

## **SURVEI KESEHATAN HIDUNG MASYARAKAT DI DESA TINOOR 2**

<sup>1</sup>**Windy S. Ishak**

<sup>2</sup>**Olivia Pelealu**

<sup>2</sup>**R.E.C Tumbel**

<sup>1</sup>Kandidat Skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado  
<sup>2</sup>Bagian Telinga Hidung Tenggorok-Bedah Kepala Leher Fakultas Kedokteran  
Universitas Sam Ratulangi Manado  
Email: windy.septiyani@gmail.com

**Abstract:** Physiologically, a nose has several functions, for instance as a filter that enables it to be the first-line defense and serves an important function for protecting the body against the disadvantageous condition from our surroundings. The main purpose of this research is to describe about how the health survey of nose on the locals in Tinoor 2 is. The method used on this research is descriptive survey with cross sectional approach. The subject of this research is the locals of Tinoor 2 who willingly participated in. The total of participants is 40 divided into 13 females and 27 males. Findings show that 62,5% and 60% are the result of normal right and left nasal cavity examination. Meanwhile, 32,5% and 35% are for the broad right and left kavum nasi examination, also both of the medium and narrow are 5%. 70% and 67,5% are the result of normal right and left concha examination, 15% and 17,5% are both for edema examination, hyperemia on both sides are 2,5%. 92,5% and 90% are the result of normal right and left mucous examination, while hyperemia with 7,5% and 10%. 97,5% is the result of normal right and left secretion examination, and serous on both sides are 2,5%. 82,5% is the result of normal right and left septum examination, and nasal septum deviation on both sides are 17,5%. There's none post nasal drip within the examination. **Conclusion:** Of all examination that has been accomplished, most of them result to Normal.

**Keywords:** *health survey, physical examination of nose*

**Abstrak:** Hidung secara fisiologis mempunyai beberapa fungsi seperti sebagai penyaring dan pertahanan lini pertama dan pelindung tubuh terpenting terhadap kondisi lingkungan yang tidak menguntungkan. Tujuan penelitian untuk mengetahui bagaimana gambaran survei kesehatan hidung masyarakat desa Tinoor 2. Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif survei dengan pendekatan *cross sectional*. Subjek penelitian masyarakat desa Tinoor 2 yang bersedia mengikuti penelitian. Responden 40 orang, dengan jumlah laki-laki dan perempuan 13 dan 27 orang. Pemeriksaan kavum nasi kanan kiri normal 62,5% dan 60%, pada pemeriksaan kavum nasi kanan kiri lapang 32,5% dan 35%, sedang sempit keduanya 5%. Pemeriksaan konka kanan kiri normal 70% dan 67,5%, udim yaitu 15% dan 17,5%, hiperemis dikeduanya 7,5%, pucat dikeduanya 5%, konka dengan udim dan hiperemis keduanya 2,5%. Pemeriksaan mukosa kanan kiri normal 92,5% dan 90%, hiperemis 7,5% dan 10%. Pemeriksaan sekret kanan kiri normal keduanya 97,5%, serus keduanya 2,5%. Pemeriksaan septum kanan kiri normal keduanya 82,5%, deviasi dikeduanya 17,5%. Post nasal drip tidak ditemukan. **Simpulan:** Dari pemeriksaan hidung yang dilakukan pada responden, ditemukan hasil terbanyak adalah normal.

**Kata kunci:** survei kesehatan, pemeriksaan fisik hidung

Hidung secara fisiologis mempunyai beberapa fungsi seperti sebagai penyaring dan pertahanan lini pertama dan pelindung tubuh terpenting terhadap kondisi lingkungan yang tidak menguntungkan.<sup>1</sup>

Selain berperan sebagai indera penghidu, hidung juga berfungsi menyiapkan udara inhalasi sehingga dapat digunakan paru, mempengaruhi refleks tertentu pada paru dan memodifikasi bicara. Fungsi filtrasi, memanaskan dan melembabkan udara inspirasi akan melindungi saluran nafas dibawahnya dari kerusakan.<sup>1</sup>

