

Research Article

Tingkat Pengetahuan Anggota Bhayangkari Polda Jawa Barat Tentang Radang Telinga Tengah pada Anak

Knowledge Level of The Bhayangkari Members in West Java Regional Police About the Middle Ear Infection in Children

*Shinta F Boesoirie, Nur A Aroeman, Bambang Purwanto, Arif Tria**

Departemen THTKL RS Hasan Sadikin/FK UNPAD

Jl. Pasteur No. 38 Bandung

**Penulis korespondensi*

Email: ariftria86@yahoo.co.id

Received: March 4, 2021

Accepted: November 15, 2021

Abstrak

Otitis media, disebut juga radang telinga tengah, merupakan keadaan sebagian atau seluruh mukosa telinga tengah yang mengalami peradangan atau inflamasi. Pengetahuan yang baik akan penyakit ini dapat menurunkan angka kejadian dan *sequel* otitis media pada anak. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui tingkat pengetahuan anggota Bhayangkari Polda Jawa Barat tentang radang telinga tengah pada anak. Penelitian dilakukan pada bulan Oktober 2020 secara deskriptif dengan desain potong lintang melalui kuesioner daring *google form*. Responden diberikan 16 pertanyaan tentang radang telinga tengah pada anak. Terdapat 289 responden yang mengisi kuesioner sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Berdasarkan penilaian didapatkan hasil tingkat pengetahuan baik 60,6% (n=175), cukup 36,3% (n=105) dan kurang 3,1% (n=9). Skor rata-rata 79,4±9,4. Dari penelitian ini disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan anggota Bhayangkari Polda Jawa Barat tentang radang telinga tengah pada anak adalah baik. Edukasi yang masih diperlukan adalah tentang pengertian dan penyebab radang telinga tengah pada anak.

Kata kunci: radang telinga tengah; anak; tingkat pengetahuan

Abstract

Otitis media is an inflammation of the middle ear mucosa that affects part or all of the ear. A good knowledge level will help reduce the incidence of middle ear inflammation and its sequel in children. The purpose of this study is to determine the level of knowledge of Bhayangkara members in the West Java Regional Police concerning middle ear inflammation in children. The descriptive methods along with the cross-sectional design of the online google form questionnaire. Respondents were given 16 questions regarding the inflammation of the middle ear in children. The questionnaire was completed by 289 people who met the criteria for inclusion and exclusion. The result of knowledge level showed as follows: good: 40,5% (n=166), moderate: 46,8%(n=134) and poor: 13,6%(n=39). The average score is 79,4±9,4. According to this study, Bhayangkara members in the west java regional police have a good understanding of middle ear infection in children. There is a need for more information about the definition and causes of middle ear inflammation in children.

Keywords: *inflammation; middle ear; children; knowledge level*

Research Article

Pendahuluan

Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA) merupakan salah satu penyebab utama morbiditas tinggi pada anak dengan usia di bawah 5 tahun. Faktor risiko untuk terjadinya ISPA adalah kemiskinan, tingkat pengetahuan orang tua yang rendah, dan kekurangan gizi.¹ Balita di Indonesia diperkirakan mengalami episode batuk-pilek sebanyak 3 – 6 kali per tahun. Infeksi saluran pernapasan atas menjadi salah satu penyebab utama pasien datang ke sarana kesehatan Polri. Persentase kunjungan berobat di Poliklinik kesehatan Polri adalah sebesar 40 – 60%, penyakit ISPA mencakup 15% – 30% dari seluruh kunjungan berobat rawat jalan dan rawat inap di Rumah Sakit Bhayangkara Polri.²

Radang telinga tengah atau otitis media menjadi salah satu penyebab ISPA pada anak. Otitis media atau radang pada telinga tengah, biasanya disebabkan oleh infeksi tenggorok (faringitis) atau pilek yang menjalar melalui saluran eustachius. Terdapat dua tipe otitis media, yaitu otitis media supuratif dan otitis media non supuratif. Radang telinga tengah juga dapat dibedakan berdasarkan perjalanan klinisnya, ada yang akut (mendadak) dan kronis (berproses dalam jangka panjang/lama). Otitis Media Akut (OMA) yang tidak mengalami penyembuhan sempurna dapat berlanjut menjadi Otitis Media Efusi (OME) atau Otitis Media Supuratif Kronis (OMSK).³

