

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Epistaksis atau yang biasa dikenal sebagai mimisan merupakan kejadian perdarahan aktif yang berasal dari nasofaring ataupun rongga hidung.¹ Kejadian ini sering mengakibatkan kepanikan dan kecemasan pada penderita dan keluarga yang belum memahami penyakit ini. Kebanyakan kejadian epistaksis bersifat ringan dan dapat berhenti sendiri, tetapi ada kalanya epistaksis bersifat berat dan mengakibatkan perdarahan masif yang dapat berakibat fatal terutama pada pasien dengan gangguan kardiovaskular.²

Epistaksis merupakan kondisi yang cukup sering terjadi, dengan 60% dari populasi pernah mengalaminya.³ Menurut Reis dkk. epistaksis terjadi pada 1 dari 30 kunjungan ke instalasi gawat darurat (IGD) dan epistaksis terjadi pada 77 dari 100.000 orang dalam sebuah populasi. Studi lain yang dilakukan oleh *Nationwide Emergency Department Sample* di AS pada tahun 2009-2011 menunjukkan ada 1,2 juta kunjungan ke IGD karena epistaksis.⁴

Epistaksis sering terjadi pada pasien berusia 2 – 10 tahun dan juga pada pasien berusia 50 – 80 tahun. Kebanyakan kasus epistaksis pada anak-anak disebabkan oleh infeksi sedangkan pada dewasa disebabkan oleh penyakit sistemik. Populasi lansia lebih sering ditangani di IGD jika dibandingkan dengan anak-anak. Epistaksis lebih sering ditemukan pada laki-laki dibandingkan perempuan.^{1,3,5}

Epistaksis terjadi karena pecahnya pembuluh darah di rongga hidung. Berdasarkan sumber perdarahannya, epistaksis bisa dibagi menjadi dua jenis yaitu epistaksis anterior dan epistaksis posterior.^{3,6} Penyebab terjadinya epistaksis dapat dibagi menjadi empat penyebab yaitu sebab lokal, sistemik, lingkungan, dan obat-obatan. Penyebab lokal dari epistaksis dapat berupa trauma, neoplasma, penyakit inflamasi, dan iatrogenik. Bentuk anatomis dari septum juga dapat menjadi penyebab lokal dari epistaksis. Penyebab lingkungan yang dapat menjadi pemicu timbulnya epistaksis adalah kelembapan udara dan juga suhu lingkungan. Penggunaan obat-obatan yang dapat mempengaruhi pembekuan darah juga menjadi penyebab terjadinya epistaksis.^{3,7}

Penyebab sistemik epistaksis dapat berupa usia, gangguan pembekuan darah, gangguan kardiovaskular, dan hipertensi. Kebanyakan kasus epistaksis memiliki etiologi atraumatik. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Sampigethya dkk. penyebab yang paling sering mengakibatkan epistaksis adalah hipertensi kemudian diikuti oleh rinosinosis akut. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Shaweta dkk. Hipertensi paling sering mengakibatkan timbulnya epistaksis terutama pada golongan lansia.^{3,5,7,8}

Hipertensi adalah sebuah penyakit ditandai dengan terjadinya peningkatan tekanan darah. Ada banyak panduan internasional yang mendefinisikan hipertensi. Panduan terbaru dari Australia, Kanada, Eropa, dan Inggris menetapkan titik batas nilai tekanan darah yang menjadi patokan dalam diagnosis hipertensi berupa tekanan darah sistolik mulai dari 140 mmHg dan tekanan diastolik mulai dari 90 mmHg.^{9,10} JNC VII adalah panduan yang sering digunakan pada praktik klinis di Indonesia. Panduan ini juga menetapkan tekanan darah sistolik 140 mmHg dan diastolik 90 mmHg sebagai tekanan darah hipertensi.¹¹

Hipertensi adalah salah satu kondisi medis kronis terbanyak di dunia. Menurut WHO, ada sekitar 1,28 miliar orang berusia 30-79 tahun yang menderita hipertensi. Pada tahun 2015 ada 7,8 juta kematian yang berkaitan dengan hipertensi dimana 88% dari kasus ini terjadi pada negara yang terkategori sebagai negara berpendapatan rendah dan berpendapatan menengah.^{12,13}

Menurut Riskesdas 2018, prevalensi kejadian hipertensi berdasarkan diagnosis dokter atau minum obat hipertensi pada penduduk yang berusia lebih dari 18 tahun di Indonesia sebesar 8,8%. Pada pengukuran tekanan darah yang dilakukan dalam Riskesdas 2018, ditemukan kondisi hipertensi sebesar 34,1%. Angka ini menunjukkan peningkatan jika dibandingkan dengan hasil Riskesdas sebelumnya. Berdasarkan pengukuran Riskesdas, Sumatra Barat memiliki prevalensi kejadian hipertensi sebesar 25,16% dengan prevalensi kejadian terbesar ada di Kota Sawah Lunto sebesar 33,1%. Kejadian Hipertensi ini dipengaruhi oleh banyak faktor seperti usia, jenis kelamin, genetik dan kebiasaan seseorang. Faktor stress seperti stress akibat pekerjaan juga dapat menjadi penyebab timbulnya hipertensi.¹⁴⁻¹⁶

