

RHINOSINUSITIS KRONIK: PENYEBAB, GEJALA, DAN PENGOBATAN YANG TEPAT

**M. Revo Artmando L¹, Nashwa Faadillah Nasyim², Thamara Az Zahra³,
Muhammad Maulana⁴, Rani Himayani⁵**

¹²³⁴⁵Universitas Lampung

*Corresponding email: revoartmando05@gmail.com

Abstrak: Rhinosinusitis Kronik (RK) didefinisikan sebagai suatu penyakit inflamasi yang menjangkit mukosa hidung dan sinus paranasal dengan periode infeksi selama lebih dari 12 minggu. Penyakit ini ditandai dengan munculnya gejala hidung tersumbat, nyeri pada wajah dan penurunan indera penciuman serta sekresi mukopurulen. Penyakit RK berdampak signifikan terhadap kualitas hidup penderitanya seiring dengan peningkatan prevalensi yang tinggi di berbagai negara termasuk Indonesia. Kajian ini bertujuan untuk mengidentifikasi penyakit RK mencakup faktor penyebab, gejala klinis, hingga penanganan efektif yang tepat. Kajian ini dirumuskan menggunakan metode kualitatif deskriptif berbasis studi pustaka. Sumber data diperoleh dengan mereduksi jurnal, artikel, maupun buku yang relevan. Hasil kajian memperlihatkan bahwasaya RK diakibatkan oleh kombinasi berbagai faktor internal dan eksternal. Faktor internal mencakup infeksi saluran pernafasan berulang dan gangguan anatomi hidung. Sementara faktor eksternal mencakup pencemaran udara dan paparan alergen. Adapun gejala utama ditandai dengan obstruksi hidung, nyeri bagian wajah, kelelahan, penurunan indera penciuman, hingga kesulitan tidur. Penanganan RK membutuhkan pendekatan komprehensif melalui diagnosis yang akurat memanfaatkan anamnesis, pemeriksaan fisik, serta peralatan pendukung seperti CT scan. Terapi juga menjadi alternatif pengobatan dengan beberapa tahap seperti pemberian obat antiinflamasi, antibiotik hingga intervensi bedah apabila dibutuhkan. Pemahaman terkait penyakit ini sangat diperlukan guna meningkatkan efektivitas pencegahan, diagnosis dini, pengobatan tepat hingga memperbaiki kualitas hidup penderitanya.

Kata kunci: Rhinosinusitis Kronik, Gejala, Penyebab, Penanganan.

Abstract: Chronic rhinosinusitis (RK) is defined as an inflammatory disease that affects the nasal mucosa and paranasal sinuses with an infection period of more than 12 weeks. This disease is characterized by the appearance of symptoms of nasal congestion, facial pain and decreased sense of smell and mucopurulent secretions. RK disease has a significant impact on the quality of life of sufferers along with a high increase in prevalence in various countries, including Indonesia. This study aims to identify RK disease including causal factors, clinical symptoms, and appropriate effective treatment. This study was formulated using a descriptive qualitative method based on literature study. Data sources were obtained by reducing relevant journals, articles and books. The results of the study show that RK is caused by a combination of various internal and external factors. Internal factors include recurrent respiratory tract infections and anatomical disorders of the nose. Meanwhile, external factors include air pollution and exposure to allergens. The main symptoms are characterized by nasal

Received: April 2025

Reviewed: April 2025

Published: April 2025

Plagiarism Checker No 569

Prefix DOI : Prefix DOI :

10.8734/Nutricia.v1i2.365

Copyright : Author

Publish by : Nutricia



This work is licensed under
a [Creative Commons
Attribution-NonCommercial
4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

obstruction, facial pain, fatigue, decreased sense of smell, and difficulty sleeping. Handling RK requires a comprehensive approach through accurate diagnosis using anamnesis, physical examination, and supporting equipment such as CT scans. Therapy is also an alternative treatment with several stages such as administering anti-inflammatory drugs, antibiotics and surgical intervention if needed. Understanding related to this disease is very necessary to increase the effectiveness of prevention, early diagnosis, appropriate treatment and improve the quality of life of sufferers.

