

Majalah Kedokteran UKI 2016 Vol XXXII No.2

April - Juni

Artikel Asli

## Profil Otitis Media Supuratif Kronik di RSUD Universitas Kristen Indonesia, Jakarta

Dennis Rafi, Manuel M. A. Panjaitan, Bambang S. R. Utomo\*

Departemen Ilmu Penyakit Telinga Hidung Tenggorok Kepala Leher (THTKL)  
Rumah Sakit Umum Universitas Kristen Indonesia Jakarta

### Abstrak

Otitis media supuratif kronis (OMSK) adalah infeksi kronis di telinga tengah. Penurunan pendengaran dapat dipengaruhi oleh lama sakit dan luas perforasi membran timpani. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran klinis OMSK di RSUD UKI. Penelitian dilakukan secara observasional dengan pendekatan *cross sectional study*. Hasil penelitian menunjukkan OMSK lebih sering ditemukan pada usia >50 tahun dan usia 18-35 tahun, mengenai telinga kiri, dengan perforasi membran timpani sedang-besar, serta kurang pendengaran derajat sedang-berat. Terdapat hubungan bermakna ( $p < 0,05$ ) antara luas perforasi membran timpani dengan derajat kurang pendengaran. Disimpulkan bahwa OMSK lebih sering ditemukan pada usia > 50 tahun, mengenai telinga kiri, dengan perforasi membran timpani sedang-besar, kurang pendengaran derajat sedang-berat. Terdapat hubungan antara luas perforasi membran timpani pada OMSK dengan derajat kurang pendengaran.

**Kata kunci:** Luas perforasi membran timpani, derajat kurang pendengaran, otitis media supuratif kronik.

## Profile of Chronic Otitis Media in Indonesian Christian University General Hospital, Jakarta

### Abstract

Chronic otitis media (COM) is a chronic infection of the middle ear. Loss of hearing could be affected by the duration of the illness and the size of perforation of the tympanic membrane. The aim of this study was to evaluate the COM's profile in the Indonesian Christian University General Hospital, Jakarta. We performed an observational study with a cross sectional design. We found the COM was more frequent in  $\square 50$  and 18-35 year-old groups, left ear, with medium-large size of tympanic membrane perforation, degree of hearing loss is moderate to severe. There was a significant ( $p < 0.05$ ) association between the size of tympanic membrane perforation with the degree of hearing loss. This study found that COM was more frequent in people 50 year-old or older, left ear, medium-large perforated tympanic membrane, moderate to severe degree of hearing loss, The size of perforation of tympanic membrane was associated with the severity of hearing loss.

**Keywords:** Size of tympanic membrane perforation, severity of hearing loss, chronic otitis media

\*BS: Penulis Koresponden; E-mail: bambangsuprayogi@rocketmail.com

## Pendahuluan

Otitis media supuratif kronis (OMSK) adalah infeksi kronis telinga tengah, yang ditandai oleh sekret yang terus menerus keluar atau hilang timbul selama lebih dari dua bulan disertai perforasi membran timpani. Sekret yang dihasilkan dapat encer atau kental, bersifat bening atau berupa nanah. OMSK dibagi menjadi dua tipe, yaitu otitis media supuratif kronik benigna (OMSKB) dan otitis media supuratif kronik maligna (OMSKM). Proses peradangan pada tipe benigna hanya terbatas sampai mukosa, sedangkan tipe maligna sudah mengenai tulang disertai dengan kolesteotoma.<sup>1</sup>

Prevalensi OMSK di dunia diperkirakan 65-330 juta orang, dan 60% di antaranya disertai kurang pendengaran.<sup>2</sup> Indonesia memiliki prevalensi OMSK sekitar 25% dari semua kasus kunjungan klinik telinga hidung tenggorok (THT).<sup>3</sup> Survei Nasional Kesehatan Indera Penglihatan dan Pendengaran tahun 1994-1996 menunjukkan prevalensi OMSKB sekitar 2,1-5,2%.<sup>4</sup>

Salah satu komplikasi OMSK adalah gangguan pendengaran. Otitis media supuratif kronik yang berlangsung lama dapat menyebabkan destruksi telinga tengah, yang akan menambah gangguan pendengaran. Pada infeksi telinga tengah yang berlangsung lama akan terjadi kerusakan struktur sekitarnya termasuk telinga dalam dan tulang pendengaran. Otitis media supuratif kronik (3,2%) dan perforasi membran timpani (2,6%) penyebab gangguan pendengaran.<sup>5</sup> Kurang pendengaran pada penderita OMSK dapat berupa tuli konduktif, sensorineural maupun campuran. Tuli konduktif biasanya derajat ringan-sedang dapat terjadi pada 50% penderita OMSK. Tanpa penanganan yang baik gangguan pendengaran tersebut dapat mengakibatkan ketulian permanen.<sup>1,6</sup>

Salah satu faktor yang mempengaruhi gangguan pendengaran pada tuli konduktif adalah luas perforasi membran timpani.

