

**BAGIAN ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
DAN ILMU KEDOKTERAN KOMUNITAS
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN**

SKRIPSI 2013

**KARAKTERISTIK PENDERITA POLIP NASAL
YANG BEROBAT DI RSUP DR WAHIDIN SUDIROHUSODO
MAKASSAR PERIODE JANUARI – DESEMBER 2012**



OLEH :

**WIWIEK ADRIANI SYARKAWI
C 111 08 159**

PEMBIMBING

Dr. MUH. RUM RAHIM, M.Kes

**DIBAWAKAN DALAM RANGKA KEPANITERAAN KLINIK
BAGIAN ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
DAN ILMU KEDOKTERAN KOMUNITAS
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2013**

PANITIA SIDANG UJIAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN

Skripsi dengan judul **“Karakteristik Penderita Polip Nasal yang Berobat di RSUP Dr Wahidin Sudirohusodo Makassar Periode Januari – Desember 2012”**, telah diperiksa, disetujui, dan dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi di Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat dan Ilmu Kedokteran Komunitas Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin pada:

Hari/Tanggal : Selasa, 16 Juli 2013

Waktu : 10.00 WITA

Tempat : Ruang Seminar IKM-IKK FKUH PB.622

Ketua Tim Penguji,

dr. Muh. Rum Rahim, M.Kes

Anggota Tim Penguji,

Dr. dr. A. Armyn Nurdin, M.Sc

dr. Muh. Ikhsan Madjid, MS, PKK

**BAGIAN ILMU KESEHATAN MASYARAKAT DAN ILMU
KEDOKTERAN KOMUNITAS FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN**

TELAH DISETUJUI UNTUK DICETAK DAN DIPERBANYAK

Judul Skripsi:

**“Karakteristik Penderita Polip Nasal yang Berobat di RSUP Dr Wahidin
Sudirohusodo Makassar Periode Januari – Desember 2012”**

Makassar,

Pembimbing,

dr. Muh. Rum Rahim, M.Kes

KATA PENGANTAR

Berlimpah puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT karena berkat Rahmat, Taufiq dan Hidayah-Nya jualah sehingga penulisan skripsi ini sebagai salah satu syarat dalam penyelesaian tugas kepaniteraan klinik di Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat dan Ilmu Kedokteran Komunitas Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Makassar dengan judul :

“Karakteristik Penderita Polip Nasal Yang Berobat di RSUP DR Wahidin Sudirohusodo Makassar Periode Januari – Desember 2012”

Dengan segala keterbatasan dan hambatan, penulis menyadari bahwa tulisan ini masih jauh dari kesempurnaan dan tidak dapat terwujud tanpa bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu patutlah kiranya jika pada kesempatan ini penulis menyampaikan rasa hormat dan apresiasi yang tinggi serta ucapan terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada mereka yang telah memberikan bantuan berupa dorongan, dan petunjuk sehingga skripsi ini bisa terselesaikan.

Penghargaan dan ucapan terimakasih yang tak terhingga penulis sampaikan kepada dr. Muh. Rum Rahim, M.Kes selaku pembimbing yang dengan kesediaan, keikhlasan dan kesabaran meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran untuk membimbing penulis mulai dari tahap persiapan, pelaksanaan, hingga penyelesaian skripsi ini.

Ucapan terima kasih penulis sampaikan pula kepada semua pihak yang telah membantu dalam pelaksanaan penelitian ini, khususnya kepada Bapak Kepala Bagian beserta seluruh staf pengajar Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat dan Ilmu Kedokteran Komunitas Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin atas kerjasamanya dan pengertian yang diberikan sehingga penulis dapat memusatkan perhatian sepenuhnya dalam penyelesaian skripsi ini. Tanpa bantuan dan kerjasamanya rasanya sulit untuk merampungkan skripsi ini.

Secara khusus penulis pada kesempatan ini menyampaikan terima kasih kepada segenap keluarga yang telah turut membantu, memberi dorongan dan doa kepada Allah SWT, dengan keberhasilan usaha ini. Kepada kedua orang tua

penulis Ayahanda H.M.Syarkawi Ramly, SE,MM dan Ibunda Hj Dewi Beddu serta keluarga tercinta Achmad Aridha Wirawan, Nurul Annisa, Achmad Rifai Setiawan, Kiki Rizky. Yang dengan kesabaran, pengorbanan, dan pengertian yang telah diberikan kepada penulis disamping cinta dan kasih sayang yang tulus, telah merupakan penyemangat yang amat penting bagi penulis. Semoga karya ini ada manfaatnya bagi mereka di kemudian hari.

Kepada sahabat terbaik saya keluarga besar BEBZ Sandy Kartika Purnomo, Ayustia Risvani Akbar, Nur upik Een Masrika, Marisa Tri Rahayu, Rizke Ayu Pujiati, Livy Leonard Lieswan, Utami Murti Pratiwi, Andi Nurfadillah Asra, Meggi Regina Sutanto Tan, Muhammad Ilham, Arlen Resnawaldi, Isbul, Bumi Zulheri Herman, Rachmat Nugraha Parewangi, Andi Emiral Amal, Deni Syamsuddin, Marwan Febrian, Andi Mulawarman Pratomo, Muhammad Adim Alwi, Muhammad Zainul Ramadhan serta rekan-rekan mahasiswa kepanitraan klinik Bagian IKM-IKK Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin serta semua pihak yang tidak sempat penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu penulis selama penyusunan skripsi ini.

Akhirnya dengan segala hormat dan kerendahan hati, penulis berharap Allah SWT berkenan membalas amal dan budi baik dari semua pihak yang telah membantu. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua. Amin.

Makassar, Juli 2013

Penulis

SKRIPSI
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
Juli, 2013

Wiwiek Adriani S, C 11108159

Dr. Muh. Rum Rahim, M.Kes

**Karakteristik Penderita Polip Nasal Yang Berobat Di Rsup Dr Wahidin
Sudirohusodo Makassar Periode Januari – Desember 2012**

(xii + 30 halaman + 5 Lampiran)

ABSTRAK

Latar Belakang : Polip nasi merupakan masalah medis dan masalah sosial karena dapat mempengaruhi kualitas hidup penderita baik pendidikan, pekerjaan, aktivitas harian dan kenyamanan. Polip nasi merupakan mukosa hidung yang mengalami inflamasi dan menimbulkan prolaps mukosa di dalam rongga hidung. Gejala utama dari polip nasi adalah sumbatan hidung yang terus menerus namun dapat bervariasi tergantung dari lokasi polip. Anosmia dan hiposmia juga menjadi ciri dari polip.

Metode : Penelitian epidemiologi yang bersifat deskriptif. Dimana penelitian mengambil data sekunder pasien polip nasal yang datang berobat.

Hasil : Dari kriteria umur, yang frekuensi tertinggi pada kelompok umur 40-49 tahun sebanyak 21 kasus (31,8%) . Dari kriteria jenis kelamin, didapatkan bahwa laki-laki lebih banyak yang menderita polip nasal yaitu sebanyak 44 kasus (66,7%). Berdasarkan keluhan utama kebanyakan penderita datang dengan hidung tersumbat yaitu sebanyak 48 kasus (72,7%). Dari kriteria riwayat penyakit kebanyakan penderita polip nasal yang datang berobat tidak memiliki atau menyangkal adanya riwayat alergi yaitu 39 kasus (59%). Dari kriteria letak polip nasal, ditemukan kebanyakan polip nasal terdapat di kedua cavum nasi yaitu 27 kasus (41%).

Kesimpulan : Setelah melakukan penelitian mengenai karakteristik penderita polip nasal yang berobat di RSUP Dr Wahidin Sudirohusodo periode Januari – Desember 2012, maka dapat disimpulkan bahwa berdasarkan kelompok umur, umur 40-49 tahun adalah penderita yang terbanyak, berdasarkan jenis kelamin, laki-laki adalah yang terbanyak, berdasarkan keluhan utama, hidung tersumbat adalah yang terbanyak, berdasarkan riwayat alergi, tidak memiliki riwayat adalah yang terbanyak, berdasarkan letak polip, terdapat polip di kedua cavum nasi adalah yang terbanyak.

