



DAMPAK PENGGUNAAN AIR SUNGAI TANPA FILTER TERHADAP PENYAKIT OTOMIKOSIS

dr. Nur Cahaya Kualuh, M.M.RS¹, & dr. H. Moch. Salim, Sp.THT-KL, MH²

^{*1&2} Rumah Sakit TK II Kartika Husada Pontianak,

^{*}e-Mail: Nurcahayakualuh15@gmail.com

Submit Tgl: 12-September-2026

Diterima Tgl: 16-September-2026

Diterbitkan Tgl: 23-September-2026

Abstrak: Otomikosis merupakan infeksi jamur pada liang telinga yang banyak dijumpai di wilayah beriklim tropis dengan kelembapan tinggi, dan paparan air yang tertahan di telinga selama ini dikenal sebagai salah satu faktor predisposisinya. Penelitian ini bertujuan untuk menggali secara mendalam pengalaman, persepsi, dan pola perilaku pasien otomikosis yang menggunakan air sungai tanpa filter dalam kehidupan sehari-hari, serta memahami pandangan klinis dokter mengenai kaitan antara paparan tersebut dengan kejadian otomikosis. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan wawancara mendalam semi-terstruktur terhadap 25 pasien otomikosis (P01–P25) di Rumah Sakit TK II Kartika Husada Pontianak, satu dokter spesialis THT-KL, dan satu dokter umum sebagai informan kunci. Data dianalisis menggunakan analisis tematik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar informan menggunakan air sungai tanpa pengolahan atau hanya diendapkan sederhana, mandi setiap hari, dan sering mengalami air masuk ke telinga, yang disertai kebiasaan membersihkan telinga menggunakan *cotton bud*. Sebagian informan pernah mengalami kekambuhan keluhan. Persepsi informan mengenai penyebab keluhan bervariasi, sebagian menduga air sungai berperan, sebagian melihatnya sebagai kombinasi paparan air dan kebiasaan membersihkan telinga. Dokter menekankan bahwa paparan air sungai relevan secara klinis terutama melalui peningkatan kelembapan liang telinga, namun tidak dapat disebut sebagai penyebab tunggal tanpa bukti mikrobiologis yang lebih kuat, karena otomikosis bersifat multifaktorial. Penelitian ini menyimpulkan bahwa penggunaan air sungai tanpa filter berperan sebagai faktor paparan lingkungan yang berinteraksi dengan perilaku *higiene* telinga dan keterbatasan akses air bersih, sehingga edukasi menjaga telinga tetap kering dan menghindari manipulasi liang telinga menjadi strategi pencegahan yang realistis bagi masyarakat pengguna air sungai.

Kata Kunci: Otomikosis, Air Sungai, Faktor Risiko, Higiene Telinga, Penelitian Kualitatif

Abstract: *Otomycosis is a fungal infection of the external ear canal that is commonly found in tropical regions with high humidity, and trapped water in the ear has long been recognized as one of its predisposing factors. This study aims to explore in depth the experiences, perceptions, and behavioral patterns of otomycosis patients who use unfiltered river water in their daily lives, as well as to understand clinicians' perspectives on the relationship between this exposure and the occurrence of otomycosis. This study used a descriptive qualitative approach with semi-structured in-depth interviews of 25 otomycosis patients (P01–P25) at Rumah Sakit TK II Kartika Husada Pontianak, one ENT specialist, and one general practitioner as key informants. Data were analyzed using thematic analysis. The results showed that most informants used river water without treatment or only allowed it to settle, bathed daily, and frequently experienced water entering the ear, accompanied by the habit of cleaning the ear with cotton buds. Some informants had a history of recurrence. Informants' perceptions of the cause of their complaints varied, some suspected river water was involved, others viewed it as a combination of water exposure and ear-cleaning habits. Clinicians emphasized that river water exposure is clinically relevant, mainly through increased ear canal moisture, but cannot be regarded as a single direct*

cause without stronger microbiological evidence, since otomycosis is multifactorial in nature. This study concludes that the use of unfiltered river water functions as an environmental exposure factor that interacts with ear hygiene behavior and limited access to clean water, so that education on keeping the ear dry and avoiding manipulation of the ear canal is a realistic prevention strategy for river-water-dependent communities.