Penyakit OMSK menjadi penyebab utama gangguan pendengaran. Pada usia anak OMSK dapat menyebabkan beberapa efek jangka panjang karena dapat mengganggu proses perkembangan komunikasi dan berbahasa, psikososial, kognisi, pendidikan dan dapat menyebabkan komplikasi intratemporal, ekstratemporal dan intrakranial bila tidak tertangani dengan baik.⁴

Secara global WHO memperkirakan jumlah anak dengan gangguan dengar mencapai 32 juta (9%), sedangkan prevalensi gangguan dengar pada anak di Asia-Pasifik (termasuk Indonesia) mencapai 3,4 juta (1,9%). Pasien dengan radang telinga tengah 60% di antaranya mengalami gangguan pendengaran konduktif. Ini menjadi masalah penting untuk mengatasi ketulian di negara berkembang.⁵

Tingkat pengetahuan seseorang dapat menjadi salah satu faktor risiko kejadian penyakit radang telinga tengah di anak. Pengetahuan ibu yang rendah tentang bahaya radang telinga tengah pada anak dapat memperbesar kemungkinan anak dengan radang telinga tengah untuk mengalami komplikasi dan progresi penyakit yang buruk. Sebaliknya, pengetahuan yang baik berperan dalam pencegahan perkembangan penyakit. Pengetahuan yang baik dan cukup akan memberikan motivasi kepada seseorang untuk berperilaku sehat, khususnya terhadap penyakit

Research Article

radang telinga tengah, sehingga dapat mencegah dan menyadari dengan segera jika anaknya menderita ISPA dan mampu membuat keputusan dan memberi pertolongan pertama yang tepat sesuai dengan pengetahuannya. Dari laporan kunjungan berobat di Poliklinik kesehatan Polri, ISPA menjadi satu penyebab tersering, yaitu sebanyak 40% – 60% dari total kunjungan pasien di sarana kesehatan Polri. ISPA juga merupakan salah satu faktor risiko terjadinya otitis media. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan anggota Bhayangkari mengenai radang telinga tengah pada anak.

Metode

Penelitian ini merupakan suatu penelitian deskriptif dengan rancangan potong lintang yang menggunakan kuesioner berisi 28 pertanyaan yang terdiri atas 12 pertanyaan karakteristik dasar dan 16 pertanyaan tentang pengetahuan responden terhadap infeksi telinga. Pertanyaan menggunakan aplikasi *google form* yang disebarakan secara daring. Pengambilan sampel dilakukan secara *consecutive sampling* kerana peneliti tidak mempunyai daftar anggota populasi dan untuk mengurangi bias penelitian dalam satu waktu. Subjek penelitian adalah subjek yang bersedia bergabung dalam daring dan memenuhi kriteria penelitian sebanyak 289 responden anggota Bhayangkari Polda Jawa Barat dengan jangka waktu pengisian kuesioner satu waktu. Kriteria inklusi adalah anggota Bhayangkari, sedangkan kriteria eksklusi adalah: (1) Kuesioner tidak diisi lengkap, (2) Kuesioner diisi 2 kali dalam 1 kesempatan. Kriteria tingkat pengetahuan baik (skor $\geq 80-100$), cukup (skor $\geq 60-79$), dan kurang (skor <60). Penelitian ini untuk menilai tingkat pengetahuan para ibu anggota Bhayangkari Polda Jawa Barat dan sudah mendapat *ethical clearance* dari Komite Etik Penelitian Kesehatan RSUP dr. Hasan Sadikin Bandung dengan nomor LB.02.01/X.6.5/326/2020.⁶

Hasil

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan subjek penelitian yang terdiri dari 289 responden anggota Bhayangkari Polda Jawa Barat yang bersedia mengisi kuesioner daring selama satu waktu. Karakteristik responden pada penelitian ini digolongkan berdasarkan usia, tingkat pendidikan, jumlah anak, jumlah anak dengan riwayat pernah keluar cairan dari telinga dan pernah mendengar tentang infeksi telinga pada anak yang disajikan pada Tabel 1.