Kata Kunci : Polip, nasal, alergi, infeksi

Daftar Pustaka : 11 (1997-2012)

Wiwiek Adriani S , C11108159

Dr. Muh . Rum Rahim , Kes

**Characteristics of Patients with Nasal Polyps Treated in Dr Wahidin
Sudirohusodo Makassar Period January - December 2012**

(xii + 30 pages + 5 attachments)

ABSTRACT

Background : Polyps nasal is a medical problem and a social problem because it can affect the quality of life for people with good education , occupation , daily activities and comfort . Nasal polyps nasal mucosa is inflamed and cause mucosal prolapse in the nasal cavity . The main symptoms of nasal obstruction nasal polyps is continuous but can vary depending on the location of the polyp. Anosmia and hiposmia also a characteristic of polyps.

Methods : This type of research is a descriptive epidemiologic. This type of research is intended to describe the characteristics of patients with polyps nasal.

Results : From the age criteria, the highest frequency in the age group 40-49 years were 21 cases (31.8 %). Of gender criteria, it was found that more men who suffer from nasal polyps that were 44 cases (66.7 %). Under the main complaint most people come up with a stuffy nose that as many as 48 cases (72.7 %). Of criteria for most patients with a history of nasal polyps who came for treatment did not have a history of allergy or deny the existence of which 39 cases (59 %). Of criteria for the location of nasal polyps, nasal polyps are found mostly in the second cavity of nose at 27 cases (41 %).

Conclusion : After doing research on the characteristics of patients with nasal polyps were treated in Dr Wahidin Sudirohusodo the period of January to December 2012, it can be concluded that by age group, aged 40-49 years is that most people, by sex, the male is the ever, based on the chief complaint, nasal congestion is the most, based on a history of allergies, no history is that most, based on the location of polyps, polyps found in the second cavity is the most nasal.

Keywords : polyps , nasal , allergies , infections

Bibliography : 11 (1997-2012)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRAK.....	vi
ABSTRACT.....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
BAB I. PENDAHULUAN.....	1
A. latar belakang	1
B. Rumusan Masalah	2
C. Tujuan Penelitian.....	2
D. Manfaat Penelitian.....	3
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	4
A. Defenisi	4
B. Insiden dan Epidemiologi.....	4
E. Etiologi dan Patogenesis	6
F. Gejala dan Tanda.....	7
G. Diagnosis.....	8
H. Penatalaksanaan	9
BAB III. KERANGKA KONSEP	11
A. Dasar Pemikiran Variabel yang Diteliti	11
B. Bagan Pola Pikir Variabel yang Diteliti	12
C. Defenisi Operasional Variabel yang Diteliti.....	12
BAB IV. METODE PENELITIAN.....	15
A. Jenis Penelitian.....	15
B. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	15

C. Populasi dan Sampel.....	15
D. Pengumpulan Data.....	16
E. Pengolahan dan Penyajian Data.....	16
F. Etika Penelitian.....	16
BAB V. GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN	17
A. Sekilas Sejarah Rumah Sakit Umum Pusat Dr Wahidin Sudirohusodo	17
B. Keadaan Geografis	19
C. Sarana dan Prasarana	19
D. Landasan Hukum.....	20
E. Usaha Rumah Sakit	20
F. Visi, Misi dan Tujuan.....	20
G. Nilai.....	22
H. Motto	22
BAB VI. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	23
A. Hasil Penelitian.....	23
B. Pembahasan.....	26
BAB VII. KESIMPULAN DAN SARAN.....	28
A. Kesimpulan.....	28
C. Saran-saran.....	29
DAFTAR PUSTAKA	30

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Polip Nasal	4
------------------------------	---

DAFTAR TABEL

Tabel 6.1 Distribusi Penderita Polip menurut kelompok umur di RSUP Dr Wahidin Sudirohusodo Periode Januari – Desember 2012.....	23
Tabel 6.2 Distribusi Penderita Polip menurut Jenis Kelamin di RSUP Dr Wahidin Sudirohusodo Periode Januari – Desember 2012.....	24
Tabel 6.3 Distribusi Penderita Polip Nasal menurut Keluhan Utama di RSUP Dr Wahidin Sudirohusodo Periode Januari – Desember 2012	24
Tabel 6.4 Distribusi Penderita Polip Nasal berdasarkan Riwayat Alergi di RSUP Dr Wahidin Sudirohusodo Periode Januari – Desember 2012.....	25
Tabel 6.5 Distribusi penderita Polip Nasal menurut letaknya di RSUP Dr Wahidin Sudirohusodo Periode Januari – Desember 2012.....	25

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran I Surat Rekomendasi Penelitian dari Badan Penelitian dan Pengembangan Daerah

Lampiran II Surat Persetujuan Ijin Penelitian dari RSUP Dr Wahidin Sudirohusodo Makassar

Lampiran III Undangan Ujian Skripsi

Lampiran IV Tabel Data Pasien Polip Nasal RSUP Dr Wahidin Sudirohusodo Makassar Periode Januari – Desember 2012

Lampiran V Riwayat Hidup Penulis

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Polip nasi merupakan masalah medis dan masalah sosial karena dapat mempengaruhi kualitas hidup penderita baik pendidikan, pekerjaan, aktivitas harian dan kenyamanan. Polip nasi merupakan mukosa hidung yang mengalami inflamasi dan menimbulkan prolaps mukosa di dalam rongga hidung. Polip nasi ini dapat dilihat melalui pemeriksaan rinoskopi dengan atau tanpa bantuan endoskop.

Polip nasi ialah massa lunak yang bertangkai di dalam rongga hidung yang terjadi akibat inflamasi mukosa. Permukaannya licin, berwarna putih keabu-abuan dan agak bening karena mengandung banyak cairan. Bentuknya dapat bulat atau lonjong, tunggal atau multipel, unilateral atau bilateral. Polip dapat timbul pada penderita laki-laki maupun perempuan, dari usia anak-anak sampai usia lanjut. Bila ada polip pada anak di bawah usia 2 tahun, harus disingkirkan kemungkinan meningokel atau meningoensefalokel.

Dulu diduga predisposisi timbulnya polip nasi ialah adanya rinitis alergi atau penyakit atopi, tetapi makin banyak penelitian yang tidak mendukung teori ini dan para ahli sampai saat ini menyatakan bahwa etiologi polip nasi masih belum diketahui dengan pasti.

Prevalensi penderita polip nasi belum diketahui pasti karena hanya sedikit laporan dari hasil studi epidemiologi serta tergantung pada pemilihan populasi penelitian dan metode diagnostik yang digunakan. Prevalensi polip nasi dilaporkan 1-2% pada orang dewasa di Eropa dan 4,3% di Finlandia. Dengan perbandingan pria dan wanita 2- 4:1. Di Amerika Serikat prevalensi polip nasi diperkirakan antara 1-4 %. Pada anak-anak sangat jarang ditemukan dan dilaporkan hanya sekitar 0,1%. Di Denmark diperkirakan insidensi polip nasi sebesar 0,627 per 1000 orang per tahun. Di Indonesia studi epidemiologi menunjukkan bahwa perbandingan pria dan wanita 2-3 : 1 dengan prevalensi 0,2%-4,3%. Di RSUP H. Adam Malik Medan selama Januari 2003 sampai Desember 2003 didapatkan kasus polip nasi sebanyak 32 orang terdiri dari 20 pria

dan 12 wanita, selama Maret 2004 sampai Februari 2005 didapatkan kasus polip nasal sebanyak 26 orang terdiri dari 17 pria (65%) dan 9 wanita (35%), dan selama September 2009 sampai Oktober 2010 didapatkan kasus polip nasal sebanyak 21 orang terdiri dari 15 pria (71,4%) dan 6 wanita (28.6%). Sardjono Soejak dan Sri Herawati melaporkan penderita polip nasi sebesar 4,63% dari semua pengunjung poliklinik THT RS. Dr Sutomo Surabaya. Rasio pria dan wanita 2-4:1.

