

Karakteristik Pasien Epistaksis di RSUD Malinau Kalimantan Utara Periode Juli – Desember 2023

Nugraheni Maralenisa Latelay¹, Andi Dika Gustri^{1*}, Syahrijuita Kadir², Riskiana Djamin³

¹Residen THTBKL, Fakultas Kedokteran, Universitas Hasanuddin, Makassar, Indonesia

²Dosen THT Komunitas, Departemen THTBKL, Fakultas Kedokteran, Universitas Hasanuddin, Makassar, Indonesia

*Corresponding Author. E-mail: dikagustri@yahoo.com, Mobile number: +62 8114060388

DOI: 10.33096/umj.v10i1.358

ABSTRAK

Latar belakang: Epistaksis merupakan kondisi darurat Telinga, Hidung dan Tenggorokan (THT) yang sering terjadi akibat factor local atau sistemik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik pasien epistaksis di RSUD Malinau, Kalimantan Utara.

Metode: Penelitian ini merupakan studi observasional retrospektif yang bertujuan mengetahui karakteristik pasien epistaksis di RSUD Malinau, Kalimantan Utara, periode Juli – Desember tahun 2023. Darah diambil dari 41 pasien yang memenuhi kriteria inklusi.

Hasil: Hasil menunjukkan epistaksis terjadi pada anak usia 5-11 tahun (29,3%), laki-laki (56,1%), dengan penyebab local (61%) dan perdarahan anterior (61%).

Kesimpulan: Mayoritas kasus epistaksis di RSUD Malinau terjadi pada anak laki-laki usia sekolah dengan etiologi lokal dan perdarahan anterior.

Kata kunci: Epistaksis; epistaksis anterior; epistaksis posterior

Article history:
Received: 19 Mei 2025
Accepted: 20 Juni 2025
Published: 18 Juli 2025

ABSTRACT

Background: Epistaxis is a common emergency condition in the field of Otorhinolaryngology (ENT) frequently resulting from either local or systemic factors. This study aims to identify the characteristics of epistaxis patients at Malinau Regional General Hospital, North Kalimantan.

Methods: This study is a retrospective observational analysis aimed at determining the characteristics of epistaxis patients treated at Malinau Regional General Hospital, North Kalimantan, during the period from July to December 2023. Data were obtained from 41 patients who met the inclusion criteria.

Results: The findings indicated that epistaxis most commonly occurred in children aged 5-11 years (29.3%), with a higher incidence in males (56.1%). The majority of cases were attributed to local etiologies (61%) and involved anterior nasal bleeding (61%).

Conclusion: Most cases of epistaxis at Malinau Regional General Hospital were observed in school aged boy, predominantly caused by local factors and characterized by anterior bleeding.

Keywords: Epistaxis; anterior epistaxis; posterior epistaxis

PENDAHULUAN

Epistaksis berasal dari istilah Yunani “*epistazein*” yang berarti perdarahan dari hidung.¹ “Epistaksis merupakan kasus yang sering ditemukan di layanan THT dan dapat menyerang semua kelompok usia, termasuk anak dan lansia. Epistaksis seringkali merupakan gejala atau manifestasi dari penyakit lain, kebanyakan kasus sembuh spontan, hanya 6% kasus yang memerlukan perhatian medis serius.⁷

Epistaksis atau perdarahan dari hidung adalah keadaan yang sering dijumpai dalam kehidupan sehari-hari dan merupakan kondisi kegawatdaruratan yang umum ditemukan di bagian Telinga Hidung Tenggorokan.⁶ Epistaksis bisa disebabkan karena kelainan lokal maupun sistemik.^{8,13} Kelainan lokal misalnya trauma, kelainan anatomi, benda asing, tumor, dan pengaruh udara lingkungan. Kelainan sistemik seperti penyakit kardiovaskular, kelainan darah, infeksi sistemik, kelainan hormonal, kelainan kongenital, dan perubahan tekanan atmosfer.^{6,12}

