

**OTITIS MEDIA SUPURATIF AKUT DI POLIKLINIK THT-KL
BLU RSU. PROF. DR. R. D. KANDOU MANADO
PERIODE JANUARI 2010-DESEMBER 2012**

**William Palandeng
Olivia Pelealu
Steward Mengko**

Bagian Ilmu Kedokteran Telinga Hidung dan Tenggorokan Fakultas Kedokteran
Universitas Sam Ratulangi Manado
Email: william_palandeng@rocketmail.com

Abstract: Acute suppurative otitis media (ASOM) is an acute inflammation of the middle ear that lasted less than three weeks. The age factor is one of the risk factors associated with the ASOM. Children are more susceptible to ASOM, where the frequency will decrease with age. From the research ASOM most vulnerable to children due to tubal eustachius in children horizontally straight, shorter and wide. This research uses descriptive method through retrospective medical record in Ear, Nose, Throat-Head and Neck Surgery Department of Prof. R. D. Kandou General Hospital Manado on the period January 2010-December 2012.

keywords: Acute Suppurative Otitis Media, age, clinical symptoms

Abstrak: Otitis media supuratif akut (OMSA) merupakan inflamasi akut telinga tengah yang berlangsung kurang dari tiga minggu. Faktor usia merupakan salah satu faktor resiko yang cukup berkaitan dengan terjadinya OMSA. Anak-anak lebih rentan terkena OMSA, dimana frekuensinya akan berkurang seiring dengan penambahan usia. Dari hasil penelitian anak paling mudah terserang OMSA karena tuba eustachius pada anak lebih lurus secara horizontal, lebih pendek dan lebar. Penelitian ini menggunakan metode retrospektif deskriptif melalui rekam medik di poliklinik THT-KL RSU. Prof. Dr. R. D. Kandou Manado periode Januari 2010-Desember 2012.

Kata kunci: Otitis media supuratif akut, usia, gejala klinik

OMSA merupakan inflamasi akut telinga tengah yang berlangsung kurang dari tiga minggu.¹ Telinga tengah adalah ruang di dalam telinga yang terletak antara membran timpani dengan telinga dalam serta berhubungan dengan nasofaring melalui *tuba Eustachius*.²

Faktor usia merupakan salah satu faktor resiko yang cukup berkaitan dengan terjadinya OMSA. Kasus OMSA secara umum banyak terjadi pada anak-anak dibandingkan kalangan usia lainnya. Kondisi demikian terjadi karena faktor anatomis, dimana pada fase perkembangan telinga tengah saat usia anak-anak, *tuba Eustachius*

memang memiliki posisi yang lebih horisontal dengan drainase yang minimal dibandingkan dengan usia lebih dewasa.²

Anak-anak berusia 6-11 bulan lebih rentan terkena OMSA, dimana frekuensinya akan berkurang seiring dengan penambahan usia, yaitu pada rentang usia 18-20 bulan. Pada usia yang lebih tua, beberapa anak cenderung tetap mengalami OMSA dengan persentase kejadian yang cukup kecil dan terjadi paling sering pada usia empat tahun dan awal usia lima tahun. Kadang-kadang, individu dewasa yang tidak pernah memiliki riwayat penyakit telinga sebelumnya, namun mengalami Infeksi Saluran Pernafasan Atas

(ISPA) yang disebabkan oleh adanya infeksi virus juga mengalami OMSA. Pada penelitian terhadap 112 pasien ISPA (6-35 bulan), didapatkan 30% mengalami otitis media supuratif akut dan 8% sinusitis. Epidemiologi seluruh dunia terjadinya otitis media berusia 1 tahun sekitar 62%, sedangkan anak-anak berusia 3 tahun sekitar 83%. Di Amerika Serikat, diperkirakan 75% anak mengalami minimal satu episode otitis media sebelum usia 3 tahun dan hampir setengah dari mereka mengalaminya tiga kali atau lebih.^{1,3}

Di Eskimo sekitar 30% anak-anak terkena OMSA dan ini adalah penyakit yang ditemukan pada ras Amerika Indian yaitu sebanyak 8099 penderita anak-anak dari 10000 penderita OMSA. Berbagai studi epidemiologi melaporkan angka prevalensi dari OMSA menjadi 17-20% dalam 2 tahun pertama kehidupan. OMSA adalah penyakit berulang. Sepertiga dari anak mengalami 6 atau lebih episode OMSA hingga usia 7 tahun.^{4,5}

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah retrospektif deskriptif. Penelitian dilaksanakan pada bulan November 2012 sampai dengan Desember 2012. Penelitian dilaksanakan di Poliklinik THT-KL BLU RSUD Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Populasi adalah pasien yang berobat di Poliklinik THT-KL BLU RSUD Prof. Dr. R. D. Kandou Manado periode Januari 2010 – Desember 2012. Sampel adalah pasien yang terdiagnosis OMSA pertama kali (baru) di Poliklinik THT-KL BLU RSUD Prof. Dr. R. D. Kandou Manado periode Januari 2010 – Desember 2012.