Saat ini belum didapatkan data mengenai gambaran kejadian penderita polip nasi di RSUP Wahidin Sudirohusodo Makassar, karena itulah penulis mencoba untuk melakukan penelitian tentang profil penderita polip nasi di bagian THT-KL RSUP Dr Wahidin Sudirohusodo Makassar.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dikemukakan maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah :

1. Bagaimanakah gambaran distribusi dan frekuensi penderita polip di Rumah Sakit Umum Pusat Dr Wahidin Sudirohusodo ?
2. Bagaimanakah gambaran distribusi dan frekuensi penderita polip di Rumah Sakit Umum Pusat Dr Wahidin Sudirohusodo berdasarkan umur, jenis kelamin, keluhan utama, riwayat alergi, letak polip

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui informasi mengenai karakteristik penderita polip yang berobat di Rumah Sakit Umum Pusat Dr Wahidin Sudirohusodo periode Januari – Desember 2012

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui proporsi penderita polip nasi berdasarkan kelompok umur
- b. Mengetahui proporsi penderita polip nasi berdasarkan jenis kelamin
- c. Mengetahui proporsi penderita polip nasi berdasarkan keluhan utama
- d. Mengetahui proporsi penderita polip nasi berdasarkan riwayat alergi
- e. Mengetahui proporsi penderita polip nasi berdasarkan letaknya

D. Manfaat Penelitian

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi gambaran tentang karakteristik penyakit polip.
- b. Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi bahan masukan bagi pihak instansi yang berwenang untuk digunakan sebagai dasar pertimbangan dalam mengambil kebijakan terapi.
- c. Sebagai bahan untuk pengembangan keilmuan dibidang ilmu kesehatan dibidang Ilmu Kesehatan Telinga, Hidung, Tenggorok dan Bedah Kepala Leher.
- d. Sebagai bahan acuan bagi peneliti-peneliti selanjutnya.
- e. Bagi peneliti sendiri ini merupakan pengalaman yang berharga dalam memperluas wawasan dan pengetahuan khususnya tentang polip.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Definisi

Polip nasi adalah suatu proses inflamasi kronis pada mukosa hidung dan sinus paranasal yang ditandai dengan adanya massa yang edematous pada rongga hidung.¹

Polip nasi dapat pula didefinisikan sebagai kantong mukosa yang edema, jaringan fibrosus, pembuluh darah, sel-sel inflamasi dan kelenjar.¹

Polip nasi muncul seperti anggur pada rongga hidung bagian atas, yang berasal dari dalam kompleks ostiomeatal. Polip nasi terdiri dari jaringan ikat longgar, edema, sel-sel inflamasi dan beberapa kelenjar dan kapiler dan ditutupi dengan berbagai jenis epitel, terutama epitel pernafasan pseudostratified dengan silia dan sel goblet.^{1,2}



Gambar 1. *Polip Nasi (Dikutip dari kepustakaan 2)*

B. Insiden dan Epidemiologi

Prevalensi polip nasi pada populasi bervariasi antara 0,2%-4,3%. Polip nasi dapat mengenai semua ras dan frekuensinya meningkat sesuai usia. Polip nasi biasanya terjadi pada rentang usia 30 tahun sampai 60 tahun dimana dua sampai empat kali lebih sering terjadi pada pria.^{2,3}

Prevalensi polip nasi dilaporkan 1-2% pada orang dewasa di Eropa dan 4,3% di Finlandia. Dengan perbandingan pria dan wanita 2- 4:1.²

Di Amerika Serikat diperkirakan 0,3% penduduk dewasanya menderita polip nasi, sedangkan di Inggris lebih tinggi lagi, yaitu sekitar 0,2-3%.³ Frekuensi kejadian polip nasi meningkat sesuai dengan umur, dimana mencapai puncaknya pada umur sekitar 50 tahun. Kejadian polip nasi lebih banyak dialami pria dibanding wanita dengan perbandingan 2,2:1. Polip nasi jarang ditemukan pada anak-anak. Anak dengan polip nasi harus dilakukan pemeriksaan terhadap kemungkinan adanya *cystic fibrosis* karena *cystic fibrosis* merupakan faktor resiko bagi anak-anak untuk menderita polip.²

Prevalensi alergi pada pasien polip nasi dilaporkan bervariasi antara 10 – 64%. Berdasarkan penelitian Kern et al menemukan polip nasi pada pasien dengan alergi sebesar 25,6% dibandingkan dengan kontrol sebesar 3,9%. Settiane dan Chaffe melaporkan 55% dari 211 pasien polip nasi memiliki tes kulit positif. Keith et al melaporkan 52% dari 87 pasien memiliki tes kulit positif. Bertolak belakang dengan penelitian di atas yang menunjukkan bahwa alergi lebih sering terdapat pada pasien polip nasi, dilaporkan beberapa penelitian yang menunjukkan hasil yang berbeda. Seperti penelitian Grigoreas et al di Yunani tahun 1990-1998 menemukan polip nasi lebih banyak ditemukan pada pasien non alergi dibandingkan dengan pasien alergi (10,8% vs 2,1%). Pada penelitian ini 37,5% dari 160 pasien polip nasi memiliki tes kulit positif. Pada penelitian Drake Lee et al dijumpai 44% dari 200 pasien polip nasi memiliki tes kulit positif. Pada penelitian Small et al dijumpai 47% dari 19 pasien polip nasi memiliki hasil tes kulit positif.^{1,2}

Polip nasi banyak dijumpai pada ruang transisi antara hidung dan sinus. Di temukan 75% polip nasi berdekatan pada resesus etmoidalis. Banyak polip nasi yang unilatra (63%), dan polip nasi bilateral dijumpai 37% pada cadaver.³

C. Etiologi dan Patogenesis

Banyak teori yang menyatakan bahwa polip merupakan manifestasi utama dari inflamasi kronis, oleh karena itu kondisi yang menyebabkan inflamasi kronis dapat menyebabkan polip nasi. Beberapa kondisi yang berhubungan dengan polip nasi seperti alergi dan non alergi, sinusitis alergi jamur, intoleransi aspirin, asma, sindrom Churg-Strauss (demam, asma, vaskulitis eosinofilik, granuloma), fibrosis

kistik, Primary ciliary dyskinesia, Kartagener syndrome (rinosinusitis kronis, bronkiektasis, situs inversus), dan Young syndrome (sinopulmonary disease, azoospermia, polip nasi).^{1,4}

Pembentukan polip sering diasosiasikan dengan inflamasi kronik, disfungsi saraf otonom serta predisposisi genetik. Menurut teori Bernstein, terjadi perubahan mukosa hidung akibat peradangan atau aliran udara yang berturbulensi, terutama di daerah sempit di kompleks ostiomeatal. Terjadi prolaps submukosa yang diikuti oleh reepitalisasi dan pembentukan kelenjar baru. Juga terjadi peningkatan penyerapan natrium oleh permukaan sel epitel yang berakibat retensi air sehingga terbentuk polip.^{1,4}

Teori lain mengatakan karena ketidakseimbangan saraf vasomotor terjadi peningkatan permeabilitas kapiler dan gangguan regulasi vaskular yang mengakibatkan dilepasnya sitokin-sitokin dari sel mast, yang akan menyebabkan edema dan lama-kelamaan menjadi polip.¹

Bila proses terus berlanjut, mukosa yang sembab makin membesar menjadi polip dan kemudian akan turun ke rongga hidung dengan membentuk tangkai.¹

Makroskopis

Secara makroskopik polip merupakan massa bertangkai dengan permukaan licin, berbentuk bulat atau lonjong, berwarna putih keabu-abuan, agak bening, lobular, dapat tunggal atau multiple dan tidak sensitif (bila ditekan/ditusuk tidak terasa sakit). Warna polip yang pucat tersebut disebabkan karena mengandung banyak cairan dan sedikitnya aliran darah ke polip. Bila terjadi iritasi kronis atau proses peradangan warna polip dapat berubah menjadi kemerah-merahan dan polip yang sudah menahun warnanya dapat menjadi kekuning-kuningan karena banyak mengandung jaringan ikat.¹

Tempat ada tumbuhnya polip terutama dari kompleks ostio-meatal di meatus medius dan sinus etmoid. Bila ada fasilitas pemeriksaan dengan endoskop, mungkin tempat asal tangkai polip dapat dilihat.¹

Ada polip yang tumbuh ke arah belakang dan membesar di nasofaring, disebut polip koana. Polip koana kebanyakan berasal dari dalam sinus maksila dan

disebut juga polip antra-koana. Ada juga sebagian kecil polip koana yang berasal dari sinus etmoid.¹

Mikroskopis

Secara mikroskopis tampak epitel pada polip serupa dengan mukosa hidung normal yaitu epitel bertingkat semu bersilia dengan submukosa yang sembab. Sel-selnya terdiri dari limfosit, sel plasma, eosinophil, neutrophil dan makrofag. Mukosa mengandung sel-sel goblet. Pembuluh darah, saraf dan kelenjar sangat sedikit. Polip yang sudah lama dapat mengalami metaplasia epitel karena sering terkena aliran udara, menjadi epitel transisional, kubik atau gepeng berlapis tanpa keratinisasi.^{1,5}

