

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Sinus paranasal merupakan salah satu organ tubuh manusia yang sulit dideskripsi karena bentuknya sangat bervariasi pada tiap individu. Ada empat pasang sinus paranasal, sinus frontal, sinus etmoid dan sinus sphenoid kanan dan kiri. Sinus paranasal merupakan hasil pneumatisasi tulang-tulang kepala, sehingga terbentuk rongga di dalam tulang. Semua sinus mempunyai muara (ostium) kedalam rongga hidung (Huda Nurarif, 2012).

Sinusitis merupakan penyakit infeksi saluran pernafasan bagian atas. Kejadian tersering terjadi pada usia 21-30 tahun dengan frekwensi antara laki-laki dan perempuan seimbang. Berdasarkan data yang diperoleh dari RSUD Jombang di Poli THT didapatkan data mengenai angka kejadian sinusitis. Satu tahun terakhir ini pada tahun 2014 di dapatkan ada 317 pasien di Poli THT RSUD Jombang. Melihat angka kejadian kasus sinusitis yang semakin meningkat, perlu dilakukan upaya untuk mengurangi angka kejadian Sinusitis.

Sinusitis akut, jika dibiarkan tanpa pengobatan, dapat mengarah pada keparahan, yang kadang pada komplikasi yang mengancam jiwa, seperti meningitis, abses otak, dan osteomielitis. Terdapatnya demam, sakit kepala hebat, dan kaku kuduk merupakan tanda potensial komplikasi. Jika demam menetap meskipun sudah mendapat terapi antibiotic, pasien harus mendapat perawatan tambahan.

Beberapa factor etiologi dan predisposisi antara lain ISPA akibat virus, bermacam rhinitis terutama rhinitis alergi, rhinitis hormonal pada wanita hamil, polip hidung, kelainan anatomi seperti deviasi septum atau hipertrofi konka, sumbatan kompleks ostio-meatal (KOM), infeksi tonsil, infeksi gigi, kelainan imunologik, diskinesiasilia seperti pada sindromakartagener, dan diluar negeri adalah penyakit fibrosis kistik (Mansjoer, 2000).

Sinusitis mencakup proporsi yang tinggi dalam infeksi saluran pernapasan atas. Jika ostium kedalam saluran nasal bersih, infeksi akan hilang dengan cepat. Namun demikian bila drainase tersumbat oleh septum yang mengalami penyimpangan atau oleh turbinasi yang mengalami hipertrofi, taji, atau polips, maka sinusitis akan menetap sebagai pencetus infeksi sekunder atau berkembang menjadi suatu proses supurativa akut (Smeltzer& Bare, 2002).

Sinusitis adalah radang sinus paranasal. Bila terjadi pada beberapa sinus, disebut multi sinusitis, sedangkan bila mengenai seluruhnya disebut pansinusitis. Yang paling sering terkena adalah sinus maksila kemudian etmoid, frontal, dan sphenoid. Hal ini disebabkan sinus maksila adalah sinus yang terbesar, letak ostiumnya lebih tinggi dari dasar, dasarnya adalah dasar akar gigi sehingga dapat berasal dari infeksi gigi dan ostiumnya terletak di meatus medius, di sekitar hiatus semilunaris yang sempit sehingga tersumbat (Mansjoer, 2000).

Pendidikan pasien merupakan aspek penting dari asuhan keperawatan untuk pasien dengan sinusitis akut. Perawat dapat mengintruksikan pasien tentang

metode untuk meningkatkan drainase seperti inhalasi uap (mandi uap, mandi hangat, sauna fasial), meningkatkan masukan cairan, dan memberikan kompres hangat setempat (handuk basah hangat). Pasien juga harus diberitahukan tentang efek samping spreng hidung, seperti kongesti *rebound* yang akan terjadi jika pemakaian berlebihan (Smeltzer& Bare, 2002).

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dalam latar belakang, maka penulis melakukan pengkajian lebih lanjut dengan melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan Sinusitis dengan membuat rumusan masalah sebagai berikut, “Bagaimana asuhan keperawatan pada pasien Sinusitis di Poli THT RSUD Jombang ?”

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengidentifikasi asuhan keperawatan pada pasien dengan Sinusitis di Poli THT RSUD Jombang.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Melakukan pengkajian pada pasien dengan Sinusitis di Poli THT RSUD Jombang.
- b. Merumuskan diagnosa keperawatan pasien dengan Sinusitis di Poli THT RSUD Jombang.
- c. Membuat intervensi yang tepat pada pasien dengan Sinusitis di Poli THT RSUD Jombang.

