

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Septum Deviasi merupakan kelainan bentuk anatomi pada hidung yang paling sering ditemukan.¹ Sekitar 75 – 85% populasi secara umum memiliki kelainan anatomi pada hidung dan yang paling banyak adalah septum deviasi. Pada bayi baru lahir ditemukan 17.21% bayi memiliki septum deviasi dan 79% ditemukan pada orang dewasa.²⁻⁴ Septum deviasi dapat disebabkan oleh trauma atau tekanan saat kehamilan dan kelahiran (*newborns deviated nasal septum*) serta akibat trauma hidung yang didapat.⁵

Bentuk normal septum adalah lurus ditengah rongga hidung sehingga memisahkan dua rongga hidung menjadi sama besar.⁶ Pada septum deviasi terjadi penyempitan satu atau kedua sisi rongga hidung. Sempitnya salah satu atau kedua rongga hidung menyebabkan perubahan pola aliran udara yang dapat mempengaruhi sinus paranasal dan fungsi tuba Eustachius.⁷ Resistensi terjadi pada hidung yang mengalami deviasi septum dua kali lebih tinggi dibandingkan hidung sehat.⁸

Resistensi udara dan masuknya bahan infeksi ke tuba Eustachius ditemukan sebagai faktor yang paling berhubungan dengan terjadinya disfungsi tuba eustachius. Mekanisme yang menyebabkan gangguan pada fungsi tuba Eustachius juga diperkirakan akibat infeksi atau inflamasi pada tuba Eustachius bagian nasofaringeal yang menimbulkan turbulensi udara dan masuknya udara serta bahan infeksi ke telinga tengah.⁹

Gangguan fungsi tuba Eustachius dapat disebabkan berbagai hal seperti genetik, reflux, kongenital, iatrogenik, obstruksi mekanik, dll. Obstruksi mekanik dapat terjadi secara intraluminal dan ekstraluminal. Penyebab obstruksi intraluminal adalah keadaan alergi dan infeksi yang menyebabkan edema pada mukosa tuba eustachius. Penyebab obstruksi ekstraluminal adalah tumor, polip nasi ekstensif, hipertrofi adenoid, rinosinusitis dan deviasi septum.^{7,10}

Pemeriksaan septum deviasi dilakukan menggunakan rinoskopi anterior dan nasoendoskopi. Ada beberapa sistem klasifikasi untuk septum deviasi seperti klasifikasi Cottle, klasifikasi Janarddhan, klasifikasi Jin RH dan klasifikasi Mladina. Klasifikasi Mladina biasanya digunakan karena lebih praktis dan memberikan informasi yang objektif mengenai sisi yang mengalami obstruksi. Klasifikasi menurut Mladina dibagi atas 7 tipe septum deviasi.¹¹ Pada penelitian yang dilakukan oleh Tanty, dkk pada tahun 2013 didapatkan bahwa pasien yang memiliki gangguan tuba Eustachius paling banyak terdapat pada septum deviasi tipe Horizontal(tipe 5-6) sebesar 38.6%⁷

Metin, dkk pada tahun 2017 melakukan penelitian efek septoplasti pada pasien yang mengalami gangguan tuba Eustachius. Dari 16 pasien deviasi septum yang memiliki disfungsi tuba Eustachius, 14 pasien mengalami kesembuhan setelah menjalani operasi septoplasti (88%).⁹

Tuba Eustachius adalah tuba yang menghubungkan rongga telinga tengah dengan nasofaring.¹²Tuba Eustachius terdiri dari fibrokartilago dan segmen tulang. Pada orang sehat, segmen tulang selalu terbuka dan bagian fibrokartilago tertutup pada saat istirahat dan terbuka saat menelan, menguap, bersin atau saat melakukan manuver Valsava.¹³ Keadaan tertutupnya tuba Eustachius berguna untuk mencegah masuknya patogen ke dalam telinga tengah. Tuba Eustachius yang terbuka secara periodik berguna untuk mengatur keseimbangan tekanan antara telinga tengah dan dunia luar melalui nasofaring, membersihkan telinga tengah dari cairan, dan menjaga kesterilan telinga tengah.¹²

