

Laporan Kegiatan PGPKT “Bersih-Bersih Telinga”

PGPKT Activity Report “Cleaning The Ears”

Densy Tette¹, Hasannudin², Kadek Grietje Bloemen³, Intania Riska Putrie⁴

¹Departemen THT – KL, Fakultas Kedokteran, Universitas Tadulako / SMF THT – KL RSUD Undata

²Departemen Ilmu Penyakit Dalam, Fakultas Kedokteran, Universitas Tadulako / SMF Interna RSUD Undata

³Program Studi Profesi Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Tadulako

⁴Unit Penjaminan Mutu, Fakultas Kedokteran, Universitas Tadulako

*Correspondent Author : grietjebloemen@gmail.com

ABSTRACT

Introduction : *Hearing loss is still a health problem that has not received serious attention because the symptoms are not visible from the outside. Based on data from the World Health Organization (WHO) in 2012 there were 5.3% or 360 million people in the world who experienced hearing loss. World Health Organization (WHO) is designing a program called Sound Hearing 2030 with the aim of preventing and minimizing hearing loss. The effort taken by Indonesia in achieving the goal of Sound Hearing 2030 is to establish the Komite Nasional Penanggulangan Gangguan Pendengaran dan Ketulian (Komnas PGPKT) considering the high number of hearing loss and deafness in the Southeast Asian region, including Indonesia.*

Aim : *PGPKT activity report about “Cleaning the Ears” program.*

Activity Report : *This activity is a community program about “Cleaning the Ears” and this program collaborate with the Covid-19 vaccination with PGPKT and PERHATI-KL at 168 House Palu, Monday, February 14, 2022.*

Result : *This activity was attended by 44 people, with a total of 24 men and 20 women. The most patients were in the age range of 21-30 years as many as 14 people, and the results obtained were 23 people had cerumen extraction, and 21 people had clean ears.*

Conclusion : *The ear cleaning activity was attended by 44 people with the result that 23 people had cerumen extraction, and 21 people had clean ears.*

Keywords: *Cerumen Extraction*

ABSTRAK

Pendahuluan : *Gangguan pendengaran masih merupakan masalah kesehatan yang belum mendapat perhatian serius dari masyarakat karena gejalanya tidak tampak dari luar. Berdasarkan data World Health Organization (WHO) tahun 2012 terdapat 5,3% atau 360 juta orang di dunia yang mengalami*

gangguan pendengaran. Saat ini *World Health Organization* (WHO) merancang program yang disebut *Sound Hearing 2030* dengan tujuan untuk mencegah dan meminimalisir gangguan pendengaran. Upaya yang ditempuh Indonesia dalam mencapai tujuan *Sound Hearing 2030* adalah dengan membentuk Komite Nasional Penanggulangan Gangguan Pendengaran dan Ketulian (Komnas PGPKT) mengingat tingginya angka gangguan pendengaran dan ketulian di kawasan Asia Tenggara termasuk di Indonesia.

Tujuan : Melaporkan kegiatan PGPKT program “Bersih-Bersih Telinga”.

Laporan Kegiatan : Kegiatan ini merupakan pengabdian masyarakat yang bernama “Bersih-Bersih Telinga” bersama PGPKT dan PERHATI-KL yang dirangkaikan dengan kegiatan vaksinasi COVID-19 bertempat di 168 House Palu, hari Senin tanggal 14 Februari 2022.

Hasil : Kegiatan ini diikuti oleh 44 orang, dengan jumlah 24 orang laki-laki dan 20 orang perempuan. Pasien terbanyak pada rentang usia 21-30 tahun sebanyak 14 orang, dan diperoleh hasil 23 orang dilakukan tindakan ekstraksi serumen, sedangkan 21 orang sisanya memiliki telinga yang bersih.

Kesimpulan : Kegiatan bersih-bersih telinga diikuti oleh 44 orang dengan hasil 23 orang dilakukan tindakan ekstraksi serumen, dan 21 orang memiliki telinga bersih.

