

**KARAKTERISTIK PASIEN BENDA ASING HIDUNG PADA  
ANAK YANG DATANG KE IGD RSUP DR. MOHAMMAD  
HOESIN PALEMBANG PERIODE 2015-2019**

**Skripsi**

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar  
Sarjana Kedokteran (S.Ked)



Oleh:

**Jessica Nethania Arunde**

**04011281722084**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2020**

## HALAMAN PENGESAHAN

### KARAKTERISTIK PASIEN BENDA ASING HIDUNG PADA ANAK YANG DATANG KE IGD RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG PERIODE 2015-2019

Oleh:  
**Jessica Nethania Arunde**  
**04011281722084**

#### SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memeroleh gelar Sarjana Kedokteran

Palembang, Desember 2020  
**Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya**

#### Pembimbing I

dr. Yoan Levia Magdi, Sp. T.H.T.K.L.(K), FICS  
NIP. 197603052010122001

*Yoan  
Gidi*

#### Pembimbing II

dr. Ardesy Melizah Kurniati, M. Gizi  
NIP. 198612312010122004

*L*

#### Pengaji I

dr. Lisa Apri Yanti, Sp. T.H.T.K.L.(K), FICS  
NIP. 88788220016

*J. Nia*

#### Pengaji II

Dr. Nia Savitri Tamzil, M. Biomed  
NIP. 198911102015042004

Mengetahui,

**Ketua Program Studi**  
**Pendidikan Dokter**

*Susilawati*

dr. Susilawati, M.Kes

NIP. 197802272010122001

**Wakil Dekan I**



Dr. dr. Radiyati Umi Partan, Sp.PD-KR, M.Kes

NIP. 197207172008012007

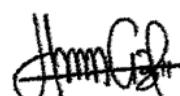
## **LEMBAR PERNYATAAN**

Saya yang bertanda-tangan di bawah ini dengan ini menyatakan bahwa:

1. Karya tulis saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (sarjana, ~~magister dan/atau doktor~~), baik di Universitas Sriwijaya maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan dan penelitian Saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan verbal Tim Pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.

Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik atau sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

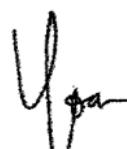
Palembang, Desember 2020  
Yang membuat pernyataan,



(Jessica Nethania Arunde)

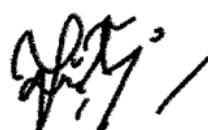
Mengetahui,

Pembimbing I



dr. Yoan Levia Magdi, Sp. T.H.T.K.L(K), FICS  
NIP. 197603052010122001

Pembimbing II



dr. Ardesy Melizah Kurniati, M. Gizi  
NIP. 198612312010122004

## HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

---

---

Sebagai civitas akademik Universitas Sriwijaya, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Jessica Nethania Arunde  
NIM : 04011281722084  
Fakultas : Kedokteran  
Program studi : Pendidikan Dokter  
Jenis karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right)** atas karya ilmiah saya yang berjudul:

### **KARAKTERISTIK PASIEN BENDA ASING HIDUNG PADA ANAK YANG DATANG KE IGD RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG PERIODE 2015-2019**

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini, Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya tanpa meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Dibuat di : Palembang  
Pada tanggal : 11 Januari 2021  
Yang menyatakan



Jessica Nethania Arunde  
NIM. 04011281722084

## **ABSTRAK**

### **KARAKTERISTIK PASIEN BENDA ASING HIDUNG PADA ANAK YANG DATANG KE IGD RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG PERIODE 2015-2019**

*(Jessica Nethania Arunde, Desember 2020, 57 Halaman)*

**Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya**

**Latar Belakang:** Benda asing hidung adalah salah satu kasus yang sering ditemukan pada anak-anak. Kasus benda asing hidung umumnya ditemukan pada anak usia 2-5 tahun dan kasus ini juga lebih sering ditemukan pada anak laki-laki. Kasus benda asing hidung lebih sering ditemukan pada lubang hidung kanan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik pasien benda asing hidung pada anak yang datang ke IGD RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan studi deskriptif dengan desain survei. Data penelitian diambil dari rekam medis pasien benda asing hidung. Didapatkan total 222 pasien. Analisis yang dilakukan adalah analisis univariat.

