

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sinusitis merupakan proses peradangan pada mukosa atau selaput lendir sinus paranasal. Sinus Paranasalis (SPN) terdiri dari empat sinus yaitu sinus maxillaris, sinus frontalis, sinus sphenoidalis dan sinus ethmoidalis. Setiap rongga sinus ini dilapisi lapisan mukosa yang merupakan lanjutan mukosa rongga hidung dan bermuara di rongga hidung melalui ostium masing-masing. Pada kondisi anatomi dan fisiologis normal, sinus terisi udara. Deviasi dari struktur anatomi normal maupun perubahan fungsi lapisan mukosa dapat menjadi predisposisi penyakit sinus (Augesti, 2016). Sinusitis merupakan penyakit yang sangat lazim diderita di seluruh dunia, hampir menimpa kebanyakan penduduk Asia. Penderita sinusitis bisa dilihat dari ibu jari bagian atas yang kempot. Sinusitis dapat menyebabkan seseorang menjadi sangat sensitif terhadap beberapa bahan, termasuk perubahan cuaca (sejuk), pencemaran alam sekitar, dan jangkitan bakteri. Gejala yang mungkin terjadi pada sinusitis adalah bersin-bersin terutama di waktu pagi, rambut rontok, mata sering gatal, kaki pegal-pegal, cepat lelah dan asma. Jika kondisi ini berkepanjangan akan meimbulkan masalah keputihan bagi perempuan, atau ambeien (gangguan prostat) bagi laki-laki (Trihastuti, 2015).

Beberapa teori yang dikemukakan sebagai fungsi sinus paranasal antara lain: 1) Sebagai pengatur kondisi udara (*air conditioning*), yaitu sinus berfungsi sebagai ruang tambahan untuk memanaskan dan mengatur kelembaban udara inspirasi, 2) Sebagai penahan suhu (*thermal insulators*), yaitu sinus paranasal berfungsi sebagai penahan (*buffer*) panas, melindungi orbita dan fosa serebri dari suhu rongga hidung yang berubah-ubah, 3) Peredam perubahan tekanan udara, yaitu fungsi ini berjalan bila ada perubahan tekanan yang besar dan mendadak, misalnya pada waktu bersin atau membuang ingus, 4) Membantu produksi mucus, yaitu mucus yang dihasilkan oleh sinus paranasal memang jumlahnya kecil dibandingkan dengan mucus

dari rongga hidung, namun efektif untuk membersihkan partikel yang masuk dengan udara inspirasi karena mucus ini keluar dari meatus medius, tempat yang paling strategis. Jika sinusitis tidak ditindaklanjuti segera, maka beberapa fungsi sinus paranasal diatas tidak akan berfungsi sebagaimana mestinya (Soepardi, 2010).

Menurut Lucas seperti yang di kutip Moh. Zaman, etiologi sinusitis sangat kompleks, hanya 25% disebabkan oleh infeksi, sisanya yang 75% disebabkan oleh alergi dan ketidakseimbangan pada sistim saraf otonom yang menimbulkan perubahan-perubahan pada mukosa sinus. Suwasono dalam penelitiannya pada 44 penderita sinusitis maksila kronis mendapatkan 8 di antaranya (18,18%) memberikan tes kulit positif dan kadar IgE total yang meninggi. Terbanyak pada kelompok umur 21-30 tahun dengan frekuensi antara laki-laki dan perempuan seimbang. Hasil positif pada tes kulit yang terbanyak adalah debu rumah (87,75%), tungau (62,50%) dan serpihan kulit manusia (50%).

Rinosinusitis merupakan penyakit yang sering ditemukan dalam praktik dokter sehari-hari, bahkan dianggap sebagai salah satu penyebab gangguan tersering di dunia. Berdasarkan data National Health Interview Survey (2012), rinosinusitis menjadi salah satu dari sepuluh diagnosis penyakit terbanyak di Amerika Serikat dan untuk pertama kalinya diadakan studi epidemiologi populasi di Eropa (2011) menggunakan kuisisioner, sekitar 10.9% orang memiliki gejala rinosinusitis kronik. Survei dari beberapa daerah di Kanada melaporkan prevalensi rinosinusitis kronik mengenai rata-rata 5% dari populasi umum.4,6.

