yang memadai untuk mendukung pelaksanaan penelitian terkait BPH.

Berdasarkan data rekam medis tahun 2025 di RSUD Dr. H. Slamet Martodirdjo Pamekasan, *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) termasuk salah satu penyakit dengan jumlah kasus rawat inap yang cukup tinggi pada pasien laki-laki. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa BPH masih menjadi permasalahan kesehatan yang penting karena dapat memengaruhi kualitas hidup pasien serta memerlukan dalam jangka waktu yang relatif panjang. Oleh karena itu, penelitian mengenai penggunaan obat pada pasien BPH perlu dilakukan untuk mengevaluasi obat yang diberikan kepada pasien rawat inap. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui profil penggunaan obat pada pasien *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) yang menjalani rawat inap di RSUD Dr. H. Slamet Martodirdjo Pamekasan selama periode April–Desember 2025.

BAHAN DAN METODE

Bahan

Bahan yang digunakan dalam penelitian ini berupa data rekam medis pasien *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) yang menjalani perawatan di RSUD Dr. H. Slamet Martodirdjo Pamekasan selama periode April–Desember 2025. Data yang dikumpulkan mencakup karakteristik pasien, diagnosis, terapi obat, dosis, bentuk sediaan, rute pemberian obat, serta informasi lain yang mendukung pelaksanaan penelitian.

Alat

Alat yang digunakan dalam penelitian ini meliputi lembar pengumpulan data, alat tulis, komputer atau laptop, serta perangkat lunak pengolah data yang digunakan dalam proses tabulasi dan analisis data penelitian.

Metode

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan retrospektif yang memanfaatkan data rekam medis pasien *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) di RSUD Dr. H. Slamet Martodirdjo Pamekasan pada periode April–Desember 2025. Populasi dalam penelitian ini terdiri atas seluruh pasien BPH yang memenuhi kriteria penelitian. Jumlah sampel ditentukan menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan 5%, sehingga diperoleh 123 sampel. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *probability sampling* menggunakan metode *stratified random sampling* berdasarkan jumlah pasien yang memenuhi kriteria inklusi pada setiap bulan penelitian..

Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi pasien BPH yang memiliki data rekam medis lengkap, mencakup identitas pasien, diagnosis, nama obat, dosis, bentuk sediaan serta rute pemberian obat. Adapun kriteria eksklusi mencakup data rekam medis pasien yang tidak lengkap. Data yang diperoleh selanjutnya dianalisis secara deskriptif univariat dan disajikan dalam bentuk tabel serta uraian naratif untuk menggambarkan profil penggunaan obat pada pasien BPH.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSUD Dr. H. Slamet Martodirdjo Pamekasan menggunakan data rekam medis pasien sepanjang tahun 2025. Rumah sakit tersebut merupakan rumah sakit tipe B dengan akreditasi paripurna yang berperan sebagai sarana pelayanan kesehatan dan pendidikan, dan penelitian. Penelitian telah memperoleh izin resmi dari pihak rumah sakit serta persetujuan etik. Fokus Subjek dalam penelitian ini adalah pasien *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) yang menjalani terapi. Berdasarkan hasil data rekam medis, diperoleh informasi terkait nama pasien, jenis obat yang digunakan, dan jumlah obat yang diberikan. Berdasarkan Panduan Penatalaksanaan BPH (2021), obat yang diberikan kepada pasien telah sesuai dengan standar tata laksana yang direkomendasikan. Oleh karena itu, rumah sakit ini ditetapkan sebagai lokasi penelitian karena telah menerapkan penatalaksanaan BPH yang mengacu pada pedoman yang berlaku.

Analisis Data Berdasarkan Eksklusi Dan Inklusi

Tabel 1. Data Pasien Berdasarkan Inklusi Dan eksklusi Selama 9 bulan

DATA PASIEN			
Bulan	Inklusi	Eklusi	Jumlah
April	20	0	20
Mei	17	2	19
Juni	20	4	24
Juli	23	2	25
Agustus	24	3	27

September	11	0	11
Oktober	27	1	28
November	14	3	17
Desember	8	8	8
Total	160	16	176

Data pasien BPH dalam penelitian ini diklasifikasikan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi selama periode April–Desember 2025. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh total 176 pasien, terdiri dari 160 pasien inklusi dan 16 pasien eksklusi. Jumlah pasien yang memenuhi kriteria inklusi lebih besar dibandingkan pasien eksklusi. Pengambilan data dilakukan pada periode April–Desember 2025 karena data rekam medis pasien BPH tersedia secara lebih lengkap dan terdokumentasi dengan baik pada periode tersebut sehingga dapat mendukung validitas, konsistensi, dan kelengkapan data penelitian

