

# Karakteristik Pasien Otitis Eksterna di Poli THT-KL Rumah Sakit Universitas Mataram Periode Oktober 2022 – Oktober 2023

Eka Arie Yuliyani<sup>1\*</sup>, Didit Yudhanto<sup>1</sup>, Asvini Darmaningrat<sup>2</sup>, Anastasia Aura<sup>3</sup>, Assyfa Anggi<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Staf Pengajar Bagian Ilmu Kesehatan Telinga Hidung Tenggorok, Fakultas Kedokteran Universitas Mataram, Mataram, Indonesia

<sup>2</sup> Program Studi Profesi Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Mataram, Mataram, Indonesia

DOI: <https://doi.org/10.29303/jk.v13i1.4029>

## Article Info

Received : March 26, 2024

Revised : May 19, 2024

Accepted : May 20, 2024

## Abstract:

**Background:** Otitis externa (OE) is one of the most common diseases encountered in otorhinolaryngology practice. OE is an inflammation of the external acoustic canal (CAE). Around 10% of people experience OE at some stage of their lives. Otitis externa is related to several factors, one of which is excessive ear cleaning with cotton buds. Some people are still unfamiliar with the dangers of ear cleaning. Therefore, understanding OE is very important. This study aims to improve public understanding of OE by knowing the characteristics of OE patients in the ENT clinic of Mataram University Hospital.

**Methods:** This study is a retrospective descriptive study. Data were obtained from the medical records of ENT clinic patients at the University of Mataram Hospital from October 2022 to October 2023. Samples were taken using the total sampling method. Data were analyzed using quantitative descriptive statistics.

**Results:** A total of 164 samples were analyzed and it was found that most OE patients were female (61.0%). Most OE patients were in the age group under 50 years (79.9%) with a mean age of  $33.93 \pm 17.64$  years. The most common clinical symptom complained by OE patients was ear pain (73.8%), followed by itching (48.8%), discharge (36.6%), buzzing (17.7%), decreased hearing (15.9%), and ear fullness (14.6%). The location of complaints was mostly felt in the left ear (43.9%).

**Conclusion:** OE cases in the ENT clinic of Mataram University Hospital are most often found in the female population, the age group is under 50 years, and the most clinical symptoms are ear pain, with the most complaints felt in the left ear.

**Keywords:** otitis externa, age, gender, clinical symptoms

**Citation:** Yuliani, E. A., Yudhanto, D., Darmaningrat, A., Aura, A., & Anggi, A. (2023). Karakteristik Pasien Otitis Eksterna di Poli THT-KL Rumah Sakit Universitas Mataram Periode Oktober 2022 – Oktober 2023. *Jurnal Kedokteran Unram*, 13(1), 25-31. DOI: <https://doi.org/10.29303/jk.v13i1.4029>

## Pendahuluan

Otitis eksterna (OE) merupakan salah satu penyakit yang sering dijumpai pada praktik otorinolarngologi. Otitis eksterna didefinisikan sebagai peradangan pada kanalis akustikus eksterna (KAE) dan dapat meluas ke luar KAE hingga melibatkan pinna

dan jaringan lunak sekitarnya (Harris & Viljoen, 2021). Berdasarkan onsetnya, OE disebut akut apabila gejala yang dialami terjadi dibawah 6 minggu dan kronis apabila gejala yang dialami lebih dari 3 bulan. Otitis eksterna akut diklasifikasikan menjadi tiga yaitu otitis

Email: [yuliyani.eka@gmail.com](mailto:yuliyani.eka@gmail.com)

eksterna sirkumskripta, difus dan maligna. Otitis eksterna sirkumskripta (furunkulosis) merupakan peradangan yang terjadi pada sepertiga luar KAE sehingga membentuk furunkel dan OE difus yang meliputi peradangan pada dua pertiga dalam KAE (Soepardi et al., 2011). Selain itu, subtype lainnya yakni OE maligna yang ditandai dengan peradangan meluas secara progresif ke lapisan subkutis hingga tulang sekitarnya dan biasanya terjadi pada pasien immunocompromised atau diabetes melitus (DM) (Harris & Viljoen, 2021; Soepardi et al., 2011).