Penelitian yang dilakukan oleh *Etnic Comittee of Hospital Clinicals, Faculty of Medicine in Brazil*, tercatat 40 pasien yang di diagnosis epistaksis, 23 pasien perempuan (67,5%) dan 13 pasien laki-laki (32,5%). Usia berkisar 4-78 tahun, tetapi rata-rata terjadi pada usia 20-40 tahun dan usia anak-anak.²

Epistaksis dapat terjadi disegala umur, terutama pada anak-anak dan usia lanjut. Prevalensi epistaksis meningkat pada anak-anak usia dibawah 10 tahun dan meningkat kembali di usia 35 tahun ke atas.¹¹ Umumnya terdapat dua sumber perdarahan dari hidung, yaitu dari bagian anterior dan bagian posterior. Epistaksis anterior lebih sering terjadi daripada epistaksis posterior, yaitu sekitar 80%-90% kasus.⁵ Pada epistaksis anterior, perdarahan terjadi pada pleksus *Kiesselbach*, biasanya perdarahan dapat

berhenti spontan dan mudah diatasi. Pada epistaksis posterior, perdarahan berasal dari arteri sphenopalatina dan arteri etmoidalis posterior, perdarahan biasanya hebat dan jarang berhenti sendiri.¹⁰ Namun penelitian yang dilakukan oleh Yenny (2014) di RSUP Adam Malik Medan, mendapatkan lokasi perdarahan epistaksis terbanyak adalah posterior sebanyak 55,6%.¹⁴

Dari data di atas menunjukkan bahwa masih tingginya angka kejadian epistaksis. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik pasien epistaksis berdasarkan usia, jenis kelamin, etiologi, dan lokasi perdarahan di RSUD Malinau Kalimantan Utara.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian observasional terhadap penderita epistaksis secara Penelitian deskriptif retrospektif yang memiliki tujuan untuk melihat karakteristik pasien epistaksis di RSUD Malinau Kalimantan Utara. *Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien epistaksis yang tercatat dalam rekam medis di RSUD Malinau periode Juli–Desember 2023. Sampel diambil dengan teknik total sampling berdasarkan kriteria inklusi.*

Kriteria inklusi penelitian ini adalah semua pasien rawat jalan dan rawat inap yang menderita epistaksis yang diambil dari rekam medis berupa nama, usia, jenis kelamin, etiologi dan lokasi pendarahannya. Kriteria eksklusi adalah pasien rawat jalan dan rawat inap yang menderita epistaksis yang tidak memiliki data lengkap pada rekam medik. Peneliti melakukan pencatatan data sekunder melalui telaah rekam medis pasien di bagian rekam medis RSUD Malinau.

Usia kronologis pasien dihitung berdasarkan tanggal lahir sampai saat ini (dalam tahun) yang tercatat di dalam rekam medis yang kemudian dikategorikan dengan berdasarkan kelompok usia menurut Depkes RI 2009 : balita (0 – 4 tahun), kanak-kanak (5 – 11 tahun), remaja awal (12 – 16 tahun), remaja akhir (17 – 25 tahun), dewasa Awal (26 – 35 tahun), dewasa akhir (36 – 45 tahun), lansia awal (46 – 55 tahun), lansia akhir (56 – 65 tahun), dan manula (>65 tahun). jenis kelamin yang dimiliki pasien rawat jalan maupun rawat inap seperti yang tercatat di status rekam medis dengan kategori laki-laki dan perempuan.

Dalam pelaksanaan penelitian ini, izin untuk pengambilan data diperoleh atas izin dari pihak RSUD Malinau Kalimantan Utara. Setelah mendapatkan izin dari pihak rumah sakit, peneliti melakukan survei awal untuk mengetahui kelengkapan data yang dibutuhkan melalui pengamatan catatan rekam medis dan mencatat semua data rekam medis pasien epistaksis yang dirawat di RSUD Malinau Kalimantan Utara. Kemudian melakukan penelitian tentang Karakteristik Pasien Epistaksis di RSUD Malinau Kalimantan Utara periode Juli – Desember 2023. Adapun data yang diambil yaitu nama, usia,

