

BAB I

PENDAHULUAN

I.1. Latar belakang

Meskipun telah banyak dicapai kemajuan, baik dalam pelayanan kesehatan secara umum maupun dalam sistem pelayanannya, namun penyakit infeksi sampai saat ini masih saja memberi angka morbiditas dan mortalitas yang cukup tinggi di Indonesia. Demikian pula dengan otitis media terutama otitis media kronik masih merupakan salah satu infeksi yang paling sering dijumpai di antara penyakit infeksi yang di bidang THT.

Kurangnya kesadaran pada sebagian besar penderita dan adanya anggapan bahwa "*kopok*" atau "*congek*" hanya sekedar "*sawan*" saja dan bukan suatu penyakit yang memerlukan pengobatan dan perawatan, menyebabkan proses penyakit tersebut menjadi berlarut - larut, sehingga banyak menimbulkan kesulitan di dalam cara mengatasi congek tersebut. Di samping itu otitis media kronik, bila tidak dirawat secara benar terutama yang jenis ganas, tidak jarang menimbulkan komplikasi intrakranial, sehingga penderita jatuh dalam keadaan gawat dan berat serta dapat berakhir dengan kematian. Kasus komplikasi yang berat ini masih dapat kita jumpai di Indonesia.

Sebenarnya bila penyakit ini pada tingkat awal mendapat pengobatan yang

cepat, umumnya infeksi dapat disembuhkan. Dengan demikian pendengaran yang

rusak dapat diperbaiki kembali menjadi normal atau dalam batas normal. Tetapi karena jalan penyakit yang sangat lamban, tidak memberikan rasa nyeri atau gangguan yang berarti, maka penderita baru datang berobat apabila penyakit sudah dalam stadium lanjut atau sudah ada tanda - tanda komplikasi seperti vertigo (gangguan vestibuler), parese saraf fasial atau rasa nyeri yang berat, intrakranial / abses otak (Zainul, 1987). Salah satu komplikasi dari OMSK adalah kurangnya pendengaran dengan berbagai tipe tingkat, kelainan itu dapat berupa tuli konduksi, tuli sensoneural, atau tuli campuran yang dapat bersifat sementara atau menetap. Hal ini bila terjadi pada anak - anak akan menyebabkan gangguan komunikasi sehingga daya tangkap dan konsentrasi belajar menurun yang akan mengakibatkan gangguan prestasi belajar anak.

Untuk mencapai hasil terapi antimikroba yang optimal pada otitis media kronik terutama OMSK, harus dilakukan isolasi kuman penyebab dan uji kepekaan terhadap antimikroba serta dosis yang memadai. Meskipun demikian, tidak semua OMSK berhasil diatasi dengan terapi antimikroba, walaupun terapi yang diberikan telah sesuai dengan uji kepekaan. Hal ini mungkin disebabkan di telinga tengah telah terjadi granulasi dan jaringan bervaskuler telah rusak sehingga terbentuk trombus - trombus maka kadar antibiotik tidak memadai untuk terapi OMSK tersebut. Organisme yang biasa terdapat pada OMK adalah *Pseudomonas aeruginosa*, *Bacteriodes proteus*, *Staphilococcus aureus* dan *Escherichia coli* (Papastauros, et. al, 1986). Kuman penyebab OMK adalah bakteri maka cara pengobatan sama seperti pada penyakit infeksi lain, yaitu pemberian jenis dan dosis antibiotik yang tepat, yakni yang efektif terhadap kuman / bakteri penyebab.

Antibiotik bisa dipilih dari yang esensial sampai yang paling mutahir, namun yang tidak boleh dilupakan adalah pertimbangan keamanan, kepraktisan serta kemampuan ekonomi penderita. Di samping itu dalam pemberian antibiotik harus disesuaikan dengan konsep dasar penggunaan antibiotik, sebagai berikut :

1. Sensitivitas terhadap kuman (jenis resistensi kuman)
2. Dosis dan waktu pemberian yang tepat

Dalam pemberian antibiotik harus diberikan paling sedikit 7 hari, dan kadar antibiotik darah yang cukup harus dipertahankan selama 24 jam (Helmi, 1987).

