



PROFIL KLINIS DAN GABUNGAN TERAPI PASIEN TERDIAGNOSIS OTOMIKOSIS DI POLIKLINIK THT-KL RSUD WALED PERIODE TAHUN 2018-2022

Febiana Zulhaidah¹, Pahmi Budiman², Edy Riyanto Bakri², Febryanti Purnamasari²,
Nanang Ruhyana³, Niklah Zaidah³

¹Fakultas Kedokteran Universitas Swadaya Gunung Jati, Cirebon, Indonesia

²Departemen Ilmu Telinga Hidung Tenggorokan Bedah Kepala Leher, Fakultas Kedokteran Universitas Swadaya Gunung Jati, Cirebon, Indonesia

³Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran Universitas Swadaya Gunung Jati, Cirebon, Indonesia

jurnal@fkunswagati.ac.id

ABSTRAK

Latar belakang: Otomikosis merupakan infeksi jamur, disebabkan oleh jamur *Aspergillus Sp* dan *Candida Spp* yang menyerang bagian meatus akustikus eksternus. Prevalensi otomikosis di seluruh dunia antara 30-40% kasus yang biasanya terjadi di daerah tropis dan subtropis. Keluhan yang muncul adalah pruritus dan diikuti dengan otalgia. Faktor predisposisi otomikosis yaitu penggunaan obat tetes telinga, sering berenang, penggunaan *cotton bud* pada telinga dan pengguna alat bantu dengar. Tatalaksana pada pasien otomikosis diberikan terapi irigasi telinga, kompres telinga, obat topikal tetes ataupun salep, dan oral. **Tujuan:** Mengetahui profil klinis dan gabungan terapi pasien terdiagnosis Otomikosis di poliklinik THT-KL RSUD Waled. **Metode:** Penelitian deskriptif retrospektif menggunakan *total sampling* data rekam medis pasien yang terdiagnosis Otomikosis di poliklinik THT-KL RSUD Waled periode 2018-2022. Pasien yang didiagnosis otomikosis tanpa gangguan telinga lain masuk dalam kriteria inklusi. Pasien yang datanya tidak lengkap masuk dalam kriteria eksklusi. **Hasil:** Terdapat 56 pasien terdiagnosis otomikosis dengan laki-laki 20 pasien (35,7%) dan perempuan 36 pasien (64,3%). Mayoritas IRT 39,3%, dengan rentang usia terbanyak 26-45 tahun (46,4%). Kebanyakan pasien mengeluhkan gatal 76,8% pasien. Diikuti oleh keluhan lainnya yaitu otalgia 62,5%, rasa penuh di telinga 44,6%, *tinnitus* 39,3%, *otorrhea* 35,7%, dan gangguan pendengaran 17,9%. Mayoritas pasien mendapat gabungan terapi topikal dan oral sebanyak 35,7% pasien. **Kesimpulan:** Otomikosis banyak menginfeksi perempuan khususnya IRT dengan rentang umur 26-45 tahun. Gejala yang banyak muncul yaitu pruritus dan otalgia. **Kata Kunci:** Otomikosis, Infeksi, Gabungan terapi.

ABSTRACT

Background: Otomycosis is a fungal infection, caused by *Aspergillus Sp* and *Candida Spp* which attack the canal external auditory. The prevalence of otomycosis worldwide is between 30-40% of cases, which usually occurs in tropical and subtropical regions. The most common symptoms are pruritus and usually followed by otalgia. Main predisposing factors of otomycosis are the use of ear drops, swimming, use of cotton buds in the ear, and hearing aid users. Management of otomycosis patients is usually given ear toilet, ear tampons, topical drops or ointments, and oral medication. **Objective:** The aims in this study to determine the clinical profile and combined therapy of Otomycosis patients at the ENT clinic at Waled Hospital for the period 2018-2022. **Methods:** A retrospective descriptive study using total sampling medical record data of patients diagnosed with otomycosis at the ENT-KL polyclinic at Waled Hospital period 2018-2022. Patients diagnosed with otomycosis without other ear disorders were included. Patients with incomplete data were excluded. **Results:** This study found 56 patients diagnosed with otomycosis with 20 male patients (35.7%) and 36 female patients (64.3%). The majority were housewives (39.3%) with an age range of 26-45 years (46.4%). Most patients complain of pruritus 76.8%. Followed by other symptoms, otalgia 62.5%, ear fullness 44.6%, *tinnitus* 39.3%, *otorrhea* 35.7% and hearing loss 17.9%. Most patients received a combination of topical and oral therapy with 35.7% of patients. **Conclusion:** Otomycosis was common in female population especially in housewives, in the age range 26-45 years. Predominant symptoms were pruritus and otalgia. **Keywords:** Otomycosis, Infection, Combined Therapy.