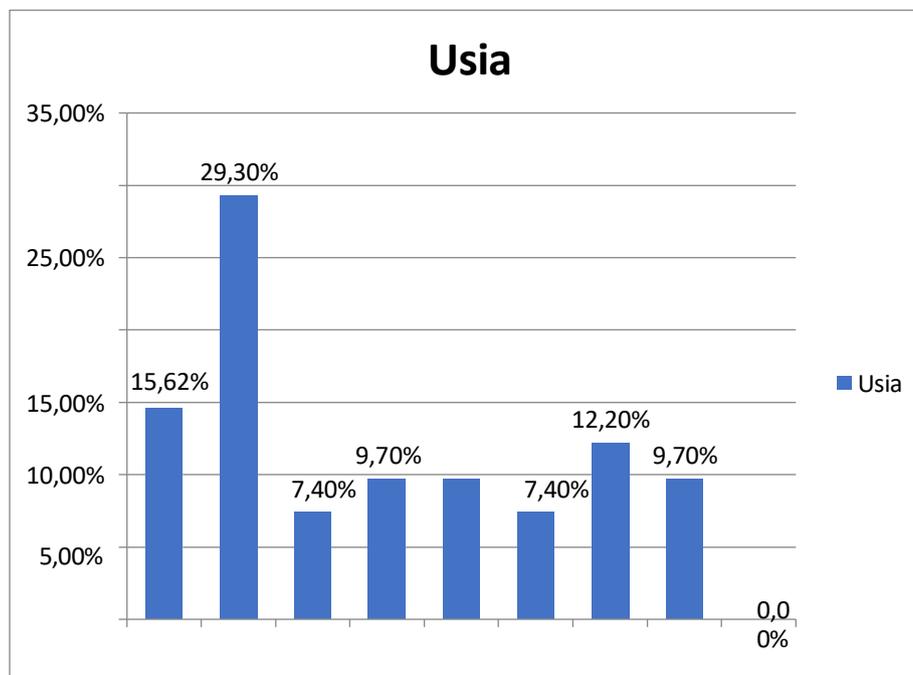
jenis kelamin, etiologi dan lokasi perdarahan. Setelah mendapatkan data tersebut, peneliti akan mengolah data untuk mendapat distribusi variable yang domain pada Pasien Epistaksis di RSUD Malinau Kalimantan Utara periode Juli – Desember 2023.

Dalam penelitian ini, data dianalisis menggunakan statistik deskriptif berupa distribusi frekuensi dan persentase melalui program SPSS versi20.0.

HASIL

Penelitian telah dilakukan di RSUD Malinau Kalimantan Utara dengan mengambil data pasien epistaksis pada periode Juli – Desember 2023 secara retrospektif (kohort). Dalam periode tersebut didapatkan 41 subjek penelitian yang memenuhi kriteria inklusi. Adapun karakteristik penderita epistaksis berdasarkan usia, jenis kelamin, etiologi dan lokasi perdarahan sebagai berikut:

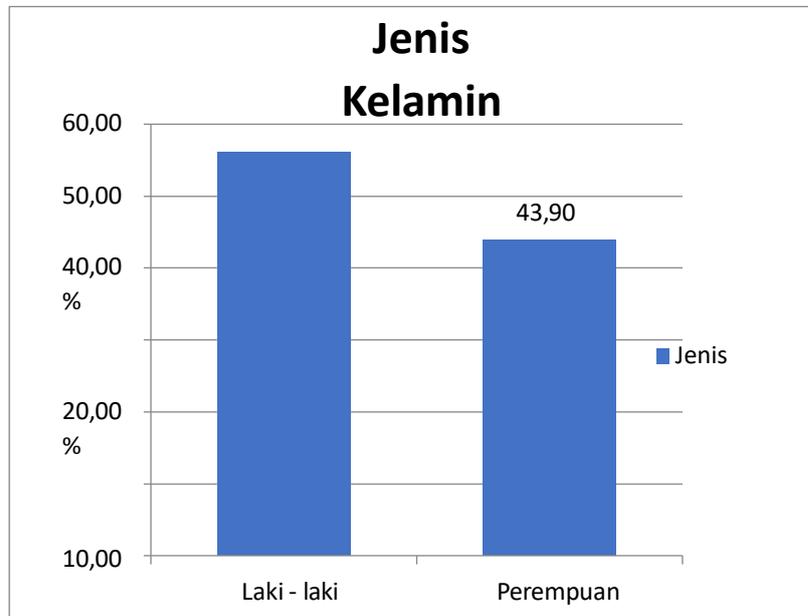
Grafik 1. Distribusi pasien epistaksis berdasarkan Usia di RSUD Malinau Kalimantan Utara Periode Juli – Desember 2023