Keywords: *Chronic Rhinosinusitis, Symptoms, Causes, Treatment.*

PENDAHULUAN

Rhinosinusitis Kronik (RK) dapat didefinisikan sebagai suatu penyakit kronis yang menyerang hidung dan sinus paranasal ditandai dua atau lebih gejala, yang mana salah satunya dirasakan ketika hidung mulai tersumbat, kongesti atau secret hidung (nasal drip anterior atau posterior), dan umunya juga bersamaan dengan tekanan wajah hingga terasa nyeri, penurunan kualitas penciuman beserta gambaran endoskopi mencakup polip hidung dan mukopurulen utamanya bersumber dari meatus media atau edema/obstruksi mukosa khususnya pada meatus media serta munculnya gejala tomografi computer yang ditandai dengan perubahan mukosa secara kompleks ostiomeatal dan sinus yang terjadi lebih dari 12 minggu (Sari, et al., 2022)

Rhinosinusitis diklasifikasikan sebagai suatu penyakit kesehatan yang secara signifikan dapat memengaruhi kualitas hidup penderita karena prevalensi nya yang tergolong tinggi yakni berkisar antara 6% hingga 15%. Berlandaskan analisis data dari US National Health Interview Survey, penyakit ini mampu menyerang 1 dari 8 orang dewasa dengan realitas memperlihatkan sekitar 30 juta individu di Amerika setiap tahun telah terjangkit penyakit tersebut. Sedangkan pada anak-anak, kasusnya lebih tinggi mencapai empat kali lipatnya. Dimana pada data tersebut juga memperlihatkan bahwa sebanyak 0,5% hingga 2% infeksi saluran pernapasan atas diakibatkan oleh virus ini berpotensi memicu komplikasi infeksi bakteri (Gunawan & Gabriela, 2023). Sementara itu, di negara Indonesia penyakit ini juga banyak menjangkit masyarakat luas. Berlandaskan penelitian yang telah dilaksanakan Dr M Djamil (2012) telah ditemukan sebanyak 63 kasus Rhinosinusitis Kronis (RK) utamanya pada poliklinik THT-KL RSUP. Penelitiannya juga mengidentifikasi bahwa mayoritas kasus RK didominasi oleh individu dengan kelompok usia antara 46-55 tahun dengan presentase mencapai 22,22%. Kategori gender juga dikaji lebih mendalam dengan diperoleh hasil sebanyak 60,32% perempuan (Ismaya & Eka, 2023)

Apabila tidak ditangani dengan tepat, penyakit rhinosinusitis kronik (RK) berpotensi menurunkan kualitas hidup penderitanya. Hal ini dikarenakan berbagai gejala dapat menimbulkan efek samping seperti hidung tersumbat, kesulitan tidur, kendala penciuman tidak maksimal, iritasi dan pilek berkelanjutan. Penelitian Erfensi, et al (2023) menunjukkan bahwa gejala-gejala tersebut tidak tergolong pada penyakit yang dapat mengancam jiwa atau membunuh penderitanya, akan tetapi apabila tidak diobati maka dapat mempengaruhi produktivitas dan kegiatan harian penderita sehingga kualitas hidup turun.

