



MODUL PATOFISIOLOGI 2  
(KES 211)



Universitas  
**Esa Unggul**

UNIVERSITAS ESA UNGGUL

2019

PENGANTAR

Mata Ajar dalam Kurikulum inti : Kodifikasi Terkait Sistem Penginderaan, Sistem Syaraf dan Gangguan Jiwa & Perilaku

A. KEMAMPUAN AKHIR YANG DIHARAPKAN

Dengan mempelajari modul ini diharap mahasiswa mampu :

1. mengidentifikasi diagnosis,
2. dapat menguraikan secara terinci patofisiologi , gangguan dan pathogenesis system indra pada organ penghidu atau yang lebih dikenal dengan organ penciuman yang terdapat pada organ hidung
3. dapat menguraikan penyakit – penyakit terkait lainnya secara holistic pada organ hidung baik dari perubahan struktur maupun perubahan fungsi normal lainnya .

#### B. TUJUAN PERKULIAHAN YANG DIHARAPKAN DALAM KOMPETENSI MAHASISWA

1. Mahasiswa mampu menguraikan dan menjelaskan secara rinci patofisiologi, gangguan dan patogenesis pada sistem penghidu baik patofisiologi, gangguan, pathogenesis , diagnosis maupun pemeriksaan penunjang diagnosis secara akurat

#### C. PENGETAHUAN :

1. Penguasaan pengetahuan tentang : klasifikasi dan kodefikasi penyakit yang tercatat pada rekam medis pasien dengan berbasis pada pengetahuan tentang struktur dan fungsi utama serta gangguan fungsi dari berbagai penyakit pada sistem Penghidu pada tubuh manusia

#### D. KETRAMPILAN KHUSUS :

1. Mampu melaksanakan sistem klasifikasi klinis dan kodefikasi penyakit yang berkaitan dengan kesehatan dan tindakan medis sesuai terminologi medis mengacu pada sistem klasifikasi internasional menggunakan cara manual dan elektronik (P1CP1),
2. Mampu melaksanakan indeks dengan cara mengumpulkan data penyakit, kematian, tindakan dan dokter yang disajikan dalam bentuk laporan indeks (P1CP2),
3. Mampu melaksanakan evaluasi kelengkapan isi diagnosis dan tindakan dengan metode kuantitatif menghasilkan ketepatan pengkodean sesuai sistem klasifikasi internasional yang berlaku (P1CP3),

#### E. BAHAN KAJIAN

Gangguan fungsi dari berbagai penyakit pada sistem Penghidu di tubuh manusia beserta istilah medis dan tindakan yang terkait, pada organ hidung

#### F. SASARAN PEMBELAJARAN PENUNJANG

Setelah menyelesaikan modul ini dengan menggunakan teknologi informasi, referensi dan media pembelajaran lainnya bila diberikan data primer/sekunder

1. mahasiswa mampu Mencari informasi tentang lingkup dan materi hidung melalui sistem teknologi informasi ( IT system) yang benar sesuai literatur.
2. Memahami tentang letak dan struktur hidung sesuai literature ,

3. Mengetahui mikroorganismen penyebab infeksi pada hidung farmakoterapi, pemeriksaan penunjang secara umum pada organ hidung gangguan kongenital tumor dan kedaruratan pada sistem pernafasan

#### G. LINGKUP BAHASAN :

Gangguan fungsi dari berbagai penyakit pada sistem tubuh manusia beserta istilah medis dan tindakan yang terkait, pada sistem Persepsi Pernafasan

1. proses inflamasi /infeksi pada hidung (Furunkel pada Hidung, Rhinitis akut, Rhinitis kronik, Rhinitis vasomotor, rhinitis kronik, Rhinitis medikamentosa, Sinusitis Akut, Sinusitis Kronis) ,
2. Trauma dan kegawatdaruratan Hidung (Deviiasi Septum, Epistaksis, benda Asing di Hidung).