Keywords: Otomycosis, River Water, Risk Factor, Ear Hygiene, Qualitative Research

Cara mengutip Kualuh, N. C., & Salim, M. (2026). Dampak Penggunaan Air Sungai tanpa Filter terhadap Penyakit Otomikosis. *JIKES: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 5(1), 852–859. Retrieved from <https://yptb.org/index.php/jik/article/view/2752>

PENDAHULUAN

Otomikosis adalah infeksi jamur superfisial pada liang telinga luar yang secara global dilaporkan dengan prevalensi berkisar antara 9 persen hingga 30 persen pada pasien dengan tanda dan gejala infeksi saluran telinga (Bojanović et al., 2023; Hadamu et al., 2025). Keluhan yang paling sering muncul adalah rasa gatal, rasa penuh, keluarnya cairan dari telinga, dan pada sebagian kasus disertai penurunan pendengaran. Spesies jamur yang paling sering ditemukan adalah *Aspergillus*, terutama *Aspergillus niger*, serta *Candida* (Marlinda et al., 2016; Bojanović et al., 2023). Penyakit ini lebih banyak dijumpai di wilayah beriklim tropis dan subtropis dengan kelembapan udara yang tinggi, karena kondisi tersebut mempermudah pertumbuhan jamur pada liang telinga yang lembap.

Sejumlah faktor predisposisi otomikosis telah banyak diteliti, di antaranya paparan air berulang saat berenang atau mandi, kebiasaan membersihkan telinga dengan *cotton bud* atau benda lain yang dapat menimbulkan trauma pada liang telinga, hilangnya lapisan serumen yang bersifat pelindung, penggunaan obat tetes telinga atau steroid topikal jangka panjang, serta kondisi imunokompromais seperti diabetes melitus (Agarwal & Devi, 2017; Kiakojuri et al., 2019; Bojanović et al., 2023). Penelitian di Kota Batam bahkan menunjukkan hubungan yang bermakna secara statistik antara frekuensi mengorek telinga dengan kejadian otomikosis (Susana et al., 2024). Di sisi lain, masyarakat yang tinggal di sekitar bantaran sungai dan bergantung pada air sungai untuk kebutuhan mandi dan mencuci sehari-hari telah lama diketahui berisiko mengalami berbagai keluhan kesehatan kulit akibat kualitas air yang tidak memenuhi baku mutu air bersih (Rismawati et al., 2022). Namun demikian, kaitan antara kebiasaan penggunaan air sungai tanpa filter secara khusus dengan kejadian otomikosis belum banyak dikaji secara mendalam, terutama dari sisi pengalaman dan persepsi pasien itu sendiri.

Rumah Sakit TK II Kartika Husada Pontianak melayani sebagian masyarakat yang tinggal di wilayah dengan akses air bersih terbatas dan masih mengandalkan air sungai untuk kebutuhan rumah tangga, termasuk mandi. Kondisi ini menjadi konteks yang relevan untuk memahami bagaimana pola penggunaan air sungai, perilaku higiene telinga, serta persepsi masyarakat terhadap sumber keluhan otomikosis saling berkaitan dalam kehidupan sehari-hari. Pendekatan kualitatif dipilih karena memungkinkan eksplorasi pengalaman pasien secara lebih utuh, termasuk hambatan sosial-ekonomi yang mereka hadapi apabila harus mengurangi ketergantungan pada air sungai, sesuatu yang sulit ditangkap melalui pendekatan kuantitatif semata. Penelitian ini juga melibatkan perspektif dokter spesialis THT-KL dan dokter umum sebagai informan kunci untuk memperoleh sudut pandang klinis yang menyeimbangkan persepsi pasien, mengingat otomikosis pada dasarnya bersifat

multifaktorial dan klaim kausal terhadap satu sumber paparan memerlukan kehati-hatian (Hajioff & MacKeith, 2015).