Penderita OMSA adalah pasien yang terdiagnosis OMSA pertama kali (kasus baru) di Poliklinik THT-KL BLU RSUD Prof. Dr. R. D. Kandou Manado dalam periode Januari 2010 – Desember 2012.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi penderita OMSA berdasarkan tahun di poliklinik THT-KL BLU RSUD Prof. Dr. R. D. Kandou Manado periode Januari 2010-Desember 2012

Tahun	Jumlah Penderita Baru	Jumlah Penderita Diagnosis OMSA	%
2010	5914	68	1.1%
2011	5180	58	1.1%
2012	5217	46	0.9%
Total	16311	172	1.0%

Tabel 2. Distribusi penderita OMSA berdasarkan jenis kelamin di poliklinik THT-KL BLU RSUD Prof. Dr. R. D. Kandou Manado periode Januari 2010-Desember 2012

Jenis Kelamin	2010		2011		2012	
	N	%	N	%	N	%
Laki-laki	31	46%	26	45%	24	52%
Perempuan	37	54%	32	55%	22	48%
Total	68	100%	58	100%	46	100%

Tabel 3. Distribusi penderita OMSA berdasarkan umur di poliklinik THT-KL BLU RSUD Prof. Dr. R. D. Kandou Manado periode Januari 2010-Desember 2012

Golongan Umur (Tahun)	Tahun			Jumlah	%
	2010	2011	2012		
<5 Thn	24	10	20	54	31%
5-14 Thn	8	8	6	22	13%
15-24 Thn	5	5	2	12	7%
25-34 Thn	10	7	3	20	12%
35-44 Thn	6	10	4	20	12%
45-54 Thn	5	9	4	18	10%
55-65 Thn	6	7	2	15	9%
>65 Thn	4	2	5	11	6%
Total	68	58	46	172	100%

Tabel 4. Distribusi penderita berdasarkan pekerjaan di poliklinik THT-KL BLU RSU Prof. R. D. Kandou Manado periode Januari 2010-Desember 2012

Jenis Pekerjaan	Jumlah	Persentasi
Petani	27	15%
Pelajar	22	13%
Swasta	17	10%
Pegawai	15	9%
IRT	20	12%
Pensiunan	17	10%
Lain-lain	54	31%
Jumlah	172	100%

Tabel 5. Distribusi penderita OMSA berdasarkan gejala klinik di bagian poliklinik THT-KL BLU RSU Prof. Dr. R. D. Kandou Manado periode Januari 2010-Desember 2012

Gejala Klinik	Jumlah	Persentasi %
Otore	87	41%
Nyeri telinga	47	22%
Pendengaran berkurang	28	13%
Tinitus	9	4%
Demam	4	2%
Batuk & beringus	30	14%
Gejala Lain	11	5%
Jumlah	216	100%

Tabel 6. Distribusi penderita OMSA berdasarkan lokasi di poliklinik THT-KL BLU RSU Prof. Dr. R. D. Kandou periode Januari 2010-Desember 2012

Lokasi	Jumlah	Persentasi %
Unilateral	131	76%
Bilateral	41	24%
Total	172	100%

Berdasarkan hasil penelitian di Poliklinik THT-KL BLU RSU Prof. R. D. Kandou Manado jumlah pengunjung yang datang berobat selama periode tahun (2010-2012) berjumlah 16.311 orang, 172 orang (1,0%) ditemukan menderita OMSA. Pada tahun 2010 jumlah penderita 68 (1,1%) dari

Tabel 7. Distribusi Penderita OMSA berdasarkan jenis penanganan di poliklinik

THT-KL BLU RSU Prof. Dr. R. D. Kandou Manado periode Januari 2010-2012

Jenis Penanganan	Jumlah	Persentasi
Medika Mentosa	171	99.5%
Tindakan Bedah Minor + Medika Mentosa	1	0.5%

5914 penderita yang baru dirawat. Setelah itu berturut-turut tahun 2011 sebanyak 58 (1,1%) dari 5180 penderita baru, tahun 2012 sebanyak 46 penderita (0,9%) dari 5217 penderita baru

Pada distribusi berdasarkan jenis kelamin didapatkan bahwa tidak ada perbedaan mencolok antara penderita laki-laki dan perempuan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penderita laki-laki (47,10%) lebih sedikit dari penderita perempuan (52,90%). Namun antara laki-laki dan perempuan tidak didapatkan perbedaan yang signifikan, sehingga dapat disimpulkan bahwa penyakit ini tidak menyerang jenis kelamin tertentu.

Tabel 3 menunjukkan bahwa umur kurang dari 5 tahun dengan jumlah kasus terbanyak, yaitu 54 penderita (31%). Hal ini sesuai dengan kepustakaan yang menyebutkan bahwa OMSA merupakan penyakit yang kebanyakan diderita anak-anak, terutama bayi dan anak kecil dibawah 2 tahun. Penyebabnya berhubungan dengan anatomi dimana tuba eustachius pada anak lebih lurus secara horizontal, lebih pendek, telinga bagian dalam dan tuba Eustachius yang belum berkembang dengan sempurna, sehingga bakteri, virus, dan iritan yang lain dengan mudah masuk ke telinga lewat tenggorokan.²

Berdasarkan data tentang distribusi berdasarkan pekerjaan bahwa penderita petani dan pelajar paling sering menderita OMSA. Pada Periode Januari 2010-Desember 2012, yaitu sebanyak 27 penderita pekerja petani (15%) dan pelajar 22 (13%). Mungkin ini masih berkaitan dengan belum adanya perbaikan kondisi sosial ekonomi masyarakat, kurangnya kesadaran dan pengetahuan tentang

pentingnya kesehatan dari masyarakat khususnya mengenai OMSA, higiene dan sanitasi dari masing-masing individu, serta sarana-sarana kesehatan di berbagai tempat masih kurang.

