

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Otitis media akut (OMA) adalah penyakit telinga tersering pada anak yang ditandai dengan reaksi peradangan di telinga tengah yang dipicu oleh agen infeksi atau non infeksi (Paparella *et al.*, 2012). Kejadian otitis media pada anak berkaitan dengan kejadian infeksi saluran pernafasan atas (ISPA). ISPA menyebabkan nasopharyngitis, yang mengakibatkan tekanan negatif dari telinga tengah. Tekanan negatif telinga tengah diakibatkan oleh fungsi tuba eustachius yang terganggu, sekitar 94% pasien dengan ISPA berkembang menjadi OMA (Haidar, 2017). Penelitian yang dilakukan oleh Chonmaitree dkk (2009) ISPA berulang menjadi salah satu faktor resiko terjadinya rekurensi OMA pada anak . Anak penderita OMA dengan stadium perforasi dapat berkomplikasi menjadi mastoiditis. Mastoiditis yang kronik dapat menimbulkan masalah baru berupa penurunan pendengaran (Mattos *et al.*, 2014).

Prevalensi ISPA di provinsi Jawa Tengah adalah 15,7% masih tergolong tinggi dibandingkan dengan provinsi lain (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2013). Penyebab utama kunjungan pasien dipuskesmas salah satunya adalah ISPA, 15-30 % berlanjut ,menjadi pasien rawat inap rumah sakit (Kementerian Kesehatan RI, 2011). Salah satu komplikasi dari ISPA di bidang Telinga, Hidung dan Tenggorok (THT) adalah OMA. Penelitian yang dilakukan di Bandung,

Semarang, Balikpapan, Makasar, Palembang, dan Denpasar didapatkan bahwa otitis media pada anak usia sekolah adalah 5/1000, (Anggraeni *et al.*, 2014).

Disfungsi tuba *eustachii* dianggap sebagai etiologi utama dalam perkembangan otitis media. Tuba *eustachii* secara alamiah memiliki mekanisme pencegahan penjarangan bakteri memasuki telinga tengah oleh enzim pelindung dan bulu-bulu halus yang dimiliki oleh tuba *eustachii*. Bayi dan anak-anak penderita otitis media mengalami disfungsi tuba *eustachii* atau memiliki mekanisme pembuangan aktif yang tidak efisien (Wackymmer, 2010). Tuba *eustachii* pada anak yang lebih pendek, lebih lebar dan kedudukannya lebih horizontal ketimbang orang dewasa mempermudah penjarangan bakteri dan virus (Paparella *et al.*, 2012). ISPA menjadi faktor resiko yang dominan untuk berkembang menjadi OMA. *Otopathogens* bakteri dan virus pernapasan berinteraksi dan bermain peran penting dalam pengembangan OMA (Hattaka, 2010).

Frekuensi ISPA mempengaruhi kecenderungan dalam kolonisasi *otopathogens* (Chonmaitree *et al.*, 2017). Peneliti tertarik meneliti “Hubungan frekuensi kejadian infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) pada anak usia 0-12 tahun dengan otitis media akut (OMA) di poliklinik anak RS Islam Sultan Agung”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan frekuensi kejadian infeksi saluran pernafasan atas (ISPA) pada anak usia 0-12 tahun dengan otitis media akut (OMA) di poliklinik anak RS Islam Sultan Agung?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan frekuensi kejadian infeksi saluran pernafasan atas (ISPA) pada anak usia 0-12 tahun dengan otitis media akut (OMA) di poliklinik anak RS Islam Sultan Agung.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Untuk mengetahui rerata frekuensi ISPA pada pasien anak usia 0-12 tahun di poliklinik anak RS Islam Sultan Agung.

1.3.2.2 Untuk mengetahui keeratan hubungan antara frekuensi ISPA dengan OMA.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Memberi informasi tentang frekuensi kekambuhan ISPA dengan kejadian OMA pada anak usia 0-12 di poliklinik Anak 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 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 pada anak dan upaya pencegahan yang dapat dilakukan.