- d. Melakukan implementasi kepada pasien dengan Sinusitis di Poli THT RSUD Jombang.
- e. Melakukan evaluasi kepada pasien dengan Sinusitis di Poli THT RSUD Jombang.
- f. Mendokumentasikan asuhan keperawatan pada pasien dengan Sinusitis di Poli THT RSUD Jombang.

#### **1.4 Manfaat**

Terkait dengan tujuan, maka tugas akhir ini diharapkan dapat memberi manfaat :

##### 1.4.1 Akademis

Hasil studi kasus ini merupakan sumbangan bagi ilmu pengetahuan khususnya dalam hal asuhan keperawatan pada pasien dengan Sinusitis di Poli THT RSUD Jombang.

##### 1.4.2 Secara Praktis

###### a. Bagi Pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit

Hasil studi ini, dapat menjadi masukan bagi pelayanan keperawatan di rumah sakit agar dapat melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan Sinusitis.

###### b. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menjadi salah satu rujukan bagi peneliti berikutnya, yang akan melakukan studi kasus asuhan keperawatan pada pasien dengan Sinusitis.

###### c. Bagi Profesi Kesehatan

Sebagai tambahan ilmu bagi profesi keperawatan dan memberikan pemahaman yang lebih tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan Sinusitis.

## **1.5 Metode Penulisan**

### 1.5.1 Metode Penyusunan

Dalam penyusunan karya tulis ini, penulis menggunakan metode penulisan dekskriptif dalam bentuk studi kasus yaitu metode yang digunakan untuk mengungkapkan peristiwa dan bertujuan pada pemecahan masalah yang terjadi di masa kini dan hasilnya digunakan pada masa sekarang.

### 1.5.2 Teknik Pengumpulan Data

Untuk memperoleh data yang relevan, penulis menggunakan teknik sebagai berikut:

#### a. Wawancara

Data yang diambil atau di peroleh melalui percakapan baik dengan pasien, keluarga maupun tim kesehatan lain.

#### b. Obsevasi

Data yang di ambil melalui pengamatan yang di lakukan terhadap pasien.

#### c. Pemeriksaan Fisik

Data yang diperoleh melalui pemeriksaan dengan cara inspeksi, palpasi, auskultasi, dan perkusi dan laboratorium yang dapat menunjang dan menegakkan diagnose dan penanganan selanjutnya.

### 1.5.3 Sumber Data

#### a. Data Primer

Didapatkan melalui wawancara dan observasi terhadap pasien dan keluarga.

#### b. Data Sekunder

Data sekunder didapatkan melalui data yang diperoleh dari keluarga pasien, catatan medis dan catatan perawatan. Hasil-hasil perawatan yang menunjang, catatan tenaga kesehatan lain yang terkait.

### 1.5.4 Studi Kepustakaan

Mengumpulkan data melalui bahan ilmiah dari buku-buku yang terkait dengan diagnosa Sinusitis.

## **1.6 Sistematika Penulisan**

Supaya lebih jelas dan lebih mudah dalam mempelajari dan memahami studi kasus ini, secara keseluruhan dibagi menjadi tiga bagian yaitu:

1.6.1 Bagian Awal, memuat halaman judul, persetujuan komisi pembimbing, pengesahan, kata pengantar, daftar isi.

1.6.2 Bagian Inti, terdiri dari lima BAB, yang masing-masing BAB terdiri dari sub BAB berikut ini:

BAB 1: Pendahuluan, berisi tentang latar belakang masalah, tujuan, manfaat penelitian dan sistematika studi kasus.

BAB 2: Tinjauan pustaka, berisi tentang konsep penyakit dari sudut medis dan asuhan keperawatan pasien dengan Sinusitis serta kerangka masalah.

BAB 3: Tinjauan kasus, berisi tentang resume kasus, pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi dan evaluasi.

BAB 4: Pembahasan, berisi tentang pembahasan perbedaan konsep teori Sinusitis dengan kasus nyata pada pasien dengan Sinusitis di pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi, evaluasi.

BAB 5: Penutup, berisi kesimpulan dan saran.

1.6.3 Bagian Akhir, berisi tentang daftar pustaka.