

Hubungan Usia dan Jenis Kelamin dengan Kejadian Otitis Media Supuratif Kronik di RSUD Wangaya Tahun 2018 - 2024

Pande Made Adhitya Yogantara¹, Ni Wayan Widhidewi^{2*}, Agus Santosa³

¹Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Warmadewa, Bali, Indonesia,

²Bagian Mikrobiologi dan Parasitologi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Warmadewa, Bali, Indonesia

³Bagian Ilmu Kedokteran Klinik, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Warmadewa, Bali, Indonesia

*email: wayanwidhidewi@gmail.com

Abstrak

Otitis Media Supuratif Kronik (OMSK) merupakan infeksi kronis pada telinga tengah yang ditandai dengan adanya perforasi atau kerusakan pada membran timpani, yang berlangsung selama lebih dari dua bulan, baik secara terus-menerus maupun kambuhan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis keterkaitan antara faktor usia dan jenis kelamin dengan terjadinya OMSK di RSUD Wangaya tahun 2018 - 2024. Penelitian ini menggunakan metode *retrospective cross-sectional study* dengan desain analitik kuantitatif. Subjek penelitian yaitu pasien terdiagnosis OMSK dan tidak mengalami OMSK di Poliklinik Ilmu Kesehatan THT-KL di RSUD Wangaya tahun 2018 – 2024. Analisis statistik dilakukan menggunakan uji Chi-square dengan tingkat signifikansi (α) sebesar 0,05 dan interval kepercayaan 95%. Apabila nilai $p < 0,05$, maka H_0 ditolak, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara usia dan jenis kelamin dengan kejadian OMSK. Penelitian ini menggunakan data rekam medis pasien dengan jumlah sampel 167 sampel. Data dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji hipotesis *Chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan kejadian OMSK di RSUD Wangaya tahun 2018–2024 ($p=0,008$), dengan kasus paling banyak ditemukan pada kelompok usia dewasa pertengahan (25–44 tahun) sebesar 37,7% dan dewasa akhir (45–64 tahun) sebesar 40,4%. Sebaliknya, insidensi OMSK pada kelompok usia muda (15–24 tahun) hanya 28,6% dan pada anak-anak di bawah 14 tahun sebesar 14,3%. Selain itu, tidak ditemukan hubungan signifikan antara jenis kelamin dengan kejadian OMSK ($p=0,654$). Dengan demikian, usia merupakan faktor risiko utama terhadap kejadian OMSK, sedangkan jenis kelamin tidak berpengaruh secara signifikan.

Kata Kunci: : OMSK, usia, jenis kelamin, THT

Abstract

[The Association between Age and Gender with the Incidence of Chronic Suppurative Otitis Media in Wangaya Regional Hospital from 2018 - 2024]

Chronic Suppurative Otitis Media (CSOM) is a chronic infection of the middle ear characterized by perforation or damage to the tympanic membrane, persisting for more than two months, either continuously or recurrently. The aim of this study was to analyze the correlation between age and gender with the incidence of CSOM at Wangaya General Hospital from 2018 to 2024. This research employed a retrospective cross-sectional analytic design with a quantitative approach. The study subjects consisted of patients diagnosed with CSOM and non-CSOM patients treated at the Otorhinolaryngology (ENT) Clinic of Wangaya General Hospital between 2018 and 2024. Statistical analysis was conducted using the Chi-square test with a significance level (α) of 0.05 and a 95% confidence interval. If the p -value < 0.05 , the null hypothesis (H_0) was rejected, indicating a significant relationship between age or gender and the occurrence of CSOM. The study analyzed medical record data from 167 samples. Data were analyzed univariately and bivariately using the Chi-square hypothesis test. The results showed a significant relationship between age and the incidence of CSOM at Wangaya General Hospital from 2018 to 2024 ($p=0.008$), with the highest cases found among middle-aged adults (25–44 years) at 37.7% and late adults (45–64 years) at 40.4%. Conversely, the incidence

among young adults (15–24 years) was 28.6%, and among children under 14 years, it was 14.3%. Additionally, no significant relationship was found between gender and the incidence of CSOM ($p=0.654$). Thus, age is identified as the main risk factor for the occurrence of CSOM, while gender does not have a significant influence.

