



TATALAKSANA OTITIS EKSTERNA

Baiq Rulia Ashlihan¹, Hamsu Kadriyan²

¹ Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Mataram

² Departemen THT-KL, Fakultas Kedokteran, Universitas Mataram

Corresponding Author: Baiq Rulia Ashlihan, Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Mataram.

E-Mail: br.ashlihan@gmail.com

Received 19 Desember 2022; **Accepted** 23 Desember 2022; **Online Published** 17 Januari 2023

Abstrak

Otitis eksterna adalah peradang telinga bagian luar yang dapat disebabkan oleh pembersihan telinga yang terlalu sering, kelembaban, sering berenang dan penggunaan *earplug* atau *headset*. Gejala khas otitis eksterna akut adalah nyeri hebat di telinga (otalgia) akibat iritasi periosteum. Gejala lainnya adalah otorrhea, gatal, eritema dan pembengkakan pada liang telinga, yang berpotensi menyebabkan gangguan pendengaran konduktif. Tatalaksana otitis eksterna akut tanpa komplikasi terdiri dari pembersihan saluran telinga, pengobatan antiseptik dan antimikroba topikal serta analgesik.

Keywords: *Otitis Eksterna; Tanda dan Gejala; Tatalaksana;*

PENDAHULUAN

Dilihat dari letak geografisnya luas wilayah Indonesia terbentang dari 60 LU sampai 110 LS dan 920 sampai 1420 BT (Arianto, 2020). Indonesia merupakan negara dengan presentase wilayahnya sebagian besar merupakan perairan yang terdiri dari kurang lebih 17.504 pulau-pulau besar dan kecil (Jamal, 2019; Arianto, 2020). Berdasarkan *United Nation Convention on the Law of the Sea* (UNCLOS) 1982, total luas wilayah laut Indonesia adalah 5,9 juta km², terdiri atas 3,2 juta km² perairan teritorial dan 2,7 km² perairan Zona Ekonomi Eksklusif, luas perairan ini belum termasuk landas (Arianto, 2020). Sekitar 22% dari total penduduk Indonesia tinggal di wilayah pesisir, terdapat kegiatan masyarakat seperti perikanan laut, perdagangan, budidaya perikanan (aquakultur), transportasi, pariwisata dan pengeboran minyak (Jamal, 2019).

Diare, ruam kulit, sakit telinga, batuk atau hidung tersumbat dan sakit mata adalah gejala yang sering dirasakan pada seseorang yang berenang (CDC, 2022). Otitis eksterna atau dikenal juga sebagai telinga perenang (*Swimmer's ear*) adalah infeksi bakteri yang biasanya disebabkan oleh air yang tertinggal di saluran telinga luar untuk jangka waktu yang lama, hal ini mengakibatkan tersedianya lingkungan yang lembab bagi bakteri untuk tumbuh (CDC, 2020). Insiden otitis eksterna lebih tinggi di daerah tropis daripada di daerah beriklim sedang karena suhu dan kelembaban yang lebih tinggi (Wiegand, *et al.*, 2019). Penyebab umum dari otitis eksterna akut adalah infeksi bakteri, namun mungkin juga terkait dengan alergi, eksim dan psoriasis (Medina dan Sharman, 2022).

Berdasarkan latar belakang di atas, oleh karena itu dalam tulisan ini akan dibahas mengenai Otitis Eksterna mulai dari definisi, tanda dan gejala, serta tatalaksana otitis eksterna.

DEFINISI OTITIS EKSTERNA

Otitis eksterna adalah peradang pada kulit telinga bagian luar yang dapat disebabkan oleh pembersihan telinga yang terlalu sering, kelembaban, sering berenang dan penggunaan *earplug* atau *headset* (Kadriyan *et al.*, 2020a). Otitis eksterna dikenal juga sebagai telinga perenang (*Swimmer's ear*) hal ini karena saat berenang air dapat tertinggal di telinga, jika air tertinggal dalam waktu yang lama akan mengakibatkan tersedianya lingkungan yang lembab bagi bakteri untuk tumbuh (CDC, 2020). Otitis eksterna juga didefinisikan sebagai infeksi atau non-infeksi pada kutis dan subkutis dari saluran pendengaran eksternal, yang mungkin melibatkan membran timpani dan juga pinna (Kadriyan *et al.*, 2020b; Medina dan Sharman, 2022; Wiegand, *et al.*, 2019).