#### H. MATA KULIAH

Sistem Persepsi, Saraf dan Gangguan Jiwa dan Perilaku. Pada pertemuan 3 ini pembahasan Sistem Panca Indra: mengenai Struktur dan fungsi Sistem Indra Pernafasan, Gangguan fungsi dari berbagai penyakit pada sistem tubuh manusia beserta istilah medis dan tindakan yang terkait, sistem Persepsi Pernafasan Cabang ilmu terkait: Anatomi, Histologi, Fisiologi, Farmakologi, Patologi Anatomi, Mikrobiologi, Ilmu Penyakit THT

#### I. BUKU REFERENSI

1. WHO Standar International Classification disease , ICD 10, ICD 9 CM
2. Evelyn C.Pearce 2012 , ANATOMI DAN FISILOGI UNTUK PARAMEDIS , Gramedia Pustaka Utama Jakarta
3. Elizabeth,J. Corwin, 2008 , EDISI REVISI 3 , BUKU SAKU PATOFISILOGI , EGC , Jakarta
4. Sylvia A.Price& Lorraine M.Wilson , ed 6 PATOFISILOGI , KonsepKlinis Proses – proses Penyakit , EGC, Jakarta
5. Ikatan Dokter Indonesia , IDI 2002 , Standar Pelayanan Medik , edisi ketiga, cetakan kedua, Perpustakaan Nasional RI : Katalog Dalam Terbitan (KDT)

### SISTEM INDRA PERNFASAN

#### A. KEMAMPUAN AKHIR YANG DIHARAPKAN

1. Mahasiswa mampu menguraikan patofisiologi pada sistem pernafasan/penciuman
2. Mahasiswa mampu menguraikan penjelasan gangguan yang ada pada indra penciuman / pernafasan

#### B. BAHAN AJAR

Indra penciuman merupakan alat visera yang erat hubungannya dengan gastrointestinalis . Reseptor penciuman merupakan kemoreseptor yang dirangsang oleh molekul larutan didalam mukus. Reseptor penciuman juga merupakan telereseptor . Membran mukosa olfaktorius , Bulbus olfaktorius , Didalam rongga hidung terdapat selaput lendir yang terdapat sel – sel pembau . Fungsi hidung adalah menerima rangsang bau – bauan

Hidung termasuk dalam Sistem Pernafasan dengan lokasi hidung sebagai Organ pernafasan bagian atas yang terdiri dari Hidung bagian luar, Rongga hidung,Pharynx,Larynx dan Trachea

## ANATOMI FISILOGI HIDUNG

Batas rongga hidung :Bawah; tulang palatum, maksila Samping: tulang maksila, cochlea. nasalis inferior, ethmoid. Atas tulang etmoid. Tengah: septum nasalis Rongga hidung dibagi menjadi dua kanan dan kiri oleh septum nasalis, Bagian depan septum ditunjang oleh tulang rawan sedangkan bagian belakang Pangkal hidung ditunjang oleh tulang nasalis yang disebut tulang vomer dan tonjolan tulang ethmoid. Rongga hidung dilapisi selaput lender yang sangat kaya pembuluh darah .Permukaan rongga hidung diselaputi oleh epitel berlapis pipih dengan rambut kasar yang berfungsi untuk menyaring debu – debu kasar dan serangga Disebelah dalam hidung diselaputi oleh epitel berlapis semu bersilia bersel goblet yang dibawahnya mengandung banyak kapiler.Ke2 lubang hidung menghubungkan atmosfer dengan rongga hidung Udara yang dihirup akan masuk kerongga hidung yang disebut cavum nasi. Sewaktu udara melalui hidung, udara akan disaring oleh bulu – bulu hidung yang terdapat didalam vestibulum. Udara akan kontak dengan permukaan lendir yang dilaluinya sehingga udara menjadi hangat , dan karena penguapan air dari permukaan selaput lendir udara menjadi lembap Hidung menghubungkan lubang – lubang sinus paranasalis yang masuk kedalam rongga hidung dan lubang nasolakrimalis yang menyalurkan air mata masuk kedalam hidung

## PENYAKIT PADA HIDUNG

Dibagi 2 :Penyakit pada vestibulum nasi yaitu Vestibulitis / folikulitis ; bisul , Furunkulosis, Fissura,Papiloma squamosal dan Penyakit pada cavum nasi yaitu Rhinitis akut, Rhinitis alergika, Concha hipertrofi, Polip nasal, Rhinitis atroficans, Erisipelas, Rhinitis vasotropika