Keywords: Chronic Suppurative Otitis Media, age, gender, ENT.

PENDAHULUAN

Otitis Media Supuratif Kronik (OMSK) merupakan infeksi menahun pada telinga tengah yang ditandai dengan robekan pada membran timpani serta keluarnya cairan yang bisa berupa bening, bernanah, atau bercampur darah, yang terjadi selama lebih dari dua bulan, baik secara terus-menerus maupun kambuhan.⁽¹⁾ Penyakit ini kerap berkembang dari otitis media akut yang tidak tertangani dengan baik dan berdampak pada gangguan pendengaran.⁽²⁾ Prevalensi OMSK secara global berkisar antara 65–330 juta kasus, di mana lebih dari 60% diantaranya mengalami gangguan pendengaran yang berat. Sebagian besar kasus dilaporkan terjadi di negara berkembang, termasuk Indonesia, dengan angka prevalensi mencapai 3–5,2% atau sekitar 6,6 juta penduduk. OMSK umum terjadi pada anak-anak dan usia dewasa muda, terutama karena faktor anatomi tuba eustachius yang memudahkan penyebaran infeksi.⁽³⁾

Banyak penelitian sebelumnya yang menyoroti keterkaitan antara usia dan jenis kelamin terhadap kejadian OMSK. Penelitian di Tanzania menunjukkan bahwa rentang usia 11–15 tahun memiliki angka kejadian tertinggi.⁽⁴⁾ Sebaliknya, studi di RSUD Kabupaten Buleleng menunjukkan bahwa kelompok usia 41–60 tahun adalah yang paling rentan mengalami OMSK, dengan 53,1% dari total kasus.⁽⁵⁾ Faktor-faktor risiko lain seperti sistem imun yang menurun, paparan asap rokok, dan kondisi kebersihan yang kurang juga dikaitkan dengan meningkatnya angka kejadian OMSK. Secara umum, laki-laki sering kali lebih terdampak dibandingkan perempuan, mengingat pola aktivitas dan perilaku seperti merokok yang lebih banyak didapatkan pada laki-laki. Namun, tidak terdapat perbedaan signifikan berdasarkan jenis kelamin, dengan proporsi penderita laki-laki sebesar 56% dan perempuan 44%.

(6)

Meskipun penelitian terkait OMSK telah banyak dilakukan di berbagai wilayah, data di Bali khususnya di RSUD Wangaya, masih sangat terbatas. Kondisi ini menimbulkan *information gap* terkait dengan pola kejadian OMSK berdasarkan faktor usia dan jenis kelamin di daerah tersebut. Oleh karena itu, penelitian ini penting dilakukan untuk mengisi *gap* tersebut serta memberikan gambaran yang lebih komprehensif mengenai distribusi OMSK di RSUD Wangaya.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara usia dan jenis kelamin dengan kejadian OMSK di RSUD Wangaya selama periode 2018–2024. Berdasarkan tujuan tersebut, hipotesis penelitian ini adalah terdapat hubungan yang signifikan antara usia dan jenis kelamin terhadap kejadian OMSK (H_1). Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya yang membahas faktor epidemiologis OMSK, serta menjadi dasar bagi tenaga kesehatan dalam upaya pencegahan dan edukasi masyarakat mengenai faktor-faktor risiko OMSK.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain *retrospective cross-sectional study* dengan pendekatan analitik kuantitatif. Penelitian ini menggunakan data sekunder dari rekam medis pasien OMSK di RSUD Wangaya, Denpasar selama periode 2018–2024.

Populasi penelitian ini mencakup seluruh pasien yang tercatat dalam rekam medis di bagian THT RSUD Wangaya selama periode penelitian. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *total sampling*. Dari hasil penelusuran, diperoleh total 167 rekam medis yang layak digunakan. Kriteria inklusi mencakup pasien yang memiliki catatan medis lengkap terkait variabel penelitian, yaitu

usia, jenis kelamin, dan diagnosis OMSK. Adapun untuk kriteria eksklusi meliputi pasien yang didiagnosis dengan otitis media akut, otitis media serosa, atau bentuk lain dari otitis media non-supuratif, serta pasien dengan data yang tidak lengkap atau hilang.