**Hasil:** Prevalensi kasus benda asing hidung di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang adalah sebesar 1,10%. Hasil penelitian ini menunjukkan dari 222 pasien benda asing hidung, 33,3% pasien berusia 3 tahun dengan 52,3% adalah pasien laki-laki. Benda asing berupa manik-manik ditemukan pada 31,5% pasien. Benda asing ditemukan pada lubang hidung kanan pada 58,9% pasien. Komplikasi berupa perdarahan ditemukan pada 6,3% pasien.

**Kesimpulan:** Pasien benda asing hidung terbanyak ditemukan pada anak laki-laki berusia 3 tahun. Benda asing hidung paling banyak berupa manik-manik. Benda asing hidung paling banyak tersangkut pada lubang hidung kanan. Komplikasi tersering ditemukan pada pasien benda asing hidung adalah perdarahan.

**Kata kunci:** Karakteristik, benda asing hidung, anak, IGD

Mengetahui,

Pembimbing I

dr. Yoan Levia Magdi, Sp. T.H.T.K.L.(K), FICS  
NIP. 197603052010122001

Pembimbing II

dr. Ardesy Melizah Kurniati, M. Gizi  
NIP. 198612312010122004

## ABSTRACT

### CHARACTERISTICS OF NASAL FOREIGN BODY PATIENT IN CHILDREN IN EMERGENCY DEPARTEMENT RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG FROM 2015-2019

(*Jessica Nethania Arunde*, Desember 2020, 57 Halaman)

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

**Background:** Nasal foreign body is one of the most common cases in children. Nasal foreign body cases are generally found in children aged 2-5 years and this case is also more often found in boys. Cases of nasal foreign bodies are more often found in the right nostril. This study aims to determine the characteristics of nasal foreign body patient in children in Emergency Departement RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

**Methode:** This study used a descriptive study with a survey design. The research data were taken from the medical records of nasal foreign body patients. A total of 222 patients was obtained. The analysis used was univariate analysis.

**Result:** The prevalence of nasal foreign body cases in RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang was 1.10%. The results of this study showed from 222 patients with nasal foreign bodies, 33.3% of the patients were 3 years old and 52.3% were male patients. A foreign object in the form of beads was found in 31.5% of patients. A foreign body was found in the right nostril in 58.9% of patients. Bleeding complications were found in 6.3% of patients.

**Conclusion:** Foreign body patients were more found in boys aged 3 years. Most of the foreign objects in the nose are organic objects in form of beads. Most nasal foreign bodies are stuck in the right nostril. The most common complication found in nasal foreign body patients is bleeding.

**Keyword:** Characteristic, nasal foreign body, children, Emergency Department

Mengetahui,

Pembimbing I

dr. Yoan Levia Magdi, Sp. T.H.T.K.L.(K), FICS  
NIP. 197603052010122001

Pembimbing II

dr. Ardesy Melizah Kurniati, M. Gizi  
NIP. 198612312010122004

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Tuhan Yesus atas berkat, penyertaan, dan kasih-Nya yang tak berkesudahan sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Karakteristik Pasien Benda Asing Hidung pada Anak yang Datang ke IGD RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Periode 2015-2019”. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Kedokteran (S.Ked.) pada Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.

Terima kasih saya ucapan kepada dosen pembimbing saya dr. Yoan Levia Magdi, Sp.T.H.T.K.L.(K), FICS dan dr. Ardesy Melizah Kurniati, M. Gizi yang senantiasa memberikan bimbingan dan dukungan dalam proses penulisan skripsi. Terima kasih juga saya ucapan kepada dosen penguji saya dr. Lisa Apri Yanti, Sp. T.H.T.K.L.(K), FICS dan dr. Nia Savitri Tamzil, M. Biomed atas masukan, kritik, dan saran dalam menyelesaikan skripsi ini.

