

## **Profil pasien perdarahan saluran cerna bagian atas yang dirawat di RSUP Prof. Dr. R. D Kandou Manado periode 2013 – 2015**

<sup>1</sup>Junaidi Effendi  
<sup>2</sup>Bradley J. Waleleng  
<sup>2</sup>Cerelia Sugeng

<sup>1</sup>Kandidat Skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado  
<sup>2</sup>Bagian Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado  
Email: junaidieffendi12@gmail.com

**Abstract:** Upper gastrointestinal bleeding (UGIB) is the loss of blood in the lumen of gastrointestinal tract, from the esophagus to the ligament of Treitz in the duodenum with hematemesis and melena as the symptoms. The causes of UGIB are divided into variceal and nonvariceal bleeding such as peptic ulcer, erosive gastritis, esophagitis, Malory Weiss syndrome, and tumor. This study aimed to obtain the profile of upper gastrointestinal bleeding at Prof. Dr. R. D. Kandou Hospital Manado period 2013 to 2015. This study was conducted in November-December 2015. This was a descriptive retrospective study using medical records from the patients registered in Prof. Dr. R. D. Kandou Hospital Manado from 2013 to 2015. The results showed that there were 139 cases of UGB, consisted of 87 males (63%) and 52 females (37%). Of the 139 cases, peptic ulcer and variceal esophagus were the most common causes of UGB; peptic ulcer in 105 cases (67%) and variceal esophagus in 34 cases (24%). The most frequent age group was 56-65 years old with 43 cases (31%), and the most rare cases were at 15-25 years old with 6 cases (6%). **Conclusion:** Among UGB cases at Prof. Dr. R. D. Kandou Hospital Manado from 2013 to 2015, the highest percentages were male gender, age group 56-65 years, and peptic ulcer as the most common cause.

**Keywords:** UGB, variceal esophagus, peptic ulcer

**Abstrak:** Perdarahan saluran cerna bagian atas (SCBA) adalah kehilangan darah dalam lumen saluran cerna dimana saja, mulai dari esofagus sampai dengan duodenum di daerah ligamentum Treitz dengan gejala hematemesis dan melena. Penyebab perdarahan SCBA terbagi atas pecahnya varises esofagus dan non-varises seperti tukak peptik, gastritis erosif, esofagitis, sindrom Mallory Weis, tumor, dll. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui profil pasien perdarahan saluran cerna bagian atas yang di rawat di RSUP Prof. dr. R. D Kandou Manado periode 2013-2015. Penelitian dilaksanakan pada bulan November-Desember 2015. Jenis penelitian ini deskriptif retrospektif dengan mengambil data rekam medik penderita perdarahan SCBA yang dirawat di RSUP Prof. Dr. R. D Kandou Manado periode 2013-2015. Hasil penelitian memperlihatkan terdapat 139 kasus perdarahan SCBA terdiri dari 87 pasien laki-laki (63%) dan 52 pasien perempuan (37%). Dari 139 kasus tersebut hanya ditemukan dua penyebab kasus perdarahan SCBA, yaitu ulkus peptikum pada 105 kasus (76%) dan varises esofagus pada 34 kasus (24%). Berdasarkan usia, tertinggi pada golongan usia 56-65 tahun sebanyak 43 kasus (31%) dan terendah pada golongan usia 15-25 tahun sebanyak 6 kasus (6%). **Simpulan:** Pada penelitian ini yang tersering ditemukan ialah ulkus peptik sebagai penyebab perdarahan SCBA, kelompok usia 56-65 tahun, dan pada jenis kelamin laki-laki.

**Kata kunci:** varises esofagus, tukak peptik

Perdarahan saluran cerna bagian atas (SCBA) adalah kehilangan darah dalam lumen saluran cerna dimana saja, mulai dari esofagus sampai dengan duodenum di daerah ligamentum Treitz.<sup>1</sup> Perdarahan SCBA termasuk salah satu kegawatan darurat yang banyak ditemukan di rumah sakit seluruh dunia dan merupakan salah satu indikasi perawatan di rumah sakit dan banyak menimbulkan kematian bila tidak ditangani dengan baik.<sup>2</sup>