D. Gejala dan Tanda

Gejala utama dari polip nasi adalah sumbatan hidung yang terus menerus namun dapat bervariasi tergantung dari lokasi polip. Pasien juga mengeluh keluar ingus encer dan Post Nasal Drip. Anosmia dan hiposmia juga menjadi ciri dari polip nasi. Sakit kepala jarang terjadi pada polip nasi.^{1,5,6}

Pada pemeriksaan rinoskopi anterior dan posterior dapat dijumpai massa polipoid, licin, berwarna pucat keabu-abuan yang kebanyakan berasal dari meatus media dan prolaps ke kavum nasi. Polip nasi tidak sensitif terhadap palpasi dan tidak mudah berdarah. Pemeriksaan nasoendoskopi memberikan visualisasi yang baik terutama pada polip yang kecil di meatus media.^{1,5,6}

Adapun stadium polip berdasarkan nasoendoskopi dibagi menjadi Stadium 0: tanpa polip stadium 1: polip terbatas di meatus media, stadium 2: polip di bawah meatus media, stadium 3: polip masif.^{1,2,6}

Polip nasi hampir semuanya bilateral dan bila unilateral membutuhkan pemeriksaan histopatologi untuk menyingkirkan keganasan atau kondisi lain seperti papiloma inverted.⁶

Pada pemeriksaan histopatologi, polip nasi ditandai dengan epitel kolumnar bersilia, penebalan dasar membran, stoma edematous tanpa vaskularisasi dan adanya infiltrasi sel plasma dan eosinofil. Eosinofil dijumpai sebanyak 85% pada polip dan sisanya merupakan neutrophil.^{6,7}

Berdasarkan penemuan histopatologi, Hellquist HB mengklasifikasikan polip nasi menjadi 4 tipe yaitu : (I) *Eosinophilic edematous type* (stroma edematous dengan eosinofil yang banyak), (II) *Chronic inflammatory or fibrotic type* (mengandung banyak sel inflamasi terutama limfosit dan neutrofil dengan sedikit eosinofil), (III) *Seromucinous gland type* (tipe I+hiperplasia kelenjar seromucous), (IV) *Atypical stromal type*.^{2,6,7}

E. Diagnosis

Diagnosis polip nasi dapat ditegakkan berdasarkan anamnesis, pemeriksaan rinoskopi anterior, pemeriksaan nasoendoskopi dan pemeriksaan radiologi.¹

Anamnesis

Keluhan utama penderita polip nasi ialah hidung terasa tersumbat dari yang ringan sampai berat, rinore mulai yang jernih sampai purulent, hiposmia atau anosmia. Mungkin disertai bersin-bersin, rasa nyeri pada hidung disertai sakit kepala di daerah frontal. Bila disertai infeksi sekunder mungkin didapati *post nasal drip* dan rinore purulent. Gejala sekunder yang dapat timbul ialah bernafas melalui mulut, suara sengau, halitosis, gangguan tidur dan penurunan kualitas hidup.^{1,7}

Dapat menyebabkan gejala pada saluran napas bawah, berupa batuk kronik dan mengi, terutama pada penderita polip nasi dengan asma.¹

Selain itu harus ditanyakan riwayat rhinitis alergi, asma, intoleransi terhadap aspirin dan alergi obat lainnya serta alergi makanan.¹

Pemeriksaan fisik

Polip nasi yang masif dapat menyebabkan deformitas hidung luar sehingga hidung tampak mekar karena pelebaran batang hidung. Pada pemeriksaan rinoskopi anterior terlihat sebagian massa yang berwarna pucat yang berasal dari meatus medius dan mudah digerakkan.¹

Naso-endoskopi

Adanya fasilitas endoskopi akan sangat membantu diagnosis kasus polip yang baru. Polip stadium 1 dan 2 kadang-kadang tidak terlihat pada pemeriksaan rinoskopi anterior tetapi tampak dengan pemeriksaan nasoendoskopi.¹

Pemeriksaan Radiologi

Foto polos sinus paranasal dapat memperlihatkan penebalan mukosa dan adanya batas udara-cairan di dalam sinus tetapi kurang bermanfaat pada kasus polip. Pemeriksaan tomografi komputer (TK, CT scan) sangat bermanfaat untuk melihat dengan jelas keadaan di hidung dan sinus paranasal apakah ada proses radang, kelainan anatomi, polip, atau sumbatan pada kompleks ostiomeatal. TK terutama diindikasikan pada kasus polip yang gagal diobati dengan terapi medikamentosa, jika ada komplikasi dari sinusitis dan pada perencanaan tindakan bedah terutama bedah endoskopi.^{7,8}

F. Penatalaksanaan

Polip nasi sangat mengganggu pada kebanyakan pasien. Penyakit ini sering berulang dan memerlukan pengobatan yang lama sampai bertahun-tahun. Dengan demikian pengobatannya bertujuan untuk mengurangi besarnya atau menghilangkan polip agar aliran udara hidung menjadi lapang dan penderita dapat bernafas dengan baik. Selanjutnya gejala-gejala rinitis dapat dihilangkan dan fungsi penciuman kembali normal.⁹

Terdapat beberapa pilihan pengobatan untuk polip nasi mulai dari pemberian obat-obatan, pembedahan konvensional sederhana dengan menggunakan snare polip sampai pada bedah endoskopi yang memakai alat lebih lengkap. Walaupun demikian, angka kekambuhan masih tetap tinggi sehingga memerlukan sejumlah operasi ulang.⁹

Tujuan utama pengobatan pada kasus polip nasi adalah menghilangkan keluhan-keluhan, mencegah komplikasi dan mencegah rekurensi polip. Pemberian kortikosteroid untuk menghilangkan polip nasi disebut juga polipektomi medikamentosa. Dapat di berikan topikal atau sistemik. Polip eosinofilik memberikan respon yang lebih baik terhadap pengobatan kortikosteroid intranasal dibandingkan polip tipe neutrofilik. Kasus polip yang tidak membaik dengan terapi medikamentosa atau polip yang sangat masif dipertimbangkan untuk terapi bedah.^{10,11}

Penanganan polip nasi adalah obat-obatan, pembedahan atau kombinasi antara keduanya. Pembedahan merupakan pengangkatan polip dari rongga hidung atau pembedahan yang lebih ekstensif melibatkan sinus-sinus paranasal.^{10,11}

Tujuan dari penanganan polip nasi adalah untuk mengeliminasi atau secara signifikan mengurangi ukuran polip nasi sehingga meredakan gejala hidung tersumbat, beringsus, perbaikan dalam *drainase* sinus, restorasi penciuman dan pengecapan.^{10,11}

BAB III

KERANGKA KONSEP

A. Dasar Pemikiran Variabel yang Diteliti

Berdasarkan argumentasi ilmiah yang telah di susun pada tinjauan pustaka terdapat beberapa karakteristik penderita polip yaitu : umur, jenis kelamin, riwayat alergi, riwayat keluarga, sinusitis, kelainan anatomi, iritasi dan letak dari polip itu sendiri (kiri/kanan).

Diantara beberapa karakteristik diatas, ada beberapa faktor yang mudah diidentifikasi, yakni sebagai berikut :

1. Umur

Dalam hal ini akan dilihat umur berapa yang paling banyak menderita polip

2. Jenis Kelamin

Dalam hal ini akan dilihat jenis kelamin apa yang paling banyak menderita polip

3. Keluhan Utama

Dalam hal ini akan dilihat kebanyakan pasien datang dengan keluhan apa

4. Riwayat Alergi

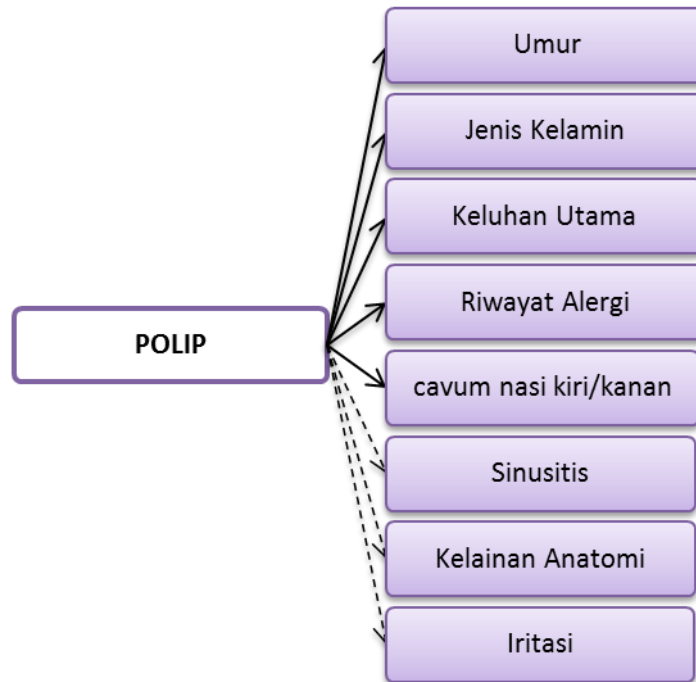
Dalam hal ini akan kita lihat adanya riwayat alergi yang menjadi pencetus polip

