

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sinusitis adalah peradangan pada salah satu atau lebih mukosa sinus paranasal. Sinusitis juga dapat disebut rinosinusitis, menurut hasil beberapa diskusi pakar yang dipublikasikan di *European Position Paper on Rhinosinusitis and Nasal Polyps* (EPOS) menggunakan istilah rinosinusitis menggantikan sinusitis (Fokkens *et al.*, 2007). Inflamasi sinus jarang terjadi tanpa inflamasi mukosa nasal saja, biasanya terjadi bersamaan dengan mukosa hidung karena letak yang berdekatan. Walaupun istilah yang saat ini digunakan ialah rinosinusitis, para ahli yang menetapkan bahwa istilah rinosinusitis maupun sinusitis dapat digunakan secara bergantian (Meltzer, 2011).

Rinosinusitis merupakan penyakit yang sering ditemukan dalam praktek dokter sehari-hari, bahkan dianggap sebagai salah satu penyebab gangguan kesehatan tersering di dunia. Konsensus Internasional 2004 membagi rinosinusitis menjadi akut dengan batas sampai 4 minggu, subakut antara 4 minggu sampai 3 bulan dan kronik jika lebih dari 3 bulan (Mangunkusumo, 2012).

Rinosinusitis kronik mempunyai prevalensi yang cukup tinggi. Diperkirakan sebanyak 13,4 - 25 juta kunjungan ke dokter per tahun dihubungkan dengan rinosinusitis kronik atau akibatnya. Di Eropa, rinosinusitis diperkirakan mengenai 10%-30% populasi. Sebanyak 14% penduduk Amerika, paling sedikitnya pernah mengalami episode rinosinusitis semasa hidupnya dan sekitar 15% diperkirakan menderita rinosinusitis kronik. Dari *Respiratory Surveillance* program, diperoleh data demografik mengenai rinosinusitis paling banyak

ditemukan secara berturut-turut pada etnis kulit putih, Amerika, Spanyol dan Asia (Bubun *et al.*, 2009).

Di Indonesia, dimana penyakit infeksi saluran napas akut masih merupakan penyakit utama di masyarakat, angka kejadiannya belum jelas dan belum banyak dilaporkan. Insiden kasus baru rinosinusitis pada penderita dewasa yang berkunjung di Divisi Rinologi Departemen THT RS Cipto Mangunkusumo, selama Januari–Agustus 2005 adalah 435 pasien (Soetjipto *et al.*, 2006).

Pada kunjungan rawat jalan ke poli Rinologi RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2010, didapatkan kejadian rinosinusitis kronis sebesar 34,7% dan terbanyak terjadi pada usia antara 25-44 tahun (26,2%) diikuti usia antara 45-64 tahun (23,8%) serta lebih sering ditemukan pada wanita (60,7%) dibandingkan laki-laki (39,3%) (Budiman & Rosalinda, 2011). Tingginya prevalensi rinosinusitis kronik di masyarakat memerlukan deteksi dini karena berdampak terhadap kualitas hidup dan ekonomi. Gejala yang timbul akibat rinosinusitis kronik merupakan salah satu hal penting dalam menegakkan diagnosis (Bubun *et al.*, 2009).

Gejala rinosinusitis kronik tidak jelas. Selama eksaserbasi akut, gejala mirip dengan gejala rinosinusitis akut; namun, diluar masa itu, gejala berupa suatu perasaan penuh pada wajah dan hidung, dan hipersekresi yang seringkali mukopurulen. Kadang-kadang terdapat nyeri kepala, namun gejala ini seringkali tidak tepat dianggap sebagai gejala penyakit sinus. Hidung biasanya sedikit tersumbat dan tentunya ada gejala-gejala faktor predisposisi, seperti rinitis alergi yang menetap dan keluhan-keluhannya yang menonjol. Batuk kronik dengan laringitis kronik ringan dan faringitis seringkali menyertai rinosinusitis kronik dan gejala-gejala utama ini dapat menyebabkan pasien datang ke dokter (Hilger, 2012).

Rinosinusitis pada dasarnya bersifat rinogenik, yang merupakan perluasan dari infeksi hidung. Inflamasi menyebabkan saling menempelnya mukosa yang berhadapan dalam ruang yang sempit, akibatnya terjadi gangguan transport mukosiliar, menyebabkan retensi mukus dan mempertinggi pertumbuhan bakteri dan virus. Infeksi kemudian menyebar ke sinus yang berdekatan (Muslim, 2006).

