



Original Article

Kualitas Hidup Penderita Otitis Media Supuratif Kronik

Nur Iman Nugroho, Zulfikar Naftali, Muyassaroh

Bagian IK THT-KL FK Undip/SMF K THT-KL RSUP Dr. Kariadi Semarang

Abstrak

Latar belakang: Otitis media supuratif kronik (OMSK) dapat mempengaruhi tingkat kualitas hidup seseorang dalam berbagai aspek kehidupan. Dilaporkan terjadi peningkatan *health-related quality of life* (HRQoL) penderita OMSK sesudah operasi. Penilaian HRQoL khusus untuk OMSK di Indonesia belum pernah dilaporkan. Tujuan penelitian ini adalah untuk menilai kualitas hidup penderita OMSK sebelum dan sesudah operasi.

Metode: Penelitian belah lintang. Data diambil dari anamnesis menggunakan kuesioner COMOT-15 pada penderita OMSK umur >18 tahun di bagian Otologi THT RSUP Dr. Kariadi Semarang 6 bulan sesudah operasi mastoidektomi. Analisis data dengan uji *paired t test*.

Hasil: Duapuluh kasus OMSK yang menjalani operasi dengan rentang umur 18–64 tahun, terbanyak dekade 2 sebesar 7 orang (35%), laki-laki 12 (60%), perempuan 8 (40%). Didapatkan peningkatan kualitas hidup penderita sesudah operasi secara bermakna baik dari gejala telinga (*ear sign*), fungsi pendengaran (*hearing function*), kesehatan mental (*mental health*) dan skor secara keseluruhan (*overall score*).

Simpulan: Terjadi peningkatan kualitas hidup secara bermakna pada penderita OMSK sesudah operasi.

Kata kunci : kualitas hidup, OMSK

Quality of life in patients with chronic suppurative otitis media

Abstract

Background: Chronic suppurative otitis media (CSOM) can affect various aspects in the quality of life. Reported an increase in health related quality of life (HRQOL) after the surgery in the patients with CSOM. HRQOL assessment specifically for CSOM in Indonesia has not been reported. The objective of the study was to assess the quality of life in CSOM patients before and after surgery.

Methods: Cross sectional study. Data taken from anamnesis using COMOT-15 questionnaire in patients aged >18 years at otology department Dr. Kariadi Hospital Semarang after mastoidectomy surgery. Data analysis using paired t test.

Results: Twenty CSOM cases who underwent surgery with a life span of 18–64 years, most in second decade : 7 people (35%), male in 12 patients (60%), female in 8 patients (40%). Quality of life in CSOM patients after the surgery were significantly improved in the ear symptoms, auditory function, mental health and overall score.

Conclusion: There was a significantly improved quality of life in CSOM patients after the surgery.

Keywords: quality of life, CSOM

PENDAHULUAN

Otitis media supuratif kronik (OMSK) adalah perubahan struktural di telinga tengah yang berhubungan dengan defek permanen di membran timpani untuk periode waktu lebih dari 3 bulan.¹ Prevalensi OMSK di seluruh dunia diperkirakan 65–330 juta orang, dan 60% di antaranya disertai kurang pendengaran. Prevalensi OMSK adalah 25% dari kasus di klinik THT di rumah sakit Indonesia.² Di RSUP Dr. Kariadi Semarang didapatkan 21% kasus OMSK dari semua kunjungan di klinik otologi selama tahun 2011.

OMSK dapat mempengaruhi tingkat kualitas hidup seseorang dalam berbagai aspek kehidupan terutama dalam komunikasi yang dapat menyebabkan gangguan interaksi sosial dengan orang lain. Kualitas hidup seseorang yang dipengaruhi oleh penyakit atau *health-related quality of life* (HRQoL) kini menjadi semakin penting dalam uji klinik dalam keefektifan terapi untuk penyakit kronik.^{3,4} Penelitian Bauman dkk (2011) menggunakan *Chronic Otitis Media Outcome Test-15* (COMOT-15) untuk menilai kualitas hidup penderita OMSK dengan atau tanpa kolesteatom, terjadi peningkatan HRQoL khusus penyakit spesifik OMSK

sesudah terapi operasi, namun tidak untuk HRQoL secara umum (*Short Form Health Survey 36/SF 36*).⁴ COMOT-15 telah terbukti validitasnya untuk menilai kualitas hidup penderita dengan OMSK.⁵ Di Indonesia belum ada penelitian kualitas hidup penderita OMSK dengan menggunakan instrumen COMOT-15.

Tujuan penelitian ini adalah menilai kualitas hidup penderita dengan OMSK sebelum dan 6 bulan sesudah operasi.

