

Tingkat Pengetahuan Anggota Bhayangkari Salah Satu Polda Tentang Radang Telinga Tengah pada Anak

Arif Tria Novianto, Shinta Fitri Boesoirie, Nur Akbar Aroeman, Bambang Purwanto

Departemen Ilmu Kesehatan Telinga Hidung Tenggorok - Bedah Kepala Leher, Fakultas Kedokteran,
Universitas Padjadjaran/Rumah Sakit Umum Dr. Hasan Sadikin, Bandung, Indonesia

Abstrak

Radang telinga tengah atau otitis media adalah inflamasi atau peradangan sebagian atau seluruh mukosa telinga tengah. Tingkat pengetahuan yang baik akan membantu mengurangi angka kejadian radang telinga tengah pada anak dan sekuelnya. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui tingkat pengetahuan anggota Bhayangkari salah satu Polda tentang radang telinga tengah pada anak. Penelitian dilakukan 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. Hasil penilaian 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 dapat disimpulkan tingkat pengetahuan anggota Bhayangkari salah satu 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

Knowledge Level of the Bhayangkari Member at One of Regional Police Office About Inflammation of Middle Ear in Children

Abstract

Inflammation of middle ear or otitis media is an inflammation of part or all of the middle ear mucosa. A good knowledge level will help reduce the incidence of middle ear inflammation and it's sequele in the children. The objective of this study is to asses the knowledge level of the Bhayangkari's member at one of regional police office about inflammation of middle ear in children. The descriptive methods along with the cross-sectional design of online google form questionnaire. Respondents were given 16 questions regarding the inflammation of middle ear in children. 289 respondents filled out the questionnaire according to inclusion and exclusion criteria. The result of knowledge level showed as follows: good: 40,5% (n=166), moderate: 46,8%(n=134) and poor: 13,6%(n=39). Average score is 79,4±9,4. The result of this research indicates that knowledge level ibu Bhayangkari one of regional police office about inflammation of middle ear in children is fair. More education about definition and causes of inflammation of middle ear in children is needed

Keyword : Inflammation of middle ear, Children, Knowledge level

Korespondensi:

Arif Tria Novianto, dr

**Departemen Ilmu Kesehatan Telinga Hidung Tenggorok-Bedah Kepala Leher, Fakultas Kedokteran,
Universitas Padjadjaran/Rumah Sakit Umum Pusat dr. Hasan Sadikin, Bandung, Indonesia**

Jl. Pasteur No. 38, Kota Bandung, 40161

Mobile : 0811487784

Email : ariftria86@yahoo.co.id

Pendahuluan

Infeksi saluran pernapasan atas atau ISPA merupakan penyebab utama morbiditas yang tinggi pada anak-anak di bawah usia 5 tahun. Faktor risiko untuk terjadinya ISPA adalah kemiskinan, tingkat pengetahuan orang tua yang rendah, dan kekurangan gizi. Episode penyakit batuk-pilek pada balita di Indonesia diperkirakan 3 – 6 kali per tahun. Infeksi saluran pernapasan atas juga merupakan salah satu penyebab utama kunjungan pasien di sarana kesehatan Polri. Sebanyak 40% – 60% kunjungan berobat di Poliklinik kesehatan Polri dan 15% – 30% kunjungan berobat di bagian rawat jalan dan rawat inap Rumah Sakit Bhayangkara Polri disebabkan oleh ISPA.^{3,16}

Infeksi saluran pernapasan atas pada anak-anak salah satunya disebabkan oleh radang telinga tengah atau otitis media. Otitis media adalah peradangan telinga bagian tengah yang biasanya disebabkan oleh penjaralan infeksi dari tenggorok (faringitis) atau pilek melalui saluran eustachius. Otitis media dibagi menjadi otitis media supuratif dan otitis media non supuratif. Dari perjalanan klinisnya, radang telinga tengah dibedakan 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).¹

Otitis media supuratif kronis menjadi penyebab utama gangguan pendengaran, terutama pada anak-anak karena efek jangka panjang yang ditimbulkan berpengaruh terhadap komunikasi, perkembangan berbahasa, psikososial, kognisi serta pendidikan dan dapat menyebabkan komplikasi intratemporal, ekstratemporal dan intrakranial bila tidak tertangani dengan baik.²