## PEMERIKSAAN HIDUNG

Pemeriksaan hidung dilakukan untuk melihat deformitas Vestibulum nasi,Cavum nasi ,Septum nasi : hasil normal tidak ada deviasi/lurus ditengah , Concha , dilihat besarnya , bentuknya, hiperemis/tidak , sekret ada/ tidak.(ada 4 macam jenis sekret pada hidung yaitu: Serous, Mucous, Purulen dan Sanguinus/ Crusta)

## KELUHAN UMUM PENYAKIT PADA HIDUNG :

Keluhan umum yang ditemukan pada pengakit/gangguan dihidung adalah : Ada sumbatan dihidung, Timbul sekret/ingus, Timbul bersin-bersin, Gangguan indra penciuman, Sakit kepala, Perasaan tidak enak pada muka, Peradangan pada



mukosa hidung biasanya difus tapi tidak menimbulkan peradangan kulit pada vestibulum nasi , Infeksi kulit didaerah muka dilarang dipencet – pencet karena dapat terjadi trombosis sinus cavernosus

## GANGGUAN HIDUNG

Beberapa gangguan hidung diantaranya adalah :

- Anosmia yaitu kehilangan rasa bau.
- Perforasi sekat hidung/ septum dapat terjadi akibat penyakit sifilis
- ulserasi non spesifik , keracunan kromium , trauma intra nasal .
- granulomatosis Wegener : merupakan nodul granulomatosa pada garis tengah yang mengalami ulserasi pada saluran pernafasan bagian atas
- Rhinitis atrophicans, Rhinitis sicca, Rhinitis simplex = Influenza/commond cold/coryza/flu, rhinitis hipertrophicans,
- Concha inferior membesar = rhinitis hipertrophicans ,
- Epistaksis = Yaitu pengeluaran darah dari hidung kearah muka melalui nares,
- Erosi tulang – tulang hidung pada penyakit sifilis mengakibatkan terjadinya hidung pelana ,
- Rinofima ; hidung berwarna merah , besar, berbentuk seperti umbi .
- Akne rosasea menimbulkan kemerahan pada puncak hidung . Sarkoma,
- Perforasi sekat hidung . Pada granulomatosis Wegener ditemukan nodul granulomatosa pada garis tengah yang mengalami ulserasi

## PENYAKIT – PENYAKIT PADA HIDUNG

Penyakit – penyakit yang berhubungan dengan kesulitan bernafas ( pneumonia , jantung ) menimbulkan cuping hidung mengembang pada saat inspirasi dan akan berkontraksi pada waktu ekspirasi Adanya erosi pada tulang–tulang hidung mengakibatkan terjadinya hidung pelana/ saddle nose yang khas pada penyakit sifilis .Pada rinofima ; hidung merah ,besar , bentuk seperti umbi.Lesi Lupus eritematosus menimbulkan lesi berbentuk kupu-kupu yang khas pada hidung dengan kedua sayapnya terentang sampai pipi (buterfly sign). Akne rosasea menimbulkan kemerahan yang menonjol pada puncak hidung. Tumor yang berasal dari hidung , nasofaring atau sinus – sinus hidung dapat menimbulkan cacat yang menonjol pada wajah . Misal : Sarkoma tulang maksila : memperlihatkan asimetris yang menonjol pada wajah. Perforasi sekat hidung/ septum dapat terjadi akibat penyakit sifilis atau ulserasi non spesifik , keracunan kromium , trauma intra nasal .

## PERDARAHAN HIDUNG

dapat disebabkan oleh ; gejala dini tekanan darah tinggi , Polisitemia ,erosi pembuluh darah kecil pada selaput lendir hidung ,mengorek telinga . Pada granulomatosis Wegener : merupakan nodul granulomatosa pada garis tengah yang mengalami ulserasi pada saluran pernafasan bagian atas

## ANOSMIA

adalah kehilangan rasa bau , dapat disebabkan oleh : Penyumbatan rongga hidung , misal tumor , polip, Reseptor pembauan rusak , karena infeksi virus atau atrofi,

Gangguan pada saraf kesatu, bulbus , traktus olfaktorius , korteks cerebri karena benturan kepala atau tumor

## ISPA INFEKSI SALURAN PERNAFASAN ATAS : UPPER RESPIRATORY INFECTIONS ACUTA

Contoh ;Pilek , Influenza, Rhinitis alergika / vasomotor : Hay fever , Polinosis , alergi zat pollen, Rhinitis perennial alergik, Rhinitis kronika,Nasopharingitis, Laringo pharingitis akuta . Pharingitis