Artikel ini akan mengkaji secara komprehensif mengenai rhinosinusitis kronis mencakup faktor penyebabnya, gejala klinis, hingga metode pengobatannya. Pemilihan topik ini berlandaskan pada asumsi bahwa penyakit ini kerap kali dinilai sebagai penyakit ringan, padahal realitasnya penyakit ini berdampak cukup serius terhadap kesehatan dan kualitas hidup penderitanya. Rhinosinusitis kronis tidak sekedar memunculkan perasaan tidak nyaman terus-menerus, melainkan juga memicu timbulnya komplikasi serius bila penanganan tidak tepat dan terlambat. Oleh karena itu, pemahaman yang mendalam terkait penyakit ini menjadi penting, baik dalam aspek pencegahan, diagnosis, maupun pengobatan yang efektif. Kajian ini

diharapkan dapat memberikan gambaran jelas dan menambah pemahaman baru bagi pembaca terkait penyakit ini sehingga dapat menerapkan langkah pengobatan yang tepat.

METODE

Jenis penelitian yang dipakai yaitu kualitatif deskriptif. Penelitian deskriptif merupakan suatu penelitian yang menghasilkan data deskriptif naratif berupa kata-kata secara tertulis/lisan dari fenomena atau perilaku yang dapat diamati. Penelitian deskriptif diarahkan untuk menjelaskan dan menggambarkan fenomena yang kompleks (Rosmita, 2024). Dalam penelitian ini, hasil penelitian akan menjelaskan secara deskriptif mengenai salah satu penyakit kronis yaitu Rhinosinusitis mencakup faktor penyebab, gejala penyakit, hingga pengobatan yang tepat. Sumber data yang dipakai dalam penelitian kualitatif dibagi menjadi dua yaitu bukan manusia dan manusia. Sumber data tersebut perlu dipilih secara cermat. Dengan demikian memungkinkan data yang diperoleh dapat dipertanggungjawabkan (Noor, 2020). Dalam penelitian ini, sumber data yang dipakai berasal dari karya tulis ilmiah baik dalam bentuk jurnal, artikel, maupun buku yang dijadikan sebagai referensi. Sumber-sumber tersebut ditelusuri melalui pusat database dengan menerapkan berbagai search engine mencakup Google Scholar, Research Gate, dan Google Book. Berikut ini adalah beberapa kata kunci yang digunakan:

1. Rhinosinusitis Kronis
2. Prevalensi RK
3. Karakteristik Penderita RK
4. Diagnostic Rhinosinusitis

Kriteria inklusi penulisan ini adalah jurnal yang mempunyai judul dan pembahasan relevan dengan topik ini, ditulis dengan bahasa Indonesia, dan jurnal penelitian dengan batas tahun 2015 hingga 2020. Sedangkan kriteria eksklusi penulisan ini yaitu jurnal yang tidak dapat diakses secara menyeluruh, review dari sumber tidak terpercaya, artikel yang tidak mencantumkan nama penulis, atau penelitian yang membahas rhinosinusitis tidak kronis.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan studi pustaka. Berikut ini adalah tahapan teknik pengumpulan data melalui studi pustaka: a) Tahapan studi pustaka pertama dilakukan dengan mengumpulkan sumber pustaka relevan baik primer maupun sekunder b) mengklasifikasikan data disesuaikan formula penelitian, c) mengolah data dan mengutip referensi juga dijabarkan sebagai penemuan penelitian, d) data yang diperoleh diabstraksi guna memperoleh informasi yang utuh dan e) interpretasi data hingga diperoleh pengetahuan guna menarik kesimpulan (Darmalaksana, 2020).

Analisis data dalam penelitian kualitatif dilaksanakan dalam periode tertentu yaitu selama pengumpulan data berlangsung hingga setelah selesai proses pengumpulan data. Miles dan Huberman mencetuskan model analisis data yang dikenal dengan metode analisis data interaktif. Teknik tersebut dilakukan secara interaktif dan berkelanjutan hingga proses penelitian selesai sehingga didapatkan data jenuh. Teknik analisis data menerapkan metode interaktif terdiri atas tiga aktivitas yaitu tahap reduksi data, display data, dan penarikan kesimpulan atau verifikasi (Lasiyono & Wira, 2024). Dalam penelitian ini reduksi data mencakup pemilahan sumber yang relevan dan tidak relevan. Display data penyajian data setelah melewati proses reduksi. Dan terakhir adalah penarikan kesimpulan sehingga artikel penelitian menjadi satu kesatuan