Sumber data: rekam medis

Berdasarkan gambar di atas, dapat diketahui kasus epistaksis anterior lebih sering terjadi pada kelompok usia anak (5-11 tahun) dibanding kelompok usia lainnya.

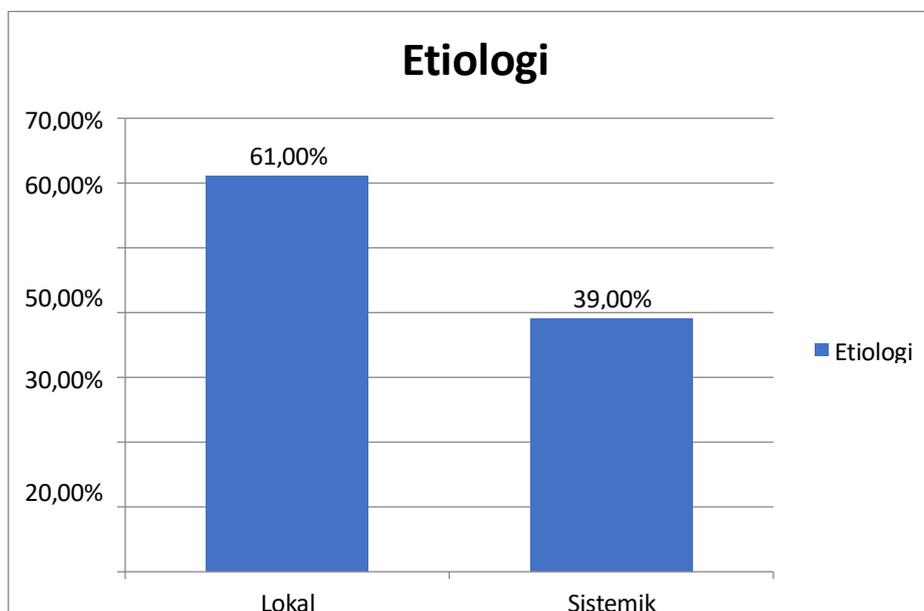
Grafik 2. Distribusi pasien Epistaksis berdasarkan Jenis Kelamin di RSUD Malinau Kalimantan Utara Periode Juli – Desember 2023



Sumber data: rekam medis

Berdasarkan gambar di atas dapat diketahui bahwa sebanyak 56,1% pasien epistaksis berjenis kelamin laki-laki, sedangkan 43,9% Perempuan.