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kejadian OMSK, yang didefinisikan sebagai adanya diagnosis medis OMSK berdasarkan catatan diagnosis dokter spesialis THT atau kode ICD-10 H66.1–H66.3 pada rekam medis pasien. Variabel independen terdiri dari usia dan jenis kelamin. Variabel usia dikelompokkan berdasarkan kategori epidemiologis yang mengacu pada klasifikasi usia WHO.



Gambar 1. Diagram Penyaringan Sampel

Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat untuk menggambarkan distribusi karakteristik sampel serta hubungan antara variabel bebas (usia dan jenis kelamin) dengan kejadian OMSK. Analisis bivariat dilakukan menggunakan uji *Chi-square* dengan tingkat signifikansi (α) = 0,05 dan

interval kepercayaan 95%. Apabila nilai p kurang dari 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara variabel-variabel yang dianalisis. Aplikasi yang digunakan untuk uji statistik adalah *Statistical Package for the Social Science* (SPSS) versi 29.

Untuk meminimalkan potensi bias informasi, hanya rekam medis dengan data lengkap dan diagnosis yang telah diverifikasi oleh dokter spesialis THT yang disertakan dalam analisis. Keterbatasan berupa kehilangan data atau kesalahan pencatatan medis merupakan faktor yang dapat memengaruhi hasil penelitian ini.

HASIL

Hasil analisis data mengenai jumlah kasus OMSK di RSUD Wangaya tiap tahunnya ditampilkan pada Tabel 1. Analisis dilakukan secara univariat untuk melihat distribusi jumlah kasus, usia, dan jenis kelamin pasien OMSK, serta bivariat untuk menguji hubungan antara usia dan jenis kelamin dengan kejadian OMSK menggunakan uji *Chi-square*.

Tabel 1. Jumlah Kasus OMSK

Kategori	Tahun	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kasus OMSK		59	35,3
	2018	50	84,7
	2019	0	0
	2020	1	1,7
	2021	0	0
	2022	0	0
	2023	6	10,2
	2024	2	3,4
Bukan OMSK		108	64,7
Total		167	100

Tabel diatas menunjukkan distribusi kasus OMSK. Sebanyak 59 pasien (35,3%) didiagnosis OMSK, sementara 108 pasien (64,7%) didiagnosis bukan OMSK. Sebagian besar kasus OMSK tercatat pada tahun 2018 dengan 50 kasus (84,7%), sedangkan pada tahun-tahun berikutnya

terdapat penurunan drastis, termasuk tidak ada kasus pada 2019, 2021, dan 2022.

Distribusi Usia Pasien OMSK

Usia merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kejadian OMSK. Oleh karena itu, analisis distribusi usia pasien yang mengalami OMSK dilakukan untuk mengetahui kelompok usia mana yang paling rentan. Hasil distribusi usia pasien yang mengalami OMSK disajikan dalam Tabel 2

Tabel 2. Usia Pasien OMSK

Usia (Tahun)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
< 1	0	0
2 – 14	5	8,5
15 – 24	4	6,8
25 – 44	20	33,9
45 – 64	19	32,2
> 65	11	18,6
Total	59	100

Berdasarkan analisis ditemukan usia yang tertinggi berada pada rentang 25 – 44 tahun yaitu sebanyak 20 orang (33,9%) dan usia responden terendah berada pada rentang 15-24 tahun yaitu sebanyak 4 orang (6,8%).

Tabel 4. Hubungan Usia dengan Kejadian OMSK

Usia (Tahun)	Kejadian OMSK				Total n	OR (95% CI)	p-value
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%			
< 1	0	0	1	100	1	1,00	0,008
2 – 14	5	14,3	30	85,7	35	2,27 (0,35-14,82)	
15 – 24	4	28,6	10	71,4	14	4,26 (0,66-27,48)	
25 – 44	20	37,7	33	62,3	53	6,47 (1,07-39,09)	
45 – 64	19	40,4	28	59,6	47	7,31 (1,20-44,50)	
> 65	11	64,7	6	35,3	17	15,98 (2,29-111,4)	
Total	59	35,3	108	64,7	167		

Distribusi Jenis Kelamin Pasien OMSK

Jenis kelamin juga diduga memiliki peran dalam kejadian OMSK. Tabel 3 berikut menyajikan distribusi pasien OMSK berdasarkan jenis kelamin untuk melihat apakah terdapat perbedaan proporsi antara laki-laki dan perempuan.

