

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Di banyak bagian dunia, banyak orang mengalami gangguan serius dalam kemampuan pendengaran mereka. Ketidakberlanjutan transmisi suara yang dapat didengar di seluruh spektrum pendengaran dikenal sebagai gangguan pendengaran (Beatrice, 2013). Bagi seseorang yang mengalami gangguan pendengaran, yang dapat mempengaruhi salah satu atau kedua telinga, memahami apa yang dikatakan orang lain dapat menjadi tantangan (WHO, 2015).

WHO mendefinisikan gangguan pendengaran sebagai ketidakmampuan untuk mendengar suara pada tingkat normal (25 dB di setiap telinga) atau di bawahnya (WHO, 2020). Dari 466 juta kasus (5%) gangguan pendengaran di seluruh dunia, 432 juta adalah dewasa (92,7%) dan 32 juta adalah anak-anak (7,3%). Semakin tua usia seseorang, semakin besar kemungkinan mereka mengalami gangguan pendengaran.

Prevalensi global gangguan pendengaran diperkirakan melebihi 1,3 miliar orang (Basner et al., 2014). Perkiraan menunjukkan bahwa persentase populasi global yang mengalami gangguan pendengaran sedang hingga parah pada tahun 2002 mencapai 4,1% (Basner et al., 2002; Rahadian, 2011). Total 13 juta orang Rusia mengalami gangguan pendengaran, angka yang terus meningkat dalam beberapa tahun terakhir (Ignatova et al., 2015). Dengan persentase 4,6%, Indonesia berada di bawah Sri Lanka (8,8%), Myanmar (8,4%), dan India (6,3%) dalam hal prevalensi gangguan pendengaran di Asia Tenggara, menurut studi Multi Center Study (MCS) (Tjan et al., 2013).

Tidak hanya orang tua dan anak-anak yang berisiko mengalami gangguan pendengaran permanen, tetapi juga remaja. Pilihan gaya hidup yang tidak sehat diperkirakan menempatkan 1,1 miliar remaja pada risiko gangguan pendengaran permanen (WHO, 2015). Temuan dari Survei Batasan Partisipasi dan Aktivitas serta Survei Kesehatan Masyarakat Kanada menunjukkan bahwa 5% remaja

berusia 12–15 tahun mengalami gangguan pendengaran (Feder dkk., 2015) . Insiden kehilangan pendengaran di kalangan remaja berusia 12–19 tahun meningkat dari 3,5% menjadi 5,3% berdasarkan studi data Survei Kesehatan dan Gizi Nasional di AS (WHO, 2015). Gangguan pendengaran konduktif terjadi ketika ada masalah dalam cara suara melewati telinga luar atau tengah, sementara gangguan pendengaran sensorineural terjadi ketika ada kerusakan pada sel rambut atau jalur saraf (Ganong, 2012). Gangguan dalam transmisi suara di telinga luar, tengah, dan dalam dapat memiliki beberapa penyebab. Benda asing atau kotoran telinga yang menyumbat saluran telinga luar, kerusakan tulang pendengaran, penebalan membran timpani akibat infeksi telinga tengah, dan kekakuan abnormal akibat tulang stapes menempel pada jendela oval adalah penyebab potensial gangguan pendengaran konduktif (Ganong, 2012). Antibiotik aminoglikosida dan obat-obatan lain yang beracun bagi telinga, serta paparan berkepanjangan terhadap suara yang sangat keras, dapat merusak sel rambut luar dan akhirnya menyebabkan kehilangan pendengaran (Ganong, 2012; Junianto dan Moningga, 2014). Menurut Tjan dkk. (2013), kehilangan pendengaran mempengaruhi kualitas sumber daya manusia karena menurunkan kualitas hidup seseorang.

Peradangan pada rongga mastoid dan mukosa telinga tengah yang berlangsung dalam jangka waktu yang lama menyebabkan otitis media supuratif kronis (CSOM). Otorrhea, atau keluarnya cairan dari saluran telinga, yang dapat bersifat terus-menerus atau intermitent, jernih atau bernanah, dan telah menembus membran timpani selama minimal dua bulan, merupakan ciri khas dari otitis media supuratif kronis (CSOM). Infeksi bakteri, termasuk yang disebabkan oleh *Staphylococcus aureus* dan *Pseudomonas aeruginosa*, merupakan penyebab umum CSOM (Indrayani dkk., 2023).