Kata Kunci : Ekstraksi Serumen

I. PENDAHULUAN

Gangguan pendengaran masih merupakan masalah kesehatan yang belum mendapat perhatian serius dari masyarakat karena gejalanya tidak tampak dari luar. Gangguan ini sangat mengganggu produktifitas dan membuat penderitanya terisolasi dari lingkungan.⁽¹⁾ Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2012 terdapat 5,3% atau 360 juta orang di dunia yang mengalami gangguan pendengaran.⁽²⁾

Menurut laporan Komisi Gangguan Pendengaran di Inggris pada tahun 2013 diperkirakan 18.000 orang menderita *Noise Induced Hearing Loss* (NIHL) yang disebabkan oleh pekerjaan. Pada tahun 2014

National Institute on Deafness and Other Communication Disorders (NIDCD) memperkirakan sekitar 15% atau 26 juta orang di Amerika Serikat yang berumur 20 sampai 69 tahun menderita gangguan pendengaran akibat bising di tempat kerja atau dalam kegiatan rekreasi.⁽²⁾

Saat ini *World Health Organization* (WHO) merancang program yang disebut *Sound Hearing 2030*. Tujuan program ini adalah mencegah dan meminimalisir gangguan pendengaran, untuk meningkatkan kualitas hidup seseorang yang memiliki gangguan pendengaran, dengan cara mengembangkan program perawatan telinga dan fungsi pendengaran secara komprehensif, inklusif, serta berkelanjutan di daerah maupun

tingkat nasional. Paparan bising yang terjadi dalam jangka waktu lama akan menyebabkan gangguan pendengaran, yang disebut sebagai Gangguan Pendengaran Akibat Bising (GPAB). Dampak gangguan pendengaran akibat bising ini juga akan menetap dan irreversibel, sehingga tidak dapat dilakukan tindakan pembedahan maupun tindakan medis lain untuk memperbaiki keadaan ini. Untuk itu diagnosis dini sebelum terjadi gangguan pendengaran menjadi hal yang sangat penting.⁽³⁾

Upaya yang ditempuh Indonesia dalam mencapai tujuan *Sound Hearing 2030* adalah dengan membentuk Komite Nasional Penanggulangan Gangguan Pendengaran dan Ketulian (Komnas PGPKT) berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 768/Menkes/SK/VII/2007. Dasar pembentukan Komnas adalah dalam rangka menunjang tercapainya tujuan *Sound Hearing 2030* yang dicanangkan oleh WHO mengingat tingginya angka gangguan pendengaran dan ketulian di kawasan Asia Tenggara termasuk Indonesia.⁽⁴⁾

II. LAPORAN KEGIATAN

Kegiatan ini merupakan kegiatan pengabdian masyarakat dalam bentuk bersih-bersih telinga yang dirangkaikan dengan kegiatan vaksinasi COVID-19 bersama PGPKT dan PERHATI-KL. Tema dari

kegiatan ini berdasarkan peringatan *World Hearing Day 2022* yaitu *“To hear for life, listen with care!”*. Metode kegiatan yang digunakan adalah evaluasi liang telinga pasien yang mengikuti vaksinasi. Tujuan kegiatan ini yaitu Meningkatkan derajat kesehatan indra pendengaran guna mewujudkan manusia Indonesia yang berkualitas; Meningkatkan upaya pelayanan kesehatan indra pendengaran; Mengaplikasikan ilmu pengetahuan dan keterampilan medis sebagai sarana aktualisasi mahasiswa.

Sampel kegiatan yang digunakan adalah total sampling yaitu semua anggota populasi digunakan sebagai sampel kegiatan. Populasi dari kegiatan ini adalah semua orang yang melakukan vaksinasi COVID-19. Pada kegiatan ini terdapat 44 orang sampel kegiatan bersih-bersih telinga. Instrumen yang digunakan dalam kegiatan ini yaitu lampu kepala sebagai sumber cahaya untuk inspeksi telinga luar; otoskop sebagai alat optik untuk memeriksa liang telinga; aplikator sebagai alat bantu untuk membersihkan serumen dengan konsistensi lembek/cair; pinset bayonet untuk mengeluarkan benda asing pada liang telinga; serta serumen hook dan spoon berfungsi mengambil serumen dibagian dalam *meatus acusticus externus*. Kegiatan ini dilaksanakan pada hari Senin tanggal 14 Februari 2022, bertempat di 168 House Palu.



