

Available online at : <http://jurnal.abulyatama.ac.id/index.php/kandidat>
ISSN 0000-0000 (Online)

Universitas Abulyatama Jurnal Aceh Medika



FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN OTITIS AKUT (OMA) PADA BALITA DI POLIKLINIK THT-KL RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD) MEURAXA KOTA BANDA ACEH

Eri Ananda¹, Zurriyani¹

¹Dosen Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Abulyatama, Aceh Besar, 23372, Indonesia.

²Dosen Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Abulyatama, Aceh Besar, 23372, Indonesia.

*Email korespondensi: zurriyani@yahoo.co.id

Diterima 28 Juli 2019; Disetujui 25 Agustus 2019; Dipublikasi 25 Oktober 2019

Abstract: *Acute otitis media (OMA) is an acute inflammation of the middle ear that lasts less than three weeks ago. The middle ear is the space in the ear that is located between the tympanic membrane and the ear associated with the nasopharynx through the eustachian tube. OMA is a common disease in children compared to other age groups. It affects the Eustachian tube position of children in the middle ear development phase is more horizontal, short, and wide with minimal drainage compared to adult age. Based on the results of the study obtained the results of research that have higher thinking than acute otitis media (30,4%), compared with respondents who have no relationship (41,7%). After chi-square statistical test obtained p-value 0.001 so that it can be accepted by the work hypothesis (ha) is accepted, there are factors related the incidence of acute otitis media in infants in the ENT-KL polyclinic at Meuraxa Hospital Banda Aceh City.*

Keywords : *Acute Otitis Media, Child*

Abstrak : Otitis Media Akut (OMA) merupakan inflamasi akut telinga tengah yang berlangsung kurang dari tiga minggu dimana telinga tengah adalah ruang didalam telinga yang terletak antara membrane timpani dengan telinga dalam serta berhubungan dengan nasofaring melalui *tuba eustachius*. OMA adalah penyakit yang lazim terjadi pada anak-anak dibandingkan dengan kelompok usia lainnya. Hal itu disebabkan posisi *tuba eustachius* anak-anak pada fase perkembangan telinga tengah lebih horizontal, pendek, dan lebar dengan drainase yang minimal dibandingkan usia dewasa. Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh hasil penelitian bahwa persentase yang memiliki alergi lebih banyak mengalami otitis media akut (30.4%), dibandingkan dengan responden yang tidak memiliki alergi (41.7%). Setelah dilakukan uji statistik *chi-square* didapatkan nilai p-0.001 sehingga dapat diketahui bahwa hipotesa kerja (ha) diterima, berarti ada pengaruh faktor alergi terhadap kejadian otitis media akut pada balita di poliklinik THT-KL RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh.

Kata Kunci: Otitis Media Akut, Anak

Otitis Media Akut (OMA) merupakan inflamasi akut telinga tengah yang berlangsung kurang dari tiga minggu dimana telinga tengah adalah ruang didalam telinga yang terletak antara membrane timpani dengan telinga dalam serta berhubungan dengan nasofaring melalui *tuba eustachius*. OMA adalah penyakit yang lazim terjadi pada anak-anak dibandingkan dengan kelompok usia lainnya. Hal itu disebabkan posisi *tuba eustachius* anak-anak pada fase perkembangan telinga tengah lebih horizontal, pendek, dan lebar dengan drainase yang minimal dibandingkan usia dewasa.¹

Otitis media akut (OMA) disebabkan oleh infeksi bakteri dan sepertiga kasusnya disebabkan oleh virus. Sepertiga kasus dari infeksi bakteri disebabkan oleh *streptococcus pneumonia* dan sepertiga kasus untuk *haemophilus influenza*.² otitis media memiliki beberapa jenis, tetapi yang tersering adalah otitis media akut.³ OMA memiliki gejala yang serius seperti demam, *otalgia*, dan *otorrhea* yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari anak dan memiliki dampak negative yang besar pada kualitas hidup mereka, sehingga harus segera ditangani.⁴