Tinoor merupakan suatu desa di minahasa, wilayah administrasi kota Tomohon. Saat ini, Desa Tinoor telah menjadi Kelurahan dan terbagi menjadi dua yaitu Kelurahan Tinoor Satu dan Dua. Sebagian besar pemukiman berada jauh dari jalan raya Manado-Tomohon dengan jumlah penduduk Tinoor Dua 1726 jiwa.<sup>2</sup>

Faktor lingkungan sangat besar pengaruhnya terhadap status kesehatan. Faktor Lingkungan terdiri dari 3 bagian besar; 1) Lingkungan Fisik, 2) Lingkungan Biologis, 3) Lingkungan Sosial.<sup>3</sup>

Kesehatan Lingkungan menyangkut aspek kesehatan manusia termasuk kualitas hidup yang ditentukan oleh faktor-faktor fisik, biologis, sosial dan psikososial di lingkungan, yang selalu dikaitkan dengan teori dan praktek penilaian, koreksi, pengendalian dan pencegahan faktor-faktor tersebut di lingkungan yang berpotensi berpengaruh buruk dari generasi sekarang dan yang akan datang.<sup>3</sup> Data dari Departemen Kesehatan Republik Indonesia (DEPKES RI) tahun 2003 menyebutkan bahwa penyakit hidung dan sinus berada pada urutan ke-25 dari 50 pola penyakit peringkat utama atau sekitar 102.817 penderita rawat jalan di rumah sakit.<sup>4</sup>

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk meneliti dengan melakukan survei tentang kesehatan hidung Masyarakat di desa Tinoor 2.

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif survei dengan pendekatan *cross sectional*. Subjek penelitian adalah masyarakat di desa Tinoor 2 yang bersedia untuk mengikuti penelitian. Penelitian berlangsung pada tanggal 8 November 2014 di desa Tinoor 2. Variabel Penelitian adalah hasil pemeriksaan hidung pada masyarakat desa Tinoor 2 yang bersedia mengikuti penelitian dan gangguan pada hidung yang ditemukan pada saat pemeriksaan.

## HASIL PENELITIAN

### A. Responden Penelitian

Jenis kelamin	n	%
Laki-laki	13	32,5
Perempuan	27	67,5
Total	40	100

**Tabel 1.** Jenis Kelamin Responden

Berdasarkan Tabel 1 dapat dilihat bahwa jumlah responden yang mengikuti penelitian adalah 40 orang, dengan jumlah persentase laki-laki yang menjadi responden adalah 32,5% dan perempuan yang menjadi responden adalah 67,5%. Secara keseluruhan jumlah laki-laki adalah 13 orang sedangkan perempuan 27 orang.

### B. Hasil

Penelitian dilaksanakan dengan melakukan pemeriksaan langsung kepada masyarakat, dan hasil pemeriksaan diisi pada tabel pemeriksaan THT, yang telah disediakan sebelumnya. Tabel pemeriksaan hidung sendiri, terdiri atas pemeriksaan kavum nasi, konka, mukosa, sekret, septum dan post nasal drip. Hasil dari pemeriksaan dicantumkan dalam tabel berikut.

**Tabel 2.** Keadaan kavum nasi

Keadaan	N		%	
	Kanan	Kiri	Kanan	Kiri
Normal	25	24	62,5	60
Lapang	13	14	32,5	35
Sempit	2	2	5	5
Total	40		100	

**Tabel 3.** Keadaan Konka

Keadaan	N		%	
	Kanan	Kiri	Kanan	Kiri
Normal	28	27	70	67,5
Udim	6	7	15	17,5
Hiperemis	3	3	7,5	7,5
Pucat	2	2	5	5
Udim dan Hiperemis	1	1	2,5	2,5
Hipertrofi	0	0	0	0
Atrofi	0	0	0	0
Total	40		100	

**Tabel 4.** Keadaan Mukosa

Keadaan	N		%	
	Kanan	Kiri	Kanan	Kiri
Normal	37	36	92,5	90
Hiperemis	3	4	7,5	10
Livide	0	0	0	0
Total	40		100	

