



Profil Pasien Dewasa dengan Gangguan Pendengaran di Poliklinik THT-KL RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou

Profile of Adult Patients with Hearing Loss in Ear, Nose, and Throat Polyclinic of Prof. Dr. R. D. Kandou General Hospital

Yves Villeneuve,¹ Moudi M. Mona,² Steward K. Mengko²

¹Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi, Manado, Indonesia

²Bidang Ilmu Telinga Hidung Tenggorokan Bedah Kepala dan Leher Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi, Manado, Indonesia

Email: yvesvilleneuve011@student.unsrat.ac.id

Received: January 9, 2026; Accepted: April 14, 2026; Published online: April 19, 2026

Abstract: Hearing loss can affect individuals of all ages and has significant impacts on communication, social functioning, and overall quality of life. Its prevalence continues to rise with advancing age and exposure to various risks factors. This study aimed to obtain the profile of patients with hearing loss at the ENT clinic of Prof. Dr. R. D. Kandou General Hospital during the 2023 to 2024 period. This was a descriptive retrospective study using electronic medical record data that met the inclusion criteria. The analyzed variables included age, sex, residence, occupation, diagnosis, type of hearing loss, severity of hearing loss, and management. Data were presented as frequency and percentage distributions. The results obtained a total of 134 patients that met the inclusion criteria. The highest percentages of distribution were adult age group (50.75%), male patients (52.24%), from outside of Manado City (67.16%), occupation as housewife (29.10%), diagnosed as hearing loss (38.81%), followed by chronic suppurative otitis media (21.64%) and impacted cerumen (11.19%). Mixed hearing loss was the predominant type (48.51%), and severe level of hearing loss (34.32%). The most frequent management provided was hearing aids (59.70%). In conclusion, the majority of hearing loss cases were mixed hearing loss with severe level. The majority of patients were male in the adult age group and recieved hearing aids.

Keywords: types of hearing loss; mixed hearing loss

Abstrak: Gangguan pendengaran dapat dialami semua kelompok usia dan berdampak pada komunikasi, fungsi sosial, serta kualitas hidup. Prevalensi kondisi ini terus meningkat dengan bertambahnya usia dan paparan faktor risiko. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan profil pasien gangguan pendengaran pada orang dewasa di Poliklinik THT-KL RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado periode 2023-2024. Jenis penelitian ialah deskriptif retrospektif menggunakan data rekam medis elektronik pasien yang memenuhi kriteria inklusi. Variabel yang dianalisis ialah usia, jenis kelamin, tempat tinggal, pekerjaan, diagnosis, jenis gangguan pendengaran, derajat keparahan, dan penatalaksanaan. Data dipresentasikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan presentase. Hasil penelitian mendapatkan sebanyak 134 pasien yang memenuhi kriteria penelitian. Persentase penyebaran tertinggi didapatkan pada kelompok usia dewasa (50,75%), jenis kelamin laki-laki (52,24%), dan berasal dari luar Kota Manado (67,16%), pekerjaan mengurus rumah tangga (29,10%), diagnosis *hearing loss* (38,81%), diikuti OMSK (21,64%) dan *impacted cerumen* (11,19%). Jenis gangguan dominan ialah *mixed hearing loss* (48,51%) dan keparahan derajat berat (34,32%). Penatalaksanaan terbanyak berupa pemberian alat bantu dengar (59,70%). Simpulan penelitian ini ialah mayoritas gangguan pendengaran yaitu *mixed hearing loss* dengan derajat keparahan berat. Mayoritas pasien berjenis kelamin laki-laki dalam kelompok usia dewasa dan mendapatkan alat bantu dengar.