Latar Belakang

Otomikosis merupakan infeksi jamur pada saluran

telinga bagian luar dan jarang mengenai bagian tengah maupun dalam. Infeksi jamur ini dapat bersifat akut, subakut ataupun kronis. Keluhan yang

sering muncul adalah gatal pada liang telinga (pruritus) dan gejala lainnya yang biasanya menyertai yaitu nyeri pada telinga (otalgia), keluar cairan dari telinga (*otorrhea*), gangguan pendengaran, rasa penuh ditelinga dan bunyi berdenging pada telinga (*tinnitus*).^(1,2,4,5)

Aspergillus merupakan spesies yang paling sering menjadi organisme penyebab otomikosis dibandingkan dengan spesies *Candida*. Spesies yang paling sering yaitu *Aspergillus flavus* (42,4%), *A. niger* (35,9%), *A. fumigatus* (12,5%), *A. candidus* (7,1%), *A. terreus* (1,6%), dan *Paecilomyces variotii* (0,5%). Selain itu juga dilaporkan bahwa spesies jamur lain bersama dengan bakteri khususnya *Staphylococcus aureus* dan *Pseudomonas aeruginosa* juga dapat mempercepat perkembangan penyakit otomikosis, 11% kasus ditemukan memiliki infeksi jamur dan bakteri campuran.^(3,4,6,8)

Faktor predisposisi dari otomikosis yaitu penggunaan obat tetes antibiotik telinga/steroid topikal, sering berenang, infeksi telinga kronis, trauma saluran telinga luar, penggunaan *earphone*, sering menggunakan *cotton bud* dengan tujuan membersihkan telinga, pengguna alat bantu dengar dan riwayat benda asing di telinga. Selain itu juga yang dapat menjadi faktor predisposisi dari otomikosis adalah status *immunocompromised*, diabetes melitus, dermatitis seboroik, kekurangan gizi pada anak dan faktor lingkungan yang berdebu atau lembab^(3,4,5)

Otomikosis sering terjadi di daerah tropis dan subtropis seperti Afrika, Timur Tengah, Asia, Eropa dan Amerika Selatan terutama di daerah dengan tingkat kelembapan yang tinggi. Meskipun begitu otomikosis dapat dijumpai di berbagai wilayah dunia, umumnya prevalensi otomikosis di seluruh dunia antara 30-40% kasus sesuai dengan kelembapan, musim dan kondisi geografis daerah tersebut. Pada negara subtropis dan tropis memiliki derajat kelembapan 70-80% dengan suhu udara 15-30°C.^(1,3,4)

Di Indonesia prevalensi infeksi jamur tercatat masih tinggi di layanan kesehatan. Data prevalensi otomikosis pada bulan Januari – Desember 2012 di poli klinik THT-KL RS Hasan Sadikin Bandung tercatat 7,45% dari total pasien. Sementara di RS Sardjito Yogyakarta didapatkan sebanyak 1,87% dari seluruh pasien poliklinik THT-KL rumah sakit tersebut. Pada Instalasi Catatan Medis Surya Husdha Hospital terdapat 467 pasien terdiagnosis otomikosis dari total pasien 7.996 periode kunjungan bulan Januari - November 2019.^(1,3,17)

Tatalaksana pada pasien otomikosis biasanya diberikan gabungan terapi irigasi telinga, kompres telinga, obat topikal tetes ataupun salep, dan oral. Irigasi pada telinga dilakukan dengan cara menghisap gumpalan jamur, setelah itu bisa diberikan kompres menggunakan larutan asam asetat 2% dalam alkohol, larutan povidon 5%, atau menggunakan obat tetes telinga yang mengandung campuran antibiotik dan steroid. Pada pasien otomikosis biasanya diresepkan obat tetes telinga dan obat oral sebagai pengobatan simptomatik.^(18,23)

Pada kasus otomikosis jarang menyebabkan kondisi mengancam jiwa atau kematian secara langsung, tetapi membutuhkan perawatan jangka panjang dan memiliki tingkat kekambuhan yang tinggi. Pada penelitian terdahulu menyebutkan durasi pengobatan pasien otomikosis minimal 21 hari dan berlanjut selama 2 minggu setelah penyembuhan klinis. Selain itu juga keterlambatan penanganan dan penanganan yang tidak tepat dapat menyebabkan komplikasi yaitu perforasi membran timpani. Hal tersebut menjadi tantangan bagi para dokter dan tenaga medis dalam menurunkan angka kejadian otomikosis dan kekambuhan otomikosis. Oleh karena itu, peneliti menyadari pentingnya tenaga medis dan masyarakat mengetahui profil klinis pasien otomikosis dan gabungan terapi yang tepat. Sehingga diharapkan tenaga kesehatan dapat memberikan penanganan yang optimal dan dapat menurunkan angka kejadian dan kekambuhan otomikosis di Indonesia.^(1,7,22)

Penelitian dilakukan di RSUD Waled yang terdapat di Kabupaten Cirebon ini memiliki keadaan lingkungan cukup panas yang mana selaras dengan faktor predisposisi dari otomikosis. Selain itu juga belum terdapat data mengenai prevalensi pasien otomikosis di RSUD Waled sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di RSUD Waled.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian restrospektif deskriptif. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien otomikosis tanpa diagnosis gangguan telinga lain di RSUD Waled periode 2018 - 2022. Sampel penelitian diambil dari populasi penelitian yang memenuhi kriteria inklusi yaitu seluruh pasien yang datang dan terdiagnosis Otomikosis tanpa gangguan telinga lain di poliklinik THT-KL RSUD Waled. Pasien Otomikosis yang datanya tidak lengkap dieksklusi. Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah *total sampling* dengan jumlah sampel 56 data. Penelitian ini menggunakan data sekunder atau rekam medis yang diperoleh dari RSUD Waled. Penelitian telah

mendapatkan persetujuan dari Komisi Etik FK UGJ dengan nomor 167/EC/FKUGJ/VI/2023. Data dianalisis dengan analisis univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi dari setiap variabel, yaitu karakteristik, manifestasi klinis, dan gabungan terapi.

