

## Batu saluran kemih pada anak di RS. Cipto Mangunkusumo Jakarta

Partini Pudjiastuti, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=82538&lokasi=lokal>

---

### Abstrak

#### Latar Belakang

Sampai saat ini batu saluran kemih (BSK) pada anak masih merupakan masalah kesehatan anak di negara yang sedang berkembang ( Aurora dkk.,1970; Remzi dkk.,1984 ). Urolitiasis atau batu saluran kemih telah dikenal sejak beberapa abad yang lampau. Ruffer (dikutip oleh Aurora dkk.,1970) melaporkan penemuan batu buli-buli di sela kerangka Predinasti Mesir; namun hingga saat ini BSK masih merupakan hal yang menarik dalam ilmu kedokteran untuk dibicarakan. Beberapa laporan dari Eropa dan Amerika yang dikutip oleh Walther dkk.(1980) menunjukkan adanya penurunan frekuensi kejadian BSK pada anak. Namun di beberapa negara Asia, penyakit ini masih bersifat endemis ( Malek, 1976; Tellaloglu dan Ander, 1984). Indonesia terletak pada kelompok negara dunia yang termasuk dalam daerah 'sabuk batu' ('stone belt'). Batu saluran kemih pada anak mempunyai frekuensi kejadian, komposisi batu dan keadaan Minis yang berbeda-beda, dari satu negara ke negara lain, dan dari masa ke masa. Bahkan di negara-negara yang penyakit ini bersifat endemis, terdapat perbedaan lokasi batu dan hubungannya dengan infeksi saluran kemih (Tellaloglu dan Ander, 1984). Penyakit ini berhubungan erat dengan faktor sosioekonomi. Berbagai penelitian telah membuktikan bahwa dengan perbaikan status sosio-ekonomi, frekuensi kejadian BSK bagian bawah akan menurun, namun frekuensi kejadian BSK bagian atas akan meningkat (Sinno dkk., 1979). Penyakit ini juga menunjukkan adanya predisposisi dalam keluarga ( Aurora dkk.,1970; Malek,1976; Smith,1981; Noe dkk.,1983 ).

Batu saluran kemih merupakan bagian yang besar dari penyebab kunjungan ke unit gawat darurat maupun perawatan bedah di rumah sakit. Bahkan bagian terbesar dari operasi urologi adalah pengangkatan batu dari saluran kemih (Remzi,1980; Asworth dan Hill, 1988). Di Jakarta, dalam kurun waktu 1979 - 1980, Rahardjo dan Firdaoessaleh (1982), menemukan 319 kasus (20,49 %) batu saluran kemih dari 1557 kasus urologi yang dirawat.

Akibat yang ditimbulkan oleh batu saluran kemih ialah obstruksi, infeksi, rasa nyeri dan metaplasia, yang sangat merugikan penderita. Obstruksi dan infeksi yang berlangsung lama akan menyebabkan gangguan fungsi ginjal, bahkan dapat sampai ke taraf gagal ginjal. Sedang rasa nyeri yang hebat, dapat menyebabkan seorang penderita Herman dari Binjai (Sumatera Utara) pada tahun 1988, nekat mengoperasi dirinya sendiri untuk mengeluarkan batu dari dalam buli-bulinya (Tempo, 1988).

Meskipun penelitian yang ekstensif telah banyak dilakukan, namun sampai sekarang etiologi dan patogenesis pembentukan BSK masih belum jelas (Aurora dkk.,1970; Remzi, 1980 ). Penyakit batu saluran kemih sebenarnya merupakan penyakit kronik. Penyelidikan faktor penyebab terjadinya BSK pada setiap kasus perlu dilakukan untuk dapat mengatur cara pencegahan kekambuhan. Oleh karena belum semua faktor pembentukan batu dapat diterangkan dengan jelas, maka pemantauan untuk mengawasi hasil operasi dan kemungkinan kekambuhan sangat penting. Namun sangat disayangkan, pada kasus-kasus BSK , usaha yang dilakukan sering kali masih dititikberatkan pada pengangkatan batu itu sendiri, sehingga meskipun pengobatan BSK mengalami kemajuan yang pesat akhir-akhir ini, tetapi usaha pencegahan kekambuhan

masih merupakan tantangan bagi para peneliti (Ohkawa dan Morimoto, 1987).