

Hubungan Otitis Media Supuratif Kronik dengan Derajat Gangguan Pendengaran di Departemen THT-KL RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Periode 2014-2015

Ayu Laisitawati¹, Abla Ghanie², Tri Suciati³

1. Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya
 2. Departemen THT-KL, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya
 3. Departemen Anatomi Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya
- Jln. Dr. Moh. Ali Komp. RSMH Km 3,5, Palembang, Sumatera Selatan, Indonesia, 30126

Email: ayulaisitawati@gmail.com

Abstrak

Salah satu penyebab utama gangguan pendengaran adalah otitis media supuratif kronik (OMSK). OMSK dibagi menjadi 2 tipe yaitu OMSK tipe aman (benigna) dan tipe bahaya (maligna). Gangguan pendengaran pada OMSK tipe bahaya (maligna) lebih berat dibandingkan tipe aman (benigna) dikarenakan proses infeksi pada tipe ini sering melibatkan telinga bagian dalam sedangkan pada OMSK tipe aman (benigna) proses infeksi tidak sampai mengenai telinga bagian dalam. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan otitis media supuratif kronik dengan derajat gangguan pendengaran di RSUP Dr. M. Hoesin Palembang. Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan rancangan potong lintang (*cross-sectional study*). Sampel penelitian ini adalah semua rekam medik penderita otitis media supuratif kronik di RSUP Dr. M. Hoesin Palembang pada tahun 2014-2015. Dari 116 subjek, ditemukan 62 kasus OMSK tipe bahaya (maligna) dan 54 kasus OMSK tipe aman (benigna) berturut-turut yaitu derajat sedang berat (48,1%) dan derajat sedang (38,7%). Jenis gangguan pendengaran terbanyak untuk tipe bahaya (maligna) dan aman (benigna) adalah gangguan pendengaran tipe konduktif dengan persentase berturut-turut 94,4% dan 43,5%. Terdapat hubungan antara OMSK dengan derajat gangguan pendengaran ($p=0,027$) dan terdapat perbedaan rata-rata ambang dengar yang sangat bermakna antara OMSK tipe aman (benigna) dan OMSK tipe bahaya (maligna) dengan nilai $p=0,000$ serta terdapat hubungan antara OMSK dengan jenis gangguan pendengaran ($p=0,000$). Terdapat hubungan antara OMSK dengan derajat gangguan pendengaran, dimana derajat gangguan pendengaran lebih berat pada tipe bahaya (maligna) dibandingkan tipe aman (benigna).

Kata Kunci: otitis media supuratif kronik (OMSK), derajat gangguan pendengaran, jenis gangguan pendengaran.

Abstract

The Association of Chronic Suppurative Otitis Media with The Degree of Hearing Impairment At Department THT-KL RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Period 2014-2015. One of the main cause of hearing loss is chronic suppurative otitis media (CSOM). CSOM is divided into two types: CSOM safe type (benign) and the hazard type (malignant). Hearing loss in CSOM hazard type (malignant) is more severe than the safe type (benign) due to infection process that often involves the inner ear, while the CSOM safe type (benign) infection process does not reach the inner ear. This study aims to investigate the association of chronic suppurative otitis media with the degree of hearing impairment at RSUP Dr. M. Hoesin Palembang. This research is an observational analytic with cross sectional design (cross-sectional). The sample is all the medical records of patients with chronic suppurative otitis media at RSUP Dr. M. Hoesin Palembang from 2014-2015. Among 116 subjects, 62 cases of CSOM hazard type (malignant) and 54 cases of safe type (benign) CSOM consecutive are heavy moderate (48.1%) and moderate (38.7%). Most types of hearing impairment of hazard type (malignant) and safe (benign) is a type of conductive hearing loss by percentage respectively 94.4% and 43.5%. There is a association between CSOM with the degree of hearing impairment ($p=0.027$) and the differences in average of hearing threshold is very significant between CSOM safe type (benign) and CSOM hazard type (malignant) with $p=0.000$ and there is a association between CSOM with type of hearing loss ($p=0.000$). There is a association between CSOM with the degree of hearing loss, where the degree of hearing loss is more severe on the hazard type (malignant) than safe type (benign).