HASIL DAN PEMBAHASAN

Rhinosinusitis kronik (RSK) merupakan penyakit peradangan yang menyerang mukosa hidung dan sinus paranasal dengan durasi selama 12 minggu atau lebih, meskipun dengan perawatan medis. Menurut Lumbantobing dan Imanto (2021), menyatakan bahwa individu dapat dinyatakan menderita *Rhinosinusitis Kronik* apabila ditemukan dua gejala utama dan gejala pendamping, gejala utama terdiri : rasa sakit (tekanan pada wajah), hidung terasa penuh, hidung tersumbat, gangguan penciuman, ditemukan cairan perulen, dan ingus berwarna atau *post nasal drip*. Sedangkan gejala pendamping terdiri : sakit kepala, demam, bau mulut (halitosis), mudah lelah, sakit gigi, batuk, telinga terasa penuh. Berdasarkan hal tersebut, dokter baru bisa mendiagnosis pasien yang menderita *Rhinosinusitis Kronik* apabila ditemukan dua gejala utama dan satu gejala pendamping (penyerta) pada pasien.

Rhinosinusitis Kronik dapat dibedakan menjadi dua yaitu primer dan sekunder. *Rhinosinusitis Kronik* primer diakibatkan oleh peradangan yang terjadi pada area rongga hidung dan mukosa saluran pernapasan atau sinus paranasal, sedangkan *Rhinosinusitis Kronik Sekunder* diakibatkan bukan karena terjadinya peradangan. (Ismaya dan Yuliyani, 2023). Pemahaman mengenai klasifikasi *Rhinosinusitis Kronik* ini sangat penting dilakukan karena pendekatan dalam melakukan diagnosis dan penanganan tentu sangat berbeda. *Rhinosinusitis* primer lebih sering penanganan dilakukan dengan mengendalikan proses peradangan dan infeksi, sedangkan *Rhinosinusitis* sekunder dilakukan penanganan pada sumber penyebab peradangan.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Setiawan (2017) terhadap 22 pasien yang didiagnosis *Rhinosinusitis Kronik*, gejala yang sering dialami meliputi obstruksi hidung (100%), nyeri wajah (91%), kelelahan (63,6%), gangguan penciuman (59,1%), gangguan tidur (54,5%), dan sekresi perulen (95,5%) (Rahayu dan Hartanto, 2022). Temuan tersebut menunjukkan bahwa obstruksi hidung merupakan gejala yang paling umum diderita oleh pasien *Rhinosinusitis Kronik*. Kondisi tersebut dikarenakan adanya peradangan kronis yang terjadi pada mukosa hidung dan sinus paranasal. Proses peradangan tersebut mengakibatkan terjadinya pembengkakan mukosa, sehingga menyebabkan terhambatnya aliran udara. Selain itu, peradangan juga mendorong peningkatan produksi lendir. Ketika lendir yang dihasilkan tidak dapat dikeluarkan dengan maksimal maka berdampak pada tersumbatnya saluran pernapasan dan menumpuknya lendir pada sinus dan rongga hidung. Obstruksi ini bukan hanya mengakibatkan ketidaknyamanan bagi pasien penderita, melainkan juga memperburuk kondisi sinus karena dengan buruknya sirkulasi udara dapat menciptakan lingkungan ideal dalam tumbuhnya patogen, seperti bakteri dan jamur.

Pada pasien yang mengalami *Rhinosinusitis Kronik* diperlukan sebuah tindakan yang akurat agar dapat menentukan prediksi kesembuhan pasien dengan lebih baik (Perdana, dkk. 2024). *Rhinosinusitis Kronik* apabila tidak mendapatkan penanganan medis yang baik maka akan berdampak buruk bagi kesehatan pasien. Peradangan kronik yang terjadi pada sinus dapat menyebabkan kerusakan mukosa secara permanen sehingga berdampak buruk pada kualitas hidup pasien, seperti gangguan tidur, mudah lelah, hingga menurunnya fungsi kognitif akibat kesulitan bernapas secara terus menerus (hipoksida).

