



Karakteristik Pasien Serumen Obturans di Poliklinik THT-BKL Rumah Sakit R. D. Kandou Manado Periode 2023-2024

Characteristics of Patients with Impacted Cerumen in ENT-HNS Polyclinic at Prof. Dr. R. D. Kandou General Hospital Years 2023-2024

Erlan S. Dama,¹ Olivia C. P. Pelealu,² Rizki R. Najohan²

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

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

Email: erlandama011@student.unsrat.ac.id

Received: January 26, 2026; Accepted: June 8, 2026; Published online: June 12, 2026

Abstract: Cerumen plays an important role in protecting the ears and maintaining ear hygiene and health. In some cases, cerumen can accumulate and form a mass that can cause ear canal blockage, known as impacted cerumen. This study aimed to obtain the characteristics of patients with impacted cerumen. This was a descriptive retrospective study that using medical record data of patients with impacted cerumen at the ear nose throat, head and neck surgery polyclinic at Prof. Dr. R. D. Kandou General Hospital in Manado from 2023 to 2024. The results showed that of the total 474 research samples, the majority were male patients (60.34%) and the rest were female patients (39.66%), with the largest age group being children aged 0-9 years (50%), who had no history of ear infection (93.04%) and no anatomical factors affecting the formation of impacted cerumen (97.89%). The most commonly used treatment, either alone or in combination, was irrigation (72.78%). In conclusion, the majority of samples were male patients, mostly children (aged 0-9 years), with no history of ear infections and no anatomical factors that could affect impacted cerumen. The most common treatment was irrigation.

Keywords: impacted cerumen; history of ear infections; anatomical factors, cerumenolytic, irrigation, suction, extraction

Abstrak: Serumen berperan penting dalam melindungi telinga serta menjaga kebersihan dan kesehatan telinga. Pada beberapa kasus, serumen dapat menumpuk dan membentuk massa yang dapat menyebabkan penyumbatan liang telinga atau disebut dengan serumen obturans. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik pasien serumen obturans. Metode penelitian ialah deskriptif retrospektif dengan menggunakan data rekam medik pasien serumen obturans di poliklinik THT-BKL RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado periode 2023-2024. Hasil penelitian mendapatkan dari total 474 sampel penelitian, mayoritas merupakan pasien laki-laki (60,34%) dan sisanya merupakan pasien perempuan (39,66%), dengan kelompok usia paling banyak adalah anak-anak usia 0-9 tahun (50%), tidak pernah memiliki riwayat infeksi telinga (93,04%) serta tidak memiliki faktor anatomi yang memengaruhi pembentukan serumen obturans (97,89%). Tatalaksana yang paling sering digunakan baik secara tunggal maupun kombinasi adalah irigasi (72,78%). Simpulan penelitian ini didapatkan bahwa mayoritas sampel merupakan pasien laki-laki, mayoritas kelompok umur anak-anak (0-9 tahun), tidak pernah memiliki riwayat infeksi telinga, dan tidak memiliki faktor anatomi yang berpengaruh terhadap pembentukan serumen obturans. Tatalaksana yang paling sering diberikan adalah Irigasi.

Kata kunci: serumen obturans; riwayat infeksi telinga; faktor anatomi; tatalaksana serumen obturans

PENDAHULUAN

Serumen atau dikenal dengan kotoran telinga, merupakan sebuah substansi yang berperan menjaga kebersihan dan kesehatan telinga.¹ Serumen merupakan kombinasi dari produk hasil sekresi kelenjar sebacea dan kelenjar seruminosa di sepertiga bagian luar liang telinga yang dapat berfungsi sebagai antibakteri dan antijamur.^{1,2} Komponen lilin yang dihasilkan oleh serumen dapat memberikan fungsi proteksi dengan cara menjaga keasaman pH meatus akustikus eksternus (MAE) di angka 5,2- 7,0.³