**Tabel 5.** Keadaan Sekret

Keadaan	n		%	
	Kanan	Kiri	Kanan	Kiri
Tidak ada	39	39	97,5	97,5
Serus	1	1	2,5	2,5
Mukoid	0	0	0	0
Purulen	0	0	0	0
Total	40		100	

**Tabel 6.**Keadaan Septum

Keadaan	n		%	
	Kanan	Kiri	Kanan	Kiri
Normal	33	33	82,5	
Devasi	7	7	17,5	
Abses	0	0	0	
Hematoma	0	0	0	
Total	40		100	

**Tabel 7.** Post nasal drip

Keadaan	N		%	
	Kanan	Kiri	Kanan	Kiri
Tidak ada	40	40	100	100
Ada	0	0	0	0
Total	40		100	

a. Kavum nasi

Didasarkan pada tabel 2, hasil pemeriksaan kavum nasi kanan dan kiri dengan hasil normal persentasenya adalah kanan 62,5% dan kiri 60%, pada hasil pemeriksaan kavum nasi kanan dan kiri yang lapang persentasenya adalah kanan 32,5% dan kiri 35%, sedangkan hasil dari pemeriksaan kavum nasi kanan kiri yang sempit persentasenya adalah kanan 5% dan kiri 5%. Jumlah secara keseluruhan dari hasil pemeriksaan kavum nasi kanan dan kiri yang normal adalah kanan berjumlah 25 dan kiri 24, pada kavum nasi yang lapang yaitu kanan berjumlah 13 dan kiri 14, sedangkan kavum nasi yang sempit yaitu kanan berjumlah 2 dan kiri 2.

b. Konka

Didasarkan dari hasil pemeriksaan konka kanan dan kiri pada tabel 3, yaitu dengan hasil normal adalah kanan 70% dan kiri 67,5%, pemeriksaan konka yang udim yaitu kanan 15% dan kiri 17,5%, konka hiperemis ditemukan kanan 7,5% dan kiri 7,5%, konka pucat ditemukan persentasenya kanan 5% dan kiri 5%, konka dengan udim dan hiperemis persentasenya adalah kanan 2,5% dan kiri

2,5%, sedangkan konka yang mengalami hipertrofi dan atrofi tidak ditemukan pada pemeriksaan. Jumlah secara keseluruhan dari hasil pemeriksaan pada konka kanan dan kiri adalah normal pada kanan 28 dan kiri 27, udum pada kanan 6 dan kiri 7, hiperemis pada kanan 3 dan kiri 3, pucat pada kanan 2 dan kiri 2, konka udum dan hiperemis pada kanan 1 dan kiri 1, sedangkan hipertrofi dan atrofi tidak ditemukan.

c. Mukosa

Didasarkan hasil pemeriksaan mukosa kanan dan kiri pada tabel 4, dengan hasil normal persentasenya adalah kanan 92,5% dan kiri 90%, pada hasil pemeriksaan dengan hasil hiperemis adalah kanan 7,5% dan kiri 10%, sedangkan livide tidak ditemukan pada pemeriksaan. Jumlah secara keseluruhan dari hasil pemeriksaan mukosa kanan dan kiri yaitu dengan hasil normal pada kanan adalah 37 dan kiri 36, hiperemis pada kanan adalah berjumlah 3 dan kiri adalah 4, sedang hasil livide tidak ditemukan.

d. Sekret

Berdasarkan hasil pemeriksaan sekret kanan dan kiri pada tabel 5, dari hasil pemeriksaan dimana tidak ditemukan sekret persentasenya adalah kanan 97,5% dan kiri 97,5%, dengan hasil serus pada kanan 2,5% dan kiri 2,5%, sedang mukoid dan purulen tidak ditemukan pada pemeriksaan. Jumlah secara keseluruhan pada hasil pemeriksaan dimana tidak ditemukan sekret adalah kanan 39 dan kiri 39, serus dengan jumlah kanan dan kiri adalah 1, sedangkan mukoid dan purulen tidak ditemukan.

e. Septum

Dari hasil pemeriksaan septum kanan dan kiri pada tabel 6, dapat dilihat hasil pemeriksaan septum normal pada kanan 82,5% dan kiri 82,5%, septum deviasi pada kanan dengan persentasi 17,5% dan kiri 17,5%, sedangkan abses dan hematoma tidak ditemukan. Jumlah keseluruhan dari hasil pemeriksaan septum dengan keadaan normal adalah kanan 33 dan kiri 33, pada septum deviasi adalah kanan 7 dan kiri

7, sedang abses dan hematoma tidak ditemukan.

f. Post nasal drip

Berdasarkan pada tabel 7, tidak ditemukan adanya post nasal drip pada saat penelitian.