Terima kasih kepada papa Zeth Imanuel Arunde dan mama Stella Dorothy Tampubolon atas cinta kasih, dukungan, dan doa sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik dan tepat waktu. Terimakasih kepada adik Benedicta Caroline Arunde yang telah memberikan semangat selama saya menulis skripsi ini. Terimakasih kepada sahabat-sahabat terkasih Irene, Nico, Andi, Sylvia, Janice, Fadiya, dan Jihan yang telah membantu dan memberikan dukungan untuk menyelesaikan skripsi ini. Terima kasih juga saya ucapan kepada seluruh pihak yang memfasilitasi tersusunnya laporan skripsi ini.

Dalam penyusunan laporan skripsi ini, saya menyadari bahwa masih banyak kekurangan dari materi penelitian yang disajikan. Oleh karena itu, saya berharap kepada pembaca agar memberikan masukan dan saran yang membangun agar laporan skripsi ini menjadi lebih baik. Selain itu, saya juga berharap penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi pembaca dan mendorong penelitian-penelitian selanjutnya.

Palembang, 11 Januari 2020



(Jessica Nethania Arunde)

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN.....</b>	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....</b>	<b>iv</b>
<b>ABSTRAK.....</b>	<b>v</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>vi</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR .....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN.....</b>	<b>xiv</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan Penelitian .....	4
1.3.1 Tujuan umum.....	4
1.3.2 Tujuan khusus.....	4
1.4 Manfaat Penelitian .....	5
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	5
1.4.2 Manfaat Praktis .....	5
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>6</b>
2.1 Anatomi Kavum Nasi .....	6
2.2 Benda Asing Hidung.....	13
2.2.1 Definisi .....	13

2.2.2 Epidemiologi.....	14
2.2.3 Etiologi .....	15
2.2.4 Faktor Risiko .....	16
2.2.5 Jenis Benda Asing.....	16
2.2.6 Manifestasi Klinis.....	19
2.2.7 Diagnosis .....	20
2.2.8 Komplikasi.....	22
2.2.9 Tatalaksana .....	26
2.3 Kerangka Teori .....	28
2.4 Kerangka Konsep.....	29
<b>BAB 3 METODE PENELITIAN .....</b>	<b>30</b>
3.1 Jenis Penelitian .....	30
3.2 Waktu dan Tempat Penelitian.....	30
3.3 Populasi dan Sampel.....	30
3.3.1 Populasi .....	30
3.3.2 Sampel .....	30
3.3.3 Kriteria Inklusi dan Eksklusi .....	31
3.4 Variabel Penelitian.....	32
3.5 Definisi Operasional .....	33
3.6 Cara Kerja/Cara Pengumpulan Data.....	35
3.7 Cara Pengolahan dan Analisis Data.....	35
3.7.1 Cara Pengolahan Data .....	35
3.7.2 Analisis Univariat Deskriptif .....	35
3.8 Kerangka Operasional .....	38
3.9 Jadwal Kegiatan.....	39

3.10 Anggaran.....	39
<b>BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>40</b>
4.1 Hasil Penelitian.....	40
4.1.1 Prevalensi Kasus Benda Asing Hidung .....	41
4.1.2 Distribusi Pasien Benda Asing Hidung Berdasarkan Usia .....	42
4.1.3 Distribusi Pasien Benda Asing Hidung Berdasarkan Jenis Kelamin.....	43
4.1.4 Distribusi Pasien Benda Asing Hidung Berdasarkan Jenis Benda Asing.....	43
4.1.5 Distribusi Pasien Benda Asing Hidung Berdasarkan Keluhan...	44
4.1.6 Distribusi Pasien Benda Asing Hidung Berdasarkan Lokasi Benda Asing.....	45
4.1.7 Distribusi Pasien Benda Asing Hidung Berdasarkan Komplikasi .....	45
4.2 Pembahasan .....	46
4.2.1 Prevalensi Kasus Benda Asing Hidung .....	46
4.2.2 Usia .....	47
4.2.3 Jenis Kelamin.....	48
4.2.4 Jenis Benda Asing.....	48
4.2.5 Lokasi .....	49
4.2.6 Komplikasi.....	49
4.3 Keterbatasan Penelitian .....	50
<b>BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>51</b>
5.1 Kesimpulan.....	51
5.2 Saran .....	51
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>53</b>