Penyebab perdarahan SCBA terbagi atas pecah varises esofagus dan non-varises seperti tukak peptik, gastritis erosiva, tumor, dll. Penyebab perdarahan SCBA di Indonesia berbeda dengan penyebab di negara-negara barat. Penyebab perdarahan SCBA terbanyak di Indonesia yaitu pecahnya varises esofagus, sedangkan di negara barat penyebab perdarahan SCBA terbanyak (95%) ialah non-varises dengan sebanyak 50-70% kasus karena perdarahan ulkus peptikum.<sup>3</sup>

Insiden perdarahan SCBA di dunia diperkirakan, yaitu 100-150 perawatan di rumah sakit per 100.000 populasi pertahun. Mortalitas akibat perdarahan SCBA berkisar antara 7-14%, sedangkan mortalitas karena perdarahan ulang mendekati 40%, terutama pada pasien tua.<sup>2</sup> Data yang dikumpulkan oleh *American Society of Gastrointestinal Endoscopy*, pada tahun 1979 memperlihatkan sekitar 2225 pasien dengan perdarahan SCBA, dan menunjukkan bahwa yang penyebab paling sering perdarahan ialah gastritis erosiva (29,6%), ulkus duodenum (22,8%), ulkus lambung (21,9%), varises (15,4%), dan esofagitis (12,8%).<sup>4</sup>

Di Indonesia, dari 1673 kasus perdarahan SCBA di Bagian Penyakit Dalam RSU Dr. Sutomo Surabaya, penyebabnya 76,9% pecahnya varises esofagus, 19% gastritis erosiva, 1,0% tukak peptik, 0,6% kanker lambung, dan 2,6% karena sebab-sebab lain. Laporan dari RS pemerintah di Ujung Pandang menyebutkan tukak peptik menempati urutan pertama penyebab perdarahan SCBA. Penyebab perdarahan SCBA di RS Darmo Surabaya dilaporkan tukak peptik 51,2%,

gastritis erosiva 11,7%, varises esofagus 10,9%, keganasan 9,8%, esofagitis 5,3%, sindrom Mallory Weiss 1,4%, dan tidak diketahui sebanyak 7%.<sup>5</sup>

Anamnesis yang teliti dan akurat dapat membantu dalam menentukan lokasi dan penyebab perdarahan. Riwayat pemakaian aspirin, obat anti inflamasi non steroid (AINS), riwayat tukak sebelumnya, atau pemakaian obat tradisional yang bersifat penghilang nyeri, merupakan petunjuk yang bermanfaat. Demikian pula pemeriksaan fisik, termasuk didalamnya penilaian colok dubur, dan adanya penyakit hati kronik, sangat membantu diagnosis.<sup>1</sup> Sarana diagnostik yang bisa digunakan pada kasus perdarahan saluran pencernaan bagian atas ialah endoskopi gastro-intestinal, radiografi, radio nuklir, dan angiografi. Pada semua pasien dengan tanda-tanda perdarahan SCBA atau yang asal perdarahannya masih meragukan, pemeriksaan endoskopi saluran pencernaan bagian atas merupakan prosedur pilihan. Dengan pemeriksaan ini sebagian besar kasus diagnosis penyebab perdarahan bisa ditegakkan. Selain itu dengan endoskopi bisa pula dilakukan upaya terapeutik.<sup>5</sup>

Di Manado sampai saat ini belum ada angka yang pasti mengenai jumlah kasus perdarahan SCBA. Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan profil pasien perdarahan SCBA di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado.

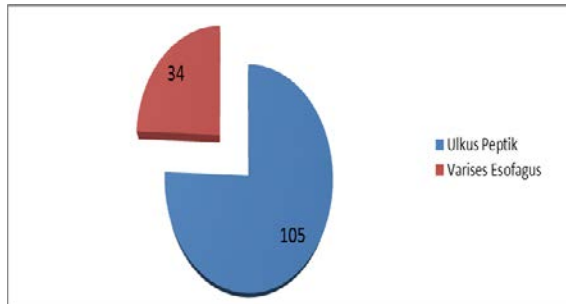
## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang dilakukan ialah deskriptif retrospektif berdasarkan data sekunder dari catatan rekam medik di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Subjek penelitian ini ialah data rekam medik semua pasien dengan perdarahan SCBA yang dirawat di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado dari bulan Juni 2013 – Juni 2015. Variabel penelitian yaitu: Etiologi, usia, dan jenis kelamin.

