

Hubungan antara Skor Sensori T10-L2 dan S2-S4/5 terhadap Sensasi Penuh pada Kandung Kemih Pasca Cedera Medula Spinalis = Association of Sensory Scores T10-L2 and S2-S4/5 with the Sensation of Bladder Fullness after Spinal Cord Injury

Lucya Putri Juwita, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20524310&lokasi=lokal>

Abstrak

Gangguan berkemih menyebabkan penurunan kualitas hidup dan mortalitas pasien pasca cedera medula spinalis. Sensasi penuh kandung kemih berperan penting dalam tatalaksana berkemih pasca cedera medula spinalis. Metode clean intermittent catheterization (CIC) berdasarkan sensasi dapat menghindari kateterisasi yang tidak perlu, berkemih terlalu dini atau overdistensi kandung kemih. Urodinamik sebagai baku emas evaluasi sensasi penuh kandung kemih tidak selalu dapat diakses oleh semua pasien dan fasilitas kesehatan. Skor sensori T10-L2 dan S2-S4/5 berdasarkan pemeriksaan International Standards for Neurological Classification of Spinal Cord Injury (ISNCSCI) diperkirakan dapat memprediksi sensasi penuh kandung kemih. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan antara skor sensori T10-L2 dan S2-S4/5 terhadap sensasi penuh pada kandung kemih. Penelitian dilaksanakan di RSUP Fatmawati dengan desain kohort retrospektif menggunakan rekam medis, dari April 2020 hingga Februari 2021 dengan total subjek 32 orang, dimana 26 orang tidak memiliki sensasi dan 6 orang memiliki sensasi penuh kandung kemih. Analisis statistik menggunakan rumus perbedaan 2 rerata tidak berpasangan, berbeda signifikan bila $p < 0,05$. Skor sensori T10-L2 antara kelompok subjek yang tidak memiliki sensasi penuh dengan kelompok subjek yang memiliki sensasi penuh memiliki perbedaan yang signifikan ($p=0.008$). Skor sensori S2-S4/5 tidak berbeda secara bermakna pada kedua kelompok subjek ($P = 0,494$). Terdapat hubungan bermakna dimana semakin tinggi skor sensori T10-L2 maka semakin besar kemungkinan pasien pasca cedera medula spinalis merasakan sensasi penuh kandung kemih. Penelitian ini juga mendapatkan nilai skor 30 sebagai titik potong skor sensori T10-L2 dalam memprediksi sensasi penuh kandung kemih. Hasil temuan ini dapat menjadi acuan perencanaan program manajemen berkemih menggunakan CIC berdasarkan sensasi, terutama di fasilitas kesehatan tanpa sarana urodinamik.

..... Bladder dysfunction causes low quality of life and mortality of patients after spinal cord injury. The sensation of bladder fullness is important in bladder management. The sensation-based clean intermittent catheterization (CIC) method can avoid unnecessary catheterization, premature voiding, or bladder overdistention. Urodynamic is the gold standard for bladder fullness evaluation, but it is not always accessible to all patients and health facilities. Sensory scores T10-L2 and S2-S4/5 based on the International Standards for Neurological Classification of Spinal Cord Injury (ISNCSCI) are estimated to predict the sensation of bladder fullness. This study aimed to identify the association between sensory scores T10-L2 and S2-S4/5 with the sensation of bladder fullness. This study was conducted at Fatmawati Hospital with a retrospective cohort design using medical records, from April 2020 to February 2021, the total subjects are 32 people, of which 26 people had no sensation and 6 people had full bladder sensation. Analyzed statistically by the difference of 2 unpaired means (significantly different if $p < 0.05$). Sensory scores of T10-L2 between the subjects without sensation and the subjects with the sensation of bladder fullness had a significant difference ($p=0.008$). Sensory scores of S2-S4/5 were not significantly different between the two

groups ($P = 0.494$). There was a significant association which is the higher the sensory scores of T10-L2, the patient is more likely to feel the sensation of a bladder fullness after spinal cord injury. This study also found that 30 was the cut-off point of the total T10-L2 sensory scores for predicting the sensation of bladder fullness. These findings can be used as a reference for planning a bladder management using the sensation-based CIC, especially in health facilities without urodynamic