

**GAMBARAN FOTO TORAKS PASIEN PENYAKIT PARU YANG MENGALAMI HEMOPTISIS PERIODE
FEBRUARI - JUNI 2018 DI RSUD DR. PIRNGADI MEDAN**

¹RIZKY NURDIANTY, ²IKHFANA SYAFINA, ³DEDY DWI PUTRA, ⁴DES SURYANI
^{1,2,3,4}UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
¹Rizky99.nurdianty@gmail.com

ABSTRACT

Hemoptysis is a symptom of removal of blood from mouths that are filled with a feeling of wanting to cough hematemesia a blood drain, black which is not and weal. To find out the picture of the chest X ray of patients with pulmonary disease who experienced symptoms of hemotysis in February 2018 – june 2018 at Dr. Pirngadi Medan. The type to be used in this research is descriptive research and cross sectional research design. study. Population is patient of polyclinic of lung at RSUD Dr. Pirngadi Medan. The sample in this study is the medical record data from february 2018 – june 2018 in patients in the pulmonary clinic RSUD Dr. Pirngadi Medan. The results of chest X-ray images in lung patients with most hemoptysis symptoms were infiltrates of 40 (75.5), the most gender who experience symptoms of hemoptysis are men as many as 40 (75.5%), the highest age who experience symptoms of hemoptysis is 21-30 years as many as 22 (41.5%), the most lung diagnosis of hemoptysis is 30 pulmonary tuberculosis (56.6%). There is a picture of chest X-ray infiltrates more common in lung disease patients with hemoptysis symptoms.

Keywords : Haemoptysis, Chest X-Ray, Pulmonary Disease

PENDAHULUAN

Hemoptisis adalah ekspektorasi darah yang berasal dari saluran pernafasan bagian bawah dengan jumlah minimal yang dapat membahayakan jiwa. Etiologi hemoptisis seperti infeksi, neoplasma dan kelainan kardiovaskular berbeda kekerapannya di berbagai Negara. Di Indonesia dan negara berkembang lainnya, tuberkulosis paru merupakan penyebab utama hemoptisis. Hemoptisis atau batuk darah merupakan masalah kesehatan yang berpotensi menyebabkan kematian karena sulit diprediksi tingkat keparahan dan perkembangannya klinisnya. Hemoptisis dalam jumlah yang banyak (masif) termasuk kegawatan medis yang harus mendapatkan penanganan intensif dengan terapi yang tepat.

Sumber perdarahan hemoptisis dapat berasal dari sirkulasi pulmoner atau sirkulasi bronkial. Hemoptisis masif sumber perdarahan umumnya berasal dari sirkulasi bronkial (95%). Sirkulasi pulmoner memperdarahi alveoli dan duktus alveoli, sistem sirkulasi ini bertekanan rendah dengan dinding pembuluh darah yang tipis. Sirkulasi bronkial memperdarahi trakea, bronkus utama sampai bronkiolus dan jaringan penunjang paru, esofagus, mediastinum posterior dan vasa vasorum arteri pulmoner. Sirkulasi bronkial ini terdiri dari arteri bronkialis dan vena bronkialis. Asal anatomis perdarahan berbeda tiap proses patologi tertentu :

1. Bronkitis
2. TB paru
3. Infeksi kronik akibat inflamasi
4. kanker paru.

Hemoptisis merupakan gejala yang meliputi pengeluaran darah merah muda yang bersifat basa dari mulut yang didahului rasa ingin batuk. Hematemesis merupakan pengeluaran darah, biasanya hitam, yang bersifat asam dan tidak pernah berbusa dari mulut yang didahului rasa mual. Dari penelitian Yoon W et al pada tahun 2002 menyatakan infeksi merupakan penyebab tersering dari hemoptisis, sekitar 60-70%. Dari infeksi tersebut, 26% berasal dari bronkitis, 10% disebabkan pneumonia, dan 8% akibat tuberkulosis. Infeksi dapat menyebabkan inflamasi mukosa dan edema yang menyebabkan

