

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Angka kunjungan pasien ke Instalasi Gawat Darurat (IGD) mengalami peningkatan.¹ Salah satu penyebab peningkatan kunjungan tersebut adalah kegawatdaruratan di bidang telinga, hidung, tenggorok, bedah kepala, dan leher (THT-KL). Beberapa kasus di kegawatdaruratan THT-KL dapat menimbulkan kematian sehingga membutuhkan intervensi yang cepat.²

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa wanita lebih sering masuk ke IGD seperti penelitian yang dilakukan oleh *Agency for Healthcare Research and Quality* (AQRHC), *United States* pada tahun 2011 dan penelitian di Brazil tahun 2012. Penelitian yang dilakukan di Yunani pada tahun 2001-2006 menunjukkan bahwa dari 33.792 pasien yang datang ke IGD, insiden tertinggi terjadi pada pria dengan angka kejadian 52,6%.^{1,3,4}

Data menunjukkan usia yang datang ke IGD bermacam-macam. Penelitian oleh AQRHC 2011 menunjukkan bahwa usia yang sering mengunjungi IGD adalah kurang dari 1 tahun dan lebih dari 85 tahun (816 dan 935 kasus dari 1000 populasi). Penelitian di Brazil menunjukkan rentang usia yang sering datang ke IGD adalah 20-40 tahun. Penelitian oleh *National Ambulatory Care Reporting System* (NACRS) tentang kunjungan pasien ke IGD tahun 2014-2015 di Kanada menggambarkan kunjungan ke IGD meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Persentase pasien yang mengunjungi IGD bawah 18 tahun sebesar 7 persen dan pasien yang mengunjungi IGD di atas 85 tahun sebesar 15 persen.^{1,3,5}

Diagnosis yang sering ditegakkan berbeda-beda di setiap penelitian. Penelitian yang telah dilakukan di *Korle Bu Teaching Hospital*, Ghana didapatkan diagnosis yang sering ditegakkan di IGD THT-KL adalah benda asing esofagus (41.3%). Infeksi telinga merupakan salah satu diagnosis yang sering ditegakkan pada penelitian di United States (2011) dan Kanada tahun 2014-2015 (0-4 tahun). Penelitian di Brazil tahun 2012 menunjukkan bahwa infeksi saluran pernapasan atas (24.55%) merupakan penyebab tersering pasien datang ke IGD THT-KL. Penelitian di Yunani pada tahun 2001-2006 menggambarkan bahwa usia pasien yang kurang dari 14 tahun didominasi oleh penyakit faringitis akut, laringitis, otitis media, dan

otitis eksterna, sedangkan usia yang lebih dari 30 tahun didominasi oleh penyakit stomatitis, rhinitis, dan sinusitis. Data dari *Mount Elizabeth Medical Centre* Singapura, menggambarkan bahwa kegawatdaruratan THT-KL dibagi menjadi kegawatdaruratan telinga, hidung, dan kegawatdaruratan tenggorok.^{1,3,4,5,6,7}

Mulai tanggal 1 Januari 2014, Indonesia sudah memasuki era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS).⁸ Penyakit gawat darurat yang mendapat pelayanan kesehatan di rumah sakit sesuai dengan sistem pelayanan kesehatan Indonesia saat ini dimuat dalam surat edaran Direktur Pelayanan Nomor 038 Tahun 2014 tentang petunjuk teknis surat edaran Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor HK/Menkes/32/I/2014 tahun 2014.⁹ Daftar penyakit gawat darurat di bidang THT-KL yang termasuk di dalamnya adalah abses di bidang THT-KL, benda asing laring/trakea/bronkus, dan benda asing tenggorok, benda asing telinga dan hidung, disfagia, obstruksi jalan napas atas *grade* II/III kriteria *Jackson*, obstruksi jalan napas atas *grade* IV kriteria *Jackson*, otalgia akut (apapun penyebabnya), paresis fasialis akut, perdarahan di bidang THT-KL, syok karena kelainan di bidang THT-KL, trauma (akut) di bidang THT-KL, tuli mendadak, dan vertigo (berat).¹⁰

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa gangguan di bidang THT-KL dapat menjadi salah satu kondisi yang meningkatkan kunjungan pasien ke Instalasi Gawat Darurat. Kondisi tersebut dapat menyebabkan kematian sehingga perlu adanya perhatian khusus terhadap kegawatdaruratan di bidang THT-KL. Saat ini, data mengenai kegawatdaruratan di bidang THT-KL di Indonesia masih sangat minim terutama di Kota Padang, Sumatera Barat. Khususnya di RSUP Dr. M. Djamil, belum ada data mengenai kegawatdaruratan THT-KL yang dilaporkan. Hal ini mendorong peneliti untuk meneliti lebih lanjut bagaimana karakteristik penyakit THT-KL yang masuk IGD RSUP Dr. M. Djamil Padang berdasarkan usia, jenis kelamin, keluhan utama, klasifikasi, dan terapi yang diberikan. Harapannya penelitian ini dapat memberikan kontribusi untuk pelayanan kegawatdaruratan THT-KL yang lebih baik kedepannya.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimanakah karakteristik penyakit THT-KL yang datang ke Instalasi Gawat Darurat RSUP Dr. M. Djamil Padang periode 1 Januari 2015 - 31 Desember 2016

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui karakteristik penyakit THT-KL yang datang ke Instalasi Gawat Darurat RSUP Dr. M. Djamil Padang periode 1 Januari 2015- 31 Desember 2016.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui karakteristik penyakit THT-KL menurut jenis kelamin yang datang ke Instalasi Gawat Darurat RSUP Dr. M. Djamil Padang
2. Mengetahui karakteristik penyakit THT-KL menurut usia yang datang ke Instalasi Gawat Darurat RSUP Dr. M. Djamil Padang
3. Mengetahui karakteristik penyakit THT-KL menurut keluhan utama yang datang ke Instalasi Gawat Darurat RSUP Dr. M. Djamil Padang
4. Mengetahui karakteristik penyakit THT-KL menurut diagnosis yang datang ke Instalasi Gawat Darurat RSUP Dr. M. Djamil Padang
5. Mengetahui karakteristik penyakit THT-KL menurut terapi yang datang ke Instalasi Gawat Darurat RSUP Dr. M. Djamil Padang

1.4. Manfaat penelitian

1.4.1. Bagi Peneliti

Peneliti mendapatkan pengetahuan dan informasi mengenai karakteristik penyakit THT-KL yang masuk IGD RSUP Dr. M. Djamil Padang dan pengalaman dalam melakukan penelitian serta dapat mengembangkan minat dan kemampuan membuat karya tulis ilmiah.

1.4.2. Bagi Institusi Kesehatan

Hasil penelitian diharapkan dapat memberi masukan ilmu pengetahuan tentang mengenai karakteristik penyakit THT-KL yang masuk IGD RSUP Dr. M. Djamil Padang kepada kalangan medis.

1.4.3. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat memberi ilmu pengetahuan mengenai karakteristik penyakit THT-KL yang masuk IGD RSUP Dr. M. Djamil Padang dan dapat menjadi acuan bagi penelitian selanjutnya.

1.4.4. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan bagi masyarakat tentang karakteristik penyakit THT-KL yang masuk IGD RSUP Dr. M. Djamil Padang sehingga masyarakat lebih peduli terhadap kesehatan telinga, hidung, tenggorok, kepala, dan leher