5. Letak Polip

Dalam hal ini akan dilihat letak polip kebanyakan pada cavum nasi kiri, cavum nasi kanan atau keduanya

B. Bagan Pola Pikir Variabel yang Diteliti

Berdasarkan pemikiran yang telah diuraikan maka hubungan variable tersebut dapat dirumuskan secara skematis dalam bentuk bagan sebagai berikut :



—————>= variabel yang diteliti
----->= variabel yang tidak diteliti

C. Defenisi Operasional Variabel yang Diteliti

1. Umur penderita

Defenisi: Umur adalah lamanya penderita hidup sejak dilahirkan sampai umur terakhir penderita saat pertama kali berobat.

Alat ukur : Data sekunder

Cara Ukur : Melihat apa yang tertera pada rekam medik

Hasil Ukur :

- a. 0-9 tahun
- b. 10-19 tahun
- c. 20-29 tahun
- d. 30-39 tahun

e. 40-49 tahun

f. ≥ 50 tahun

2. Jenis Kelamin

Defenisi : Identifikasi subjek berdasarkan organ reproduksi

Alat Ukur : Data sekunder

Cara Ukur : Melihat apa yang tertera pada rekam medik

Hasil Ukur :

a. Laki-laki

b. Perempuan

3. Keluhan Utama

Defenisi : Keluhan yang menyebabkan pasien datang berobat

Alat Ukur : Data sekunder

Cara Ukur : Melihat apa yang tertera pada rekam medik

Hasil Ukur :

a. Hidung tersumbat

b. Penciuman menurun

4. Riwayat Alergi

Defenisi : Riwayat alergi adalah salah satu faktor pendukung terbentuknya polip yang biasanya didapatkan pada pasien yang terdiagnosis polip

Alat Ukur : Data sekunder

Cara Ukur : Melihat apa yang tertera pada rekam medik

Hasil Ukur :

a. Ada (+)

b. Tidak ada (-)

5. Letak polip

Defenisi : letak polip adalah tempat dimana ditemukannya polip

Alat Ukur : Data sekunder

Cara Ukur : Melihat apa yang tertera pada rekam medik

Hasil Ukur :

a. Kiri

b. Kanan

c. Kiri dan Kanan

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis Penelitian yang digunakan adalah studi epidemiologi deskriptif dengan menggunakan data sekunder yang diperoleh dari data rekam medik. Penelitian deskriptif ini bertujuan untuk memperoleh gambaran distribusi, frekuensi, dan mengidentifikasi kemungkinan faktor predisposisi polip.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di wilayah Rumah sakit Umum Pusat Dr Wahidin Sudirohusodo Makassar mulai tanggal 3 Juni – 13 Juli 2013. Alasan pemilihan lokasi ini adalah :

1. Rumah Sakit Umum Pusat Dr Wahidin Sudirohusodo adalah rumah sakit yang merupakan tempat rujukan yang mempunyai fasilitas pengobatan untuk penderita polip.
2. Rumah Sakit Umum Pusat Dr Wahidin Sudirohusodo merupakan rumah sakit pendidikan di daerah Makassar.
3. Rumah Sakit Umum Pusat Dr Wahidin Sudirohusodo mempunyai dokumen medik yang memadai sehingga data-data penderita dapat dicatat dengan baik

C. Populasi dan Sample

1. Populasi

Semua pasien yang pernah berobat dengan diagnosis polip di Rumah Sakit Umum Dr Wahidin Sudirohusodo Makassar pada periode Januari – Desember 2012.

2. Sampel

Pasien dengan diagnosis polip yang pernah berobat di rumah sakit tersebut pada periode Januari – Desember 2012.

3. Besar Sampel

Besar sampel yang digunakan sama dengan jumlah populasi penelitian.

D. Pengumpulan Data

Data yang diambil berupa data sekunder yang diperoleh dari dokumen medik penderita polip yang berobat di Rumah Sakit Umum Pusat Dr Wahidin Sudirohusodo Makassar periode Januari – Desember 2012

E. Pengolahan dan Penyajian Data

Data yang terkumpul ditabulasi, kemudian diolah dengan cara pengelompokan data menurut tujuan khusus meliputi umur, jenis kelamin, riwayat alergi, keluhan utama, letak polip

F. Etika Penelitian

- a. Setiap subjek akan dijamin kerahasiaannya atas data yang diperoleh dari rekam medik dengan tidak menuliskan nama pasien tetapi hanya berupa inisial.
- b. Sebelum melakukan penelitian ini maka peneliti akan meminta izin pada beberapa institusi terkait antara lain Sub Bagian Kesatuan Bangsa Pemerintah Daerah Tk.I Sulsel, Direktur Utama RSUP Dr Wahidin Sudirohusodo dan Kepala Instansi Rekam Medik RSUP Dr Wahidin Sudirohusodo.

BAB V

GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN

A. Sekilas Sejarah Rumah Sakit Umum Pusat Dr Wahidin Sudirohusodo

Dua tahun setelah Negara Indonesia merdeka, tepatnya tahun 1947 terdapat banyak korban revolusi yang mempertahankan kemerdekaan. Para pejuang bangsa memerlukan perawatan. Oleh karena itu dipinjamkan dua bangsal Rumah Sakit Jiwa yang telah berdiri sejak tahun 1925 sebagai bangsal bedah dan penyakit dalam. Kedua bangsal ini merupakan cikal bakal berdirinya Rumah Sakit Umum Dadi. Kemudian pada tahun 1957, Pemerintah Daerah Tingkat I Sulawesi Selatan mendirikan RSU Dadi lokasi rumah sakit jiwa sebagai rumah sakit propinsi yang terletak di Jalan Benteng No. 34 (kini Jalan Lanto Dg. Pasewang).

Sejak tahun tersebut, baik Rumah Sakit Jiwa maupun Rumah Sakit Umum Dadi masing-masing membangun gedung-gedung tanpa adanya suatu perencanaan, akhirnya tercipta suatu kondisi yang memberikan kesan bahwa Rumah Sakit Umum Dadi adalah rumah sakit yang sumpek, kurang penerangan, ventilasi yang tidak memadai dan berbagai kekurangan lainnya.

Melihat kondisi tersebut, Gubernur Propinsi Sulawesi Selatan (ketika itu), Prof. Dr Ir. H. Ahmad Amiruddin dan Menteri Kesehatan RI Dr H. Suwarjono Soerjadinigrat membicarakan dan akhirnya sepakat memindahkan Rumah Sakit Umum Dadi ke lokasi yang lebih strategis sebagai rumah sakit rujukan dan rumah sakit pendidikan.

Pada tahun 1963 mulai dilaksanakan pembelian tanah di Tamalanrea tidak jauh dari kampus Universitas Hasanuddin. Pembangunan gesung pertama dilakukan pada tahun 1988 yaitu gedung administrasi. Atas bantuan Rektor Universitas Hasanuddin yang menghibahkan tanah seluas 8 ha, maka pada tahun 1990 pembangunan gedung-gedung baru mulai dilaksanakan dengan kapasitas 2100 tempat tidur. Rumah sakit ini mulai dioperasikan pada tahun 1993 dengan status Rumah Sakit Umum Pusat Kelas A sesuai SK Menteri Kesehatan No. 283/Menkes/SK/1992, Pada tahun 1994 RS Dadi berubah menjadi rumah sakit vertical milik departemen kesehatan dengan nama RS Dr Wahidin Sudirohusodo

berdasarkan surat keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 540/SK/VI/1994 sebagai rumah sakit umum kelas A yang digunakan oleh Fakultas Kedokteran sebagai tempat pendidikan calon dokter, dokter spesialis, dan subspecialis serta sebagai rumah sakit rujukan tertinggi di kawasan timur Indonesia.