Serumen dapat dikeluarkan dari saluran telinga secara spontan melalui mekanisme pembersihan diri yang dibantu oleh gerakan rahang.⁴ Pada beberapa kasus, serumen dapat menumpuk dan membentuk massa yang dapat menyebabkan serumen obturans. Hal tersebut menyebabkan rasa nyeri (otalgia), *tinnitus* (sensasi telinga berdenging), vertigo, serta gangguan pada hantaran suara yang mengakibatkan terjadinya gangguan pendengaran.⁵

Laporan *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2021 menunjukkan bahwa 430 juta pasien (5%) dari populasi dunia mengalami gangguan pendengaran. Sekitar 10% anak dan 5% pasien dewasa mengalami penumpukan serumen dengan prevalensi kejadian lebih tinggi dialami oleh kelompok lanjut usia dengan kemungkinan kejadian 57%.⁶

Dalam rentang waktu tahun 2020-2022, sebanyak 207 pasien tercatat mendatangi RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado dengan keluhan gangguan pendengaran dan penyebab paling sering yaitu serumen obturans.⁷ Menurut laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Indonesia tahun 2013, prevalensi gangguan pendengaran di Provinsi Sulawesi Utara berada pada angka 2,4% dan prevalensi kejadian serumen obturans berada di angka 24,4%.⁸ Hal ini menunjukkan bahwa kejadian serumen obturans tidak sedikit serta tidak adanya penelitian terbaru mengenai karakteristik pasien serumen obturans di Sulawesi Utara membuat penulis tertarik untuk meneliti karakteristik pasien serumen obturans di poliklinik THT-BKL RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado tahun 2023-2024.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif retrospektif. Data penelitian yang digunakan ialah data sekunder dengan metode pengambilan sampel yaitu *total sampling*. Sebanyak 474 sampel penelitian merupakan data rekam medis elektronik pasien serumen obturans di poliklinik RS R. D. Kandou Manado periode 2023-2024. Data yang terkumpul diuraikan berdasarkan kelompok usia, jenis kelamin, riwayat infeksi telinga, faktor anatomi, dan tatalaksana.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1 memperlihatkan karakteristik pasien serumen obturans di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado periode 2023-2024 dengan total 474 pasien. Kelompok usia terbanyak ialah usia anak 0-10 tahun (50,00%) dan jenis kelamin laki-laki (60,34%).

Tabel 1. Karakteristik pasien serumen obturans di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado tahun 2023-2024 (N=474)

Karakteristik pasien	n	%
Kelompok usia		
Anak-anak (0-10 tahun)	237	50,00
Remaja (10-19 tahun)	41	8,65
Dewasa (20-59 tahun)	84	17,72
Lanjut usia (≥ 60 tahun)	112	23,63
Jenis kelamin	n	%
Laki-laki	286	60,34
Perempuan	188	39,66

Tabel 2 memperlihatkan distribusi pasien serumen obturans berdasarkan riwayat infeksi telinga, faktor anatomi, dan tindakan tatalaksana serumen obturans. Persentase tertinggi didapatkan pada tidak ada riwayat infeksi telinga (93,04%), dan tidak ada kelainan anatomi telinga (97,89%), dan tindakan tatalaksana irigasi (72,78%).

Tabel 2. Distribusi pasien serumen obturans berdasarkan riwayat infeksi telinga, faktor anatomi, dan tatalaksana

Distribusi pasien serumen obturans	n	%
Riwayat infeksi telinga		
Pernah	33	6,96
Tidak pernah	441	93,04
Faktor anatomi		
Tidak ada kelainan	464	97,89
Perforasi membran timpani	9	1,9
Mikrotia	1	0,21
Tatalaksana		
Serumenolitik	117	24,68
Irigasi	345	72,78
Suction	166	35,02
Ekstraksi	204	43,04