Penyebab Rhinosinusitis Kronik

Penyebab individu terinfeksi oleh penyakit *Rhinosinusitis Kronik* merupakan bahasan yang sangat penting untuk dipahami, hal tersebut bermanfaat dalam mendukung pemberian diagnosis yang tepat dan menentukan rencana pengobatan pasien. *Rhinosinusitis Kronik* merupakan kondisi dimana penyakit dapat terjadi bukan hanya dipicu oleh salah satu faktor saja, melainkan dapat diakibatkan oleh kombinasi berbagai faktor yang saling berkesinambungan. Secara umum, proses peradangan kronis yang terjadi pada mukosa hidung

dan sinus dapat diakibatkan oleh faktor internal seperti infeksi saluran pernapasan secara berulang, gangguan anatomi hidung, auto imun, serta faktor eksternal seperti polusi udara dan alergen. Selain itu, kondisi medis lain juga dapat memperburuk kondisi pasien seperti asma. Berbagai faktor tersebut turut berperan dalam peredaran udara dan saluran sinus, yang pada akhirnya menciptakan lingkungan yang cukup baik dalam terjadinya infeksi persisten dan peradangan. Sangat kompleksnya faktor penyebab *Rhinosinusitis Kronis*, maka semakin penting pula dalam melakukan evaluasi secara menyeluruh terhadap kondisi pasien. Hal tersebut dilakukan agar sumber utama peradangan dapat teridentifikasi dan ditangani dengan cepat dan akurat. Pemahaman secara mendalam mengenai berbagai penyebab terjadinya penyakit ini juga akan berkontribusi dalam pencegahan adanya komplikasi yang lebih parah dan mengoptimalkan efektivitas penyembuhan pasien secara jangka panjang bagi penderita rinosinusitis kronik.

Menurut lestari, dkk (2024), menyatakan bahwa terdapat lima faktor kerentanan dan penyebab yang dapat menimbulkan individu terjangkit *Rhinosinusitis Kronis*. Pertama, individu dapat terjangkit *Rhinosinusitis Kronis* karena kelainan bentuk tubuh (benda asing, hipertrofi adenoid, polip hidung, tumor, deviasi septum, dan immotile cilia). Kedua, individu dapat terjangkit *Rhinosinusitis Kronis* karena trauma yang pernah dialami (cedera pada area wajah dan trauma gigi). Ketiga, individu dapat terjangkit *Rhinosinusitis Kronis* karena penyakit (rhinitis alergi, infeksi saluran pernapasan, bronkiektasis, dan imunodefisiensi). Keempat, individu dapat terjangkit *Rhinosinusitis Kronis* karena menggunakan obat-obatan seperti obat kemoterapi dan obat anti inflamasi non steroid. Kelima, individu dapat terjangkit *Rhinosinusitis Kronis* karena terdampak polutan, terutama bagi perokok aktif dan perokok pasif.

Polutan yang mencemari udara terutama di kota-kota besar tentu menjadi salah satu faktor yang menyebabkan Rhinosinusitis Kronik. Polutan udara dapat berwujud asap kendaraan bermotor, asap rokok, debu industri, dan partikel-partikel kimia berbahaya. Ketika terhirup, maka polutan tersebut akan bersinggungan langsung dengan mukosa hidung dan sinus. Hal ini merangsang iritasi dan memicu respon inflamasi. Jika individu tertapar polusi dalam jangka panjang, maka akan menyebabkan kerusakan pada sel-sel epitel saluran napas dan mengganggu fungsi silia. Selain itu, peradangan kronis yang disebabkan oleh iritasi polutan juga membuat mukosa menjadi lebih tebal dan mempersempit jalur drainase sinus, yang semakin memperparah obstruksi. Lambat laun, proses inflamasi yang terus terjadi tanpa penanganan ini dapat berkembang menjadi rinosinusitis kronik. Dengan demikian, paparan polutan menjadi salah satu faktor risiko penting yang mempercepat terjadinya inflamasi dan gangguan fungsi saluran napas atas.