Untuk mendukung operasionalnya, berbagai fasilitas diupayakan dalam membantu pelayanan kesehatan di kawasan timur Indonesia, maka pada saat bersamaan diadakan penambahan tenaga medis dan paramedic, sehingga pada bulan maret 1994 BOR di Ruang Perawatan Bedah dan Penyakit Dalam mencapai BOR di atas 90%. Di samping itu beberapa kegiatan baru telah mulai dilaksanakan antara lain terlaksananya operasi jantung, dibukanya spesialisasi bedah thoraks, pengobatan batu ginjal dan ESWL dan pelayanan USG mata baik A dan B Scan melalui laser Yab dan hingga kini telah melayani subspecialisasi.

Seiring dengan perembangan dan kemajuan ini, pada bulan Januari 1998 lalu, RSUP Dr Wahidin Sudirohusodo mendapat pengakuan “Akreditasi Penuh” dari Komite Akreditasi Rumah Sakit Pusat.

Pada tahun 1998 dengan dikeluarkannya UU.No. 30 tahun 1997, maka Rumah Sakit Dr Wahidin Sudirohusodo berubah status menjadi unit Pengguna Pendapatan Negara Bukan Pajak (PNPB). Pada tahun 2000 dengan diterbitkannya Peraturan Pemerintah RI No. 125 tahun 2000 RSUP Dr Wahidin Sudirohusodo beralih status kelembagaannya menjadi perusahaan jawatan (Perjan) Rumah Sakit Dr Wahidin Sudirohusodo Makassar.

Pada tanggal 13 juni 2005, pemerintah kembali mengeluarkan Peraturan Pemerintah RI. No. 23 tahun 2005 tentang perubahan status rumah sakit Dr Wahidin Sudirohusodo dari Perusahaan Jawatan (Perjan) menjadi Badan Layanan Umum (BLU) RS.DR Wahidin Sudirohusodo Makassar.

B. Keadaan Geografis

RSUP Dr Wahidin Sudirohusodo terletak di Kecamatan Tamalanrea, 11 km dari pusat kota Makassar, Rumah sakit ini dibangun di atas tanah seluas 16 ha dengan luas gedung seluruhnya 12,6 ha dengan batas-batas sebagai berikut :

1. Sebelah Utara : Jalan ke utara menuju daya, terdapat kantor dan asrama kavaleri kodam VII wirabuana dan jalan poros Makassar-Maros
2. Sebelah Selatan : terdapat bangunan Lembaga Penelitian Universitas Hasanuddin yang diantarai oleh sebuah DAM buatan
3. Sebelah Barat : terdapat gedung perkuliahan dan perkantoran Universitas Hasanuddin
4. Sebelah Timur : terdapat kantor Dinas Pendidikan Sulawesi Selatan dan Pondok Pesantren IMMIM

C. Sarana Dan Prasarana

RSUP Dr Wahidin Sudirohusodo memiliki tenaga 1191 orang belum termasuk tenaga kontrak dan dokter-dokter yang menempuh pendidikan. Adapun rinciannya adalah sebagai berikut :

1. Dokter ahli : 136 orang
2. Dokter umum : 30 orang
3. Dokter gigi : 10 orang
4. Sarjana Kesehatan Masyarakat : 12 orang
5. Sarjana keperawatan : 1 orang
6. Paramedis perawat : 508 orang
7. Paramedis non perawat : 199 orang
8. Apoteker : 10 orang
9. Non medis lainnya : 114 orang
10. Tenaga kontrak : 119 orang

Sarana dan fasilitas yang tersedia di RSUP DR Wahidin Sudirohusodo sebagai rumah sakit tipe A dan sebagai pusat rujukan dari propinsi-propinsi di sekitarnya, yakni sebagai berikut :

1. Dua puluh dua (22) poliklinik spesialisasi dan subspecialisasi dan dilengkapi dengan alat-alat seperti diagnostik jantung.
2. Sepuluh (10) buah kamar operasi untuk 11 jenis pembedahan seperti bedah toraks, bedah saraf, bedah minor untuk THT
3. Fasilitas tempat tidur
 - a. VIP : 14 buah

- b. Kelas I : 24 buah
- c. Kelas II : 136 buah
- d. Kelas III : 205 buah
- e. ICU dewasa : 8 buah
- f. ICU anak : 7 buah
- g. ICCU : 6 buah

D. Landasan Hukum

Landasan hukum badan layanan umum (BLU) RS Dr Wahidin Sudirohusodo Makassar adalah peraturan pemerintah No. 23 tahun 2005.

E. Usaha Rumah Sakit

Usaha rumah sakit terdiri dari usaha dapur gizi, laundry, kantin, parker, wartel, incinerator, dan sewa gedung.

F. Visi, Misi, Dan Tujuan

Visi

Visi RS Dr Wahidin Sudirohusodo adalah “ menjadi rumah sakit yang mandiri, prima serta unggul dalam teknologi, manajemen dan sumber daya manusia di kawasan Indonesia timur pada tahun 2015.

Rumah sakit yang mandiri merupakan tujuan yang ingin diwujudkan dari pelaksana manajemen Rs Dr Wahidin Sudirohusodo dalam pengelolaan uang yang mandiri

Prima adalah wujud pelayanan kesehatan di RS Dr Wahidin Sudirohusodo yang berorientasi pada kepentingan pelanggan dan standarisasi professional unggul dalam teknologi dan manajemen merupakan kemampuan RS Dr Wahidin Sudirohusodo dalam memberikan pelayanan dengan menggunakan teknologi terdepan melalui proses manajemen yang tepat guna. Unggul dalam sumber daya manusia merupakan impian di masa depan menjadikan sumber daya manusia di RS Dr Wahidin Sudirohusodo Makassar dan cepat menghasilkan/mendidik SDM yang mempunyai daya saing sebagai manusia unggul, baik unggul individual maupun unggul interkoneksi.

Misi

Untuk mewujudkan misi RS Dr Wahidin Sudirohusodo Makassar ditetapkan misi sebagai berikut :

1. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan paripurna, profesional dan terjangkau
2. Menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan yang berkualitas
3. Menyelenggarakan usaha lain yang menunjang kegiatan pelayanan dan pendidikan

Tujuan

Tujuan RS Dr Wahidin Sudirohusodo Makassar

1. Terlaksananya pelayanan kesehatan yang paripurna dan prima
2. Tersedianya SDM yang profesional dan berkomitmen
3. Tersedianya teknologi canggih yang menunjang pelayanan RS Dr Wahidin Sudirohusodo Makassar sebagai rumah sakit rujukan tertinggi di KTI
4. Terlaksananya pertumbuhan financial return RS Dr Wahidin Sudirohusodo Makassar

G. Nilai

Nilai-nilai dari RS Dr Wahidin Sudirohusodo Makassar adalah sebagai berikut :

- a. Profesionalisme : tindak tanduk yang bercirikan suatu profesi atau orang yang ahli dalam bidangnya dengan memegang teguh etika profesi dan standar mutu keahlian yang tinggi
- b. Ramah : sikap dan tutur kata manis, dengan berpraduga positif serta berbudi bahasa menarik dan selalu berusaha untuk menolong pelanggan dengan tulus dan ikhlas.
- c. Peduli : berusaha untuk segera memahami dan merespon dengan sungguh-sungguh masalah yang dihadapi pelanggan dan langsung membantu menyelesaikan masalah tersebut dengan tuntas dan memuaskan keinginan pelanggan.

- d. Jujur : selalu memegang teguh ketulusan dan keikhlasan dalam memberikan informasi atau tidak melakukan kecurangan apapun untuk dirinya ataupun untuk kepentingan pelanggan.
- e. Tanggung Jawab : kewajiban untuk memikul segala akibat yang timbul karena hasil pekerjaan dalam memberikan pelayanan yang terbaik bagi pelanggan
- f. Menghargai : saling menghormati serta menghargai terhadap sesama yang lain

H. Motto

Adapun motto RS Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar adalah “ **Dengan budaya sipakatau kami melayani dengan hati** ”

BAB VI

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Setelah dilakukan penelitian terhadap karakteristik penderita polip nasal periode Januari – Desember 2012 di RSUP Dr Wahidin Sudirohusodo Makassar melalui pengambilan data sekunder di lokasi penelitian didapatkan sampel sebanyak 66 penderita polip nasal.