## BAHASAN

Pada penelitian survei kesehatan hidung yang dilakukan pada masyarakat di dataran tinggi desa Tinoor 2 dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini diikuti oleh 40 orang yang bersedia menjadi responden penelitian dan responden terbanyak adalah perempuan dengan jumlah 27 orang (67,5%) dan sisanya adalah laki-laki dengan jumlah 13 orang (32,5%). Pada hasil pemeriksaan yang dilakukan pada semua responden terlihat hasil normal merupakan hasil terbanyak.

Pada pemeriksaan kavum nasal kanan dan kiri, pada responden perempuan dengan kesempitan pada kavum nasal adalah 1 orang, kavum nasi yang lapang 10 orang, kavum nasi yang lapang hanya pada sebelah kiri adalah 1 orang, dan 15 orang sisanya adalah normal. Pada responden laki-laki dengan kavum nasal yang sempit 1 orang, kavum nasal yang lapang adalah 3 orang, dan 9 orang sisanya adalah normal.

Gangguan yang dapat terjadi pada kavum nasi salah satunya adalah polip hidung. Polip hidung ialah massa lunak yang mengandung banyak cairan di dalam rongga hidung, berwarna putih keabuan, yang terjadi akibat inflamasi mukosa.<sup>5</sup>

Pembentukan polip sering diasosiasikan dengan inflamasi kronik, disfungsi saraf otonom serta predisposisi genetik. Teori lain mengatakan karena ketidakseimbangan saraf vasomotor terjadi peningkatan permeabilitas kapiler dan gangguan regulasi vaskular yang mengakibatkan dilepasnya sitokin-sitokin dari sel mast, yang akan menyebabkan edema dan lama-kelamaan menjadi polip. Bila proses terus berlanjut, mukosa yang sembab makin

membesar menjadi polip dan kemudian akan turun ke rongga hidung dengan membentuk tangkai.<sup>5</sup>

Untuk polip yang ukurannya sudah besar dilakukan ekstraksi polip (polipektomi) dengan menggunakan senar polip. Selain itu bila terdapat sinusitis, perlu dilakukan drenase sinus. Oleh karena itu sebelum operasi polipektomi perlu dibuat foto sinus paranasal untuk melihat adanya sinusitis yang menyertai polip ini atau tidak. Selain itu, pada pasien polip dengan keluhan sakit kepala, nyeri di daerah sinus dan adanya perdarahan pembuatan foto sinus paranasal tidak boleh dilupakan.<sup>8,9,10</sup> Prosedur polipektomi dapat mudah dilakukan dengan senar polip setelah pemberian dekongestan dan anestesi lokal. Pada kasus polip yang berulang – ulang, perlu dilakukan operasi etmoidektomi oleh karena umumnya polip berasal dari sinus etmoid. Etmoidektomi ada dua cara, yakni; 1) Intranasal 2) Ekstranasal.<sup>6</sup>

Pada pemeriksaan konka kanan dan kiri, pada responden perempuan dengan konka pucat adalah 1 orang, konka dengan hiperemis 2 orang, konka dengan udim 4 orang, konka dengan udim dan hiperemis adalah 1 orang, konka dengan udim hanya pada sebelah kiri adalah 1 orang, dan sisanya 18 orang dengan hasil normal. Pada responden laki-laki ditemukan konka pucat 1 orang, konka udim adalah 2 orang, konka dengan hiperemis adalah 1 orang, sedangkan 9 orang sisanya adalah normal.