Gambar 1. Kegiatan membersihkan telinga

Hasil dari kegiatan bersih-bersih telinga ini memeriksa 44 orang dengan distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin yang mengikuti kegiatan bersih-bersih telinga ini dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 1. Distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin

Karakteristik Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-Laki	24 Orang	54,5 %
Perempuan	20 Orang	45,5%
Total	44 Orang	100%

Berdasarkan pada Tabel 1, menunjukkan bahwa jumlah pasien berdasarkan jenis kelamin yang terbanyak adalah laki-laki berjumlah 24 orang (54,5%) dari total 44 orang dan yang terendah adalah perempuan berjumlah 20 orang (45,5%) dari total 44 orang pasien.

Distribusi frekuensi berdasarkan usia yang mengikuti kegiatan bersih-bersih telinga ini dapat dilihat pada Tabel 2 dibawah ini.

Tabel 2. Distribusi berdasarkan usia

Karakteristik Usia	Frekuensi	Persentase (%)
21-30 Tahun	14 Orang	31,8%
31-40 Tahun	10 Orang	22,8%
41-50 Tahun	11 Orang	25%
51-60 Tahun	6 Orang	13,6%
61-70 Tahun	3 Orang	6,8%
Total	44 Orang	100%

Berdasarkan pada Tabel 2, menunjukkan bahwa jumlah pasien berdasarkan usia yang terbanyak yaitu pada rentang usia 21-30 tahun berjumlah 14 orang (31,8%) dari total 44 orang dan yang terendah yaitu pada rentang usia 61-70 tahun berjumlah 3 orang (6,8%) dari total 44 orang.

Distribusi frekuensi berdasarkan tindakan yang dilakukan pada kegiatan bersih-bersih telinga ini dapat dilihat pada Tabel 3 dibawah ini.

Tabel 3. Distribusi berdasarkan tindakan yang dilakukan

Tindakan	Frekuensi	Persentase (%)
Ekstraksi Serumen	23 Orang	52,3 %
Telinga Bersih	21 Orang	47,7%

Total	44 Orang	100%
--------------	----------	------

Berdasarkan pada Tabel 3, menunjukkan bahwa jumlah pasien berdasarkan tindakan yang dilakukan yang tertinggi yaitu ekstraksi serumen berjumlah 23 orang (52,3%) dari total 44 orang dan yang terendah yaitu telinga yang bersih berjumlah 21 orang (47,7%) dari total 44 orang.

III. PEMBAHASAN

Pada kegiatan bersih-bersih telinga didapatkan beberapa pasien memiliki serumen dengan konsistensi lunak. Pada kegiatan ini tindakan bersih-bersih telinga dilakukan dengan mengambil serumen dengan menggunakan aplikator dengan kapas, serumen spoon ataupun serumen hook. Pada kegiatan ini tidak dilakukan ekstraksi serumen dengan metode irigasi dikarenakan terbatasnya alat yang ada pada saat kegiatan berlangsung.

Serumen memiliki fungsi proteksi, tetapi dapat mengumpul dan membentuk massa serumen obsturan yang menyumbat liang telinga. Berbagai faktor berkaitan dalam pembentukan serumen yaitu faktor internal seperti kelainan bentuk anatomis liang telinga, sekret serumen berlebihan, kelainan sistemik, aktifitas bakteri dan jamur dalam liang telinga berperan dalam pembentukan serumen obsturan. Faktor eksternal seperti cara

membersihkan liang telinga, kelembaban udara yang tinggi, serta lingkungan yang berdebu juga berperan dalam pembentukan serumen obsturan.⁽⁶⁾

Gumpalan serumen yang menumpuk di liang telinga akan menimbulkan gangguan pendengaran berupa tuli konduktif. Terutama bila telinga masuk air (sewaktu mandi, berenang), serumen mengembang sehingga menimbulkan rasa tertekan dan gangguan pendengaran semakin dirasakan sangat mengganggu.⁽⁵⁾