Research Article

Tabel 1 Karakteristik Dasar Responden Penelitian Anggota Bhayangkari

Variabel	n=289		
	n	%	Rata-rata
Usia (tahun)			38 ± 10
Tingkat Pendidikan			
• SMP/Sederajat	1	0,3	
• SMA/Sederajat	120	41,5	
• Sarjana	154	53,3	
• Pasca Sarjana	14	4,8	
Jumlah Anak			
• 0	25	8,7	
• 1	65	22,5	
• 2	97	33,6	
• > 2	102	35,3	
Jumlah Anak dengan Riwayat Pernah Keluar Cairan dari Telinga			
• 0	253	87,5	
• 1	36	12,5	
• >1	-	-	
Pernah Mendengar Tentang Infeksi Telinga pada Anak			
• Tenaga Kesehatan Polri	1	0,3	
• Dokter	2	0,7	
• Dosen	1	0,3	
• Internet	148	51,2	
• Media Cetak	9	3,1	
• Pelajaran Sekolah	3	1	
• Pengalaman Orang Lain/Teman	4	1,4	
• Media Elektronik (Internet, TV, Radio)	66	22,8	
• Seminar/Penyuluhan	27	9,3	
• Tidak Pernah	8	2,8	
• Tidak Ada Data	20	6,9	

Tabel 1 menunjukkan tingkat pendidikan ibu paling banyak ditemukan pada tingkat sarjana, yaitu sebesar 53,3% (154 responden). Sebanyak 35,3% (102 responden) memiliki lebih dari 2 anak, dan 87,5% (253 responden) tidak pernah memiliki riwayat keluar cairan dari telinga pada anak.

Tingkat pengetahuan anggota Bhayangkari terhadap infeksi telinga anak dibagi menjadi tiga kategori, yaitu tingkat pengetahuan baik (60,6%), cukup (36,3%), dan kurang (3,1%) yang dapat dilihat pada Tabel 2. Rerata skor tingkat pengetahuan tentang infeksi telinga pada anak secara total yaitu sebesar 79,4% ± 9,4%, responden paling banyak mendapat nilai baik (skor ≥ 80-100).

Research Article

Tabel 2 Skor Tingkat Pengetahuan Anggota Bhayangkari terhadap Infeksi Telinga pada Anak

Kriteria	Skor Tingkat Pengetahuan (%)		
	Rata-rata	SB	Min-Maks
Baik (n=175 [60,6%])	85,4	5,3	81 – 100
Cukup (n=105 [36,3%])	71,3	4,4	63 – 75
Kurang (n=9 [3,1%])	55,3	2,0	50 – 56
Total	79,4	9,4	50 – 100

Keterangan: SB (Simpangan Baku)

Tingkat pengetahuan anggota Bhayangkari berdasarkan pertanyaan terhadap infeksi telinga pada anak dibagi menjadi 16 pertanyaan yaitu P12 hingga P28. Pertanyaan yang paling banyak dijawab dengan benar adalah pertanyaan no.23 (n=283) sedangkan pertanyaan paling banyak dijawab salah adalah pertanyaan no.12 yang dapat dilihat pada Tabel 3.

Diskusi

Penelitian tentang tingkat pengetahuan anggota Bhayangkari di Polda Jawa Barat terhadap radang telinga tengah pada anak telah diikuti sebanyak 289 responden. Sebagian besar responden pada penelitian ini memiliki latar belakang pendidikan sarjana dan pascasarjana. Menurut beberapa penelitian, tingkat pengetahuan orang tua, terutama ibu, merupakan salah satu faktor penting dalam aspek kesehatan anak.^{7,8} Latar belakang pendidikan yang lebih tinggi pada orang tua cenderung mendorong mereka untuk memiliki pengetahuan dan keinginan yang lebih dalam menjaga kesehatan keluarga.⁷ Hasil penelitian lain di India oleh Shaheen *et al.* menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan ibu dengan angka kejadian OMSK.⁹

Seluruh responden dalam studi ini adalah wanita. Menurut penelitian Alharbi *et al.* terdapat hubungan bermakna positif antara gender dengan tingkat pengetahuan dan sikap tentang kesehatan telinga dan pendengaran yaitu wanita memiliki tingkat pengetahuan yang lebih baik dibandingkan pria.⁷

Status sosio-ekonomi adalah salah satu faktor risiko terbesar pada otitis media. Status sosio-ekonomi yang rendah juga berhubungan dengan faktor risiko lain yaitu malnutrisi dan tempat tinggal yang padat penduduk.^{7, 10}

Research Article

Tabel 3 Tingkat Pengetahuan Anggota Bhayangkari Berdasarkan Pertanyaan Terhadap Infeksi Telinga pada Anak