OE umum terjadi di seluruh dunia, dengan insiden lebih banyak ditemukan di daerah tropis dibandingkan daerah beriklim sedang karena kelembapan yang lebih tinggi. Diperkirakan sekitar 10% orang mengalami OE pada tahap tertentu kehidupannya. OE paling sering dijumpai pada orang dewasa dan jarang menyerang anak-anak. Studi dari Eropa menemukan insiden tahunan OE sekitar 1% dan insidensinya meningkat lima kali lipat pada perenang. Oleh karenanya, OE dikenal juga sebagai *swimmer's ear* (Wiegand et al., 2019). Di Amerika Serikat, kasus OE akut diperkirakan sekitar 2,4 juta kunjungan per tahun atau setara 8,1 kunjungan per 1000 populasi (*Centers for Disease Control and Prevention* (CDC), 2011). Di Indonesia sendiri yang termasuk negara beriklim tropis memiliki tingkat insidensi OE yang bervariasi di masing-masing daerah. Penelitian yang dilakukan di poliklinik THT RSUD Makasar menemukan angka kejadian OE sebanyak 43,2% kasus (Pratiwi, 2018). Penelitian lainnya di poliklinik THT RSUD Anutapura Palu, OE ditemukan sebanyak 34,6% kasus (Oktafiani et al., 2022). Penelitian di RSUP Sanglah Denpasar pada tahun 2018, menemukan sebanyak 70 kasus OE, dengan 95,7% kasusnya merupakan subtype OE difus akut, 2,9% kasus OE maligna, dan 1,4% kasus OE

sirkumskripta akut (Tanaya PWD, Asthuta AR, Saputra KAD, 2020).

OE dapat disebabkan oleh infeksi bakteri, jamur, ataupun virus. Hampir 90% kasus OE disebabkan oleh bakteri, dengan penyebab tersering adalah *Pseudomonas aeruginosa* (22-62%) dan *Staphylococcus aureus* (11-34%) (Wiegand et al., 2019). Infeksi jamur lebih sering ditemukan pada OE kronis, dengan *Aspergillus* (60-90%) dan *Candida* (10-40%) sebagai penyebab tersering (Harris & Viljoen, 2021). Terdapat beberapa faktor yang meningkatkan risiko terjadinya OE. Secara anatomis, adanya stenosis, eksotosis, dan KAE yang ditutupi folikel rambut tebal meningkatkan risiko terjadinya OE. Kelainan anatomi ini menyebabkan obstruksi dan mengganggu migrasi sel epitel dalam membersihkan KAE dari serumen, detritus seluler maupun mikroorganisme (Harris & Viljoen, 2021; Wiegand et al., 2019). Selain itu, berenang, berkeringat, cuaca yang panas dan lembap juga meningkatkan risiko terjadinya OE dengan menyebabkan suasana KAE menjadi semakin lembap dan merupakan media yang baik untuk pertumbuhan bakteri (Wulandari & Sudipta, 2020). Faktor yang tidak kalah sering menyebabkan OE adalah trauma KAE akibat kebiasaan membersihkan telinga yang salah sehingga merusak integritas sel epitel KAE dan meningkatkan risiko infeksi (Schaefer & Baugh, 2012). Infeksi yang berkembang di KAE selanjutnya mengaktifkan respon inflamasi, hiperemis, dan pembengkakan pada KAE. Metabolisme bakteri yang membuat koloni pada KAE juga menyebabkan eksudat dan pus. Apabila tidak ditangani, kondisi tersebut dapat bertambah parah dan berat. Pada orang dengan *immunocompromised* dapat terjadi komplikasi berupa OE maligna hingga osteomyelitis pada tulang temporal. Osteomyelitis pada tulang temporal akan

meningkatkan risiko penyebaran infeksi ke organ vital seperti meninges dan otak (Wulandari & Sudipta, 2020).