BAHASAN

Hasil penelitian mendapatkan pasien serumen obturans di poliklinik THT-BKL RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado periode 2023-2024 sebanyak 474 orang yang dikumpulkan melalui rekam medik dengan jumlah pasien pada tahun 2023 yaitu 262 pasien dan tahun 2024 sebanyak 212 pasien. Terjadi penurunan angka kejadian serumen obturans sebanyak 50 pasien dari tahun 2023 ke tahun 2024. Penurunan jumlah pasien tersebut dapat dikaitkan dengan tingkat kesadaran masyarakat mengenai kebersihan telinga dan kesalahan pembersihan menggunakan *cotton bud*. Penelitian yang dilakukan oleh Setiawan⁹ terhadap pasien poliklinik THT-BKL RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Lampung, menunjukkan hasil bahwa terjadi peningkatan skor rerata pengetahuan audiens setelah diberikan edukasi mengenai bahaya penggunaan *cotton bud*, yaitu dari 60% hasil *pre-test* ke 97% hasil *post-test*. Edukasi yang diberikan dalam penelitian tersebut berupa fungsi serumen, cara pembersihan telinga yang tepat, serta mekanisme pembersihan liang telinga yang dapat terjadi secara fisiologis.

Kelompok usia anak memiliki jumlah paling banyak, yaitu 237 pasien (50%) (Tabel 1). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kadir¹⁰ terhadap 119 siswa Sekolah Dasar Kera-Kera, Makassar yang berusia 6 sampai 13 tahun yang mendapatkan bahwa dari total 101 sampel yang mengalami serumen obturans, terdapat 76 anak berusia <10 tahun sedangkan 25 orang lainnya berusia > 10 tahun. Kontribusi orang tua dalam membantu membersihkan telinga anaknya juga sangat penting, dikarenakan hal tersebut yang memengaruhi insidensi serumen obturans pada anak-anak usia <10 tahun. Dikutip dari *Clinical Practice Guideline (Update): Earwax (Cerumen Impaction)*, kasus serumen obturans paling banyak dilaporkan pada usia anak dikarenakan riwayat pembersihan telinga dengan menggunakan *cotton-tipped swabs*.¹¹ Penelitian ini mencatat bahwa pasien kelompok usia lanjut juga terbilang banyak dengan total 112 pasien (23,63%), kemudian pasien dewasa dengan total 84 pasien (17,72%) serta pasien remaja dengan total 41 pasien (8,65%). Penelitian *scoping review* terkait serumen obturans oleh Syakuro¹² dengan mengkaji literatur dari basis data PubMed, Scopus, dan *ScienceDirect*, menyatakan bahwa kejadian serumen obturans memang terjadi lebih sering pada kelompok usia anak, lanjut usia, dan pada orang dengan gangguan intelektual, dimana masalah penumpukan serumen berdampak pada 10% anak-anak dan meningkat pesat ke angka 57-60% pada kelompok lanjut usia. Kelenjar

serumen yang atrofi seiring dengan bertambahnya usia menghasilkan serumen yang lebih kering, dan semakin diperparah dengan tekstur rambut pada saluran telinga yang menjadi lebih kasar sehingga menghalangi gerakan serumen; faktor-faktor tersebut yang menjadi alasan tingginya kejadian serumen obturans pada kelompok usia lanjut.¹³

Angka kejadian serumen obturans pada penelitian ini lebih banyak pada jenis kelamin laki-laki (60,34%) dibandingkan perempuan (39,66%) (Tabel 1). Penelitian yang dilakukan oleh Tolan¹⁴ di Amerika Serikat menyatakan bahwa dalam kumpulan data yang diperoleh, laki-laki memiliki risiko kejadian serumen obturans lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan, hal tersebut kemudian dikaitkan dengan teori bahwa rambut yang lebih besar dan kasar pada MAE laki-laki dapat memengaruhi proses keluarnya serumen.

