

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rhinosinusitis kronik adalah sindrom klinis yang berlangsung lebih dari 12 minggu terjadi peradangan pada mukosa hidung dan sinus paranasal yang ditandai dengan hidung tersumbat, lendir hidung mukopurulen, nyeri wajah, gangguan menghidu atau batuk. Terdapat bukti obyektif yang penting dilakukan untuk mendiagnosis rhinosinusitis kronis yang diperoleh dari pemeriksaan fisis seperti anterior rinoskopi, endoskopi atau radiografi (Kemenkes RI, 2022).

Menurut *European Position Paper on Rhinosinusitis and Nasal Polyps* 2020 (EPOS 2020) rhinosinusitis kronik adalah kondisi yang sering dijumpai di kalangan masyarakat dan merupakan isu kesehatan penting yang memengaruhi antara 5% hingga 12% dari populasi umum. Diperkirakan bahwa angka kejadian rhinosinusitis kronik di Amerika Serikat yaitu 12,3% di Eropa 10,9% dan di China 13% (Albu S., 2020). Di Asia prevalensi rhinosinusitis kronik sekitar 2,1% hingga 28,4% (Chee *et al.*, 2023).

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2003 bahwa penyakit hidung dan sinus berada pada urutan ke 25 dari 50 pola penyakit utama atau sekitar 102.817 penderita rawat jalan di rumah sakit. Dari 435 terdapat 300 orang atau 69% didiagnosis dengan rhinosinusitis pasien yang berobat di poli rinologi antara Januari hingga Agustus 2005, Departemen Ilmu Kesehatan Telinga Hidung dan Tenggorok Bedah Kepala dan Leher (THT- KL) Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo (Amelia *et al.*, 2017). Pada tahun 2014 kejadian rhinosinusitis kronis tercatat 204 kasus (13,01% dari 1567 pasien rawat jalan di poliklinik THT-KL RSUD Dr. Moewardi Surakarta (Lumbantobing *et al.*, 2021). Di RSUP Dr.M.Djamil Padang ditemukan sebanyak 106 kasus pada periode Oktober 2011 sampai September 2012. Di RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh pada tahun 2019-2020 ditemukan 335 kasus (Husni *et al.*, 2022).

Berdasarkan jenis kelamin penderita rhinosinusitis lebih sering dialami perempuan dibandingkan laki-laki. Survei yang dilakukan Center of Disease Control (CDC) di Amerika dari tahun 1997 hingga 2012 melaporkan bahwa perempuan lebih banyak daripada laki-laki pada setiap tahunnya, hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh pada tahun 2019-2020, angka kejadian perempuan lebih tinggi dari laki-laki dengan kelompok usia muda dan dewasa dengan jumlah 188 dari 335 (Husni *et al.*, 2022). Hal ini bisa dikarenakan pada usia tersebut produktif kerja dan cenderung lebih sering melakukan aktivitas rumah jadi tinggi risikonya terpapar polusi dan mikrobiologi (Polazena *et al.*, 2018).



Faktor predisposisi yang berkontribusi terhadap terjadinya rinosinusitis kronik meliputi riwayat alergi, infeksi, dan kelainan anatomi (Lumbantobing *et al.*, 2021). Rinitis alergi, khususnya, menjadi salah satu faktor yang sering berhubungan dengan rinosinusitis kronik. Penelitian menunjukkan bahwa antara 50% hingga 84% pasien rinosinusitis kronik memiliki riwayat atopi, yang berpotensi menyebabkan obstruksi sinus akibat edema mukosa (Lumbantobing *et al.*, 2021).

Kualitas hidup pasien rinosinusitis kronik sering kali terganggu oleh berbagai gejala yang dialami, yang dapat berdampak pada produktivitas dan kesejahteraan secara keseluruhan. Penelitian menunjukkan bahwa pasien dengan rinosinusitis kronik memiliki kualitas hidup yang lebih buruk dibandingkan dengan individu yang tidak mengalami kondisi ini (Rury *et al.*, 2023).