## SELESMA/ INFLUENZA

Penyakit yang disebabkan oleh virus yang menginfeksi saluran pernafasan atas ( hidung, faring, laring dan bronkus). Etiologi ; Virus , Golongan virus influenza dapat menyebabkan pneumonia khas disertai menggigil , demam dan tanda konsolidasi. dapat terjadi; ISPA, Laringitis, Pharingitis, Pleural infeksi, Encephalopathy, gastro enteritis dan myocarditis. Masa inkubasi 1-3 hari . Gejala berupa lesu, pilek, perasaan tidak enak ditenggorokan, suhu normal atau meningkat, Pilek mula mula bersifat cair kemudian menjadi kental dan kehijauan, Batuk berdahak sering timbul , Kadang diikuti infeksi bakteri sekunder yang menimbulkan penyakit sinusitis, otitis media dan bronkitis., Penularan melalui udara pernafasan : bersin, batuk , percikan ludah, kontak dari tangan yang terkontaminasi hidung

## RHINITIS ALERGIKA Ozena : Season alergic rhinitis .

Muncul akibat reaksi alergi dimana tubuh bereaksi terhadap zat asing. Tidak mengancam jiwa namun cukup mengganggu. Dapat muncul pada segala usia . Radang pada membran nasal ( bagian dalam hidung) dengan gejala : bersin, hidung tersumbat, hidung terasa gatal, keluar cairan dari hidung. Manifestasi ditempat lain: mata, telinga , tenggorok , sinus wajah . Gejala lain terjadi perubahan rasa dan penciuman , bengkak pada kulit dibawah mata, cekung dan berwarna kebiruan. Dapat terjadi : Akut Rhinitis , Kronik Rhinitis . Pada kasus kronik rhinitis dapat ditandai oleh Atrofi, granuloma tosa, hipertropik, obstruktif, purulent, ulseratif. Pemeriksaan Rhinitis Alergika : Skin test, Foto sinus. Kadar Immunoglobulin E dan kadar eosinofil meningkat. Komplikasi : dapat memicu serangan asma, otitis media, sinusitis, polip hidung, konjungtivitis alergi, dermatitis atopik. Juga dapat mengakibatkan gangguan tidur , kesulitan belajar, badan terasa lemah, kulit hidung terganggu. Pengobatan: Kortikostteroid, Antihistamin, Dekongestan, Nasal atropin

## INFLUENZA (FLU)

Influenza (flu) adalah suatu infeksi virus yang menyebabkan demam, hidung meler, sakit kepala, batuk, tidak enak badan dan peradangan pada selaput lendir hidung dan saluran pernafasan. Penyakit yang disebabkan oleh virus yang menginfeksi saluran pernafasan atas ( hidung, faring, laring dan bronkus). Masa inkubasi 1-3 hari . Gejala berupa lesu, pilek, perasaan tidak enak ditenggorokan , suhu normal atau meningkat , Pilek mula mula bersifat cair kemudian menjadi kental dan kehijauan, Batuk berdahak sering timbul. Kadang diikuti infeksi bakteri sekunder yang menimbulkan penyakit sinusitis, otitis media dan bronkitis.Penularan melalui udara

pernafasan : bersin, batuk , percikan ludah, kontak dari tangan yang terkontaminasi hidung

### BEDA RINITIS ALERGIKA DENGAN INFLUENZA

	RINITIS ALERGIKA	INFLUENZA
Tanda dan gejala	Hidung berlendir encer, tanpa disertai demam	Lendir berwarna putih cair, berubah menjadi kuning kental, tubuh agak demam
Awitan	Sesaat setelah terpapar allergen	1- 3 hari setelah terpapar virus penyebab influenza
Lama serangan	Sepanjang tubuh terpapar dengan alergen tidak diobati	5-6 hari , tergantung kondisi tubuh dan pengobatan yang diberikan

### PILEK / RHINITIS AKUT RHINITIS SIMPLEKS : COMMON COLD.

Ditandai dengan adanya cairan encer atau kental keluar dari hidung . Penyebab :Reaksi alergi: allergen. Infeksi : virus atau bakteri. Ditularkan melalui kontak percikan dari bersin ; droplet infection . Terapi : rhinitis akuta merupakan Suatu penyakit self limiting disease; dapat sembuh sendiri.terapi Symptomatis dengan istirahat, cukup cairan, Anti histamine : ctm, Dekongestan: Pseudoefedrin, fenilpropanolamin

