

**Perbedaan Pemahaman Kesehatan Telinga Pasien Poli THT-KL RSUD dr H. Abdul Moeloek Lampung Tahun 2024**

**Ear Health Counseling for ENT-KL Polyclinic Patients Dr H. Abdul Moeloek Hospital, Lampung in 2024**

**Mukhlis Imanto<sup>1</sup>, Alfiah Yusi Permata<sup>2</sup>, Naza Tsasbita Hayuning Adila<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Departemen Telinga Hidung Tenggorokan Kepala Leher, RSUD dr. H. Abdul Moeloek Lampung, Lampung, Indonesia

<sup>2-3</sup>Program Studi Profesi Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Lampung, Lampung, Indonesia

Korespondensi Penulis: [alfiahyusipertama@gmail.com](mailto:alfiahyusipertama@gmail.com)

**ABSTRACT**

Ear and hearing health are important things that need special attention. Ear and hearing disorders can result in several disorders, such as ear infections, balance problems and permanent hearing loss. Good ear and hearing health can be achieved by adopting healthy habits and attitudes based on good knowledge regarding ear and hearing health. This activity aims to provide knowledge about maintaining ear health and understanding hearing loss. The activity was carried out by the ENT-KL Polyclinic at Dr H. Abdul Moeloek Regional Hospital, Lampung Province. The activity began by providing counseling about maintaining ear health, followed by a presentation of material about hearing factors and complications. Before and after counseling, pre and post tests were given with average results of 53 and 85, there was a significant increase in patient knowledge regarding ear health. Through this activity, there is an increase in knowledge from patients at the ENT-KL Polyclinic at Dr H. Abdul Moeloek Regional Hospital, Lampung Province regarding how to maintain ear health and the factors that influence hearing loss.

**Keywords:** *hearing loss, prevention, ear*

**ABSTRAK**

Kesehatan telinga dan pendengaran merupakan hal penting yang perlu perhatian khusus. Gangguan pada telinga dan pendengaran dapat mengakibatkan beberapa kelainan, seperti penyakit infeksi telinga, masalah keseimbangan hingga gangguan pendengaran permanen. Kesehatan telinga dan pendengaran yang baik dapat dicapai dengan melakukan kebiasaan dan sikap yang sehat dengan didasari pengetahuan yang baik dalam hal kesehatan telinga dan pendengaran. Kegiatan ini bertujuan memberikan pengetahuan mengenai menjaga kesehatan telinga dan Pemahaman Tentang Gangguan pendengaran. Kegiatan dilakukan Poli THT-KL RSUD dr H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Kegiatan diawali dengan memberikan penyuluhan mengenai menjaga kesehatan telinga dilanjutkan dengan Pemaparan materi tentang faktor dan komplikasi pendengaran. Sebelum dan sesudah penyuluhan diberikan *pre* dan *post-test* dengan hasil rata-rata 53 dan 85, terdapat peningkatan pengetahuan yang signifikan pada pasien mengenai kesehatan telinga. Melalui penelitian ini terdapat peningkatan pengetahuan dari pasien-pasien Poli THT-KL RSUD dr H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung mengenai cara menjaga kesehatan telinga dan faktor-faktor yang mempengaruhi gangguan pendengaran.