Pertanyaan	Hasil Jawaban			
	Benar		Salah	
	n	%	n	%
• P12. Infeksi telinga tengah adalah infeksi yang terjadi pada telinga luar, tengah ataupun dalam yang dapat disebabkan oleh virus atau bakteri	23	8,0	266	92,0
• P13. Infeksi telinga dapat terjadi pada semua anak	263	91,0	26	9,0
• P14. Infeksi telinga dipengaruhi oleh status gizi, penyakit penyerta yang lain, infeksi saluran napas atas, dan alergi	229	79,2	60	20,8
• P15. Infeksi telinga tengah hanya dapat disebabkan oleh bakteri	128	44,3	161	55,7
• P16. Infeksi telinga dapat terjadi dalam waktu singkat ataupun dalam waktu lama/kronis	277	95,8	12	4,2
• P17. Anak yang mengalami infeksi telinga dapat diberikan obat minum dan tetes telinga	267	92,4	22	7,6
• P19. Salah satu gejala infeksi telinga tengah adalah adalah nyeri telinga :	280	96,9	9	3,1
• P20. Warna cairan pada infeksi telinga tengah yang lama biasa nya kehijauan dan berbau	273	94,5	16	5,5
• P21. Anak yang memiliki alergi cenderung lebih mudah mengalami infeksi telinga berulang	218	75,4	71	24,6
• P22. Infeksi telinga yang dibiarkan dapat menjadi lebih parah dengan adanya komplikasi yang lebih berat	282	97,6	7	2,4
• P23. Orang tua yang memiliki anak yang mengalami infeksi telinga tengah harus dijelaskan cara pemberian obat	283	97,9	6	2,1
• P24. Gendang telinga yang telah berlubang karena infeksi dapat menutup kembali dengan sendirinya	165	57,1	124	42,9
• P25. Infeksi telinga tengah yang sembuh tidak dapat muncul kembali	215	74,4	74	25,6
• P26. Gizi yang baik dapat membantu mempercepat penyembuhan infeksi telinga	276	95,5	13	4,5
• P27. Imunisasi yang sesuai dapat membantu mengurangi kemungkinan infeksi telinga pada anak	247	85,5	42	14,5
• P28. Vitamin A dan E berguna untuk membantu penyembuhan infeksi telinga pada anak	240	83,0	49	17,0

Pada penelitian ini, sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan cukup dan baik. Penelitian lain oleh Alhaddad pada 1.000 responden didapatkan tingkat pengetahuan orang tua tentang otitis media adalah baik (55%), cukup (25%) dan kurang (20%), juga didapatkan hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan tingkat pendidikan dan usia.¹¹

Pada negara berkembang maupun negara maju, otitis media menjadi masalah kesehatan yang sering ditemui dan juga salah satu penyebab gangguan pendengaran pada anak. Prevalensi

Research Article

otitis media pada anak di berbagai negara memang berbeda, tetapi angka kejadian dilaporkan cukup tinggi pada kawasan Asia Tenggara, Afrika, dan Pasifik Barat.^{5, 12}

Tatalaksana radang telinga tengah pada anak, meliputi beberapa aspek penting yaitu: edukasi orang tua, medikamentosa, vaksinasi, dan operatif pada kasus tertentu. Tatalaksana yang adekuat pada radang telinga tengah anak bertujuan untuk resolusi gejala yang muncul dan mencegah terjadinya komplikasi lanjut.^{13, 14}

Infeksi saluran pernapasan akut merupakan salah satu faktor risiko penting dalam patogenesis terjadinya otitis media.¹⁵ Penelitian oleh Niki *et al.* mencatat adanya kebermaknaan antara pengetahuan ibu dan vaksinasi dengan usaha pencegahan ISPA pada anak.¹⁶

Pengetahuan dan sikap orang tua terhadap infeksi telinga cukup terbatas dan studi lanjut tentang perkembangan tatalaksana penyakit ini sebaiknya juga difokuskan pada aspek intervensi melalui edukasi.¹⁷ Kesiapan orang tua terutama seorang ibu pada anak-anak yang memiliki faktor risiko yang berhubungan dengan radang telinga tengah akan membantu mengurangi risiko dan prognosis yang buruk.¹⁰

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, jumlah responden sebanyak 289 orang masih kurang untuk dapat mewakili keadaan sesungguhnya. Selain itu, dalam proses pengambilan data, jawaban dari responden di kuesioner yang diberikan kadang tidak sesuai dengan keadaan responden yang sebenarnya. Hal ini terjadi karena terdapat perbedaan interpretasi dan penalaran pada tiap responden. Faktor lain seperti kejujuran responden dalam mengisi kuesioner dapat memengaruhi hasil akhir yang didapat di penelitian ini.