Gejala yang timbul akibat rinosinusitis kronik merupakan salah satu hal penting dalam menegakkan diagnosis, di samping pemeriksaan pencitraan seperti gambaran tomografi komputer. Ada beberapa kriteria pengklasifikasian rinosinusitis berdasarkan gambaran tomografi komputer, tetapi sistem skor *Lund - Mackay* lebih sering digunakan, karena dianggap lebih sederhana dan merupakan satu-satunya sistem yang direkomendasikan oleh Task Force untuk mendiagnosis rinosinusitis (Busquets, 2006). Gambar tomografi komputer sinus paranasal diperlukan untuk mengidentifikasi penyakit dan perluasannya serta mengetahui landmark dan variasi anatomi organ sinus paranasal dan hubungannya dengan dasar otak dan orbita serta mempelajari daerah-daerah rawan tembus ke dalam orbita dan intrakranial (Lund, 2007). Tomografi komputer merupakan metode yang baik untuk evaluasi struktur anatomi karena dapat memperlihatkan dengan jelas struktur anatomi hidung dan sinus paranasal seperti kondisi kompleks ostiomeatal, kelainan anatomi, visualisasi ada atau tidaknya jaringan patologis di 4 sinus dan perluasannya (Kennedy, 2001).

Pemeriksaan tomografi komputer mampu memberikan gambaran struktur anatomi pada area yang tidak tampak melalui endoskopi. Pemeriksaan ini sangat baik dalam memperlihatkan sel-sel etmoid anterior, dua pertiga atas kavum nasi dan resesus frontalis. Pada daerah ini tomografi komputer dapat memperlihatkan lokasi faktor penyebab sinusitis kronis (Kennedy, 2001).

Tujuan penelitian ini secara umum adalah menilai gambaran tomografi komputer pada pasien rinosinusitis kronis berdasarkan kriteria Lund - Mackay.

1.2 Rumusan Masalah

- a. Bagaimana distribusi frekuensi berdasarkan usia dan jenis kelamin pada pasien rinosinusitis kronik di RSUP Dr. M. Djamil Padang periode Januari 2011 – Desember 2014 ?
- b. Bagaimana distribusi frekuensi tomografi komputer pada pasien rinosinusitis kronik berdasarkan kriteria Lund – Mackay di RSUP Dr. M. Djamil Padang periode Januari 2011 – Desember 2014 ?
- c. Bagaimana distribusi frekuensi tomografi komputer berdasarkan jumlah sinus yang terlibat, lokasi kelainan sinus, serta kelainan kompleks osteomeatal yang ditemukan pada pasien rinosinusitis kronik berdasarkan kriteria Lund – Mackay di RSUP Dr. M. Djamil Padang periode Januari 2011 – Desember 2014 ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran tomografi komputer pada pasien rinosinusitis kronis berdasarkan kriteria Lund - Mackay di RSUP Dr. M. Djamil Padang periode Januari 2011 - Desember 2014.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi berdasarkan usia dan jenis kelamin pada pasien rinosinusitis kronik di RSUP Dr. M. Djamil Padang periode Januari 2011 – Desember 2014.
- b. Untuk mengetahui distribusi frekuensi tomografi komputer terbanyak pada pasien rinosinusitis kronik berdasarkan kriteria Lund

- Mackay yang datang ke RSUP Dr. M. Djamil Padang periode Januari 2011 – Desember 2014.
- c. Untuk mengetahui distribusi frekuensi tomografi komputer berdasarkan jumlah sinus yang terlibat, lokasi kelainan sinus, serta kelainan kompleks osteomeatal yang ditemukan pada pasien rinosinusitis kronik berdasarkan kriteria Lund – Mackay di RSUP Dr. M. Djamil Padang periode Januari 2011 – Desember 2014.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat bagi Ilmu Pengetahuan

Menambah pengetahuan mengenai gambaran tomografi komputer pada pasien rinosinusitis kronis berdasarkan kriteria Lund - Mackay.

1.4.2 Manfaat bagi Peneliti

Penelitian ini menambah pengetahuan dan wawasan peneliti mengenai gambaran tomografi komputer pada pasien rinosinusitis kronis berdasarkan kriteria Lund - Mackay.

1.4.3 Manfaat bagi Klinisi

Memberikan informasi tentang gambaran tomografi komputer pada pasien rinosinusitis kronis berdasarkan kriteria Lund - Mackay.

