

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Otitis Media Supuratif Kronis (OMSK) merupakan masalah kesehatan masyarakat yang terbesar pada beberapa populasi di dunia, yang dapat menyebabkan morbiditas dan mortalitas. Penyakit ini berdampak nyata pada kerugian ekonomi dan sosial. Hal ini umumnya terjadi pada komunitas miskin pada suatu negara berkembang dan tentunya menimbulkan kerugian pada negara berkembang (WHO, 2016). Otitis Media Supuratif Kronis (OMSK) adalah radang kronis telinga tengah dengan perforasi membran timpani dan riwayat keluarnya sekret dari telinga (otorea) lebih dari tiga bulan baik terus menerus ataupun hilang timbul (Telian dan Schmalbach, 2020). Penyakit ini merupakan salah satu penyakit infeksi kronis bidang THT di Indonesia yang masih sering menimbulkan ketulian dan kematian (Djaafar, 2021).

Terjadinya otitis media akut menjadi awal penyebab OMSK yang merupakan invasi mukoperiosteum organisme yang virulen, terutama berasal dari nasofaring yang terdapat paling banyak pada masa anak-anak (Kenna dan Latz, 2016).

Angka kejadian OMSK jauh lebih tinggi di negara-negara sedang berkembang dibandingkan dengan negara maju, karena beberapa hal misalnya higiene yang kurang, faktor sosioekonomi, gizi yang rendah, kepadatan penduduk serta masih ada pengertian masyarakat yang salah terhadap penyakit ini sehingga mereka tidak berobat sampai tuntas.

Berdasarkan hasil survei epidemiologi yang dilakukan di tujuh propinsi di Indonesia tahun 2014-2016, didapati bahwa prevalensi OMSK secara umum adalah 3,8%. Disamping itu pasien OMSK merupakan 25% dari pasien yang berobat di poliklinik THT rumah sakit di Indonesia. Angka kejadian OMSK yang rendah, di negara maju ditemukan pada pemeriksaan berkala, pada anak sekolah yang dilakukan oleh *School Health Service* di Inggris Raya sebesar 0,9%, tetapi prevalensi OMSK yang tinggi juga masih ditemukan pada ras tertentu di negara maju, seperti *Native American Apache* 8,2%, *Indian Kanada* 6%, dan *Aborigin Australia* 25% (Djaafar, 2019). Data poliklinik THT RSUD H. Mohammad Zyn Sampang tahun 2019 menunjukkan pasien OMSK merupakan 26% dari seluruh kunjungan pasien, sedangkan pada tahun 2020 dan 2021 sebesar 28 dan 29%. Survei prevalensi diseluruh dunia, yang walaupun masih bervariasi dalam hal definisi penyakit, metode sampling serta mutu metodologi, menunjukkan beban dunia akibat OMSK melibatkan 65–330 juta orang dengan telinga berair, 60% di antaranya (39–200 juta) menderita kurang pendengaran yang signifikan (Aboet, 2017).

Pasien OMSK yang datang ke RSCM Jakarta (2021) kurang lebih 90% berasal dari masyarakat sosioekonomi lemah. Namun demikian sebagian besar (80%) dari mereka secara tidak teratur sudah pernah berobat ke dokter umum, dokter THT, atau diobati sendiri berulang-ulang dengan obat tetes. Sebagian dari pasien ini datang oleh karena ketulian yang sudah mengganggu komunikasi atau sudah disertai tanda-tanda komplikasi.

Gangguan pendengaran yang terjadi dapat bervariasi. Pada umumnya gangguan pendengaran yang terjadi berupa tuli konduktif namun dapat pula bersifat tuli saraf atau tuli campuran apabila sudah terjadi gangguan pada telinga

dalam misalnya akibat proses infeksi yang berkepanjangan atau infeksi yang berulang. Beratnya ketulian bergantung kepada besar dan letak perforasi membran timpani serta keutuhan dan mobilitas sistem penghantaran suara di telinga tengah (Djaafar, 2017). Perforasi yang lebih besar dapat menyebabkan lebih banyak kehilangan suara yang ditransmisikan ke telinga dalam (Maqbool, 1993). Suri dkk dalam penelitiannya terhadap penderita OMSK tipe benigna di R.S. Sardjito Yogyakarta menjumpai adanya hubungan yang bermakna antara besarnya perforasi dengan derajat ketulian (Suri, Soekardono & Hulu, 2019).

Pada OMSK tipe maligna biasanya didapat tuli konduktif berat karena putusannya rantai tulang pendengaran, tetapi seringkali kolesteatoma bertindak sebagai penghantar suara ke foramen ovale sehingga gangguan pendengaran mungkin ringan sekalipun proses patologis sangat hebat (Djaafar, 2017). Pasien akan merasakan pendengaran yang makin buruk apabila liang telinga dipenuhi oleh sekret dan akan berkurang apabila sekret dibersihkan (Ramalingam, 2020). Pada kenyataannya, gangguan pendengaran pada OMSK tidak seluruhnya tuli konduktif murni. Tidak sedikit penderita OMSK menderita tuli sensorineural atau tuli campur. Setiap kali ada infeksi didalam telinga tengah, maka ada kemungkinan produk-produk infeksi akan menyebar melalui fenestra rotundum ke telinga dalam, dan akan mengakibatkan ketulian sensorineural (Sari dan Samiharja, 2019).