### RHINITIS KRONIS (INFEKSI)

Gejala utama : Meler kental, berwarna kuning – hijau. Hidung tersumbat. Kadang terasa panas / perih, Hidung gatal. Pemeriksaan fisik : Mukosa hidung dan konka edema . Permukaan mukosa tidak licin, Hiperemis ringan, basah dan berlendir. Kadang disertai polip dengan sekret yang kental. Pemeriksaan penunjang Laboratorium : IgE total serum <100, Biakan mikroorganisme sekret hidung, Tes sensitivitas. Foto rontgen sinus paranasalis bila ada komplikasi. Terapi: Konservatif. Dekongestan, mukolitik dan antibiotik

### RHINITIS ALERGIKA KRONIS

Gejala utama: bersin, mucous encer jernih meler, ada sumbatan dan gatal dihidung , Gejala bersifat menahun, hilang timbul terkait dengan alergen. Gejala bertambah pada perubahan musim, perubahan suhu udara dan kelembaban. Pemeriksaan fisik : Mukosa hidung, konka tampak demam, licin, pucat, livid dan basah .Kadang disertai polip

### RHINITIS ATROPHICANS.

Ciri khas : ada crusta ,bau ( disebut Rhinitis crustidae / ozaenae, concha mengecil , cavum nasi lapang . Etiologi : kurang jelas, kemungkinan : bakteri, kekurangan vit A , Hormonal , alergi. Patogenesis : crusta adalah obliterasi dari end arteri sehingga

bagian distal tidak mendapat makanan, terjadi nekrotik bau busuk .Manifestasi klinis : tersumbat/ mampet, penciuman terganggu, keluar crusta / benda kuning kehijauan bau, sakit kepala Prognosa; buruk karena causa tidak jelas dan tidak bisa sembuh. Hidung terasa kering, berisi kerak / krusta berwarna hijau, cavum nasi lapang, tapi mucosa cavum nasi dan concha menyempit / atrofi . Penderita mengeluh hidung tersumbat walaupun cavum nasi lapang .Penderita tidak mengeluh sakit .Hidung tercium bau busuk karena proses pembentukan crusta dan jaringan mati

## RHINITIS SICCA

dimana Cavum nasi besar, conca mengecil , tidak ada crusta karena proses nekrotik sudah berhenti. Tidak ada bau karena sudah tidak ada crusta

RVA = RHINITIS VASOMOTORIKA ALERGIKA ,

Ada 2 komponen : Causa diketahui dan Causa tidak diketahui . Keluhan : Mampet berganti- ganti , bila ada perubahan udara / menghisap alergen , Sekret yang serous merangsang menimbulkan bersin, Bersin terjadi sewaktu mukosa edema . Sakit kepala oleh karena sumbatan pada ostium sinus ,karena tekanan didalam sinus menurun, cairan masuk kedalam sinus menimbulkan rasa sakit

RHINITIS SIMPLEX = INFLUENZA / COMMOND COLD / CORYZA / FLU.

Etiology : Virus. Suatu self limited disease : sembuh sendiri bila tidak ada komplikasi dalam 2 minggu sembuh. Gejala tergantung stadium : Edema = prodromal : bersin – bersin. Hiperemia : demam. Secret Purulen / supurasi : sekret Resolusi : sembuh. Terapi bila tidak infeksi sekunder dapat sembuh total Yang terpenting bedrest. Dan symptomatic

RHINITIS HIPERTROPHICANS

Concha inferior membesar. Etiologi: obat-obatan disebut juga Rhinitis Medicamentosa . Pemeriksaan penunjang :IgE total serum +. Hasil kerokan mukosa konka umumnya banyak terdapat eosinophil. Lakukan tes kulit ; Prick test . Rontgen sinus para nasalis . Terapi Konservatif, Hindari faktor allergen, Tingkatkan ketahanan tubuh. Beri obat histamin antagonis, bila perlu steroid, lakukan tindakan bedah konkotomi/vidian neurektomi. Elektrokauterisasi konka atau chemocauterisasi konka

