

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Rinosinusitis kronis (RSK) merupakan kondisi yang ditandai dengan inflamasi pada mukosa hidung dan sinus paranasal. Pada pasien yang mengidap dapat mengancam jiwa, dan dapat mengganggu aktivitas sehari-hari apabila tidak diberikan tatalaksana dengan benar. Penyakit ini memiliki faktor yang dapat memengaruhi kualitas hidup si penderita.¹ Pada penderita RSK dapat menimbulkan pilek, obstruksi hidung, iritasi, kesulitan menghidu, dan kesulitan tidur.² Berdasarkan faktor ekonomi, rinosinusitis kronis dengan polip dapat menyebabkan masalah finansial yang signifikan, terutama biaya pengobatan, perawatan, dan penurunan produktivitas.³

Menurut *Center for Disease Control and Prevention* (CDC) didapatkan bahwa pada tahun 2018 diperoleh 28,9 juta pasien RSK di Amerika Serikat atau sekitar 11,6% dari populasi.⁴ Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Irfandy dkk (2023) di poliklinik THT-KL RSUP M. Djamil Padang dengan periode 2016-2021 ditemukan 204 pasien rinosinusitis kronis, dengan 129 pasien disertai polip dan 74 pasien tidak disertai polip.⁵

Menurut *EPOS 2012*, menyebutkan bahwa rinosinusitis kronis dibagi menjadi dua yaitu rinosinusitis kronis dengan polip (CRSwNP) dan tanpa polip (CRSnNP). Rinosinusitis kronis dengan polip (CRSwNP) adalah peradangan kronis pada mukosa hidung dan sinus paranasal yang ditandai dengan polip hidung, yang merupakan pertumbuhan sel atau jaringan lunak yang tidak biasa di hidung.^{6,7} Rinosinusitis kronis dengan polip adalah peradangan pada mukosa hidung dan sinus paranasal yang ditandai dengan gejala seperti hidung tersumbat, kongesti, pengeluaran cairan bening tak berbau, penurunan penciuman, nyeri wajah spontan, dan gangguan lain.³ Sedangkan pada rinosinusitis kronis tanpa polip adalah kondisi peradangan kronis pada mukosa hidung dan sinus paranasal yang tidak disertai dengan polip hidung, adanya udem di daerah kavum nasi yang menutupi ostium sinus yang mengakibatkan terjadi inflamasi di sinus.^{3,8}

Rinosinusitis akan dianggap akut jika gejalanya berlangsung selama kurang dari 12 minggu, rinosinusitis akan menjadi kronis jika gejalanya lebih dari 12 minggu.⁹

Rinosinusitis kronis dapat disebabkan oleh beberapa faktor, seperti faktor genetik dan gaya hidup yang dapat disebabkan oleh kebiasaan merokok dan intoleransi aspirin. Faktor tersebut dapat meningkatkan meningkatkan resiko rinosinusitis kronis dengan polip.¹⁰ Faktor infeksi jamur biasanya menyerang lebih dari satu sinus, yang ditandai dengan pembengkakan mukosa sinus dan keluarnya lendir alergi yang tebal. Salah satu jenis infeksi jamur pada sinus yang tidak invasif adalah *Allergic Bronchopulmonary Aspergillosis* (ABPA). Beberapa orang mengalami alergi karena jamur di sinus yang menyebabkan infeksi ini. Alergi menyebabkan peradangan pada mukosa sinus, yang ditunjukkan dengan pembengkakan, polip yang banyak dan besar, dan keluarnya lendir kental.¹¹ Faktor yang berhubungan dengan penyakit lain seperti, *Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD) yang disebabkan oleh paparan langsung isi lambung ke mukosa sinus hidung sehingga dapat menyebabkan peradangan, gangguan pembersihan mukosiliar, dan penyumbatan ostia sinus, yang dapat menyebabkan infeksi berulang.¹²

Manifestasi klinis pada rinosinusitis kronis terbagi menjadi gejala lokal dan gejala sistemik. Gejala lokal dari rinosinusitis kronis mencakup beberapa manifestasi yang dapat diidentifikasi melalui pemeriksaan klinis, di mana obstruksi hidung merupakan gejala paling umum terjadi pada pasien, dengan diikuti oleh nyeri wajah dan rinore. Selain itu, gejala minor seperti sakit kepala, halitosis, rasa lelah, nyeri gigi, rasa penuh di telinga, dan demam juga sering dilaporkan.¹³ Beberapa gejala sistemik rinosinusitis kronis tanpa polip dapat mempengaruhi kondisi kesehatan pasien. Gejala sistemik yang sering terjadi tersebut seperti demam, kelelahan, dan malaise.