HASIL

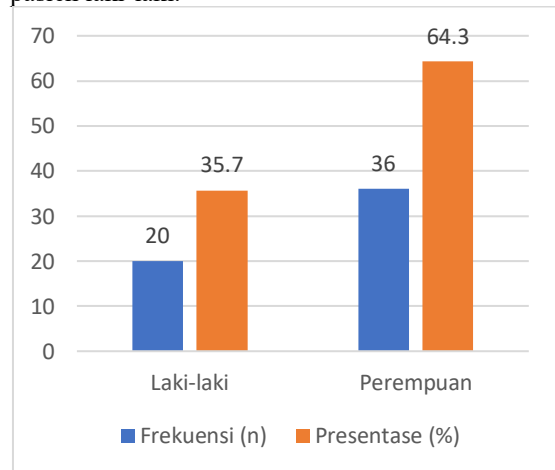
Karakteristik Pasien Otomikosis

Data pada penelitian ini diperoleh dari data rekam medis pasien terdiagnosis Otomikosis di RSUD Waled periode 2018-2022.

Tabel 1. Gambaran Jenis Kelamin Pasien Otomikosis

Klasifikasi	Frekuensi	Presentase
Jenis Kelamin		
Laki-laki	20	35,7
Perempuan	36	64,3
Total	56	100,0

Berdasarkan hasil tabel diatas dapat diketahui bahwa terdapat 56 pasien dengan otomikosis di RSUD Waled berdasarkan jenis kelamin terdiri dari 20 pasien laki-laki (35,7%) dan 36 pasien perempuan (64,3%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa frekuensi pasien dengan otomikosis di RSUD Waled lebih tinggi pasien perempuan dibandingkan pasien laki-laki.

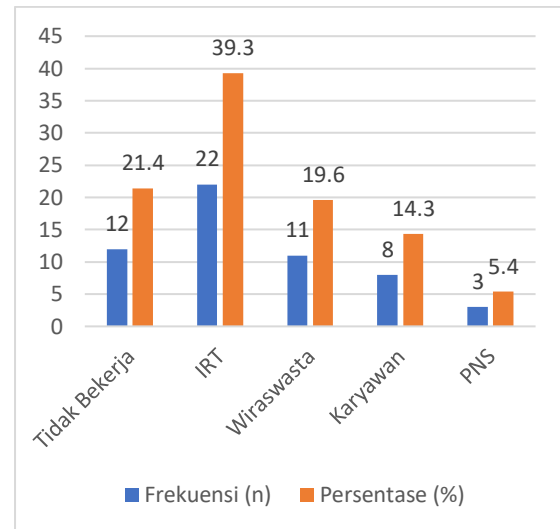


Gambar 1. Grafik Jenis Kelamin Pasien Otomikosis

Tabel 2. Gambaran Pekerjaan Pasien Otomikosis

Klasifikasi	Frekuensi	Presentase
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	12	21,4
IRT	22	39,3
Wiraswasta	11	19,6
Karyawan	8	14,3
PNS	3	5,4
Total	56	100,0

Berdasarkan tabel diatas terdapat sebanyak 56 pasien Otomikosis di RSUD Waled berdasarkan pekerjaan pasien yang terdiri dari 21,4 % pasien tidak bekerja atau sebanyak 12 pasien, 22 pasien ibu rumah tangga (39,3%), wiraswasta 11 pasien (19,6%), karyawan 8 pasien (14,3%), dan sebagai PNS 3 pasien (5,4%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa ibu rumah tangga (IRT) menjadi mayoritas pasien Otomikosis di RSUD Waled yaitu sebanyak 22 pasien (39,3%).

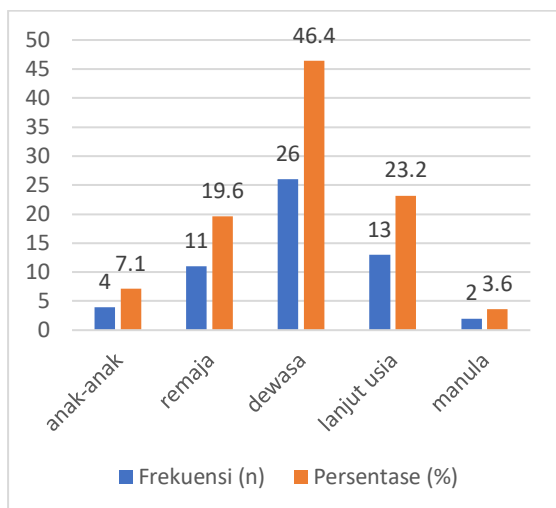


Gambar 2. Grafik Pekerjaan Pasien Otomikosis

Tabel 3. Gambaran Usia Pasien Otomikosis

Klasifikasi	Frekuensi	Presentase
Usia		
Anak-anak	4	7,1
Remaja	11	19,6
Dewasa	26	46,4
Lanjut usia	13	23,2
Manula	2	3,6
Total	56	100,0

Berdasarkan hasil tabel diatas didapatkan 56 pasien Otomikosis di RSUD Waled berdasarkan usia terdiri dari ≤11 tahun yang termasuk dalam kategori anak-anak sebanyak 4 pasien (7,1%), usia 12-25 tahun yang termasuk dalam kategori remaja sebanyak 11 pasien (19,6%), usia 26-45 tahun yang termasuk dalam kategori dewasa sebanyak 26 pasien (46,4%), usia 46-65 tahun yang termasuk dalam kategori lanjut usia sebanyak 13 pasien (23,2%), dan usia >65 tahun yang termasuk dalam kategori manula sebanyak 2 pasien (3,6%). Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar pasien dengan Otomikosis di RSUD Waled termasuk dalam kategori dewasa yang berada dalam rentang usia 26-45 tahun yaitu sebanyak 26 pasien yaitu sekitar 46,4%.