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menggali pengalaman dan persepsi pasien otomikosis mengenai pola penggunaan air sungai tanpa filter, perilaku higiene telinga yang menyertainya, serta pandangan dokter spesialis dan dokter umum mengenai kemungkinan hubungan antara paparan air sungai tersebut dengan kejadian otomikosis, sehingga dapat memberikan gambaran yang lebih kontekstual sebagai dasar strategi edukasi dan pencegahan yang realistis bagi masyarakat pengguna air sungai.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain kualitatif deskriptif yang bertujuan menggali pengalaman dan persepsi informan secara mendalam terkait penggunaan air sungai tanpa filter dan kejadian otomikosis. Informan penelitian terdiri atas dua kelompok, yaitu 25 pasien otomikosis yang diberi kode P01 hingga P25 sebagai informan utama, serta satu dokter spesialis THT-KL (kode THT01) dan satu dokter umum (kode DU01) sebagai informan kunci yang memberikan sudut pandang klinis dan pelayanan primer. Pemilihan informan pasien dilakukan secara *purposive* dengan mempertimbangkan riwayat diagnosis otomikosis dan riwayat penggunaan air sungai untuk kebutuhan sehari-hari, sedangkan informan dokter dipilih berdasarkan keterlibatan langsung dalam penanganan kasus otomikosis di rumah sakit.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam semi-terstruktur dengan pedoman wawancara yang mencakup lama dan frekuensi penggunaan air sungai, pengolahan air sebelum digunakan, kejadian air masuk ke telinga, kebiasaan membersihkan telinga, riwayat gejala dan kekambuhan, persepsi informan mengenai penyebab keluhan, serta hambatan yang dihadapi apabila harus mengurangi penggunaan air sungai. Wawancara terhadap dokter difokuskan pada gambaran klinis kasus, faktor predisposisi, penilaian hubungan air sungai dengan otomikosis, serta rekomendasi pencegahan bagi masyarakat.

Analisis data dilakukan dengan analisis tematik mengikuti tahapan familiarisasi data, pemberian kode awal, penyusunan kategori, hingga penetapan tema, sebagaimana dikembangkan oleh Braun dan Clarke (2006). Kerangka koding awal disusun dengan mengelompokkan pernyataan informan ke dalam kode, kategori, dan tema, kemudian dibandingkan silang antar-informan pasien serta antara perspektif pasien dan dokter untuk memperkuat kredibilitas temuan (Lincoln & Guba, 1985). Kerahasiaan informan dijaga melalui penggunaan kode alih-alih nama asli, dan seluruh informan diberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian sebelum wawancara dilakukan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari 25 pasien otomikosis yang diwawancarai, terdapat 13 informan perempuan dan 12 informan laki-laki dengan rentang usia 23 hingga 63 tahun. Pekerjaan informan bervariasi, mencakup nelayan, petani, buruh, pedagang, ibu rumah tangga, hingga karyawan, dengan beberapa di antaranya bekerja pada pekerjaan yang membuat mereka lebih sering terpapar air atau lingkungan luar ruangan seperti nelayan dan petani. Lama penggunaan air sungai berkisar antara 5 tahun hingga lebih dari 35 tahun, dan sebagian besar informan (21 dari 25) mandi menggunakan air sungai setiap hari. Terkait pengolahan air, 13 informan menggunakan air sungai langsung tanpa pengolahan apa pun, 7 informan hanya

mengendapkan air sebelum digunakan, dan hanya 5 informan yang menggunakan filter kain atau filter sederhana; tidak satu pun informan menggunakan sistem filtrasi yang memenuhi standar. Sebanyak 13 dari 25 informan memiliki riwayat kekambuhan keluhan otomikosis, baik satu kali, dua kali, maupun berulang, sementara 12 informan lainnya belum pernah mengalami keluhan serupa sebelumnya. Gambaran ini menegaskan bahwa ketergantungan pada air sungai tanpa pengolahan yang memadai merupakan kondisi yang lazim di kalangan informan, sejalan dengan pola yang dilaporkan pada masyarakat bantaran sungai lainnya di Indonesia (Rismawati et al., 2022).