Di Negara-negara dengan ekonomi rendah, khususnya Indonesia OMA termasuk penyakit yang umum terjadi.⁵ pada penderita yang sudah atau rentan terkena OMA perlu mendapatkan penanganan yang adekuat dan layak agar tidak berkembang menjadi Otitis Media Supuratif Kronik (OMSK). Pada tiap-tiap Negara OMA memiliki angka kejadian yang bervariasi.⁶

Prevalensi terjadinya otitis media diseluruh

dunia untuk usia 10 tahun sekitar 62% sedangkan anak-anak berusia 3 tahun sekitar 83%. Di Amerika Serikat diperkirakan 75% anak mengalami minimal 1 episode otitis media sebelum usia 3 tahun dan hampir setengah dari mereka mengalaminya 3 kali atau lebih. Di Inggris, setidaknya 25% anak mengalami minimal 1 episode sebelum usia 10 tahun. Di Negara tersebut otitis media paling sering terjadi pada usia 3-6 tahun. Resiko kekambuhan otitis media terjadi pada beberapa faktor, antara lain usia <5 tahun, otitis *prone* (pasien yang mengalami otitis pertama kali pada usia <6 bulan, 3 kali dalam 6 bulan terakhir), infeksi pernafasan, perokok, dan laki-laki.⁷

Otitis Media Akut (OMA) adalah peradangan telinga tengah dengan gejala dan tanda-tanda yang bersifat cepat dan singkat. Gejala dan tanda klinik lokal atau sistemik dapat terjadi secara lengkap atau sebagian, baik berupa *otalgia*, demam, gelisah, mual, muntah, diare, serta *otorrhea*, apabila telah terjadi perforasi membrane timpani. Pada pemeriksaan otoskopik juga dijumpai efusi telinga tengah.⁸ terjadinya efusi telinga tengah atau inflamasi telinga tengah ditandai dengan membengkak pada membrane timpani atau bulging, morbilitas yang terjadi pada membrane timpani, terdapat cairan dibelakang membrane timpani, dan otore.⁹

Telinga luar adalah bagian telinga yang tampak. Itu termasuk keseluruhan bagian

luar telinga (auricle), yang terdiri dari tulang rawan, kulit, dan daun telinga. Telinga luar juga termasuk saluran telinga (jalan terus yang membawa suara dari luar tubuh ke gendang telinga). Gendang telinga (*tympanic membrane*) adalah suatu membrane tipis yang pada ujung paling dalam dari saluran telinga yang memisahkan telinga luar dan telinga tengah.¹⁰

Telinga tengah adalah ruangan kecil sebesar kacang polong berlokasi tepat dibelakang selaput gendang telinga. Itu secara normal terisi dengan udara yang masuk ke area itu melalui saluran-saluran *Eustachian/Eustachian tubes* (kanal-kanal yang pergi dari belakang hidung dan tenggorokan menuju telinga tengah). Saluran-saluran *Eustachian* mencegah penumpukan tekanan didalam telinga, mereka umumnya tetap tertutup, namun terbuka selama menelan dan menguap untuk mengimbangi tekanan udara pada telinga tengah dengan tekanan udara diluar telinga. Telinga tengah juga mengandung tulang-tulang kecil yang mengirim getaran-getaran dari selaput gendang telinga ke telinga dalam.⁹

Telinga dalam terdiri dari *cochlea* (struktur yang mengandung organ yang diperlukan untuk mendengar) dan *labyrinth* (rongga-rongga saling berhubungan yang membantu memelihara keseimbangan). Syaraf yang berakhir pada telinga dalam merubah getaran-getaran suara kedalam sinyal-sinyal menuju

ke otak yang mengizinkan terjadinya pendengaran. Kebanyakan infeksi-infeksi telinga terjadi pada telinga luar atau tengah, infeksi-infeksi telinga dalam jarang terjadi. Infeksi-infeksi telinga adalah lebih umum pada anak-anak daripada orang-orang dewasa karena saluran mereka lebih pendek dan sempit, membuat mereka lebih sulit untuk mengalir. Sebagai tambahan jaringan *adenoid (adenoid tissue)* dibelakang tenggorokan lebih besar dan dapat menghalangi tabung-tabung *Eustachio*.¹⁰