Populasi penelitian berjumlah 176 pasien, Selanjutnya, total sampel ditentukan menggunakan rumus Slovin pada tingkat kesalahan sebesar 5%, sehingga diperoleh jumlah sebanyak 123 pasien sebagai sampel dalam penelitian. Sampel yang telah ditentukan kemudian diseleksi berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Perhitungan jumlah sampel dilakukan dengan menggunakan rumus Slovin sebagai berikut:

$$n = N / (1 + N(e^2))$$

Keterangan:

- **n** = jumlah sampel
- **N** = jumlah populasi = **176**
- **e** = tingkat kesalahan = **5% = 0,05**

Perhitungan:

$$n = \frac{176}{1 + 176(0.05)^2}$$

$$n = \frac{176}{1 + 176(0.0025)}$$

$$n = \frac{176}{1 + 0.44} = \frac{176}{1.44} = 123$$

Distribusi Sampel Berdasarkan Stratified Random Sampling

Setelah jumlah sampel ditentukan menggunakan rumus Slovin, dilakukan pembagian sampel pada masing-masing bulan menggunakan metode probability sampling dengan pendekatan *stratified random sampling* secara proporsional berdasarkan jumlah pasien yang memenuhi kriteria inklusi pada masing-masing bulan. Pembagian sampel dilakukan untuk menjaga keterwakilan data pada setiap periode pengambilan data sehingga distribusi sampel tetap proporsional terhadap jumlah populasi yang tersedia

Berdasarkan hasil perhitungan distribusi sampel, diperoleh jumlah sampel yang berbeda pada setiap bulan sesuai jumlah pasien yang memenuhi kriteria inklusi. Perbedaan distribusi sampel antarbulan menunjukkan adanya variasi jumlah pasien BPH selama periode penelitian April–Desember 2025. Metode stratified random sampling digunakan agar sampel penelitian dapat lebih representatif terhadap populasi penelitian

Tabel 2 Distribusi sampel penelitian berdasarkan stratified random sampling

Bulan	Inklusi	Perhitungan	Sampel
April	20	$(20 \times 123) / 160$	15
Mei	17	$(17 \times 123) / 160$	13
Juni	20	$(20 \times 123) / 160$	15
Juli	23	$(23 \times 123) / 160$	17
Agustus	24	$(24 \times 123) / 160$	18
September	11	$(11 \times 123) / 160$	8
Oktober	27	$(27 \times 123) / 160$	20
November	14	$(14 \times 123) / 160$	10
Desember	8	$(8 \times 123) / 160$	6
Total	160	—	122

Analisis Data Pasien Berdasarkan Umur

Tabel 3. Analisis Data Pasien Berdasarkan Umur

Umur	Grade	Jumlah Pasien	Persentase
45-59 tahun	Pertengahan	45 pasien	36,6%
60-74 tahun	Lansia	65 pasien	52,8%
75-90 tahun	Lansia Tua	13 pasien	10,6%
>90 tahun	Sangat Tua	0 pasien	0%

Berdasarkan table 3 diketahui bahwa distribusi pasien *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) kelompok umur terbanyak adalah Kelompok usia 60–74 tahun merupakan kelompok dengan jumlah pasien terbanyak, yaitu 65 pasien dengan persentase sebesar 52,8%. Selanjutnya, kelompok usia 45–59 tahun terdiri atas 45 pasien dengan persentase sebesar 36,6%, sedangkan kelompok usia 75–90 tahun berjumlah 13 pasien dengan persentase sebesar 10,6%. Pada kelompok umur >90 tahun tidak ditemukan pasien Hasil tersebut menunjukkan bahwa kejadian BPH cenderung meningkat pada kelompok usia lanjut. Kondisi ini berkaitan dengan proses penuaan dan perubahan hormonal yang mempengaruhi pertumbuhan kelenjar prostat (Roehrborn et al., 2022)

Analisis Data Pasien berdasarkan Obat Utama Oral yang di gunakan Pada Pasien BPH

Tabel 4 Penggunaan obat berdasarkan Obat oral

Nama obat	Dosis	Jumlah Obat	Golongan obat	Jumlah pasien	persentase
Asam Mefenamat	500 mg	30 tab	OAINS	2 pasien	1,6%
Asam Traneksamat	500 mg	1.444 tab	Antifibrinolitik	45 pasien	36,5%
Cefixim	100 mg	630 tab	Antibiotik	67 pasien	54,4%