Tabel 1. Karakteristik Informan Pasien Otomikosis (P01–P25)

Kode	Usia	JK	Pekerjaan	Lama Pakai	Frekuensi Mandi	Pengolahan Air	Kekambuhan
P01	29	Perempuan	Ibu rumah tangga	12 tahun	setiap hari, 2 kali	tidak disaring	belum pernah
P02	34	Laki-laki	Nelayan	20 tahun	setiap hari, 2-3 kali	diendapkan	pernah 1 kali
P03	41	Perempuan	Pedagang	15 tahun	setiap hari	tidak disaring	belum pernah
P04	52	Laki-laki	Buruh	>25 tahun	setiap hari	tidak disaring	pernah berulang
P05	23	Perempuan	Mahasiswa	8 tahun	4-5 kali/minggu	diendapkan	belum pernah
P06	47	Laki-laki	Petani	18 tahun	setiap hari	tidak disaring	pernah 1 kali
P07	38	Perempuan	Guru	10 tahun	setiap hari	filter kain sederhana	belum pernah
P08	56	Laki-laki	Pedagang ikan	>30 tahun	setiap hari	tidak disaring	pernah berulang
P09	31	Perempuan	Karyawan swasta	6 tahun	3-4 kali/minggu	diendapkan	belum pernah
P10	45	Laki-laki	Pengemudi	17 tahun	setiap hari	tidak disaring	pernah 1 kali
P11	27	Perempuan	Penjahit	9 tahun	setiap hari	filter kain	belum pernah
P12	61	Laki-laki	Pensiunan	>30 tahun	setiap hari	tidak disaring	pernah berulang
P13	36	Perempuan	Pedagang makanan	14 tahun	setiap hari	diendapkan	belum pernah
P14	49	Laki-laki	Pekerja harian	22 tahun	setiap hari	tidak disaring	pernah 2 kali
P15	33	Perempuan	Ibu rumah tangga	11 tahun	setiap hari	tidak disaring	pernah 1 kali
P16	40	Laki-laki	Petugas keamanan	13 tahun	setiap hari	diendapkan	belum pernah
P17	25	Perempuan	Karyawan toko	5 tahun	3 kali/minggu	filter sederhana	belum pernah
P18	58	Laki-laki	Nelayan	>35 tahun	setiap hari	tidak disaring	pernah berulang
P19	44	Perempuan	Pedagang	16 tahun	setiap hari	diendapkan	pernah 1 kali
P20	37	Laki-laki	Teknisi	12 tahun	setiap hari	tidak disaring	belum pernah

P21	50	Perempuan	Ibu rumah tangga	24 tahun	setiap hari	tidak disaring	pernah 1 kali
P22	28	Laki-laki	Pekerja gudang	7 tahun	5 kali/minggu	filter kain	belum pernah
P23	63	Perempuan	Pensiunan	>30 tahun	setiap hari	diendapkan	pernah berulang
P24	42	Laki-laki	Pedagang	19 tahun	setiap hari	tidak disaring	pernah 1 kali
P25	35	Perempuan	Karyawan	10 tahun	setiap hari	filter sederhana	belum pernah

Pola Penggunaan Air Sungai dan Perilaku Higiene Telinga sebagai Faktor Paparan

Hampir seluruh informan menyatakan bahwa air sering masuk ke telinga saat mandi, keramas, atau beraktivitas menggunakan air sungai, dan sensasi telinga terasa penuh setelahnya menjadi pengalaman yang hampir universal. Informan P01, seorang ibu rumah tangga yang telah menggunakan air sungai selama 12 tahun, mengatakan bahwa air "cukup sering, terutama saat keramas atau mandi terburu-buru" masuk ke telinganya dan menimbulkan rasa penuh. Pengalaman serupa disampaikan oleh P02, seorang nelayan yang menggunakan air sungai selama 20 tahun, yang menyebutkan air "hampir setiap kali mandi atau berenang, terutama saat kepala terendam" masuk ke telinganya. Pola ini konsisten dengan pemahaman klinis bahwa air yang tertahan berulang di liang telinga dapat melunturkan lapisan serumen pelindung dan menciptakan lingkungan lembap yang mendukung pertumbuhan jamur (Hajioff & MacKeith, 2015; Bojanović et al., 2023).