Hasil studi pendahuluan antara April 2020 – Juli 2023 di RSUD. H. Mohammad Zyn Sampang terhadap 94 sampel telinga penderita OMSK, mendapatkan jenis gangguan pendengaran yang terbanyak dijumpai adalah tuli konduktif sebanyak 75 telinga (79,8%), tuli campur sebanyak 16 telinga (17%) dan tuli saraf sebanyak 3 telinga (3,2%). Wisubroto pada penelitian retrospektif

di RS. Soetomo Surabaya antara tahun 2019 – 2020, dari data rekam medis penderita OMSK yang telah menjalani pembedahan telinga, tercatat hanya ada 475 rekam medis yang dilengkapi hasil audiogram prabedah. Yang mengalami tuli konduktif terdiri dari 93 (19,6%) kasus OMSK reversibel, 140 (29,5%) kasus OMSK benigna dan 115 (24,2%) sebagian kasus OMSK maligna. Sisanya sebanyak 127 (26,7%) kasus OMSK maligna sudah mengalami tuli perseptif beratsampai total (Wisnubroto, 2021). Morisson (1969) melaporkan bahwa 25% dari kasus dengan peradangan telinga tengah mengalami tuli sensorineural (Yeoh, 2017). English *et al* (1973) pada penelitian terhadap 404 pasien dengan OMSK, menjumpai adanya suatu hubungan antara lamanya penyakit dengan derajat tuli sensorineural (Yeoh, 2017). Cusimano *et al* (2019) juga melaporkan bahwa lamanya penyakit mempunyai pengaruh terhadap terjadinya tuli sensorineural dan tidak dijumpai adanya hubungan dengan umur sewaktu terjadinya serangan (Yeoh, 2017).

Insiden tuli campur (*mixed hearing loss* = *MHL*) pada OMSK telah dilaporkan oleh banyak penulis. Paparella *et al*, sebagaimana dikutip oleh Sheno (1987) mendapatkan 279 kasus *MHL* diantara 500 telinga dengan OMSK. Gardenghi melaporkan insiden *MHL* pada OMSK adalah 42%. Sementara Bluvesteis melaporkan insiden *MHL* pada OMSK ini adalah 38%. Nani (2016) melaporkan terdapat sekitar 5% dari 22 penderita OMSK mengalami *MHL*. Di RSUP Dr. Kariadi Semarang, insiden *MHL* juga pernah dilaporkan oleh Pradipto sebesar 12,75% dan Dullah (2016) mendapatkan *MHL* sebanyak 44,5% dari 54 telinga dengan OMSK (Sari dan Samiharja, 2019). Terjadinya *MHL* pada OMSK ini menunjukkan bahwa lesi fungsional telah terjadi di telinga tengah dan juga telinga dalam (Sari dan Samiharja, 2019).

Evaluasi audiometri penting untuk menentukan fungsi konduktif dan fungsi koklea. Dengan menggunakan audiometri nada murni pada hantaran udara dan tulang, besarnya kerusakan tulang-tulang pendengaran dapat diperkirakan, dan manfaat dari operasi rekonstruksi telinga tengah terhadap perbaikan pendengaran dapat ditentukan (Ballenger, 2017; Djaafar, 2018).

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan antara jenis OMSK dengan gangguan pendengaran.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang penelitian yang telah diuraikan di atas, dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu bagaimana hubungan gangguan fungsi pendengaran dengan mekanisme koping pada penderita otitis media supuratif kronis berbasis teori adaptasi Roy.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan gangguan fungsi pendengaran dengan mekanisme koping pada penderita otitis media supuratif kronis berbasis teori adaptasi Roy di Poli THT RSUD dr.Mohammad Zyn Sampang

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi gangguan fungsi pendengaran pada penderita otitis media supuratif kronis berbasis teori adaptasi roy di Poli THT RSUD Mohammad Zyn Sampang
2. Mengidentifikasi mekanisme koping pada penderita otitis media supuratif kronis berbasis teori adaptasi roy di Poli THT RSUD Mohammad Zyn Sampang
3. Menganalisis hubungan gangguan fungsi pendengaran dengan

mekanisme koping pada penderita otitis media supuratif kronis berbasis teori adaptasi Roy di Poli THT RSUD Mohammad Zyn Sampan

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan sebagai bahan kajian dalam program peningkatan mutu pelayanan terutama tentang pengurangan angka OMSK di masyarakat dengan menambah informasi mengenai pemahaman pada masyarakat tentang OMSK dan ketulian.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Pendidikan

Menjadi sumber referensi mahasiswa keperawatan untuk menggali ilmu di bidang keperawatan terkait ketulian berhubungan dengan penyakit OMSK.

2. Bagi Profesi Kesehatan

OMSK menjadi isu tren yang diperbincangkan di masyarakat. Terutama gangguan pendengaran yang disebabkan oleh OMSK bisa terjadi pada semua usia.

3. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi serta pengetahuan yang dapat menambah wawasan tentang pemahaman tentang penyakit OMSK.

4. Bagi peneliti

Menambah ilmu pengetahuan dan pengalaman berharga karena menggali informasi yang terjadi di lapangan secara mendalam, yang berkaitan dengan penyakit OMSK dan penyebab ketulian;

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi rujukan dan acuan data bagi penelitian selanjutnya dalam permasalahan yang serupa ataupun penelitian lain yang berhubungan dengan penyakit OMSK dan ketulian.