<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>56</b>
<b>BIODATA.....</b>	<b>73</b>

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 2. 1 Cavitas Nasi anterolateral, hubungannya dengan cavitas lain .....	6
Gambar 2. 2 Dinding medial cavum nasi; septum nasi.....	7
Gambar 2. 3 Dasar cavum nasi .....	8
Gambar 2. 4 Atap cavum nasi.....	9
Gambar 2. 5 Dinding lateral cavum nasi.....	10
Gambar 2. 6 Dinding lateral cavum nasi; tertutup mukosa.....	10
Gambar 2. 7 Cavum nasi.....	11
Gambar 2. 8 Koana (pandangan posterior) .....	12
Gambar 2. 9 Suplai arteri cavum nasi .....	13
Gambar 2. 10 Benda asing di lubang hidung kiri .....	14
Gambar 2. 11 Baterai disk.....	18
Gambar 2. 12 Larva Maggot dan lalat yang menghasilkan larva Maggot .....	18
Gambar 2. 13 Nasal sinekia pada lubang hidung kiri .....	26
Gambar 2. 14 Objek yang digenggam oleh forsep Hartmann dan lingkaran kawat yang diletakkan di belakang objek sebelum ditarik keluar .....	27
Gambar 4. 1 Alur hasil penelitian.....	41

## **DAFTAR TABEL**

Tabel 3. 1 Definisi Operasional .....	33
Tabel 3. 2 Dummy Table Distribusi Pasien Benda Asing Hidung berdasarkan Usia .....	35
Tabel 3. 3 Dummy Table Distribusi Pasien Benda Asing Hidung berdasarkan Kategori Jenis Kelamin .....	36
Tabel 3. 4 Dummy Table Distribusi Pasien Benda Asing Hidung berdasarkan Kategori Jenis Benda Asing .....	36
Tabel 3. 5 Dummy Table Distribusi Pasien Benda Asing Hidung berdasarkan Kategori Keluhan .....	36
Tabel 3. 6 Dummy Table Distribusi Pasien Benda Asing Hidung berdasarkan Kategori Lokasi Benda Asing .....	37
Tabel 3. 7 Dummy Table Distribusi Pasien Benda Asing Hidung berdasarkan Kategori Komplikasi .....	37
Tabel 3. 8 Jadwal Kegiatan .....	39
Tabel 3. 9 Anggaran Penelitian .....	39
Tabel 4. 1 Prevalensi kasus benda asing hidung .....	41
Tabel 4. 2 Distribusi pasien benda asing hidung berdasarkan usia.....	42
Tabel 4. 3 Distribusi pasien benda asing hidung berdasarkan jenis kelamin .....	43
Tabel 4. 4 Distribusi pasien benda asing hidung berdasarkan jenis benda asing..	44
Tabel 4. 5 Distribusi pasien benda asing hidung berdasarkan lokasi.....	45
Tabel 4. 6 Distribusi pasien benda asing hidung berdasarkan komplikasi .....	46

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 Artikel .....	56
Lampiran 2 Hasil Output SPSS .....	64
Lampiran 3 Sertifikat Etik .....	69
Lampiran 4 Surat Izin Penelitian .....	70
Lampiran 5 Surat Selesai Penelitian .....	71

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Benda asing hidung adalah salah satu kasus yang sering ditemukan pada anak-anak. Rasa ingin tahu, kurangnya pengawasan, dan adanya benda tersebut di lingkungan sekitar menyebabkan mereka cenderung memasukkan benda-benda kecil ke dalam lubang di tubuh mereka, salah satunya adalah pada lubang hidung. Kasus benda asing hidung umumnya ditemukan pada anak usia 2-5 tahun dan kasus ini juga lebih sering ditemukan pada anak laki-laki karena kemungkinan mereka lebih aktif dan rasa ingin tahu mereka lebih tinggi. Kebanyakan orang merupakan pengguna tangan kanan sehingga cenderung memasukkan objek ke lubang hidung kanan dan menyebabkan benda asing lebih sering ditemukan di lubang hidung kanan (Yolazenia & Elfahmi, 2017). Kasus benda asing hidung di Uni Eropa pada anak berumur 0-14 tahun dilaporkan sebanyak 50.000 dalam satu tahun (Watkinson & Clarke, 2018). Kasus benda asing hidung di Manado pada tahun 2008-2011 dilaporkan sebanyak 104 kasus dan ditemukan pada anak berusia 1-10 tahun. Kasus pada anak laki-laki lebih banyak dibanding pada anak perempuan. Prevalensi umum kasus benda asing adalah sebesar 2,76% (Sosir, et al., 2012).