Berenang meningkatkan risiko lima kali lipat kejadian otitis eksterna jika dibandingkan dengan non-perenang. Otitis eksterna dapat diklasifikasikan sebagai akut (berlangsung kurang dari 6 minggu) atau kronis (berlangsung lebih dari 3 bulan) (Medina dan Sharman, 2022).

TANDA DAN GEJALA OTITIS EKSTERNA

Gejala khas otitis eksterna akut adalah nyeri hebat di telinga (otalgia) akibat iritasi periosteum tepat di bawah dermis tipis liang telinga, yang tidak memiliki subkutis. Rasa sakit ini biasanya diperburuk oleh tekanan pada tragus atau ketegangan pada pinna. Gejala lainnya adalah otorrhea (secret keluar dari telinga), gatal, eritema dan pembengkakan pada liang telinga, yang berpotensi menyebabkan gangguan pendengaran konduktif (CDC, 2020; Kadriyan *et al.*, 2020b; Wiegand, *et al.*, 2019). Tanda dan gejala otitis eksterna dapat diklasifikasikan berdasarkan tingkat keparahannya, yaitu (Medina dan Sharman, 2022):

a. Ringan: pruritus, ketidak nyamanan ringan dan edema saluran telinga

b. Sedang: saluran telinga tersumbat sebagian

Parah: Saluran telinga luar benar-benar tersumbat karena edema. Biasanya terdapat nyeri hebat, limfadenopati dan demam.

TATALAKSANA OTITIS EKSTERNA

Tatalaksana otitis eksterna akut tanpa komplikasi terdiri dari pembersihan saluran telinga, pengobatan antiseptik dan antimikroba topikal serta analgesik (Wiegand, *et al.*, 2019). Gejala otitis eksterna tanpa komplikasi biasanya akan membaik dalam waktu 48 jam setelah terapi antibiotik topikal dimulai. Jika tidak ada perbaikan rasa sakit dalam waktu 48 sampai 72 jam, maka penilaian ulang oleh dokter sangat dianjurkan (Medina dan Sharman, 2022).

1. Membersihkan saluran telinga

Pembersihan atraumatik saluran telinga terdiri dari pembuangan serumen dan eksudat. Eksudat tersebut mungkin mengandung *Pseudomonas* eksotosin (diproduksi *Pseudomonas aeruginosa*) yang menopang proses inflamasi dan membatasi atau mencegah kemanjuran obat topikal. Setelah defek pada membran timpani telah disingkirkan, saluran telinga dapat dibilas dengan hati-hati dengan air suling atau normal saline. Pasien tidak boleh membersihkan telinganya sendiri dengan kapas, karena mikrotrauma mendorong invasi bakteri (Wiegand, *et al.*, 2019).

2. Pengobatan Topikal

Pengobatan topikal dengan agen antiseptik, antibiotik, kortikosteroid, dan kombinasinya direkomendasikan untuk pengobatan otitis eksterna akut tanpa komplikasi. Faktor penentu pengobatan topikal yang optimal adalah memberikan instruksi pasien tentang cara menggunakan obat tetes telinga dengan baik dan benar. Pasien harus berbaring miring dengan telinga yang sakit menghadap ke atas, mengoleskan obat tetes di saluran telinga dan tetap berbaring di satu sisi selama 3-5 menit serta menggerakkan telinga dengan lembut ke depan dan ke

belakang untuk membantu mengantarkan tetes ke tempat kerjanya(Wiegand, *et al.*, 2019).

Tabel 1. Obat Tetes Telinga

Kelas obat	Agen aktif obat	Dosis
Tetes telinga antibiotik	Ciprofloxacin 2 mg/mL	0,25 mL atau 0,5 mL selama 7 hari b.i.d
	Ciprofloxacin 3 mg/mL	3 tetes b.i.d (anak) 4 tetes b.i.d (dewasa)
Tetes telinga antibiotik dan steroid	3 mg ciprofloxacin/mL 1 mg deksametason/mL	4 tetes b.i.d selama 7 hari
	3 mg siprofloksasin/mL 0,25 mg fluosinolon asetonida/mL	6–8 tetes b.i.d selama 7 hari
Tetes telinga steroid	Fluosinolon asetonid 0,25 mg/mL	0,4 mL b.i.d selama 7 hari
Tetes telinga steroid dan analgesik	Deksametason 0,224 mg/mL Cinchocaine 5,08 mg/mL Butana-1,3-diol 539,728 mg/mL	2–4 tetes tid-qid selama maksimal 10 hari
Tetes telinga analgesik	Phenazone 50 mg Procaine HCl 10 mg	Usia 0–2 tahun: hanya dalam pengawasan dokter Usia 3–14 tahun: 2-3 tetes tid-qid sejak usia 15 tahun: 5 tetes tid-qid