Sehubungan dengan latar belakang diatas dan masih minimnya data yang dilaporkan mengenai karakteristik pasien rhinosinusitis kronik di Indonesia, maka saya memutuskan untuk melakukan penelitian ini untuk mengetahui karakteristik pasien rhinosinusitis kronik di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Periode Januari – Desember 2024. Penelitian ini diharapkan dapat membantu mengembangkan penelitian selanjutnya, sehingga dapat dievaluasi mengenai karakteristik kasus rinosinusitis kronik di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Periode Januari – Desember 2024.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Karakteristik Pasien Rhinosinusitis Kronik di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Periode Januari – Desember 2024?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui Karakteristik Pasien Rhinosinusitik Kronis di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Periode Januari – Desember 2024.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui jumlah pasien rhinosinusitis kronik di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Periode 2024.



tahui distribusi pasien rhinosinusitis kronik di Rumah Sakit sitas Hasanuddin Periode 2024 berdasarkan usia.

tahui distribusi pasien rhinosinusitis kronik di Rumah Sakit sitas Hasanuddin Periode 2024 berdasarkan jenis kelamin.

tahui distribusi pasien rhinosinusitis kronik di Rumah Sakit sitas Hasanuddin Periode 2024 berdasarkan lokasi sinus salis.

5. Mengetahui distribusi pasien rhinosinusitis kronik di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Periode 2024 berdasarkan gejala klinis utama.
6. Mengetahui distribusi pasien rhinosinusitis kronik di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Periode Januari – Desember 2024 berdasarkan pemeriksaan fisis hidung.
7. Mengetahui distribusi pasien rhinosinusitis kronik di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Periode Januari – Desember 2024 berdasarkan tatalaksana terapi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Klinis

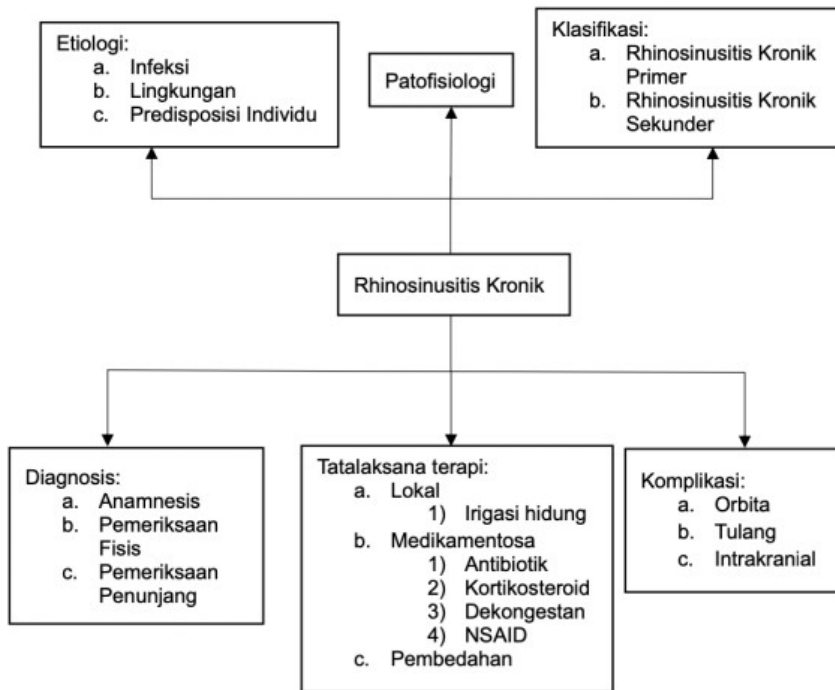
1. Hasil penelitian dapat memberikan informasi mengenai karakteristik pasien rhinosinusitis kronik di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin.
2. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan *stakeholder* dalam mengambil keputusan yang akan digunakan dalam penanganan pasien rhinosinusitis kronik.