Salah satu kelainan yang bisa terjadi pada konka adalah atrofi. Atrofi konka contohnya, pada kasus rinitis atrofi. Rinitis atrofi merupakan infeksi hidung kronik, yang ditandai oleh adanya atrofi progresif pada mukosa dan tulang konka. Secara klinis mukosa hidung menghasilkan sekret yang kental dan cepat mengering sehingga terbentuk krusta yang berbau busuk.<sup>7</sup>

Pada pemeriksaan hidung didapatkan rongga hidung sangat lapang, konka inferior dan media menjadi hipotrofi atau atrofi. Pemeriksaan penunjang untuk membantu menegakkan diagnosis adalah pemeriksaan histopatologik yang berasal

dari biopsi konka media, pemeriksaan mikrobiologi dan uji resistensi kuman dan tomografi komputer (CT scan) sinus paranasal.<sup>7</sup>

Pada pemeriksaan mukosa kanan dan kiri, pada responden perempuan ditemukan mukosa hiperemis adalah 3 orang, mukosa dengan hiperemis hanya pada sebelah kiri adalah 1 orang, dan 23 orang sisanya adalah normal. Pada responden laki-laki, mukosa yang normal ditemukan pada semua responden laki-laki.

Kelainan yang bisa terjadi pada mukosa contohnya pada rinitis alergi. Pada pemeriksaan rinoskopi anterior pada rinitis alergi tampak mukosa edema, basah, berwarna pucat atau livide disertai adanya sekret encer yang banyak. Bila gejala persisten, mukosa inferior tampak hipertrofi.<sup>8</sup>

Pada pemeriksaan sekret, pada semua responden perempuan tidak ditemukan adanya sekret. Pada responden laki-laki, hanya ditemukan serus pada 1 orang dan sisanya tidak ditemukan.

Salah satu jenis sekret yang bisa timbul, yaitu sekret hidung yang encer terutama timbul pada rinitis alergi dan rinitis vasomotor.<sup>9</sup> Pada rinitis alergi, pada inspeksi hidung, mukosa tampak edematosa terutama di daerah konka bawah dan ditutupi oleh sekret encer.<sup>10</sup>

Pada pemeriksaan septum kanan dan kiri, ditemukan 7 orang mengalami deviasi, dan sisanya normal pada responden perempuan. Pada semua responden laki-laki ditemukan hasilnya normal.

Salah satu kelainan yang terjadi pada septum adalah deviasi septum. Pada deviasi septum, terdapat pergeseran dinding pemisah hidung dari garis median. Selain disebabkan oleh kelainan kongenital, trauma juga dapat menyebabkan deviasi. Deviasi terutama bermanifestasi klinis sebagai gangguan pernapasan, tetapi fungsi penghidu di hidung juga dapat terganggu akibat obstruksi. Hanya deviasi yang menimbulkan gejala yang memerlukan penatalaksanaan.<sup>11</sup>

Pada pemeriksaan post nasal drip kanan dan kiri, seluruh responden baik

perempuan maupun laki-laki hasilnya tidak ditemukan adanya post nasal drip.

Post nasal drip contohnya pada kasus sinusitis. Sinusitis didefinisikan sebagai inflamasi mukosa sinus paranasal. Umumnya disertai atau dipicu oleh rinitis sehingga sering disebut rinosinusitis. Penyebab utamanya ialah selesma (*common cold*) yang merupakan infeksi virus, yang selanjutnya dapat diikuti oleh infeksi bakteri.<sup>12</sup>

Keluhan utama rinosinusitis akut ialah hidung tersumbat disertai nyeri/rasa tekanan pada muka dan ingus purulen, yang seringkali turun ke tenggorok (*post nasal drip*).<sup>12</sup>

Tujuan terapi sinusitis ialah 1) mempercepat penyembuhan; 2) mencegah komplikasi; dan 3) mencegah perubahan menjadi kronik. Antibiotik dan dekongestan merupakan terapi pilihan pada sinusitis akut bakterial untuk menghilangkan infeksi dan pembengkakan mukosa serta membuka sumbatan ostium sinus. Pada sinusitis kronik diberikan antibiotik yang sesuai untuk kuman negatif gram dan anaerob.<sup>12</sup>

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada tanggal 8 november 2014 menggunakan metode penelitian deskriptif survei dengan pendekatan *cross sectional*, mengenai survei kesehatan hidung masyarakat di Desa Tinoor 2, dapat disimpulkan hasil normal pada pemeriksaan hidung merupakan hasil terbanyak yang didapat.