Tabel 3. Jenis Kelamin Pasien OMSK

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Laki – laki	30	50,8
Perempuan	29	49,2
Total	59	100

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar pasien OMSK berjenis kelamin laki-laki, yaitu sebanyak 30 orang (50,8%).

Hubungan Usia dengan Kejadian OMSK

Untuk menguji apakah terdapat keterkaitan yang signifikan antara usia dengan kejadian OMSK, dilakukan analisis bivariat menggunakan uji *Chi-square*. Hasil analisis hubungan usia dengan kejadian OMSK disajikan dalam Tabel 4.

Berdasarkan uji statistik *chi-square* antara variabel usia dengan kejadian OMSK didapatkan *p-value* 0,008 yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara usia dengan kejadian OMSK. Selain itu, dari analisis sensitivitas dengan nilai OR, terlihat bahwa kejadian OMSK meningkat seiring bertambahnya usia. Kelompok usia 25–44 tahun memiliki peluang sekitar 6,47 kali lebih besar mengalami OMSK dibandingkan kelompok usia <1 tahun, sedangkan kelompok usia 45–64 tahun memiliki peluang 7,31 kali lebih

besar. Peningkatan paling tinggi ditemukan pada kelompok usia >65 tahun dengan OR sebesar 15,98 (95% CI: 2,29–111,4).

Hubungan Jenis Kelamin dengan Kejadian OMSK

Hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian OMSK juga dianalisis menggunakan uji *Chi-square*. Tabel 5 berikut menunjukkan hasil analisis hubungan jenis kelamin dengan kejadian OMSK.

Tabel 5. Hubungan Jenis Kelamin dengan Kejadian OMSK

Jenis Kelamin	Kejadian OMSK				Total		OR (95% CI)	<i>p-value</i>
	Ya		Tidak					
	n	%	n	%	n	%		
Laki-laki	30	37	51	63	81	100	1,00	0,654
Perempuan	29	33,7	57	66,3	86	100	0.87 (0.49–1.54)	
Total	59	35,3	108	64,7	167	100		

Hasil analisis bivariat menggunakan uji *Chi-square* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dan kejadian OMSK, dengan nilai *p* sebesar 0,654 yang melebihi batas signifikansi 0,05. Adapun untuk analisis sensitivitas melalui nilai OR, didapatkan bahwa perempuan memiliki peluang 0,87 kali mengalami OMSK dibandingkan laki-laki (95% CI: 0,49–1,54).

PEMBAHASAN

Karakteristik Pasien OMSK berdasarkan Usia

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kejadian OMSK paling sering didapatkan pada kelompok usia dewasa pertengahan, yaitu 25–44 tahun, dengan proporsi 33,9% dari total kasus yang diteliti. Kelompok usia 45–64 tahun juga menunjukkan angka kejadian yang cukup signifikan, yakni 32,2%. Sementara itu, kelompok usia yang lebih muda, seperti 15–24 tahun, hanya mencatatkan 6,8% dari total kasus, dan kelompok usia 0–14 tahun

memiliki jumlah yang lebih rendah lagi, dengan proporsi hanya 8,5%.

Hasil ini konsisten dengan temuan di Poliklinik THT RSUD Undata Palu, yang menunjukkan bahwa kelompok usia 26–45 tahun adalah kelompok dengan angka kejadian OMSK tertinggi.⁽⁸⁾ Penelitian yang dilakukan oleh Alwy et al juga sejalan, dengan kelompok usia 36–45 tahun mencatatkan jumlah penderita OMSK yang lebih banyak.⁽¹⁾ Namun, kelompok usia tertinggi yang mengalami OMSK adalah 9–23 tahun, yang berbeda dengan hasil penelitian ini.⁽⁹⁾