EPISTAKSIS

Yaitu pengeluaran darah dari hidung kearah muka melalui nares. Jika yang pecah pembuluh darah kecil ; kapiler epistaksis tidak banyak darah yang keluar..Jika pembuluh darah sedang : epistaksis merembes, misal pleksus KieselBach di septum . Jika pembuluh darah besar/arteri sphenoidales, sphenopalatina maka darah akan mancur keluar. Ada 2 macam epistaksis : Karena arteri pecah spontan atau karena dipaksa / terpaksa : sewaktu mengeluarkan ingus terlalu keras sehingga kapiler pecah. Etiologi Epistaksis berdasarkan : Lokasi : Cavum nasi, nasopharing, gaster ,



karena Infeksi : Rhinitis simpleks akuta, rhinitis atrophicans , karena Tumor: Angiofibroma nasofaring.karena Corpus alienum, karena Trauma : Mengorek hidung. Penyakit bawaan/Kongenital: Ossler`s disease, hemangioma teleangiectasis, familial.penyakit Sistemik Cardiovaskular: Hipertensi , penyakit jantung , penyakit darah, DHF, Sirhosis, malaria, Obat-obatan .Hormonal. Kriteria diagnosis Perdarahan dari hidung akibat kelainan lokal atau sistemik. Loka : trauma . Tumor, infeksi. Sistemis: hipertensi, kelainan darah, gangguan endokrin. Sumber perdarahan dapat dari anterior maupun posterior. Terapi - Tamponade, Tamponade anterior : melalui nares anterior dan Tamponade posterior dengan Belloque tampon : melalui cavum nasi dan nasopharing

## SINUSITIS

Adalah peradangan pada rongga udara di dalam saluran hidung. Akibat peradangan sinus paranasalis. Sinusitis dapat disebabkan juga oleh infeksi, tetapi dapat disebabkan oleh alergi dan iritasi kimia atau partikel dari sinus.Sinusitis disebabkan oleh pembengkakan dari lapisan dalam sinus. Pembengkakan ini menyebabkan lendir yang terdapat di dalam sinus tidak dapat mengalir ke luar. Tekanan yang tinggi akibat cairan menyebabkan nyeri di wajah serta kesulitan bernapas.Gejala berupa hidung tersumbat, Ingus berbau , berwarna kuning hijau , sakit pada daerah sinus yang terserang. Dapat timbul komplikasi seperti infeksi menyebar ke tulang dan otak, sehingga terkadang diperlukan tatalaksana pembedahan. Akibat peradangan mukosa sinus paranasalis. Gejala berupa hidung tersumbat, Ingus berbau, berwarna kuning hijau, sakit pada daerah sinus yang terserang Dapat terjadi abses, empyema, infeksi, inflamasi dan supurasi . Berdasarkan peradangan dibagi :Sinusitis supurativa ( stadium akut, sub akut , kronika ) .Sinusitis alergika . Sinusitis hiperplastika .Berdasarkan lokasi itis maxilaris akut / kronik. Sinusitis frontal akut / kronik. Sinusitis ethmoidalis akut / kronik. Sinusitis Aphenoidalis akut / kronik Pan sinusitis akut / kronik. Komplikasi sinusitis Tanda – tanda Sakit kepala yang umum dan menetap. Muntah, Kejang, demam. Odem didahi dan odem kelopak mata, Penglihatan kabur/dipopia , sakit menetap diretroocular. Tanda – tanda peningkatan tekanan intra kranial. Perubahan sikap/ tingkah laku / perasaan sensorik . Komplikasi : Selulitis orbita , abses periorbita, trombosis sinus cavernosus, meningitis, abses epidural, abses subdural , abses otak , osteomyelitis tulang tengkorak , osteomyelitis maxila superior , fistula oroantral , mucocoele, pyocoele .