Keywords: chronic suppurative otitis media (CSOM), the degree of hearing impairment, type of hearing impairment.

1. Pendahuluan

Otitis media supuratif kronis (OMSK) adalah radang kronis telinga tengah dengan perforasi membran timpani dan riwayat keluar sekret dari telinga (otore) lebih dari 2 bulan.¹ Berdasarkan studi epidemiologi diperkirakan bahwa negara-negara dengan tingkat insiden tertinggi OMSK terletak di daerah tropis dan subtropis. Sekitar 90% penderita OMSK berada di negara miskin dan negara berkembang, yakni di Asia Tenggara, Pasifik Barat, dan Afrika.² Kehidupan sosial ekonomi yang rendah, lingkungan kumuh, dan status kesehatan serta gizi yang jelek merupakan faktor yang menjadi dasar terjadinya peningkatan prevalensi OMSK.³

Secara umum, OMSK dapat diklasifikasikan menjadi dua tipe, yaitu OMSK tipe benigna dan OMSK tipe maligna. Pada OMSK tipe benigna proses peradangannya terbatas pada mukosa saja, biasanya tidak mengenai tulang dan perforasi terletak disentral. Sedangkan pada OMSK tipe maligna disertai kolesteatoma, letak perforasi biasanya di marginal atau atik.⁴ OMSK dapat berhubungan dengan tingkat morbiditas yang lebih tinggi. Salah satu akibat dari OMSK adalah terjadinya gangguan pendengaran. Gangguan pendengaran adalah ketidakmampuan total atau parsial untuk mendengarkan suara di salah satu atau kedua telinga.⁵

Pada OMSK gangguan pendengaran dapat terjadi akibat infeksi yang terjadi ditelinga tengah, infeksi ini menyebabkan peningkatan cairan serosa, lama kelamaan akan terjadi akumulasi cairan mukus dan serosa sehingga hantaran suara/udara yang diterima menurun. Selain itu pada OMSK sering sekali ditemukan jaringan granulasi, dan putusny rantai tulang pendengaran, hal ini tentunya berhubungan dengan gangguan transmisi gelombang suara yang bermanifestasi sebagai penurunan derajat gangguan pendengaran.⁶

Jenis dan derajat gangguan pendengaran yang terjadi pada OMSK dapat

bervariasi antara tuli konduktif, tuli sensorineural, dan tuli campuran, dengan derajat ringan, sedang, sedang berat, berat, dan sangat berat. Tuli konduktif adalah bentuk yang paling umum ditemukan, namun tidak menutup kemungkinan tuli sensorineural dan tuli campuran dapat terjadi.⁷

Beratnya gangguan pendengaran bergantung kepada ukuran dan lokasi perforasi membran timpani serta keutuhan dan mobilitas sistem penghantaran suara di telinga tengah. Perforasi pada membran timpani akan menyebabkan gangguan transmisi suara ke tulang-tulang pendengaran sehingga proses konduksi gelombang suara dari telinga luar ke telinga tengah, kemudian ke telinga dalam akan berkurang.³

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan otitis media supuratif kronik dengan derajat gangguan pendengaran di Rumah Sakit Dr. Mohammad Hoesin Palembang. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi teoritis mengenai otitis media supuratif kronik serta hubungannya dengan derajat gangguan pendengaran di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan menggunakan rancangan potong lintang (*cross sectional-study*). Penelitian dilakukan di instalasi rekam medik bagian THT-KL RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang dari bulan September sampai November 2016.