## HASIL PENELITIAN

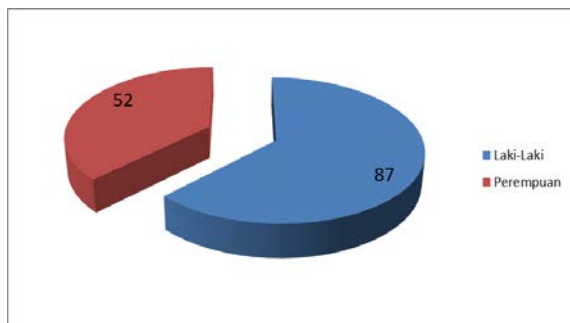
Dari hasil penelitian di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado diperoleh data mengenai perdarahan saluran cerna bagian

atas. Pada penelitian ini, dari 139 kasus perdarahan SCBA hanya ditemukan 2 penyebab, yaitu ulkus peptikum dan varises esofagus. (Gambar 1).

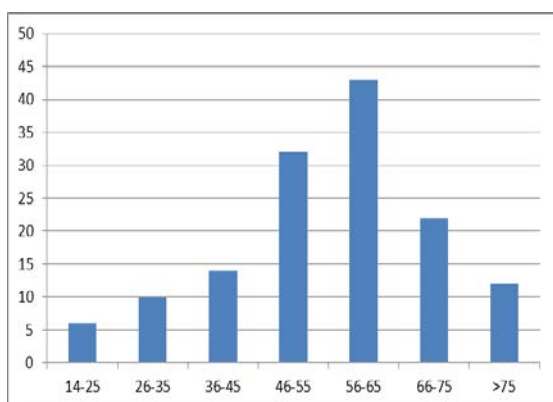


**Gambar 1.** Distribusi pasien perdarahan SCBA berdasarkan etiologi

Gambar 2 memperlihatkan bahwa pasien perdarahan SCBA banyak terjadi pada jenis kelamin laki-laki berjumlah 87 pasien (63%), sedangkan pada perempuan berjumlah 52 pasien (37%).



**Gambar 2.** Distribusi pasien perdarahan SCBA berdasarkan jenis kelamin



**Gambar 3.** Distribusi pasien perdarahan SCBA berdasarkan kelompok usia

Distribusi pasien perdarahan SCBA berdasarkan usia tertinggi pada golongan

umur 56-65 tahun sebanyak 43 kasus (31%) dan terendah pada golongan umur 15-25 tahun sebanyak 6 kasus (6%) (Gambar 3)

## BAHASAN

Dari hasil penelitian yang dilakukan di Bagian Rekam Medik RSUP Prof. R.D Kandou Manado didapatkan data mengenai jumlah pasien perdarahan SCBA periode Juni 2013- Juni 2015 sebanyak 139 kasus, dimana akibat non-varises sebanyak 105 kasus dan akibat varises sebanyak 34 kasus.

Perdarahan SCBA dibedakan menjadi non-varises dan varises. Non-varises yaitu ulkus peptik, esofagitis, sindroma Mallory Weiss, gastritis, keganasan sedangkan varises yaitu varises esofagus.<sup>2</sup> Pada penelitian ini ditemukan 2 penyebab kasus perdarahan SCBA, yaitu akibat ulkus peptikum dan varises esofagus, namun hasil yang didapatkan masih berupa kecurigaan karena tidak dilakukan pemeriksaan endoskopi.

Pada penelitian ini, berdasarkan etiologi ditemukan non-varises lebih banyak dari pada varises. Hal ini sesuai dengan data yang dikumpulkan oleh American Society of Gastrointestinal Endoscopy, yaitu non-varises lebih sering dibandingkan varises.<sup>4</sup> Hasil yang sama juga diperoleh dari data rumah sakit pemerintah di Makasar dan rumah sakit swasta Darmo Surabaya yaitu penyebab tersering perdarahan SCBA ialah non-varises.<sup>5</sup> Dari data anamnesis rekam medik di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado didapatkan penyebab perdarahan SCBA yaitu ulkus peptikum lebih banyak yang mungkin disebabkan tingginya penggunaan obat anti inflamasi non steroid (OAINS) akibat penyakit artritis gout.