## GANGGUAN LAIN DIDAERAH SINUS NASAL

Abses , furunkel dan karbunkel pada hidung dapat terjadi Cellulitis, nekrosis, ulserasi . Dapat juga terjadi kista ataupun mukokel pada sinua nasalis Gangguan lain Deviasi septum pada nasal .Hipertrofi nasal turbinates.Septum deviasi. Anamnesis : adanya sumbatan dihidung, unilateral atau bilateral. Sering disertai rasa nyeri dikepala Penghidu dapat terganggu Pemeriksaan fisik :Tampak septum deviasi atau dislokasi Pemeriksaan penunjang : Foto rontgen sinus paranasal. Terapi Bila tidak ada keluhan tidak perlu tindakan koreksi septum. Bila ada keluhan lakukan pembedahan : septoplasti, reseksi submukosa (SMR) .Komplikasi / penyulit : ada infeksi, sinusitis, hiposmia atau anosmia , perforasi septum

## SINUSITIS MAKSILARIS KRONIS

Anamnesa : Pilek bau, sekret kental, rasa kering di tenggorokan / post nasal drip. Rasa tersumbat dihidung .Kadang nyeri kepala, batuk Pemeriksaan fisik Mukosa hidung hiperemis, edema, hipertrofi, pus pada meatus media. Postnasal drip +, Nyeri tekan pipi +.Ada gangguan pada dentis: caries dentis hingga gangren pulpa Pemeriksaan penunjang :Transiluminasi/ Rontgen sinus paranasal. Antroskopi/sinuskopi.

#### NASAL POLIP = POLIP NASAL : POLIP HIDUNG

Polip hidung adalah massa polypoidal yang timbul terutama dari selaput lendir hidung dan sinus paranasal. Polip hidung bukan penyakit yang murni berdiri sendiri. Pembentukannya sangat terkait erat dengan berbagai problem THT lainnya seperti rinitis alergi, asma, radang kronis pada mukosa hidung-sinus paranasal, kista fibrosis, intoleransi pada aspirin,Polip hidung biasanya tumbuh di daerah dimana selaput lendir membengkak akibat penimbunan cairan, seperti daerah di sekitar lubang sinus pada rongga hidung. Sumbatan hidung oleh karena kelainan anatomi dan adanya pembesaran pada konka.Polip hidung sering ditemukan pada penderita: Rinitis alergika, Asma, Sinusitis kronis, Fibrosis kistik. Anamnesis : ada rasa sumbat didaerah hidung disertai anosmia atau hiposmia. Pemeriksaan fisik: tampak masa putih/ bening kebiruan, teraba lunak, tidak nyeri, tidak mudah berdarah, bertangkai mudah di8gerakkan, bisa unilateral atau bilateral. Pemeriksaan penunjang : selain laboratorium darah rutin juga rontgen foto sinus paranasalis. Terapi : bila ada komplikasi sinusitis lakukan tindakan pembedahan . Polipektomi= Ekstirpasi polip. Etmoidektomi intranasal/ ekstra nasal bila polip berasal dari sinus etmoid. Terapi terhadap penyebab misal obat anti alergi. Prognosis : sering kambuh lagi. Polip pada cavitas nasal Polip choana. Polip nasopharyngeal. Polipoid sinus degeneration . Polip disinus accessories. Polip disinus ethmoidalis. Polip disinus maxilaris. Polip Sinus Sphenoidalis . Sering terdapat pada pasien Rhinitis alergika . Tampak tumor bulat bertangkai multipleks dan dapat digerakkan, bila dibiarkan dapat membesar Terapi ; pembedahan tapi cenderung kambuh kembali

#### NASOPHARINGITIS

Dapat terjadi ;Akut : Acut Nasofaringitis. Common cold coryza. Gejala ; Acute nasal catarh ( banyak cairan/ lendir keluar hidung ), Nasopharingitis , Rhinitis akut , infektive Kronik Pharingtis Sore throat, Etiologi : Streptococcus Perjalanan penyakit dapat Akut, Kronik: atropik, granular, hipertropik, Tonsil mengalami pembesaran, hiperemis, cripta melebar, debritus, diikuti pembesaran kelenjar getah bening dileher