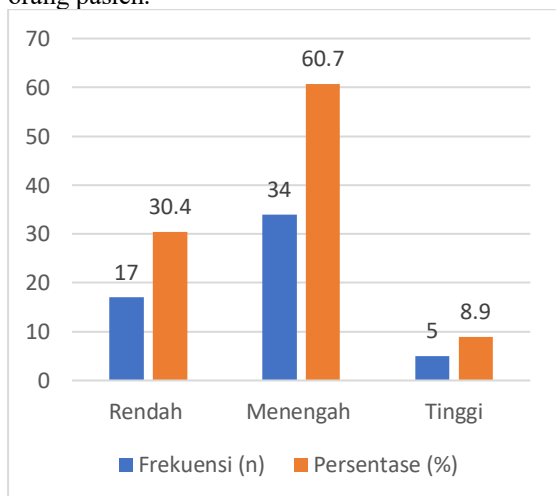


Gambar 3. Grafik Usia Pasien Otomikosis

Tabel 4. Gambaran Riwayat Pendidikan Pasien Otomikosis

Klasifikasi	Frekuensi	Presentase
Riwayat Pendidikan		
Rendah	17	30,4
Menengah	34	60,7
Tinggi	5	8,9
Total	56	100,0

Berdasarkan tabel diatas terdapat sebanyak 56 pasien Otomikosis di RSUD Waled berdasarkan riwayat pendidikan pasien. Terdapat sebanyak 17 pasien dengan tingkat pendidikan rendah atau sekitar 30,4%. Tingkat pendidikan menengah sebanyak 34 pasien atau sekitar 60,7% dan tingkat Pendidikan tinggi sejumlah 5 pasien yaitu sekitar 8,9%. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa pasien dengan tingkat pendidikan menengah mendominasi sebagai pasien dengan Otomikosis di RSUD Waled yaitu 60,7% pasien atau sebanyak 34 orang pasien.



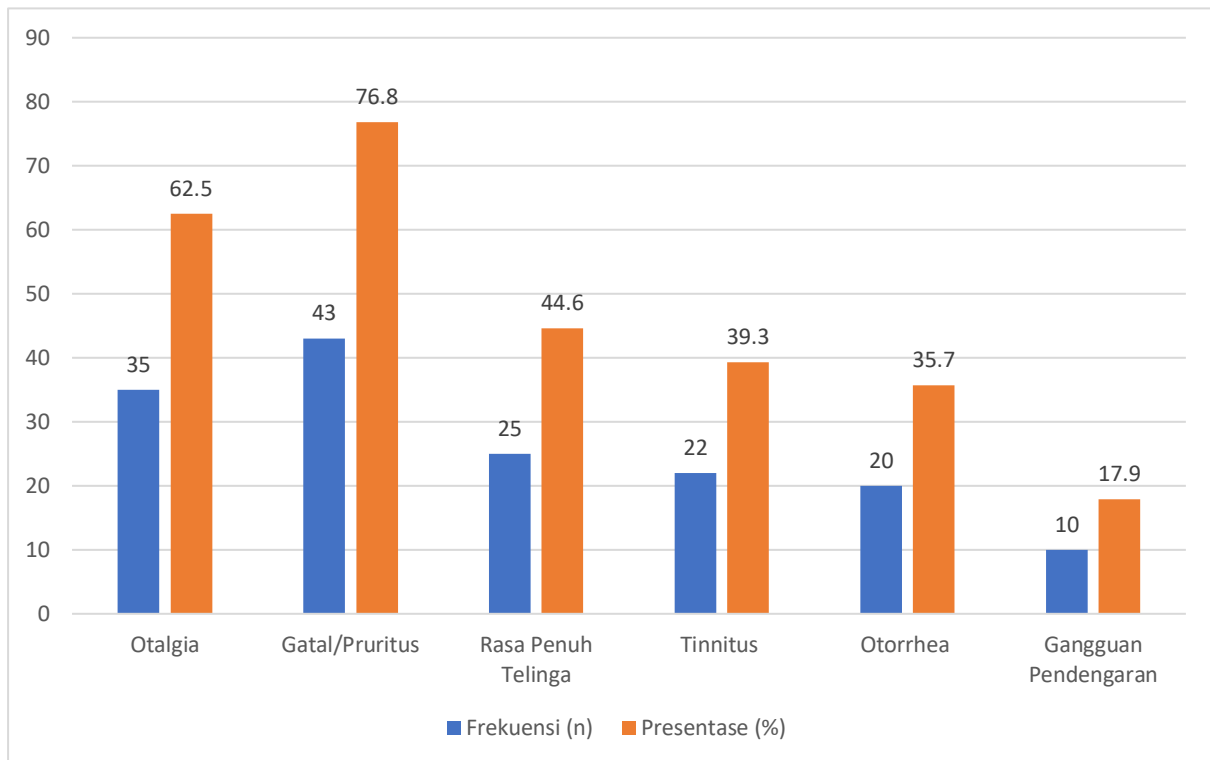
Gambar 4. Grafik Riwayat Pendidikan Pasien Otomikosis