Kata kunci: jenis gangguan pendengaran; *mixed hearing loss*

PENDAHULUAN

Gangguan pendengaran ialah kondisi yang menyebabkan penurunan kemampuan mendengar pada individu, yang dapat dialami oleh orang dari berbagai kelompok usia dan jenis kelamin. Kondisi ini ditandai dengan ketidakmampuan seseorang untuk mendengar suara di salah satu atau kedua telinga, baik secara parsial atau total.¹ *Conductive hearing loss* (CHL), *sensorineural hearing loss* (SNHL) dan *mixed hearing loss* (MHL) merupakan jenis dari gangguan pendengaran. Gangguan pendengaran sendiri dapat memengaruhi kualitas hidup, komunikasi, pendidikan, dan produktivitas sosial individu.²

Menurut *World Health Organization* (WHO), estimasi prevalensi gangguan pendengaran pada tahun 2021 sekitar 1,5 miliar atau sekitar 20% populasi dunia, di antaranya 1,16 miliar mengalami gangguan ringan, 400 juta dengan derajat gangguan sedang hingga berat dan sekitar 30 juta dengan derajat gangguan berat atau hingga kehilangan pendengaran total.^{3,4} Indonesia termasuk sebagai salah satu dari empat negara di Asia dengan prevalensi gangguan pendengaran tertinggi, yaitu sebesar 4,6%.⁵ Penelitian sebelumnya di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou periode 2020-2022 menunjukkan bahwa gangguan pendengaran sering muncul pada laki-laki (55%) dan dewasa usia 20-60 tahun (67%).¹

Pada CHL, gelombang suara tidak dapat dihantarkan dengan baik ke telinga dalam sehingga terjadi kesulitan dalam mendengar suara dengan frekuensi rendah. Berbeda halnya dengan SNHL yang memiliki gangguan pada telinga bagian dalam dikarenakan fungsi saraf pendengaran mengalami masalah atau kerusakan. Penderita SNHL biasa mengalami kesulitan dalam mendengar suara, baik suara pelan atau keras, dan bahkan sampai tuli permanen. Penderita MHL biasa memiliki CHL dan SNHL secara bersamaan pada telinga yang sama.^{3,6} Faktor-faktor yang dapat berperan pada gangguan pendengaran (CHL dan SNHL) antara lain serumen atau benda asing yang menghambat jalur telinga, adanya perforasi membran timpani, kelainan kongenital, otitis media, adanya trauma pada kepala atau telinga, suara keras, degenerasi sensoneurial akibat usia, adanya infeksi intrauterin pada saat mengandung, dan penyakit kronik dapat mengakibatkan adanya gangguan pendengaran. Penyakit kronik seperti diabetes, hipertensi dan adipositas sentral dapat mempengaruhi gangguan pendengaran, meskipun belum ada bukti pasti bahwa penyakit ini memiliki hubungan kausal atau hanya korelasi karena proses biologi yang sama.³

Pemeriksaan yang dapat dilakukan untuk menegakkan diagnosis gangguan pendengaran diantaranya, yaitu: seperti pemeriksaan fisik, timpanometri, tes bisik, tes garputala, tes audiometri nada murni, tes audiometri tutur, *otoacoustic emission* (OAE), dan *Brainstem Evoked Response Audiometry* (BERA). Pemeriksaan fisik meliputi melihat adanya penumpukan serumen pada telinga atau abnormalitas dari bentuk telinga luar ataupun tengah. Baku emas pemeriksaan gangguan pendengaran ialah tes audiometri nada murni. Tatalaksana yang banyak digunakan untuk menangani gangguan pendengaran yaitu penggunaan alat bantu dengar (ABD), terapi medikamentosa, dan tindakan bedah.⁷⁻¹⁰

Dengan meningkatnya usia harapan hidup dan populasi lansia secara umum maka peneliti tertarik untuk mengevaluasi pasien gangguan pendengaran pada orang dewasa, dalam hal ini pasien dewasa di Poliklinik THT-KL RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado periode 2023-2024

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif retrospektif dengan memanfaatkan data rekam medis elektronik pasien yang terdiagnosis gangguan pendengaran dengan pemeriksaan tes audiometri nada murni di Poliklinik THT-KL RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou periode 2023-2024. Data yang diperoleh dianalisis berdasarkan variabel dalam bentuk frekuensi dan presentase.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1 memperlihatkan distribusi data 134 pasien yang memenuhi kriteria inklusi penelitian. Pasien dengan gangguan pendengaran lebih banyak terjadi pada kelompok usia dewasa (50,75%), jenis kelamin laki-laki (52,24%), dan berasal dari luar Kota Manado (67,16%). Pekerjaan pasien

yang terbanyak mengalami gangguan pendengaran ialah mengurus rumah tangga (29,10%), diikuti dengan karyawan (26,87%), dan wiraswasta (11,94%).