Penanganan *Rhinosinusitis Kronik*

Penanganan yang berkaitan dengan *Rhinosinusitis Kronik* sangat penting untuk dilakukan dengan cermat dan akurat. Penanganan tersebut dimaksudkan agar penyakit yang berkembang tidak semakin parah, selain itu sangat penting bagi layanan penyedia kesehatan dapat memastikan tidak terdapat penyakit penyerta yang mampu memperburuk kondisi pasien. Mengingat bahwa penyakit *Rinosinusitis Kronik* merupakan kondisi inflamasi yang bersifat menetap dengan beragam penyebab, pendekatan yang tepat terhadap cara penanganannya juga memerlukan pemahaman yang menyeluruh terhadap mekanisme dasar penyakit ini. Identifikasi faktor-faktor penyebab, seperti kelainan struktur tubuh, infeksi berulang, reaksi alergi, maupun gangguan sistem imun dapat menjadi deteksi awal yang sangat krusial sebelum menentukan rencana pengobatan dan pemulihan yang tepat. Setiap pasien mempunyai gejala dan faktor risiko yang berbeda, sehingga sangat perlu adanya strategi pemulihan yang sesuai dengan individu pasien.

Penyembuhan dan pemulihan akibat dari penyakit ini memerlukan biaya dan waktu yang tidak sedikit, selain itu pemberian obat-obatan dan pelaksanaan cuci hidung dengan tujuan

memelihara mukosa hidung tetap sehat juga sangat penting (Laminingrum dan Nurbaiti, 2018). Sebelum melakukan diagnosis, penderita *Rhinosinusitis Kronis* dilakukan pemeriksaan dengan menggunakan CT scan. Pemeriksaan dengan CT scan sangat penting dilakukan, agar dokter mendapatkan gambaran yang lebih detail mengenai kondisi tubuh dan tingkat keparahan yang diderita oleh pasien.

Menurut Diennillah, dkk (2024), menyatakan bahwa aspek dasar dalam menentukan diagnosis *Rhinosinusitis Kronis* yaitu melalui anamnesis, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang yang dapat membantu diagnosis. Pemeriksaan fisik mempunyai peran yang penting dalam mendiagnosis *Rhinosinusitis Kronik*, dengan melakukan pemeriksaan secara fisik maka dapat memberikan informasi awal mengenai kondisi rongga hidung dan sinus pasien. Melalui pemeriksaan secara visual, palpasi wajah, dan rinoskopi anterior, dokter dapat mendeteksi tanda-tanda klinis seperti terjadinya pembengkakan pada mukosa, adanya sekresi purulen, polip hidung, atau nyeri di area sinus. Meskipun pemeriksaan pendukung seperti CT scan dibutuhkan untuk melakukan konfirmasi dan diagnosis lanjut, pemeriksaan fisik tetap menjadi langkah awal dalam menentukan indikasi dan menentukan apakah pemeriksaan lanjutan diperlukan dan menyusun rencana penanganan yang tepat. Selain itu, melalui pemeriksaan secara langsung, dokter dapat membedakan *Rhinosinusitis Kronik* atau penyakit lain yang mempunyai gejala serupa, seperti rinitis alergi atau tumor hidung. Dengan demikian, pemeriksaan fisik bukan hanya berfungsi dalam mendeteksi penyakit, melainkan juga dapat membantu dalam menyusun diagnosis secara lebih akurat.