**Kata Kunci:** *gangguan pendengaran, pencegahan, telinga*

## PENDAHULUAN

Telinga merupakan salah satu panca indra utama pada tubuh manusia. Telinga memiliki fungsi utama sebagai indra pendengaran yang sangat diperlukan dalam memudahkan komunikasi antar manusia. Telinga terbagi atas 3 bagian, yaitu luar, tengah dan dalam. Masing-masing membentuk rangkaian proses kompleks yang membuat manusia mampu mendengar. Proses mendengar terjadi mulai dari daun telinga yang memiliki lipatan dan lekukan sedemikian rupa, bertugas menangkap dan meneruskan gelombang bunyi ke dalam liang telinga. Gelombang tersebut kemudian menggetarkan gendang telinga dan serta merta menggerakkan rantai tulang pendengaran yaitu, tulang maleus, inkus dan stapes. Gelombang suara mengalami perubahan menjadi energi kinetik lalu masuk ke dalam tingkap lonjong dan menggerakkan sel rambut luar di koklea, dalam bentuk aksi potensi listrik. Saraf perifer ini kemudian mentransmisi aksi potensial hingga ke otak, yang kemudian otak menerjemahkan berupa suara yang manusia dengar (Sherwood, 2016). Intensitas frekuensi suara yang dapat diterima oleh telinga manusia meliputi rentang sekitar 20 Hz sampai 20kHz. Selain memiliki fungsi pendengaran, telinga juga memiliki peranan penting dalam keseimbangan (Martanegara dkk, 2020).

Penyakit telinga dan pendengaran sangat sering luput dan terlewatkan. Pasien jarang pergi berobat karena menganggap sepele atau bahkan tidak menyadari adanya penyakit di telinga atau pendengarannya, kecuali aktivitas kesehariannya menjadi terganggu atau mengalami gangguan komunikasi. Pemerintah Indonesia melalui Rencana Strategis Nasional (RENSTRANAS) mendata penyebab terbanyak morbiditas penyakit telinga luar adalah serumen prop sebesar 4,6%, dan penyakit telinga tengah adalah Otitis Media Supuratif Kronik (OMSK) tipe jinak sebesar 3% (Kemenkes RI, 2019).

World Health Organization (WHO)

menyebutkan bahwa terdapat lebih dari 5% populasi dunia mengalami gangguan pendengaran (432 juta dewasa dan 34 juta anak-anak) (WHO, 2021). Jumlah penderita gangguan pendengaran di Indonesia sebanyak 35,6 juta atau 16,8% dari seluruh penduduk. Sedangkan yang mengalami ketulian adalah 850.000 jiwa atau sekitar 0,4% dari populasi (Martini dkk, 2017). Pada survey tahun 1994 - 1996 pada 19.375 sampel di 7 provinsi di Indonesia didapatkan prevalensi gangguan pendengaran sebesar 16,8%, dengan kelompok umur tertinggi usia sekolah yaitu 7-9 tahun (Kemenkes, 2020). American Speech Language Hearing Association (ASHA) menemukan gangguan pendengaran berbagai derajat dengan prevalensi 131 tiap 1000 anak. Seringkali terjadi gangguan pendengaran derajat ringan tidak terdeteksi (Hamlin dkk, 2023).

Gangguan pendengaran ini dapat menyebabkan seseorang menarik diri dari lingkungan dan masyarakat sehingga timbul perasaan kesepian dan frustrasi (Kemenkes, 2020). Upaya pengembangan masyarakat Indonesia yang merata, adil dan makmur khususnya dalam bidang kesehatan tidak hanya merupakan tanggung jawab pemerintah semata. Secara proporsional tugas ini diemban pula oleh seluruh komponen bangsa lainnya, termasuk di dalamnya masyarakat yang bersangkutan itu sendiri, maupun oleh lapisan masyarakat lain seperti tenaga kesehatan. Seluruh komponen ini mempunyai kepentingan untuk secara aktif bersinergi dalam upaya perbaikan taraf kesehatan masyarakat (Nurmala dkk, 2018).

Salah satu kondisi yang menjadi perhatian saat ini adalah gangguan pendengaran. Kehilangan pendengaran adalah masalah yang sangat umum di dunia yang mempengaruhi semua kelompok umur dan menyebabkan kecacatan dan menjadi suatu rintangan gguan pendengaran dapat mempengaruhi banyak aspek kehidupan. Pada balita dan anak-anak dapat merusak penguasaan

bahasa, ketidakmampuan belajar dan kecemasan. Dampak lainnya adalah kinerja akademik yang lebih rendah karena motivasi dan konsentrasi berkurang. Bila kebisingan diterima dalam waktu lama dapat menyebabkan penyakit psikosomatik berupa gastritis, stres, kelelahan dan lain-lain. Selain itu dapat juga terjadi gangguan komunikasi yang biasanya disebabkan masking effect (bunyi yang menutupi pendengaran yang jelas) atau gangguan kejelasan suara. Komunikasi pembicaraan harus dilakukan dengan cara berteriak (WHO, 2021).