Kejadian OMSK yang tinggi pada kelompok usia 25–44 tahun dapat dijelaskan oleh beberapa faktor fisiologis dan anatomi. Pada usia ini, tuba eustachius mulai mengalami perubahan yang berkontribusi terhadap gangguan ventilasi telinga tengah, yang memudahkan infeksi dan penumpukan sekresi, serta menghambat proses drainase. Akibatnya, bakteri patogen seperti *Pseudomonas aeruginosa* dan *Staphylococcus aureus*,

yang merupakan penyebab utama OMSK, dapat berkembang biak lebih cepat dan menyebabkan infeksi yang berkelanjutan. Penelitian lain juga mengindikasikan bahwa kelompok usia dewasa muda ini cenderung memiliki riwayat infeksi saluran pernapasan atas (ISPA) yang lebih tinggi, yang menjadi faktor pemicu utama terjadinya OMSK. Gangguan pada fungsi tuba eustachius akibat infeksi saluran pernapasan ini menyebabkan penurunan kemampuan untuk menyeimbangkan tekanan udara pada telinga tengah, yang mengarah pada penumpukan cairan dan memfasilitasi pertumbuhan mikroorganisme penyebab infeksi.⁽¹⁾

Selain itu, faktor-faktor lingkungan dan kebiasaan hidup juga berperan besar dalam meningkatkan risiko OMSK pada kelompok usia ini. Perilaku merokok, baik aktif maupun pasif, sering ditemukan pada individu dalam rentang usia ini dan telah terbukti memperburuk kesehatan saluran pernapasan, termasuk saluran telinga. Paparan asap rokok dapat menyebabkan inflamasi dan penyumbatan saluran tuba eustachius, yang lebih lanjut meningkatkan kemungkinan terjadinya OMSK. Faktor lain yang juga berkontribusi adalah rendahnya tingkat kesadaran akan kebersihan telinga dan kurangnya pengobatan untuk otitis media akut (OMA) yang dapat berkembang menjadi OMSK jika tidak ditangani dengan baik. Pada kelompok usia ini, seringkali ditemukan bahwa infeksi saluran pernapasan atas yang tidak tertangani dapat berlanjut menjadi OMSK, terutama pada individu dengan sistem kekebalan tubuh yang rentan atau tertekan oleh faktor eksternal seperti polusi atau stress.⁽¹⁰⁾

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa meskipun OMSK dapat terjadi pada semua rentang usia, kelompok usia 25–44 tahun menunjukkan prevalensi yang lebih tinggi, mengingat kombinasi faktor fisiologis, riwayat infeksi, dan faktor risiko lainnya. Oleh karena itu, pencegahan yang tepat, seperti pengobatan yang tepat untuk OMA, pemeliharaan kebersihan telinga, dan penghindaran paparan asap rokok, sangat penting untuk

mengurangi kejadian OMSK pada kelompok usia ini. Edukasi kepada masyarakat tentang pentingnya perawatan telinga yang baik dan penanganan infeksi saluran pernapasan yang cepat dan tepat dapat membantu mengurangi prevalensi OMSK di kalangan dewasa muda.⁽¹¹⁾

Meskipun OMSK lebih sering terjadi pada usia dewasa muda, penting untuk mencatat bahwa berbagai faktor risiko, seperti riwayat ISPA, kebiasaan merokok, serta kondisi imunologi, turut mempengaruhi tingginya kejadian OMSK pada kelompok usia ini. Penelitian ini memperkuat pemahaman tentang pentingnya penanganan dini untuk mencegah perkembangan infeksi yang lebih serius, serta menyarankan agar perhatian lebih diberikan pada kelompok usia yang rentan tersebut, untuk mengurangi dampak kesehatan yang ditimbulkan oleh OMSK.

Karakteristik Pasien OMSK berdasarkan Jenis Kelamin

Penelitian ini menunjukkan bahwa terjadinya OMSK di RSUD Wangaya hampir merata antara pasien laki-laki dan perempuan, dengan jumlah kasus laki-laki sebesar 50,8% dan perempuan sebesar 49,2%. Distribusi ini mencerminkan bahwa tidak terdapat perbedaan signifikan terkait jenis kelamin pada kejadian OMSK. Hasil ini sesuai dengan penelitian oleh Suryani dan Widuri yang mencatat bahwa perbandingan kasus OMSK antara laki-laki dan perempuan cenderung seimbang, masing-masing sebesar 56% dan 44%.⁽⁶⁾ Namun, penelitian yang lain menunjukkan laki-laki lebih sering mengalami OMSK dengan persentase 53,7%.⁽¹²⁾ Penelitian lain melaporkan bahwa perempuan lebih banyak terkena OMSK, yaitu 51% dibandingkan 49% pada laki-laki. Variasi hasil ini mengindikasikan bahwa pengaruh jenis kelamin terhadap kejadian OMSK mungkin bergantung pada faktor eksternal seperti lingkungan dan perilaku individu.⁽¹⁰⁾