Minimnya pengolahan air sebelum digunakan memperkuat gambaran paparan tersebut. Sebagaimana disampaikan P01, air "biasanya digunakan langsung; kadang hanya ditampung sebentar agar endapannya turun", tanpa pemeriksaan kualitas mikrobiologis apa pun. Kondisi ini sejalan dengan temuan pada masyarakat bantaran Sungai Martapura di Banjarmasin, yang menunjukkan bahwa ketergantungan pada air sungai tanpa pengolahan berkaitan dengan berbagai keluhan kesehatan kulit akibat penurunan kualitas air (Rismawati et al., 2022). Selain paparan air, perilaku higiene telinga informan juga menonjol sebagai faktor yang memperberat risiko. Sebanyak 15 dari 25 informan mengaku terbiasa membersihkan telinga menggunakan cotton bud, sementara enam informan lainnya menggunakan alat seadanya di rumah untuk mengorek telinga ketika terasa gatal atau penuh. P01 menyatakan bahwa dirinya "biasanya menggunakan cotton bud, terutama setelah mandi atau ketika terasa gatal", dan baru menyadari kebiasaan tersebut "mungkin membuat liang telinga lebih mudah iritasi" setelah didiagnosis otomikosis. Pola ini memperkuat temuan penelitian di Kota Batam yang menunjukkan hubungan bermakna secara statistik antara frekuensi mengorek telinga dan kejadian otomikosis, dengan nilai p sebesar 0,001 (Susana et al., 2024).

Ketergantungan pada air sungai ini tidak lepas dari hambatan sosial-ekonomi yang dihadapi informan. P01 mengungkapkan bahwa dirinya "sulit berhenti total karena air sungai adalah sumber yang paling mudah dan murah untuk kebutuhan rumah tangga", sementara informan lain menyebutkan kendala biaya dan ketersediaan air alternatif sebagai alasan mereka lebih memilih mengubah cara pemakaian daripada berhenti menggunakan air sungai sepenuhnya. Dokter umum (DU01) turut menegaskan hal ini dengan menyatakan bahwa faktor keterbatasan air bersih "sangat perlu" dipertimbangkan dalam edukasi pasien, karena "tidak realistis meminta masyarakat berhenti menggunakan air sungai jika tidak tersedia

alternatif", sehingga pencegahan harus mempertimbangkan kondisi ekonomi dan akses air bersih masyarakat setempat.



Kedua tema saling berkaitan: paparan air sungai berinteraksi dengan perilaku hygiene, kondisi rumah, dan akses air bersih, bukan berdiri sebagai penyebab tunggal yang independen.

Gambar 1. Bagan Tematik Hasil Analisis

Persepsi Pasien, Pandangan Klinis, dan Kompleksitas Kausalitas Otomikosis

Persepsi informan mengenai penyebab keluhan otomikosis yang mereka alami menunjukkan variasi yang menarik. Sebagian informan menduga air sungai berperan penting karena telinga mereka sering basah, namun sekaligus menyadari bahwa kebiasaan membersihkan telinga turut berkontribusi, seperti disampaikan P01 yang menduga "air sungai ikut berperan karena telinga sering basah, tetapi saya juga sering membersihkan telinga sehingga saya tidak yakin penyebabnya hanya satu". Sebagian informan lain melihatnya sebagai kombinasi paparan air, kelembapan telinga, dan kebiasaan mengorek telinga yang saling memengaruhi, sementara beberapa informan menyebutkan bahwa pemahaman mereka berubah setelah mendapat penjelasan dari dokter, dari semula mengira air sungai sebagai penyebab utama menjadi memahami bahwa kondisi telinga dan kebiasaan membersihkannya turut berperan. Pergeseran pemahaman ini mencerminkan proses edukasi kesehatan yang terjadi melalui interaksi klinis dan menunjukkan pentingnya komunikasi dokter-pasien dalam membentuk persepsi risiko yang lebih akurat.