Tabel 2 memperlihatkan distribusi pasien dengan gangguan pendengaran lebih banyak memiliki diagnosis *hearing loss* (38,81%), diikuti dengan otitis media supuratif kronik (OMSK) (21,64%), dan *impacted cerumen* (11,19%). Jenis gangguan yang paling dominan ditemukan ialah MHL (48,51%). Derajat keparahan yang terbanyak didapatkan ialah derajat berat (34,32%), diikuti oleh derajat sangat berat (23,88%), dan derajat sedang (22,39%). Penatalaksanaan yang paling banyak diberikan ialah pemberian ABD (59,70%) dan medikamentosa (32,10%).

Tabel 1. Distribusi berdasarkan usia, jenis kelamin, tempat tinggal dan pekerjaan (n=134)

Karakteristik pasien	Frekuensi	Persentase
Usia		
Dewasa	68	50,75%
Lansia	66	49,25%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	70	52,24%
Perempuan	64	47,76%
Tempat tinggal		
Luar Kota Manado	90	67,16%
Kota Manado	44	32,84%
Pekerjaan		
Karyawan	36	26,87%
Mengurus rumah tangga	39	29,10%
Pelajar/Mahasiswa	3	2,24%
Pensiun	14	10,45%
Wiraswasta	16	11,94%
Petani	15	11,19%
Lain-lain	11	8,21%

Tabel 2. Distribusi berdasarkan diagnosis, jenis gangguan, derajat keparahan dan penatalaksanaan

Gangguan pendengaran	Frekuensi	Persentase
Diagnosis		
<i>Hearing loss</i>	52	38,81%
Tinnitus	14	10,45%
OMSK	29	21,64%
OMA	5	3,73%
OME	9	6,71%
OE	1	0,75%
<i>Impacted cerumen</i>	15	11,19%
Presbikusis	9	6,71%
Jenis gangguan pendengaran		
CHL	32	23,88%
SNHL	37	27,61%
MHL	65	48,51%
Derajat keparahan		
Ringan	17	12,69%
Sedang	30	22,39%
Sedang-Berat	9	6,72%
Berat	46	34,32%
Sangat berat	32	23,88%

Gangguan pendengaran	Frekuensi	Persentase
Penatalaksanaan		
Medikamentosa	43	32,10%
ABD	80	59,70%
Operasi	6	4,47%
Ear Toilet	5	3,73%

BAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian ini, dari 134 sampel pasien, usia yang paling banyak dengan gangguan pendengaran berada di rentang usia dewasa 20-59 tahun (47,89%) dan usia lansia 60+ tahun (46,48%). Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya, yaitu rentang usia yang umumnya masih bekerja (produktif). Penelitian oleh Firdaus et al¹ di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado tahun 2022 yang mendapatkan 117 pasien dengan usia rentang 20-60 tahun.

Jenis kelamin yang paling banyak mengalami gangguan pendengaran ialah jenis kelamin laki-laki (52,24%) dibandingkan perempuan (47,76%). Penelitian di India oleh Puthukudy et al¹¹ menganalisis sebanyak 1420 audiometri nada murni sepanjang tiga tahun dan mendapatkan hasil 903 (63,73%) pasien laki-laki dan 515 (36,27%) pasien perempuan. Laki-laki memiliki angka yang lebih tinggi dikarenakan laki-laki banyak bekerja di luar ruangan, sehingga akan lebih sering terpapar suara bising.

Jumlah kunjungan ke poliklinik THT-KL RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado sebanyak 90 pasien (67,61%) dari luar Kota Manado dan 44 pasien (32,39%) dari Kota Manado. Hasil ini sejalan dengan penelitian oleh Firdaus et al¹ yang melaporkan sebagian besar pasien berasal dari luar Kota Manado. Pasien yang datang ke poliklinik THT-KL RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado masih banyak yang berasal dari kabupaten yang belum memiliki fasilitas atau tenaga medis yang dapat melakukan audiometri nada murni.