Hipertensi mengakibatkan peningkatan stimulus mekanik yang ditimbulkan aliran darah pada dinding pembuluh darah. Kondisi ini mengakibatkan terjadinya inflamasi yang mengakibatkan pelepasan sitokin dan peningkas stress oksidatif. Faktor-faktor ini mengakibatkan terjadinya perubahan komposisi dan organisasi matriks ekstraseluler dinding pembuluh darah. Hal ini mengakibatkan melemahnya dinding arteri sehingga arteri rentan mengalami epistaksis.^{17,18}

Pembuluh darah yang melemah karena hipertensi mengakibatkan rentan terjadinya epistaksis berulang. Pasien yang memiliki hipertensi dalam waktu yang lama juga mengalami episode epistaksis yang lebih banyak. Kondisi ini dapat mengakibatkan pasien lebih sering memerlukan perawatan di IGD. Sejalan dengan itu, komorbiditas pada pasien epistaksis yang disertai hipertensi juga mempengaruhi frekuensi kunjungan ke IGD. Untuk mencegah rekurensi dan komplikasi yang dapat ditimbulkan oleh epistaksis yang disertai hipertensi penatalaksanaan yang baik dan benar sangat diperlukan.^{2,7,19,20}

Penatalaksanaan epistaksis didasarkan dengan sumber perdarahannya. Epistaksis anterior dapat ditatalaksana dengan melakukan penekanan pada cuping hidung. Jika penekanan belum menghentikan perdarahan maka bisa diberikan salep vasokonstriktor. Jika pemberian salep belum dapat menghentikan perdarahan maka dapat diberikan tatalaksana dengan menggunakan tampon hidung. Jika penatalaksanaan masih gagal maka perlu dipertimbangkan kemungkinan sumber perdarahan posterior. Penatalaksanaannya dilakukan dengan pemasangan tampon Bellocq. Jika masih gagal maka dilakukan tatalaksana operatif.^{6,7,21,22}

Kejadian epistaksis yang disertai hipertensi dapat mengakibatkan komplikasi dan bahaya bagi penderitanya. Karakteristik dari pasien epistaksis dapat dilihat untuk menentukan faktor risiko yang dapat mengakibatkan timbulnya epistaksis. Penelitian yang membahas tentang karakteristik pasien epistaksis dengan hipertensi di Indonesia masih terbatas, hal ini membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang karakteristik pasien epistaksis dengan hipertensi di IGD RSUP Dr. M. Djamil Padang pada periode tahun 2018 - 2022.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana karakteristik pasien epistaksis dengan hipertensi di IGD RSUP Dr. M. Djamil Padang pada periode tahun 2018 – 2022?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik pasien epistaksis dengan hipertensi di IGD RSUP Dr. M. Djamil Padang pada periode tahun 2018 - 2022.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui karakteristik pasien epistaksis dengan hipertensi menurut usia di IGD RSUP Dr. M. Djamil Padang pada periode tahun 2018 - 2022.
2. Mengetahui karakteristik pasien epistaksis dengan hipertensi menurut jenis kelamin di IGD RSUP Dr. M. Djamil Padang pada periode tahun 2018 - 2022.
3. Mengetahui karakteristik pasien epistaksis dengan hipertensi menurut pekerjaan di IGD RSUP Dr. M. Djamil Padang pada periode tahun 2018 - 2022.
4. Mengetahui karakteristik pasien epistaksis dengan hipertensi menurut klasifikasi tekanan darah di IGD RSUP Dr. M. Djamil Padang pada periode tahun 2018 - 2022.
5. Mengetahui karakteristik pasien epistaksis dengan hipertensi menurut lama menderita hipertensi di IGD RSUP Dr. M. Djamil Padang pada periode tahun 2018 - 2022.
6. Mengetahui karakteristik pasien epistaksis dengan hipertensi menurut komorbid di IGD RSUP Dr. M. Djamil Padang pada periode tahun 2018 - 2022.
7. Mengetahui karakteristik pasien epistaksis dengan hipertensi menurut tatalaksana epistaksis di IGD RSUP Dr. M. Djamil Padang pada periode tahun 2018 - 2022.
8. Mengetahui karakteristik pasien epistaksis dengan hipertensi menurut status rawatan di IGD RSUP Dr. M. Djamil Padang pada periode tahun 2018 - 2022.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Bidang Akademik

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi penambah ilmu pengetahuan tentang karakteristik pasien epistaksis dengan hipertensi di IGD RSUP Dr. M. Djamil Padang sehingga bisa menjadi rujukan bagi peneliti lainnya.

1.4.2 Bagi Pelayanan Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan untuk menunjang kelengkapan data sehingga dapat dipergunakan untuk menilai dan meningkatkan kesadaran mengenai kasus epistaksis yang disertai hipertensi pada pasien.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan pengetahuan bagi masyarakat untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang bahaya epistaksis dengan hipertensi dan cara penanganannya.