Dutasteride	0,5 mg	13 tab	5alpha reductase	3 pasien	2,4%
Paracetamol	500 mg	461 tab	Analgesik	50 pasien	40,6%
Tamsulosin	0,4 mg	362 tab	Alpha blocker	55 pasien	44,7%
Tramadol	50 mg	34 tab	Analgesik	2 pasien	1,6%

Berdasarkan hasil rekapitulasi data pasien *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) Di RSUD Dr. H. Slamet Martodirdjo Pamekasan, obat utama yang digunakan pada pasien BPH yaitu tamsulosin sebagai golongan $\alpha 1$ -blocker dan dutasteride sebagai golongan 5α -reductase inhibitor. Penggunaan kedua obat tersebut menunjukkan bahwa tata laksana farmakologis pasien BPH telah sesuai dengan Panduan Penatalaksanaan BPH (2021).

Tamsulosin merupakan obat golongan $\alpha 1$ -blocker yang digunakan untuk mengurangi gejala berkemih pada pasien BPH melalui mekanisme relaksasi otot polos pada prostat dan leher kandung kemih sehingga aliran urin menjadi lebih lancar urin menjadi lebih lancar dan gejala *Lower Urinary Tract Symptoms* (LUTS) berkurang. Menurut Pedoman Penatalaksanaan BPH (2021), golongan $\alpha 1$ -blocker merupakan lini pertama pada pasien LUTS karena memiliki efektivitas tinggi dan onset kerja yang cepat. Penggunaan obat ini perlu mempertimbangkan kondisi klinis dan komorbiditas pasien karena obat medis diberikan pada pasien dengan gejala *Lower Urinary Tract Symptoms* (LUTS) yang mengganggu aktivitas sehari-hari. Tamsulosin merupakan obat yang paling banyak digunakan pada pasien BPH dalam penelitian ini. Tingginya penggunaan tamsulosin dapat dikaitkan dengan perannya sebagai obat farmakologis yang ditujukan untuk memperbaiki gejala saluran kemih bawah (LUTS) melalui relaksasi otot polos pada prostat dan leher kandung kemih. Penggunaan tamsulosin juga dapat dipertimbangkan sesuai dengan karakteristik pasien penelitian yang didominasi oleh kelompok usia 60–74 tahun. Peningkatan usia merupakan salah satu karakteristik yang sering berkaitan dengan kejadian BPH dan LUTS, sehingga kebutuhan terhadap obat untuk mengurangi gejala obstruktif dapat lebih banyak ditemukan pada kelompok usia tersebut.

Sementara itu, Berbeda dengan tamsulosin, penggunaan dutasteride dalam penelitian ini ditemukan dalam jumlah yang lebih sedikit. Perbedaan tersebut dapat berkaitan dengan karakteristik penggunaan 5α -reductase inhibitor yang lebih ditujukan pada pasien dengan pembesaran prostat tertentu dan memerlukan penggunaan jangka panjang untuk memberikan manfaat klinis. Oleh karena itu, tidak semua pasien BPH rawat inap akan memperoleh dutasteride. Pada pasien yang menjalani perawatan terkait kondisi akut atau tindakan operatif, obat yang diberikan dapat lebih berfokus pada pengendalian gejala dan kebutuhan perioperatif. Penggunaan dutasteride bertujuan untuk mengurangi pembesaran prostat serta memperlambat progresivitas penyakit dalam jangka panjang. Golongan 5α -reductase inhibitor bekerja dengan menurunkan volume prostat dan umumnya menunjukkan efek klinis setelah penggunaan selama beberapa bulan. obat ini direkomendasikan pada pasien dengan pembesaran prostat dan dapat membantu menurunkan risiko retensi urine akut serta kebutuhan tindakan operasi (Panduan Penatalaksanaan BPH, 2021). Namun, karena memiliki onset kerja yang lambat, penggunaan 5α -reductase inhibitor lebih sesuai sebagai obat jangka panjang. Pada pasien pasca tindakan *Transurethral Resection of the Prostate* (TURP), penggunaan obat penunjang seperti analgesik, antifibrinolitik, dan antibiotik juga ditemukan. Analgesik seperti parasetamol dan tramadol digunakan untuk mengatasi nyeri pascaoperasi maupun keluhan LUTS (Nurapni et al., 2023).