Istilah benda asing digunakan untuk mendeskripsikan objek atau substansi yang tidak seharusnya terletak pada suatu lokasi anatomis tertentu di tubuh manusia (Watkinson & Clarke, 2018). Benda asing harus segera dikeluarkan karena akan membahayakan tubuh seseorang. Kasus ini harus dianggap sebagai keadaan darurat (Bakhshaee, et al., 2016). Anak-anak tidak seperti orang dewasa yang mampu menceritakan riwayat masuknya benda asing dengan jelas. Oleh karena itu, diagnosis sering kali sulit dilakukan, terlambat, dan tidak pasti (Clarke, 2017).

Benda asing hidung pada anak biasanya baru diketahui setelah beberapa waktu karena mereka menyembunyikannya dari orangtua. Anak-anak cenderung takut dihukum atau dianggap telah melakukan sesuatu yang salah.

Sebagian besar pasien langsung datang dalam 24 jam, sementara 13-27% lainnya datang setelah 24 jam. Kasus benda asing hidung sebagian besar terjadi pada saat anak bermain (85%) dan 15% kasus terjadi saat anak sedang makan. (Bluestone, et al., 2014). Anak dengan Gangguan Pemusatkan Perhatian/Hiperaktif (GPPH) memiliki risiko lebih tinggi untuk tertelan atau terhirup benda asing karena mereka cenderung memasukkan sendiri (*self-inserted*) benda asing ke dalam tubuh mereka (Watkinson & Clarke, 2018).

Pasien yang datang dengan benda asing hidung menunjukkan keluhan yang khas berupa keluarnya sekret yang berbau busuk dari hidung dan unilateral. Keluhan rinorea unilateral kerap kali disertai dengan mual, nyeri, dan ketidaknyamanan pada hidung. Pasien juga bisa datang dengan keluhan epistaksis (Bluestone, et al., 2014). Riwayat batuk, tersedak, kesulitan bernapas, dan mengi harus menjadi tanda waspada bahwa anak telah menghirup sesuatu, walaupun tidak ada yang melihatnya menghirup sebuah objek. Anak yang datang berobat terkadang melaporkan bahwa ia telah memasukkan sebuah objek ke tubuhnya. Namun, lebih sering mereka datang hanya dengan keluhan terkait sehingga dokter harus mampu mendiagnosis dengan cepat (Clarke, 2017).

Benda asing terbagi menjadi 2 kategori, endogenous atau yang berasal dari dalam tubuh, dan eksogenous atau yang berasal dari luar tubuh. Berdasarkan bentuknya, benda asing ada yang bulat, silinder, maupun ireguler. Berdasarkan komposisinya, objek benda asing dapat dibagi menjadi organik dan anorganik. Berdasarkan kekakuannya, benda asing ada yang sangat kaku (keras) ada juga yang lembut (Cetinkaya, et al., 2015). Objek yang sering ditemukan berupa manik-manik, baterai kancing, kancing baju, pecahan mainan, dan kacang-kacangan (Yolazenia & Elfahmi, 2017). Benda asing berupa magnet dan baterai harus segera dikeluarkan karena meningkatkan risiko perforasi septum nasi. Tipe, bentuk, dan ukuran suatu objek penting dalam menentukan alat dan prosedur yang tepat untuk mengeluarkannya dari dalam tubuh (Bluestone, et al., 2014).