## SARAN

Perlunya dilakukan penelitian lebih lanjut, agar dapat membantu didalam mendeteksi gangguan hidung serta dapat membantu didalam pencegahan lebih dini. Sebaiknya juga, untuk penderita gangguan hidung yang lebih berat, perlu dilakukan pemeriksaan lebih lanjut pada bagian THT-KL dan dokter spesialis THT untuk mendapat pemeriksaan dan pengobatan lebih memadai.

## DAFTAR PUSTAKA

1. **Irfandy D.** Transpor mukosiliar pada septum deviasi. [di akses : 4 Desember 2014]. Tersedia dari : <http://repository.unand.ac.id/17719/1/transpor%20mukosiliar%20pd%20septum%20deviasi.pdf>
2. **Sulong MF, Mananoma T, Tanudjaja L, Tangkudung H.** Desain sistem penyediaan air bersih di kelurahan Tinoor. *Sipil Statik*. 2013;1(2):105.
3. **Suyono, Budiman.** Ilmu kesehatan masyarakat dalam konteks kesehatan lingkungan. [diakses 17 Januari 2015]. Tersedia dari : <http://e-journal.kopertis4.or.id/file/15.%20Kesehatan%20Lingkungan.pdf>
4. **HTA Indonesia.** Functional endoscopic sinus surgery di Indonesia [homepage on the Internet]. 2006 [diakses 3 Desember 2014]. Tersedia dari: <http://buk.depkes.go.id/index.php>
5. **Mangunkusumo E, Wardani RS.** Polip hidung. Dalam : Soepardi EA, Iskandar N, Bashiruddin J, Restuti RD, editors. Buku Ajar Ilmu Kesehatan Telinga Hidung Tenggorok Kepala & Leher. Edisi ke-7. Jakarta: Balai penerbit FKUI, 2012. p. 101-2
6. **Darusman KR.** Polip nasi. 2002 [diakses 11 Januari 2015]. Tersedia dari: [www.geocities.ws/.../ref-THT-RSBA-polip-nasi.doc](http://www.geocities.ws/.../ref-THT-RSBA-polip-nasi.doc)
7. **Wardani RS, Mangunkusumo E.** Rinorea, infeksi hidung dan sinus. Dalam : Soepardi EA, Iskandar N, Bashiruddin J, Restuti RD, editors. Buku Ajar Ilmu Kesehatan Telinga Hidung Tenggorok Kepala & Leher. Edisi ke-7. Jakarta: Balai penerbit FKUI, 2012. p. 117-8.
8. **Irawati N, Kasakeyan E, Rusmono N.** Rinitis alergi. Dalam : Soepardi EA, Iskandar N, Bashiruddin J, Restuti RD, editor. Buku Ajar Ilmu Kesehatan Telinga Hidung Tenggorok Kepala & Leher. Edisi ke-7. Jakarta: Balai Penerbit FKUI, 2012. p.108.
9. **Snell RS.** Anatomi Klinik untuk mahasiswa kedokteran. Edisi ke-6. Jakarta:EGC, 2006. p. 36-7.

**10.Nagel P, Gurkov R.** Dasar-Dasar Ilmu THT. Edisi ke-2. Jakarta: EGC, 2012. P. 40

**11.Nagel P, Gurkov R.** Dasar-Dasar Ilmu THT. Edisi ke-2. Jakarta: EGC, 2012. p. 48

**12.Mangunkusumo E, Soetjipto D.** Sinusitis. Dalam: Soepardi EA, Iskandar N, Bashiruddin J, Restuti RD, editors. Buku Ajar Ilmu Kesehatan Telinga Hidung Tenggorok Kepala & Leher. Edisi ke-7. Jakarta: Balai Penerbit FKUI, 2012. p. 127-9.