Sampel penelitian ini adalah semua pasien yang terdiagnosis otitis media supuratif kronik di bagian THT-K.L RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 2014–2015 dan tercatat di rekam medik yang memenuhi kriteria inklusi. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah Seluruh data rekam medik pasien yang terdiagnosis otitis media supuratif yang memuat hasil pemeriksaan audiometri nada murni. Sedangkan kriteria eklusi dalam penelitian ini

adalah otitis media supuratif kronik dengan komplikasi dan rekam medik yang tidak lengkap atau tidak terbaca.

Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan teknik *total sampling*. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah derajat gangguan pendengaran. Sedangkan variabel bebas dalam penelitian ini adalah otitis media supuratif kronik.

Analisis data dilakukan dengan menggunakan program *Statistical Package for Social Science (SPSS)* versi 22.0 for Windows. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat dilakukan untuk memperoleh gambaran distribusi frekuensi masing-masing variabel yang diteliti. Analisis bivariat adalah analisis yang menghubungkan antara variabel terikat dengan variabel bebas untuk mengetahui hubungan antara dua variabel tersebut. Analisis bivariat dilakukan dengan uji *Chi-Square* untuk menganalisis signifikansi hubungan variabel terikat dan variabel bebas.

3. Hasil

Penelitian ini dilakukan di Instalasi Rekam Medik RSUP M. Hoesin Palembang pada bulan September sampai bulan November 2016. Penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan menggunakan rancangan potong lintang (*cross-sectional study*) untuk menganalisis hubungan antara gambaran histopatologi dan *staging* pada penderita karsinoma sel basal (KSB) regio orbita. Pada penelitian ini didapat subjek penelitian sebanyak 116 orang.

Kategori usia

Pada Tabel 1. disajikan data tentang distribusi kejadian otitis media supuratif kronik berdasarkan kategori usia. Dari 116 sampel tampak distribusi pasien otitis media supuratif kronik paling banyak terdapat pada kelompok umur 16-25 tahun yaitu 42 orang (36,2%) diikuti kelompok umur 26-35 tahun sebanyak 23 orang (19,8%), kelompok umur

36-45 tahun sebanyak 21 orang (18,1%), kelompok umur <16 tahun sebanyak 14 orang (12,1%), kelompok umur 46-55 tahun sebanyak 11 orang (9,5%), kelompok umur 56-65 tahun sebanyak 4 orang (3,4%) dan kelompok umur >65 tahun 1 orang (0,9%).

Tabel 1. Distribusi otitis media supuratif kronik berdasarkan kategori usia (N=116)

Kategori Umur (tahun)	n	%
<16	14	12,1
16-25	42	36,2
26-35	23	19,8
36-45	21	18,1
46-55	11	9,5
56-65	4	3,4
>65	1	0,9
Total	116	100%

Jenis Kelamin

Tabel 2. menunjukkan distribusi otitis media supuratif kronik berdasarkan jenis kelamin. Dari 116 sampel tersebut, jumlah pasien laki-laki yang menderita otitis media supuratif kronik cukup tinggi yaitu 70 orang (60,3%) sedangkan pada pasien perempuan 46 orang (39,7%).

Tabel 2. Distribusi otitis media supuratif kronik menurut jenis kelamin (N=116)

Jenis Kelamin	n	%
Laki-laki	70	60,3
Perempuan	46	39,7
Total	116	100%

Tipe otitis media supuratif kronik

Seperti terlihat pada tabel 3, dari 116 sampel yang menderita otitis media supuratif kronik, 54 orang (46,6%) tergolong otitis media supuratif kronik tipe benigna. Sedangkan pasien otitis media supuratif kronik yang tergolong tipe maligna lebih tinggi yaitu 62 orang (53,4%).

Tabel 3. Distribusi tipe otitis media supuratif kronik (N=116)

Tipe OMSK	n	%
OMSK tipe benigna	54	46,6
OMSK tipe maligna	62	53,4
Total	116	100%

Jenis Tuli

Data tentang jenis tuli pada penderita otitis media supuratif kronik disajikan dalam Tabel 4. Dari 116 sampel tersebut, pasien yang termasuk tuli konduktif cukup tinggi yaitu 78 orang (67,2%), tuli sensorineural 12 orang (10,3%), dan tuli campuran 26 orang (22,4%).