Depkes RI (2009) menyebutkan bahwa penyakit hidung dan sinus berada pada urutan ke-25 dari 50 pola penyakit peringkat utama atau sekitar 102.817 penderita rawat jalan dirumah sakit. Di Indonesia, pada bulan Januari hingga Agustus 2005 tercatat data dari Divisi Rinologi Departemen THT RSCM menyebutkan jumlah pasien rinologi pada kurun waktu tersebut sebanyak 435 pasien dan 69% (300 pasien) menderita rinosinusitis. Di RS DKT Bandar Lampung tercatat sejak dua bulan terakhir untuk kasus THT sejak bulan

Januari sampai Februari 2020 berada pada urutan ke 5 dan terdapat 20 pasien dengan Sinusitis.

Pengobatan sinusitis masih dalam perdebatan. Operasi atau obat atau keduanya direkomendasikan sebagai pengobatan pilihan. Pengobatan polip nasi meliputi obat, terutama topikal dan sistemik steroid. Banyak kepustakaan telah menyatakan efektivitas penggunaan steroid. Tujuan pengobatan adalah untuk mengecilkan ukuran polip, atau kalau mungkin membuangnya, sehingga gejala hilang terutama sumbatan hidung, hiposmia, anosmia dan mengurangi frekuensi infeksi serta memperbaiki gejala yang menyertai di saluran nafas bawah, di samping itu juga mencegah komplikasi seperti mukokel dan gejala pada mata. Steroid juga diindikasikan untuk persiapan operasi. Operasi dilakukan bila pengobatan klinis dengan obat gagal (Marbun, 2018).

Pengobatan sinusitis meliputi kombinasi dari observasi, medikal, dan operasi. Umumnya, pengobatan medikal telah diberikan di primer care sebelum dikonsulkan ke spesialis THT. Tujuan pengobatan adalah untuk menyingkirkan atau mengecilkan dengan signifikan ukuran polip nasi yang mengakibatkan obstruksi hidung, memperbaiki drainase sinus serta memperbaiki penciuman dan pengecap. Operasi pengangkatan sinusitis dicadangkan untuk kasus yang berulang dengan pengobatan medikal. Terjadinya rekurensi sekitar 5-10%. Teknik operasi telah terbukti berhasil membersihkan polip nasi, dalam 20 tahun terakhir dengan berkembangnya endoscopic sinus surgery . Dengan pengertian lebih baik mengenai anatomi kompleks osteomeatal (KOM) dan cara mukosiliari bekerja untuk membersihkan (Marbun, 2018).

Functional Endoscopic Sinus Surgery (FESS) saat ini merupakan hal utama dalam pengobatan sinusitis. FESS telah digunakan dalam lebih dari dua puluh tahun untuk penatalaksanaan polip nasi, merupakan teknik yang minimal invasif, dengan menggunakan endoskop untuk memulihkan *nasociliary clearance* dari sekret, drainase, dan aerasi sinus. Endoskopi memberikan visualisasi yang baik sehingga anatomi dapat terlihat jelas. Untuk mendapatkan drainase sinus, perlu memelihara mukosa hidung, bila

mengalami kerusakan hebat maka harus diusahakan mengangkat yang mengalami keadaan patologik saja. Sel silia biasanya mengalami regenerasi dalam enam bulan (Marbun, 2018).

Prosedur operasi merupakan salah satu bentuk terapi yang dapat menimbulkan rasa takut, cemas sehingga stress, karena dapat mengancam integritas tubuh, jiwa dan dapat menimbulkan rasa nyeri. Kecemasan adalah emosi, perasaan yang timbul sebagai respon awal terhadap stress psikis dan ancaman terhadap nilai – nilai yang berarti bagi individu (Wawan, 2017).