Berdasarkan riwayat pernah atau tidaknya pasien serumen obturans di poliklinik THT-BKL RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado periode 2023-2024 mengalami infeksi telinga, didapatkan temuan 441 pasien (93,04%) dari total 474 pasien tidak pernah mengalami infeksi telinga sebelumnya. Hasil ini berbeda dengan studi yang dilakukan oleh Abraham¹⁵ terhadap 307 siswa sekolah dasar di Tanzania Utara, yang menyatakan bahwa terdapat hubungan bermakna secara statistik antara riwayat infeksi telinga sebagai faktor predisposisi dengan kejadian serumen obturans. Perbedaan ini dapat terjadi dikarenakan cara pengambilan data yang berbeda, dimana penelitian ini hanya terbatas pada data rekam medik saja, sementara pengambilan data pada studi Abraham¹⁵ dilakukan dengan menggunakan kuesioner sehingga riwayat infeksi telinga dari sampel dapat lebih mudah diketahui. Penelitian yang dilakukan oleh Zhang¹⁶ terhadap 100 sampel serumen yang terinfeksi dan 15 sampel serumen normal di Cina, menyebutkan bahwa terdapat hubungan infeksi telinga dengan kejadian serumen obturans. Tingkat kekambuhan serumen obturans yang tinggi terjadi bersamaan dengan infeksi jamur, sehingga penatalaksanaan serumen obturans tidak dapat dianggap sebagai akhir dari pengobatan, dan dianjurkan untuk melakukan kultur mikrobiologi serta pemberian obat antijamur ketika infeksi jamur teridentifikasi.

Hasil penelitian mengenai faktor anatomi pada pasien serumen obturans di poliklinik THT-BKL RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado menunjukkan bahwa mayoritas pasien tidak memiliki kelainan anatomi yang memengaruhi terjadinya serumen obturans (Tabel 2). Hal ini sejalan dengan studi yang dilakukan oleh Abraham¹⁵ yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan bermakna antara kelainan telinga dengan kejadian serumen obturans dikarenakan pada praktik klinis sehari-hari kejadian serumen obturans lebih sering ditemukan pada populasi umum tanpa adanya kelainan struktural yang spesifik. Perforasi membran timpani bukan penyebab langsung terjadinya serumen obturans, tetapi menjadi perhatian karena merupakan kontraindikasi pada penatalaksanaan serumen obturans, khususnya pada metode irigasi dan pemberian serumenolitik.¹⁷

Pada penelitian ini, tindakan tatalaksana pasien serumen obturans di poliklinik RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado tahun 2023-2024 berdasarkan jenis intervensi yang diberikan, bukan berdasarkan jumlah individu pasien yang mendapatkan terapi. Total pasien yang diambil berjumlah 474 orang, dan Tabel 2 memperlihatkan akumulasi dari seluruh intervensi yang dilakukan, baik yang diberikan secara tunggal maupun kombinasi pada satu pasien. Hal ini yang menyebabkan jumlah total tatalaksana dalam bisa melebihi jumlah pasien, karena satu pasien dapat menerima bahkan lebih dari dua terapi sesuai dengan indikasi klinis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa jenis tatalaksana yang paling banyak diterima oleh pasien ialah irigasi (72,78%), baik sebagai terapi tatalaksana tunggal, maupun kombinasi dengan tatalaksana lainnya. Penatalaksanaan dengan cara irigasi merupakan pilihan metode yang aman dan efektif, dengan catatan bahwa tidak terdapat perforasi membran timpani.¹⁸ Selain itu, penatalaksanaan dengan cara irigasi membuat pasien lebih nyaman dan memiliki hasil akhir yang lebih bersih.¹⁹ Penatalaksanaan dengan cara ekstraksi manual juga dilakukan pada 204 pasien (43,04%) dalam penelitian ini. Pilihan tatalaksana dengan cara ekstraksi manual memang memiliki keunggulan, seperti durasi yang relatif cepat, kurangnya risiko infeksi, dan dapat menghindari kelembaban MAE, namun, ekstraksi manual juga memiliki beberapa risiko seperti trauma yang dapat terjadi