Tabel 4. Distribusi jenis tuli pada penderita otitis media supuratif kronik (N=116)

Jenis Tuli	n	%
Tuli konduktif	78	67,2
Tuli sensorineural	12	10,3
Tuli campuran	26	22,4
Total	116	100%

Derajat gangguan pendengaran

Derajat gangguan pendengaran dari 116 pasien yang menderita otitis media supuratif kronik dikategorikan dalam lima tingkatan yaitu ringan, sedang, sedang berat, berat, dan sangat berat (Lihat Tabel 5). Pada tabel tersebut terlihat bahwa pasien yang menderita otitis media supuratif kronik dengan derajat gangguan pendengaran ringan sebesar 17,2%. Pasien dengan derajat gangguan pendengaran sedang sebesar cukup tinggi yaitu 37%. Pasien otitis media supuratif kronik yang termasuk dalam derajat gangguan pendengaran sedang berat sebesar 26,7 %, derajat gangguan pendengaran berat sebesar 10,3 %, dan 13,8% dengan derajat gangguan pendengaran sangat berat.

Tabel 5. Distribusi derajat gangguan pendengaran pada penderita otitis media supuratif kronik (N=116)

Derajat gangguan pendengaran	n	%
Ringan	20	17,2
Sedang	37	31,9
Sedang berat	31	26,7
Berat	12	10,3
Sangat berat	16	13,8
Total	116	100%

Hubungan Otitis Media Supuratif Kronik dengan Derajat Gangguan Pendengaran

Pada uji hubungan otitis media supuratif kronik dengan derajat gangguan pendengaran dibuatlah beberapa tabel 2x2. Tabel 6 menunjukkan hasil analisis menggunakan uji *Fisher Exact Test* antara kelompok OMSK tipe benigna dan maligna terhadap derajat gangguan pendengaran ringan dan sedang. Pada kelompok OMSK tipe benigna yang mengalami gangguan pendengaran derajat ringan sebanyak 19 (42,2%), sedangkan yang mengalami gangguan pendengaran derajat sedang sebanyak 26 (57,8%). Pada OMSK tipe maligna yang mengalami gangguan pendengaran derajat ringan hanya 1 (8,3%) dan sebagian besar mengalami gangguan pendengaran derajat sedang yaitu 11 (91,7%). Hasil analisis berupa *p value* 0,027 (<0,05) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara OMSK dengan derajat gangguan pendengaran.

Tabel 6. Hubungan otitis media supuratif kronik dengan derajat gangguan pendengaran

		Derajat gangguan pendengaran				<i>p value</i>
		Ringan		Sedang		
		n	%	n	%	
OMSK	Benigna	19	42,2	26	57,8	0.027
	Maligna	1	8,3	11	91,7	
Total		20	35,1	37	64,9	

Seperti yang terlihat pada tabel 7, kelompok OMSK tipe benigna terdapat 7 (77,8%) dengan derajat gangguan

pendengaran sedang berat, sedangkan terdapat 24 (48%) OMSK tipe maligna yang mengalami derajat gangguan pendengaran sedang berat. Derajat gangguan pendengaran berat/sangat berat lebih banyak pada OMSK tipe maligna yaitu 26 (52%) dibandingkan OMSK tipe benigna yaitu 2 (22,2%). Hasil analisis *Fisher's Exact Test* antara kelompok OMSK tipe benigna dan maligna terhadap derajat gangguan pendengaran sedang berat dan berat/sangat berat didapatkan *p value* 0,038 (<0,05) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara OMSK dengan derajat gangguan pendengaran.

