

## Kadar natrium dan klorida keringat pada anak umur 8-14 tahun di Poliklinik Bagian Ilmu Kesehatan Anak FKUI/RSCM, Jakarta

Dwi Putro Widodo, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=82174&lokasi=lokal>

---

### Abstrak

<b>Pendahuluan</b><br>

Keringat dihasilkan oleh kelenjar keringat dengan komposisi 99 % air dan sisanya merupakan larutan yang mirip dengan larutan yang terdapat di dalam plasma. Natrium (Na<sup>+</sup>) dan klorida (Cl<sup>-</sup>) merupakan komponen terbanyak pada keringat.

<br><br>

Uji keringat adalah pengukuran secara kualitatif dan kuantitatif kadar Na<sup>+</sup> dan Cl<sup>-</sup> yang terkandung di dalam keringat.

<br><br>

Mengetahui batasan nilai normal kadar elektrolit keringat sangat diperlukan untuk menegakkan diagnosis penyakit fibrosis kistik (FK). Seperti diketahui bahwa uji keringat merupakan uji diagnostik utama untuk menegakkan penyakit FK, karena lebih dari 99 % kasus FK kadar elektrolit (Na<sup>+</sup> dan Cl<sup>-</sup>) keringatnya lebih tinggi dari normal dan menetap (uji keringat positif). Keadaan ini ternyata tidak dijumpai pada penyakit lain ( Peterson dkk., 1959; Shwachman, 1983 ). Dan untuk mengetahui batasan nilai normal, diperlukan adanya suatu baku nilai elektrolit keringat yang dianggap normal ( Wood dkk., 1976; Shwachman, 1962).

<br><br>

Banyak kasus FK tidak dapat didiagnosis karena kematian pada waktu bayi yang disebabkan adanya mekonium ileus, penyakit paru yang progresif, atau tidak adanya sarana diagnostik sehingga laporan insidens sangat berbeda di berbagai negara (Di Sant Agnese dkk., 1967).

<br><br>

Selain itu, diketahui juga bahwa penyakit FK tetap merupakan penyakit "life-limiting", walaupun kelangsungan hidup selama 25 tahun terakhir ini meningkat secara dramatis (Doershuk dan Boat, 1983). Namun demikian masih diperlukan diagnosis dini sehingga dapat diberikan pengobatan/tindakan secara dini pula, untuk memperoleh harapan kelangsungan hidup yang lebih panjang (Di Sant Agnese dkk., 1967; Wood dkk., 1976).

<br><br>

Di Sant Agnese dkk.(1967) berpendapat dengan migrasi dan perpindahan orang-orang Kaukasia ke Asia (terjadi kawin "campuran") akan merubah frekuensi penyakit FK di Asia. "WHO/ICF meeting " (1985) melaporkan 65 kasus FK pada orang Jepang, sedang di Indonesia Handoyo dkk. (1980) melaporkan satu kasus FK pada seorang gadis Indonesia keturunan Cina berumur 18 tahun. Karjoo dkk. (1984) menemukan 3 kasus FK pada bayi dan anak Iran, hal ini menunjukkan bahwa gen FK telah ada di masyarakat Iran tetapi masih jarang.

<br><br>

Manfaat klinis dari hasil uji keringat terlihat dari adanya laporan Shwachman dkk.(1970) yang menemukan 130 kasus FK, 63 kasus di antaranya didiagnosis sebelum timbul gejala, 13 kasus dengan gejala ringan dan

54 kasus didiagnosis selama perawatan.

<br><br>