Berdasarkan data yang diperoleh, keluhan utama terbanyak adalah keluar cairan telinga(otore) pada 87 kasus dari 216 total gejala klinik penderita OMSA (41%). Hal ini mungkin terjadi karena kurangnya pengetahuan masyarakat dalam mengetahui tanda awal dari OMSA sehingga banyak penderita yang datang saat OMSA sudah pada stadium perforasi.

Berdasarkan data yang diperoleh, keluhan utama terbanyak adalah keluar cairan telinga(otore) pada 87 kasus dari 216 total gejala klinik penderita OMSA (41%). Hal ini mungkin terjadi karena kurangnya pengetahuan masyarakat dalam mengetahui tanda awal dari OMSA sehingga banyak penderita yang datang saat OMSA sudah pada stadium perforasi.

Secara keseluruhan kasus OMSA, ditemukan jenis penanganan medika mentosa yakni dengan pemberian antibiotika, dekongestan, analgetik dan pemberian obat-obat lainnya adalah jenis penanganan yang paling sering diberikan, yaitu sebanyak 171 penderita (99,5%), sedangkan jumlah penderita yang mendapat tindakan bedah minor adalah sebanyak 1 Penderita (0,5%).

Secara keseluruhan kasus OMSA, ditemukan jenis penanganan medika mentosa yakni dengan pemberian antibiotika, dekongestan, analgetik dan pemberian obat-obat lainnya adalah jenis penanganan yang paling sering diberikan, yaitu sebanyak 171 penderita (99,5%), sedangkan jumlah penderita yang mendapat tindakan bedah minor adalah sebanyak 1 Penderita (0,5%).

SIMPULAN

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Jumlah penderita OMSA sebanyak 172 penderita dari 16.311 penderita baru yang datang berobat periode Januari 2010-Desember 2012.

2. Ditemukan penderita OMSA terbanyak adalah berjenis kelamin perempuan.
3. Umur yang paling banyak menderita OMSA adalah kurang dari 5 tahun.
4. Jenis pekerjaan terbanyak adalah petani 27 penderita, di ikuti pelajar yaitu 22 penderita. Yang kedua hasil persentasinya tidak jauh berbeda.
5. Gejala klinik otore gejala yang sering membawa penderita datang berobat khususnya pada bayi dan anak, diikuti dengan gejala klinik Nyeri telinga.
6. Lokasi OMSA unilateral lebih banyak dibandingkan dengan bilateral.
7. Jenis penanganan medika mentosa adalah jenis penanganan yang sering di berikan yaitu sebanyak 171 kasus dari 172 penderita OMSA.

SARAN

Setelah melakukan penelitian secara retrospektif di Poliklinik THT-KL BLU RSUD Prof. Dr. R. D. Kandou Manado periode Januari 2010 - Desember 2012, maka penulis menyarankan:

1. Perlunya penyempurnaan sistem pencatatan dan penyimpanan data pasien.
2. Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai langkah awal bagi penelitian-penelitian berikutnya dalam menentukan diagnosis Otitis media supuratif akut (OMSA).

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada dr. Olivia C. Pelealu, SpTHT-KL sebagai dosen penguji I, dr. R. E. C. Tumbel, SpTHT-KL sebagai dosen penguji II, serta kepada seluruh pihak yang telah membantu baik secara langsung maupun tidak langsung yang telah menumbuhkan ide dan gagasan sehingga artikel ini telah selesai.

DAFTAR PUSTAKA

1. **Donaldson JD.** Acute otitis media. *Journal of medicine* [online]. 2011 [cited 2012 Oct 26]. Available from: <http://emedicine.medscape.com/article/859316-overview#a0104>.
2. Tortora GJ, Derrickson BH. *Principles of Anatomy and Physiology* (12th Edition) International Student Version Volume 1. Hoboken: John Wiley and Sons, Inc, 2009; p.620-1.
3. **Revai, Krystal et al.** Incidence of Acute Otitis Media and Sinusitis Complicating Upper Respiratory Tract Infection: The Effect of Age. *PEDIATRICS*. 2007;119(6):e1408-12.
4. **Waseem M.** Otitis media. *Jurnal Ilmu Pendidikan Kedokteran* [online]. 2010 [cited 2012 Oct 21]. Available from: <http://www.emedicine.medscape.com/article/994656-overview#showall>.
5. **Ballenger JJ.** *Diseases of the Nose, Throat, Ear, Head and Neck* (13th Edition). Philadelphia: Publisher?, 1985; p.1128-34.