Perforasi yang luas dapat menurunkan fungsi membran timpani yang berfungsi untuk menerima dan meneruskan getaran-getaran suara menuju tulang pendengaran.<sup>6</sup>

Berdasarkan data di atas kelainan ini cukup sering ditemukan, namun hingga kini data tentang OMSK di RSUD UKI sangat terbatas, sehingga dirasa perlu untuk melakukan penelitian tentang prevalensi dan profil klinik pasien OMSK.

## Bahan dan Cara

Penelitian ini bersifat observasional analitik dengan pendekatan potong lintang dan sampel diambil secara *consecutive sampling*. Subyek penelitian adalah pasien OMSK tipe aktif yang memenuhi kriteria inklusi yaitu pria dan perempuan dengan usia 10-55 tahun, memenuhi kriteria OMSK, dan bersedia berpartisipasi dalam penelitian. Kriteria eksklusi penelitian adalah penderita kurang pendengaran sejak sebelum menderita OMSK. Perforasi membran timpani diartikan kecil jika luas perforasi 0-25% dari luas membran timpani, sedang-besar luas perforasi > 25% dari luas membran timpani. Perforasi membran timpani ditentukan dengan pemeriksaan otoskopi. Gangguan pendengaran diperiksa dengan pemeriksaan audiometri nada murni. Derajat kurang pendengaran diartikan sebagai derajat ringan jika rata-rata ambang pendengaran <40 desibel, sedangkan derajat sedang-berat ≥40 desibel. Penelitian dilakukan selama bulan Juli-November 2015 di poliklinik THTKL RSUD UKI dengan besar sampel 20 subyek penelitian. Penelitian ini sudah memperoleh izin penelitian (kaji etik) dari RSUD UKI.

## Hasil

Dalam kurun waktu penelitian ini telah diperiksa 490 pasien dan didapat 20 pasien yang sesuai dengan kriteria inklusi, sehingga

**Tabel 1.** Karakteristik Demografi dan Klinik Pasien OMSK

Variabel	Jumlah (n=20)
Jenis kelamin	
Pria	10/20
Wanita	10/20
Usia	
< 18 thn	3/20
18-35 thn	6/20
36-50 thn	4/20
≥50 thn	7/20
Kelainan pada telinga	
Kanan	9/20
Kiri	11/20
Luas perforasi	
Kecil	5/20
Sedang besar	15/20
Derajat kurang pendengaran	
Ringan	7/20
Sedang berat	13/20

didapat prevalensi OMSK pada penelitian ini sebesar 4,1%.

Pada Tabel 1 terlihat jumlah pria dan wanita sama banyak, usia terbanyak subyek  $\geq 50$  tahun diikuti oleh kelompok usia 18-35 tahun. Kelainan telinga lebih banyak ditemukan pada telinga kiri, sebagian besar (75%) dengan perforasi sedang-besar. Gangguan kurang dengar terbanyak adalah derajat sedang-berat (65%).

Luas perforasi membran timpani dihubungkan dengan derajat kurang pendengaran, ternyata memiliki hubungan yang bermakna ( $p < 0,05$ ).

## Pembahasan

Prevalensi OMSK pada penelitian ini sebesar 4,1%. Hasil penelitian ini agak berbeda dibandingkan dengan hasil penelitian lain. Pasra<sup>7</sup> menemukan prevalensi OMSK sebesar 3,4% setelah mengadakan survei di wilayah Jakarta Timur. Tidak ada penjelasan rinci tentang subyek penelitian sehingga sulit untuk membandingkannya dengan hasil penelitian ini.

Pada penelitian ini penderita OMSK laki-laki dan perempuan berjumlah sama banyak (Tabel 1). Beberapa peneliti lain

**Tabel 2.** Hubungan Luas Perforasi Membran Timpani dengan Derajat Kurang Pendengaran

Variabel	Derajat kurang pendengarn		total	$p^*$
	Derajat ringan	Derajat sedang berat		
Luas perforasi				
Kecil	5	0	5	<0,05
Sedang -besar	2	13	15	

$p^*$ : Fisher's Exact Test

menemukan hal yang sama yakni tidak ada perbedaan jenis kelamin pada OMSK.<sup>7,8</sup> Dapat disimpulkan bahwa jenis kelamin bukan faktor penentu OMSK.

Rentang usia subyek penelitian ini berkisar antara <18 tahun sampai >50 tahun, dengan prevalensi tertinggi pada usia >50 tahun (Tabel 1). Penelitian Asroel *et al.*,<sup>9</sup> menemukan bahwa rentang usia penderita OMSK di Medan 10-51 tahun, dengan prevalensi terbesar pada usia 11-20 tahun yakni sebanyak 31,93%. Perbedaan dengan penelitian ini agaknya terletak pada populasi yang diteliti. Pada penelitian ini subyek penelitian terutama orang dewasa, sedangkan penelitian di Medan subyek yang berusia <20 tahun cukup banyak sementara pada penelitian ini hanya tiga orang.