pada MAE, perforasi membran timpani, vertigo, dan nyeri yang dilaporkan setelah ekstraksi manual.¹³ *Suction* juga merupakan pilihan dalam penatalaksanaan serumen obturans, dan dalam penelitian ini terdapat total 166 pasien (35,02%) yang melakukan *suction* untuk tatalaksana serumen obturans. Penatalaksanaan jenis *suction* dianggap sebagian dokter spesialis THT sebagai cara yang paling aman untuk membersihkan MAE baik dari serumen maupun benda asing. Walaupun demikian, *suction* dapat menghasilkan suara yang keras (hingga 140 dB) tergantung pada diameter ujung alat *suction*, dan dapat menyebabkan rasa tidak nyaman pada pasien hingga vertigo.²⁰ Penelitian yang dilakukan oleh Triola³ terhadap 96 pasien RSI Siti Rahmah di Padang, menyatakan bahwa sebanyak 11 pasien (11.5%) menggunakan agen serumenolitik sebagai pilihan tatalaksana serumen obturans. Pemilihan agen serumenolitik bertujuan untuk melunakkan serumen yang sudah mengeras, sehingga mempermudah tindakan irigasi. Penggunaan agen serumenolitik sama efektifnya dengan teknik-teknik mekanis seperti ekstraksi manual menggunakan *cerumen hook* dengan risiko kerusakan liang telinga yang lebih rendah.¹² Bahan-bahan serumenolitik terdiri dari bahan dasar air (H₂O₂ 3%, asam asetat 2%, natrium bikarbonat 10%, H₂O, NaCl 0,9%), bahan dasar minyak (minyak kelapa murni, minyak zaitun murni, minyak almond murni), dan bahan dasar bukan air atau bukan minyak (gliserol, karbogliserin 10%).²¹

SIMPULAN

Mayoritas pasien serumen obturans ialah kelompok usia anak (0-9 tahun) dan jenis kelamin laki-laki. Sebagian besar pasien tidak pernah memiliki riwayat infeksi telinga dan tidak memiliki faktor anatomi yang memengaruhi pembentukan serumen obturans. Jenis tatalaksana yang paling sering diberikan ialah irigasi, baik secara tunggal maupun dikombinasikan dengan jenis tatalaksana yang lain.

Konflik Kepentingan

Penulis menyatakan tidak terdapat konflik kepentingan dalam studi ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Wijaya VK, Rahayu ML, Saputra KAD, Suanda IK. Tingkat pengetahuan dalam membersihkan telinga pada mahasiswa PSSKPD FK Unud angkatan 2019 dan 2020. *J Med Udayana*. 2022;11(10):92–9. Doi: <https://doi.org/10.24843.MU.2022.V11.i10.P16>
2. Hakim GR, Sangging PRA, Himayani R. Serumen prop sebagai faktor risiko tuli konduktif. *J Medula*. 2023;13(4.1):182–5. Doi: <https://doi.org/10.53089/medula.v13i4.1.732>
3. Triola S, Saputra A, Ashan H, Eldrian F. Profil pasien serumen prop di RSI Siti Rahmah pada tahun 2022. *Scientific Journal*. 2022;4(4):314–20. Doi: <https://doi.org/10.56260/sciena.v4i4.253>
4. Michaudet C, Malaty J. Cerumen impaction: diagnosis and management. *Am Fam Physician*. 2018; 98(8): 525–9. Available from: www.aafp.org/afp
5. Valensky R, Zachreini I, Zubir. Analisis faktor yang mempengaruhi pembentukan serumen obturans pada pasien rawat jalan di Poliklinik THT RSUD Cut Meutia tahun 2023. *Galenical Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Mahasiswa Malikussaleh*. 2024;3(5):1–14. Doi: <https://doi.org/10.29103/jkkmm.v3i5.13146>
6. World Health Organization. World Report on Hearing. 2021. p. 1–272. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/world-report-on-hearing>
7. Firdaus S, Pontoh VM, Pelealu OCP. Profil gangguan pendengaran berdasarkan pemeriksaan audiometri di Instalasi Rawat Jalan Telinga Hidung Tenggorok dan Bedah Kepala Leher RSUD Prof. Dr. R. D. Kandou. *Medical Scope Journal*. 2024;7(1):127–32. Doi: <https://doi.org/10.35790/msj.v7i1.53643>
8. Kementerian Kesehatan RI. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). 2013. 423-426. Available from: http://www.dof.gov.my/en/c/document_library/get_file?uuid=e25cce1e-4767-4acd-afdf-67cb926cf3c5&groupId=558715
9. Setiawan SA, Imanto M. Edukasi bahaya penggunaan cotton buds: upaya pencegahan risiko kesehatan Raising awareness of cotton bud risks: a health education initiative to prevent harm. *Medula*. 2024. 14(12):2326–9. Doi: <https://doi.org/10.53089/medula.v14i12.1466>
10. Kadir S. The role of the mother habit to clean the ears against incidence of cerumen obturans in children. *Gaceta Sanitaria*. 2021;35(Suppl2):S543–S545. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2021.10.092>
11. Schwartz SR, Magit AE, Rosenfeld RM, Ballachanda BB, Hackell JM, Krouse HJ, et al. Clinical Practice