Penggunaan asam traneksamat sebagai agen antifibrinolitik bertujuan untuk mengurangi perdarahan selama maupun setelah tindakan TURP. Literatur menyebutkan bahwa pemberian asam traneksamat mampu menurunkan risiko perdarahan perioperatif dan pascaoperatif pada pasien BPH yang menjalani TURP (Almuhtarihan et al., 2023). Selain itu, obat antibiotik diberikan sebagai profilaksis untuk mencegah infeksi pascaoperasi, mengingat tindakan TURP termasuk dalam kategori operasi

clean-contaminated. Penggunaan antibiotik pada tindakan pembedahan harus dilakukan secara rasional dan sesuai indikasi sebagaimana direkomendasikan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2021).

Analisis Data Pasien berdasarkan Obat Parenteral yang di gunakan Pada Pasien BPH

Tabel 5 Penggunaan Obat Berdasarkan Obat Parenteral

Nama Obat	Dosis	Jumlah Obat	Golongan Obat	Jumlah pasien	Persentase
Asam Traneksamat	250 mg	407 vial	Antifibrinolitik	104 pasien	84,5%
Cefazoline	1 g	40 vial	Antibiotik	30 pasien	24,3%
Ceftriaxon	1 g	445 vial	Antibiotik	52 pasien	42,2%
Metamizole	500 mg	737 vial	Analgesik	31 pasien	25,2%
Tramadol	50 mg	100 vial	Analgesik	20 pasien	16,2%

Berdasarkan hasil penelitian, penggunaan obat dengan sediaan injeksi Pada pasien *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH), umumnya diberikan kepada pasien yang menjalani tindakan *Transurethral Resection of the Prostate* (TURP) maupun pasien dengan kondisi tertentu yang memerlukan obat kerja cepat. Penggunaan sediaan injeksi dipilih karena memiliki onset kerja lebih cepat dibandingkan sediaan oral sehingga lebih efektif digunakan pada kondisi akut, terutama pada pasien pascaoperasi

Obat injeksi yang paling banyak digunakan dalam penelitian ini adalah antibiotik seperti Ceftriaxone dan Cefazolin. Pemberian antibiotik tersebut bertujuan sebagai profilaksis untuk mencegah infeksi pascaoperasi TURP serta menurunkan risiko komplikasi infeksi saluran kemih. Penggunaan antibiotik perioperatif pada tindakan operasi urologi telah sesuai dengan pedoman klinis yang merekomendasikan pemberian antibiotik untuk menurunkan risiko infeksi nosokomial dan infeksi luka operasi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

Selain antibiotik, ditemukan pula penggunaan asam traneksamat injeksi yang diberikan untuk membantu mengurangi perdarahan selama maupun setelah tindakan TURP. Penggunaan obat ini membantu proses hemostasis sehingga dapat menurunkan risiko kehilangan darah pada pasien pascaoperasi (Almuhtarihan et al., 2023). Analgesik injeksi seperti dan Tramadol juga digunakan untuk membantu mengurangi nyeri pascaoperasi dan meningkatkan kenyamanan pasien selama masa perawatan.

Dengan demikian, penggunaan sediaan injeksi pada penelitian ini umumnya digunakan sebagai obat suportif dan obat perioperatif yang disesuaikan dengan kondisi klinis pasien serta telah sesuai dengan indikasi pengobatan

Analisis Data Pasien Berdasarkan Obat Komorbid yang Di Gunakan Pada Pasien BPH

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Dr. H. Slamet Martodirdjo tahun 2025, obat yang digunakan pada pasien *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH) tidak hanya berupa obat utama BPH, tetapi juga meliputi obat komorbid dan obat suportif. Ditemukan penggunaan beberapa jenis obat yang menunjukkan adanya penyakit penyerta pada pasien BPH, seperti hipertensi dan diabetes melitus. Selain itu, pasien juga mendapatkan obat lain berupa antibiotik, analgesik, dan obat suportif lainnya

Sebagian pasien BPH diketahui memperoleh obat antihipertensi seperti amlodipin dan candesartan, yang menunjukkan adanya komorbid hipertensi bagi pasien. Temuan penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Stefanus dan Siregar (2023) yang menyatakan bahwa hipertensi berhubungan secara signifikan dengan pembesaran prostat serta peningkatan derajat keparahan

Lower Urinary Tract Symptoms (LUTS) pada pasien *Benign Prostatic Hyperplasia* (BPH). Tekanan darah yang tinggi dapat memengaruhi perfusi jaringan prostat sehingga memicu proliferasi sel prostat dan peningkatan volume prostat yang dapat memperberat gejala BPH. Oleh karena itu, pemberian antihipertensi dilakukan untuk membantu mengontrol tekanan darah serta menunjang stabilitas kondisi klinis pasien (Almuhtarihan et al., 2023).