Pencegahan merupakan hal yang sangat penting dilakukan untuk mengurangi angka gangguan pendegaran. Menjaga kesehatan telinga sebagai upaya pencegahan gangguan pendegaran yaitu memperhatikan kebersihan telinga, tidak minum obat dalam jangka panjang tanpa konsultasi dengan dokter, menghindari konsumsi obat sembarangan, menghindari membersihkan telinga dengan benda keras seperti batang bulu ayam, batang rumput,, korek api, besi, dan peniti. Upaya lainnya adalah ibu hamil disarankan melakukan pemeriksaan secara teratur dan segera ke dokter ketika mengalami demam disertai ruam merah pada tubuhnya, hal ini untuk mencegah terjadinya tuli kongenital. Untuk mencegah terjadinya infeksi telinga, balita sebaiknya tidak minum susu botol sebelum usia 1 tahun untuk mengurangi terjadinya infeksi saluran nafas yang juga berkaitan dengan telinga. Upaya pencegahan gangguan pendengaran lainnya adalah dengan menghindari suara bising.1 Pada pekerja industri sebaiknya mematuhi peraturan pemerintah terkait Nilai Ambang Batas (NAB) kebisingan yaitu kebisingan untuk 8 jam kerja per hari adalah sebesar 85 dB seta menggunakan alat pelindung diri seperti earmuff, earplug dan hemnet. Pada remaja yang sering mendengarkan musik disebutkan kunci aman mendengarkan musik adalah 60-60 yang artinya batasi volume pada 60% dari volume maksimal dan batasi paparan selama 60 menit saja (Kemenkes RI,

2020).

Saat ini, banyak masyarakat yang belum paham dan mengerti apa yang harus dilakukan dalam menjaga kesehatan telinga. Masyarakat masih sering mengorek telinga dengan benda-benda keras maupun cotton bud yang dapat menyebabkan infeksi pada liang telinga bahkan dapat mencederai membran timpani. Selain itu, maraknya penggunaan alat pemutar musik digital yang digunakan dalam waktu lama dengan volume keras juga dapat menyebabkan gangguan pendengaran sehingga disarankan kunci aman mendengarkan musik adalah 60-60 yang artinya batasi volume pada 60% dari volume maksimal dan batasi paparan selama 60 menit saja (Zia dkk, 2019).

Kebiasaan masyarakat dalam membersihkan telinga adalah dengan menggunakan *cotton bud* yang justru dapat mengakibatkan trauma pada liang telinga. Pada penelitian yang dilakukan oleh Olajide *et.al* pada tahun 2015 menunjukkan bahwa sebanyak 92,8% responden menggunakan *cotton bud* untuk membersihkan telinganya. Alasan utama penggunaan cotton bud ini karena adanya rasa gatal pada telinga. Sebesar 74,1% responden tidak mendapat informasi mengenai bahaya penggunaan *cotton bud* untuk membersihkan telinga mereka, yaitu dapat mengakibatkan gangguan pada telinga dan pendengaran (Olajide dkk, 2015). Gangguan pada telinga dan pendengaran dapat mengakibatkan beberapa kelainan, seperti penyakit infeksi telinga, masalah keseimbangan hingga gangguan pendengaran permanen. Gangguan pendengaran dapat terjadi diakibatkan oleh penyebab genetik, komplikasi saat lahir, penyakit menular tertentu, infeksi telinga kronis, penggunaan obat-obatan tertentu, paparan bising yang berlebihan, dan pertambahan usia (Zia dkk, 2019; Afridi dkk, 2019).

