

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

BPH (Benign Prostatic Hyperplasia) atau dalam bahasa umumnya dikenal sebagai Pembesaran Prostat Jinak, merupakan suatu penyakit yang biasa terjadi. Ini dilihat dari frekuensi terjadinya BPH di dunia, di Amerika secara umum dan di Indonesia secara khususnya.

Di seluruh dunia, penderita BPH adalah sebanyak 30 juta, ini hanya pada kaum pria karena wanita tidak mempunyai kelenjar prostat. Menurut A.K Abbas (2012) secara epidemiologi dapat dilihat insidensi BPH, pada usia 40-an, kemungkinan seseorang menderita penyakit ini adalah sebesar 40%, dan setelah meningkatnya usia, yaitu dalam rentang usia 60 hingga 70 tahun, persentasenya meningkat menjadi 50% dan di atas 70 tahun. Di Indonesia penyakit BPH menjadi urutan kedua setelah penyakit batu saluran kemih, secara umum 20% terjadi pada pria usia 40-an, dan meningkat pesat pada pria berusia 60-an, dan 90% pada usia 70 tahun.

Kasus BPH di RS. Nurul Ulum Lestari Genteng–Banyuwangi sebanyak 58 kasus dari pasien yang dirawat selama 2 bulan (01 Januari–29 Februari 2016). Data tersebut diambil dari RS Nurul Ulum Lestari Genteng-Banyuwangi yang merupakan salah satu instansi pelayanan kesehatan khusus bedah dan penyakit dalam. Jika dilihat dari data tahun 2015, kasus BPH mengalami peningkatan, terbukti dari awal tahun terdapat 21 kasus, pada bulan Mei terdapat 29 kasus, pada bulan September terdapat 30 kasus dan terakhir pada bulan Desember terdapat 36 kasus. Hasil evaluasi pasien di ruang rawat

inap RS Nurul Ulum Lestari Genteng-Banyuwangi sebagian besar tidak mengetahui tentang BPH (Benign Prostatic Hyperplasia).

Menurut Aspiani (2015), Produk pembuangan sampah meliputi urea dan kreatinin larut dalam darah dan hanya dapat dibuang dengan dilarutkannya urine. Terjadinya kerusakan dinding kandung kemih berupa terbentuknya divertikel atau penonjolan yang abnormal dari dinding kandung kemih, air seni tumpah kembali dari kandung kemih ke saluran ureter (refluks vesika urethral), saluran ureter membengkak (hidroureter) ginjal membengkak (hidronefrotik) mengakibatkan kerusakan ginjal yang lambat laun mengarah ke gagal ginjal. Pemeriksaan faal ginjal seperti BUN (Blood Urea Nitrogen) dan kreatinin dilakukan untuk mengetahui kelainan fungsi ginjal.

1.2. Rumusan Masalah

Dari latar belakang di atas dapat dinyatakan bahwa rumusan masalahnya adalah Bagaimana kadar BUN dan Kreatinin pada penderita BPH (*Benign Prostatic Hyperplasia*) di RS Nurul Ulum Lestari Genteng – Banyuwangi ?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran kadar BUN dan Kreatinin pada penderita BPH (*Benign Prostatic Hyperplasia*).

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Untuk memeriksa secara laboratorial kadar BUN dan Kreatinin pada penderita BPH (*Benign Prostatic Hyperplasia*).
2. Untuk menentukan penderita BPH (*Benign Prostatic Hyperplasia*) yang kadar BUN dan Kreatinin normal dan tidak normal.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti :

Dapat menambah wawasan dan pengetahuan baru kepada peneliti tentang kadar BUN dan Kreatinin pada penderita BPH (*Benign Prostatic Hyperplasia*).

1.4.2 Bagi Institusi

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan pengetahuan bagi mahasiswa Prodi D3 Analis Kesehatan FIK Universitas Muhammadiyah Surabaya dan menambah koleksi bagi perpustakaan.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Dapat memberikan informasi tentang penyakit BPH (*Benign Prostatic Hyperplasia*) secara lebih detail dan informatif.