Hasil penelitian ini menunjukkan pekerjaan yang paling banyak mengalami gangguan pendengaran ialah mengurus rumah tangga (27,47%), diikuti dengan karyawan (25,35%) dan wiraswasta (11,94%). Prevalensi pada penelitian ini berbeda dengan penelitian-penelitian sebelumnya. Menurut *Acoustical Society of America* (ASA) suara dari kegiatan sehari-hari juga dapat menyebabkan gangguan pendengaran, dimana perabotan rumah tangga seperti *blender* dan *mixer* juga dapat menyebabkan gangguan pendengaran karena paparan kebisingan dari perabotan tersebut sekitar 80-100 dB.¹²

Distribusi diagnosis yang terdapat pada penelitian ini menunjukkan bahwa kategori *hearing loss* (HL) merupakan diagnosis terbanyak (38,81%), diikuti oleh OMSK (21,83%), dan *impacted cerumen* (11,19%). Data yang tersedia mencerminkan gambaran tipikal pasien di pelayanan THT-KL rumah sakit rujukan, dimana sebagian besar pasien datang dengan keluhan gangguan pendengaran dan kondisi gangguan telinga kronik.

Pada penelitian ini jenis gangguan pendengaran MHL merupakan jenis yang terbanyak muncul pada periode 2023 hingga 2024, yaitu sebanyak 65 pasien (48,51%), sedangkan jenis gangguan pendengaran CHL sebanyak 32 pasien (23,88%) dan SNHL sebanyak 37 pasien (27,61%). Jenis gangguan MHL pada penelitian ini banyak terjadi pada lansia, yaitu sebanyak 41 pasien. Penelitian berbasis *literatur search* oleh Khairkar et al¹³ juga menegaskan bahwa infeksi kronis, tingkat pendidikan dan sosioekonomi rendah, serta pengobatan yang terlambat juga dapat meningkatkan risiko MHL. Tingginya kasus MHL di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado dapat diakibatkan karena faktor-faktor risiko CHL dan SNHL yang saling memengaruhi satu dengan yang lain secara bersamaan, terutama pada lansia.³

Pada penelitian ini, derajat keparahan yang paling banyak ialah derajat berat (34,32%), diikuti derajat sangat berat (23,88%), derajat sedang (22,39%), derajat ringan (12,69%), dan derajat sedang-berat (6,72%). Skala derajat keparahan yang digunakan dalam penelitian ini mengikuti *International Organization for Standardization* (ISO). Studi terhadap pasien dewasa yang dilakukan di Italia oleh Ciorba et al¹⁴ melaporkan bahwa derajat keparahan yang lebih parah

sering muncul pada pasien dengan riwayat OMSK, presbikusis, atau kondisi yang menyebabkan adanya masalah pada komponen konduksi dan sensorineural.

Penatalaksanaan pasien gangguan pendengaran dalam penelitian ini paling banyak ialah pemberian ABD (59,70%), diikuti pemberian medikamentosa (32,10%), tindakan operatif timpanoplasti atau mastoidektomi (4,47%), dan *ear toilet* (3,73%). Dominasi penatalaksanaan ABD dalam penelitian ini selaras dengan penelitian oleh Wardenga et al¹⁵ di Jerman yang menyatakan bahwa pemberian ABD kepada pasien MHL menjadi penatalaksanaan yang paling efektif, baik sebelum atau sesudah prosedur rekonstruktif, dikarenakan ABD dapat mengatasi komponen sensorineural yang tidak dapat diperbaiki melalui pembedahan.

SIMPULAN

Profil pasien dengan gangguan pendengaran pada periode 2023-2024 di poliklinik THT-KL RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado menunjukkan bahwa usia dewasa dan jenis kelamin laki-laki merupakan kelompok yang paling terdampak. Diagnosis yang paling sering ditemukan ialah *hearing loss*, diikuti dengan otitis media supuratif kronik (OMSK) dan *impacted cerumen*. Jenis gangguan yang paling dominan pada penelitian ini ialah *mixed hearing loss* (MHL). Sebagian besar pasien membutuhkan penatalaksanaan berupa alat bantu dengar (ABD), selarasnya dengan tingginya proporsi gangguan derajat sedang hingga sangat berat dalam penelitian.

Tingginya jumlah pasien yang berasal dari luar Kota Manado menunjukkan kepentingan dalam penyediaan dan akses audiometri nada murni. Hal ini mengindikasikan pentingnya deteksi dini, manajemen komprehensif serta edukasi mengenai faktor risiko untuk menurunkan beban gangguan pendengaran pada populasi berisiko tinggi.

