

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar belakang

Otitis media supuratif kronis OMSK, kadang-kadang dikenal sebagai otitis media kronis, yang adalah peradangan kronis dan infeksi telinga tengah dan rongga mastoid, ditandai dengan adanya pengeluaran cairan dari telinga (otore) melalui membran timpani yang berlubang atau mengalami perforasi. Beberapa ahli mendefinisikan OMSK pada pasien dengan durasi keluarnya cairan dari telinga melebihi dari dua minggu tetapi ahli yang lain mungkin menganggap ini sebagai durasi yang ternyata tidak cukup, lebih memilih durasi setidaknya enam minggu atau durasi lebih dari tiga bulan. Selain keluhan berupa adanya otore gejala lain dapat berupa gangguan pendengaran sementara atau permanen dengan tingkat pendengaran rata-rata antara 10 dan 40 desibel yang dimana kualitas hidup dapat dipengaruhi, antara lain mengenai kemampuan berbicara dan bahasa, perkembangan psikososial, dan prospek pekerjaan, kognitif anak, termasuk kinerja akademik.^{1,2} OMSK sendiri memiliki tipe jinak dan ganas, kasus OMSK tipe ganas adalah kasus yang jarang, ditandai dengan pembentukan kolesteatoma. Kebanyakan OMSK tipe ganas sering mengalami insidensi komplikasi, baik komplikasi ekstrakranial umumnya seperti abses subperiosteal, mastoiditis serta paralisis saraf fasialis, dan komplikasi intrakranial umumnya seperti kejadian meningitis, trombhoplebitis sinus sigmoid dan abses serebelar.³

Data dari WHO menyatakan angka kejadian terdiagnosis OMSK yaitu sebanyak 68-78 juta atau sekitar 4-6%, dengan prevalensi rata-rata 10.8% per 100.000 penduduk dari kasus total yang WHO laporkan sebanyak 709 juta kasus.⁴ Negara berkembang umumnya masih tinggi populasi kemiskinan, masyarakat yang kurang kesadaran akan kesehatan, dan minimnya pengetahuan menjadikan negara berkembang memiliki prevalensi angka

kejadian OMSK lebih tinggi dimana insidensinya sebanyak 11% lain halnya pada negara maju presentasinya sekitar 2%.⁵

Perawatan OMSK termasuk pemberian edukasi, toilet aural, antibiotik topikal (diberikan ke dalam liang telinga) dengan atau tanpa steroid, antibiotik sistemik (diberikan baik ditelan melalui mulut atau melalui suntikan), dan pembedahan. Intervensi bedah merupakan pilihan dalam kasus di mana munculnya komplikasi atau kepada pasien yang dirasa tidak ada perbaikan dalam pengobatan farmakologis.^{2,6}

OMSK dapat disebabkan dari lamanya penanganan saat penderita mengalami otitis media akut sebelumnya sehingga berlanjut menjadi OMSK, penyebabnya adalah bakteri seperti *Pseudomonas aeruginosa*, *Proteus mirabilis*, *Staphylococcus aureus*, *Staphylococcus epidermidis*, *Streptococcus β hemolitikus*, *Streptococcus viridan*, *Proteus* dan *Enterobakter sp*, *Haemophilus influenza*. Sehingga pengobatan dominan diberikannya antibiotik seperti golongan quinolone, sefalosporin, makrolida, β – lactam, polipeptida dan aminoglikosida.⁷

Dengan demikian penulis ingin mendapatkan informasi terkait karakteristik pasien dengan diagnosis primer OMSK serta terapi antibiotiknya di RSU Universitas Kristen Indonesia periode 2020-2022. Diharapkan hasil penelitian dapat menjadi pertimbangan mengenai upaya pencegahan berupa mendeteksi dengan sedini mungkin serta edukasi promosi kesehatan secara umum.

1.2. Rumusan masalah

Bagaimana penyebaran karakteristik dan terapi antibiotik pasien OMSK di RSU Universitas Kristen Indonesia Periode 2020-2022 ?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Peneliti hendak mencari gambaran karakteristik dan terapi antibiotik pada pasien OMSK di RSUD Universitas Kristen Indonesia periode 2020-2022.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Guna mendapatkan informasi mengenai penyebaran karakteristik demografi pasien OMSK di RSUD Universitas Kristen Indonesia berdasarkan jenis kelamin dan usia.
2. Untuk mendapatkan informasi mengenai penyebaran karakteristik klinis pasien OMSK di RSUD Universitas Kristen Indonesia berdasarkan sisi telinga yang terinfeksi, keluhan utama, tipe OMSK, perforasi membrane timpani serta komplikasi OMSK.
3. Untuk mendapatkan informasi mengenai penyebaran karakteristik terapi antibiotik pada pasien OMSK di RSUD Universitas Kristen Indonesia berdasarkan golongan obat antibiotik dan cara pemberian obat.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat untuk peneliti

1. Peneliti diharapkan dapat memperoleh pengalaman serta ilmu dalam melaksanakan riset tentang penyakit otitis media supuratif kronik.
2. Peneliti diharapkan dapat memperoleh pengalaman serta ilmu mengenai karakteristik terapi antibiotik pada kasus otitis media supuratif kronik.
3. Sebagai salah satu tahap dalam menyelesaikan masa studi di Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia.

1.4.2. Manfaat untuk institusi

1. Upaya kepada Tri Darma Perguruan tinggi dengan keikutsertaan dalam pengembangan wawasan dan ilmu.
2. Sebagai materi acuan kepada tiap pembaca di ruang perpustakaan kampus, dengan demikian diharapkan bisa dikembangkan kembali dalam ruang lingkup yang sama ataupun berbeda.