Otitis media adalah peradangan pada sebagian atau seluruh dari selaput permukaan telinga tengah, *tuba eustachius, antrum mastoid*, dan sel-sel mastoid. Otitis media berdasarkan gejalanya dibagi atas otitis media supuratif dan otitis media non supuratif, yang masing-masing memiliki bentuk yang cepat dan lambat. Otitis media akut adalah peradangan pada telinga tengah yang bersifat akut atau tiba-tiba. Telinga tengah adalah organ yang memiliki penghalang yang biasanya dalam keadaan steril. Tetapi pada suatu keadaan jika terdapat infeksi bakteri pada *nasofaring* dan *faring*, secara alamiah terdapat mekanisme pencegahan penularan bakteri memasuki telinga tengah oleh enzim pelindung dan bulu-bulu halus yang dimiliki oleh *tuba eustachius*. Otitis media akut ini terjadi akibat tidak berfungsinya sistem perlindungan tadi, sumbatan atau peradangan pada *tuba eustachii*

merupakan faktor utama terjadinya otitis media, pada anak-anak semakin seringnya terserang infeksi saluran pernafasan atas, kemungkinan terjadi otitis media akut juga semakin sering.¹¹

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini bersifat korelasi dengan pendekatan *cross sectional*, yaitu variabel-variabel yang termasuk faktor risiko dan variabel yang termasuk efek diteliti pada waktu yang bersamaan. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anak balita yang mengalami OMA dan datang berkunjung ke Poliklinik THT-KL RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh pada periode Januari s/d Desember 2017. Sampel dalam penelitian ini adalah anak balita yang mengalami OMA dan datang berkunjung ke Poliklinik THT-KL RSUD Meuraxa.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada tanggal 23 Mei s/d 22 Juni 2018 di poliklinik THT-KL RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh. Adapun hasil penelitian yang diperoleh selengkapnya dapat dilihat pada table berikut ini :

1. Data Demografi Pasien

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan diperoleh identitas responden berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan responden didapatkan hasil seperti table berikut

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Umur

| Umur | Frekuensi (F) | Persentase (%) |
|-------------|---------------|----------------|
| 0-24 Bulan | 9 | 13.23 |
| 25-60 Bulan | 59 | 86.77 |
| Jumlah | 68 | 100 |

Berdasarkan tabel 1 didapatkan prevalensi terbanyak umur responden adalah 25-60 bulan sebanyak 59 responden dengan persentase (86.77%) dan prevalensi terendah pada umur 0-24 sebanyak 9 responden dengan persentase (13.23%).

Distribusi Jenis Kelamin

| Jenis Kelamin | Frekuensi (F) | Persentase (%) |
|---------------|---------------|----------------|
| Laki-laki | 28 | 41.2 |
| Perempuan | 40 | 58.8 |
| Jumlah | 68 | 100 |

Berdasarkan tabel diatas hasil penelitian didapatkan prevalensi responden terbanyak berjenis kelamin perempuan sebanyak 40 responden dengan persentase (58.8%), dan responden laki-laki sebanyak 28 responden dengan persentase (41.2%).

2. Analisis Univariat

Kejadian Otitis Media Akut

Tabel 2. Distribusi kejadian Otitis Media Akut (OMA)

| Kejadian | Frekuensi | Persentase |
|----------|-----------|------------|
|----------|-----------|------------|

| Otitis Media Akut | (F) | (%) |
|-------------------|-----|------|
| Ya | 47 | 69.1 |
| Tidak | 21 | 30.9 |
| Jumlah | 68 | 100 |

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari 68 responden, sebagian besar responden mengalami OMA sebanyak 47 responden (69.1%).

Alergi

Tabel 3. Distribusi Kejadian Alergi

| Alergi | Frekuensi (F) | Persentase (%) |
|--------|---------------|----------------|
| Ya | 44 | 64.7 |
| Tidak | 24 | 35.3 |
| Jumlah | 68 | 100 |

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa dari 68 responden, yang memiliki riwayat alergi sebanyak 44 responden (64.7%).

Tabel 4 Distribusi Riwayat ISPA

| Riwayat ISPA | Frekuensi (F) | Persentase (%) |
|--------------|---------------|----------------|
| Ya | 37 | 54.4 |
| Tidak | 31 | 45.6 |

| Jumlah | 68 | 100 |
|--------|----|-----|
|--------|----|-----|

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa dari 68 responden yang memiliki riwayat ISPA sebanyak 37 responden (54.4%).