METODE

Penelitian belah lintang dengan sampel penderita OMSK sesudah 6 bulan operasi mastoidotomi, berusia >18 tahun yang berobat ke klinik Otologi THT RSUP Dr. Kariadi selama bulan Juni 2012. Sampel yang mendapat pengobatan atau tindakan diluar terapi paska mastoidotomi dieksklusikan. Pengukuran kualitas hidup menggunakan kuesioner COMOT-15.⁴ Terdiri dari 15 pertanyaan mengenai gejala telinga (*Ear Symptoms/ES*, pertanyaan 1-6), fungsi pendengaran (*Hearing function/HF*, pertanyaan 7-9), kesehatan mental (*Mental health/MH*, pertanyaan 10-13), evaluasi menyeluruh dampak OMSK pada kualitas hidup penderita (pertanyaan 14) dan pertanyaan untuk mengetahui frekuensi kunjungan penderita kontrol ke dokter dalam waktu 6 bulan terakhir (pertanyaan 15). Hasil pertanyaan 1-13 membentuk skor keseluruhan. Total skor dan subskor kemudian diubah menjadi skala 0-100. Analisis data dengan menggunakan uji *paired t tes*.

HASIL

Hasil penelitian ini didapatkan sampel berusia 18-64 tahun, terbanyak pada dekade 2 (35%). Berdasarkan jenis kelamin didapatkan laki-laki lebih banyak dibanding perempuan 3:2.

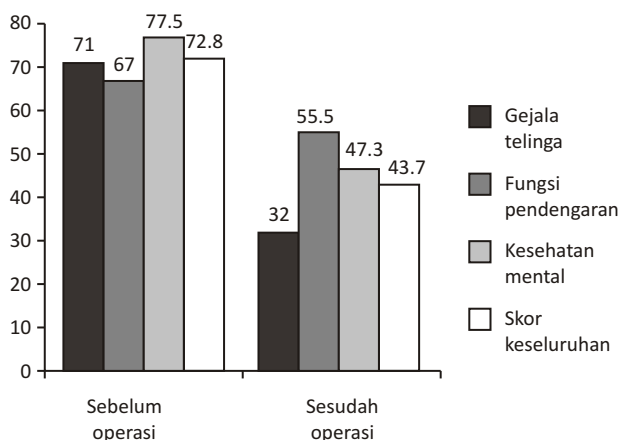
TABEL 1
Karakteristik sampel

Variabel	Jumlah	Persentase (%)
Sampel	20	100
Kelompok umur		
< 21th	6	30
21-30	7	35
31-40	2	10
41-50	3	15
>50	2	10
Jenis kelamin		
Laki-laki	12	60
Perempuan	8	40

Hasil kuesioner COMOT-15 (grafik 1). Uji *paired t test* didapatkan peningkatan kualitas hidup secara bermakna ($p<0.05$) pada kelompok gejala telinga dan skor total penderita sebelum dan sesudah operasi (tabel 2). Kelompok fungsi pendengaran dan kesehatan mental dengan hasil uji normalitas data tidak normal, sehingga digunakan uji *wilcoxon* dan didapatkan peningkatan kualitas hidup secara bermakna ($p<0.05$) sebelum dan sesudah operasi (tabel 2).

PEMBAHASAN

Gejala klinis OMSK tersering adalah riwayat otorea baik intermiten maupun terus menerus dan kurang pendengaran. Discaj biasanya mukopurulen, dapat bercampur darah apabila ada pembentukan jaringan granulasi. Nyeri telinga tidak merupakan gejala umum



Gambar 1. Perbandingan hasil kuesioner COMOT-15 sebelum dan 6 bulan sesudah operasi.

TABEL 2
Skor masing-masing kelompok sebelum operasi dan sesudah operasi

Item	Mean skor		p
	sebelum operasi	sesudah operasi	
Gejala telinga	71	32	0,000
Fungsi pendengaran	67	55,5	0,000
Kesehatan mental	77,5	47,25	0,000
Skor keseluruhan	72,8	43,65	0,000

OMSK, dan bila terdapat nyeri, dokter harus mewaspadai kemungkinan patologi yang invasif.⁶ Terapi OMSK meliputi intervensi non pembedahan dan pembedahan. Intervensi non pembedahan meliputi pembersihan telinga dan pemberian antibiotik topikal maupun sistemik, sedangkan intervensi pembedahan dilakukan apabila OMSK menetap setelah pengobatan medikamentosa, pasien merasa cacat karena kurang pendengaran.^{6,7}

Kurang pendengaran pada penderita OMSK dapat berupa tipe konduktif, sensorineural maupun campuran. Tuli konduktif biasanya derajat ringan-sedang, dapat terjadi pada 50% penderita OMSK, hal ini terjadi karena gangguan pada tuba eustachius, membran timpani dan tulang pendengaran. Tuli sensorineural dapat ringan-sedang-berat maupun sangat berat, dapat bersifat reversibel maupun ireversibel. Reversibel terjadi karena peningkatan ketegangan dan kekakuan dari tingkap bundar, sedangkan ireversibel dikarenakan penyebaran infeksi atau produk inflamasi melalui tingkap bundar menuju ke labirin.^{8,9}