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa laki-laki memiliki kerentanan lebih tinggi terhadap OMSK karena faktor kebiasaan hidup, seperti paparan polusi dan

asap rokok, yang dapat meningkatkan risiko infeksi saluran pernapasan atas (ISPA). ISPA diketahui berdampak pada fungsi tuba eustachius, sehingga meningkatkan risiko OMSK. Selain itu, laki-laki cenderung lebih sering melakukan aktifitas fisik di luar ruangan, yang meningkatkan paparan terhadap iritan lingkungan. Sebaliknya, perempuan lebih mungkin menjaga kebersihan telinga dan memiliki pola hidup yang cenderung lebih terkontrol, meskipun hasil penelitian ini menunjukkan distribusi yang seimbang antara kedua jenis kelamin.⁽¹³⁾

Meskipun tidak ditemukan perbedaan yang signifikan antar jenis kelamin dalam penelitian ini, laki-laki tetap menjadi kelompok yang lebih sering dikaitkan dengan OMSK pada beberapa penelitian lain. Hal ini dapat disebabkan oleh kebiasaan merokok dan paparan berlebih oleh iritasi lingkungan. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan preventif yang berfokus pada pengurangan paparan faktor risiko, baik pada laki-laki maupun perempuan, melalui edukasi kesehatan yang tepat tentang pentingnya kebersihan telinga dan pengelolaan dini ISPA untuk mencegah komplikasi yang lebih serius.

Hubungan antara Usia dengan Kejadian OMSK

Penelitian ini menemukan adanya hubungan signifikan antara usia dengan kejadian OMSK, dengan nilai $p=0,008$, yang menunjukkan bahwa usia memiliki peran penting dalam menentukan risiko terjadinya OMSK. Analisis data menunjukkan bahwa kejadian OMSK paling sering terjadi pada kelompok usia dewasa pertengahan (25–44 tahun) dan dewasa akhir (45–64 tahun), masing-masing sebesar 37,7% dan 40,4%. Sebaliknya, kejadian OMSK pada usia muda, seperti 15–24 tahun, lebih rendah yaitu hanya 28,6%, sedangkan pada kelompok usia di bawah 14 tahun bahkan lebih rendah lagi dengan prevalensi sebesar 14,3%. Hasil ini menekankan adanya kerentanan yang meningkat pada kelompok dewasa, sementara kelompok usia sangat muda cenderung menunjukkan risiko lebih

kecil, kemungkinan karena adanya perlakuan pencegahan medis yang lebih baik atau peningkatan penanganan dini otitis media akut (OMA) pada usia tersebut.

Penelitian ini memperkuat teori bahwa usia adalah faktor penting dalam mekanisme terjadinya OMSK. Pada usia dewasa muda hingga pertengahan, disfungsi fisiologis tuba eustachius lebih sering terjadi, baik akibat perubahan anatomi maupun riwayat infeksi yang lebih tinggi. Tuba eustachius yang terganggu fungsinya menyebabkan akumulasi cairan di telinga tengah, menciptakan kondisi yang ideal bagi pertumbuhan bakteri patogen seperti *Pseudomonas aeruginosa* dan *Staphylococcus aureus*, yang merupakan penyebab utama OMSK.⁽⁷⁾ Infeksi ini dapat menjadi kronis jika penanganannya tidak optimal, terutama jika terjadi berulang kali. Selain itu, paparan terhadap faktor lingkungan seperti asap rokok dan polusi udara, yang lebih tinggi pada kelompok usia dewasa pertengahan, juga diketahui memengaruhi integritas mukosa tuba eustachius, sehingga meningkatkan risiko infeksi dan inflamasi.⁽¹⁾

