

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1. Kesimpulan**

Berdasarkan dari hasil pembahasan pada bab IV, maka penulis menarik kesimpulan antara lain :

1. Banyaknya kasus nefrolitiasis adalah 0.67% dari total kasus pasien yang dirawat inap di bagian bedah.
2. Banyaknya kasus nefrolitiasis dibandingkan kasus urolitiasis adalah 23%.
3. Banyaknya kasus nefrolitiasis yang dioperasi dibandingkan dengan yang tidak dioperasi adalah 20%.
4. Dari 147 kasus nefrolitiasis yang tercatat dalam catatan medik bagian Bedah Rumah Sakit Immanuel Bandung, pasien nefrolitiasis terbanyak didapatkan pada usia 35-44 tahun.

#### **5.2. Saran**

Adapun saran penulis untuk masyarakat pada umumnya adalah sebagai berikut :

- ❖ Sangat dianjurkan bagi masyarakat yang beresiko tinggi agar cepat-cepat melakukan tindakan pencegahan.
- ❖ Bagi masyarakat umum agar rajin untuk minum air putih terutama bila setelah melakukan aktivitas yang banyak mengeluarkan keringat.
- ❖ Diet tinggi potasium dan magnesium.
- ❖ Diet rendah oksalat dan asam urat.

## RINGKASAN

Penderita nefrolitiasis menduduki peringkat kedua terbanyak setelah ureterolitiasis yaitu sekitar 23% dari urolitiasis. Nefrolitiasis merupakan penyakit batu ginjal yang disebabkan oleh berbagai faktor, baik dari dalam maupun dari luar terutama terjadi pada usia 25 – 44 tahun dan lebih sering pada pria.

Ukuran batu ginjal bervariasi dari sekecil butir pasir hingga sebesar bola golf dengan bermacam-macam bentuk tergantung dari komposisi kimianya. Ada 3 faktor penting yang menyebabkan terjadinya batu di saluran kemih :

1. Konsentrasi kristaloid yang meninggi dalam urin
2. Lesi pada dinding saluran kemih / perubahan fisikokimiawi dalam urin hingga terbentuk suatu lingkungan yang mendukung proses kristalisasi
3. Stasis urin

Penyakit nefrolitiasis dapat tidak memberikan gejala sama sekali / asimtomatik ataupun berupa kolik yang timbul secara tiba-tiba dengan periode hilang timbul akibat peristaltik ureter sering disertai perdarahan / hematuria dan gejala lainnya.

Ada beberapa macam pemeriksaan untuk mendeteksi batu ginjal, yaitu : pemeriksaan urin, foto polos abdomen dan ultrasonografi, dan pemeriksaan radiologi.

Operasi bukanlah satu-satunya terapi untuk batu ginjal, hanya 20% penderita yang dilakukan tindakan operasi. Berbagai macam pengobatan alternatif tersedia dan berbagai macam medikamentosa tersedia di apotik, ada yang bekerja sebagai penghancur batu, pelicin batu, juga pereda nyeri. Apabila batu resisten terhadap obat-obatan dapat dilakukan terapi dengan menggunakan gelombang energi ( *ESWL* ) dan *endoscopic basket extraction*. Untuk batu yang berukuran lebih besar dari 2 cm dapat dilakukan tindakan pembedahan.

Untuk mencegah terjadinya batu ginjal beberapa hal yang dapat dilakukan adalah minum air putih yang banyak, olah raga, mengatur makanan sehari-hari dan sebagainya.