Manifestasi Klinis Pasien Otomikosis

Tabel 5. Gambaran Gejala Klinis yang muncul pada pasien dengan Otomikosis

Variabel	Frekuensi	Presentase
Otalgia		
Ya	35	62,5
Tidak	21	37,5
Gatal/Pruritus		
Ya	43	76,8
Tidak	13	23,2
Rasa Penuh Telinga		
Ya	25	44,6
Tidak	31	55,4
Tinnitus		
Ya	22	39,3
Tidak	34	60,7
Otorrhea		
Ya	20	35,7
Tidak	36	64,3
Gangguan Pendengaran		
Ya	10	17,9
Tidak	46	82,1
Total	56	100,0

Berdasarkan tabel diatas menampilkan karakteristik 56 pasien dengan Otomikosis berdasarkan manifestasi klinis yang muncul yaitu 35 pasien atau sebanyak 62,5% mengalami otalgia, 43 pasien atau sebanyak 76,8% mengalami gatal atau pruritus, 25 pasien atau sebanyak 44,6% pasien mengeluhkan rasa penuh di telinga, 22 pasien atau sebanyak 39,3% mengalami *tinnitus*, 20 pasien atau sekitar 35,7% mengeluhkan *otorrhea* atau keluar cairan dari telinga, 10 pasien atau sebanyak 17,9% mengeluhkan gangguan pendengaran. Dapat disimpulkan bahwa kebanyakan pasien Otomikosis datang dengan keluhan gatal pada liang telinga yaitu sebanyak 43 pasien (76,8%) dan diikuti oleh keluhan otalgia yang dialami oleh 35 pasien (62,5%).



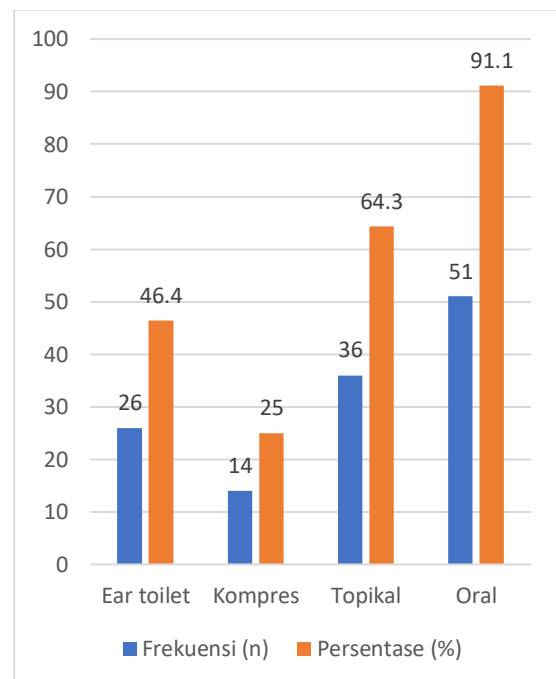
Gambar 5. Grafik Manifestasi Klinis Pasien Otomikosis

Terapi Pada Pasien Otomikosis

Tabel 6. Gambaran Jenis Terapi Pada Pasien Otomikosis

Hasil Ukur	Frekuensi	Persentase (%)
Ear toilet		
Ya	26	46,4
Tidak	30	53,6
Kompres		
Ya	14	25,0
Tidak	42	75,0
Topikal		
Ya	36	64,3
Tidak	20	35,7
Oral		
Ya	51	91,1
Tidak	5	8,9

Berdasarkan tabel diatas didapatkan dari 56 pasien Otomikosis di RSUD Waled diberikan beberapa jenis terapi yang terdiri dari 26 pasien (46,4%) diberi *ear toilet* atau irigasi telinga, 14 pasien (25%) diberi terapi kompres telinga, 36 pasien diterapi topikal (64,3%) dan hampir seluruh pasien yaitu 51 pasien (91,1%) diberi terapi oral.



Gambar 6. Grafik Jenis Terapi Pada Pasien Otomikosis

Table 1. Gambaran Gabungan Terapi Pada Pasien Otomikosis

No	Gabungan Terapi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Ear Toilet, Kompres, Topikal, Oral	7	12,5
2	Ear Toilet, Kompres, Oral	5	8,9
3	Ear Toilet, Topikal, Oral	8	14,3
4	Ear Toilet, Oral	6	10,7
5	Kompres, Oral	1	1,8
6	Topikal, Oral	20	35,7
7	Topikal	3	5,4
8	Oral	6	10,7
Total		56	100,0

Pada tabel 7 menyajikan data berdasarkan gabungan terapi yang diberikan pada pasien otomikosis di RSUD Waled yang mencakup 56 pasien. Hasilnya menunjukkan berbagai kombinasi terapi yang diberikan kepada responden. Kombinasi terapi gabungan dari ear toilet, kompres, topikal, dan oral yang diberikan kepada 7 pasien (12,5%), terdapat 5 pasien (8,9%) yang menerima gabungan terapi ear toilet, kompres, dan oral. Selain itu, terdapat 8 pasien (14,3%) yang menerima kombinasi ear toilet, topikal, dan oral. Sementara itu, 6 pasien (10,7%) mendapatkan kombinasi terapi dari ear toilet dan