Simpulan

Tingkat pengetahuan anggota Bhayangkari Polda Jawa Barat tentang radang telinga tengah pada anak adalah baik. Edukasi yang masih diperlukan adalah tentang pengertian dan penyebab radang telinga tengah pada anak. Saran untuk penelitian selanjutnya mencakup penggunaan jumlah sampel yang lebih besar guna menghasilkan akurasi data yang lebih baik dalam penelitian. Penelitian sebaiknya dilakukan secara berkelanjutan, agar dapat menilai perubahan perilaku responden seiring dengan waktu. Akan lebih baik apabila terdapat variabel lain berupa faktor-faktor yang dapat memengaruhi kejadian penyakit radang telinga tengah seperti faktor sosial dan ekonomi.

Research Article

Daftar Pustaka

1. Park M, Lee JS, Lee JH, Oh SH, Park MK. Prevalence and risk factors of chronic otitis media: the korean national health and nutrition examination survey 2010-2012. *PLoS One*. 2015; 10(5): 125-95.
2. Data kunjungan rawat jalan penderita ICD 10 periode 2018-2019. Bagian penyakit anak rs bhayangkara polri.
3. Abu Bakar M, McKimm J, Haque M. Otitis media and biofilm: an overview. *Int J Nutr, Pharmacol Neuro Dis*. 2018; 8(3):70-8.
4. Rodríguez L, Cervantes E, Ortiz R. Malnutrition and gastrointestinal and respiratory infections in children: a public health problem. *Int J Environ Res Public Health*. 2011; 8(4):1174-205.
5. WHO. Global estimates on prevalence of hearing loss mortality and burden of diseases. 2012.
6. Sastroasmoro S, Ismael S. Dasar-dasar metodologi penelitian klinis. Sagung Seto. Jakarta; 2011.h. 30-42.
7. Alharbi MM, Almasri MS, Aldayel AY, Alkhonezan SM. Parental knowledge, attitudes and practices towards paediatric ear infections in riyadh, saudi arabia: a quantitative study. *Sultan Qaboos Univ Med J*. 2019; 19(2):114-21.
8. Al-Hammar AE, Albrahim NM, AlAli FB, AlHabeeb ZA, Al-Hammar L, AlYahya KA, et al. Awareness of otitis media risk factors in children among saudi population in al-ahsa. *EJHM*. 2018; 70(11):1936-42.
9. Shaheen MM, Raquib A, Ahmad SM. Chronic suppurative otitis media and its association with socio-economic factors among rural primary school children of bangladesh. *Indian J Otolaryngol Head Neck Surg*. 2012; 64(1):36-41.
10. Alatabani A, Khalid L, Alrashed M, Khalil S. Knowledge regarding risk factors of otitis media among mothers of under 5 years of age children attending in the primary health care centers in abha : a cross sectional study. *Int J Med Res Prof*. 2018; 4(1):2-7.
11. Alhaddad M, Almarhoon F, Awadh M, Alibrahim Z, Alamoudi E, Alturi M. Knowledge about ear infections among parents of under-five children : a cross-sectional study. *Int J Med Dev Ctries*. 2020; 4(1):160-4.
12. DeAntonio R, Yarzabal JP, Cruz JP, Schmidt JE, Kleijnen J. Epidemiology of otitis media in children from developing countries: a systematic review. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol*. 2016; 8(5):65-74.
13. Atkinson H, Wallis S, Coatesworth AP. Acute otitis media. *Postgrad Med*. 2015; 127(4):386-90.
14. Qureishi A, Lee Y, Belfield K, Birchall JP, Daniel M. Update on otitis media - prevention and treatment. *Infect Drug Resist*. 2014; 7:15-24.
15. Ilechukwu G, Ilechukwu C, Ubesie A, Ojinnaka C, Emechebe G, Iloh K. Otitis media in children: review article. *Open Journal of Pediatrics*. 2014; 04:47-53.
16. Niki I. Hubungan pengetahuan ibu dan dukungan keluarga terhadap upaya pencegahan infeksi saluran pernapasan akut. *Jurnal Prom Kes*. 2019; 7(2):182.
17. Barber C, Ille S, Vergison A, Coates H. Acute otitis media in young children - what do parents say? *Int J Pediatr Otorhinolaryngol*. 2014; 78(2):300-6.