Tuba Eustachius yang terganggu menyebabkan ketidakseimbangan antara tekanan telinga tengah dan tekanan atmosfer. Penurunan fungsi membuka pada tuba Eustachius menyebabkan tekanan negatif yang persisten, hilangnya mekanisme pertahanan lokal serta hilangnya fungsi *mucociliary clearance* yang dapat mengakibatkan kontaminasi oleh mikroorganisme. Semua hal tersebut berkontribusi dalam terjadinya patogenesis Otitis Media Akut, Otitis Media Akut dengan Efusi dan Otitis Media Kronis.⁹

Terjadinya infeksi oleh bakteri/virus dapat disebabkan oleh inflamasi telinga tengah persisten akibat disfungsi tuba Eustachius.¹⁴ Otitis Media yang tidak segera ditangani atau tidak diterapi dengan adekuat dapat menyebabkan komplikasi yang berujung pada gangguan pendengaran atau bahkan menyebabkan tuli. Berbagai macam komplikasi dapat terjadi akibat otitis media, diantaranya dengan menyebarnya infeksi mulai dari telinga tengah seperti membran timpani, tulang pendengaran bahkan ruang mastoid. Infeksi tersebut dapat menyebabkan terbentuknya cairan, merusak tulang pendengaran dan mastoiditis. Tuli konduktif dapat terjadi akibat terganggunya hantaran suara didalam telinga, akibat cairan yang menumpuk didalam telinga, membran timpani yang mengalami perforasi, dan tulang pendengaran yang mengalami kerusakan. Tuli sensorial juga dapat terjadi apabila infeksi telah mencapai telinga dalam dan menginfeksi langsung ke labirin.¹⁵

Menurut WHO 2018, sekitar 5% atau 466 juta orang di dunia memiliki gangguan pendengaran. Gangguan pendengaran tersebut disebabkan genetik, komplikasi saat lahir, penyakit infeksi, infeksi telinga kronik, akibat obat tertentu, terpapar bising yang berlebihan, dan penuaan. Berdasarkan Riskesdas 2013, angka kejadian gangguan pendengaran dan tuli di Indonesia adalah 2.6% dan 0.09% dari masyarakat Indonesia, sedangkan di Sumatera Barat 2.4% gangguan pendengaran dan 0.10% tuli.¹⁶

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, penulis ingin mengetahui bagaimana gambaran kondisi telinga tengah dan tipe septum deviasi pada pasien septum deviasi di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana tipe septum deviasi di RSUP Dr. M. Djamil Padang?
2. Bagaimana kondisi telinga tengah pada pasien septum deviasi di RSUP Dr. M. Djamil Padang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kondisi telinga tengah dan tipe septum deviasi pada pasien septum deviasi di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tipe septum deviasi di RSUP Dr. M. Djamil Padang
2. Mengidentifikasi kondisi telinga tengah pada pasien septum deviasi di RSUP Dr. M. Djamil Padang

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Pengembangan Ilmu Pengetahuan
Penelitian ini diharapkan mampu memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu pengetahuan dalam memberikan penjelasan teoritis mengenai gambaran kondisi telinga tengah dan tipe septum deviasi pada pasien septum deviasi di RSUP Dr. M. Djamil Padang.
2. Bagi Tenaga Kesehatan
Memberikan informasi kepada tenaga kesehatan tentang gambaran kondisi telinga tengah dan tipe septum deviasi pada pasien septum deviasi sehingga dapat digunakan sebagai rujukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan pasien yang membutuhkan terapi sehingga dapat menurunkan risiko terjadinya komplikasi tindakan dan dapat meningkatkan kualitas hidup pasien.
3. Bagi Penelitian Selanjutnya
Menjadi bahan referensi untuk memperdalam dan melengkapi kekurangan dalam penelitian ini.