

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kurang pendengaran adalah masalah kesehatan masyarakat yang utama di negara berkembang. Sekitar 2/3 populasi dunia dengan kurang pendengaran berasal dari negara berkembang. Kurang pendengaran menyebabkan masalah dalam berkomunikasi, sehingga mempengaruhi kehidupan sosial dan pribadi. <sup>1</sup>

Salah satu penyebab kurang pendengaran adalah Otitis Media Supuratif Kronik (OMSK) . Prevalensi OMSK di dunia mencapai 65 – 330 juta orang dan 60% (39- 200 juta) diantaranya menderita gangguan pendengaran secara signifikan . Diantara negara-negara di Asia Tenggara , pada tahun 2004, angka prevalensi di Thailand mencapai 0.9 – 4.7% sedangkan India memiliki angka prevalensi yang tinggi yaitu 7.8% .<sup>2</sup> Di Indonesia, insidensi kejadian OMSK (1994-1996) adalah 3,9% atau diperkirakan 8,3 juta penduduk Indonesia OMSK.<sup>3, 4</sup>

Otitis Media Supuratif Kronik (OMSK) sendiri merupakan proses peradangan yang terjadi secara terus menerus pada telinga bagian tengah atau pada rongga mastoid . OMSK ditandai dengan keluarnya sekret telinga (otorrhea) yang persisten selama dua sampai enam minggu melalui perforasi pada membrana timpani.<sup>5</sup> Menurut *World Health Organization* , apabila otorrea yang keluar lamanya mencapai dua minggu sudah dianggap sebagai Otitis Media Supuratif Kronik. <sup>2</sup>

Perforasi pada membran timpani sendiri dibagi menjadi dua berdasarkan tipe OMSK yang terjadi, yaitu tipe benigna atau jinak ditandai letak perforasi di sentral dimana jarang terjadi komplikasi yang berbahaya dan tipe maligna atau ganas biasanya letak perforasi berada di marginal dan atik serta dapat menyebabkan komplikasi yang berbahaya.<sup>7</sup>

Beberapa penelitian telah dilakukan di berbagai negara yang berbeda termasuk diantaranya India, Nepal, Singapura dan Nigeria melaporkan bahwa *P.aeruginosa* adalah patogen penyebab paling sering OMSK kemudian diikuti oleh *S.aureus*. Studi dari Pakistan (Gilgit), Iran dan Arab Saudi melaporkan bahwa *S.aureus* adalah patogen yang paling dominan diikuti oleh *P.aeruginosa*. Perbedaan dari berbagai penelitian tersebut dikarenakan perbedaan dari populasi pasien yang diteliti dan geografis yang bervariasi.<sup>6</sup>

Audiometri nada murni adalah alat ukur yang umumnya digunakan untuk mengukur sensitivitas pendengaran serta berfungsi untuk mengetahui derajat dari kurang pendengaran.<sup>7</sup>

Tipe kurang pendengaran yang disebabkan oleh OMSK umumnya adalah tipe *Conductive Hearing Loss* (CHL) karena berhubungan dengan kerusakan konduksi mekanik dari suara. Sebuah penelitian yang dilakukan pada 100 pasien OMSK unilateral yang menguji hubungan lama sakit dengan ambang batas hantaran tulang menggunakan data audiometri didapatkan 24% kejadian *Sensorineural Hearing Loss* (SNHL) pada kasus tersebut terutama melibatkan suara berfrekuensi tinggi.<sup>8</sup> Gangguan pendengaran menyertai semua episode otitis media yang dapat berupa tuli konduktif, tuli sensorineural atau tuli campuran.

Tuli sensorineural biasanya menetap, sedangkan tuli konduktif bisa bersifat sementara atau menetap.<sup>9</sup>

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, peneliti ingin meneliti hubungan lama sakit, letak perforasi dan bakteri penyebab OMSK dengan jenis dan derajat kurang pendengaran pada penderita OMSK.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah lama sakit, letak perforasi dan bakteri penyebab OMSK merupakan faktor risiko terjadinya jenis dan derajat kurang pendegaran pada penderita OMSK?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui lama sakit, letak perforasi dan bakteri penyebab OMSK sebagai faktor risiko terjadinya jenis dan derajat kurang pendengaran pada penderita OMSK

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui besar faktor risiko lama sakit dengan jenis dan derajat kurang pendengaran pada penderita OMSK.
2. Mengetahui besar faktor risiko letak perforasi membran timpani terhadap jenis dan derajat kurang pendengaran pada penderita OMSK.
3. Mengetahui besar faktor risiko *Pseudomonas aeruginosa* terhadap jenis dan derajat kurang pendengaran pada penderita OMSK.
4. Mengetahui hubungan usia dengan terjadinya kurang pendengaran pada pasien OMSK.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat untuk Pengetahuan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan yang berkaitan dengan OMSK.

### **1.4.2 Manfaat untuk Masyarakat**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan referensi kepada masyarakat tentang hubungan lama sakit, letak perforasi dan bakteri penyebab OMSK dengan jenis dan derajat kurang pendengaran pada penderita OMSK.

### **1.4.3 Manfaat untuk Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi pertimbangan untuk penelitian selanjutnya tentang kejadian OMSK.

## **1.5 Orisinalitas Penelitian**

Berdasarkan hasil penelusuran pustaka dijumpai beberapa laporan penelitian yang berkaitan dengan penelitian ini seperti yang tercantum pada tabel sebagai berikut:

**Tabel 1.** Orisinalitas penelitian

<b>No</b>	<b>Penelitian</b>	<b>Metodologi</b>	<b>Hasil</b>
1.	Sharma dkk. <i>Analaysis of analysis/100 sensorineural hearing loss in chronic suppurative otitis media with and without cholesteatoma.</i> 2012.	<i>Retrospective</i> OMSK usia 10-50 tahun	Derajat SNHL tidak berhubungan dengan lama sakit pada pasien OMSK Derajat SNHL yang lebih tinggi berhubungan dengan adanya kolesteatom (P < 0.05)
2	Luntz dkk. <i>factors for analysis/317 sensorineural hearing loss in chronic otitis media .</i> 2013.	<i>Risk Prospective</i> OMSK unilateral	Terdapat korelasi signifikan antara usia lebih tua,lama sakit,adanya koleasteatom dan perbedaan nilai ambang hantaran tulang antara telinga sakit dan telinga sehat. (P < 0.0001)

Perbedaan penelitian di atas dengan penelitian ini adalah mengenai variabel bebas, subjek penelitian, tahun penelitian, lokasi penelitian dan metode penelitian yang digunakan. Penelitian ini menggunakan variabel bebas lama sakit, letak perforasi dan bakteri penyebab OMSK. Penelitian dilakukan di RSUP Dr.Kariadi Semarang dan metode yang peneliti gunakan adalah *cross sectional*.

**B**