Gejala yang dilaporkan informan sejalan dengan gambaran klinis otomikosis pada umumnya, dengan rasa gatal sebagai keluhan yang paling dominan, diikuti rasa penuh, keluarnya cairan, dan pada sebagian kasus penurunan pendengaran serta telinga berdenging (Hadamu et al., 2025; Bojanović et al., 2023). Sebanyak 13 dari 25 informan memiliki riwayat kekambuhan, yang konsisten dengan sifat otomikosis yang cenderung berulang apabila faktor predisposisinya tidak dikendalikan (Kiakojuri et al., 2019). Dari sudut pandang klinis, dokter spesialis THT-KL (THT01) menjelaskan bahwa paparan air sungai "dapat relevan, tetapi hubungan tersebut harus ditafsirkan hati-hati", dan yang paling jelas secara klinis adalah bagaimana air yang tertahan meningkatkan kelembapan liang telinga sehingga menyebabkan maserasi kulit dan melemahkan pertahanan lokal ketika serumen berkurang atau epitel mengalami trauma. THT01 secara tegas menyatakan bahwa penggunaan air sungai tanpa filter tidak dapat langsung disebut sebagai penyebab tunggal otomikosis, karena klaim kausal semacam itu memerlukan bukti temporal dan biologis yang lebih kuat serta pengendalian faktor perancu seperti diabetes, imunokompromais, penggunaan antibiotik atau steroid

topikal, kelainan anatomi liang telinga, dan kebiasaan memakai earphone atau alat bantu dengar, sebagaimana juga ditegaskan dalam literatur (Agarwal & Devi, 2017; Bojanović et al., 2023).

Pandangan ini menegaskan bahwa otomikosis bersifat multifaktorial, dan air sungai tanpa filter lebih tepat dipahami sebagai salah satu faktor paparan lingkungan yang berinteraksi dengan perilaku higiene telinga, kondisi host, dan akses terhadap air bersih, ketimbang sebagai penyebab tunggal yang berdiri sendiri. Baik THT01 maupun DU01 sama-sama menyarankan agar strategi pencegahan difokuskan pada hal yang dapat dikendalikan masyarakat, yaitu menjaga telinga tetap kering setelah terpapar air, menghindari manipulasi liang telinga dengan cotton bud atau benda lain, tidak menggunakan obat tetes telinga secara sembarangan, dan segera mencari pertolongan medis apabila keluhan gatal atau keluarnya cairan berulang. THT01 turut menekankan bahwa pemeriksaan mikrobiologi air sungai serta perbandingan isolat air dengan hasil kultur jamur pasien akan memperkuat bukti hubungan tersebut di masa mendatang, sejalan dengan rekomendasi metodologis untuk penelitian lanjutan yang bersifat mikrobiologis dan longitudinal.

Tabel 2. Contoh Kerangka Koding dan Tema Awal

Contoh Pernyataan	Kode Awal	Kategori	Tema
Air sungai dipakai setiap hari untuk mandi	Paparan rutin	Intensitas paparan	Pola penggunaan air sungai
Air sering tertinggal di telinga setelah mandi	Retensi air	Paparan langsung	Kelembapan liang telinga
Saya memakai cotton bud setelah mandi	Manipulasi cotton bud	Manipulasi telinga	Perilaku higiene telinga
Keluhan lebih mudah muncul saat telinga lembap	Gejala terkait kelembapan	Persepsi hubungan	Pengalaman otomikosis
Sulit berhenti karena sumber air alternatif mahal	Keterbatasan air bersih	Hambatan sosial	Ketergantungan pada air sungai
Air sungai tidak bisa disebut penyebab langsung	Kausalitas terbukti	Interpretasi klinis	Otomikosis multifaktorial
Perlu kultur air dan pasien	Verifikasi mikrobiologi	Kebutuhan penelitian lanjut	Kesenjangan bukti

