

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Otitis media akut (OMA) adalah suatu penyakit yang disebabkan oleh adanya inflamasi yang terdapat pada sebagian atau seluruh mukosa telinga bagian tengah, tuba eustachii dan sel-sel mastoid yang terletak di belakang membran timpani. Peradangan yang terjadi bersifat akut pada anak-anak akan mengeluhkan sakit telinga, telinga berdengung, keluar cairan keruh dari telinga dan dapat disertai demam. Penderita OMA pada anak sangat berhubungan dengan kejadian penyakit infeksi saluran pernapasan atas akut (ISPA). Penyakit ISPA di Indonesia masih sangat tinggi, terutama pada anak-anak. Kejadian ISPA pada anak dapat menyebabkan peningkatan kejadian OMA pada anak (Priyono *et al.*, 2011). Otitis media akut stadium perforasi memiliki komplikasi yang tersering yaitu mastoiditis. Kejadian mastoiditis yang kronis akan menjadi masalah bagi anak yaitu adanya penurunan pendengaran, pada anak yang mengalami penurunan pendengaran menyebabkan penurunan konsentrasi dalam proses belajar di sekolah (Mattos *et al.*, 2014). Kementerian kesehatan Indonesia memiliki target kesehatan nasional di tahun 2030 akan menjamin semua penduduk di seluruh wilayah Indonesia akan terbebas dari kejadian tuli (PGPKT, 2017).

Penyebaran penderita OMA pada usia sekolah di Indonesia pada tahun 2012 yang dilakukan dengan membandingkan antara penderita yang berada di Desa dan di Kota. Pengambilan data dilakukan di beberapa Provinsi yang

terdapat di beberapa pulau di Indonesia yang berbeda. Data yang di dapatkan yaitu ada sebesar 5/1000 anak menderita otitis media akut (OMA), 4/1000 anak menderita otitis media efusi (OME) dan 27/1000 anak menderita otitis media supuratif kronis (OMSK). Penderita OMSK terbanyak adalah di Provinsi Bali yaitu sebesar 36.5/1000 anak. Indonesia masih menduduki angka yang tinggi untuk penderita OMA di bandingkan dengan negara-negara di dunia. Negara yang masih tinggi prevalensinya yaitu sebesar 12-46% terdapat di Inuit Alaska, Aborigin Australia dan Native America. Negara yang memiliki prevalensi sebesar 4-8% terdapat di New Zeland, Nepal dan Malaysia. Negara maju yang memiliki prevalensi rendah yaitu sebesar <1% yaitu terdapat di Amerika Serikat, Inggris, Finlandia dan Denmark (Anggraeni, 2014). Data yang didapatkan dari rekam medis rawat inap dan rawat jalan pada Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang pada tahun 2017 untuk penderita OMA sebesar 279 orang. Penderita OMA pada usia 0-12 tahun berjumlah 102 anak. Usia remaja berjumlah 19 orang dan untuk usia dewasa dan usia lanjut berjumlah 158 orang (Rekam medis RSI Sultan Agung Semarang, 2017).

Paparan asap rokok juga dapat menyebabkan peningkatan kejadian ISPA yang akan mengakibatkan peningkatan kejadian OMA pada anak. Anak yang tinggal serumah dengan perokok memiliki resiko dua kali lebih mudah terjadi OMA. Hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan bahwa paparan asap rokok berhubungan dengan kejadian OMA dengan nilai $P < 0,05$ dan paparan asap rokok merupakan faktor resiko terjadinya OMA dengan nilai OR 3,656 (Fhanny, 2016). Penelitian yang dilakukan di Inggris didapatkan adanya

peningkatan resiko kejadian OMA pada anak yang tinggal serumah dengan perokok sebesar OR 1,62 serta indeks kepercayaan 95% (CI 1,33-1,97), untuk peningkatan resiko kejadian OMA pada anak yang ibunya merokok setelah melahirkan sebesar OR 1,37 (CI 1,25-1,50), peningkatan resiko OMA pada anak yang ibunya merokok sebelum hamil sebesar OR 1,11 (CI 0,93-1,31) dan akan adanya peningkatan resiko OMA pada anak yang ayahnya merokok sebesar OR 1,24 (CI 0,98-1,57) (Jones, 2012). Penelitian yang dilakukan di Amerika dengan jumlah 412 anak yang menderita OMA didapatkan bahwa ada 155 (37,6%) anak yang tinggal dengan orang tua perokok aktif. Hasil penelitian yang didapatkan adanya peningkatan resiko kejadian OMA pada anak yang tinggal dengan orang tua perokok sebesar OR 2,19 dengan tingkat kepercayaan 95% (CI 1,17-4,07) (Csákányi *et al.*, 2012).

Peneliti akan melakukan sebuah penelitian untuk mengetahui prevalensi terjadinya OMA pada anak-anak dan menganalisis apakah ada hubungan antara anggota keluarga perokok terhadap kejadian otitis media akut pada anak. Penelitian ini akan dilakukan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Diharapkan dapat menjadi salah satu upaya pendataan dan pencegahan kejadian OMA pada anak, dan diharapkan dapat menurunkan prevalensi kejadian OMA.

1.2. Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan antara anggota keluarga perokok terhadap kejadian otitis media akut pada anak?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara anggota keluarga perokok terhadap kejadian otitis media akut pada anak di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

1.3.2. Tujuan Khusus

1.3.2.1. Mengetahui prevalensi kejadian otitis media akut pada anak di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

1.3.2.2. Mengetahui besar hubungan antara anggota keluarga yang merokok dengan kejadian otitis media akut pada anak di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Memberi informasi tentang prevalensi kejadian otitis media pada anak di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

1.4.2. Manfaat Praktis

1.4.2.1. Untuk Peneliti

Memberikan informasi dan pengetahuan tentang kejadian otitis media akut pada anak.

1.4.2.2. Untuk Instansi

Sebagai upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di masyarakat.

1.4.2.3. Untuk Masyarakat

Memberikan informasi tentang kejadian otitis media akut pada anak dan upaya pencegahan yang dapat dilakukan.