

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Hidung merupakan organ penting, yang seharusnya mendapat perhatian serius. Ia termasuk salah satu panca indera dan merupakan organ respirasi. Selain itu, hidung menjalankan fungsi penting untuk seluruh tubuh dengan memberikan perlindungan fisik dan imunologis terhadap gangguan dari lingkungan. Misalnya ketika inspirasi udara yang masuk dari luar harus disaring terlebih dahulu, sehingga udara yang sampai ke paru-paru adalah udara yang bersih. Selain itu hidung juga penting dalam pembentukan bunyi ketika berbicara (Becker, Naumann and Rudolf, 1994).

Proses patologis yang terjadi pada hidung mempengaruhi fungsi pernafasan. Salah satu contoh proses patologis hidung adalah penyakit sinusitis. Sinusitis adalah suatu proses inflamasi dari mukosa sinus paranasal. Sinusitis memiliki dua jenis yaitu sinusitis akut dan sinusitis kronik. Sesuai anatomi sinus yang terkena dapat dibagi menjadi sinusitis maksila, sinusitis etmoid, sinusitis frontal, sinusitis sfenoid.

Diperkirakan 31 juta penduduk Amerika Serikat menderita sinusitis dan hampir 90% dari mereka merupakan pengunjung pelayanan kesehatan primer (Kennedy, 1990). Meski suatu fakta yang tidak dapat disangkal bahwa infeksi sinus kini jauh lebih jarang dibanding pada era-pra antibiotik, namun

demikian sinusitis masih merupakan keluhan yang banyak dijumpai (Boies, 1997).

Pada tahun 1889, sembilan juta penduduk amerika menderita sinusitis dan pada saat ini meningkat menjadi tiga puluh lima juta penduduk yang menderita sinusitis. Hal ini menunjukkan terjadi peningkatan penderita sinusitis tiap tahunnya.

Sinusitis bukanlah penyakit yang mengancam jiwa tetapi menimbulkan morbiditas yang tinggi, sehingga memerlukan perhatian dalam pencegahan dan pengobatan (Shulman, 1994).

Di Indonesia belum ada data epidemiologik tentang penderita sinusitis. Mungkin jumlah kasusnya banyak, tetapi karena tidak terdiagnosis sebagai sinusitis dan tidak ada pencatatan khusus terutama ditingkat pelayanan kesehatan primer maka tidak ada informasi (Suprihati, 1997).

Sinus maksilaris merupakan sinus yang paling sering terkena infeksi. Menurut Herman yang dikutip Heinzler (1969) kejadian sinusitis maksilaris sebesar 75% dari seluruh infeksi sinus paranasal. Insidensi sinusitis maksilaris dipengaruhi oleh letak anatomisnya yang kurang menguntungkan dimana letak dasar sinus lebih rendah daripada muara ostiumnya, sehingga drainase sangat tergantung integritas dari silia.

Infeksi hidung merupakan penyebab tersering sinusitis maksilaris. Di Amerika Serikat dan Eropa 90% kasus sinusitis maksilaris berasal dari infeksi hidung. Dikarenakan struktur anatomi hidung orang kulit putih relatif lebih lancip dan panjang, dengan lumen relatif lebih sempit. Hal ini merupakan

adaptasi terhadap iklim dan cuaca di Amerika Serikat dan Eropa yang memiliki suhu serta kelembaban udara yang rendah, terlebih lagi di musim dingin. Tipe hidung atau struktur hidung demikian sangat mudah terjadi gangguan dan sumbatan, sehingga jika terjadi deviasi septum sedikit saja sudah merupakan gangguan. Disamping itu di negara barat pada musim bunga banyak beterbangan serbuk sari bunga -bungaan yang sangat mengganggu hidung, menyebabkan bersin - bersin dan mengawali terjadinya rhinitis dan mungkin akan berkelanjutan menjadi sinusitis (Ballenger, 1994).

Penyakit sinusitis dapat mengganggu aktivitas kehidupan penderita sehari - hari bila tidak ditangani dengan baik sebab penderita akan merasakan nyeri, hidung tersumbat dengan ingus yang kental dan berbau dan tidak jarang disertai demam. Seseorang dapat kehilangan indera penciumannya bila menderita penyakit sinusitis sehingga apabila seseorang yang memiliki pekerjaan dengan memanfaatkan indera penciuman maka akan mendapat kesulitan dalam menyelesaikan pekerjaannya bahkan tidak mampu untuk menyelesaikan pekerjaannya, misalnya pada penjual minyak wangi. Penyakit sinusitis dapat diterapi dengan baik secara medikamentosa dengan pemberian antibiotika apabila penyakit sinusitis diketahui lebih awal namun apabila penyakit sinusitis terlambat diketahui sehingga menimbulkan komplikasi ke orbita atau intrakranial maka penderita harus menjalani penyembuhan melalui operasi untuk menghilangkan penyakit sinusitis tersebut.

Banyak faktor resiko yang mempengaruhi terjadinya sinusitis seperti faktor fisik, kimia, saraf, hormonal dan emosional. Secara umum, sinusitis

lebih lazim pada iklim yang dingin dan basah. Defisiensi gizi, kelemahan, tubuh yang tidak bugar, dan penyakit sistemik umum perlu dipertimbangkan dalam etiologi sinusitis. Perubahan dalam faktor-faktor lingkungan, misalnya dingin, panas, kelembaban, dan kekeringan, demikian pula polutan atmosfer termasuk asap tembakau, dapat merupakan predisposisi infeksi (Boies, 1997).

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang ada maka perumusan masalah dalam proposal karya tulis ilmiah ini adalah:

1. Bagaimana frekuensi insidensi sinusitis kronik pasien rawat inap dari tahun 2000 sampai tahun 2004 di Rumah Sakit Dr.Sardjito
2. Faktor resiko apa saja yang dapat menyebabkan terjadinya sinusitis kronik.

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui insidensi sinusitis kronik pasien rawat inap pada pasien yang berobat di Rumah Sakit Dr.Sardjito periode 2000 - 2004
2. Untuk mengetahui faktor resiko pada sinusitis kronik dan dapat melakukan tindakan preventif sehingga menurunkan insidensi pasien sinusitis kronik.

D. Manfaat Penelitian

Dengan diketahuinya angka insidensi sinusitis kronik pasien rawat inap dan juga faktor – faktor resiko Sinusitis pada pasien yang berobat di Rumah Sakit Dr.Sardjito, maka dapat dilakukan tindakan pencegahan dan penanganan terjadinya Sinusitis pada pasien secara lebih dini dan de