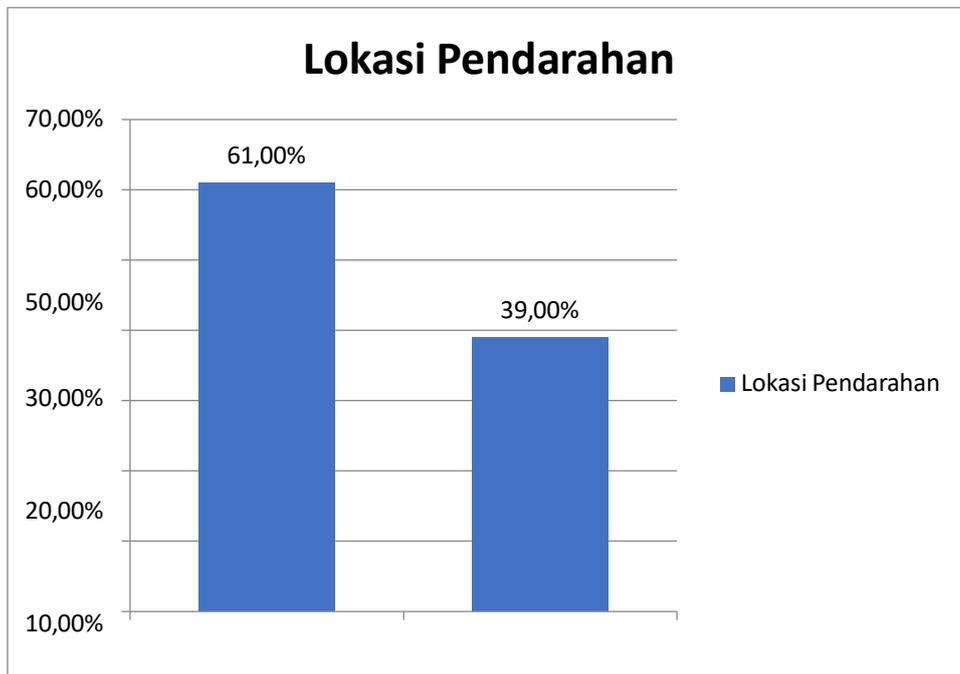
Grafik 3. Distribusi pasien epistaksis berdasarkan Etiologi di RSUD Malinau Kalimantan Utara Periode Juli – Desember 2023



Sumber data: rekam medis

Berdasarkan gambar di atas dapat diketahui bahwa pasien epistaksis terbanyak menurut etiologi adalah lokal yaitu sebanyak 25 orang (61,00%), sementara yang paling sedikit adalah sistemik sebanyak 16 orang (39,00%).

Grafik 4. Distribusi pasien epistaksis berdasarkan lokasi pendarahan di RSUD Malinau Kalimantan Utara Periode Juli – Desember 2023



sumber data: rekam medis

PEMBAHASAN

Berdasarkan gambar di atas dapat diketahui bahwa lokasi pendarahan paling banyak pada pasien epistaksis yaitu anterior sebanyak 25 orang (61,00%), sementara posterior sebanyak 16 orang (39,00%).

Dari hasil pada Grafik 1 didapatkan pasien epistaksis yang terbanyak adalah kelompok usia 5-11 tahun yaitu sebanyak 12 orang (29,3%), sementara yang paling sedikit adalah kelompok usia ≥ 65 tahun yaitu sebanyak 0 orang (0,00%).

Namun menurut teori, epistaksis dapat terjadi disegala umur terutama pada anak-anak dan usia lanjut. Prevalensi epistaksis meningkat pada anak-anak usia dibawah 10 tahun dan meningkat kembali di usia 35 tahun keatas. Kejadian epistaksis pada kelompok usia < 20 tahun umumnya spontan dan dapat berhenti sendiri sehingga pasien dengan kelompok umur tersebut jarang dibawa ke rumah sakit, sedangkan pada pasien epistaksis dengan kelompok umur dewasa umumnya lebih berat dan jarang

berhenti sendiri sehingga pasien akan mencari pertolongan medis.¹¹

Dari hasil pada Grafik 2 menunjukkan bahwa jenis kelamin didapatkan paling banyak adalah laki – laki sebanyak 23 orang (56,10%), sementara perempuan hanya 18 orang (43,90%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rifandy (2018) di Rumkit TK II Putri Hijau Kesdam I/BB Medan tahun 2016 bahwa kasus epistaksis paling banyak terjadi pada jenis kelamin laki – laki (56,8%).¹⁵

Menurut Gifford T.O (2018) prevalensi epistaksis cenderung lebih tinggi pada laki-laki (58%) dibandingkan pada perempuan (42%), hal ini juga dapat dikaitkan dengan pola hidup, dimana dikatakan bahwa pasien yang mengonsumsi alkohol tinggi secara teratur meningkatkan resiko terjadinya epistaksis dan kebanyakan kebiasaan mengonsumsi alkohol lebih banyak pada laki-laki dibandingkan perempuan.⁴