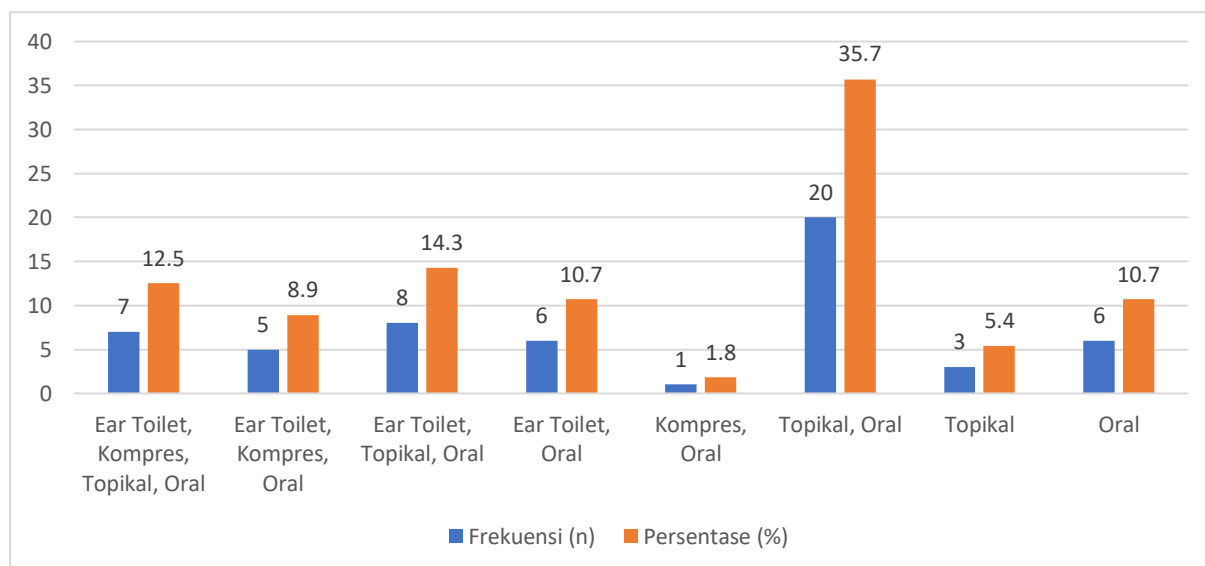
oral. Terdapat pula 1 responden (1,8%) yang menerima kombinasi terapi kompres dan oral. Dan mayoritas pasien mendapat terapi kombinasi topikal dan oral yaitu 20 pasien (35,7%). Terdapat juga 3 pasien atau sekitar 5,4% yang hanya menerima terapi topikal, serta 6 pasien atau sekitar 10,7% yang hanya menerima terapi oral.

Pembahasan

Karakteristik Pasien Otomikosis

Hasil penelitian ini menunjukkan mayoritas pasien Otomikosis di poliklinik THT-KL RSUD Waled periode tahun 2018-2022 berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 36 pasien atau sekitar 64,3% dari total pasien 56 pasien Otomikosis selama periode tersebut. Hal ini selaras dengan penelitian Herbert (2018) di Uganda yang melibatkan 117 pasien Otomikosis, penelitian ini mendapatkan hasil perempuan lebih banyak terinfeksi Otomikosis dibandingkan laki-laki yaitu 65 pasien atau sekitar 55,5% persen dari total sampel penelitian.⁽¹⁹⁾

Hasil data yang juga didapatkan pada pasien Otomikosis di RSUD Waled mayoritas sebagai ibu rumah tangga sejumlah 22 orang (39,3%). Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Jeena (2021) di India yang melibatkan 188 pasien Otomikosis menyebutkan bahwa kejadian Otomikosis ini banyak menginfeksi perempuan sebanyak 113 pasien atau sekitar 60,1% khususnya ibu rumah tangga.⁽⁵⁾

**Gambar 7.** Grafik Gabungan Terapi Pada Pasien Otomikosis

Perempuan lebih rentan terhadap infeksi otomikosis bisa karena penutup kepala ataupun hijab yang bisa menyebabkan meningkatnya kelembapan telinga yang menjadi faktor predisposisi pertumbuhan jamur. Namun belum terdapat penelitian yang mengatakan ada hubungan antara jenis kelamin dengan Otomikosis.⁽⁵⁾ Berdasarkan usia pasien dengan Otomikosis di RSUD Waled mayoritas berada dalam kategori remaja atau dengan rentang usia 26-45 sebanyak 26 pasien atau sekitar 46,4%. Hasil ini selaras dengan hasil penelitian Jeena (2021) di India yang melibatkan 188 pasien Otomikosis. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa kebanyakan pasien Otomikosis memiliki rentang umur 30-50 tahun yang dibagi menjadi dua kelompok umur yaitu 31-40 tahun sebanyak 40 orang (21,3%) dan 41-50 tahun sebanyak 36 pasien (19,1%). Hal ini sejalan dengan faktor usia produktif pada para pekerja yang memungkinkan terkena otomikosis karena dihadapkan pada lingkungan sekitar yang panas dan berdebu yang memungkinkan pertumbuhan jamur.^(5,10)