3. Aplikasi pemberian baik secara lokal maupun secara sistemik.

Berbagai hasil survei mengenai otitis media telah banyak dilaporkan dalam kepustakaan di Indonesia. Laporan hasil survei tersebut, meliputi " selected group" yang merupakan pengunjung unit rawat jalan UPF THT berbagai rumah sakit di Indonesia. Adapun laporan tersebut adalah berbentuk tabel seperti berikut (Wisnubroto, 1991) :

Tabel 1. Insiden otitis media dari berbagai rumah sakit di Indonesia

Nama Kota	Tahun	Insiden O.M.
Surabaya	1960	25 %
Surabaya	1975	30 %
Medan	1972	26,3 %
Ujung Padang	1967 - 1970	40 - 50 %
Semarang	1974 - 1978	18,17 %
Bengkulu	1982 - 1983	17,2 %
Yogyakarta	1980	10 % (Soewito, 1980)

Antibiotik bisa dipilih dari yang esensial sampai yang paling mutakhir, namun yang tidak boleh dilupakan adalah pertimbangan keamanan, keefektifan serta kemampuan ekonomis penderita. Di samping itu dalam pemberian antibiotik harus disesuaikan dengan konsep dasar penggunaan antibiotik sebagai berikut :

1. Sensitivitas terhadap kuman (jenis resistensi kuman)
2. Dosis dan waktu pemberian yang tepat
3. Aplikasi pemberian baik secara lokal maupun secara sistemik

Berbagai hasil survei mengenai otitis media telah banyak dilaporkan dalam keputusannya di Indonesia. Laporan hasil survei tersebut meliputi "selected group" yang merupakan pengujian unit rawat jalan UPT THT berbagai rumah sakit di Indonesia. Adapun laporan tersebut adalah berbentuk tabel seperti berikut (Wismaroto, 1991) :

Tabel 1. Insiden otitis media dari berbagai rumah sakit di Indonesia

Insiden O.M.	Tahun	Tempat Kota
22%	1960	Surabaya
30%	1972	Surabaya
29,3%	1975	Medan
40 - 20%	1967 - 1970	Ujung Padang
18,17%	1974 - 1978	Samarang
17,5%	1982 - 1983	Bengkulu
10% (Soewito, 1980)	1980	Yogyakarta

I.2. Perumusan masalah

— Hasil survey pada penderita OMK di poliklinik RSUD PKU yang dilaksanakan selama periode satu tahun ternyata jenis antibiotik yang banyak dipergunakan adalah amoksisilin secara sistemik/oral. Sedangkan hasil berbagai penelitian yang telah dilakukan oleh Wahardi dan Marsudi, jenis kuman yang banyak ditemukan pada OMSK adalah kuman campuran aerob dan anaerob. Kuman aerob terbanyak adalah *Proteus sp*, *Pseudomonas*, sedangkan kuman anaerob adalah bakteroides dan *Peptokokus*. Timbul suatu masalah apakah penggunaan antibiotik yang diberikan oleh dokter kepada para penderita OMK di poliklinik THT RSUD PKU Muhammadiyah itu sudah sesuai dengan konsep dasar penggunaan antibiotik.

I.3. Tujuan penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi penggunaan jenis antibiotik (ketepatan, dosis, lamanya) pada otitis media kronik terutama pada penderita di poliklinik THT RSUD PKU Muhammadiyah.

I.4. Manfaat penelitian

a. secara teoritis penelitian ini akan memperkaya ilmu pengetahuan khususnya

dalam disiplin ilmu THT dan Farmakologi

b. secara praktis, memberi kejelasan tentang alasan jenis antibiotik yang diberikan