Tabel 7. Hubungan otitis media supuratif kronik dengan derajat gangguan pendengaran

	Derajat gangguan pendengaran				<i>p value</i>
	Sedang berat		Berat/Sangat berat		
	n	%	n	%	
OMSK Benigna					0,038
Maligna	7	77,8	2	22,2	
	24	48,0	26	52,0	
Total	31	52,5	28	47,5	

Selain menganalisis hubungan antara otitis media kronik dengan derajat gangguan pendengaran, dilakukan juga uji untuk mengetahui perbedaan rerata ambang dengar antara OMSK tipe benigna dan maligna. Setelah dilakukan uji normalitas, diketahui bahwa data ambang dengar pada penelitian ini tidak berdistribusi normal ($p < 0.05$), maka

dilakukan uji *Mann-Whitney*. Dari uji *Mann-Whitney* didapatkan *p value* = 0.000 ($p < 0.05$), yang berarti terdapat perbedaan rerata ambang dengar yang sangat bermakna bermakna antara kelompok OMSK tipe benigna dan OMSK tipe maligna. Hasil tersebut dapat dilihat pada tabel 8.

Tabel 8. Hasil analisis uji *Mann-Whitney* ambang dengar pada OMSK tipe benigna dan maligna

Ambang Dengar	OMSK tipe	Median (Minimum-Maksimum)	<i>p value</i>
	benigna	46,87(27,25-90,00)	0,000
	OMSK tipe maligna	66,25(37,50-100,00)	

Uji *Mann-Whitney* rerata ranking OMSK tipe benigna 35,50; OMSK tipe maligna 78,53

Hubungan Otitis Media Supuratif Kronik dengan Jenis Gangguan Pendengaran

Pada tabel 9. kelompok OMSK tipe benigna sebagian besar mengalami jenis tuli konduktif yaitu sebanyak 51 (94,4%), sedangkan pada tipe maligna dengan jenis tuli konduktif sebanyak 27 (43,3%). Tuli sensorineural pada OMSK tipe benigna hanya 1 (1,9%) sedangkan pada OMSK tipe maligna sebanyak 11 (17,7%). Jenis tuli campuran pada OMSK tipe benigna terdapat 2 (3,7%), sedangkan terdapat 24 (38,7%) pada OMSK tipe maligna. Dari uji *Chi-square* didapatkan *p value* = 0.000 ($p < 0.05$) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara OMSK dengan jenis gangguan pendengaran.

Tabel 9. Hubungan otitis media supuratif kronik dengan jenis gangguan pendengaran

		Jenis Tuli						<i>P value</i>
		Tuli konduktif		Tuli Sensorineural		Tuli campuran		
		n	%	n	%	n	%	
OMSK	Benigna	51	94,4	1	1,9	2	3,7	0.000
	Maligna	27	43,5	11	17,7	24	38,7	
	Total	78	67,2	12	10,3	26	22,4	

4. Pembahasan

Dari hasil analisis univariat distribusi usia pasien otitis media supuratif kronik diketahui bahwa distribusi pasien tersebar paling banyak pada rentang usia 16-25 tahun yaitu sebanyak 42 orang (36,2%) diikuti usia 26-35 tahun sebanyak 23 orang (19,8%) dan cenderung menurun diatas usia 45 tahun. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zanah (2015) kejadian otitis media supuratif kronik paling banyak dijumpai pada rentang usia 20-40 tahun (41,2%), begitu juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi dan Zahara (2009) di rumah sakit H.Adam Malik yaitu jumlah penderita OMSK yang paling banyak adalah dewasa dengan usia >18 tahun (56.5%). Banyaknya kejadian OMSK Pada usia >18 tahun disebabkan karena terpaparnya infeksi dari lingkungan, higiene dan perilaku sehat yang kurang baik serta adanya riwayat infeksi kronis yang tidak diobati secara adekuat.⁸ Seiring bertambahnya usia angka kejadian OMSK menurun menjadi 1,7% pada usia >50 tahun⁹