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% diantaranya mengalami gangguan pendengaran konduktif. Ini menjadi masalah penting untuk mengatasi ketulian di negara berkembang.⁴

Pengetahuan merupakan salah satu faktor resiko terhadap kejadian penyakit radang telinga tengah pada anak. Semakin rendah pengetahuan ibu tentang bahaya radang telinga tengah pada anak maka makin besar peluang anak yang terkena radang telinga tengah untuk mengalami kondisi yang lebih buruk dari penyakitnya. Sebaliknya pengetahuan yang baik tentang penyakit ini akan menolong ibu dalam upaya pencegahannya. Pengetahuan dapat memotivasi

untuk berperilaku sehat, khususnya terhadap penyakit radang telinga tengah maka akan lebih besar kemungkinan mau menciptakan lingkungan yang sehat dan dapat menyadari secepatnya jika anak-anak menderita ISPA dengan melakukan tindakan yang sesuai dengan pengetahuannya. Berdasarkan uraian tersebut diatas, penulis tertarik melakukan penelitian mengenai “Tingkat pengetahuan anggota Bhayangkari salah satu Polda tentang radang telinga tengah pada anak”.

Metode

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan rancangan potong lintang dengan kuesioner daring menggunakan aplikasi *google form*. Pengambilan sampel dilakukan secara *consecutive sampling*. Subjek penelitian adalah 289 responden anggota Bhayangkari Polda Jawa Barat dengan jangka waktu pengisian kuesioner satu minggu. 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 adalah penelitian deskriptif untuk menilai tingkat pengetahuan, penelitian ini sudah mendapat *ethical clearance* RSUP dr. Hasan Sadikin Bandung dengan nomor LB.02.01/X.6.5/326/2020. Semua biaya yang berkaitan dengan penelitian ditanggung peneliti. Hasil dari penelitian ini akan dipublikasikan dengan merahasiakan identitas subyek penelitian.

Hasil

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan subjek penelitian 289 responden anggota Bhayangkari Polda Jawa Barat yang bersedia mengisi kuesioner daring selama 1 minggu.

Karakteristik dan distribusi frekuensi responden penelitian disajikan pada tabel 1. 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.

Pada tabel 2 menunjukkan rata-rata skor tingkat pengetahuan tentang infeksi telinga pada anak secara total yaitu sebesar $79,4\% \pm 9,4\%$, responden paling banyak mendapat nilai baik (skor $\geq 80-100$).

Pada tabel 3 menunjukkan pertanyaan paling banyak dijawab dengan benar adalah pertanyaan no.23 (n=283), sedangkan pertanyaan paling banyak salah dijawab adalah pertanyaan no.12.

Tabel 1. Karakteristik Dasar

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			
Dari 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 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

Tabel 3. Tingkat Pengetahuan Berdasar Pertanyaan Anggota Bhayangkari 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 nafas 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 biasanya 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

Pembahasan

Penelitian tentang tingkat pengetahuan anggota Bhayangkari di salah satu Polda terhadap radang telinga tengah pada anak telah diikuti sebanyak 289 responden. Dari studi ini didapatkan sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan sarjana dan pascasarjana. Menurut beberapa penelitian, tingkat pengetahuan orang tua khususnya ibu, merupakan salah satu faktor penting dalam aspek kesehatan anak.⁵⁻⁷ Orang

tua dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan lebih cenderung memiliki pengetahuan dan keinginan lebih dalam menjaga kesehatan keluarga.⁵ Selain itu juga, menurut penelitian lain di India oleh Shaheen dkk, menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan angka kejadian OMSK.⁸

Seluruh responden dalam studi ini adalah wanita. Menurut penelitian Alharbi dkk, 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.⁵

Status sosio-ekonomi adalah salah satu faktor resiko terbesar pada otitis media. Status sosio-ekonomi yang rendah juga berhubungan dengan faktor resiko lain yaitu malnutrisi dan tempat tinggal yang padat penduduk.^{5,9}

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 terdapat hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dengan tingkat pendidikan dan usia.⁶

