

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Telinga merupakan salah satu panca indra yang berfungsi sebagai alat pendengaran dan keseimbangan yang letaknya berada di lateral kepala. Masing-masing telinga terdiri dari tiga bagian antara lain; telinga luar, telinga tengah, dan telinga dalam (Wibowo dan Paryana, 2007).

Telinga luar (*auris externa*) terletak pada *pars tympanica ossis temporalis* dan pada bagian belakang berbatasan dengan *processus mastoideus*. Telinga luar terdiri dari daun telinga (*auricula/pinna*) dan liang telinga (*meatus acusticus externus*) sampai membran timpani. Daun telinga terdiri dari tulang rawan elastin dan kulit. Liang telinga berbentuk huruf S, dengan rangka tulang rawan pada sepertiga bagian luar, sedangkan dua pertiga bagian dalam rangkanya terdiri dari tulang sejati. Panjangnya liang telinga mencapai 2.5-3 cm. Pada sepertiga bagian luar kulit telinga terdapat banyak kelenjar serumen dan rambut. Kelenjar keringat terdapat pada seluruh liang telinga. Pada dua pertiga bagian dalam hanya sedikit dijumpai kelenjar serumen (Emanuel dan Letowski, 2009; Wibowo dan Paryana, 2007).

Telinga luar berperan dalam fungsi pendengaran dan proteksi indra pendengaran. Fungsi pendengaran oleh telinga luar yaitu mengumpulkan gelombang suara dan menghantarkannya menuju telinga tengah. Fungsi

telinga luar dalam perambatan suara tergantung dari intensitas, frekuensi, arah, dan ada atau tidaknya hambatan dalam perambatan suara menuju gendang telinga. Sedangkan fungsi proteksinya yaitu melindungi telinga tengah dengan menahan atau mencegah benda asing yang masuk ke dalam telinga baik secara anatomis, proteksi mekanik dengan rambut yang tumbuh pada satu per tiga luar liang telinga, dan proteksi biologis dengan memproduksi serumen yang menstabilkan gelombang suara dari lingkungan yang masuk ke telinga tengah, serta menjaga telinga tengah dari aliran udara serta trauma fisik (Emanuel dan Letowski, 2009).

Otitis eksterna adalah suatu peradangan pada liang telinga luar, baik akut maupun kronis, yang biasanya dihubungkan dengan infeksi sekunder oleh bakteri dan atau jamur dengan gambaran umum berupa maserasi kulit dan jaringan subkutan, yang dapat terlokalisir ataupun difus. Otitis eksterna terbagi menjadi otitis eksterna superfisialis dan otitis eksterna profunda atau otitis eksterna akut. Otitis eksterna profunda merupakan jenis otitis yang paling sering ditemukan pada instalasi rawat jalan (Adam dan Boies, 1997; Amri *et al*, 2013).

Penyakit ini sering dijumpai pada daerah beriklim panas dan lembab dan lebih jarang ditemukan pada daerah beriklim sejuk dan kering. Dari beberapa penelitian, disebutkan bahwa terjadinya otitis eksterna juga banyak ditemukan pada perenang yang bahkan lebih rentan mengalami rekurensi. Disebutkan pula bahwa faktor yang penting sebagai penyebab terjadinya otitis eksterna adalah keadaan panas, lembab, dan trauma

terhadap sel epitel liang telinga bagian luar. Penelitian lainnya mengatakan bahwa pemaparan terhadap air dan penggunaan lidi kapas dapat menyebabkan terjadinya otitis eksterna baik akut maupun kronis (Adam dan Boies, 1997; Amri *et al*, 2013).

