

Aspek radiologik batu saluran kemih

Muhammad Thamrin Pahar

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=82453&lokasi=lokal>

Abstrak

ABSTRAK

Di Indonesia yang termasuk kelompok negara-negara "Stone-belt", urolitiasis merupakan suatu masalah yang besar karena kebanyakan mengenai golongan umur produktif.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mendapatkan data prevalensi, profit radiologik, pengaruh suku dan tingkat sosial ekonomi terhadap urolitiasis.

Materi penelitian ini adalah penderita urolitiasis rawat inap di salah satu rumah sakit pendidikan Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin. Didapatkan 155 penderita batu saluran kemih selama jangka waktu 4 tahun dari bulan Juli 1986-Juni 1990 yang terdiri dari 115 laki-laki dan 40 wanita dengan umur antara 1-75 tahun. Frekuensi kejadian tertinggi pada kelompok umur 40-49 tahun yaitu 40 dari 155 kasus {25,81%} dan paling rendah pada kelompok umur 10-19 tahun yaitu 6 dari 155 kasus (3,87%).

Lokalisasi Batu Saluran Kemih (BSK) yang terbanyak adalah pada ureter yaitu 82 kasus (45,05%) dan paling sedikit adalah uretra yaitu 1 kasus (0,54%). Pada penelitian ini ditemukan semua BSK{ dari kelompok umur 0-9 tahun adalah vesikolitiasis yang jumlahnya adalah 10 kasus. Dan ini adalah 30,30% dari semua kasus vesikolitiasis yang berjumlah 33 kasus.

Jeis batu radiopak lebih banyak dari batu radiolusen dengan perbandingan 2,2, : 1.

Baik pada nefrolitiasis maupun pada ureterolitiasis tidak ditemukan perbedaan yang bermakna secara statistik antara penderita yang termasuk tingkat sosial ekonomi yang rendah, sedang dan tinggi. Namun pada vesikolitiasis ditemukan perbedaan yang bermakna antara setiap tingkat sosial ekonomi.

Penyulitan yang didapatkan secara radiologik berupa hidronefrosis 48 (35,40%) dan gangguan fungsi ginjal 32 (25,60%).

Kekerapan BSK paling tinggi pada suku Toraja yaitu 41 kasus dari 4210 penderita suku Toraja yang dirawat inap (9,73% per mil) dibanding dengan suku Bugis Makassar (6,32 per mil), Jawa (4,13 per mil) dan Cina (2,04 per mil).

Melihat tingginya angka penyulitan BSK dan banyaknya batu radiolusen, maka perlu dilakukan pemeriksaan Pielografi Intravena (PIV) pada setiap BSK.