

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Deviasi septum nasi merupakan bentuk septum yang letaknya tidak lurus di tengah karena pertumbuhan tulang dan tulang rawan tidak seimbang (Nizar, 2012). Normalnya bentuk septum berada lurus di tengah. Keluhan yang paling sering timbul dari deviasi septum nasi ialah sumbatan hidung, rasa nyeri di kepala, penciuman terganggu, dan apabila menyumbat ostium sinus dapat mengganggu aliran udara dan berpotensi menyebabkan rhinosinusitis (Nizar, 2012 ; Prasad 2013). Gejala sumbatan hidung dapat menyebabkan susah tidur pada malam hari sehingga pada pagi hari penderita merasa mengantuk, kelelahan, menurunkan produktifitas bekerja atau sekolah, dan menurunkan kualitas hidup dan aktifitas penderita (EPOS, 2012).

Kejadian rhinosinusitis pada penderita deviasi septum nasi adalah sebanyak 77,1% (Toluhala, 2013). Dari 27 kasus, deviasi septum nasi merupakan faktor nomor dua terbanyak penyebab rhinosinusitis kronik dari 52 sampel (Santoso, 2007). Berdasarkan data European Position Paper on Rhinosinusitis and Nasal Polyps tahun 2012 (EPOS) didapatkan prevalensi Rhinosinusitis Kronik sebanyak 10,9% (EPOS, 2012). Menurut CDC (Centers for Disease Control and Prevention) tahun 2009-2012 di Amerika didapatkan data sebanyak 11,7 juta kunjungan karena rhinosinusitis kronik. Sedangkan yang didiagnosis rhinosinusitis sebanyak 29,4 juta atau sekitar

12,3%. (CDC, 2012). Seiring dengan meningkatnya insidensi rhinosinusitis kronik dari tahun 1989-1992, biaya yang dihabiskan tiap tahun juga terus meningkat dari 50 juta dolar Amerika menjadi 200 juta dolar Amerika (Momeni *et al*, 2007).

Gejala yang sering ditimbulkan dari deviasi septum nasi adalah sumbatan hidung sebanyak 64% diikuti dengan nasal discharge sebanyak 33%. Berdasarkan penelitian yang dilakukan terhadap 100 orang deviasi septum nasi yang sering ditemukan pada klasifikasi Mladina adalah tipe VII 29%, tipe IV 22%, dan tipe II 21% (Sam *et al*, 2012). Pada penelitian lain terhadap 70 orang deviasi septum nasi yang sering ditemukan pada klasifikasi Mladina adalah tipe V 38,6%, tipe VII 32,9%, dan tipe III 12,9% (Toluhala, 2013). Dari sisi sudut pandang klinis ditekankan bahwa deviasi septum nasi tipe III paling sering ditemukan pada kasus rhinosinusitis kronik. Pada pemeriksaan histopatologi pada mukosa yang diambil dari bagian yang paling cembung dan bagian yang paling cekung dari deviasi septum nasi tipe III menunjukkan metaplasia sel skuamosa berlapis yang memungkinkan adanya blokade dari sistem transport mukosiliar, sehingga menjadi pintu masuk bagi bakteri dan virus (Mladina *et al*, 2015).

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui faktor risiko deviasi septum nasi klasifikasi Mladina tipe III pada kejadian rhinosinusitis maksilaris.

1.2. Rumusan Masalah

Apakah deviasi septum nasi klasifikasi Mladina tipe III merupakan faktor risiko pada kejadian rhinosinusitis maksilaris?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor risiko deviasi septum nasi klasifikasi Mladina tipe III pada kejadian rhinosinusitis maksilaris.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui gambaran deviasi septum nasi klasifikasi Mladina tipe III.
2. Untuk mengetahui gambaran kejadian rhinosinusitis maksilaris.
3. Untuk mengetahui gambaran deviasi septum nasi pada letak kejadian rhinosinusitis maksilaris.
4. Untuk mengetahui deviasi septum nasi klasifikasi Mladina tipe III sebagai faktor risiko pada kejadian rhinosinusitis maksilaris.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Data hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber informasi maupun landasan teori untuk penelitian selanjutnya.

1.4.2. Manfaat Praktis

Data hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai rujukan pemeriksaan lanjut pada bidang THT-KL dan radiologi.