Dari hasil pada Grafik 3 menunjukkan pada penelitian ini pasien epistaksis terbanyak menurut etiologi adalah lokal yaitu sebanyak 25 orang (61,00%) sementara yang paling sedikit adalah sistemik sebanyak 16 orang (39,00%). Hasil penelitian ini sesuai oleh penelitian yang dilakukan oleh Rifandy (2018) di Rumkit TK II Putri Hijau Kesdam I/BB Medan tahun 2016 didapatkan etiologi pada epistaksis terbanyak adalah lokal (73,0%).¹⁵

Menurut Gifford T.O (2018) prevalensi epistaksis cenderung lebih tinggi pada laki-laki (58%) dibandingkan pada perempuan (42%), hal ini juga dapat dikaitkan dengan pola hidup, dimana dikatakan bahwa pasien yang mengonsumsi alkohol tinggi secara teratur meningkatkan resiko terjadinya epistaksis dan kebanyakan kebiasaan mengonsumsi alkohol lebih banyak pada laki-laki dibandingkan perempuan.⁴ Namun penelitian ini bertentangan dengan penelitian oleh Merry (2012) di RS Kandou Manado dimana etiologi terbanyak adalah sistemik. Menurut Pasha R. dan Golun J.S. (2014), epistaksis dengan kelainan sistemik sering ditemukan pada pasien dengan hipertensi, perdarahan biasanya hebat dan jarang berhenti sendiri.³

Dari hasil Grafik 4 menunjukkan berdasarkan lokasi pendarahan penderita epistaksis, lokasi terbanyak adalah anterior sebanyak 25 orang (61,00%), sementara posterior sebanyak 16 orang (39,00%). Serupa dengan penelitian oleh Rifandy (2018) di Rumkit TK II Putri Hijau Kesdam I/BB Medan tahun 2016 juga didapatkan lokasi epistaksis terbanyak adalah anterior (73,0%).¹⁵ Hal ini sejalan dengan teori dimana disebutkan bahwa lokasi epistaksis terbanyak adalah pada bagian anterior, yaitu pleksus Kiesselbach yang memiliki mukosa tipis sehingga rentan terhadap trauma.⁶

Namun, hasil penelitian ini bertentangan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yenny (2014) di RSUP Adam Malik Medan, dimana peneliti mendapatkan lokasi pendarahan epistaksis terbanyak adalah posterior.¹⁶ Saran dari peneliti diharapkan untuk peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian

secara berkesinambungan terhadap pasien epistaksis dalam periode 1 tahun dengan menambahkan variable lainnya.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa kelompok usia pada pasien epistaksis di RSUD Malinau Kalimantan Utara periode Juli – Desember 2023 terbanyak adalah kelompok usia 5-11 tahun. Jenis kelamin pasien epistaksis di RSUD Malinau Kalimantan Utara periode Juli – Desember 2023 terbanyak adalah laki – laki yaitu sebanyak 23 orang.

Berdasarkan etiologi pasien epistaksis di RSUD Malinau Kalimantan Utara periode Juli – Desember 2023 terbanyak adalah lokal yaitu sebanyak 25 orang. Lokasi pendarahan pasien epistaksis di RSUD Malinau Kalimantan Utara periode Juli – Desember 2023 terbanyak adalah anterior sebanyak 25 orang.

Saran

Diharapkan kepada pihak rumah sakit agar tetap mempertahankan pelayanan yang sudah sangat baik untuk pasien epistaksis sehingga tidak menimbulkan komplikasi lebih lanjut. Selain itu, diharapkan juga kepada masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan penanganan dini yang perlu dilakukan jika mengalami epistaksis sebelum membawa anggota keluarga atau orang terdekat ke pusat pelayanan kesehatan agar tidak timbul komplikasi lebih lanjut. Untuk peneliti selanjutnya, diharapkan dapat melakukan penelitian secara berkesinambungan terhadap pasien epistaksis dalam periode 1 tahun dengan menambahkan variabel lainnya.

