

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sampel yang turut serta dalam penelitian ini berjumlah 60 orang, dengan perincian 30 orang sebagai kasus (penderita otitis eksterna diffusa) dan 30 orang sebagai kontrol (bukan penderita otitis eksterna diffusa). Sampel berusia antara 15 tahun sampai 50 tahun. Pada kelompok kasus yang berjumlah 30 orang terdiri dari laki-laki sebanyak 12 orang dan perempuan 18 orang. Sedangkan pada kelompok kontrol yang berjumlah 30 orang terdiri dari laki-laki sebanyak 17 orang dan perempuan sebanyak 13 orang. (Lihat tabel 1.1)

Tabel 1.1 Kelompok Kasus Pada Penderita Otitis Eksterna Diffusa Kronis Maupun Akut

| No | No. RM | Nama | Umur | Jenis Kelamin | Alamat | Mengorek Telinga / Tidak Mengorek Telinga | Frekuensi Mengorek Telingan (dalam 1 bulan) |
|----|--------|------|------|---------------|---------------|---|---|
| 1 | 265040 | S | 50 | P | Sidoharjo | + | 24 |
| 2 | 265069 | S | 40 | P | Eromoko | + | 20 |
| 3 | 265114 | A | 15 | L | Karang Tengah | - | 0 |
| 4 | 265116 | A | 17 | L | Wonogiri | + | 21 |
| 5 | 265206 | S | 50 | P | Giritontro | - | 0 |
| 6 | 265283 | W | 48 | P | Karang Anyar | + | 24 |
| 7 | 265376 | S | 29 | P | Wonogiri | + | 20 |
| 8 | 265377 | A | 16 | L | Wonogiri | + | 27 |
| 9 | 262392 | C | 18 | L | Sukoharjo | + | 20 |
| 10 | 265725 | M | 34 | L | Ngadirojo | + | 26 |
| 11 | 266031 | Y | 17 | L | Karang Anyar | - | 0 |
| 12 | 266139 | K | 40 | L | Ngadirojo | + | 20 |
| 13 | 255659 | S | 17 | P | Wonogiri | + | 21 |
| 14 | 236018 | W | 36 | P | Ngadirojo | - | 0 |
| 15 | 264294 | P | 17 | L | Jatipurno | + | 24 |
| 16 | 266259 | T | 50 | L | Ngadirojo | - | 0 |
| 17 | 266364 | D | 20 | P | Pralimantoro | + | 20 |
| 18 | 266465 | K | 35 | P | Wuryantoro | + | 21 |
| 19 | 253232 | U | 32 | P | Jatisrono | - | 0 |
| 20 | 267182 | S | 25 | P | Selogiri | + | 24 |

| | | | | | | | |
|----|--------|---|----|---|------------|---|----|
| 21 | 267223 | S | 26 | P | Selogiri | + | 21 |
| 22 | 267276 | B | 25 | P | Sukoharjo | + | 24 |
| 23 | 181240 | R | 24 | L | Selogiri | - | 0 |
| 24 | 267370 | S | 29 | P | Wonogiri | + | 20 |
| 25 | 267662 | P | 38 | P | Wonogiri | + | 21 |
| 26 | 267318 | F | 20 | P | Wonogiri | + | 20 |
| 27 | 233248 | H | 27 | L | Wonogiri | - | 0 |
| 28 | 268368 | S | 31 | P | Wuryantoro | + | 21 |
| 29 | 268466 | M | 30 | L | Purwantoro | + | 24 |

Keterangan :

+ : Mengorek telinga

- : Tidak mengorek telinga

Dari hasil penelitian pada kelompok kasus didapatkan penderita yang mempunyai kebiasaan mengorek telinga dengan lidi kapas / *Cotton Buds* adalah 21 kasus (70 %), sedangkan 9 kasus (30 %) penderita tidak mempunyai kebiasaan mengorek telinga dengan *Cotton Buds* / lidi kapas. Pada data penelitian didapatkan hasil dua puluh kasus terjadi pada kedua bagian telinga, pada telinga kanan didapatkan 4 kasus, dan pada telinga kiri 6 kasus. Faktor penyebab mengorek telinga pada kelompok kasus, dengan alasan rasa gatal pada liang telinga terdapat 14 kasus, sedangkan tujuh kasus menyatakan tidak ada alasan mengorek telinga (hanya ingin memberi rasa nyaman pada liang telinga). Frekuensi mengorek telinga pada kelompok kasus rata-rata sebanyak 21,04 kali.