Selain hipertensi, ditemukan pula penggunaan glimepirid pada pasien BPH dengan komorbid diabetes melitus. Glimepirid termasuk golongan sulfonilurea yang banyak digunakan sebagai obat antidiabetes oral dalam penatalaksanaan diabetes melitus di Indonesia. Golongan sulfonilurea diketahui efektif digunakan pada pasien dewasa dengan kondisi tertentu dan memiliki frekuensi efek samping yang relatif rendah (Syarifuddin et al., 2025). Penggunaan glimepirid pada pasien BPH dengan komorbid diabetes melitus diharapkan dapat membantu mengontrol kadar glukosa darah, meningkatkan kualitas hidup pasien, serta mencegah terjadinya komplikasi metabolik selama masa perawatan.

Tabel 6 Penggunaan obat berdasarkan obat komorbid

Nama Obat	Dosis	Jumlah	Golongan Obat	Jumlah pasien	Persentase
Amlodipin	10 mg	3 tab	CCB	1 pasien	0,8%
Atorvastatin	20 mg	166 tab	Statin	50 pasien	40,6%
Candesartan	16 mg	53 tab	ARB	26 pasien	21,1%
Captopril	25 mg	4 tab	ACE Inhibitor	2 pasien	1,6%
Glimepiride	1 mg	8 tab	Antidiabetes	3 pasien	2,4%
Ranitidine	150 mg	10 tab	H2 Blocker	1 pasien	0,8%
Simvastatin	20 mg	6 tab	Statin	3 pasien	2,4%

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, profil penggunaan obat pada pasien Benign Prostatic Hyperplasia (BPH) rawat inap di RSUD Dr. H. Slamet Martodirdjo Pamekasan menunjukkan bahwa tamsulosin merupakan obat utama yang paling banyak digunakan, sedangkan dutasteride digunakan dalam jumlah lebih sedikit. Selain obat utama, ditemukan penggunaan obat pendukung berupa analgesik, antibiotik, antifibrinolitik, antihipertensi, dan obat untuk kondisi komorbid. Kelompok usia 60–74 tahun merupakan kelompok pasien terbanyak, yaitu 65 pasien (52,8%).

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada RSUD Dr. H. Slamet Martodirdjo Pamekasan atas izin dan fasilitas yang diberikan selama pelaksanaan penelitian ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Universitas Islam Madura, dosen pembimbing, serta seluruh pihak yang telah memberikan arahan, dukungan, dan bantuan sehingga penelitian ini dapat diselesaikan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

Alghani, S. R., Ristiyaning, P., Sangging, A., Kedokteran, F., Lampung, U., Klinik, B. P., Kedokteran, F., & Lampung, U. (2024). Benigna Prostatic Hiperplasia Benign Prostat Hyperplasia. 14, 508–511

Almuhtarihan, I. F., Inayah, A. F., Hasmono, D., Yadi, H., & Article, I. (2023). *Benign Prostate Hyperplasia* dengan Operasi. *Jurnal Ilmiah Farmasi Farmasyifa*, 6(2), 112–121.



-
- Escando, S., Magan, M. E. M., & Bello-chavolla, O. Y. (2023). *Use of 5-Alpha Reductase Inhibitors in Dermatology : A Narrative Review*. 1721–1731. <https://doi.org/10.1007/s13555-023-00974-4>
- Jauhari, T., Pramudyaningrum, R., & Punjastuti, B. (2022). *UPAYA MENURUNKAN NYERI AKUT DENGAN TERAPI MUSIK PADA PASIEN Benign prostatic hyperplasia (BPH)*. 597–610.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2021 tentang Pedoman Penggunaan Antibiotik* (Issue 1116).
- Nurapni, D., Nurjanah, A., & Frianto, D. (2023). *Perbandingan Obat Analgetik Pada Pasien Pasca Operasi*. 3, 2878–2890.
- P. P. bph. (n.d.). *Pembesaran Prostat Jinak (Benign Prostatic Hyperplasia / BPH)* 2021.
- Stefanus, D., & Siregar, S. (2023). *Association of Lower Urinary Tract Symptoms and Benign Prostatic Enlargement in Patients with Hypertension*. 55(1), 47–52.
- Syarifuddin, S., Marpaung, R. F., & Hotria, P. (2025). *RUMAH SAKIT HARAPAN PEMATANGSIANTAR*. 9(1), 23–35.