Untuk penegakan diagnosis klinis OE dapat dilakukan dengan anamnesis dan pemeriksaan status lokalis pada telinga. Gejala yang dikeluhkan dapat berupa nyeri telinga (*otalgia*) terutama saat mengunyah, keluar cairan dari telinga (*otorrhea*), gatal, telinga terasa penuh, hingga penurunan pendengaran. Pada pemeriksaan fisik dapat ditemukan adanya nyeri tekan tragus, nyeri tarik telinga, dan KAE yang hiperemis serta edema (Schaefer & Baugh, 2012). Untuk memastikan jenis patogen yang menginfeksi dan menentukan antimikroba yang sesuai, dapat dilakukan kultur sekret telinga serta uji sensitivitas dari hasil biakan (Wulandari & Sudipta, 2020).

Prinsip penatalaksanaan OE adalah dengan membersihkan KAE (*aural toilet*), penggunaan antiseptik dan antimikroba topikal serta analgesik yang adekuat. Pada OE difus, penggunaan tampon mengandung antibiotik disarankan untuk kontak yang lebih baik. Antibiotik oral diberikan apabila infeksi telah menyebar diluar KAE, dalam kondisi DM tak terkontrol, *immunocompromised*, dan apabila antibiotik topikal tidak memungkinkan (Harris & Viljoen, 2021; Schaefer & Baugh, 2012; Wiegand et al., 2019). Apabila tertangani dengan baik, prognosis OE umumnya baik. Pasien juga perlu diedukasi dengan baik mengenai cara penggunaan obatnya serta menghindari faktor risiko. Seringkali beberapa masyarakat awam mengenai bahaya membersihkan telinga sampai menyebabkan terjadinya trauma di telinganya. Oleh karenanya, pemahaman terkait OE sangatlah penting. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kejadian OE di poli THT-KL RS Universitas Mataram.

## Metode

Penelitian ini merupakan studi deskriptif dengan pendekatan potong lintang secara retrospektif. Penelitian berlokasi di RS Universitas Mataram pada bulan Oktober 2023. Populasi yang digunakan adalah semua pasien Poli THT-KL RS Universitas Mataram dengan diagnosis otitis eksterna selama periode Oktober 2022-Oktober 2023. Sampel diambil dengan metode total sampling. Adapun kriteria inklusi penelitian, yaitu seluruh pasien yang didiagnosis otitis eksterna baik berjenis kelamin laki-laki ataupun perempuan. Pasien yang tidak memiliki variabel-variabel yang dicari dan pasien dengan diagnosis selain otitis eksterna merupakan kriteria eksklusi penelitian ini. Variabel yang dicari meliputi usia, jenis kelamin, gejala klinis, dan lokasi keluhan. Pengumpulan data menggunakan data sekunder dari rekam medik. Data yang terkumpul kemudian dicatat dan diolah melalui tahap *cleaning* (melakukan pembersihan data), *editing* (menyunting data), *coding* (membuat lembaran kode), dan *entrying* (memasukkan data ke dalam tabel). Data dianalisis dengan *software* SPSS 26.0 secara statistik deskriptif kuantitatif. Hasil analisis disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi disertai dengan penjelasannya.

## Hasil

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan terkait pasien OE di poli THT-KL RS Universitas Mataram periode Oktober 2022 - Oktober 2023, didapatkan 164 kasus OE. Distribusi karakteristik pasien OE ditampilkan dalam tabel 1.

Berdasarkan tabel 1, sebagian besar pasien OE adalah perempuan (61.0%). Sedangkan laki-laki yang menderita OE sebanyak 39.0%. Mayoritas pasien OE berusia dibawah 50 tahun (79.9%) dengan rerata usia  $33.93 \pm 17.64$  tahun. Nyeri (73.8%) merupakan gejala

yang paling banyak dikeluhkan, diikuti gatal (48.8%), keluar cairan (36.6%), berdengung (17.7%), penurunan pendengaran (15.9%), dan telinga terasa penuh (14.6%). Keluhan OE sebagian besar dikeluhkan di salah satu telinga, terutama telinga kiri (43.9%).