Kebiasaan berenang diketahui dapat menjadi faktor pencetus bahkan pemberat pada penyakit otitis eksterna. Kebiasaan berenang masih sangat sering ditemukan di masyarakat, baik pada atlet, hingga pelancong. Bahkan, kebiasaan berenang umumnya diakomodasi oleh pusat kunjungan turis/*resort* dengan berbagai bentuk hiburan untuk aktivitas berenang seperti kolam renang, atau pantai. Kebiasaan berenang selain dapat meningkatkan kelembaban telinga bagian luar akibat paparan air yang meningkatkan potensi infeksi yang tinggi, juga dapat menimbulkan trauma akibat paparan halogen dan/atau klorin konsentrasi tinggi pada individu yang berenang di kolam renang, dimana penggunaan kedua zat kimia ini ditujukan untuk proses disinfeksi kolam renang. Berenang dalam air yang tidak disterilisasi/disinfeksi seperti air laut maupun sungai juga berisiko mencetuskan infeksi pada lingkungan telinga luar. Dalam hasil kultur patogen pada pasien dengan kebiasaan berenang yang mengalami otitis eksterna, bakteri yang paling sering ditemukan adalah *Pseudomonas aeruginosa*, *Staphylococcus epidermidis*, bakteri gram negatif, dan jamur (Milodar *et al*, 2012).

Secara umum, angka epidemiologi otitis eksterna di Indonesia belum diketahui, namun diketahui bahwa insidensinya meningkat di negara-negara tropis, dan terutama meningkat pada individu dengan kebiasaan berenang (Amri *et al*, 2013; Milodar *et al*, 2012).

Dalam perspektif Islam, diketahui bahwa menjaga kesehatan dengan olahraga merupakan tindakan yang disarankan, mengingat olahraga merupakan tindakan yang dicontohkan dan dianjurkan oleh Rasulullah SAW, selama kegiatan olahraga yang dimaksud tidak dilaksanakan dengan melanggar batasan-batasan syariat agama Islam (Umar, 2012). Namun di sisi lain, kebiasaan berenang dapat berisiko menimbulkan penyakit-penyakit tertentu di antaranya otitis eksterna, yang dapat menurunkan kualitas hidup dan bahkan menimbulkan komplikasi yang dapat membahayakan kesehatan (Milodar *et al*, 2012).

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk membahas lebih jauh terkait tentang kebiasaan berenang sebagai faktor risiko terjadinya otitis eksterna ditinjau dari segi kedokteran dan Islam.

1.2. Permasalahan

1. Bagaimana anatomi dan histologi telinga luar?
2. Apa definisi, etiologi, klasifikasi, patofisiologi, serta tatalaksana otitis eksterna?
3. Bagaimana mekanisme terjadinya otitis eksterna akibat kebiasaan berenang?

4. Bagaimana pandangan Islam terhadap kebiasaan berenang sebagai faktor risiko terjadinya otitis eksterna?

1.3. Tujuan

1.3.1. Tujuan Umum

Menambah pengetahuan ilmiah dan pengetahuan agama serta memberikan informasi ilmiah kepada masyarakat tentang kebiasaan berenang terhadap faktor risiko terjadinya otitis eksterna

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Memberikan informasi ilmiah mengenai anatomi dan histologi telinga luar.
2. Memberikan informasi ilmiah mengenai definisi, etiologi, klasifikasi patofisiologi, serta tatalaksana penyakit otitis eksterna
3. Memberikan informasi ilmiah mengenai mekanisme terjadinya otitis eksterna yang disebabkan kebiasaan berenang.
4. Mengetahui pandangan Islam terhadap kebiasaan berenang sebagai faktor risiko terjadinya otitis eksterna.

1.4. Manfaat

1.4.1. Bagi Penulis

Diharapkan skripsi ini dapat menambah pengetahuan ilmiah dan pengetahuan agama penulis dan teman sejawat mengenai kebiasaan berenang sebagai faktor risiko terjadinya otitis eksterna.

1.4.2. Bagi Universitas YARSI

Diharapkan skripsi ini bermanfaat sebagai masukan kepastakaan sehingga dapat menambah informasi bagi civitas akademika universitas YARSI.

1.4.3. Bagi Masyarakat

Diharapkan skripsi ini dapat menambah pengetahuan ilmiah dan pengetahuan agama masyarakat mengenai kebiasaan berenang sebagai faktor risiko terjadinya otitis eksterna ditinjau dari segi kedokteran dan Islam.