Secara teoritis, tidak ada perbedaan luas diameter *canalis acusticus externus* antara laki-laki dan perempuan sehingga kemungkinan untuk terjadinya serumen obsturan pada laki-laki maupun perempuan memiliki kemungkinan risiko yang sama besar, dan dalam proses kimia pembentukan serumen di telinga antara laki-laki dan perempuan tidak terdapat perbedaan.⁽⁷⁾

Diameter *canalis acusticus externus* memiliki peranan yang penting dalam mempengaruhi risiko terbentuknya serumen obsturan. Diameter normal *canalis acusticus externus* sekitar $\pm 9,4$ mm. Semakin kecil diameter kanalis akustikus eksterna maka semakin besar

pula risiko terjadinya serumen obsturan, dengan luas diameter yang cenderung sempit secara matematis dan kecepatan pembentukan serumen yang sama serta dengan jumlah yang sama akan menimbulkan penumpukan serumen yang lebih cepat menutup kanalis akustikus eksterna terhadap liang telinga yang sempit dari pada yang liang telinga yang mempunyai diameter normal/besar.⁽⁷⁾

Liang telinga sempit menyebabkan serumen telinga akan lebih mudah terdorong ke liang bagian dalam oleh invasi *cotton bud* yang digunakan untuk membersihkan telinga. Saat serumen sudah terdorong ke liang bagian dalam maka proses pengeluaran serumen secara alami yang dilakukan oleh telinga tidak bisa terjadi, sehingga pengeluaran harus dilakukan dengan tindakan medis.⁽⁷⁾

Sekresi kelenjar serumen sebagai penghasil serumen telinga pada manusia memiliki keunikan tersendiri, baik pada anak maupun pada orang dewasa tidak sama dalam hal kecepatan produksinya. Pada anak belum tentu lebih lambat dari pada dewasa dan begitu pula sebaliknya. Kecepatan migrasi serumen pada setiap orang berbeda satu sama lain, beberapa orang ada yang lebih cepat terbentuknya

akumulasi serumen dan beberapa orang terbentuknya lebih lambat. Pada keadaan normal korneosit terpisah satu sama lain sejalan dengan migrasi *stratum korneum* ke lateral dari bagian profunda ke jaringan ikat superfisial di kanalis akustikus eksterna bagian dalam. Bila proses ini gagal, lembaran keratin tidak mengalami migrasi secara normal, sehingga terjadi akumulasi di liang telinga bagian dalam.⁽⁷⁾

REFERENSI

1. Yudhanto D, Kadriyan H, Wardoyo EH, Cahyawati TD, Affarah WS. Skrining Pendengaran bagi Peserta Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) di RS Universitas Mataram. Prosiding PEPADU. 2020; 2: 124-8.
2. Septiana NR, Widowati E. Gangguan Pendengaran Akibat Bising. HIGEIA. 2017; 1 (1): 73-82.
3. Sasongko S, Buana A, Kurniawan W. Gambaran Fungsi Pendengaran Penerbang Helikopter Skuadron 11/Serbu Periode Tahun 2019-2020. Jurnal Kedokteran dan Kesehatan:

- Publikasi Ilmiah Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya. 2022; 9 (1): 77-82.
4. Husni T, Thursina. Pola Gangguan Pendengaran di Poliklinik Telinga Hidung Tenggorok Kepala Leher (THT-KL) RSUD DR. Zainoel Abidin Banda Aceh Berdasarkan Audiometri. Jurnal Kedokteran Syiah Kuala. 2012; 12 (1): 16-22.
 5. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Buku Ajar Ilmu Kesehatan Telinga, Hidung, Tenggorok, Kepala & Leher. Ed. 7. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. 2014.
 6. Demmassabu SB, Palandeng OI, Pelealu OC. Kesehatan telinga siswa Sekolah Dasar Inpres 1073 Pandu. Jurnal e-Clinic (eCI). 4 (1): 1-5.
 7. Farid A, Agustina R, Choiruna HP. Faktor-faktor yang berhubungan dengan terbentuknya serumen obsturan di RSUD Brigjens H. Hasan Basry Kandangan. Nerspedia. 2 (1): 69-76.