Konflik Kepentingan

-

Sumber Dana

-

Ucapan Terima Kasih

-

DAFTAR PUSTAKA

1. Bleier BS, Schlosser RJ. Epistaxis. In: Johnson JT, Rosen CA, editors. *Bailey's Head and Neck Surgery – Otolaryngology*. 5th ed. Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins; 2014. p. 504. Available from: <https://doi.org/10.1055/b-0034-78003>
2. Clarke R. *Diseases of the Ear, Nose and Throat*. 11th ed. Chichester: Wiley-Blackwell; 2014. p. 187–90. Available from: https://books.google.co.id/books/about/Diseases_of_the_Ear_Nose_and_Throat.html?id=BXcGAQAAQBAJ
3. Erna MM. Etiologi, gejala dan penatalaksanaan epistaksis. *J Kedokteran Meditek*. 2017;23(62). Available from: <https://core.ac.uk/download/pdf/326447078.pdf>
4. Gifford TO, Orlandi RR. Epistaxis. In: Dornhoffer JL, Chandra RK, editors. *Otolaryngol Clin North Am*. USA: Elsevier Saunders Inc; 2018. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18328365/>
5. Krulewicz AN, Fix LM. Epistaxis. *Emerg Med Clin North Am*. 2019;37(1):29–39. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.emc.2018.09.005>
6. Mangunkusumo E, Wardani R. Perdarahan hidung dan gangguan penghidu–epistaksis. In: Soepardi EA, et al., editors. *Buku Ajar Ilmu Kesehatan Telinga Hidung Tenggorok Kepala & Leher*. 7th ed. Jakarta: EGC; 2017.
7. Marbun E. Etiologi, gejala, dan penatalaksanaan epistaksis. *J Kedokteran Meditek*. 2017;23(62). Available from: <https://www.semanticscholar.org/paper/ETIOLOGI%2C-GEJALA-DAN-PENATALAKSANAAN-EPISTAKSIS-Marbun/a966cd9a6ed25fbbc176066e5e3f85c7de462196>
8. Bansal M. *Essentials of Ear, Nose & Throat*. North America: JP Medical Ltd; 2016. Available from: https://drive.google.com/file/d/0BxvjJ4mG_bfYUnFYbm1wckxYeGs/edit?resourcekey=0-ctzJbBQLOXPdh2a7IUL-dQ
9. Neto PS. Surgical treatment of severe epistaxis: an eleven-year experience. *Braz J Otorhinolaryngol*. 2013. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23503909/>
10. Pasha R, Golub JS. *Otolaryngology Head and Neck Surgery*. 4th ed. San Diego: Plural Publishing Inc; 2014. p. 25–32. Available from: <https://doi.org/10.1017/S0022215114000139>
11. Punagi AQ. *Epistaksis: Diagnosis dan Penatalaksanaan Terkini*. Makassar: Digi Pustaka; 2019. Vol. 2.
12. Soetjipto D, Mangunkusumo E. Hidung. In: Efiaty A, Nurbaiti I, editors. *Buku Ajar Ilmu Kesehatan Telinga Hidung Tenggorok Kepala dan Leher*. 7th ed. Jakarta: Badan Penerbit FKUI; 2012. p. 96–100.
13. Teuku HT, Zikral H. Pendekatan diagnosis dan tatalaksana epistaksis. *J Kedokteran Nangroe Medika*. 2019;2(2). Available from: <https://www.jknamed.com/jknamed/article/view/38>
14. Sutanto YO. Karakteristik pasien epistaksis di RSUP H. Adam Malik Medan pada tahun 2014 [Skripsi]. Medan: Universitas Sumatera Utara; 2015. Available from: <https://123dok.com/document/rz30mv9z-karakteristik-pasien-epistaksis-rsup-adam-malik-medan-tahun.html>
15. Rifandy. Gambaran karakteristik penderita epistaksis di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Kesdam I/BB Medan periode Januari–Desember 2016 [Skripsi]. Medan: Universitas Prima Indonesia; 2020. Available from: <https://www.scribd.com/document/536991208/Skripsi-Rifandy-Semhas-Revisi>