Secara umum, pasien otitis media supuratif kronik pada penelitian ini didominasi oleh pasien laki-laki dengan 70 orang (60,3%), lebih banyak dari pasien perempuan yang hanya berjumlah 46 orang (39,7%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Dewi dan Zahara (2009) yang menyatakan bahwa prevalensi otitis media supuratif kronik pada laki-laki (73,9%) lebih tinggi dibandingkan prevalensi pada perempuan (26,1%). Srivastava, dkk (2010) menemukan insidensi tertinggi penderita OMSK pada laki-laki dibandingkan wanita yaitu 56.3% dan 43.7% dari 110 pasien. Hal ini disebabkan oleh pekerjaan laki-laki yang lebih sering dilaksanakan di luar ruangan sehingga lebih mudah dan sering terinfeksi dengan kontaminan lingkungan.¹⁰

Pada penelitian ini didapatkan bahwa otitis media supuratif kronik tipe maligna (53,4%) lebih tinggi dibandingkan dengan otitis media supuratif kronik tipe benigna (46,6%). Hal ini sesuai dengan penelitian

yang dilakukan oleh Ali (2015) di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar, 35 kasus (48,6%) OMSK tipe benigna dan 37 kasus (51,4%) OMSK tipe maligna.¹¹ Penelitian Zanah (2015) juga menunjukkan hasil yang sejalan yaitu OMSK tipe maligna (54,4%) dan OMSK tipe benigna (45,6%).¹² Berbeda pada penelitian yang dilakukan oleh Dewi dan Zahara (2009) di di rumah sakit H.Adam Malik, dari 23 sampel yang terbanyak adalah tipe benigna 16 orang (69.6%), sedangkan tipe bahaya sebanyak 7 orang (30.4%).

Jenis gangguan pendengaran pada penelitian ini didominasi oleh jenis tuli konduktif (67,2%) disusul oleh tuli campuran (22,4%) dan tuli sensorineural (10,3%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ali (2015) di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar dimana diperoleh 51 telinga (70,8%) dengan tuli konduktif dan 21 telinga (29,2%) dengan tuli campuran.¹¹ Hal ini juga diperkuat dengan penelitian yang dilakuka oleh Rambe (2002) di RSUP. H. Adam Malik terhadap 94 sampel penderita OMSK didapatkan jenis tuli terbanyak adalah tuli konduktif (79,8%), tuli campuran (17%) dan tuli sensorineural (3,2%).

Dalam penelitian ini gangguan pendengaran yang paling banyak adalah derajat sedang (31,9%) diikuti derajat sedang berat (26,7%). Hasil ini serupa dengan penelitian yang dilakukan Ali (2015) dimana gangguan pendengaran derajat sedang merupakan yang paling banyak (29,2%) diikuti gangguan pendengaran derajat sedang berat (22,2%).¹¹ Hasil ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tshering dkk (2012) di Bangladesh yang menempatkan gangguan pendengaran derajat sedang sebagai proporsi terbesar yaitu 38% dari seluruh kasus OMSK.¹³ Hasil berbeda diperoleh pada penelitian oleh Rehman dkk (2014), pada penelitian tersebut didapatkan derajat gangguan pendengaran paling umum adalah derajat ringan (50%), diikuti oleh gangguan pendengaran derajat sedang (21,25%).

Berdasarkan hasil yang diperoleh dari analisis bivariat menggunakan uji *fisher's exact test* menunjukkan secara statistik bahwa

pada penelitian ini terdapat hubungan yang bermakna antara otitis media supuratif kronik dengan derajat gangguan pendengaran. Proporsi derajat gangguan pendengaran terbesar pada OMSK tipe benigna yaitu derajat sedang diikuti oleh derajat ringan. Pada OMSK tipe maligna diperoleh proporsi derajat gangguan pendengaran terbanyak yaitu derajat berat/sangat berat diikuti oleh derajat sedang berat. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ali (2015) dimana terdapat hubungan bermakna antara otitis media supuratif kronik dengan derajat gangguan pendengaran dan dari 72 sampel didapatkan proporsi derajat gangguan pendengaran terbanyak pada OMSK tipe benigna yaitu derajat sedang (19,4%) diikuti oleh derajat ringan (13,9%). Sedangkan pada tipe maligna diperoleh proporsi derajat gangguan pendengaran terbanyak yaitu derajat berat (15,3%) diikuti oleh derajat sangat berat (13,9%) dan derajat sedang berat (11,1%).¹¹

Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Putri (2012) di RSUD. Dr. Zainal Abidin Banda Aceh juga menyatakan terdapat hubungan bermakna antara otitis media supuratif kronik dengan derajat gangguan pendengaran. Putri (2012) juga menyatakan pada tipe benigna proporsi gangguan pendengaran derajat ringan/sedang lebih besar dari pada derajat berat/sangat berat dan pada tipe maligna derajat gangguan yang dialami semuanya berupa derajat berat/sangat berat.¹⁴ Jadi secara umum dapat disimpulkan bahwa derajat gangguan pendengaran lebih berat pada OMSK tipe maligna dibandingkan dengan tipe benigna. Lebih beratnya gangguan pendengaran pada tipe maligna dikaitkan dengan hasil studi oleh Tshering dkk (2012) dan Rehman (2014) yaitu kondisi patologis atau kerusakan jaringan yang lebih berat pada tipe maligna. Pada OMSK tipe ini sering ditemukan jaringan granulasi, kolesteatoma, dan erosi bahkan sampai putusannya rantai tulang-tulang pendengaran. Hal ini akan menyebabkan gangguan transmisi gelombang suara yang bermanifestasi sebagai penurunan fungsi

pendengaran yang lebih berat dibandingkan tipe benigna.¹³

Pada penelitian ini juga terbukti adanya hubungan antara OMSK dengan jenis gangguan pendengaran. Pada OMSK tipe benigna jenis tuli paling banyak adalah jenis tuli konduktif (94,4%), sedangkan pada OMSK tipe maligna jenis tuli yang tertinggi adalah tuli konduktif (43,5%) dan tuli campuran (38,7%). Tuli sensorineural ditemukan paling banyak pada OMSK tipe maligna yaitu (17,7%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ali (2015) yang menyatakan terdapat hubungan bermakna antara OMSK dengan jenis gangguan pendengaran, dimana pada OMSK tipe benigna terdapat 91,4% gangguan pendengaran tipe konduktif. Sedangkan pada OMSK tipe maligna jenis gangguan pendengaran terbanyak adalah tuli konduktif (51,4%) diikuti oleh tuli campuran (48,6%).¹¹ Hasil serupa juga didapatkan pada penelitian Zannah (2015) menunjukkan bahwa pada tipe benigna terdapat 50% gangguan pendengaran tipe konduktif dan 20% gangguan pendengaran tipe campuran. Sedangkan pada tipe maligna terdapat 43,2% gangguan pendengaran tipe campuran dan 43,2% gangguan pendengaran tipe konduktif.¹² Pada penelitian dapat disimpulkan bahwa jenis gangguan pendengaran pada OMSK tidak seluruhnya tuli konduktif, tetapi juga didapatkan OMSK dengan tuli sensorineural dan tuli campuran, dimana tipe sensorineural dan tipe campuran ditemukan paling banyak pada OMSK tipe maligna. Hal ini mungkin disebabkan oleh proses peradangan pada OMSK tipe maligna sering melibatkan telinga dalam, sehingga akan menyebabkan munculnya gangguan pendengaran tipe sensorineural selain tipe konduktif.¹³

5. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Dari 116 subjek didapatkan otitis media supuratif kronik tipe benigna sebanyak 46,6% dan tipe maligna sebanyak 53,4%

2. Dari 116 subjek didapatkan gangguan pendengaran derajat ringan sebanyak 17,2%, derajat sedang sebanyak 31,9%, derajat sedang berat sebanyak 26,7%, derajat berat sebanyak 10,3% dan derajat sangat berat sebanyak 13,8%.
3. Dari 116 subjek didapatkan jenis gangguan pendengaran tipe konduktif sebanyak 67,2%, tipe sensorineural sebanyak 10,3% dan tipe campuran sebanyak 22,4%.
4. Terdapat hubungan antara otitis media supuratif kronik dengan derajat gangguan pendengaran.
5. Terdapat perbedaan bermakna rerata ambang dengar antara OMSK tipe benigna dan OMSK tipe maligna.
6. Terdapat hubungan antara otitis media supuratif kronik dengan jenis gangguan pendengaran.