KESIMPULAN

Penelitian kualitatif ini menunjukkan bahwa penggunaan air sungai tanpa filter merupakan pengalaman keseharian yang lazim di kalangan pasien otomikosis yang diwawancarai, ditandai dengan minimnya pengolahan air, seringnya air masuk ke telinga, dan kebiasaan membersihkan telinga dengan *cotton bud* yang berpotensi memperberat risiko. Persepsi pasien mengenai penyebab keluhan bervariasi dan sebagian berubah seiring edukasi dari dokter, sementara perspektif klinis menegaskan bahwa paparan air sungai berperan sebagai salah satu faktor predisposisi yang berinteraksi dengan perilaku higiene telinga, kondisi host, dan keterbatasan akses air bersih, bukan sebagai penyebab tunggal yang berdiri sendiri.

Berdasarkan temuan tersebut, edukasi bagi masyarakat pengguna air sungai sebaiknya difokuskan pada upaya yang realistis dan dapat dijangkau, yaitu menjaga telinga tetap kering setelah terpapar air, menghindari kebiasaan mengorek telinga terlalu dalam, serta mendorong perbaikan pengolahan air sederhana sesuai kemampuan masyarakat. Penelitian lanjutan

dengan pendekatan campuran yang melibatkan pemeriksaan mikrobiologi air sungai dan perbandingan isolat jamur pasien diperlukan untuk memperkuat bukti hubungan kausal antara penggunaan air sungai tanpa filter dan kejadian otomikosis.

DAFTAR PUSTAKA

- Agarwal, P., & Devi, L. S. (2017). 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*, 11(6), DC14–DC18.
- Bojanović, M., Stalević, M., Arsić-Arsenijević, V., Ignjatović, A., Randelović, M., Golubović, M., Živković-Marinkov, E., Koraćević, G., Stamenković, B., & Otašević, S. (2023). Etiology, predisposing factors, clinical features and diagnostic procedure of otomycosis: A literature review. *Journal of Fungi*, 9(6), 662. <https://doi.org/10.3390/jof9060662>
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Creswell, J. W., & Poth, C. N. (2018). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches* (4th ed.). SAGE Publications.
- Hadamu, F., Bastiana, Dwiyantri, R., Asrinawati, A. N., & Pratika, M. (2025). Otomikosis: Laporan kasus. *Jurnal Medical Profession (MedPro)*, 7(2), 108–115.
- Hajioff, D., & MacKeith, S. (2015). Otitis externa. *BMJ Clinical Evidence*, 2015, 0510.
- Kiakojsuri, K., Rajabnia, R., Mahdavi Omran, S., Pournajaf, A., Karami, M., & Taghizadeh Armaki, M. (2019). Role of clotrimazole in prevention of recurrent otomycosis. *BioMed Research International*, 2019, Article 6395726. <https://doi.org/10.1155/2019/6395726>
- Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (1985). *Naturalistic inquiry*. SAGE Publications.
- Marlinda, L., Sapto, H., Aprilia, E., & Shara, Y. (2016). Otomikosis auris dekstra pada perenang. *Jurnal Medula Unila*, 6(1), 67–71.
- Rismawati, L., Priatmadi, B. J., Hidayat, A. S., & Indrayatie, E. R. (2022). Hubungan pola perilaku masyarakat dan penggunaan air sungai dengan kejadian keluhan gangguan kulit di Kampung Sasirangan Kota Banjarmasin. *Jurnal Vokasi Kesehatan*, 8(1), 1–8. <https://doi.org/10.30602/jvk.v8i1.618>
- Susana, E. N., Isramilda, I., & Nurjanah, I. (2024). Hubungan kebiasaan mengorek telinga dengan kejadian otomikosis pada pasien di Poliklinik THT Rumah Sakit Budi Kemuliaan Kota Batam. *Vitalitas Medis: Jurnal Kesehatan dan Kedokteran*, 1(2), 68–80. <https://doi.org/10.62383/vimed.v1i2.135>
- World Health Organization. (2018). Addressing the rising prevalence of hearing loss. World Health Organization.