Hasil penelitian ini konsisten dengan beberapa penelitian sebelumnya. Clearinsyah et al. melaporkan bahwa kelompok usia 26–45 tahun memiliki insidensi OMSK tertinggi di Poliklinik THT RSUD Undata Palu.⁽⁸⁾ Penelitian serupa juga menunjukkan bahwa kelompok usia 36–45 tahun lebih rentan mengalami OMSK, yang dikaitkan dengan tingginya riwayat infeksi saluran pernapasan atas (ISPA) pada usia ini.⁽¹⁾ Namun, penelitian lain menemukan bahwa insidensi tertinggi terjadi pada usia lebih muda, yakni 9–23 tahun. Perbedaan hasil ini mungkin disebabkan oleh karakteristik populasi, perbedaan pola kesehatan, dan metode penelitian yang digunakan di masing-masing lokasi penelitian.⁽⁹⁾

Hasil penelitian ini mengindikasikan bahwa kelompok usia dewasa muda hingga pertengahan adalah target prioritas untuk intervensi pencegahan OMSK. Infeksi berulang yang tidak tertangani sejak usia muda dapat berkembang menjadi OMSK di usia

dewasa, mengingat bahwa fungsi imun dan struktur tuba eustachius masih berada dalam fase adaptasi pada usia tersebut. Peningkatan kejadian OMSK pada kelompok dewasa juga dapat dipengaruhi oleh gaya hidup, seperti kebiasaan merokok, yang memiliki dampak buruk terhadap fungsi tuba eustachius. Penelitian menjelaskan bahwa asap rokok dan faktor risiko lingkungan lainnya memperparah gangguan drainase telinga tengah, memperbesar risiko infeksi yang kronis.⁽¹³⁾

Edukasi kesehatan masyarakat menjadi sangat penting untuk menurunkan prevalensi OMSK, terutama pada kelompok usia produktif. Pencegahan infeksi saluran pernapasan atas, menjaga kebersihan telinga, dan menghindari paparan asap rokok dapat mengurangi risiko OMSK. Selain itu, deteksi dini dan penanganan yang tepat terhadap OMA juga penting untuk mencegah perkembangan menjadi OMSK. Penelitian ini memberikan dasar penting bagi penyusunan strategi kesehatan publik yang terarah untuk menurunkan angka kejadian OMSK, khususnya pada kelompok usia dewasa muda hingga pertengahan yang menunjukkan prevalensi tertinggi.

Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, yaitu: 1) desain penelitian yang bersifat retrospektif dari rekam medis membatasi peneliti dalam memperoleh informasi tambahan yang relevan, seperti riwayat penyakit, status sosial, dan kebiasaan merokok. 2) variabel yang dianalisis hanya mencakup usia dan jenis kelamin, sehingga terdapat faktor lain yang berperan sebagai *confounder*, dan tidak dapat dikendalikan.

Hasil penelitian ini menggambarkan temuan pada pasien OMSK di RSUD Wangaya. Oleh karena itu, hasil penelitian ini perlu ditafsirkan dengan hati-hati ketika digeneralisasikan ke wilayah lain di Indonesia yang memiliki kondisi demografis, lingkungan, ataupun akses kesehatan yang berbeda.

SIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara usia dengan kejadian otitis media supuratif kronik (OMSK), sedangkan jenis kelamin tidak menunjukkan hubungan yang signifikan terhadap kejadian OMSK di RSUD Wangaya tahun 2018–2024.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada RSUD Wangaya Denpasar yang telah memberikan izin sehingga penelitian ini dapat dilaksanakan. Terima kasih juga peneliti sampaikan kepada segenap staf RSUD Wangaya Denpasar yang membantu proses pengumpulan data penelitian ini. Semoga penelitian ini bermanfaat bagi ilmu pengetahuan dan masyarakat.