Gangguan pendengaran dan ketulian di Indonesia merupakan masalah yang masih banyak dihadapi oleh masyarakat. Berdasarkan data Riset

Kesehatan Dasar Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2020, prevalensi gangguan pendengaran pada usia 5-14 tahun dan 15-24 tahun masing-masing 0,8%, serta prevalensi ketulian pada usia yang sama yaitu masing-masing 0,04%. 12 Prevalensi responden dengan gangguan pendengaran pada perempuan cenderung sedikit lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki yaitu masing-masing 2,8% dan 2,4%, begitu pula dengan prevalensi ketulian pada perempuan sebesar 0,10% sedangkan pada laki-laki sebesar 0,09% (Kemenkes RI, 2020). Pada tahun 2019 diperkirakan terdapat sekitar 466 juta orang di dunia mengalami gangguan pendengaran, 34 juta diantaranya terjadi pada anak-anak. Data Indonesia menunjukkan prevalensi ketulian cukup tinggi yaitu 4,6 %, yaitu penyakit telinga 18,5 %, gangguan pendengaran 16,8%, ketulian berat 0,4%, populasi tertinggi di kelompok usia sekolah (7-18 tahun) (Kemenkes RI, 2019).

Menurut World Health Organisation (WHO) saat ini diperkirakan terdapat 360 juta (5%) orang di dunia yang mengalami gangguan pendengaran. Berdasarkan jumlah tersebut terdapat 328 juta (91%) orang dewasa (terdiri dari 183 juta laki-laki dan 145 juta perempuan) dan 32 juta (9%) anak-anak mengalami gangguan pendengaran. Sebesar 60% gangguan pendengaran yang terjadi pada masa kanak-kanak disebabkan oleh penyebab yang dapat dicegah (World Health Organization, 2017).

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian observasi partisipatif yaitu penelitian yang bertujuan untuk memperoleh data lengkap dengan membuat kedekatan mendalam dari suatu komunitas atau lingkungan alamiah objek. Desain penelitian yang digunakan adalah *cross sectional*, yaitu observasi variabel yang dilakukan pada satu waktu (Dahlan, 2014). Penelitian ini dilaksanakan di RSUD dr. H. Abdul Moeloek Lampung berlangsung bulan Oktober 2023. Sampel yang dipilih yaitu seluruh pasien Poli THT dari populasi masyarakat yang mengunjungi RSUD dr. H. Abdul Moeloek Lampung. Sampel penelitian dipilih menggunakan metode *snowball sampling*. Kriteria inklusi penelitian ini yaitu masyarakat yang mengunjungi dan berobat ke Poli THT RSUD dr. H. Abdul Moeloek Lampung.

Prosedur penelitian ini berupa pengambilan data primer dilakukan dengan memberikan kuesioner ataupun umpan balik yang diberikan dalam diskusi dan dievaluasi. Evaluasi yang dilakukan untuk menilai keberhasilan kegiatan ini terdiri dari evaluasi awal, proses, dan akhir. Evaluasi awal dilakukan dengan memberikan *pre-test*. Evaluasi proses dilakukan dengan melihat tanggapan peserta. Evaluasi akhir dilakukan dengan memberikan *post-test* kepada peserta. Setelah itu, skor nilai *pre-test* dan *post-test* dinilai serta dibandingkan. Penelitian ini telah mendapatkan izin dari pemerintah daerah setempat sebelum dilaksanakan.