Pada penelitian ini didapatkan kelompok jenis kelamin laki-laki yang terbanyak menderita perdarahan SCBA sebanyak 63% dan perempuan hanya 37%. Hasil ini sejalan dengan penelitian Colin et al. di University of Nottingham di Nottingham City Hospital tahun 2011, dimana penderita perdarahan SCBA terbanyak ialah jenis kelamin laki-laki.<sup>6</sup> Hal

ini juga serupa dengan yang dilaporkan oleh McCloskey et al. di University of Glasgow Crosshouse Hospital UK tahun 2011, bahwa penderita perdarahan SCBA terbanyak pada jenis kelamin laki-laki.<sup>7</sup> Pada umumnya laki-laki lebih sering terserang artritis gout dan kadar asam urat laki-laki cenderung meningkat sejalan dengan perkembangan usia.<sup>8</sup>

Dari hasil penelitian, kelompok usia yang terbanyak menderita perdarahan SCBA akibat varises ialah umur 56-65 tahun. Hal ini sejalan dengan penelitian Colin et al. di University of Nottingham di Nottingham City Hospital tahun 2011, dimana yang terbanyak menderita perdarahan SCBA akibat varises ialah kelompok usia 45-65 tahun. Untuk penyebab perdarahan SCBA akibat non-varises dimana yang terbanyak ialah kelompok usia 56-64 tahun tidak sejalan dengan yang ditemukan Colin et al. di University of Nottingham di Nottingham City Hospital tahun 2011 yaitu pada kelompok usia >65 tahun.<sup>6</sup> Hal ini juga serupa dengan yang dilaporkan oleh McCloskey et al. di University of Glasgow Crosshouse Hospital UK tahun 2011, bahwa penyebab akibat non-varises lebih sering ditemukan pada kelompok usia >65 tahun.<sup>7</sup>

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado periode Juni 2013- Juni 2015 dapat disimpulkan bahwa pada kasus perdarahan SCBA ulkus peptik sebagai penyebab terbanyak, tersering pada kelompok usia 56-65 tahun dan jenis kelamin laki-laki.

## SARAN

Pemeriksaan endoskopi sebaiknya wajib dilakukan pada kasus perdarahan SCBA agar diagnosis dan etiologi bisa ditegakkan secara pasti.

## DAFTAR PUSTAKA

1. **Djojoningrat D.** Patogenesis dan diagnosis perdarahan cerna saluran bagian atas. In: Simadibrata M, Abdullah M,

Syam AF, editors. Proceeding Symposium Emergency in Gastroenterology. Jakarta: Pusat Informasi dan Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 2006.

2. **Simadibrata M.** Penatalaksanaan perdarahan saluran cerna bagian atas non varises-peran penghambat pompa proton. In: Simadibrata M, Abdullah M, Syam AF, editors. Proceeding Symposium Emergency in Gastroenterology. Jakarta: Pusat Informasi dan Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta, 2006.

3. **Abdurachman H.** Pengelolaan dan pilihan terapi empiric pada perdarahan saluran cerna bagian atas non-varises. In: Simadibrata M, Syam A, editor. Update in Gastroenterology. Jakarta: Pusat Informasi dan Penerbitan. Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 2005.

4. **Laine L.** Gastrointestinal bleeding. In: Braunwald F, Hauser K, Jameson L. editora. Harrisons Internal Medicine vol II. United States of America: Mc Graw Hill, 2008.

5. **Adi P.** Pengelolaan perdarahan saluran cerna bagian atas. In: Setiati S, Alwi I, Sudoyo A.W, Simadibrata M, Bambang, Setiyohad et al., editors. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid II (6th ed). Jakarta: Interna Publishing, 2014.

6. **Sarin N, Monga N, Adams C.** Time to endoscopy and outcomes in upper gastrointestinal bleeding. *Can J Gastroenterol.* July, 2009:489-93.

7. **Taha A, McCloskey C, Craigen T, Angerson W, Shah A, Morran G.** Mortality following blood transfusion for non-variceal upper gastrointestinal bleeding. *Glasgow: University of Glasgow,* 2011; p. 60:41.

8. **Rosani S, Isbagio H.** Arthritis gout. In: Liwang F, Hanifati S, Pradipta E, editors. Kapita Selektta Jilid 2 (4th ed). Jakarta: Media Aesculapius, 2014.