ruptur kapiler superfisial. Kanker primer paru sekitar 23%. Perdarahan pada kanker diakibatkan oleh invasi atau erosi pembuluh darah oleh tumor. Nodul metastasis pada paru biasanya tidak menyebabkan hemoptisis. Penelitian yang dilakukan di RS persahabatan pada tahun 2004 oleh Retno: 323 pasien hemoptisis di IGD RS Persahabatan didapatkan TB paru 64,43 %, bronkiektasis 16,71 %, karsinoma paru 3,4 % dan penelitian yang dilakukan oleh Maria: 102 pasien hemoptisis rawat inap dan IGD RS Persahabatan didapatkan TB paru 75,6 %, bekas TB paru 16,7 %, bronkiektasis 7,8 %. Menurut Dweik RA, X-ray dianggap sebagai modal awal untuk mengevaluasi pasien dengan hemoptisis. X-ray dapat mendeteksi kelainan parenkim dan pleura yang mendasarinya, seperti massa, pneumonia, penyakit paru kronis, atelektasis, lesi kavitas, dan kekeruhan alveolar akibat pendarahan alveolar. Temuan lokal dapat memandu evaluasi lebih jauh lebih baik daripada keterlibatan paru-paru yang menyebar atau bilateral. Beberapa Penyakit yang paling sering terkena hemoptisis yaitu Tb paru, kanker paru, bronchitis, pneumonia. Pada radiologi foto toraks, gambaran yang paling sering terlihat adalah infiltrat, fibroinfiltrat, kavitas, fibrosis dan beberapa lainnya. Berdasarkan survey yang didapat dari RSUD Dr. Pirngadi Medan, penderita yang mengalami gejala Hemoptisis pada Tuberkulosis Paru sebanyak 30 orang, Abses Paru sebanyak 10 orang, Kanker Paru sebanyak 30 orang, Brokiektasis sebanyak 25 orang pada periode bulan September 2017 – April 2018 total dari keseluruhan pasien yang mengalami Hemoptisis sebanyak 95 orang. Berdasarkan masalah diatas yaitu apakah hemoptisis berhubungan dengan gambaran radiologi paru, maka peneliti ingin melakukan penelitian tentang Gambaran Foto Toraks Pasien Penyakit Paru Yang Mengalami Hemoptisis Pada Periode Februari 2018 – Juni 2018 Di RSUD Dr. Pirngadi Medan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif yang digunakan bertujuan untuk mengetahui Gambaran Kejadian Hemoptisis Dengan Gambaran Foto Thoraks Pada Pasien Penyakit Paru Di RSUD Dr. Pirngadi Medan, dengan desain penelitian *cross sectional study* yang artinya subjek penelitian hanya akan diobservasi sekali saja dan pengukuran terhadap variable subjek saat pemeriksaan. Penelitian ini dilakukan mulai bulan februari – juni 2018 di RSUD Dr. Pirngadi Medan. Jumlah sampel pada penelitian ini dihitung menggunakan rumus *slovin* sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1+N(d)^2}$$
$$n = \frac{95}{1+95(0,1)^2}$$
$$n = \frac{95}{1,8} = 52,7 = 53$$

HASIL PENELITIAN

Distribusi Sampel Berdasarkan Gambaran Foto Toraks Pada Pasien Paru Dengan Gejala Hemoptysis

Tabel 4.1. Distribusi Gambaran Foto Toraks Pada Pasien Paru Dengan Gejala Hemoptisis

Gambaran Foto Toraks	frekuensi(n)	Persentase(%)
Infiltrat	40	75.5
Fibroinfiltrat	2	3.7
Kavitas	8	15.0
Kalsifikasi	3	5.6
Total	53	100

Dari tabel diatas didapatkan gambaran foto toraks terbanyak adalah infiltrat sebanyak 40 pasien dengan persentase 75.5% sedangkan yang terendah adalah fibroinfiltrat sebanyak 2 pasien (3.7%).

Distribusi Sampel Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Pasien Penyakit Paru Yang Mengalami Gejala Hemoptisis

Tabel 4.2. Distribusi Jenis Kelamin Pada Pasien Paru Yang Mengalami Gejala Hemoptisis

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
Laki-Laki	40	75.5
Perempuan	13	24.5
Total	53	100

Tabel ini menunjukkan hemoptisis pada jenis kelamin laki-laki lebih tinggi dengan jumlah 20 pasien (75.5)

Distribusi Sampel Berdasarkan Usia Pada Pasien Penyakit Paru Yang Mengalami Gejala Hemoptisis

Tabel 4.3. Distribusi Usia Pada Pasien Paru Yang Mengalami Gejala Hemoptisis

Usia	Jumlah	Persentase
>20 Tahun	4	7.5
21-30 Tahun	22	41.5
31-40 Tahun	13	24.5
41-50 Tahun	3	5.6
51-60 Tahun	6	11.3
>61 Tahun	5	9.4
Total	53	100

Tabel 4.3 menunjukkan kejadian hemoptisis lebih banyak terjadi pada usia muda yaitu 21 – 30 tahun (41.5)

Distribusi Sampel Berdasarkan Diagnosa Pada Pasien Penyakit Paru Yang Mengalami Gejala Hemoptisis

Tabel 4.4. Distribusi Sampel Berdasarkan Diagnosa Pada Pasien Penyakit Paru Yang Mengalami Gejala Hemoptisis

Diagnosa	Jumlah	persentase
Tb Paru	30	56.6
Kanker Paru	11	20.7
Abses Paru	7	13.2
Bronkiektasis	5	9.4
Total	53	100

Tabel 4.4 menunjukkan hemoptisis lebih banyak terjadi pada pasien Tb paru yaitu sebanyak 30 pasien (56.6).

PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan gambaran foto toraks pada pasien paru yang mengalami gejala hemoptisis terbanyak adalah infiltrat sebanyak 40 pasien (75.5%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Karmila et al menjelaskan bahwa pasien penyakit paru yang mengalami gejala hemoptosis terbanyak dengan gambaran infiltrat pada foto toraks sebanyak 59 orang (72%) dan penelitian dari Rasmin M menunjukkan bahwa infiltrat adalah gambaran yang paling sering ditemukan pada pasien paru yang mengalami gejala hemoptysis. Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan jenis kelamin terbanyak adalah laki-laki sebanyak 40 pasien dengan persentase (75.5%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Intan Irfa et al menjelaskan bahwa pasien yang terbanyak mengalami hemoptisis adalah jenis kelamin laki-laki sebanyak 67 orang (65%) dan penelitian ini sama dengan penelitian Hirshberg dkk yang mendapatkan perbandingan pasien laki-laki dan perempuan sebesar 1,56:1. Pada penelitian Surya et al dijelaskan bahwa laki-laki lebih sering mengalami hemoptisis dikarenakan kebiasaan sehari-hari seperti merokok. Berdasarkan tabel 4.3 didapatkan usia terbanyak adalah 21-30 tahun sebanyak 22 pasien dengan

persentase (41.5%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ema Surya Pertiwi et al menjelaskan bahwa pasien yang terbanyak mengalami hemoptisis adalah usia 21-30 tahun sebanyak 21 orang dengan persentase 27%. Pada penelitian Ema Surya Pertiwi et al juga dijelaskan pada usia muda lebih rentan terkena hemoptisis dikarenakan gaya hidup yang tidak baik. Berdasarkan tabel 4.4 didapatkan diagnosa terbanyak adalah Tb paru sebanyak 30 pasien (56.6%). penelitian ini sejalan dengan penelitian Intan Irfa et al menjelaskan bahwa diagnosa terbanyak yang mengalami gejala hemoptisis adalah Tb paru 49 kasus dengan jumlah persentase 47.6% di tahun 2012 dan penelitian ini sama dengan penelitian Russilawati et al menjelaskan bahwa Tb paru sebagai penyebab utama hemoptisis, dengan persentase 43% dari total kasus hemoptisis selama 5 tahun, diikuti oleh bekas TB 22% dan kanker paru 10%. Pada penelitian russilawati juga dijelaskan diagnose paru yang paling sering mengalami hemoptisis adalah TB karena , bakteri tuberculosis selain menyerang parenkim paru bakteri tuberculosis paru juga menyerang pembuluh darah diparu maka dari itu membuat rupture pembuluh darah pada parenkim paru yang dapat memudahkan terjadinya hemoptisis.

KESIMPULAN

Ada gambar rontgen dada yang lebih sering terjadi pada pasien penyakit paru-paru dengan gejala hemoptisis.

DAFTAR PUSTAKA

Intan I, Irvan M, Detty I. Gambaran kejadian hemoptisis pada pasien di bangsal paru RSUP Dr. M. Djamil Padang Periode Januari 2011– Desember 2012.2014; 3(3): 397.

Delcroix M, Naeije R. Optimising the Management of Pulmonary Arterial Hypertension Patients: Emergency Treatments. *EurRespir Rev.* 2010; 117, 204-11.

Arif N. Batuk darah dalam pulmonologi klinik. Bagian pulmonologiFKUI;Jakarta : 1992, 179-183.

Yoon W, Kim JK, Kim YH, Chung TW, Kang HK. Bronchial and Non- bronchial systemic Artery Embolization for Life-threatening hemoptysis: a Comprehensive Review. *Radiographics.* 2002; 22: 1395-1409.

Wihastuti R, Maria, Situmeang T, Yunus F. Profil penderita batuk darah yang berobat ke bagian paru RSUP Persahabatan Jakarta. *J Respir Indo* 2013;19:54-9.

Dweik RA, Stoller JK. Role of bronchoscopy in massive hemoptysis. *Clin Chest Med.* 1992;20:80-105.

Karmila K. Hubungan Manifestasi Klinis dan Hasil Pemeriksaan Foto Toraks Dalam Mendiagnosa Tb Di RSU Tangerang Selatan periode 2013. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.

Rasmin M. Hemoptisis. Ilmu kedokteran respirologi FKUI. 2009. Available from: <http://jurnalrespirologi.org/jurnal/April09/HEMOPTISIS%20editorial.pdf>

Hirshberg B, Biran I, Glazer M, Kramer MR. Hemoptysis: etiology, evaluation, and outcome in a tertiary referral hospital. *Chest.* 1997;112:440.

Surya A, Irfan H. "Manifestasi Klinis dan Etiologi Hemoptysis. Jakarta, Desember 2010.

Emma Surya Pratiwi, Dewa Sukrama. Profil Penderita Hemoptisis Pada Pasien Rawat Inap RSUP Sanglah Denpasar Periode Juni 2013 – Juli 2014. 2016.

Russilawati, Chan Y, Taufik, Medison I, Khairisyaf O. Hemoptysis in regional referral hospital: a five years experience. *Proceeding of the 13th International Meeting on Respiratory Care Indonesia (Respina); 2011; Jakarta, Indonesia.*