

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rinosinusitis kronik (RSK) pada anak merupakan kondisi inflamasi pada mukosa hidung dan sinus paranasal yang berlangsung selama lebih dari 12 minggu. Kondisi ini ditandai dengan adanya gejala klinis berupa hidung tersumbat, sekret nasal, nyeri wajah, dan kehilangan kemampuan penghidu (1). Kondisi ini dapat berdampak signifikan pada kualitas hidup anak dan memerlukan pendekatan diagnosis serta tatalaksana yang komprehensif, mengingat kompleksitas patofisiologi dan berbagai faktor yang dapat mempengaruhi perjalanan penyakitnya (2).

Rinosinusitis kronik pada anak merupakan masalah kesehatan dengan prevalensi yang bervariasi di berbagai belahan dunia. Sebuah tinjauan sistematis global menemukan prevalensi umum RSK sebesar 8,7 % di populasi dunia, dengan angka lebih rendah pada anak-anak dibandingkan dewasa (3). Studi epidemiologi Amerika Serikat, menunjukkan bahwa prevalensi sinusitis kronik pada populasi umum mencapai 11,6 % (4), Tiongkok 8,0 % (1), dan Korea Selatan sebesar 10,78 % (5). Meski lebih rendah dibandingkan dewasa, beban klinisnya signifikan karena kunjungan layanan akibat RSK pada anak dilaporkan hampir sebanding dengan rinitis alergi dan lebih tinggi dibandingkan sinusitis akut (5). Dengan tingkat morbiditas yang cukup tinggi, RSK pada anak berdampak besar terhadap kualitas hidup, pertumbuhan, serta perkembangan. Diperkirakan sekitar 6% hingga 13% anak mengalami setidaknya satu kali rinosinusitis pada usia 3 tahun. Rata-rata seorang anak dapat mengalami 6-8 infeksi saluran pernapasan atas setiap tahun selama dekade pertama kehidupan dan sekitar 5-10% diantaranya dapat berkembang menjadi RSK.

Data nasional mengenai RSK pada anak Indonesia masih terbatas, dan hingga saat ini belum tersedia angka prevalensi yang pasti secara nasional. Namun, beberapa studi lokal di rumah sakit rujukan memberikan gambaran mengenai beban penyakit ini. Penelitian di Poliklinik THT-KL Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Dr. M Djamil Padang pada tahun 2012 menemukan

sebanyak 120 kasus RSK pada pasien anak, dengan dominasi pada kelompok usia 3-5 tahun (30%) dan mayoritas penderita adalah laki-laki (55%). Meskipun demikian, prevalensi RSK pada anak menunjukkan angka yang signifikan pada studi lain. Di Provinsi Aceh, penelitian di RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh, sebagai rumah sakit rujukan provinsi, menunjukkan bahwa RSK pada anak mencakup 35% dari total kasus yang dilaporkan (5).

Data dari RSUD Cut Meutia Aceh Utara, yang merupakan rumah sakit rujukan di tingkat kabupaten, juga menunjukkan tren serupa. Penelitian deskriptif retrospektif pada tahun 2022 mencatat 156 pasien RSK, sebagian besar di antaranya adalah anak-anak yang mendapatkan perawatan di poliklinik THT-KL (2). Data ini memperkuat fakta bahwa RSK pada anak menjadi salah satu masalah kesehatan yang cukup menonjol, tidak hanya di tingkat rumah sakit rujukan provinsi tetapi juga pada layanan kesehatan kabupaten di Aceh Utara.

Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun data nasional mengenai RSK pada anak belum tersedia, kasus tersebut tetap menjadi masalah kesehatan yang cukup sering dijumpai di berbagai level pelayanan klinis di Indonesia, khususnya di Aceh. Prevalensi RSK pada anak berkaitan erat dengan usia, dengan rentang usia 3-5 tahun menjadi kelompok yang paling sering terdiagnosis (4). Meskipun begitu, diagnosis RSK pada anak cukup sulit dilakukan dengan akurat karena adanya berbagai faktor penyebab dan gejala yang bervariasi, yang membuat laporan mengenai RSK pada anak di Indonesia cenderung rendah (4).

Faktor komorbid memiliki peran penting dalam progresivitas RSK pada anak. Salah satu komorbid yang paling sering ditemukan adalah rinitis alergi yang ditandai dengan inflamasi mukosa hidung akibat reaksi hipersensitivitas. Peradangan kronis pada rinitis alergi dapat memicu obstruksi saluran napas atas sehingga memperburuk kondisi RSK. Selain faktor alergi, kelainan struktural seperti deviasi septum dan variasi anatomi rongga hidung lain juga berkontribusi dengan mengganggu drainase sinus dan ventilasi normal, sehingga turut memperparah kondisi RSK (6). Komorbid sistemik seperti asma bronkial sering berjalan beriringan dengan RSK melalui mekanisme *one airway disease* yang menekankan adanya keterkaitan erat antara saluran napas atas dan bawah (7).