Selain itu, penanganan dalam *Rhinosinusitis Kronik* terbagi menjadi dua. Pertama, penanganan *Rhinosinusitis Kronis* tanpa polip hidung dilakukan dengan mengurangi peradangan mukosa dan mengembalikan fungsi mukosiliar. Selain itu, penanganan difokuskan pada pengendalian inflamasi, pengelolaan infeksi, dan memperbaiki saluran sinus. Selain itu, dokter juga dapat memberikan antibiotik sesuai dengan tingkat keparahan yang diderita oleh pasien. Kedua, penanganan *Rhinosinusitis Kronis* dengan polip hidung memerlukan penanganan yang cukup serius. Hal tersebut dikarenakan *Rhinosinusitis Kronis* dengan polip hidung lebih sulit untuk dilakukan pengobatan meskipun telah dilakukan pengobatan. Menurut Diennillah (2024), menyatakan bahwa pengobatan awal menggunakan kortikosteroid intranasal dan melakukan irigasi hidung. Penggunaan kortikosteroid ini ditujukan untuk pasien penderita *Rhinosinusitis Kronis* dengan polip hidung dalam kategori sedang. Sedangkan untuk pasien yang menderita *Rhinosinusitis Kronis* dengan polip hidung dalam kategori parah disarankan untuk dilakukan pembedahan. Pembedahan ini dilakukan untuk memperbaiki saluran sinus dan membuka jalur pernapasan bagi penderita.

Pengambilan langkah pembedahan dilakukan dengan tujuan untuk mengurangi beban inflamasi yang besar. Jika inflamasi tersebut dibiarkan, maka berpotensi dapat menyebabkan komplikasi dan memperburuk kesehatan pasien. Meskipun pembedahan yang dilakukan bukan menjamin kesembuhan secara permanen, prosedur ini dilakukan untuk membantu dalam mengendalikan penyakit, mengurangi gejala, dan memperbaiki kualitas hidup pasien. Dengan inflamasi yang berkurang, maka pasien dapat bernapas dengan lega dan sirkulasi udara dalam tubuh dapat maksimal.

KESIMPULAN

Berdasarkan pemaparan materi diatas dapat ditarik kesimpulan bahwasanya Rhinosinusitis Kronik (RK) ialah suatu penyakit inflamasi yang berpengaruh signifikan terhadap mukosa hidung dan sinus paranasal dengan durasi infeksi lebih dari 12 minggu. Penyakit ini ditandai dengan gejala awal seperti hidung tersumbat, nyeri pada wajah, indera penciuman tidak peka, hingga sekresi mukopurulen. Berlandaskan penelitian yang telah dilakukan, didapatkan fakta bahwa RK berpotensi menurunkan kualitas hidup penderitanya seiring dengan

meningkatnya prevalensi secara global termasuk di Indonesia. Penelitian ini mengkaji tiga aspek penting mengenai penyakit ini mencakup faktor, gejala, hingga penanganan. Adapun faktor yang menyebabkan munculnya penyakit ini diklasifikasi mejadi dua yakni internal dan eksternal. Faktor internal mencakup infeksi saluran pernapasan berulang, gangguan anatomi hidung, hingga gangguan sistem imun. Sementara itu, faktor eksternal mencakup pencemaran udara berlebih hingga adanya paparan alergen yang mampu memperburuk kondisi penderita.

Gejala awal dari RK ialah munculnya obstruksi hidung dan nyeri pada wajah yang diakibatkan oleh peradangan mukosa pada sinus dan hidung. Tidak hanya itu, penderita juga kerap kali akan mengalami penurunan indera penciuman menjadi tidak peka, kelelahan ekstim, hingga kesulitan untuk tidur. Apabila gejala ini tidak segera mendapat penanganan yang tepat maka dapat menyebabkan komplikasi serius seperti kerusakan mukosa secara permanen, kesulitan tidur hingga penurunan fungsi kognitis akibat hipoksia.