OMSK pada anak dapat mempengaruhi kemampuan komunikasi, bahasa, psikososial, perkembangan kognitif, yang pada akhirnya mengakibatkan gangguan belajar dan prestasi disekolah yang buruk.^{9,10} Kemampuan komunikasi penderita OMSK dewasa, terbatas oleh karena adanya kurang pendengaran. Hal ini dapat menyebabkan depresi, kecemasan, dan penarikan diri dari sosial.²

Penilaian kualitas hidup pada penderita OMSK berguna untuk menilai keberhasilan terapi OMSK. Evaluasi keberhasilan terapi OMSK sering terbatas pada pengukuran angka kekambuhan dan pengukuran audiologi yang tidak selalu sesuai dengan gejala pasien ataupun pandangan pasien mengenai penyakitnya dan dampaknya pada kehidupan mereka.^{4,11,12} Penelitian ini menggunakan kuesioner COMOT-15, dan didapatkan peningkatan kualitas hidup yang bermakna, 6 bulan sesudah operasi. Hasil ini sesuai dengan penelitian-penelitian sebelumnya. Penelitian Bauman dkk yang membandingkan kualitas hidup penderita OMSK secara umum dengan kuesioner SF36 dengan kuesioner spesifik penyakit COMOT-15, didapatkan peningkatan kualitas hidup penyakit spesifik yang bermakna tetapi tidak didapatkan peningkatan kualitas hidup secara umum.⁴ Nadol dkk membandingkan kualitas hidup penderita OMSK secara umum dengan kuesioner SF36 dengan kuesioner spesifik penyakit *Chronic Ear Survey* (CES), didapatkan peningkatan kualitas hidup penyakit spesifik yang bermakna tetapi tidak didapatkan peningkatan kualitas hidup umum.¹¹ Jung dkk (2010) melakukan penelitian kualitas hidup menggunakan CES pada penderita OMSK 1 tahun sesudah operasi primer maupun operasi revisi, didapatkan hasil perbaikan yang bermakna pada kualitas hidup penderita dan perbaikan kualitas hidup pada pasien yang menjalani operasi

primer lebih baik dibanding operasi revisi.¹³

SIMPULAN

Terjadi peningkatan kualitas hidup secara bermakna pada penderita OMSK sesudah operasi mastoidektomi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Telian AS, Schmalbac A.C. Chronic Otitis Media. In: Snow B.J, editor. Ballenger's manual of otorhinolaryngology head and neck. 16ed. Ontario:BC Decker;2003.p.46.
2. Mukhtar M. Otitis Media Supuratif Kronik. 2010. Available from <http://magnetic.madiah.blogspot.com/2010/09/otitis-media-supuratif-kronik-referat.html>
3. Vlastos IM, Kandiloros D, Manolopoulos L, Ferekidis E, Yiotakis I. Quality of life in children with chronic suppurative otitis media with or without cholesteatoma. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol*. 2009 Mar;73(3):363-9.
4. Baumann I, Gerendas B, Plinkert KP, Praetorius. General and disease-specific quality of life in patients with chronic suppurative otitis media - a prospective study. *Health and Quality of Life Outcomes* 2011.
5. Baumann I, Kurpiers B, Plinkert PK, Praetorius M: Entwicklung und validierung des chronic otitis media outcome test 15 (COMOT-15) zur messung der gesundheitsbezogenen lebensqualität bei chronischer otitis media. *HNO* 2009;57:889-895.
6. Lalwani AK. Otitis Media. In: Lange current diagnosis and treatment. otolaryngology head and neck surgery. Second Edition. New York :The McGraw-Hill Companies; 2007. p.496-98.
7. Helmi. Otitis Media Supuratif Kronis. Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; 2005. p.55-68.
8. Bluestone CD. Recent advances in the pathogenesis, diagnosis, and management of otitis media. *Pediatric Clinics of North America*, Vol 28, No 4, November 1981.
9. World Health Organization. Chronic Suppurative Otitis Media, Burden of Illness and Management Options. In child and adolescent health and development prevention of blindness and deafness. Geneva, Switzerland; 2004. p.11
10. World Health Organization. Prevention of Hearing Impairment from Chronic Otitis Media. In strategies for prevention of deafness and hearing impairment. London;1996.p.11.
11. Nadol JB Jr, Staeker H, Gliklich RE: Outcomes assessment for chronic otitis media: the Chronic Ear Survey. *Laryngoscope* 2000, 110:32-35.
12. Smyth GD, Patterson CC. Results of middle ear surgery: do patients and surgeon agree?. *Am J Otol* 1985; 6:2769.
13. Jung HK, Cho SY, Hong HS, Chung HW, Lee JG, Hong DS. Quality of life assessment after primary and revision ear surgery using the chronic ear survey. *Arch Otolaryngol Head Neck Surg*; 2010. 136(4):358-65