#### EPIGLOTITIS

Normal epiglottis tenang , hiperemis. Gangguan palatum mole : Dysphagia ; gangguan menelan , Akut : nyeri menelan , Kronis : rasa mengganjal , Nasolalia / Rhinolalia : suara sengau , dapat karena parese palatum mole ; infeksi / parese IX /X , Gangguan hidung ; obstruksi cavum nasi , Tumor : jinak , ganas ( ca nasofaring ) , Corpus alienum : tampon , Trauma , Kongenital ; palatoschisis. Tumor ganas hidung dan sinus paranasal .Gejala awal sering menyerupai sinusitis kronis Hidung tersumbat disertai rinorhoe, kadang bercampur darah. . Pembengkakan pipi disertai rasa nyeri.Pada stadium lanjut : menyebabkan proptosis, diplopia, pembengkakan pada palatum dan gigi goyah atau tanggal. Pada pemeriksaan : tampak massa

tumor dalam rongga hidung yang mudah berdarah .Pemeriksaan penunjang Laboratorium darah lengkap, Foto sinus paranasal. Foto thorak. CT scan sinus paranasal bila diperlukan , Terapi tergantung stadium , Radiasi, Mastoidektomi parsial, Mastoidektomi totalis

## TUMOR GANAS NASOFARING

Anamnesis biasanya berupa keluhan pada daerah hidung .Hidung rasa tersumbat. Terdapat Epistaksis ringan. Gangguan pendengaran ringan. Sakit kepala. pembengkakan daerah leher . Kelumpuhan saraf sentral. Pemeriksaan fisik Kadang tidak jelas, Tampak permukaan mukosa tidak rata dan dengan palpasi mudah berdarah , Kelumpuhan saraf sentral.. Tumor leher lateral Kadang ada sumbatan hidung. Pemeriksaan penunjang :Audiologi.CT Scan. Biopsi daerah yang mencurigakan.Terapi : supportif dan radioterapi

## BERSIN

Saluran hidung akan mengeluarkan refleks bersin pada saat saluran hidung teriritasi oleh masuknya partikel debu atau zat asing. Mekanisme bersin :Sel pembau di daerah olfaktorius yang berada pada selaput lendir hidung terangsang ,impuls akan dikirim ke otak ,akan timbul perintah dari otak untuk otot pernafasan tertentu berkontraksi, udara akan dihirup dalam – dalam , glotis terbuka dan langit – langit lunak pada posisi rendah kemudian udara akan dikeluarkan dengan keras melalui hidung untuk mengeluarkan partikel asing tersebut

## BATUK

Adalah suatu refleks pertahanan tubuh untuk mengeluarkan benda asing dari saluran nafas , Batuk juga membantu melindungi paru – paru dari aspirasi (masuknya benda asing). Penyebab batuk : Penyakit infeksi : bakteri , virus , misal tuberkulosa, influenza, campak, batuk rejan .dan bukan penyakit infeksi : misal : debu, alergi, makanan yang merangsang tenggorokan, batuk pada perokok dsb.Batuk dapat dibedakan menjadi :Batuk berdahak; ada sekret ditenggorokan,Batuk tidak berdahak : batuk kering :tidak ada sekresi, terjadi iritasi tenggorokan timbul rasa sakit. Terapi: Obat batuk untuk batuk berdahak : Ekspektoran : Gliseril guaikolat, Bromheksin, OBH. Obat batuk untuk batuk tidak berdahak : Antitusif : Dekstrometorfan HBr, Difenhidramin HC

## C. LATIHAN

1. Penyakit pada hidung setelah terpapar allergen adalah
  - a. Rhinitis alergica
  - b. Influenza
  - c. Bronchitis
  - d. Pneumonia
  - e. Asma bronkhiale
2. . Indra yang ada pada organ hidung adalah

- a. Penghidu
  - b. Penglihatan
  - c. Pendengaran
  - d. Pengecapan
  - e. Perasaan
3. Penyakit yang disebabkan oleh virus yang menginfeksi saluran pernafasan atas (hidung, faring, laring dan bronkus)
- a. Influenza
  - b. Rhinitis alergica
  - c. Rhinitis akuta
  - d. Rhinitis atrophicans
  - e. Rhinitis vasomotor
4. Disebut apakah istilah Kehilangan rasa bau pada hidung
- a. Epistaksis
  - b. Anosmia
  - c. Bersin
  - d. Rinofima
  - e. Sadle nose
5. Gangguan Rhinitis dengan ciri khas crusta bau terdapat pada
- a. Rhinitis Alergika
  - b. Rhinitis Sicca
  - c. Rhinitis Compleks
  - d. Rhinitis Atrophicans
  - e. Rhinitis Simplex

D. KUNCI JAWABAN

- 1. A
- 2. A
- 3. A
- 4. B
- 5. D



Universitas  
**Esa Unggul**