Penyebabnya karena peradangan yang berkepanjangan di mukosa hidung dan sinus paranasal, tetapi tidak selalu terjadi pada semua pasien. Pasien juga sering mengalami kelelahan dan malaise karena peradangan kronis yang mengganggu tidur dan aktivitas sehari-hari.^{8,14}

Pengobatan rinosinusitis kronis dengan memberikan terapi cuci hidung menggunakan larutan NaCl 0,9% , dekonjestan, dan mukolitik. Diberikan

terapi cuci hidung dapat mengurangi inflamasi lokal di hidung, dan dapat membersihkan debu yang tersaring di siliar epitel hidung sehingga dapat mencegah infeksi dan iritasi pada mukosa hidungnya. Pemberian dekongestan seperti pseudoephedrine atau efedrin HCl yang digunakan sebagai perangsang reseptor α -adrenergik, pemberian obat tersebut dapat mengurangi udem, menghilangkan sumbatan hidung, dan mengembalikan patensi ostia sinus dengan vasokonstriksi pembuluh kapiler mukosa rongga hidung.⁵⁴ kemudian pemberian mukolitik seperti ambroxol yang berfungsi sebagai pengencer dahak, sehingga dahak lebih mudah di keluarkan. Jika tidak berhasil diberi medikamentosa maka dilakukan *Functional Endoscopy Sinus Surgery* (FESS) yang berfungsi untuk membersihkan jaringan patologis yang menyumbat daerah osteum media yang dimasukkan melalui kavum nasi.¹⁶

Berdasarkan uraian tersebut di atas dan kejadian rinosinusitis kronis berkaitan dengan gangguan kualitas hidup penderitanya, serta masih sedikit penelitian tentang kasus pasien dengan rinosinusitis kronis di Sumatra Barat, yang dibuktikan dengan jumlah rujukan hanya terdapat lima artikel pembahasan mengenai rinosinusitis kronis di Sumatra Barat, maka peneliti tertarik untuk mengetahui bagaimana gambaran karakteristik pasien rinosinusitis kronis dengan polip dan tanpa polip di RS M. Djamil Padang Periode 2020-2023.

1.2. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan pemaparan latar belakang masalah di atas, dapat dirumuskan masalah penelitian, sebagai berikut:

1. Distribusi frekuensi karakteristik berdasarkan jenis rinosinusitis kronis pasien rinosinusitis kronis dengan polip dan tanpa polip di RS M. Djamil Padang Periode 2020-2023?
2. Distribusi frekuensi karakteristik berdasarkan faktor risiko pasien rinosinusitis kronis dengan polip dan tanpa polip di RS M. Djamil Padang Periode 2020-2023?
3. Distribusi frekuensi karakteristik berdasarkan gejala klinis pasien rinosinusitis kronis dengan polip dan tanpa polip di RS M. Djamil Padang Periode 2020-2023?
4. Distribusi karakteristik berdasarkan frekuensi tatalaksana pasien rinosinusitis kronis dengan polip dan tanpa polip di RS M. Djamil Padang

Periode 2020-2023?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui karakteristik pasien rinosinusitis kronis dengan polip dan tanpa polip di RS M. Djamil Padang Periode 2020-2023.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi karakteristik berdasarkan sosiodemografi pasien rinosinusitis kronis dengan polip dan tanpa polip di RS M. Djamil Padang Periode 2020-2023
2. Mengetahui distribusi frekuensi karakteristik berdasarkan faktor risiko pasien rinosinusitis kronis dengan polip dan tanpa polip di RS M. Djamil Padang Periode 2020-2023
3. Mengetahui distribusi frekuensi karakteristik berdasarkan gejala klinis pasien rinosinusitis kronis dengan polip dan tanpa polip di RS M. Djamil Padang Periode 2020-2023
4. Mengetahui distribusi frekuensi karakteristik berdasarkan tatalaksana pasien rinosinusitis kronis dengan polip dan tanpa polip di RS M. Djamil Padang Periode 2020-2023

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Bagi Ilmu Pengetahuan

Diharapkan hasil penelitian mengenai gambaran karakteristik pasien rinosinusitis kronis dengan polip dan tanpa polip di RS M. Djamil Padang periode 2020-2023 dapat menambah referensi terbaru.

1.4.2. Manfaat Bagi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat meningkatkan pemahaman petugas profesi dokter dan tim tentang karakteristik dan bagaimana terjadinya rinosinusitis kronis dengan polip dan tanpa polip serta penanganannya.

1.4.3. Manfaat Bagi Masyarakat

Diharapkan hasil penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat dengan memberikan informasi kepada masyarakat tentang rinosinusitis kronis dengan polip dan tanpa polip, sehingga masyarakat dapat meningkatkan kesehatan dan kualitas hidup dirinya.