3. Pengobatan Oral

Pemberian antibiotik oral harus diberikan hanya jika infeksi telah menyebar di luar saluran telinga, diabetes melitus yang tidak terkontrol atau immunosupresi dan jika pengobatan topikal tidak memungkinkan. Pemberian antibiotik harus sesuai dengan temuan kultur bakteri dan uji sensitivitas, misalnya pemberian kuinolon pada infeksi akibat *Pseudomonas aeruginosa* dan *Staphylococcus aureus* (Wiegand, *et al.*, 2019).

SIMPULAN

Otitis eksterna atau dikenal juga sebagai telinga perenang (*Swimmer's ear*) adalah infeksi atau non-

infeksi yang biasanya disebabkan oleh air yang tertinggal di saluran telinga luar untuk jangka waktu yang lama, hal ini mengakibatkan tersedianya lingkungan yang lembab bagi bakteri untuk tumbuh. Berenang meningkatkan risiko lima kali lipat kejadian otitis eksterna jika dibandingkan dengan non-perenang. Gejala otitis eksterna akut adalah nyeri hebat di telinga (otalgia), otorrhea (secret keluar dari telinga), gatal, eritema dan pembengkakan pada liang telinga, yang berpotensi menyebabkan gangguan pendengaran konduktif. Tatalaksana otitis eksterna akut tanpa komplikasi terdiri dari pembersihan saluran telinga, pengobatan antiseptik dan antimikroba topikal serta analgesik. Gejala otitis eksterna tanpa komplikasi biasanya akan membaik dalam waktu 48 jam setelah terapi antibiotik topikal dimulai. Jika tidak ada perbaikan rasa sakit dalam waktu 48 sampai 72 jam, maka penilaian ulang oleh dokter sangat dianjurkan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Arianto, M. F. (2020). 'Potensi Wilayah Pesisir di Negara Indonesia (The Potential of Coastal Areas in Indonesia)', *Jurnal Geografi: Geografi dan Pengajarannya*, 3(1), pp. 1-7.
2. Centers for Disease Control and Prevention. *Swimming-related Illnesses*. (2022). <https://www.cdc.gov/healthywater/swimming/swimmers/rwi.html>
3. Centers for Disease Control and Prevention. *Ear Infections*. (2020). <https://www.cdc.gov/healthywater/swimming/swimmers/rwi/ear-infections.html>
4. Jamal, F. (2019). 'PERAN PEMERINTAH DAERAH DALAM PENGELOLAAN WILAYAH PESISIR', *Jurnal Hukum*, 2(1).
5. Kadriyan, H., Yudhanto, D., Yuliani, E.A., Rahayu, L.A.D., Haq, A.D. dan Febrian, H.D. (2020a). Pengembangan video edukasi pencegahan otitis eksterna yang dapat diakses melalui kanal *YouTube*. *INDRA: Jurnal*

- Pengabdian kepada Masyarakat*, 1(2), 25-27.
doi: <https://doi.org/10.29303/indra.v1i2.33>
6. Kadriyan, H., Yudhanto, D., Yuliani, E.A., Rahayu, L.A.D., Haq, A.D. dan Febrian, H.D. (2020b). Manfaat video edukasi dalam memutus rantai “Lingkaran Setan” mengorek telinga dan otitis eksterna. *Jurnal Kedokteran*, 9(2), 238-244.
 7. Medina-Blasini Y, Sharman T. Otitis Externa. [Updated 2022 Apr 30]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2022 Jan-. Available from: https://www.ncbi-nlm-nih-gov.translate.goog/books/NBK556055/?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=id&_x_tr_hl=id&_x_tr_pto=op,sc
 8. Wiegand, S., Berner, R., Schneider, A., Lundershausen, E., & Dietz, A. (2019). Otitis Externa. *Deutsches Arzteblatt international*, 116(13), 224–234. <https://doi.org/10.3238/arztebl.2019.0224>