1.4.2 Manfaat Akademis

Diharapkan dapat memberikan masukan dan tambahan referensi yang bermanfaat bagi akademik dalam mengidentifikasi karakteristik pasien rhinosinusitis kronik.



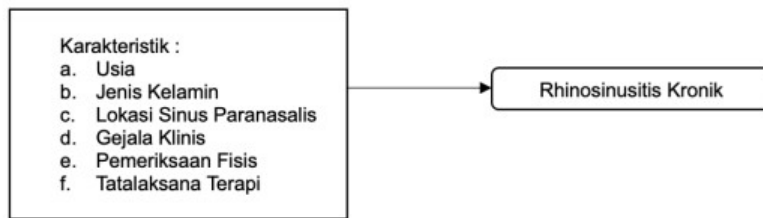
1.5 Kerangka Teori



Gambar 1.1 Kerangka teori

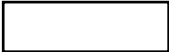


1.6 Kerangka Konsep



Gambar 1.2 Kerangka konsep

Keterangan

-  Variabel Independen
-  Variabel Dependen
-  Hubungan antara variabel



BAB II METODE PENELITIAN

2.1 Desain Penelitian

Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian deskriptif retrospektif untuk mengetahui karakteristik pasien rhinosinusitis kronik dengan menggunakan data sekunder yaitu rekam medis di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Periode Januari – Desember 2024.

2.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini diadakan di bagian Rekam Medis di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin yang dimulai pada bulan Maret 2025.

2.3 Populasi dan Sampel Penelitian

2.3.1 Populasi Target

Populasi target dalam penelitian ini adalah seluruh data rekam medis pasien yang mengalami penyakit rhinosinusitis kronik Rumah Sakit Universitas Hasanuddin.

2.3.2 Populasi Terjangkau

Populasi terjangkau dalam penelitian ini adalah bagian dari populasi target yang memenuhi kriteria inklusi.

2.3.3 Sampel

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh data rekam medis pasien yang mengalami rhinosinusitis kronik di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin pada tahun 2024 yang sudah menjalani tatalaksana terapi dan memenuhi kriteria inklusi.

2.3.4 Teknik Pengambilan Sampel

Penelitian ini menggunakan Teknik *Total Sampling*, yaitu seluruh pasien yang mengalami rhinosinusitis kronik di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin yang terdaftar pada periode Januari – Desember 2024.

2.4 Kriteria Inklusi dan Kriteria Eksklusi

2.4.1 Kriteria Inklusi

rhinosinusitis kronik yang tercatat dari data rekam medis Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Periode Januari – Desember 2024.



2.4.2 Kriteria Eksklusi

Penderita rhinosinusitis kronik yang tercatat dari data rekam medis Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Periode Januari – Desember 2024 yang tidak mempunyai rekam medis atau datanya tidak lengkap.

2.5 Defenisi Operasional

Tabel 2.1 Definisi operasional dan kriteria objektif variabel

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Kriteria Objektif	Skala Ukur
Usia	Perhitungan lamanya seseorang hidup mulai saat pertama kelahiran sampai usianya pada saat masuk rumah sakit untuk pertama kali yang dinyatakan dalam satuan tahun	Observasi Rekam medis	Usia dikelompokkan berdasarkan perhitungan distribusi frekuensi, dengan menentukan umur minimum dan maksimum, menghitung rentang (range), jumlah kelas, serta interval kelas, sehingga diperoleh kategori usia.	Ordinal
Jenis Kelamin	Perbedaan seksual yang terdiri dari laki-laki dan perempuan	Observasi Rekam medis	1. Laki – Laki 2. Perempuan	Nominal
Lokasi Sinus Paranasalis	lokasi sinus paranasalis yang terkena infeksi.	Observasi Rekam medis	1. Maksila 2. Frontal 3. Etmoid 4. Sfenoid 5. Multisinus 6. Semua sinus	Nominal