## HASIL

Tabel 1. *Tingkat Pemahaman sebelum penyuluhan (Pre-Test)*

Nilai	Tingkat Pemahaman	Jumlah	Persentasi (%)
<60	Kurang	18	60
60-79	Cukup	7	16,7
80-100	Baik	5	23,3
TOTAL		30	100

Tabel 2. *Tingkat Pemahaman setelah penyuluhan (Post-Test)*

Nilai	Tingkat Pemahaman	Jumlah	Presentase (%)
<60	Kurang	4	16,7
60-79	Cukup	6	23,3
80-100	Baik	20	60
TOTAL		30	100

## PEMBAHASAN

Kegiatan penyuluhan dilaksanakan pada hari Senin tanggal 8 Januari 2024 pukul 08.00 sampai dengan pukul 12.00 WIB. Metode dalam penyampaian materi adalah dengan diskusi. Antusiasme peserta dalam menyimak materi yang disampaikan cukup baik. Hal ini dinilai dari sesi tanya jawab, terdapat lima peserta yang mengajukan pertanyaan terkait materi yang ada. Penyaji materi menjawab pertanyaan disertai dengan diskusi terkait hal tersebut.

Peserta kembali diberikan *post-test* dengan mengisi kuesioner di akhir kegiatan untuk evaluasi pencapaian penyuluhan. Selanjutnya dibandingkan antara skor *post-test* dan pretest. Penyuluhan dianggap berhasil jika lebih dari 30% peserta mengalami peningkatan skor sehingga tujuan pengabdian tercapai.

Rata-rata nilai *pre-test* yang dilakukan pada 30 peserta penyuluhan adalah 53 dengan nilai terendah 45 dan tertinggi 85. Tabel 1, menunjukkan tingkat pemahaman peserta penyuluhan paling banyak pada kategori kurang. Sebagian besar peserta menggunakan *cotton bud* untuk membersihkan telinga. Pengetahuan peserta mengenai gangguan telinga lebih banyak ke arah infeksi. Sedangkan gangguan telinga lainnya seperti gangguan pendengaran berkaitan dengan bising, keganasan, vertigo, dan lain sebagainya masih sangat kurang.

Gangguan pendengaran menempati posisi keempat sebagai penyebab disabilitas di dunia sehingga menjadi ancaman kesehatan. Tuli kongenital, infeksi telinga, tuli akibat bising, tuli senilis, dan tuli karena kotoran telinga atau corpus

alienum menjadi penyebab utama gangguan telinga (Zachreini dkk, 2023). Membersihkan telinga dengan *cotton bud* maupun benda tajam lainnya dapat mendorong serumen lebih dalam ke dalam saluran telinga sehingga menyebabkan penyumbatan atau trauma pada telinga. Selain itu, kerusakan pada gendang telinga atau saluran pendengaran dapat terjadi (Tan dkk, 2023).

Tanggapan peserta dalam kegiatan penyuluhan baik. Terdapat lima peserta yang mengajukan pertanyaan dalam sesi diskusi. Pertanyaan berkaitan dengan beberapa mitos dan komplikasi terkait gangguan telinga. Pemateri menjawab pertanyaan dengan diskusi terbuka sehingga interaksi terjalin dengan sangat baik. Rata-rata nilai *post-test* yang dilakukan pada 30 peserta penyuluhan adalah 85 dengan nilai terendah 75 dan tertinggi 100. Tabel 2, menunjukkan tingkat pemahaman peserta terhadap materi setelah *post-test*. Nilai pretest dan *post-test* secara keseluruhan meningkat yaitu 33%. Hal ini menunjukkan kegiatan penyuluhan berhasil dan tujuan pengabdian tercapai.

Penyuluhan kesehatan merupakan salah satu metode dalam perubahan pengetahuan. Perubahan pengetahuan merupakan salah satu strategi untuk mencapai perubahan perilaku pada manusia. Penyuluhan kesehatan adalah usaha untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan dengan tujuan adanya perubahan perilaku hidup sehat pada individu, kelompok, maupun masyarakat melalui pembelajaran atau instruksi (Nurmala dkk, 2018).

Komunikasi dua arah antara

komunikator (penyuluh) dan komunikan (peserta) dapat menciptakan diskusi interaktif. Hubungan interpersonal menentukan keberhasilan penyuluhan disamping materi yang disampaikan. Penyuluhan dikatakan berhasil bila ada kesamaan pemahaman materi antara komunikator dan komunikan (Nurmala dkk, 2018).