Pemahaman mengenai berbagai komorbid ini sangat penting karena dapat mempengaruhi pilihan pendekatan terapeutik dan prognosis penyakit pasien. Identifikasi dan pengelolaan faktor komorbid yang tepat dapat meningkatkan keberhasilan terapi dan mencegah komplikasi jangka panjang. Studi terbaru menunjukkan bahwa interaksi antara berbagai faktor komorbid dapat menciptakan siklus yang memperburuk kondisi RSK pada anak (8).

Penanganan RSK pada anak memerlukan pendekatan komprehensif yang mempertimbangkan berbagai faktor, termasuk usia, faktor komorbid, dan tingkat keparahan penyakit. Identifikasi dini karakteristik klinis dan faktor komorbid menjadi kunci dalam menentukan strategi terapi yang optimal (9). Pendekatan terapeutik modern menggabungkan berbagai modalitas pengobatan, mulai dari terapi medikamentosa, irigasi nasal, hingga intervensi bedah pada kasus-kasus tertentu. Keberhasilan terapi juga sangat bergantung pada kepatuhan pasien dan dukungan keluarga dalam menjalankan rejimen pengobatan yang seringkali kompleks dan membutuhkan waktu lama (10).

Di RSUD Cut Meutia Aceh Utara, sebagai rumah sakit rujukan utama di wilayah tersebut, pemahaman mendalam mengenai karakteristik klinis dan faktor komorbid RSK pada anak sangat penting untuk mengoptimalkan tatalaksana dan mencegah komplikasi. Namun, data yang komprehensif mengenai hal ini masih terbatas, terutama yang berkaitan dengan karakteristik spesifik populasi lokal yang sistematis mengenai profil pasien, faktor risiko, dan faktor komorbid sangat diperlukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan (11). Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengisi celah data lokal, memberikan gambaran klinis yang lebih utuh, serta menjadi dasar evaluasi pelayanan dan penelitian lanjutan yang lebih analitik.

1.2 Rumusan Masalah

Rinosinusitis kronik pada anak merupakan masalah kesehatan yang sering dijumpai di layanan THT-KL dan dapat menimbulkan dampak signifikan terhadap kualitas hidup, baik dari aspek fisik, akademik, maupun psikososial (2). Berbagai faktor seperti usia, jenis kelamin, gejala klinis, dan komorbid turut memengaruhi

perjalanan penyakit, namun data mengenai hal ini pada populasi anak masih terbatas, khususnya di wilayah Aceh Utara. Sampai saat ini, belum tersedia informasi yang jelas dan sistematis mengenai gambaran karakteristik demografi, klinis, serta faktor komorbid pada anak dengan RSK di RSUD Cut Meutia Aceh Utara.

Berdasarkan permasalahan tersebut, penelitian ini dilakukan untuk memberikan gambaran yang lebih komprehensif mengenai karakteristik RSK pada anak di RSUD Cut Meutia Aceh Utara.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana gambaran karakteristik demografi penderita RSK pada anak yang meliputi jenis kelamin dan usia dengan RSK di RSUD Cut Meutia Aceh Utara?
2. Bagaimana gambaran karakteristik khusus meliputi gejala klinis yaitu hidung tersumbat, sekret nasal, nyeri wajah, dan gangguan penciuman serta faktor komorbid pada anak dengan RSK di RSUD Cut Meutia Aceh Utara?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Adapun tujuan umum dalam penelitian ini adalah “Mengetahui gambaran karakteristik RSK pada anak di RSUD Cut Meutia Aceh Utara.

1.4.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Mengidentifikasi karakteristik demografi penderita RSK pada anak yang meliputi jenis kelamin dan usia dengan RSK di RSUD Cut Meutia Aceh Utara
2. Mengidentifikasi karakteristik khusus meliputi gejala klinis yaitu hidung tersumbat, sekret nasal, nyeri wajah, dan gangguan penciuman serta faktor komorbid pada anak dengan RSK di RSUD Cut Meutia Aceh Utara.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

1. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi ilmiah dalam pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan, khususnya terkait RSK pada anak.
2. Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi dan landasan untuk penelitian selanjutnya mengenai karakteristik umum dan khusus serta faktor komorbid pada anak dengan RSK.
3. Menambah pemahaman tentang pola karakteristik demografi dan khusus serta faktor komorbid yang sering muncul pada kasus RSK anak di wilayah Aceh Utara.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi tenaga kesehatan, penelitian ini dapat membantu dalam mengidentifikasi secara dini karakteristik RSK pada anak serta meningkatkan kewaspadaan terhadap faktor komorbid yang dapat memperparah kondisi.
2. Bagi RSUD Cut Meutia, hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi dalam penanganan kasus RSK pada anak serta dapat digunakan untuk pengembangan protokol penanganan yang lebih baik.
3. Bagi masyarakat, penelitian ini dapat meningkatkan kesadaran tentang gejala dan tanda RSK pada anak serta memberikan pemahaman tentang pentingnya pengendalian faktor komorbid.
4. Bagi peneliti, penelitian ini memberikan kesempatan untuk menambah pengalaman dan wawasan dalam penelitian klinis serta mengaplikasikan ilmu yang telah dipelajari dalam praktik penelitian.