Dua penelitian dari Medan mendapatkan temuan bahwa OMSK terutama terjadi pada telinga kanan.<sup>9,10</sup> Sementara pada penelitian ini OMSK lebih banyak ditemukan pada telinga kiri (Tabel 1). Tidak jelas apakah ada perbedaan antara kejadian OMSK pada telinga kanan atau kiri, yang jelas OMSK biasanya hanya terjadi pada satu sisi saja (unilateral).

Otitis media supuratif kronik dapat menyebabkan kurang pendengaran mulai derajat ringan hingga derajat sedang-berat. Kurang pendengaran pada pasien OMSK dapat berupa tuli konduktif, sensorineural maupun campuran. Kurang pendengaran tipe konduktif biasanya derajat ringan-sedang dan terjadi pada 50% pasien OMSK.<sup>1,5,11</sup> Pada penelitian ini OMSK dengan kurang pendengaran ringan sedang ditemukan pada 7 (35%) kasus yang diperiksa. Lebih rendah dibandingkan penelitian di atas.

Pada penelitian ini terlihat OMSK dengan perforasi membran timpani tipe kecil ada lima orang dan semuanya dengan derajat kurang pendengaran ringan. Pasien OMSK dengan perforasi membran timpani tipe sedang-besar ada 15 orang, dua orang

dengan kurang pendengaran derajat ringan dan 13 orang dengan kurang pendengaran derajat sedang-berat. Berdasarkan penelitian ini diketahui bahwa luas perforasi membran timpani berhubungan bermakna dengan gangguan pendengaran. Semakin besar luas perforasi membran timpani maka akan semakin tinggi derajat kurang pendengaran.

## Kesimpulan

Pada penelitian ini disimpulkan bahwa OMSK memiliki prevalensi 4,1%, lebih sering ditemukan pada usia  $\geq 50$  tahun dan usia 18-35 tahun, mengenai telinga kiri, dengan perforasi membran timpani sedang-besar, kurang pendengaran derajat sedang-berat. Terdapat hubungan antara luas perforasi membran timpani pada OMSK dengan derajat kurang pendengaran.

## DaftarPustaka

1. Djaafar ZA. Kelainan telinga tengah. Dalam: Soepardi EA, Iskandar N editor. Buku Ajar Ilmu Kesehatan Telinga Hidung Tenggorok Kepala dan Leher. Edisi V. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Jakarta 2006:49-62.
2. World Health Organization. Suppurative otitis media burden of illness and management options. Child and adolescent health and development prevention of blindness and deafness. Geneva, Switzerland. 2004
3. Mukhtar M. Otitis media supuratif kronik. 2010. Available from: <http://magnetic.madikah.blogspot.com/2010/09/otitis-media-supuratif-kronik-referat.html>.
4. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.879/Menkes/SK/XI 2006 tentang rencana strategi nasional penanggulangan gangguan pendengaran dan ketulian untuk mencapai sound hearing 2030.
5. Nugroho NI, Naftali Z, Muyassaroh. Kualitas Hidup Penderita Otitis Media Supuratif Kronik. *Medica Hospitalia*. 2013; 1;30-2.
6. Sone M, Kato T, Harumi A, Izawa K, Suzuki Y, Ishida K, Nakashima T. Exploratory findings of audiometry in adult patients with otitis media with high pepsinogen concentrations: A preliminary study. *Acta Oto-Laryngol*. 2013;133:35-41

7. Pasra YW. Prevalensi dan faktor resiko otitis media supuratif kronik di Jakarta. Abstrak. Tesis. FKUI. 2012
8. Desbassarie F, Dermawan A, Hadi S. Profile of patients with complicated chronic suppurative otitis media in Dr. Hasan Sadikin General Hospital, Bandung, Indonesia January-December 21011. *Althea Med J.* 2015; 2 (1):108-13.
9. Asroel HA, Siregar DR, Aboet A. Profil penderita otitis media supuratif kronis. *Kesmas, KesMasNas.* 2013; 7 (12): 567-71.
10. Dewi NP, Zahara D. Gambaran pasien otitis media supuratif kronik (OMSK) di RSUP H. Adam Malik Medan. *E-journal FK USU.* 2013; 1(1).
11. Sone M, Kato T, Harumi A, Izawa K, Suzuki Y, Ishida K, Nakashima T. Exploratory findings of audiometry in adult patients with otitis media with high pepsinogen concentrations: A preliminary study. *Acta Oto-Laryngol.* 2013; 133: 35-41.