Daftar Acuan

1. Aboet A, 2007. *Radang Telinga Tengah Menahun, Dalam: Pidato pada Pengukuhan Sebagai Guru Besar pada FK USU. Medan, 1-11.*
2. World Health Organization, 2004. *Chronic Suppurative Otitis Media: Burden of Illness and Management Options. WHO: Switzerland, pp. 9. [Accessed on 20 July 2016]*
3. Djaafar ZA, Helmi, Restuti RD, 2012. *Kelainan Telinga Tengah. Dalam: Buku Ajar Ilmu Kesehatan Telinga Hidung Tenggorok Kepala & Leher Edisi Ketujuh. Jakarta: Balai Penerbit FKUI. Hal 57-69.*
4. Soepardi, EA, Nurbaiti, Jenny, Restuti, DR, 2007. *Buku Ajar Ilmu Kesehatan Telinga, Hidung, Tenggorokan, Kepala & Leher. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Edisi 6, Jakarta*
5. Vorvick, L. J., 2011. 'Hearing Loss'. University of Maryland Medical Centre (UMMC). Available from: <http://www.umm.edu/ency/article/03044.htm>. [Accessed on 6 August 2016]
6. Islam MS, Islam MR, Bhuiyan MAR, Rashid MS, Datta PG, 2010. *Pattern and degree of hearing loss in chronic suppurative otitis media. Bangladesh J Otorhinolaryngol 16(2). Hal 96-105.*
7. Allabasi, A.M., Alsaimary, I. E., & Najim, J. M., 2010. 'Prevalence and Patterns of Chronic Suppurative Otitis Media and Hearing Impairment in Basrah City'. *Journal of Medicine and Medical Sciences, 1(4): 129-133.*
8. Loy AHC, Tan AL, Lu PKS. 2002. *Microbiological of Chronic Suppurative Otitis Media in Singapore. In: Singapore Medical Journal 2002 Vol 43, hal 296-299. Available from: www.sma.org.sg/smj/4306/4306a4.pdf. [Accessed 30 November 2012]*
9. Srivastava A, Singh RK, Varshney S, Gupta P, Bist SS, Bhagat S, et al. 2010. *Microbiological Evaluation of an Active Tubotympanic Type of Chronic Suppurative Otitis Media. In: Nepalese Journal of ENT & Head Surgery, Vol 2, No.2, hal 14-16. Available from: www.solnepal.org.np/pdf/second/17-19.pdf. [Accessed 30 November 2016]*
10. Ali, AA, 2015. *Hubungan antara tipe otitis media supuratif kronik dengan derajat gangguan pendengaran. Skripsi Pada Jurusan kedokteran Unhas, hal.39-43.*
11. Zanah WR, 2015. *Gambaran Audiologi Pasien Otitis Media Supuratif Kronis di Poliklinik Telinga Hidung Tenggorok Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati Tahun 2012-2014. Skripsi Pada Jurusan Kedokteran Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, hal.33-35.*
12. Tshering P, Joarder MAH, Chowdhury MA, Saha KL, 2012. *Clinicopathological study on CSOM: a comparison between tubotympanic and atticofacial variety. Bangladesh J Otorhinolaryngol 18(2): 138-144.*
13. Putri S, 2012. *Hubungan Otitis Media Supuratif Kronik (OMSK) dengan Derajat Gangguan Pendengaran Di Poli THT RSUDZA Banda Aceh. Skripsi*

Majalah Kedokteran Sriwijaya, Th. 49
Nomor 2, April 2017

Pada Jurusan Kedokteran Universitas
Syiah Kuala, hal. 42-45.