**Tabel 1.** Distribusi karakteristik pasien otitis eksterna di poli THT-KL RS Universitas Mataram periode Oktober 2022-Oktober 2023

Karakteristik	Jumlah (n)	Persentase (%)
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	64	39.0
Perempuan	100	61.0
<b>Usia (tahun), rerata <math>\pm</math> SD</b>	33.93 $\pm$ 17.64	
<b>Kategori Usia</b>		
<50 tahun	131	79.9
$\geq$ 50 tahun	33	20.1
<b>Gejala Klinis</b>		
Nyeri	121	73.8
Gatal	80	48.8
Keluar cairan	60	36.6
Terasa penuh	24	14.6
Berdengung	29	17.7
Penurunan pendengaran	26	15.9
<b>Lokasi Keluhan</b>		
Telinga kanan	49	29.9
Telinga kiri	72	43.9
Kedua telinga	43	26.2

## Pembahasan

Otitis eksterna merupakan masalah yang umum dijumpai dalam praktek otorinolaringologi. Beberapa penelitian sebelumnya telah melakukan studi serupa terkait OE. Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan jumlah pasien OE perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki. Hasil ini sejalan dengan penelitian Abdullahi dan Aliyu (2016) yang menemukan sebanyak 63.4% pasien OE berjenis kelamin perempuan. Beberapa penelitian lainnya juga mendukung hasil penelitian ini (Kiakojuri et al., 2016; Tobing et al., 2022; Wulandari & Sudipta, 2020). Perbedaan prevalensi OE berdasarkan jenis kelamin kemungkinan berkaitan dengan kebiasaan perempuan lebih sering membersihkan telinga yang menjadi faktor

predisposisi OE (Abdullahi & Aliyu, 2016; Tobing et al., 2022). Namun penelitian oleh Tanaya dkk (2020) menunjukkan prevalensi OE yang lebih tinggi pada laki-laki. Perbedaan hasil ini kemungkinan berkaitan dengan perbedaan jumlah sampel dan distribusi karakteristik penelitian terutama berdasarkan jenis kelamin. Salim dkk (2023) menyebutkan jika OE dapat terjadi pada semua jenis kelamin. Diperlukan penelitian lebih lanjut terkait hubungan antara jenis kelamin dan kejadian OE dengan jumlah sampel yang lebih besar.

Kelompok usia terbanyak pasien OE pada penelitian ini adalah dibawah 50 tahun dengan rerata usia 33.93  $\pm$  17.64 tahun. Hasil penelitian ini serupa dengan penelitian Triastuti dkk (2018) di RSUP Sanglah Denpasar yang menemukan bahwa sebagian besar pasien OE berada pada kelompok usia 15-49 tahun, yakni sebanyak 72 kasus (68.6%). Begitupun penelitian oleh Tobing dkk (2022) yang menemukan kelompok usia dengan pasien OE terbanyak berada pada kelompok usia 21-30 tahun (37%). Kemungkinan penyebab kelompok usia dewasa lebih banyak menderita OE berkaitan dengan aktivitas di luar ruangan yang lebih tinggi dibandingkan kelompok usia lainnya. Hal tersebut akan meningkatkan kelompok usia ini terpapar panas, kelembapan, dan infeksi yang lebih tinggi (Salim et al., 2023).