Sampel diambil dengan menggunakan teknik total sampling. Pada penelitian ini, jumlah sampel yang diteliti adalah sebanyak 66 orang, terdiri dari 44 orang laki-laki (66,7%) dan 22 orang perempuan (33,3%). Dari 66 sampel tersebut, maka diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel 6.1 Distribusi Penderita Polip menurut kelompok umur di RSUP Dr Wahidin Sudirohusodo Periode Januari – Desember 2012

UMUR (tahun)	FREKUENSI (orang)	PERSENTASE (%)
0-9 tahun	1	1,5
10-19 tahun	10	15,1
20-29 tahun	10	15,1
30-39 tahun	9	13,6
40-49 tahun	21	31,8
>50 tahun	15	22,7
Sumber : Data rekam medic		

Pada table 6.1 terlihat distribusi penderita polip menurut “ kelompok umur”. Didapatkan masing-masing 15 kasus (22,7%) pada kelompok umur >50 tahun, 21 kasus (31,8) pada kelompok umur 40-49 tahun, terdapat 9 kasus (13,6%) pada kelompok umur 30-39 tahun, 10 kasus (15,1%) pada kelompok umur 20-29 tahun, 10 kasus (15,1%) pada kelompok umur 10-19 tahun, dan 1 kasus (1,5%) pada kelompok umur 0-9 tahun.

Tabel 6.2 Distribusi Penderita Polip menurut Jenis Kelamin di RSUP Dr Wahidin Sudirohusodo Periode Januari – Desember 2012

JENIS KELAMIN	FREKUENSI (orang)	PERSENTASE (%)
Perempuan	22	33,3
Laki-laki	44	66,7
Jumlah	66	100
Sumber : Data rekam medic		

Pada tabel 6.2 terlihat distribusi penderita polip nasal menurut jenis kelamin. Didapatkan 44 kasus (66,7%) dengan jenis kelamin laki-laki dan 22 kasus (33,3%) dengan jenis kelamin perempuan.

Tabel 6.3 Distribusi Penderita Polip Nasal menurut Keluhan Utama di RSUP Dr Wahidin Sudirohusodo Periode Januari – Desember 2012

KELUHAN UTAMA	FREKUENSI (orang)	PERSENTASE (%)
Penghidu Berkurang	18	27,3
Hidung Tersumbat	48	72,7
Jumlah	66	100
Sumber : Data Rekam Medik		

Pada tabel 6.3, terlihat distribusi penderita Polip Nasal berdasarkan keluhan utamanya. Didapatkan 48 kasus (72,7%) datang dengan keluhan utama hidung tersumbat sedangkan 18 kasus (27,3%) datang dengan keluhan penciuman berkurang.

Tabel 6.4 Distribusi Penderita Polip Nasal berdasarkan Riwayat Alergi di RSUP Dr Wahidin Sudirohusodo Periode Januari – Desember 2012

RIWAYAT ALERGI	FREKUENSI (orang)	PERSENTASE (%)
Ya	27	41
Tidak	39	59
Jumlah	66	100
Sumber : Data Rekam Medik		

Pada tabel 6.4, terlihat distribusi penderita Polip Nasal menurut Riwayat Alerginya. Didapatkan 39 kasus (59%) tidak memiliki riwayat alergi dan didapatkan 27 kasus (41%) yang memiliki riwayat alergi.

Tabel 6.5 Distribusi penderita Polip Nasal menurut letaknya di RSUP Dr Wahidin Sudirohusodo Periode Januari – Desember 2012

LETAK	FREKUENSI (orang)	PERSENTASE (%)
Kiri	21	32
Kanan	18	27
Kiri dan Kanan	27	41
Jumlah	66	100
Sumber : Data Rekam Medik		

Pada tabel 6.5, terlihat distribusi penderita Polip Nasal menurut letaknya. Didapatkan 27 kasus (41%) penderita dengan polip pada kedua kavum nasi (kiri dan kanan), di temukan 18 kasus (27%) penderita dengan polip pada kavum nasi kanan dan 21 kasus (32%) di temukan penderita dengan polip pada kavum nasi sebelah kiri.

B. Pembahasan

Telah dilakukan penelitian tentang karakteristik penderita Polip Nasal selama periode Januari – Desember 2012 yang berobat di RSUP Dr wahidin Sudirohusodo.

Pada penelitian ini ingin diketahui karakteristik penderita polip nasal berdasarkan: umur, jenis kelamin, keluhan utama, riwayat alergi serta letak polip.

Jumlah penderita polip nasal selama Januari sampai Desember tahun 2012 adalah 66 orang. Dari tabel 6.1 dilihat umur penderita polip nasal berkisar antara 0 hingga > 50 tahun, dengan frekuensi tertinggi pada kelompok umur 40 – 49 tahun yaitu sebanyak 21 kasus (31,8%), terbanyak kedua adalah pada kelompok umur >50 tahun yakni sebanyak 15 kasus (22,7%), terbanyak ketiga adalah kelompok umur 10 – 19 tahun dan 20 – 29 tahun yakni sebanyak 10 kasus (15,1%), terbanyak keempat adalah kelompok umur 30 – 39 tahun yakni sebanyak 9 kasus (13,6%) sedangkan terbanyak kelima adalah kelompok umur 0 – 9 tahun yakni sebanyak 1 kasus (1,5%). Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan bahwa frekuensi polip nasal akan meningkat sesuai usia, yang biasanya terjadi pada rentang usia 30 tahun sampai 60 tahun.

Dari tabel 6.2 dilihat bahwa laki-laki lebih banyak yang menderita polip nasal yaitu sebanyak 44 kasus (66,7%) dibandingkan dengan perempuan yakni sebanyak 22 kasus (33,3%). Hal ini sesuai dengan teori yang telah dikemukakan bahwa dimana dua sampai empat kali lebih sering polip nasal ditemukan pada laki-laki. Walaupun demikian, tidak menutup kemungkinan bahwa keduanya berpeluang besar terkena polip nasal.

Dari tabel 6.3 menggambarkan bahwa kecenderungan pasien datang berobat dengan keluhan utama hidung tersumbat yaitu sebanyak 48 kasus (72,7%) dan keluhan lainnya seperti penghidu berkurang sebanyak 18 kasus (27,3%). Hal ini sesuai teori yang telah dikemukakan yaitu kebanyakan penderita polip nasi datang dengan keluhan hidung tersumbat dari yang ringan sampai berat, rinore mulai yang jernih sampai purulent, hiposmia atau anosmia.

Dari tabel 6.4 didapatkan bahwa penderita polip nasal yang datang berobat ditemukan 39 kasus (59%) yang tidak memiliki riwayat alergi dan 27 kasus (41%) memiliki riwayat alergi. Hal ini tidak sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa

rata-rata penderita polip memiliki riwayat alergi, mungkin saja hal ini tidak sesuai dikarenakan pada saat anamnesis banyak penderita yang menyangkal memiliki riwayat alergi.

Dari table 6.5 didapatkan bahwa kebanyakan polip nasal ditemukan pada kedua cavum nasi yaitu sebanyak 27 kasus (41%), terbanyak kedua yaitu 21 kasus (32%) pada cavum nasi sinistra dan 18 kasus (27%) pada cavum nasi dextra. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan bahwa hampir semua penderita polip nasi ditemukan pada kedua cavum nasi atau bilateral.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Setelah melakukan penelitian mengenai karakteristik penderita polip nasal yang berobat di RSUP Dr Wahidin Sudirohusodo periode Januari – Desember 2012, maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Berdasarkan umur penderita, persentase tertinggi polip nasal ditemukan pada kelompok umur 40-49 tahun (31,8%) dan terendah 0-9 tahun (1,5%)
2. Menurut jenis kelamin, proporsi penderita berjenis kelamin laki-laki lebih banyak (66,7%) daripada berjenis kelamin perempuan (33,3%)
3. Berdasarkan keluhan utama kebanyakan penderita datang dengan hidung tersumbat (72,7%) sedangkan keluhan lainnya yaitu penghidu berkurang (27,3%)
4. Kebanyakan penderita polip nasal yang datang berobat tidak memiliki atau menyangkal adanya riwayat alergi (59%) dan yang memiliki riwayat alergi (41%)
5. Berdasarkan letak polip nasal, ditemukan kebanyakan polip nasal terdapat di kedua cavum nasi (41%), terbanyak kedua pada cavum nasi sinistra (32%) dan pada cavum nasi dextra (27%)

B. Saran-saran

1. Perlu diadakan penelitian lebih lanjut tentang polip nasal dan hubungannya dengan faktor-faktor predisposisinya
2. Dokter THT perlu memberikan informasi kepada penderita polip nasal mengenai faktor-faktor predispose terjadinya polip nasal, sehingga dapat dicegah dan dihindari. Selain itu, bagi penderita polip nasal, perlu diberikan informasi bahwa polip nasal yang dialaminya sangat berhubungan erat dengan riwayat alergi, sehingga sebaiknya menghindari faktor-faktor pencetusnya.