Tabel 5. Distribusi Riwayat OMA

| Riwayat OMA | Frekuensi (F) | Persentase (%) |
|-------------|---------------|----------------|
| Ya | 44 | 64.7 |
| Tidak | 24 | 35.3 |
| Jumlah | 68 | 100 |

Berdasarkan table 5 menunjukkan bahwa dari 68 responden, sebagian besar responden yang mengalami riwayat OMA sebanyak 44 responden (64.7%)

3. Analisis Bivariat

Pengaruh Alergi Terhadap Kejadian Otitis Media Akut

Tabel 6 Pengaruh Alergi Terhadap Kejadian Otitis Media Akut

| Riwayat Alergi | Kejadian OMA | | Total | | p-value |
|----------------|--------------|-------|-------|----|---------|
| | Ya | tidak | F | % | |
| Ya | 3 | 7 | 4 | 10 | 0.001 |
| | 30. | 15. | 40. | | |
| Tidak | 1 | 1 | 2 | 10 | |
| | 41. | 58. | 100. | | |

0 7 4 3 4 0

Berdasarkan tabel 6 diperoleh hasil penelitian bahwa persentase yang memiliki alergi lebih mengalami kejadian otitis media akut (30.4%) di bandingkan dengan responden yang tidak memiliki alergi (41.7%). Setelah dilakukan uji statistic *chi-square* didapatkan nilai $p=0.001$ sehingga dapat diketahui bahwa hipotesa kerja (ha) diterima, berarti ada pengaruh faktor alergi terhadap kejadian otitis media akut pada balita di poliklinik THT-KL RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh.

Pengaruh Faktor Riwayat ISPA Terhadap Kejadian Otitis Media Akut (OMA)

Tabel 7. Pengaruh Faktor Riwayat ISPA Terhadap Kejadian Otitis Media Akut (OMA)

| Riwayat Alergi | Kejadian OMA | | Total | p-value | | | |
|----------------|--------------|-------|-------|---------|-----|------|------|
| | Ya | tidak | | | | | |
| Ya | F 3 | % 86. | F 5 | % 13. | F 3 | % 10 | 0.00 |
| | 2 | 5 | 5 | 7 | 0 | 2 | |
| Tidak | F 1 | % 48. | F 1 | % 51. | F 3 | % 10 | |
| | 5 | 4 | 6 | 6 | 1 | 0 | |

Berdasarkan tabel diatas diperoleh hasil penelitian bahwa persentase yang memiliki riwayat ISPA lebih banyak mengalami kejadian Otitis Media Akut (OMA) (86.5%) dibandingkan dengan responden yang tidak memiliki riwayat ISPA

(48.4%). Setelah dilakukan uji *chi-square* didapatkan nilai $p=0.002$ sehingga dapat diketahui bahwa hipotesa kerja (ha) diterima, berarti ada pengaruh faktor riwayat ISPA terhadap kejadian Otitis Media Akut (OMA) pada balita di Poliklinik THT-KL RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh.

Tabel 8. Pengaruh Faktor Riwayat OMA Terhadap Kejadian Otitis Media Akut (OMA)

| Riwayat Alergi | Kejadian OMA | | | | Total | p-value | |
|----------------|--------------|-------|-------|-------|-------|---------|------|
| | Ya | | tidak | | | | |
| Ya | F 3 | % 86. | F 5 | % 13. | F 3 | % 10 | 0.00 |
| | 2 | 5 | 5 | 7 | 0 | 2 | |
| Tidak | F 1 | % 48. | F 1 | % 51. | F 3 | % 10 | |
| | 5 | 4 | 6 | 6 | 1 | 0 | |

