
	<p><b>PANDUAN PRAKTIK KLINIS (PPK) KSM BEDAH (UROLOGI) RSUD ARIFIN ACHMAD PROVINSI RIAU</b></p>	<p>Pekanbaru, April 2024 Ditetapkan,</p> <p><b>DIREKTUR RSUD ARIFIN ACHMAD PROVINSI RIAU</b></p> <p></p> <p><b>drg. Wan Fajriatul Mamnunah, Sp.KG</b> NIP. 19780618 200903 2 001</p>
<p><b>BATU URETRA</b></p>		
<p>1. Pengertian (Definisi)</p>	<p>Terdapat batu di dalam urethra</p>	
<p>2. Anamnesis</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Gejala LUTS</li> <li>2. Hematuria</li> <li>3. Riwayat nyeri pinggang, kolik ataupun LUTS sebelumnya</li> <li>4. Riwayat BAK keluar batu</li> <li>5. Riwayat resiko batu saluran kencing ( jumlah air yang diminum per hari, kebiasaan konsumsi makanan tinggi asam urat, sumber air minum )</li> </ol>	
<p>3. Pemeriksaan Fisik</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Vital sign dan status generalisata lengkap</li> <li>2. Status Urologi : <ol style="list-style-type: none"> <li>i. Tampak batu pada MUE</li> <li>ii. Teraba batu pada urethra</li> <li>iii. Supra simpisis : nilai buli-buli</li> </ol> </li> </ol>	
<p>4. Kriteria Diagnosis</p>	<p>LUTS disertai dengan hematuria / retensio urine</p>	
<p>5. Diagnosis Kerja</p>	<p>Susp. Batu urethra, anterior atau psterior</p>	
<p>6. Diagnosis Banding</p>	<p>Batu buli-buli, striktur urethra</p>	
<p>7. Pemeriksaan Penunjang</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Foto pelvis AP</li> <li>b. BNO tampak penis</li> <li>c. USG Ginjal – Buli</li> <li>d. EKG / Thorak PA</li> <li>e. Lab ; DPL ( Hb/Leu/Ht/Plt ), Urinalisis + kultur</li> <li>f. Urine, PT/INR/APTT,BT/CT,Alb/Prot total,Asam</li> <li>g. Urat, Cl/Na/K,Ur/Cr</li> <li>h. Post op:Analisi batu, Pelvis AP</li> </ol>	
<p>8. Terapi</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Inseri kateter uretra/ sistostomi (bila retensi urine)</li> <li>2. Uretroskopi + lithotripsi</li> <li>3. Batu uretra posterior : push back, lalu ditatalaksana seperti batu buli</li> <li>4. Batu Uretra anterior : Lubrikasi anterior - Push back – tata laksana</li> </ol>	

	sebagai batu buli 5. Batu fossa navikularis / meatus uretra : Dorsai meatotomi + meatoplasty
9. Edukasi (Hospital Health Promotion)	1. Intake cairan, hindari obesitas, hindari stress, aktivitas fisik 2. Diet : tinggi serat, intake kalsium normal, rendah garam, rendah protein hewani
10. Prognosis	Ad vitam : bonam Ad sanationam : bonam Ad fungsionam : dubia ad bonam
11. Kepustakaan	a. EAU guide line 2015 b. Campbell – Walsh Urologi edisi 10