

# BAB I PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

Sinusitis merupakan suatu inflamasi pada mukosa hidung dan sinus paranasal yang terjadi karena alergi atau infeksi virus, bakteri maupun jamur. Terdapat empat sinus disekitar hidung yaitu sinus maksilaris (terletak di pipi), sinus etmoidalis (di antara kedua mata), sinus frontalis (terletak di dahi) dan sinus sfenoidalis (terletak di belakang dahi). Sinusitis dapat terjadi pada salah satu dari keempat sinus tersebut (Hafni, 2018). Sinusitis dapat disertai dua atau lebih gejala yang diantaranya adalah hidung tersumbat, nyeri facial dan penurunan/hilangnya daya penciuman. Sinusitis berdasarkan waktunya dibagi menjadi dua yaitu sinusitis akut bila gejala berlangsung kurang dari 12 bulan, lalu sinusitis kronik bila gejala berlangsung lebih dari 12 bulan atau lebih (Fokkens, 2007 dalam Augesti, 2016).

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 mukus, yaitu mukus yang dihasilkan oleh sinus paranasal memang jumlahnya kecil dibandingkan dengan mukus dari rongga hidung, namun efektif untuk membersihkan partikel yang masuk dengan udara inspirasi karena mukus 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).

Sinusitis dianggap salah satu masalah kesehatan yang sering di jumpai di dunia dan merupakan penyakit yang paling sering di temukan di praktek dokter

sehari-hari. 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 (Isna, 2022). Berdasarkan buku laporan pembedahan ruang operasi RS Tingkat III Bhayangkara Bandar Lampung bulan Februari sampai April terdapat 12 kasus pembedahan sinusitis .

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 pengecapan. 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).

Peran perawat perioperatif tampak meluas, mulai dari praoperatif, *intraoperatif*, sampai ke perawatan pasien pasca anestesi (Muttaqin, 2009). Oleh sebab itu seorang perawat diuntut untuk dapat melakukan asuhan keperawatan perioperatif pada setiap fasenya. Beberapa masalah yang biasanya muncul pada fase praoperatif, intraoperative hingga pasca operatif di antaranya adalah ancietas, nyeri akut, resiko cedera, resiko perdarahan, resiko jatuh, hipotermi dan bersihan jalan napas.

Operasi sinusitis sendiri bukan merupakan kasus yang terbanyak ataupun paling sedikit di ruang operasi RS Bhayangkara Tingkat III Bandar Lampung. Operasi sinusitis dengan tindakan FESS termasuk dalam kategori operasi minimal invasif yaitu seminimal mungkin untuk merusak jaringan yang sehat dan semaksimal mungkin mempertahankan fungsi dari organ yang sakit. Di karenakan operasi sinusitis dengan tindakan FESS merupakan operasi minimal invasif dan bukan menjadi kasus operasi yang paling banyak maupun paling sedikit sehingga banyak penulis kurang berminat untuk mengangkat kasus sinusitis dengan tindakan FESS menjadi sebuah laporan yang dapat menjadi rujukan terbaru dalam melakukan asuhan keperawatan. Sehingga akibatnya rujukan dalam melakukan asuhan keperawatan pasien diagnosa sinusitis dengan tindakan FESS menjadi terbatas. Asuhan keperawatan yang dilakukan penulis berpedoman pada penerapan SDKI, SLKI dan SIKI.

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik membuat sebuah laporan tugas akhir yang berjudul “Asuhan Keperawatan Perioperatif Pada Pasien Sinusitis Dengan Tindakan FESS (*Functional Endoscopic Sinus Surgery*) Di Ruang Operasi Rumah Sakit Bhayangkara Tingkat III Bandar Lampung Tahun 2022”

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimanakah asuhan keperawatan perioperatif pada pasien sinusitis dengan tindakan FESS (*Functional Endoscopic Sinus Surgery*) di Rumah Sakit Tingkat III Bhayangkara Bandar Lampung Tahun 2022?

### **C. Tujuan Penulisan**

#### 1. Tujuan Umum

Menggambarkan asuhan keperawatan perioperatif pada pasien sinusitis dengan tindakan FESS (*Functional Endoscopic Sinus Surgery*) di Rumah Sakit Tingkat III Bhayangkara Bandar Lampung Tahun 2022?

#### 2. Tujuan Khusus:

- a. Menggambarkan asuhan keperawatan *preoperatif* terhadap pasien sinusitis dengan tindakan FESS (*Functional Endoscopic Sinus Surgery*) di Rumah Sakit Tingkat III Bhayangkara Bandar Lampung
- b. Menggambarkan asuhan keperawatan *intraoperatif* terhadap pasien sinusitis dengan tindakan FESS (*Functional Endoscopic Sinus Surgery*) di Rumah Sakit Tingkat III Bhayangkara Bandar Lampung
- c. Menggambarkan asuhan keperawatan *postoperatif* terhadap pasien sinusitis dengan tindakan FESS (*Functional Endoscopic Sinus Surgery*) di Rumah Sakit Tingkat III Bhayangkara Bandar Lampung

### **D. Manfaat**

#### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian yang dilakukan, diharapkan dapat memberikan manfaat bagi Pengembangan Ilmu Keperawatan

#### 2. Manfaat Praktis

##### a. Bagi Perawat

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, wawasan dan sebagai bahan untuk menerapkan Ilmu Keperawatan

##### b. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan edukasi dalam mengatasi pasien sinusitis dengan tindakan FESS (*Functional Endoscopic Sinus Surgery*) di Rumah Sakit Tingkat III Bhayangkara Bandar Lampung

c. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan dan bermanfaat sebagai acuan untuk dapat meningkatkan keilmuan mahasiswa Profesi Ners dan riset keperawatan tentang asuhan keperawatan perioperatif pada pasien sinusitis dengan tindakan FESS (*Functional Endoscopic Sinus Surgery*) di Rumah Sakit Tingkat III Bhayangkara Bandar Lampung Tahun 2022?

**E. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup laporan tugas akhir ini berfokus pada asuhan keperawatan perioperatif pada pasien sinusitis dengan tindakan FESS (*Functional Endoscopic Sinus Surgery*). Kegiatan asuhan keperawatan perioperatif dilaksanakan pada bulan Mei tahun 2022 di ruang operasi Rumah Sakit Tingkat III Bhayangkara Bandar Lampung. Kegiatan yang dilakukan meliputi asuhan keperawatan *preoperatif*, *intraoperatif*, dan *postoperatif* pada 1 (satu) orang pasien secara komprehensif.