Konflik Kepentingan

Tidak ada konflik kepentingan dari penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Firdaus S, Pontoh VM, Pelealu OCP. Profil gangguan pendengaran berdasarkan pemeriksaan audiometri di Instalasi Rawat Jalan Telinga Hidung Tenggorok dan Bedah Kepala Leher RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou. *Medical Scope Journal*. 2024;7(1):127–32. Doi: <https://doi.org/10.35790/msj.v7i1.53643>
2. Michels TC, Duffy MT, Rogers DJ. Hearing loss in adults: differential diagnosis and treatment. *American Family Physician*. 2019;100(2):98–108. Available from: www.aafp.org/afp
3. World Health Organization (WHO). World Report on Hearing [Internet]. 2021 [cited 2025 Jul 24]. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240020481>
4. Haile LM, Kamenov K, Briant PS, Orji AU, Steinmetz JD, Abdoli A, et al. Hearing loss prevalence and years lived with disability, 1990–2019: findings from the Global Burden of Disease Study 2019. *Lancet*. 2021;397(10278):996–1009. Doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)00516-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00516-X)
5. Kemenkes RI. Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Tuli Sensorineural Kongenital [Internet]. 2022 [cited 2025 Jul 24]. Available from: https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://kemkes.go.id/app_asset/file_content_download/1700095775655671f5a24a4.07748915.pdf&ved=2ahUKEwjTzLahoYKPAXUee2wGHW0aBLkQFnoECAkQAQ&usq=AOvVaw3M7feIV_SppEWbgKXJFAjX
6. Wardhani DK, Mukono J. Sensorineural hearing loss due to exposure of noisy trains on populations around Turirejo Train Railroad Cross. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*. 2020;12(1):59–68. Doi: <https://doi.org/10.20473/jkl.v12i1.2020.59-68>
7. World Health Organization (WHO). Primary Ear and Hearing Care Training Manual [Internet]. 2023 [cited 2025 Jul 30]. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240069152>
8. Haeruddin IM. Analisis jenis presbikusis dan letak lesi [Tesis]. Makassar: Universitas Hasanuddin; 2020. Available from: <https://repository.unhas.ac.id/id/eprint/32991/>
9. Kothari R, Karwande A, Bokariya P. Study of Brainstem Evoked Response Audiometry in medical students having long time mobile usage. *Indian J Otol*. 2020;26(1):20–6. Doi: https://doi.org/10.4103/indianjotol.INDIANJOTOL_6_19
10. Tanjung NA. Faktor yang berhubungan dengan keluhan gangguan pendengaran pada nelayan di Desa Pasae Sorkam Kabupaten Tapanuli Tengah tahun 2024 [Skripsi]. Medan: UIN Sumatera Utara; 2024.

11. Puthukudy PA, Feshan M, Karuthedath S. A 3 years retrospective observational study of pure tone audiometry in a tertiary railway hospital. *International Journal of Otorhinolaryngology and Head and Neck Surgery*. 2022;8(4):348. Doi: <https://doi.org/10.18203/issn.2454-5929.ijohns20220802>
12. Fink D, Mayes J. Too loud! Non-occupational noise exposure causes hearing loss. *Proceedings of Meetings on Acoustics*. 2021;43(1):040002. Doi: <https://doi.org/10.1121/2.0001436>
13. Khairkar M, Deshmukh P, Maity H, Deotale V. Chronic suppurative otitis media: a comprehensive review of epidemiology, pathogenesis, microbiology, and complications. *Cureus*. 2023;15(8):e43729. Doi: <https://doi.org/10.7759/cureus.43729>
14. Ciorba A, Guidi MP, Skarżyński PH, Bianchini C, Rosignoli M, Mazzoli M, et al. Rehabilitation of severe to profound sensorineural hearing loss in adults: audiological outcomes. *Ear Nose Throat J*. 2021;100(3_suppl):215S-219S. Doi: <https://doi.org/10.1177/0145561319892461>
15. Wardenga N, Diedrich V, Waldmann B, Lenarz T, Maier H. Hearing aid treatment in patients with mixed hearing loss. Part I: Expected benefit and limitations after stapes surgery. *Audiology and Neurotology*. 2020;25(3):125–32. Doi: <https://doi.org/10.1159/000502994>