Penelitian ini tidak menerima bantuan pendanaan dari lembaga manapun baik pemerintah maupun swasta, melainkan menggunakan dana pribadi peneliti. Selain itu, peneliti menyatakan bahwa tidak ada konflik kepentingan di dalam pelaporan hasil penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Alwy PM, Zachreini I, Sawitri H. Hubungan Usia Dan Jenis Kelamin Dengan Kejadian Otitis Media Supuratif Kronik Di Rumah Sakit Umum Daerah Cut Meutia Tahun 2019-2020. *J Ilm Mns Dan Kesehat* [Internet]. 2023;pp.123-131. Available from: <http://jurnal.umpar.ac.id>
2. Nafi'ah MQ, Fitriana VN, Hartanto D. Otitis Media Supuratif Kronik. *Proceeding Book Call for Papers Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta*. 2020;pp.560-573. Available from: <https://proceedings.ums.ac.id>
3. Hidayat R. Pathophysiological to Clinical Aspects of Chronic Suppurative Otitis Media (CSOM). *Narrat Lit Rev Arch Med Case Reports* [Internet]. 2022;3(2), p.2. Available from: <https://hmpublisher.com/index.php/AMCR/article/view/175>
4. Abraham ZS, Ntunaguzi D, Kahinga

- AA, Mapondella KB, Massawe ER, Nkuwi EJ, Nkya A. Prevalence and etiological agents for chronic suppurative otitis media in a tertiary hospital in Tanzania. BMC Res note [Internet]. 2019;12, pp.1-. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1186/s13104-019-4483-x>
5. Rahmadhani F, Akil MA, Sarungallo FR, Sulaiman AB, & Sanna AT. Karakteristik Pasien Otitis Media Supuratif Kronik. Jurnal Mahasiswa Kedokteran. 2024;4. 532–538. Available from: <https://fmj.fk.umi.ac.id/index.php/fmj/article/view/476>
 6. Suryani L, Widuri A. Chronic Suppurative Otitis Media Characteristic in Secondary Hospital in Yogyakarta. Open Access Maced J Med Sci (OAMJMS), [Internet]. 2022;10(T7), pp. Available from: <https://oamjms.eu/index.php/mjms/article/view/7860>
 7. Parhusip TD, Utomo BSR, Marlina L, Poluan FH, Falorin J, Nurfachri A, Pohan DJ. Bakteri Penyebab Otitis Media Supuratif Kronis di Rumah Sakit Umum Universitas Kristen Indonesia. Maj Kedokt UKI. 2020;36 (1).
 8. Christianty, F. and Wahyudiono, A.D. Management of recurrent chronic suppurative otitis media with cholesteatoma. Oto Rhino Laryngol Indones [Internet]. 2023;53(1), p. Available from: <http://www.orli.or.id/index.php/orli/article/view/588>
 9. Yuliyani EA, Yudhanto D, Kadriyan H, Fathana PB, Syamsul MFL, & Aryani IT. Karakteristik Penderita Otitis Media Supuratif Kronik (OMSK) Di RSUD Provinsi Nusa Tenggara Barat. J Ilmu Kedokt dan Kesehatan [Internet]. 2023;10,1672–16. Available from: <https://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/kesehatan/article/view/12063/pdf>
 10. Wijaya W, Asthuta AR, Sutanegara SWD, Dewantara IPS. Karakteristik Otitis Media Supuratif Kronik di Poliklinik THT-KL RSUP Sanglah Denpasar Tahun 2020. Vertigo [Internet]. 2022;12(12), p. Available from: <https://ojs.unud.ac.id/index.php/eum/article/download/82193/45791>
 11. Umar NS, Pary MI, Soesanty S. Karakteristik Penderita Otitis Media Supuratif Kronik di Poliklinik Telinga Hidung Tenggorok Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H Chasan Boesoirie Periode Januari-Juli 2019. Kieraha Med J [Internet]. 2019;1(1). Available from: <https://ejournal.unkhair.ac.id/index.php/kmj/article/view/1669>
 12. Mahdiani S, Las, miningrum L, Anugrah D. Management evaluation of patients with chronic suppurative otitis media: a retrospective study. Ann Med Surg. 2021;67, p.1024.
 13. Novian G, Suherlan E, Azhali BA. Hubungan Usia dan Jenis Kelamin dengan Prevalensi Otitis Media Supuratif Kronik di Rumah Sakit Umum Daerah Al Ihsan Tahun 2018. 2018;
 14. Narendra IGE, Saputra KAD. Karakteristik penderita otitis media supuratif kronis (OMSK) yang menjalani operasi di RSUP Sanglah. Medicina,. 2020;51(1).