Pada penelitian yang dilakukan di Antalya Antaturk State Hospital Turkey, pasien dengan benda asing terbanyak adalah pada anak laki-laki usia 3-5 tahun. Pasien lebih sering datang dengan keluhan epistaksis. Benda asing yang sering ditemukan adalah manik-manik. Lokasi tersering adalah unilateral sisi kanan hidung (Cetinkaya, et al., 2015). Pada penelitian yang dilakukan di Universiti Sains Malaysia Hospital, kasus terbanyak pada usia 3 tahun dan jarang pada usia 7-9 tahun, dominan pada anak laki-laki. Keluhan tersering pada pasien adalah sekret hidung yang berbau busuk. Benda asing yang tersering ditemukan adalah biji-bijian. Lokasi tersering benda asing juga ditemukan pada sisi kanan hidung (Yaroko & Baharudin, 2015).

Pada penelitian yang dilakukan di Children's Hospital Colorado, pasien benda asing terbanyak pada anak laki-laki usia 3-4 tahun. Jenis benda asing yang sering ditemukan adalah spons dan kertas. Namun, tidak dilakukan penelitian mengenai keluhan yang dialami pasien (Scholes & Jensen, 2016). Pada penelitian yang dilakukan di Children's University Hospital of Lublin, pasien benda asing terbanyak pada anak laki-laki dan berusia 1-3 tahun. Benda asing tersering ditemukan berupa makanan. Tidak dilakukan penelitian mengenai keluhan yang muncul (Rybojad, et al., 2012).

Berdasarkan penelitian-penelitian sebelumnya, masih terdapat perbedaan mengenai rentang usia, jenis benda asing, maupun keluhan yang dialami pasien. Saat ini belum terdapat data mengenai karakteristik pasien benda asing hidung pada anak yang datang ke IGD RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang. Oleh sebab itu, penelitian mengenai karakteristik pasien benda asing hidung pada anak yang dating ke IGD RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang penting untuk dilakukan.

## 1.2 Rumusan Masalah

Pada anak-anak sering terjadi kasus yang akut seperti tersumbatnya lubang hidung, umumnya disebabkan oleh benda asing pada hidung. Berdasarkan penelitian sebelumnya, masih didapatkan hasil yang berbeda mengenai rentang usia, jenis benda asing, dan keluhan yang dialami pasien

benda asing hidung pada anak. Berdasarkan rumusan masalah di atas maka pertanyaan yang menjadi topik dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana karakteristik pasien benda asing hidung pada anak yang datang ke IGD RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 2015-2019?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan umum**

1. Mengetahui prevalensi kasus benda asing hidung pada anak yang datang ke IGD RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 2015-2019.
2. Mengetahui karakteristik pasien benda asing hidung pada anak yang datang ke IGD RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 2015-2019.

#### **1.3.2 Tujuan khusus**

1. Mengetahui rentang usia pasien benda asing hidung pada anak yang datang ke IGD RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 2015-2019.
2. Mengetahui jenis kelamin pasien benda asing hidung pada anak yang datang ke IGD RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 2015-2019.
3. Mengetahui jenis benda asing pasien benda asing hidung pada anak yang datang ke IGD RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 2015-2019.
4. Mengetahui keluhan yang dialami pasien benda asing hidung pada anak yang datang ke IGD RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 2015-2019.
5. Mengetahui lokasi benda asing pasien benda asing hidung pada anak yang datang ke IGD RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 2015-2019.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Penelitian ini dapat menambah wawasan mengenai karakteristik pasien benda asing hidung pada anak yang datang ke IGD RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### **1. Bagi tenaga medis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membuat tenaga medis lebih waspada terhadap keluhan-keluhan akibat benda asing hidung dan bisa melakukan penanganan dengan cepat.