Berdasarkan tingkat pendidikan kebanyakan pasien Otomikosis memiliki tingkat pendidikan menengah sebanyak 34 pasien (60,7%). Hal ini berhubungan dengan faktor higienitas individu yang kurang memperhatikan kebersihan telinga dan sering melakukan hal-hal yang dapat mejadi faktor predisposisi dari otomikosis seperti memasukan benda ke liang telinga.^(15,18)

Manifestasi Klinis Pasien Otomikosis

Berdasarkan hasil penelitian ini karakteristik 56 pasien dengan Otomikosis berdasarkan manifestasi klinis yang muncul yaitu 35 (62,5%) pasien mengalami otalgia, 43 (76,8%) pasien mengalami gatal atau pruritus, 25 (44,6%) pasien mengeluhkan rasa penuh di telinga, 22 (39,3%) pasien mengalami *tinnitus*, 20 (35,7%) pasien mengeluhkan *otorrhea* atau keluar cairan dari telinga, 10 (17,9%) pasien mengeluhkan gangguan pendengaran. Dapat disimpulkan bahwa kebanyakan pasien Otomikosis datang dengan keluhan gatal pada liang telinga yaitu sebanyak 43 (76,8%) pasien dan diikuti oleh keluhan otalgia yang dialami oleh 35 (62,5%) pasien. Hasil ini sejalan dengan penelitian Shuaib (2020) di Nigeria yang melibatkan 275 pasien Otomikosis melaporkan pasien dengan keluhan pruritus telinga sebanyak 73% diikuti otalgia 66,5%, sensasi tersumbat pada telinga 57%, *otthorhea* atau keluar sekret dari telinga 19,6%, tinitus 11,6% dan gangguan pendengaran 9,8% dari sampel secara keseluruhan.⁽¹⁸⁾

Pernyataan yang sama dengan hasil dari penelitian ini juga dikemukakan oleh Mehreen (2022) di India menyatakan bahwa menurut berbagai penelitian, gejala klinis yang paling umum adalah gatal (74%) dan otalgia (60%) diikuti rasa tersumbat di telinga

(50%); gejala lain melibatkan penurunan pendengaran (44%), discharge (36%), tinitus (8,9%).⁽²⁰⁾

Gatal pada telinga menjadi keluhan yang banyak muncul pada pasien Otomikosis di RSUD Waled. Hasil ini juga sama dengan hasil penelitian Jeena T (2021) yang dilakukan di India pada 188 pasien selama 11 bulan menyatakan mayoritas pasien memiliki keluhan gatal pada telinga dengan frekuensi 125 (66,5%) orang. Hasil yang sama juga didapatkan pada penelitian Hasti (2019) di Iran dengan 412 subjek selama April 2016 – Januari 2017 yang mengkonfirmasi terdapat 105 pasien otomikosis yang mengeluhkan gatal pada telinga dari total 117 pasien otomikosis.^(5,7)

Pertumbuhan jamur pada telinga akan membuat invasi hifa dan spora dari jamur pada kulit liang telinga luar. Hal ini menyebabkan proses peradangan yang ditandai dengan rasa gatal, rasa penuh dan nyeri pada telinga. Adanya infeksi di telinga menyebabkan terjadinya reaksi inflamasi sehingga munculnya keluhan nyeri pada telinga.⁽¹⁵⁾

Terapi Pada Pasien Otomikosis

Pada hasil penelitian ini didapatkan dari 56 pasien Otomikosis di RSUD Waled diberikan beberapa jenis terapi yang terdiri dari 26 pasien diberi *ear toilet* atau irigasi telinga atau sekitar 46,4%, 14 pasien diberi terapi kompres telinga atau sekitar 25%, 36 pasien atau sekitar 64,3% mendapat terapi topikal berupa obat tetes telinga atau salep. Dan 51 pasien diberi terapi oral yaitu sebanyak 91,1%. Sehingga dapat disimpulkan bahwa hampir seluruh pasien Otomikosis di RSUD Waled mendapatkan terapi oral yaitu sebanyak 51 pasien atau 91,1% dari total pasien. Jika dilihat dari gabungan terapinya mayoritas pasien mendapat gabungan terapi topikal dan oral yaitu sebanyak 20 pasien atau sekitar 35,7%. Hasil ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Yongqi Li (2019) di China dengan sampel 256 pasien terdiagnosis Otomikosis yang menyebutkan bahwa efektivitas obat akan meningkat secara signifikan dengan membersihkan telinga menggunakan otoendoskopi dan mengaplikasikan antifungal krim ke MAE.⁽²¹⁾

Simpulan

1. Berdasarkan karakteristik demografi pasien Otomikosis di poliklinik THT-KL RSUD Waled Cirebon Periode 2018-2022 mayoritas berjenis kelamin perempuan khususnya IRT dengan rentang umur 26-45 tahun dan rata-rata pasien memiliki tingkat pendidikan menengah 60,7% .
2. Berdasarkan manifestasi klinis kebanyakan pasien mengeluhkan gatal sebanyak 76,8%. Diikuti oleh keluhan lainnya yaitu 62,5% mengalami otalgia, rasa penuh di telinga 44,6%,

tinnitus 39,3%, *otorrhea* 35,7%, dan 17,9% mengeluhkan gangguan pendengaran.