Tabel 1.2 Kelompok Kontrol

| No | Nama | Umur | Alamat | Jenis Kelamin | Mengorek Telinga / Tidak Mengorek Telinga | Frekuensi Mengorek Telinga |
|----|------|------|--------------|---------------|---|----------------------------|
| 1 | T | 50 | Ngadirojo | P | - | - |
| 2 | R | 19 | Jatipurno | P | - | - |
| 3 | R | 16 | Wonogiri | L | - | - |
| 4 | A | 20 | Nguntoronadi | L | + | 8 |
| 5 | P | 50 | Ngadirojo | P | - | - |
| 6 | I | 38 | Sidoharjo | L | - | - |
| 7 | E | 27 | Nguntoronadi | P | - | - |
| 8 | D | 48 | Jatipurno | P | - | - |
| 9 | S | 42 | Ngadirojo | L | - | - |
| 10 | J | 33 | Wonogiri | P | + | 12 |
| 11 | H | 26 | Pralimantoro | L | - | - |
| 12 | P | 28 | Bulukerto | L | - | - |
| 13 | W | 18 | Girimarto | L | - | - |
| 14 | H | 20 | Jatiroso | L | - | - |
| 15 | R | 33 | Jatisrono | P | - | - |
| 16 | S | 32 | Nguntoronadi | L | - | - |
| 17 | A | 31 | Sidoharjo | P | + | 4 |
| 18 | B | 25 | Karanganyar | P | - | - |
| 19 | K | 50 | Slogohimo | L | - | - |
| 20 | S | 35 | Pacitan | L | - | - |
| 21 | S | 40 | Sidoharjo | P | - | - |
| 22 | T | 25 | Wonogiri | L | - | - |
| 23 | D | 38 | Slogohimo | P | - | - |
| 24 | S | 15 | Wonogiri | P | - | - |
| 25 | B | 32 | Ngadirojo | L | - | - |
| 26 | F | 41 | Selogiri | P | - | - |
| 27 | W | 31 | Selogiri | P | - | - |
| 28 | D | 40 | Wonogiri | L | - | - |
| 29 | W | 21 | Selogiri | L | - | - |
| 30 | U | 23 | Wonogiri | P | - | - |

Keterangan :

- + : Mengorek telinga
- : Tidak mengorek telinga

Sedangkan pada kelompok kontrol didapatkan sampel yang mempunyai kebiasaan mengorek telinga dengan lidi kapas / *Cotton Buds* didapatkan 3 kasus (10 %) dengan faktor penyebab mengorek – orek telinga terdiri dari 2 kasus dengan alasan merasakan gatal pada liang telinga dan 1 kasus dengan tidak ada alasan (untuk mengeluarkan serumen dari liang telinga).Frekuensi mengorek – orek telinga pada kelompok kontrol didapatkan rata – rata sebanyak 8 kali. (Lihat tabel 1.2)

Tabel 1.3 Perbandingan Frekuensi Mengorek Telinga antara Kelompok Kasus (Penderita Otitis Eksterna Diffusa) dan Kelompok Kontrol

| | Korek (+) | Korek (-) | Jumlah |
|---------------------|-----------|-----------|--------|
| Otitis eksterna (+) | 21 | 9 | 30 |
| Otitis eksterna (-) | 3 | 27 | 30 |
| Jumlah | 24 | 36 | 60 |

$$Ro = B/C = 9/3 = 3$$

Ratio odds didapatkan hasil sebesar 3, dengan interval kepercayaan 95 %, (1,4 sampai 6,8). Hasil tersebut menunjukkan bahwa populasi yang diwakili sample tersebut dengan interval kepercayaan 95 % menunjukkan hasil (lebih dari 1). (Lihat table 1.3) Dengan demikian ratio tersebut disebut bermakna. Hasil tersebut menunjukkan bahwa lidi kapas / *Cotton buds* merupakan faktor resiko terjadinya otitis eksterna diffusa akut maupun kronis. Hal tersebut didukung dengan anamnesa terhadap pasien serta pemeriksaan secara klinis.