Lanjutan Tabel 2.1

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Kriteria Objektif	Skala Ukur
Gejala Klinis Utama	manifestasi fisik yang dapat diamati atau dilaporkan oleh pasien ketika mengalami suatu penyakit atau kondisi medis	Observasi Rekam medis	1. Hidung tersumbat/kongesti 2. Nyeri wajah 3. Sakit kepala 4. Anosmia 5. Batuk 6. Bersin-bersin 7. Rinore 8. Post Nasal Drip	Nominal
Pemeriksaan Fisis	prosedur pemeriksaan kesehatan yang dilakukan untuk mengevaluasi kondisi fisik pasien	Observasi Rekam medis	1. Konka kongesti 2. Polip hidung 3. Sekret mukopurelen 4. Deviasi Septum	Nominal
Tatalaksana Terapi	serangkaian pengobatan dan tindakan yang direncanakan dan dilaksanakan untuk mengobati suatu penyakit atau kondisi medis	Observasi Rekam Medis	a. Lokal 1) Irigasi hidung b. Medikamentosa 1) Antibiotik 2) Kortikosteroid 3) Dekongestan 4) NSAID c. Pembedahan	Nominal

2.6 Jenis Data dan Instrumen Penelitian



ata dalam penelitian ini adalah data sekunder yang diperoleh kam medis subjek penelitian.

2.6.2 Instrumen Penelitian

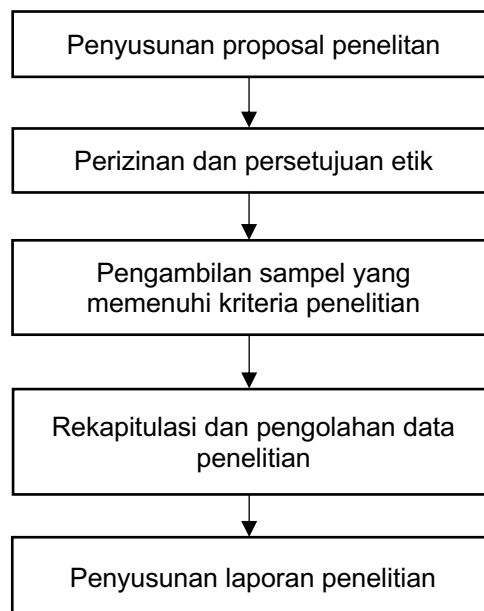
Alat pengumpulan data dan instrument penelitian yang digunakan dalam penelitian ini ialah tabel-tabel tertentu untuk merekam atau mencatat data yang dibutuhkan dari rekam medis.

2.7 Etika Penelitian

Hal-hal yang terkait dengan etika penelitian dalam penelitian ini adalah:

1. Izin penelitian berupa pengambilan sampel dari Rumah Sakit Universitas Hasanuddin.
2. Menyertakan surat dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin, dan Rumah Sakit Universitas Hasanuddin.
3. Berusaha menjaga kerahasiaan identitas pasien yang terdapat pada rekam medis, sehingga diharapkan tidak ada pihak yang merasa dirugikan atas penelitian yang dijalankan.

2.8 Alur Pelaksanaan



Gambar 2.1 Alur penelitian



2.9 Rencana Anggaran Penelitian

Tabel 2.2 Rencana Anggaran Penelitian

No	Jenis Pengeluaran	Jumlah	Satuan	Harga	Total Harga
1.	Biaya administrasi				
	Penggandaan Proposal	3	Rangkap	Rp. 15.000	Rp. 45.000
2.	Biaya pengambilan data				
	Pengurusan surat dan persetujuan etik	1	Kali	Rp. 100.000	Rp.100.000
	Rekam medis	114		Rp. 456.000	Rp. 456.000
	Biaya tak terduga			Rp. 150.000	Rp.150.000
Total Anggaran					Rp. 751.000