3. Berdasarkan terapi yang diberikan pada pasien hampir seluruhnya mendapat terapi oral

sebanyak 91,1%. Berdasarkan gabungan terapisnya mayoritas pasien diberi gabungan terapi topikal dan oral sebanyak 35,7%.

Daftar Pustaka

1. Agoeng HP. Efektifitas Terapi Otomycosis Menggunakan Miconazole dan Ear Toilet terhadap Tingkat Kekambuhan: Laporan Serial Kasus. *Jurnal Kedokteran Nanggroe Medika*. 2020 des;3(10):45-52.
2. Kiakojori K, Jamnani NB, Khafri S, and Omran SM. Assessment of Response to Treatment in Patients with Otomycosis. *Iran J Otorhinolaryngol*. 2018 jan;30(1):41-7.
3. Marlinda L dan Aprilia E. Otomikosis Auris Dekstra pada Perenang. *J Medula Unila*. 2016 des;6(1):67-71.
4. Sangare I, Amona FM, Ouedraogo RW, Zida A, and Ouedraogo MS. Otomycosis in Africa: Epidemiology, diagnosis and treatment. *Journal of Medical Mycology*. 2021 jan.
5. Jeena T, Jayaprabha S, Satheesh S, and Sahira H. Clinical and Microbiological Profile of Otomycosis Among Patients Attending a Tertiary Care Center. *International Journal of Health and Clinical Research*. 2021 jan;4(3):86-9.
6. Nipa KK, Kamal AHM, and Imtiaj A. Prevalence and Clinicomycological Studies Of Otomycosis: A Review. *J. Bio-Sci*. 2020;28:121-135.
7. Sarwestani HK, Ghazvini RD, Hashemi SJ, Reaie S, Shoar MG, Mahmoudi S, Elahi M, and Tajdini A. Investigation of Etiologic Agents and Clinical Presentations of Otomycosis at a Tertiary Referral Center in Tehran, Iran. *Iran J Public Health*. 2019 feb;48(2):331-7.
8. Agarwal P and Devi LS. Otomycosis in a Rural Community Attending a Tertiary Care Hospital: Assessment of Risk Factors and Identification of Fungal and Bacterial Agents. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*. 2017 Jun;11(6):14-8.
9. Gharaghani M, Seifi Z, and Mahmoudabadi AZ. Otomycosis in Iran: A Review. *Mycopathologia*. 2015 jan.
10. Ismail MT, Al-Kafri A, and Ismail M. Otomycosis in Damascus, Syria: Etiology and clinical features. *Current Medical Mycology*. 2017 des;3(3):27-30.
11. Yahia S, Abdulmageed A and Mokhtar GA. Fungal Profile of Otomycosis in a Sample of Egyptian Patients in Zagazig University Hospitals: A prospective study. *Microbes and Infectious Diseases*. 2021 nov; 2(1): 143-51.
12. Zed AA and Phan T. Tympanic Membrane Perforation Secondary to *Aspergillus Niger* Otomycosis. *Elsevier*. 2020 aug.
13. Soepardi EA, Iskandar N, Bashiruddin J, dan Restuti RD. *Buku Ajar Ilmu Kesehatan Telinga Hidung Tenggorok Kepala dan Leher*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; 2017.
14. Garcia LJ, Aguilar EC, Pavona GD, Estrada VM, Urquiza AC, Castillo NH and Flores EA. Efficacy of topical clotrimazole vs. topical tolnaftate in the treatment of otomycosis. A randomized controlled clinical trial. *Braz J Otorhinolaryngol*. 2020;86(3):300-7.
15. Edward Y dan Irfandy D. Laporan Kasus Otomycosis. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 2012;1(2):101-6.
16. Sanna M, Russo A and Donato GD. *Color Atlas of Otoscopy From Diagnosis to Surgery*. Italy: Thieme; 1999.
17. Sulaiman E, Purwanto B, Lasminingrum L, Dewi YA dan Mahdiani S. Potency of Vinegar Therapy in Otomycosis Patients. *Journal of Medicine and Health*. 2015;1(2):143-55.
18. Aremu SK, Adewoye KR, and Ibrahim T. A Prospective Analysis of Otomycosis in a Tertiary Care Hospital. *Clinmed International Library*. 2020;3(1):1-8.
19. Itabangi H, Katawera V, Nyaitera V, et al. Otomycosis among Patients Presenting with Ear Discharges at a Tertiary Hospital in South Western Uganda. *International Journal of Tropical Disease & Health*. 2018;32(2):1-9.
20. Haq M and Deshmukh P. Review of Recurrent Otomycosis and Clotrimazole in Its Treatment. 2022;14(10):1-6.
21. Li Y and He L. Diagnosis and treatment of otomycosis in southern China. 2019.
22. Kryukov AI, Kunel'skaya NL 1, Kunel'skaya VY, Ivoilov AY, Turovskiy AB, Shadrin GB, Machulin AI. Otomycosis: the modern view of etiology and management. 2018;83(1):48-51.
23. Bojanovic M, Stalevic M, Arsenijevic VA, et al. Etiology, Predisposing Factors, Clinical Features and Diagnostic Procedure of Otomycosis: A Literature Review. 2023.