Penanganan RK membutuhkan pendekatan komprehensif melalui diagnosis akurat yang melibatkan anamnesis, pemeriksaan fisik, peralatan pendukung seperti CT scan. Lebih lanjut pengobatan RK juga bisa diperoleh dari pemberian antibiotik, antiinflamasi hingga tindakan bedah apabila kondisi serius. Dengan penanganan yang tepat maka komplikasi dapat dihindari dan kualitas hidup penderita dapat diperbaiki. Oleh sebab itu edukasi dan diagnosis dini sangat penting untuk penanganan RK yang efektif.

DAFTAR PUSTAKA

- Diennillah, N. I., dkk. 2024. Laporan Kasus : Rinosinusitis Kronis Dengan Polip Hidung Pada Pasien Perempuan Usia 58 Tahun. Repotif : Jurnal Kesehatan Masyarakat, 8(2), 4267-4273. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v8i2.33268>
- Ismaya, F. T., dan Yuliyani, E. A. 2023. Rinosinusistis Kronik : Diagnosis Hingga Prognosis. *JMH : Jurnal Medika Utama*, 4(2), 3251-3256. <https://www.jurnalmedikahutama.com/index.php/JMH/article/view/602>
- Lasminingrum, L., dan Nurbaiti. 2018. Penyuluhan Rhinosinusitis Kronik Dan Demo Cuci Hidung. *Jurnal Pengapdian Kepada Masyarakat*. 2(6),
- Lestari, W. S., dkk. 2024. Waktu Laju Transportasi Mukosiliar Hidung pada Penderita Rinosinusitis Kronik di RSUD Cut Meutia. *Galenical : Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Mahasiswa Malikussaleh*, 1-14.
- Lumbantobing, Z. R., dan Imanto, M. 2021. Hubungan Rinitis Alergi Dengan Rinosinusitis Kronik. *Medula*, 10(4), 685-690. <https://doi.org/10.53089/medula.v10i4.168>
- Perdana, C. A. P., dkk. 2024. Karakteristik Rhinosinusitis Kronis Di Poli Tht Rspal Dr. Ramelan Surabaya Periode Januari 2020-Juli 2022. *Surabaya Biomedical Journal*, 3(2), 103-111. <https://doi.org/10.30649/sbj.v3i2.96>
- Rahayu, K. L. F., dan Hartanto, D. 2022. Seorang Laki-Laki Usia 28 Tahun Dengan Rinosinusitis Kronis: Laporan Kasus. *Proceeding of The 15th Continuing Medical Education*.
- Rosmita. (2024). *Metode Penelitian Kualitatif*. Tim Gita Lentera.
- Noor. (2020). *Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif (Petunjuk Praktis untuk Penyusunan Skripsi, Tesis, dan Disertasi) Tahun 2015*. Deepublish.
- Darmalaksana. (2020). *Metode Penelitian Kualitatif Studi Pustaka dan Studi Lapangan*. Uin Sunan Gunung Djati.

Lasiyono & Wira. (2024). . *Metodologi Penelitian Kualitatif*. CV Mega Press Nusantara.

Gunawan & Gabriela. (2023). Diagnosis dan Tata Laksana Rinosinusitis Akut. *CDK-315*, 50 (4): 191. DOI:10.55175/cdk.v50i4.855

Sari. Et al. 2022. Diagnosis dan Tatalaksana Rinosinusitis Kronis dengan Variasi Anatomi Sel Haller dan Seromucinous hamartoma. *Majalah Kedokteran Andalas*, 45 (2): 222. DOI:10.25077/mka.v45.i2.p221-236.2022

Erfensi. Et al. Kualitas Hidup pada Penderita Rinosinusitis Kronik yang Menjalani Bedah Sinus Endoskopi Fungsional: Tinjauan Kepustakaan Sistematis. *JKR (Jurnal Kedokteran Raflesia)*, 9 (2): 72. DOI:10.33369/juke.v9i2.33467