Berdasarkan tabel diatas diperoleh hasil bahwa persentase yang memiliki riwayat OMA lebih banyak mengalami kejadian otitis media akut (79.5%) dibandingkan dengan responden yang tidak memiliki riwayat OMA (50%). Setelah dilakukan uji *chi-square* didapatkan nilai $p=0.025$ sehingga dapat diketahui bahwa hipotesa kerja (ha) diterima, berarti ada pengaruh faktor riwayat OMA terhadap kejadian otitis media akut pada balita

di Poliklinik THT-KL RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian pada diperoleh hasil penelitian bahwa persentase yang memiliki alergi lebih banyak mengalami otitis media akut (30.4%), dibandingkan dengan responden yang tidak memiliki alergi (41.7%). Setelah dilakukan uji statistic *chi-square* didapatkan nilai $p=0.001$ sehingga dapat diketahui bahwa hipotesa kerja (H_a) diterima, berarti ada pengaruh faktor alergi terhadap kejadian otitis media akut pada balita di poliklinik THT-KL RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh.

Alergi atau atopi merupakan faktor risiko yang signifikan untuk OMA. Alergen dalam ruangan dan alergi pada saluran pernafasan seperti rhinitis alergi berkontribusi pada timbulnya OMA. Prevalensi kondisi atopik, termasuk rhinitis alergi pada pasien OMA berkisar 24% sampai 89%. Bukti baru dari biologi seluler dan imunologi menjelaskan alergi sebagai penyebab obstruksi *tuba eustachius*. orang dengan kondisi alergi atau atopik lebih beresiko untuk menderita OMA.⁷

Penelitian yang dilakukan Bozkus et al (2013) menyatakan bahwa adanya abnormalisasi sinonasal dan rhinitis alergi mendukung pathogenesis terjadinya OMA.

Abnormalitas sinonasal akan menyebabkan

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi.....

(Eri Ananda & Zuriyani)

disfungsi *tuba eustachius* yang berperan dalam perkembangan OMA.¹²

Peneliti berasumsi bahwa ada pengaruh alergi dengan kejadian otitis media akut, dimana sebagian besar responden yang memiliki alergi lebih banyak mengalami kejadian Otitis Media Akut (OMA) dibandingkan dengan yang tidak memiliki alergi. Orang dengan kondisi alergi atau atopik lebih beresiko untuk menderita OMA, hal ini disebabkan karena alergi merupakan faktor risiko yang dapat memicu terjadinya OMA, dan alergi sebagai penyebab obstruksi *tuba eustachius*.

Pengaruh Faktor Riwayat ISPA Terhadap Kejadian Otitis Media Akut

Berdasarkan hasil penelitian pada diperoleh hasil penelitian bahwa persentase yang memiliki riwayat ISPA lebih banyak mengalami otitis media akut (86.5%) dibandingkan dengan responden yang tidak memiliki riwayat ISPA (48.4%). Setelah dilakukan uji statistic *chi-square* didapatkan nilai $p=0.002$ sehingga dapat diketahui bahwa hipotesa kerja (H_a) diterima, berarti ada pengaruh faktor riwayat ISPA terhadap kejadian otitis media akut pada balita di Poliklinik THT-KL RSUD Meuraxa, Kota Banda Aceh.

Infeksi Saluran pernafasan akut disebabkan oleh virus atau bakteri. Penyakit ini diawali dengan panasa disertai salah satu atau lebih gejala : tenggorokan sakit atau nyeri

menelan, pilek, batuk kering, atau berdahak. Kejadian infeksi saluran nafas akut (batuk pilek) dengan onset <2 minggu atau berulang (kronik eksaserbasi akut), >4 kali dalam 3 bulan atau >6 kali dalam 1 tahun dengan menunjukkan tanda-tanda akut.⁷

Anak, sistem pertahanan tubuh anak masih rendah sehingga mudah terkena ISPA lalu terinfeksi di telinga tengah. *Adenoid* merupakan salah satu organ di tenggorokan bagian atas yang bereperan dalam kekebalan tubuh. Pada anak, *adenoid* yang berdekatan dengan muara *tuba eustahius* sehingga *adenoid* yang besar dapat mengganggu terbukanya *tuba eustahius*. Selain itu, *adenoid* dapat terinfeksi ISPA kemudian menyebar ke telinga tengah melalui *tuba eustahius*.