Nyeri telinga atau otalgia merupakan gejala klinis yang paling banyak dialami pada penelitian ini, yakni sebanyak 121 pasien (73.8%). Hasil ini sesuai dengan penelitian sebelumnya oleh Salim dkk (2023) dan Musa *et al* (2015) yang juga menyatakan gejala nyeri telinga sebagai keluhan terbanyak pasien OE (51.1-72.5%). Sesuai dengan teori, nyeri merupakan tanda patogmonis OE yang membedakannya dengan otitis media (OM). Pada OE nyeri yang dirasakan

cukup hebat sebagai akibat iritasi periosteum tepat di bawah dermis tipis KAE bagian oseus, yang tidak memiliki subkutis (Wiegand et al., 2019). Nyeri tekan tragus dan nyeri tarik telinga merupakan tanda klasik lainnya dari OE yang biasanya ditemukan saat pemeriksaan fisik (Soepardi et al., 2011). Musa *et al* (2015) juga menemukan jika gejala nyeri dapat disertai gejala lain yaitu keluar cairan dan gatal (1,5%). Keluarnya cairan disebabkan oleh adanya *discharge* yang dihasilkan dari metabolisme patogen dan reaksi inflamasi pada kulit yang terinfeksi. Cairan yang keluar biasanya berbau dan tidak mengandung lendir (musin) seperti cairan yang berasal dari kavum timpani pada OM. Keluhan gatal muncul sebagai dampak dari proses peradangan dan edema di KAE (Soepardi et al., 2011; Wulandari & Sudipta, 2020). Jika peradangan ini tidak ditangani dengan baik, keluhan seperti nyeri, gatal dan kemungkinan keluarnya cairan yang berbau akan menetap. OE selanjutnya dapat menyebar ke pinna, periaurikular, atau tulang temporal dan biasanya melibatkan seluruh KAE (Salim et al., 2023).

Pada penelitian ini, sebagian besar kasus OE terjadi unilateral, dengan jumlah terbanyak terjadi pada telinga kiri (43.9%), diikuti telinga kanan (29.9%), dan di kedua telinga (26.2%). OE dapat terjadi bilateral maupun unilateral baik yang disebabkan oleh infeksi bakteri ataupun jamur. Sebuah studi tentang *pseudomonas* komunitas di Beirut, Lebanon, menunjukkan bahwa bakteri ini merupakan bakteri yang paling sering dikaitkan dengan terjadinya OE dan keluhan OE yang ditimbulkan dapat terjadi unilateral maupun bilateral (Hadi et al., 2007; Musa et al., 2015). OE bilateral umumnya berkaitan dengan adanya kelainan kulit general seperti dermatitis alergi atau hiperplasia kelenjar seruminosa (Wiegand et al., 2019). Sedangkan pada OE unilateral dapat terjadi sebagai

akibat dari trauma pada salah satu KAE ataupun adanya kelainan anatomis pada satu KAE. Pada dasarnya semua kondisi yang menyebabkan perubahan suasana fisiologis liang telinga meningkatkan risiko patogen untuk menginvasi dan menyebabkan OE (Wulandari & Sudipta, 2020).

### Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan terkait karakteristik pasien otitis eksterna di poli THT-KL RS Universitas Mataram periode Oktober 2022 - Oktober 2023 dapat disimpulkan:

1. Perempuan lebih banyak mengalami otitis eksterna dibanding laki-laki.
2. Usia <50 tahun lebih rentan mengalami otitis eksterna.
3. Nyeri telinga merupakan gejala yang paling banyak dikeluhkan oleh pasien otitis eksterna, diikuti gatal dan keluarnya cairan.
4. Otitis eksterna dapat terjadi secara unilateral pada salah satu telinga maupun bilateral di kedua telinga.
5. Perlunya untuk menjaga kebersihan liang telinga agar tetap kering dan tidak mengorek telinga.

### Referensi

- Abdullahi, M., & Aliyu, D. (2016). Risk factors of acute otitis externa seen in patients in a Nigerian tertiary institution. *Sahel Medical Journal*, 19(3), 146. <https://doi.org/10.4103/1118-8561.192395>
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2011). Estimated Burden of Acute Otitis Externa – United States, 2003–2007 Acute. In *MMWR. Morbidity and mortality weekly report* (Vol. 60, Nomor 19). <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2159745>

- Hadi, U., Chaar, M., Jaafar, R. F., & Matar, G. M. (2007). Comparative analysis of hospital-acquired and community-acquired *Pseudomonas aeruginosa* strains in a tertiary care medical center. *Journal of Applied Research*, 7(3), 233–237.
- Harris, T., & Viljoen, G. (2021). Management of otitis externa. *South African General Practitioner*, 2(2), 50–54. <https://doi.org/10.36303/sagp.2021.2.2.0069>
- Kiakojuri, K., Omran, S. M., Jalili, B., Hajiahmadi, M., Bagheri, M., Shahandashti, E. F., & Rajabnia, R. (2016). Bacterial otitis externa in patients attending an ENT clinic in Babol, North of Iran. *Jundishapur Journal of Microbiology*, 9(2), 0–4. <https://doi.org/10.5812/jjm.23093>
- Musa, T. S., Bemu, A. N., Grema, U. S., & Kirfi, A. M. (2015). Pattern of otitis externa in Kaduna Nigeria. *Pan African Medical Journal*, 21, 2–5. <https://doi.org/10.11604/pamj.2015.21.165.5577>
- Oktafiani, D., Mayang Sari, Y., & Nayoan, C. R. (2022). Gambaran Kasus Tht-KI Di Poliklinik Rsu Anutapura Palu Tahun 2020. *Jurnal Ilmiah Kedokteran*, 7(2), 59–67.
- Pratiwi, U. M. (2018). Karakteristik Penyakit Telinga Luar di Makassar Sulawesi Selatan, Utami Murti Pratiwi et al. *Alami Journal*, 2(1), 28–36.
- Salim, Q. M., Adnan, A., Adriztina, I., & Winanto, I. D. (2023). Prevalence and Profile of Patients with Otitis Externa at the Universitas Sumatera Utara Hospital in Medan in 2020-2021. *Buletin Farmatera*, 8(1), 73–83. <https://doi.org/10.30596/bf.v8i1.13101>
- Schaefer, P., & Baugh, R. F. (2012). Acute otitis externa: An update. *American Family Physician*, 86(11), 1055–1061.
- Soepardi, E. A., Iskandar, N., Bashiruddin, J., & Restuti, R. D. (2011). *Buku Ajar Ilmu Kesehatan Telinga, Hidung, Tenggorok, Kepala dan Leher* (6 ed.). Badan Penerbit FKUI.
- Tanaya PWD, Asthuta AR, Saputra KAD, S. I. (2020). Prevalensi Kasus Otitis Eksterna Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin Dan Diabetes Melitus Di Poliklinik Tht Rsup Sanglah Denpasar Tahun 2018. *Jurnal Medika Udayana*, 9(3), 22–27.
- Tobing, J., Djamin, R., & Rahardjo, S. P. (2022). Microbial Pattern and Sensitivity Analysis of Otitis Externa Patients in Makassar, Indonesia. *Nusantara Medical Science Journal*, 7(1), 61–69. <https://doi.org/10.20956/nmsj.v7i1.18910>
- Triastuti, I., Sudipta, I. M., & Sutanegara, S. W. D. (2018). Prevalensi penyakit otitis eksterna di RSUP Sanglah Denpasar Periode Januari - Desember 2014. *E-Jurnal Medika*, 7(6), 1–4.
- Wiegand, S., Berner, R., Schneider, A., Lundershausen, E., & Dietz, A. (2019). Otitis externa. *Deutsches Arzteblatt International*, 116(13), 224–234. <https://doi.org/10.3238/arztebl.2019.0224>
- Wulandari, M. A. K., & Sudipta, I. M. (2020). Karakteristik kasus otitis eksterna di RSUP Sanglah Denpasar periode April 2015-April 2016. *Intisari Sains Medis*, 11(2), 489–492. <https://doi.org/10.15562/ism.v11i2.619>

