Noktuaria

Penulis : dr. Zulfikar Ali, Sp.U

Nokturia merupakan salah satu keluhan berkemih yang sering terjadi, dimana sepertiga orang dewasa lebih dari 30 tahun dengan nocturia dimana 70 % diantaranya merasa terganggu dengan keluhan tersebut. Prevalensi nokturia di Indonesia sekitar 61,4 % terutama pada kelompok usia 55-65 tahun dimana laki-laki lebih sering mengalami keluhan tersebut dibandingkan perempuan. Meskipun keluhan ini bisa terjadi pada usia muda akan tetapi dengan bertambahnya usia keluhan nokturia akan lebih sering terjadi. Dalam jangka panjang apabila keluham nokturia ini tidak mendapatkan penanganan yang tepat, bisa menimbulkan masalah kesehatan, psikologis dan berkurangnya kualitas hidup.

Definisi

Nokturia adalah kondisi dimana seseorang harus bangun dari tidur malam hari untuk berkemih 1 kali atau lebih dan dirasakan sangat mengganggu.

Penyebab

Penyebab sebenarnya belum diketahui, banyak faktor yang mempengaruhi kondisi ini antara lain:

1. Penyakit saluran kemih (kandung kemih overaktif/overactive bladder, sumbatan pada kandung kemih, kandung kemih neurogenik/neurogenic bladder)
2. Gangguan ginjal (diabetes insipidus, peningkatan produksi BAK karena penuaan, gagal ginjal)
3. Gangguan hormon (kekurangan kadar hormon seks, diabetes insipidus, diabetes mellitus, gangguan hormon vasopressin)
4. Gangguan tidur (obstructive sleep apnea/gangguan pernapasan saat tidur)
5. Gangguan sistem saraf pusat (restless leg syndrome (RLS), penyakit Parkinson)
6. Penyakit jantung dan pembuluh darah (tekanan darah tinggi, sindrom metabolik, gagal jantung kogestif)
7. Diet yang kurang baik (asupan air, natrium, dan protein tinggi, obesitas)
8. Obat-obatan (obat darah tinggi, obat penyakit gula/gliflozin, anti nyeri, anti virus, kemoterapi)

Diagnosis

Untuk menentukan penyebab dari nokturia akan dilakukan anamnesis pemeriksaan fisis dan pemeriksaan penunjang , riwayat penyakit dahulu, Riwayat penggunaan obat-obatan.

Amnesisi

Pada anamnesis akan ditanyakan tentang usia,keluhan gangguan berkemih bagian bawah antara lain :kuat tidaknya pancaran kencing, kencing mengejan atau tidak, lampias atau tidak setelah kencing, kencing terputus-putus, sering kencing disiang hari,mengompol atau tidak, tidak bisa menahan hasrat untuk kencing , rasa nyeri saat kencing, ada tidaknya bengkak di tungkai bawah dan sekitar mata kaki, kemudian penyakit yang diderita seperti, penyakit jantung, diabetes mellitus, penyakit ginjal, penyakit saraf , gangguan tidur, diet , asupan cairan dan penggunaan obat-obat rutin yang diminum, serta ada tidaknya gangguan nokturia terhadap aktifitas sehari-hari baik fisis dan sosial

Pemeriksaan Fisis

- Terdapat tanda-tanda tidak bisa berkemih, dimana perut bawah yang mengalami distensi atau bengkak
- Bengkak atau odem disekitar mata kaki dan tungkai bawah
- Kelainan kulit disekitar kelamin berupa kemerahan atau gatal-gatal disekitar kelamin akibat mengompol
- Pemeriksaan colok dubur terutama pada laki-laki untuk menilai prostat, menilai reflek bulbocavernosus
- Pada perempuan dilakukan pemeriksaan panggul, ada tidaknya prolaps organ panggul
- Juga dilakukan pemeriksaan tensi, pemeriksaan fisik jantung , paru, abdomen dan pemeriksaan neurologis

Pemeriksaan penunjang

Intervensi gaya hidup dan terapi fisis :

1. Kebiasaan tidur yang baik
    - Tidur dan bangun pada waktu yang sama
    - Hindari tidur pada siang hari
    - Hindari suara atau cahaya yang mengganggu pada waktu tidur
    - Tidur pada suhu ruangan yang nyaman

2. Latihan kandung kemih (bladder training) dan Latihan otot dasar panggul
3. Mengurangi konsumsi garam, protein dan karbohidrat serta pencegahan terhadap obesitas dan diabetes, kurangi konsumsi coklat dan makanan pedas
4. Membatasi asupan cairan (minum) sore dan malam hari (terutama waktu antara makan malam dan tidur) mengurangi minum alkohol dan minuman yang mengandung kafein
5. Menyesuaikan waktu minum obat-obatan yang mengandung diuretik kerja pendek hanya siang hari
6. Meninggikan ekstemitas bawah terutama setelah makan malam sampai waktu tidur dan menggunakan stocking kompresi untuk mengurangi odem atau pembengkakan tungkai bawah
7. Diet dengan kalori seimbang
8. Pengobatan terhadap penyakit yang menyebabkan nocturia seperti OAB, BPH, menopause, RLS, Parkinson

Terapi OAB

- Dengan pemberian obat-obatan anti muskarinik yang berfungsi untuk mengurangi kontraksi abnormal otot kandung kencing, sehingga dapat mengurangi frekuensi dan hasrat untuk kencing yang tidak bisa ditahan , obat-obat nya antara lain fesoterodine, oxybutynin, mirabegron, propiverine, solifenacin, tolterodine

Terapi BPH

- Pemberian obat-obatan monoterapi maupun kombinasi alfa blocker dan 5 alfa reductase inhibitor bertujuan untuk relaksasi otot-otot pada kelenjar prostat dan mengurangi volum prostat sehingga dapat membantu mengurangi keluhan iritatif yaitu nokturia. Apabila dengan pengobatan dengan obat-obatan keluhan tidak membaik dan mempengaruhi kualitas hidup , dapat dipertimbangan untuk dilakukan tindakan minimal invasif yaitu TURP.

Terapi Desmopresin

- Selain mengatasi penyakit penyebab nokturia, terdapat obat yang diberikan untuk meringankan gejala nokturia yaitu desmopressin. Desmopressin dapat mengurangi keluhan nokturiatersedia dalam bentuk sediaan tablet, semprot hidung, atau tablet hisap yang diberikan sebelum tidur. Penggunaan obat ini harus dengan pengawasan ketat dari dokter.

Referensi

1. Rahardjo HE. Panduan Diagnosis dan Tatalaksana Nokturia. Edisi 2020. Ikatan Ahli Urologi Indonesia. 2020.
2. Chapple C, Cronu JN, et al. Nocturia. European Association of Urology. 2018.
3. Kass-Iliyya A, Hashim H. Nocturnal polyuria: Literature review of definition, pathophysiology, investigations and treatment. Journal of Clinical Urology. 2019;12(1):60-71. doi:10.1177/2051415818756792
4. Tjahjodjati et alPanduan penatalaksaan klinis Pembesaran Prostat Jinak (BPH) IAUI 2021