Pada penderita otitis eksterna diffusa akut didapatkan 25 orang, dengan perincian 17 orang mempunyai kebiasaan mengorek – orek telinga dengan lidi kapas dan 8 orang tidak mempunyai kebiasaan mengorek –orek telinga dengan lidi kapas. Pada 8 kasus yang tidak mempunyai kebiasaan mengorek-orek telinga

dengan lidi kapas terdiri dari 3 kasus disebabkan oleh berenang dan 5 kasus tidak diketahui penyebabnya. Pada anamnesa didapatkan keluhan seperti : demam, rasa sakit apabila daun telinga digerakkan atau rasa sakit pada saat mengunyah, serta disertai keluarnya cairan yang berbau.

Dari data anamnesa terhadap penderita otitis eksterna diffusa dibuktikan dengan pemeriksaan otoskopi. Pada pemeriksaan otoskopi terlihat kulit meatus terlihat odem, sedikit kemerahan menandakan terjadinya inflamasi, terlihat pula vesikula, pustula yang disertai cairan purulen.

Pada penderita otitis eksterna diffusa kronis didapatkan hasil 6 kasus dengan perincian 5 kasus mempunyai kebiasaan mengorek telinga dengan lidi kapas / *Cotton Buds* dan 1 kasus tidak mempunyai kebiasaan mengorek telinga dengan lidi kapas. Pada 5 kasus penderita otitis eksterna diffusa kronis yang mempunyai kebiasaan mengorek telinga dengan lidi kapas, didapatkan 3 kasus mengorek telinga dengan alasan rasa gatal dan 2 kasus menyatakan mengorek telinga dengan alasan untuk mengeluarkan serumen dari liang telinga.

Anamnesa pada penderita otitis eksterna diffusa kronis didapatkan keluhan demam, rasa gatal yang sangat terasa pada kulit liang telinga, nyeri/ tanpa nyeri, keluarnya sekret yang berbau amis dari liang telinga. Sedangkan pada pemeriksaan otoskopi didapatkan eksudat tampak keriput, berwarna abu-abu seperti kertas penghisap tinta basah.

Frekuensi mengorek telinga pada penderita otitis eksterna diffusa rata-rata didapatkan hasil 21,04 kali dalam 1 bulan. Hal tersebut sesuai dengan sumber yang didapatkan pada bagian histologi, yaitu terjadinya lesi pada kulit dapat

terjadi karena terkena pajanan trauma sebanyak 20 kali. Sedangkan pada data kelompok kontrol didapatkan rata-rata frekuensi mengorek telinga sebanyak 8 kali. Sehingga pada kelompok kontrol / normal tidak terdapat faktor terjadinya otitis eksterna diffusa.

Kulit pada meatus austikus eksternus secara histologi hampir sama dengan kulit tubuh lainnya. Bagian yang membedakan adalah tebal tipisnya lapisan epidermis pars ossea. Hal tersebut merupakan faktor terjadinya kerusakan kulit pada meatus austikus eksternus meskipun oleh trauma yang kecil. Kebiasaan mengorek -orek telinga dengan lidi kapas / *Cotton Buds* dapat menyebabkan terjadinya laserasi pada epidermis sehingga memudahkan terjadinya invasi kuman pada kulit meatus austikus eksternus. Selain itu mengorek telinga dapat menyebabkan hilangnya *Protective Lipid Layer And Acid Mantle*. Hal tersebut menyebabkan kelembaban dan suhu di meatus austikus eksternus meningkat. Bentuk meatus austikus eksternus yang tidak lurus menyulitkan terjadinya penguapan dan mengakibatkan kulit meatus austikus eksternus lebih sering dalam keadaan lembab. Meatus austikus eksternus yang lembab, hangat dan kotor merupakan media pertumbuhan kuman yang baik. (Rukmini, 2005).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa faktor pencetus pada otitis eksterna diffusa dari 30 kasus adalah mengorek-orek telinga dengan *Cotton Buds* sebanyak 21 kasus (70 %) dan 9 kasus (30 %) tidak mempunyai kebiasaan mengorek-orek telinga dengan *Cotton Buds*.

Pada penelitian tersebut terdapat kekurangan dikarenakan oleh beberapa hal yaitu : terbatasnya waktu sehingga peneliti berusaha dengan waktu yang

sedikit berusaha memperoleh informasi yang dibutuhkan, terbatasnya petugas untuk melaksanakan pendataan sehingga sulit untuk meraih hasil yang maksimal

Dari penelitian tersebut didapatkan pokok pikiran bahwa tindakan mengorek-orek telinga dengan lidi kapas/ *Cotton Buds* dapat menyebabkan mekanisme pertahanan kulit liang telinga luar terganggu sehingga memudahkan invasi kuman yang akan menyebabkan terjadinya inflamasi.