Studi oleh revai et al, menyatakan bahwa 30% ISPA pada anak-anak di bawah 3 tahun menyebabkan OMA. Penelitian ini menyatakan insiden terjadinya otitis media pada anak-anak 6 bulan sampai 3 tahun yang disebabkan oleh ISPA sebesar 61%, yaitu 37% OMA dan 24% OME, sehingga dengan etiologic terbanyak adalah infeksi virus. Infeksi saluran nafas dapat menyebabkan peradangan dan mengganggu fungsi *tuba eustahius* sehingga menurunkan tekanan di telinga tengah diikuti masuknya bakteri dan virus ke dalam telinga tengah melalui *tuba eustahius* mengakibatkan peradangan dan efusi di telinga tengah.⁷

Zhang et al (2014) melakukan penelitian dengan mengumpulkan data dari 7 penelitian yang menunjukkan riwayat infeksi saluran nafas atas secara signifikan meningkatkan risiko otitis media kronik (OR, 1.36; 95% CI, 1.13-1.64; P=0.01). Pusat penitipan anak bisa meningkatkan risiko paparan anak-anak terhadap patogen saluran pernafasan. Hal ini dilaporkan menjadi faktor risiko yang signifikan untuk riwayat ISPA pada anak-anak.¹³

Peneliti berasumsi bahwa ada pengaruh riwayat ISPA dengan kejadian otitis media akut, dimana sebagian besar responden yang memiliki riwayat ISPA lebih banyak mengalami kejadian otitis media akut dibandingkan dengan yang tidak memiliki riwayat ISPA, hal ini disebabkan karena ISPA adalah penyakit yang dapat memicu masalah dibagian tenggorokan atau nyeri telan, pilek, batuk kering, atau berdahak, bila kejadian infeksi saluran nafas akut dengan onset <2 minggu atau berulang, >4 kali dalam 3 bulan atau >6 kali dalam 1 tahun dengan menunjukkan tanda-tanda akut memicu terjadinya OMA.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh hasil persentase yang memiliki riwayat ISPA lebih banyak mengalami kejadian otitis media akut (86.5%) dibandingkan dengan responden dengan yang tidak memiliki riwayat ISPA (48.4%). Setelah dilakukan uji *chi-square* didapatkan nilai p=0.002 sehingga dapat

diketahui bahwa hipotesa keja (ha) diterima, berarti ada pengaruh faktor riwayat ISPA terhadap kejadian Otitis Media Akut (OMA) pada balita di Poliklinik THT-KL RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh.

Infeksi Saluran pernafasan akut disebabkan oleh virus atau bakteri. Penyakit ini diawali dengan panasa disertai salah satu atau lebih gejala : tenggorokan sakit atau nyeri menelan, pilek, batuk kering, atau berdahak. Kejadian infeksi saluran nafas akut (batuk pilek) dengan onset <2 minggu atau berulang (kronik eksaserbasi akut), >4 kali dalam 3 bulan atau >6 kali dalam 1 tahun dengan menunjukkan tanda-tanda akut.⁷

Studi oleh revai et al, menyetakan bahwa 30% ISPA pada anak-anak di bawah 3 tahun menyebabkan OMA. Penelitian ini menyatakan insiden terjadinya otitis media pada anak-anak 6 bulan sampai 3 tahun yang disebabkan oleh ISPA sebesar 61%, yaitu 37% OMA dan 24% OME, sehingga dengan etiologic terbanyak adalah infeksi virus. Infeksi saluran nafas dapat menyebabkan peradangan dan mengganggu fungsi *tuba eustahius* sehingga menurunkan tekanan di telinga tengah diikuti masuknya bakteri dan virus ke dalam telinga tengah melalui *tuba eustahius* mengakibatkan peradangan dan efusi di telinga tengah.⁷

Zhang et al (2014) melakukan penelitian dengan mengumpulkan data dari 7 penelitian yang menunjukkan riwayat infeksi

saluran nafas atas secara signifikan meningkatkan risiko otitis media kronik (OR, 1.36; 95% CI, 1.13-1.64; P=0.01). Pusat penitipan anak bisa meningkatkan risiko paparan anak-anak terhadap patogen saluran pernafasan. Hal ini dilaporkan menjadi faktor risiko yang signifikan untuk riwayat ISPA pada anak-anak.²²