Setiap pasien yang akan menjalani prosedur operasi akan dilakukan prosedur anestesi dan efek dari anestesi umum akan memberikan respon pada sistem respirasi dimana akan terjadi respon depresi pernafasan sekunder dari sisa anestesi inhalasi, penurunan kemampuan terhadap kontrol kepatenan jalan nafas dimana kemampuan memposisikan lidah secara fisiologis masih belum optimal, sehingga cenderung menutup jalan nafas juga dan juga kemampuan untuk melakukan batuk efektif dan muntah masih belum optimal. Kondisi ini memberikan manifestasi adanya masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif. Selain masalah psikologis, masalah fisik yang paling sering pada pasien operatif adalah risiko tinggi syok hipovolemik, risiko cedera, risiko infeksi, nyeri akut, dan risiko hipotermi (Muttaqin, 2009).

Berdasarkan beberapa dampak yang mungkin terjadi yang telah diuraikan diatas, penulis tertarik untuk membuat laporan tugas akhir yang berjudul “Asuhan Keperawatan Perioperatif Pada Pasien Sinusitis Dengan Tindakan FESS (*Functional Endoscopic Sinus Surgery*) Di Ruang Operasi RS DKT Bandar Lampung Tahun 2020”.

B. Rumusan Masalah

Masalah adalah kesenjangan antara harapan dan kenyataan. Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam laporan tugas akhir ini adalah: “Bagaimanakah asuhan keperawatan perioperatif pada pasien sinusitis dengan tindakan FESS (*Functional Endoscopic Sinus Surgery*) di ruang operasi RS DKT Bandar Lampung tahun 2020?”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Memberikan gambaran tentang bagaimana asuhan keperawatan perioperatif pada pasien sinusitis dengan tindakan FESS (*Functional Endoscopic Sinus Surgery*) di ruang operasi RS DKT Bandar Lampung tahun 2020.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan asuhan keperawatan pre operatif pada pasien sinusitis dengan tindakan FESS (*Functional Endoscopic Sinus Surgery*) di ruang operasi RS DKT Bandar Lampung tahun 2020.
- b. Menggambarkan asuhan keperawatan intra operatif pada pasien sinusitis dengan tindakan FESS (*Functional Endoscopic Sinus Surgery*) di ruang operasi RS DKT Bandar Lampung tahun 2020.
- c. Menggambarkan asuhan keperawatan post operatif pada pasien sinusitis dengan tindakan FESS (*Functional Endoscopic Sinus Surgery*) di ruang operasi RS DKT Bandar Lampung tahun 2020.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Laporan tugas akhir ini dapat digunakan sebagai sumber bacaan referensi bagi bidang keilmuan keperawatan dalam melakukan proses asuhan keperawatan perioperatif pada pasien sinusitis dengan tindakan FESS (*functional endoscopic sinus surgery*).

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Laporan tugas akhir ini dapat digunakan oleh praktisi keperawatan untuk bahan masukan dan evaluasi dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan perioperatif khususnya pada pasien dengan tindakan FESS (*functional endoscopic sinus surgery*) dengan indikasi sinusitis.

b. Bagi RS DKT Bandar Lampung

Memberikan masukan khususnya di bidang pelayanan keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan perioperatif yang komprehensif dan bermutu.

c. Bagi Institusi Pendidikan Poltekkes Tanjungkarang Kemenkes RI

Menambah khasanah penelitian di bidang keperawatan dan sebagai masukan dan informasi, sehingga dapat meningkatkan mutu asuhan keperawatan perioperatif dan digunakan sebagai bahan pustaka untuk penulis lain dalam laporan tugas akhir selanjutnya.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup laporan tugas akhir ini adalah asuhan keperawatan perioperatif pada pasien sinusitis dengan tindakan FESS (*Functional Endoscopic Sinus Surgery*). Subyek laporan tugas akhir ini adalah pasien sinusitis yang akan dilakukan tindakan FESS (*Functional Endoscopic Sinus Surgery*) di ruang operasi RS DKT Bandar Lampung. Laporan tugas akhir ini dilaksanakan pada tanggal 25 Februari tahun 2020. Area asuhan dalam laporan tugas akhir ini adalah asuhan keperawatan perioperatif yang mencakup fase pre operatif, intra operatif dan post operatif.