Secara global, CSOM mempengaruhi sekitar 4,76 persen populasi, dengan 22 persen kasus terjadi pada anak di bawah 5 tahun. Meskipun tingkat insidensi OMSK bervariasi antar negara, kasus di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah tampaknya lebih umum (Schilder dkk., 2016). Menurut Homoe dkk. (2017), 5,4% populasi di Indonesia menderita OMSK. Selain itu, penelitian

yang dilakukan di Indonesia pada anak-anak usia sekolah menunjukkan OMSK terdapat pada 2,7% anak-anak di daerah pedesaan serta 0,7% anak-anak di daerah perkotaan. Sebagian besar kasus ini terjadi di daerah pedesaan, menunjukkan insidensi yang cukup tinggi (Anggraeni dkk., 2014).

Ketika membran timpani pecah, mencegah suara mencapai telinga dalam, individu dengan otitis media supuratif kronis (CSOM) mengalami gangguan pendengaran. Gangguan pendengaran pada pasien akan semakin parah seiring dengan tingkat kerusakan struktur telinga tengah (Chandra dkk., 2019).

Kemampuan mendengar berkaitan dengan persepsi suara yang dapat didengar. Rentang pendengaran manusia yang dapat didengar berbanding lurus dengan spektrum frekuensi suara yang dapat didengar, yang diukur dalam desibel (dB). Ketika sistem pendengaran seseorang berhenti berfungsi normal, mereka dikatakan mengalami gangguan pendengaran. Gangguan pendengaran didefinisikan sebagai ketidakmampuan mendengar, baik sebagian maupun sepenuhnya, pada satu atau kedua telinga menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2019). Tingkat gangguan pendengaran menurut (WHO) (2008) adalah ringan (26-40 dB), sedang (41-60 dB), berat (61-80 dB), serta sangat berat (>81 dB).

Salah satu dampak negatif dari gangguan pendengaran adalah ketidakmampuan untuk berkomunikasi, yang pada gilirannya dapat menyebabkan masalah emosional dan sosial, termasuk isolasi dan ketidaknyamanan. Penundaan dalam perkembangan bahasa, prestasi akademik yang buruk, atau gangguan belajar pada anak-anak dapat menjadi akibatnya (WHO, 2020).

Secara global, 6,1% populasi mengalami gangguan pendengaran pada tahun 2020 (432 juta orang dewasa dan 34 juta anak-anak), serta ahli memprediksi angka tersebut akan naik jadi 900 juta di 2050. Enam puluh persen gangguan pendengaran pada anak bisa dicegah (WHO, 2020).

1.2 Rumusan Masalah

1. Apakah terdapat hubungan yang signifikan antara otitis media supuratif kronis dengan gangguan pendengaran pada pasien di Poliklinik THT RS Royal Prima Medan?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Pasien yang datang ke Klinik THT Rumah Sakit Royal Prima Medan dengan otitis media supuratif kronis dan keluhan gangguan pendengaran menjadi fokus penelitian ini. Sebab bisa mempengaruhi derajat gangguan pendengaran juga dievaluasi, serta korelasi antara lama penyakit, usia pasien, serta frekuensi infeksi.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Menemukan Ciri pasien OMSK di Poliklinik THT Rumah Sakit Royal Prima di Medan
2. Menganalisis ciri-ciri gangguan pendengaran pada pasien OMSK berdasarkan hasil audiometri nada murni
3. Meneliti korelasi antara OMSK dan tingkat gangguan pendengaran seseorang

1.4 Manfaat Penelitian

1. Menambah wawasan ilmiah: diharapkan penelitian ini dapat meningkatkan pemahaman kita tentang hubungan antara gangguan pendengaran dan otitis media supuratif kronis. Temuan studi bisa bermanfaat guna mempelajari kedokteran telinga hidung tenggorokan (THT), terutama untuk memahami komplikasi yang disebabkan oleh infeksi telinga yang berlangsung lama.
2. Mengembangkan literatur tentang Otitis Media Supuratif Kronis: Penelitian ini dapat memperkaya literatur tentang otitis media supuratif kronis, yang selama ini lebih sering dibahas dalam konteks pengobatan

infeksi telinga. Dengan mengkaji dampaknya terhadap pendengaran, diharapkan penelitian ini memberi kontribusi baru dalam pengembangan ilmu kedokteran THT.

3. Memberikan kontribusi pada pengetahuan tentang gangguan pendengaran: Penelitian ini juga dapat meningkatkan pemahaman kita tentang penyebab gangguan pendengaran, terutama yang terkait dengan penyakit otitis media supuratif kronik. Ini dapat membantu para dokter membuat diagnosis dan penanganan yang lebih baik.