Peneliti berasumsi bahwa ada pengaruh riwayat ISPA dengan kejadian otitis media akut, dimana sebagian besar responden yang memiliki riwayat ISPA lebih banyak mengalami kejadian otitis media akut dibandingkan dengan yang tidak memiliki riwayat ISPA, hal ini disebabkan karena ISPA adalah penyakit yang dapat memicu masalah dibagian tenggorokan atau nyeri telan, pilek, batuk kering, atau berdahak, bila kejadian infeksi saluran nafas akut dengan onset <2 minggu atau berulang, >4 kali dalam 3 bulan atau >6 kali dalam 1 tahun dengan menunjukkan tanda-tanda akut memicu terjadinya OMA.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Poliklinik THT-KL RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh pada tanggal 23 Mei s/d 22 Juni 2018, diperoleh bahwa pengaruh faktor alergi terhadap kejadian Otitis Media Akut (OMA) pada balita di Poliklinik THT-KL Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh, dengan nilai $p=0.001$. Pengaruh faktor riwayat ISPA terhadap kejadian Otitis Media Akut (OMA) pada balita di Poliklinik THT-KL Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh, dengan nilai $p=0.002$. Pengaruh faktor riwayat OMA terhadap kejadian Otitis Media Akut (OMA) pada balita di Poliklinik THT-KL Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh, dengan nilai $p=0.023$

Saran

Diharapkan akan digunakan untuk sebagai bahan informasi dan kajian untuk berperan serta dalam program pemerintah untuk menurunkan angka kesakitan otitis media akut. Diharapkan penelitian ini dapat memberikan informasi yang signifikan baik dalam membantu untuk meningkatkan pengetahuan tentang penanganan otitis media akut, dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan anak, khususnya di Poliklinik THT-KL Rumah

Sakit Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh.

DAFTAR PUSTAKA

1. Tortora, G. J., & Derrickson, B, 2009. *Principles of Anatomy & Physiology*, USA: John Wiley & Sons. Inc.
2. Worrall, W.E, 2007. "Clay And Ceramics Raw Material". University of Leeds. United Kingdom.
3. Ballenger, John Jacob, 1994. *Penyakit Telinga, Hidung, Tenggorok, Kepala dan Leher*. Edisi XIII Jilid I. Jakarta: Bina Rupa Aksara.
4. Wang *et al.*, 2011. "Black Garlic (*Allium sativum*) Extracts Enhance The Immune System". Medicinal and Aromatic Plant Science and Biotechnology.
5. World Health Organization, 2007. *Situation Review and Update on Deafness. Hearing Loss and Intervention Programmes Proposed Plans of Action for Prevention and Alleviation of Hearing Impairment in Countries of The South-East Asia Region*. New Delhi: WHO.
6. Aboet, A, 2006. *Terapi pada Otitis Media Supuratif Akut*. Majalah Kedokteran Nusantara.
7. Padang, 2013. *Penatalaksanaan Otitis Media Akut. Bagian Telinga Hidung Tenggorok Bedah Kepala Leher Thi-KI*. Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Padang.
8. 15. Suhandayani, 2007. *Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian ISPA pada Balita di Puskesmas pada Kabupaten Pati Tahun 2007*. Skripsi. Universitas Semarang

9. 16. Nurhidayah, Ikeu. 2008. *Upaya keluarga dalam Pencegahan dan Perawatan ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut) di Rumah pada Balita di Kecamatan Ciawi Kabupaten Tasikmalaya*. Lembaga Penelitian Universitas Padjadjaran.

10. 17. Rahajoe NN, Supriyatno B, Setyanto DB, 2012. *Buku Ajar Respirologi Anak 1st ed*. Jakarta: Ikatan Dokter Anak Indonesia.

11. 18. Kemenkes RI, 2011. *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1077/Menkes/Per/V/2011*. Jakarta
12. 25. Balzanelli, C., Gamba, P., Redaelli de Zinis, L. O. *Acute Otitis Media and Facial Nerve Paralysis in Adults, Otology and Neurology*. Diunduh dari: <http://journals.lww.com/>

13. Zhang *et al*, 2011. *Comparative Trial of Cefprozil vs Amoxicillin Clavulanate Potassium in the Treatment of Children with Acute Otitis Media. Pediatric Infect Dis*.