#### **2. Bagi orangtua**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan edukasi bagi orangtua agar memilih mainan anak yang sesuai dengan usia, melakukan pengawasan saat anaknya bermain, lebih berhati-hati dalam meletakkan benda-benda yang mudah masuk ke dalam rongga hidung, dan segera mencari pertolongan tenaga kesehatan ketika benda asing masuk ke dalam hidung anak.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ario, M. D. et al., 2016. Corpus Alienum di Esofagus Pars Torakalis pada Anak Laki–Laki Usia 3 Tahun. *Jurnal Medula Unila*, 6(1), pp. 3-5.
- Bakhshaee, M. et al., 2016. Psychological status in children with ear and nose foreign body insertion. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, pp. 2-8.
- Bluestone, C. D., Simons, J. P. & Healy, G. B., 2014. *Bluestone and Stool's Pediatric Otolaryngology 5th Edition*. 5 ed. Shelton, Connecticut: People's Medical Publishing House-USA.
- Cetinkaya, E. A., Arslan, I. B. & Cukurova, I., 2015. Nasal foreign bodies in children: Types, locations, complications. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, Volume 79, pp. 1881-1885.
- Clarke, R. W., 2017. *Pediatric Otolaryngology Practical Clinical Management*. Stuttgart: Thieme.
- Dhingra, P., Dhingra, S. & Dhingra, D., 2018. *Diseases of Ear, Nose and Throat & Head and Neck Surgery*. 7th ed. New Delhi: RELX India Pvt. Ltd.
- Drake, R. L., Vogl, A. W. & Mitchell, A. W. M., 2012. *Gray's Basic Anatomy*. Philadelphia: Elsevier Churchill Livingstone.
- Gregori, D. et al., 2012. Foreign Bodies in Non-Life Threatening Locations: A Risk Analysis of Nose and Ears Foreign Bodies in European Children. *The Open Pediatric Medicine Journal*, 6(1), pp. 23-28.
- Junizaf, M. H., 2017. *Buku Ajar Ilmu Kesehatan Telinga Hidung Tenggorok Kepala & Leher : Benda Asing di Saluran Napas*. 7 ed. Jakarta: FKUI.
- Megan A. French, G. L. P. D. A. S. B. D. G. , A. G., 2019. Foreign Body injuries in children in India: Recommendations for prevention from a comparative analysis with international experience. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, Volume 124, pp. 6-13.

- Oyama, L. C., 2019. Foreign Bodies of the Ear, Nose, and Throat. *Emergencies Medicine Clinics of North America*, 37(1), pp. 121-130.
- Pradjoko, I. & Jaya, C., 2018. Ekstraksi Benda Asing pada Kavum Nasi Melalui Bronkoskopi. *Jurnal Respirasi*, 4(2), pp. 45-50.
- Regonnea, P. E. J. et al., 2017. Nasal foreign bodies in children in a pediatric hospital in Senegal: A three-year assessment. *European Annals of Otorhinolaryngology, Head and Neck diseases*, pp. 1-4.
- Rybojad, B., Niedzielski, A., Niedzielska, G. & Rybojad, P., 2012. Risk Factors for Otolaryngological Foreign Bodies in Eastern Poland. *SAGE Journal*, 147(5), pp. 889-893.
- Scholes, M. A. & Jensen, E. L., 2016. Presentation and management of nasal foreign bodies at a tertiary children's hospital in an American metro area. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, Volume 88, pp. 190-193.
- Sosir, M. S., Palandeng, O. I. & Tumbel, R. E. C., 2012. Benda Asing Telinga, Hidung, Tenggorok di Bagian THT-KL BLU/RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado Periode Januari 2008-Desember 2011. *Jurnal Biomedik*, 4(3), pp. 141-145.
- Turgut, K. et al., 2019. Prevalence of attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) in children presenting with foreign body ingestion. *American Journal of Emergency Medicine*, pp. 1-4.
- Watkinson, J. C. & Clarke, R. W., 2018. *Scott-Brown's Otorhinolaryngology Head & Neck Surgery : Paediatrics, The Ear, Skull Base*. Boca Raton: CRC Press.
- Wullur, C. & Rasman, M., 2014. Penatalaksanaan Aspirasi Benda Asing pada Pasien Pediatrik. *Anesthesia & Critical Care*, 32(3), pp. 234-240.
- Yaroko, A. & Baharudin, A., 2015. Patterns of nasal foreign body in northeast Malaysia: A five-yearexperience. *European Annals of Otorhinolaryngology*, pp. 1-3.

Yolazenia & Elfahmi, 2017. Diagnosis dan Penatalaksanaan Benda Asing Baterai Kancing pada Kavum Nasi. *Jurnal Ilmu Kedokteran*, 2(1), pp. 54-58.