- Guideline (Update): Earwax (Cerumen Impaction). *Otolaryngology_headand Neck Surgery*. 2017; 156(1S):S1–S29. Doi: <https://doi.org/10.1177/0194599816671491>
12. Syakuro A, Widuri A, Fakhriani R, Daniswara D. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*. 2025;14(4):209–19. Doi: [https://doi.org/10.14710/jkd\(dmj\).v14i4.50611](https://doi.org/10.14710/jkd(dmj).v14i4.50611)
 13. Horton GA, Simpson MTW, Beyea MM, Beyea JA. Cerumen management: an updated clinical review and evidence-based approach for primary care physicians. *Journal of Primary Care & Community Health*. 2020;11:1-5. Doi: <https://doi.org/10.1177/2150132720904181>
 14. Tolan MM, Choi JS, Tibesar MT, Adams ME. Cerumen impaction: Prevalence and associated factors in the United States population. *Laryngoscope Investigative Otolaryngology*. 2024;9(2):1–10. Doi: <https://doi.org/10.1002/lio2.1228>
 15. Abraham S, Dismas D. Prevalence of cerumen impaction and associated factors among primary school pupils at an urban district in Northern Tanzania. *Indian Journal of Otolaryngology and Head & Neck Surgery*. 2024;76:1724–32. Doi: <https://doi.org/10.1007/s12070-023-04391-z>
 16. Zhang S, Jin M, Zhou G, Zhang Y. Cerumen impaction was composed of abnormal exfoliation of keratinocytes that was correlated with infection. *Am J Otolaryngol*. 2019;41(2):1-6. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.amjoto.2019.102340>
 17. Kolegium Ilmu Kesehatan THT-BKL. Modul Utama Otology Gangguan Telinga Luar (Modul I.1.2 Impaksi Serumen) (Edisi III). 2022. p. 1-15. Available from: <https://online.anyflip.com/xfrly/ijnp/mobile/index.html>
 18. Sevy JO, Hohman MH, Singh A. Cerumen impaction removal. StatPearls Publishing; 2023. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK448155/>
 19. Lian Y, Yuan K, Nie L, Xiao L, Ding L. Evaluation of the safety and efficacy of manual removal and irrigation in cerumen removal in children. *Science Progress*. 2025;108(2):1–15. Doi: <https://doi.org/10.1177/00368504251345886>
 20. British Society of Audiology. Practice Guidance Aural Care (Ear Wax Removal). 2021. p. 1-33. Available from: <https://www.thebsa.org.uk/wp-content/uploads/2025/09/OD104-93-BSA-Aural-Care-Ear-Wax-Removal-July-2025.pdf>
 21. Perhimpunan Dokter Spesialis THT-KL Indonesia. Panduan Praktik Klinis Prosedur Tindakan (Clinical Pathways). PP Perhati-KL. 2016. Vol. 2, p. 1–71. Available from: <https://perhati-kl.or.id/wp-content/uploads/2017/05/ppk-perhati-vol2-mei2016.pdf>