3. Dalam pengisian status perlu dilengkapi, khususnya dalam lembaran anamnesis, pemeriksaan dan variabel-variabel lain guna kepentingan pengambilan data untuk penelitian klinik selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Irawati, N; Kasakeyan, E; Rusmono, N. *Polip Hidung*. In: Soepardi, EA; Iskandar, N., et al, editors. *Buku Ajar Ilmu Kesehatan Telinga Hidung Tenggorok Kepala Leher*. 5th ed. Jakarta: Balai Penerbit FKUI; 2004.
2. USU. *Polip*. [online] 2010 [cited 2013 Mei 28]. Available from: www.usu.ac.id.
3. Anonim. *JDIH Kemendagri*. [online] 2011 [cited 2013 Mei 28]. Available from: www.jdih.setjen.kemendagri.go.id
4. Hilger, PA. *Penyakit Hidung*. In: Adams, GL; Boies,LR; Hilger, PA., et al, editors. *BOIES Buku Ajar Penyakit THT*. 6th ed. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC; 1997
5. Musniobet. *Polip*. [online] 2012 [cited 2013 Mei 28]. Available from: [www. Musniobet.wordpress.com](http://www.Musniobet.wordpress.com)
6. Yoga. *Polip*. [online] 2012 [cited 2013 Mei 28]. Available from: www.tht-dokter.com
7. Rahman. *Polip*. [online] 2012 [cited 2013 Mei 28]. Available from: www.tht-cakmoki.htm
8. Krouse, JH. *Polip*. In. Bailey, BJ.; Johnson, JT; Newlands, SD. Editors. *Head & Neck Surgery – Otolaryngology* 4th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2006
9. Ramadhanus. *Polip*. [online] 2012 [cited 2013 Mei 28]. Available from: www.ramadhanus.com
10. Zamanuddin. *Polip Nasi*. [online] 2011 [cited 2013 Mei 28]. Available from: www.bmodtcenter.com
11. Syarief. *Children Allergy Center*. [online] 2010 [cited Mei 28]. Available from: www.childrenallergyclinic.wordpress.com

TABEL DATA PASIEN POLIP NASAL RSUP DR RSWS PERIODE JAN-DES 2012

NO	JK	UMUR	KELUHAN UTAMA	RIWAYAT ALERGI	LETAK POLIP
1	L	34	Penciuman menurun	Tidak ada	Kiri dan kanan
2	L	47	Penciuman menurun	Ada	Kiri dan kanan
3	L	50	Penciuman menurun	Tidak ada	Kiri
4	L	14	Hidung tersumbat	Ada	Kiri dan kanan
5	L	42	Hidung tersumbat	Tidak ada	Kiri
6	L	42	Hidung tersumbat	Tidak ada	Kanan
7	P	60	Penciuman menurun	Tidak ada	Kiri dan kanan
8	P	20	Hidung tersumbat	Tidak ada	Kiri dan kanan
9	P	43	Hidung tersumbat	Ada	kiri
10	L	34	Hidung tersumbat	Ada	kiri
11	L	19	Hidung tersumbat	Ada	kiri
12	P	61	Hidung tersumbat	Tidak ada	Kiri dan kanan
13	L	31	Hidung tersumbat	Tidak ada	Kiri dan kanan
14	L	41	Hidung tersumbat	Tidak ada	Kiri dan kanan
15	P	35	Penciuman menurun	Ada	Kiri dan kanan
16	L	45	Hidung tersumbat	Tidak ada	kanan
17	L	60	Penciuman menurun	Ada	Kiri dan kanan
18	L	32	Penciuman menurun	Tidak ada	kiri
19	P	20	Penciuman menurun	Tidak ada	Kanan
20	L	41	Hidung tersumbat	Tidak ada	kiri
21	L	50	Hidung tersumbat	Ada	Kiri dan kanan
22	L	22	Hidung tersumbat	Tidak ada	kiri
23	P	12	Penciuman menurun	Tidak ada	Kanan
24	P	26	Hidung tersumbat	Ada	kiri
25	P	56	Hidung tersumbat	Tidak ada	Kanan
26	P	40	Hidung tersumbat	Ada	Kiri dan kanan
27	L	44	Hidung tersumbat	Ada	Kanan
28	L	13	Hidung tersumbat	Tidak ada	kiri
29	L	42	Hidung tersumbat	Tidak ada	Kanan
30	P	6	Hidung tersumbat	Tidak ada	Kanan
31	P	49	Hidung tersumbat	Ada	kiri
32	L	56	Hidung tersumbat	Tidak ada	Kiri dan kanan
33	P	19	Hidung tersumbat	Ada	Kiri dan kanan
34	P	50	Hidung tersumbat	Tidak ada	Kiri dan kanan
35	P	12	Penciuman menurun	Tidak ada	Kanan
36	L	32	Hidung tersumbat	Tidak ada	Kanan
37	L	40	Penciuman menurun	Tidak ada	kiri
38	L	49	Penciuman menurun	Tidak ada	kiri
39	L	56	Hidung tersumbat	Ada	Kiri dan kanan

40	P	50	Penciuman menurun	Ada	Kiri dan kanan
41	P	19	Hidung tersumbat	Ada	kiri
42	P	20	Penciuman menurun	Ada	Kanan
43	P	24	Penciuman menurun	Tidak ada	Kanan
44	L	26	Hidung tersumbat	Ada	kiri
45	L	34	Penciuman menurun	Tidak ada	Kiri dan kanan
46	P	28	Hidung tersumbat	Ada	kiri
47	L	18	Hidung tersumbat	Ada	Kanan
48	P	25	Penciuman menurun	Tidak ada	kiri
49	L	43	Hidung tersumbat	Ada	kiri
50	P	38	Hidung tersumbat	Tidak ada	Kiri dan kanan
51	L	46	Hidung tersumbat	Ada	Kiri dan kanan
52	L	40	Hidung tersumbat	Ada	Kanan
53	L	83	Hidung tersumbat	Tidak ada	Kiri dan kanan
54	L	61	Hidung tersumbat	Tidak ada	Kanan
55	L	15	Hidung tersumbat	Tidak ada	kiri
56	L	46	Hidung tersumbat	Tidak ada	Kiri dan kanan
57	L	32	Penciuman menurun	Ada	Kiri dan kanan
58	L	64	Hidung tersumbat	Tidak ada	Kiri dan kanan
59	L	42	Hidung tersumbat	Ada	kiri
60	L	14	Hidung tersumbat	Ada	Kiri dan kanan
61	L	48	Hidung tersumbat	Tidak ada	kiri
62	L	51	Hidung tersumbat	Tidak ada	Kanan
63	L	20	Hidung tersumbat	Tidak ada	Kiri dan kanan
64	L	42	Hidung tersumbat	Tidak ada	Kanan
65	L	55	Hidung tersumbat	Tidak ada	Kiri dan kanan
66	L	43	Hidung tersumbat	Ada	Kanan

RIWAYAT HIDUP PENULIS

NAMA : Wiwiek Adriani Syarkawi

TTL : Ujung Pandang, 31 Januari 1990

PEKERJAAN : Mahasiswa

AGAMA : Islam

ALAMAT : Perum Mangga Tiga Blok C 18 No 1

EMAIL : wiwieksyarkawi@yahoo.com

ORANG TUA

AYAH : H.M. Syarkawi Ramly, SE, MM

IBU : HJ. Dewi Beddu, S.Kep

RIWAYAT PENDIDIKAN

1994 – 1995 Play Grup Aisyah Bustanul Ad'fal

1995 – 1996 TKI Aisyah Bustanul Ad'fal

1996 – 2002 SD Inpres Tamalanrea IV

2002 – 2005 SMP Negeri 12 Makassar

2005 – 2008 SMA Negeri 1 Makassar

2008 – Sekarang Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin