

**LAPORAN PENELITIAN  
PENGALAMAN BELAJAR RISET**

**JENIS-JENIS OTITIS MEDIA DAN PENATALAKSANAANNYA  
PADA PENDERITA BERUSIA 28 HARI-14 TAHUN  
DI BAGIAN TELINGA, HIDUNG DAN TENGGOROK  
DI RUMAH SAKIT RK CHARITAS KOTA PALEMBANG  
PERIODE 1 JANUARI 2004-31 DESEMBER 2005**

Diajukan untuk memenuhi sebagian syarat-syarat guna memperoleh sebutan  
Sarjana Kedokteran



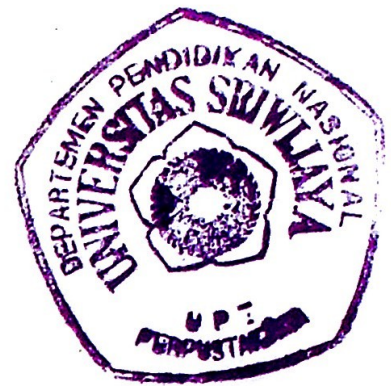
Oleh

**Istingadah Desiana**  
**04023100037**

**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2006**



617.8407  
Des  
J  
2006



**LAPORAN PENELITIAN  
PENGALAMAN BELAJAR RISET**

**JENIS-JENIS OTITIS MEDIA DAN PENATALAKSANAANNYA  
PADA PENDERITA BERUSIA 28 HARI-14 TAHUN  
DI BAGIAN TELINGA, HIDUNG DAN TENGGOROK  
DI RUMAH SAKIT RK CHARITAS KOTA PALEMBANG  
PERIODE 1 JANUARI 2004-31 DESEMBER 2005**

Diajukan untuk memenuhi sebagian syarat-syarat guna memperoleh sebutan  
Sarjana Kedokteran



Oleh

**Istingadah Desiana  
04023100037**

**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2006**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**Penelitian Pengalaman Belajar Riset**

**Berjudul**

**JENIS-JENIS OTITIS MEDIA DAN PENATALAKSANAANNYA  
PADA PENDERITA BERUSIA 28 HARI-14 TAHUN  
DI BAGIAN TELINGA, HIDUNG DAN TENGGOROK  
DI RUMAH SAKIT RK CHARITAS KOTA PALEMBANG  
PERIODE 1 JANUARI 2004-31 DESEMBER 2005**

Oleh

**Istingadah Desiana  
04023100037**

**telah dinilai dan dinyatakan diterima sebagai bagian dari syarat-syarat guna  
memperoleh sebutan Sarjana Kedokteran**

**Fakultas Kedokteran**

**Universitas Sriwijaya**

**Palembang, Juni 2006**

Pembimbing Substansi



dr. Hanafi Zainuddin, SpTHT  
NIP. 130 353 399

Pembimbing Metodologi



dr. Erial Bahar, M. Sc.  
NIP. 130 604 352

Pembantu Dekan I Fakultas Kedokteran Universitas Swirijaya



dr. Erial Bahar, M. Sc.  
NIP. 130 604 352

*"Adapun manusia apabila Tuhannya mengujinya lalu dimuliakanNya dan diberiNya kesenangan, maka dia berkata: "Tuhanku telah memuliakanku". Adapun bila Tuhannya mengujinya lalu membatasi rezekinya, maka dia berkata: "Tuhanku menghinaku"."*  
(Q.S. Al-Fajr: 15-16)

*Alhamdulillah, selangkah demi selangkah, akhirnya PBR ini dapat diselesaikan tepat pada waktunya. Terima kasih tak terhingga ingin kusampaikan pada semua orang yang telah membantu dan mendoakanku,*

*Bapak dan Umik, yang telah mendoakan, memberikan bantuan moril, mendengarkan keluh kesah selama mengerjakan PBR, memberikan restu dan tentu saja bantuan finansial yang banyak dalam menyelesaikan PBR ini. *I can't imagine what i am right now without both of you....**

*Mbak Denok, Mbak Novi, Caca, Tata, yang telah memberikan masukan dan memberikan support selama PBR. Untuk si unyil-unyil, sering-sering tunjukkan keluguan dan kelucuan kalian berdua....*

*Untuk teman-temanku,*

*Icaw, Nyunnyun, Ncik Ry, Ari, Dwian, yang telah ngrewangi aku ngambil data di Charitas, kapan lagi ye bisa makan tekwan di rekam medik???*

*Uni, yang udah duluan dapet data....tapi tetep bantuin kami ngambil data di rekam medik.*

*Opa, Riri, yang dengan setia ngjagain tas-tas kami kalo lagi konsultasi ato ngambil data...trus nungguin di tempat makan.*

*Especially for Mas Bayu, that has been lighting up my days these lately..*

*Untuk BG 5736 N#, yang setia nemenin aku ke mana-mana, hujan ato panas, we've been through many things....*

*Terima kasih untuk semua pihak yang sudah membantu aku selama ini...*

*Learning is finding out what you already know.  
Doing is demonstrating that you know it.  
Teaching is reminding others that they know it just as well as you.  
You are all learners, doers, teachers.  
(Richard Bach)*



## KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, segala puji dan syukur bagi Allah SWT atas rahmat dan karuniaNya sehingga laporan penelitian Pengalaman Belajar Riset ini (PBR) ini dapat diselesaikan tepat pada waktunya tanpa hambatan yang berarti. Penelitian ini dilaksanakan guna memenuhi sebagian dari syarat-syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran.

Kegiatan penelitian yang berjudul "Jenis-Jenis Otitis Media dan Jenis Pnatalaksanaannya Pada Penderita Berusia 28 Hari-14 Tahun di Bagian Telinga, Hidung dan Tenggorok di Rumah Sakit RK Charitas Kota Palembang Periode 1 Januari 2004-31 Desember 2005" ini dilaksanakan mulai bulan Pebruari sampai dengan Mei 2006, dimulai dengan pengajuan judul, penyusunan proposal, pengumpulan data sampai pembuatan laporan akhir.

Penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada dr. Hanafi Zainuddin, Sp.THT sebagai dosen pembimbing substansi dan dr. Erial Bahar, M. Sc. sebagai dosen pembimbing metodologi yang telah meluangkan waktu, tenaga dan pikiran untuk membimbing mulai dari pembuatan proposal sampai dengan penyusunan laporan akhir hasil penelitian ini. Terima kasih disampaikan pada Dekan FK Unsri, dr. Zarkasih Anwar, Sp. A (K) atas izinnya sehingga penelitian ini dapat terlaksana. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada dr. Hardi Darmawan selaku direktur utama Rumah Sakit RK Charitas, yang telah memberikan izin untuk dapat melakukan pengambilan data pada rekam medik di Rumah Sakit RK Charitas. Ucapan terima kasih juga disampaikan pada suster Vinansia, FCH yang telah mengizinkan

mengambil data, sangat *welcome*, dan tidak membiarkan kami kehausan dan kelaparan selama di rekam medik. Untuk Mbak Fauziah, Mbak Diana terima kasih disampaikan karena telah mengajari kami bagaimana cara mencari data di rekam medik, dan juga untuk mbak Evi yang *ngprintin* daftar pasien.

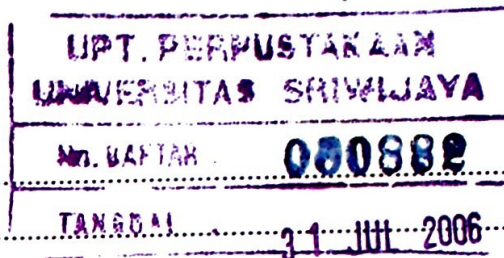
Dengan penuh kerendahan hati, penulis menyadari bahwa dalam laporan penelitian ini masih terdapat banyak kekurangan. Saran dan kritik yang membangun sangat diharapkan demi hasil yang lebih baik lagi dalam penelitian di masa yang akan datang. Semoga laporan penelitian ini dapat bermanfaat bagi pihak yang memerlukannya.

Palembang, Mei 2006

Penulis

## DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Judul	
Lembar Pengesahan	
Kata Pengantar .....	i
Daftar Isi .....	iii
Daftar Tabel .....	vi
Daftar Grafik .....	vii
Daftar Lampiran .....	viii
Abstrak .....	ix
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
I. 1. Latar Belakang .....	1
I. 2. Rumusan Masalah .....	3
I. 3. Tujuan Penelitian .....	3
I. 4. Manfaat Penelitian .....	4
<b>BAB II ISI</b>	
II. 1. Anatomi dan Fisiologi Telinga .....	5
II. 2. Otitis Media .....	11
II. 2. 1. Definisi .....	11
II. 2. 2. Pembagian Otitis Media .....	11
II. 3. Otitis Media Supuratif .....	12
II. 3. 1. Otitis Media Akut dan Otitis Media Supuratif .....	12
II. 3. 1. 1. Definisi .....	12
II. 3. 1. 2. Patofisiologi .....	12
II. 3. 1. 3. Etiologi .....	13
II. 3. 1. 4. Perjalanan Penyakit dan Letak Perforasi .....	15
II. 3. 1. 5. Gejala Klinik dan Pemeriksaan Fisik .....	17
II. 3. 1. 6. Terapi .....	21







IV. A. 4. Distribusi Jenis Penatalaksanaan Otitis Media .....	44
IV. B. Pasien Rawat Inap .....	46
IV. B. 1. Karakteristik Pasien .....	46
IV. B. 1. 1. Distribusi Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin .....	46
IV. B. 1. 2. Distribusi Pasien Berdasarkan Usia .....	47
IV. B. 2. Distribusi Pasien Berdasarkan Jenis Otitis Media .....	47
IV. B. 3. Distribusi Gejala-Gejala yang Dikeluhkan Oleh Pasien .....	48
IV. B. 4. Distribusi Jenis Penatalaksanaan Otitis Media .....	49
 BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
V. 1. Kesimpulan .....	50
V. 2. Saran .....	52
 DAFTAR PUSTAKA .....	 53
LAMPIRAN .....	54



## DAFTAR TABEL

Tabel 1. Tanda-Tanda Pada Membran .....	43
---	----

## DAFTAR GRAFIK

Grafik 1. Distribusi Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Rawat Jalan Tahun 2004 .....	38
Grafik 2. Distribusi Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Rawat Jalan Tahun 2005 .....	39
Grafik 3. Distribusi Pasien Berdasarkan Usia Pada Rawat Jalan Tahun 2004 .....	40
Grafik 4. Distribusi Pasien Berdasarkan Usia Pada Rawat Jalan Tahun 2005 .....	40
Grafik 5. Distribusi Jenis Otitis Media Pada Rawat Jalan Tahun 2004 .....	41
Grafik 6. Distribusi Pasien Berdasarkan Jenis Otitis Media Pada Rawat Jalan Tahun 2005 .....	42
Grafik 7. Distribusi Gejala-Gejala Otitis Media Pada Pasien Rawat Jalan Tahun 2004 (Multipel respon).....	42
Grafik 8. Distribusi Gejala-Gejala Otitis Media Pada Pasien Rawat Jalan Tahun 2005 (Multipel respon).....	43
Grafik 9. Distribusi Penatalaksanaan Pasien Otitis Media Pada Pasien Rawat Jalan Tahun 2004 (Multipel Respon) ...	44
Grafik 10. Distribusi Penatalaksanaan Otitis Media Pada Pasien Rawat Jalan Tahun 2005 (Multipel respon).....	45
Grafik 11. Distribusi Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Rawat Inap .....	46
Grafik 12. Distribusi Pasien Berdasarkan Usia Pada Rawat Inap .....	47
Grafik 13. Distribusi Pasien Berdasarkan Stadium Otitis Media Pada Rawat Inap .....	48
Grafik 14. Gejala-Gejala Yang Dikeluhkan Oleh Pasien Rawat Inap ...	48
Grafik 15. Distribusi Penatalaksanaan Otitis Media Pada Rawat Inap ..	49



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Foto Proses Pengambilan Data .....	54
--	----

# BAB I

## PENDAHULUAN

### I. 1. Latar Belakang

Semenjak zaman Hipocrates, penyakit otitis media telah dikenal sebagai suatu infeksi yang membahayakan, “Nyeri akut pada telinga dengan demam tinggi yang berlangsung terus menerus perlu ditakuti karena terdapat bahaya orang tersebut menjadi delirium dan meninggal”, akan tetapi setelah ditemukannya antibiotik pada tahun 1930-an, penyakit otitis media bisa disembuhkan dengan baik.<sup>1</sup>

Otitis media disebabkan oleh infeksi atau reaksi radang dari telinga bagian tengah. Reaksi radang dimulai ketika suatu virus atau bakteri yang menyerang radang tenggorokan, pilek atau saluran pernafasan menyebar ke telinga bagian tengah<sup>8</sup>. Gejala dari otitis media antara lain nyeri telinga, demam, rewel, dan gangguan pendengaran sementara<sup>1</sup>.

Infeksi ini biasanya menyerang pada anak-anak ketika anak tersebut berusia tiga tahun, tetapi ada juga yang menyatakan bahwa infeksi ini memiliki dua puncak insidens, puncak insidens pertama terjadi pada dua tahun pertama kehidupan, puncak kedua terjadi pada tahun pertama masa sekolah. Pada beberapa penelitian, infeksi ini diperkirakan terjadi pada 25% anak<sup>8</sup>.

Otitis media dapat menjadi suatu ancaman serius pada bayi dan anak-anak jika terus menerus terjadi infeksi ini sehingga dapat mengurangi kemampuan daya



pendengaran anak tersebut dimana anak tersebut dalam proses perkembangan kemampuan berbicara dan berbahasa, sehingga mengalami keterlambatan bicara<sup>10</sup>. Selain itu otitis media juga dapat menyebabkan gangguan pendengaran yang menetap.

Otitis media juga dapat menjadi sulit sembuh atau menjadi panjang fase penyakitnya jika otitis media berbarengan dengan langit-langit mulut sumbing (*cleft palate*) dan penyakit adenoid. Hal ini dikarenakan adenoid bekerja seperti busa penyerap di bawah hidung, dimana ia menjadi tempat penampungan bagi kuman-kuman. Bahkan pada beberapa kasus, otitis media sepertinya berhubungan dengan pembesaran adenoid. Sedangkan tonsil tidak mempengaruhi kesehatan telinga tengah dan terjadinya otitis media<sup>9</sup>.

Diagnosa pasti otitis media dilihat dari adanya suatu cairan dan peradangan (*color*) warna merah dari membran timpani. Mendiagnosa otitis media bisa menjadi sulit atau mudah, hal ini tergantung dari kerja sama pasien, ukuran membran timpani dan saluran telinga dan serumen telinga<sup>9</sup>.

Pengobatan otitis media pada saat sekarang ini, dimana perkembangan antibiotik telah dikembangkan dengan sempurna, otitis media tanpa komplikasi ini dapat ditangani berhasil oleh dokter anak atau dokter keluarga. Walaupun demikian, dikarenakan meningkatnya insidens resistensi ampisilin, maka dipertimbangkan penggunaan antibiotik kombinasi dan pada anak-anak yang mengalami kecenderungan mengalami otitis media diterapi dengan pembedahan<sup>1</sup>.

Obat-obatan yang lazim digunakan dalam pengobatan otitis media saat ini yaitu antibiotika, terutama jenis amoxicillin. Jika infeksi tidak ditangani dengan baik, maka persentase kecil (1 dari 400 pasien) akan mengalami suatu komplikasi yang mengancam jiwa, dan lebih banyak pasien yang mengalami gejala infeksi yang berkepanjangan<sup>9</sup>.

## **I. 2. Rumusan Masalah**

Bagaimana jenis-jenis otitis media dan jenis penatalaksanaannya di Rumah Sakit RK Charitas Kota Palembang Periode 1 Januari 2004-31 Desember 2005?

## **I. 3. Tujuan Penelitian**

1. Mengidentifikasi karakteristik anak-anak penderita otitis media akut, supuratif kronik dan efusi pada Rumah Sakit RK Charitas Kota Palembang Periode 1 Januari 2004-31 Desember 2005.
2. Mengidentifikasi distribusi otitis media di Rumah Sakit RK Charitas Kota Palembang Periode 1 Januari 2004-31 Desember 2005.
3. Mengidentifikasi gejala-gejala otitis media akut, supuratif kronik dan efusi pada Rumah Sakit RK Charitas Kota Palembang Periode 1 Januari 2004-31 Desember 2005.
4. Mengidentifikasi jenis-jenis penatalaksanaan yang dipergunakan untuk pengobatan otitis media akut, supuratif kronik dan efusi pada Rumah Sakit RK Charitas Kota Palembang Periode 1 Januari 2004-31 Desember 2005.

#### **I. 4. Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan jenis-jenis otitis media dan jenis penatalaksanaannya pada Rumah Sakit RK Charitas Kota Palembang Periode 1 Januari 2004-31 Desember 2005.dan menjadi dasar pertimbangan bagi penelitian selanjutnya.



## DAFTAR PUSTAKA

1. Adams George, Boies Lawrence, Hilger Peter. 1996. Edisi 6. *Boies Buku Ajar Penyakit THT*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
2. Boesoirie, Thaufiq & Lasminingrum, Lina. 2002. Perjalanan Klinis dan Pelaksanaan Otitis Media Supuratif. *Majalah Kedokteran Bandung Volume XXXIV No. 4*. pp.167-168.
3. <http://www.aafp.org/afp/20000401/2051.html>
4. <http://www.aafp.org/x1596.xml>
5. [http://www.e-jima.com/pdf%5Cori01\\_v04\\_n01.pdf](http://www.e-jima.com/pdf%5Cori01_v04_n01.pdf)
6. <http://www.emedicine.com/emerg/topic351.htm>
7. <http://www.montana.edu/wwwwebm/Otitis.htm>
8. <http://www.nidcd.nih.gov/health/hearing/otitismedia.asp>
9. [http://www.pedisurg.com/PtEducENT/Otitis\\_Media.htm](http://www.pedisurg.com/PtEducENT/Otitis_Media.htm)
10. [http://www.republika.co.id/koran\\_detail.asp?id=232300&kat\\_id=150](http://www.republika.co.id/koran_detail.asp?id=232300&kat_id=150)
11. Krugman Saul, Katz Samuel. 1981. Seventh Edition. *Infectious Diseases of Children*. Toronto: CV. Mosby Company.
12. Lutan Ramsi, Farid Wajdi. 2001. Pemakaian Antibiotika Topikal Pada Otitis Media Supuratif Kronik Jinak Aktif. *Cermin Dunia Kedokteran No. 132*, pp 41-42.
13. *Nyeri Telinga dan Infeksi Telinga Tengah pada Anak*. Yayasan Penerbit IDI (No. 15/Tahun XXVI/10 Agustus 2004). Available from: [www.Mkionline.net/bidi/temp\\_bidi](http://www.Mkionline.net/bidi/temp_bidi).
14. Snell, Richard. 1997. Bagian 3. Edisi 3. *Anatomi Klinik untuk Mahasiswa Kedokteran*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
15. Soepardi, Efiaty (Editor). 2001. Edisi Kelima. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Telinga, Hidung, Tenggorokan, Kepala-leher*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.