## SIMPULAN

Perbedaan pemahaman cara menjaga kesehatan telinga pada pasien poli THT-KL RSUD dr. H. Abdul Moeloek dapat memengaruhi kondisi pasien. Selain itu, penelitian ini berguna untuk meningkatkan pemahaman dan pengetahuan mengenai cara menjaga kesehatan telinga.

## SARAN

Masyarakat diharapkan dapat meningkatkan kesadaran dan kepedulian akan kesehatan telinga serta dapat mengaplikasikan hasil penelitian dalam kehidupan sehari-hari.

## DAFTAR PUSTAKA

- Afridi, M.I., Babar, A., Mahmood, L., Sajjad, Y., Ahmad, Z., Khan, N., Qamar, Z., Khan, J.A., Ali, S. (2019). Awareness of cotton bud use among students of Rehman Medical College. *Journal of Medical Students*, Volume 2, No. 3.
- ASHA. (2018). Hearing Loss. <https://www.asha.org/public/hearing/Hearing-Loss/>
- Dahlan, S. (2014). Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan. Edisi 6. Jakarta: Salemba Medika.
- Kemenkes RI. (2019). Riset Kesehatan Dasar tahun 2019. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2020). Telinga Sehat Pendengaran Baik. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Republik Indonesia.
- Martanegara, I.F., Wijana, Mahdiani, S. (2020). Tingkat pengetahuan kesehatan telinga dan pendengaran siswa SMP di Kecamatan Muara Gembong Kabupaten Bekasi. *JSK*, Volume 5, No. 2.
- Nurmala, I., Rahman, F., Nugroho, A., Erlyani, N., Laily, N., Yulia, A.V. (2018). Promosi Kesehatan. Surabaya: Pusat Penerbitan dan Percetakan Universitas Airlangga. [disitasi tanggal 15 Januari 2024]. 51 p. Tersedia dari: [https://repository.unair.ac.id/87974/2/Buku\\_Promosi\\_Kesehatan.pdf](https://repository.unair.ac.id/87974/2/Buku_Promosi_Kesehatan.pdf)
- Olajide, T.G., Usman, A.M., Eletta, A.P. (2015). Knowledge, Attitude and Awareness of Hazards Associated with Use of Cotton Bud in a Nigerian Community. *International Journal of Otolaryngology and Head & Neck Surgery*, Volume 4, May 2015. <https://doi.org/10.4236/ijohns.2015.43042>
- Sherwood, L. (2016). Fisiologi Manusia dari Sel ke Sistem. Edisi 8. Jakarta: EGC.
- Tan, S.T., Nathaniel, F., Firmansyah, Y. (2023). Edukasi dan Pemeriksaan Fisik Kesehatan Telinga pada Pekerja Usia Produktif. *Pengabmas Nusantara*, Volume 5, No. 2.
- World Health Organization. (2017). Deafness and Hearing Loss. Geneva: World Health Organization; [disitasi tanggal 15 Januari 2024]. Tersedia dari: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs300/en/>
- World Health Organization. (2021). World Report on Hearing Geneva: World Health Organization; [disitasi tanggal 15 Januari 2024]. Tersedia dari: <https://www.who.int/publications/i/item/world-report-on-hearing>
- Zachreini, I., Fahrizal, F., Putri, B.I. (2023). Bersih-Bersih Telinga (BBT) dan Penyuluhan Menjaga Kesehatan Telinga di Sekolah Luar Biasa Aneuk Nanggroe, Lhokseumawe. *Jurnal Pengabdian Kesehatan*, Volume 1, No. 1.
- Zia, S., Tahir, H.M., Azeem, K., Adil, S.O. (2019). Frequency and Factors of Ear



Infection Among Swimmers, Cotton  
Bud And Headphone Users. Pakistan  
Journal of Public Health, Volume 9,  
No. 1, Juli 2019.