Pada negara berkembang maupun negara maju, otitis media adalah masalah kesehatan yang sering terjadi dan merupakan salah satu penyebab gangguan pendengaran pada anak. Prevalensi otitis media pada anak di berbagai negara memang berbeda, tetapi angka kejadian dilaporkan cukup tinggi pada kawasan Asia Tenggara, Afrika, dan Pasifik Barat.^{4,10}

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.^{11,12}

Infeksi saluran pernafasan akut merupakan salah satu faktor resiko penting dalam patogenesis terjadinya otitis media.¹³ Menurut penelitian Niki dkk, terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dan vaksinasi dengan usaha pencegahan ISPA pada anak.¹⁴

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.¹⁵ Kesiapan orang tua terutama seorang ibu pada anak-anak yang memiliki faktor resiko yang berhubungan dengan radang telinga tengah akan membantu mengurangi resiko dan prognosis yang buruk.⁹

Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan anggota Bhayangkari salah satu Polda tentang radang telinga tengah pada anak adalah baik. Edukasi yang masih diperlukan adalah tentang pengertian dan penyebab radang telinga tengah pada anak.

Beberapa keterbatasan dalam penelitian ini, antara lain jumlah responden hanya 289 orang, tentunya masih kurang untuk menggambarkan keadaan yang sesungguhnya dan dalam proses pengambilan data, informasi yang diberikan responden melalui kuesioner terkadang

tidak menunjukkan jawaban responden yang sebenarnya, hal ini terjadi karena kadang perbedaan pemikiran, anggapan dan pemahaman yang berbeda tiap responden, juga faktor lain seperti faktor kejujuran dalam pengisian pendapat responden dalam kuesionernya.

Berdasarkan simpulan dan keterbatasan penelitian ini, beberapa saran dalam penelitian selanjutnya, disarankan untuk mengambil sampel yang lebih banyak, hal ini bertujuan untuk keakuratan data yang lebih baik dalam penelitiannya. Melakukan penelitian yang berkelanjutan, hal ini agar dapat melihat dan menilai setiap perubahan perilaku responden dari waktu ke waktu. Diharapkan adanya tambahan variabel lain yang mungkin juga mempengaruhi banyak hal dalam penelitian ini.

Daftar Pustaka

1. Abu Bakar M Bin, McKimm J, Haque M. Otitis Media and Biofilm: An Overview Muhamad. *Int J Nutr Pharmacol Neurol Dis* |. 2018;8:70–8.
2. 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.
3. 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):1–13.
4. World Health Organization. Global Estimates on Prevalence of Hearing Loss Mortality and Burden of Diseases. 2012.
5. Alharbi MM, Almasri MS, Aldayel AY, Alkhonezan SM. Parental Knowledge, Attitudes and Practices Towards Paediatric Ear Infections in Riyadh, Saudi Arabia. *SQU Med J*. 2019;19(2):114–21.
6. Alhaddad MJ, Almarhoon FS, Awadh M, Alibrahim ZH, Alamoudi EA, 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.
7. Al-hammar AE, Albrahim NM, Alali FB, Alhabeeb ZA. Awareness of Otitis Media Risk Factors in Children among Saudi Population in Al-Ahsa. *Egypt J Hosp Med*. 2018;70(11):1936–42.
8. Shaheen M, 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.
9. Alatabani AK, 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.
 10. DeAntonio R, Yarzabal J-P, Cruz JP, Schmidt J, Kleijnen J. Epidemiology of otitis media in children from developing countries: A systematic review. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol.* 2016;86(1):65–74.
 11. Atkinson H, Wallis S, Coatesworth AP. Acute otitis media: a review. *Postgrad Med.* 2015;5481(4):386–90.
 12. Qureishi A, Lee Y, Belfield K, Birchall JP, Daniel M. Update on otitis media – prevention and treatment. *Infect Drug Resist.* 2014;7(3):15–24.
 13. Ilechukwu GC, Ilechukwu CGA, Ubesie AC, Ojinnaka CN. Otitis Media in Children : Review Article. *Open J Pediatr.* 2014;4(3):47–53.
 14. Niki I, Mahmudiono T. Hubungan Pengetahuan Ibu dan Dukungan Keluarga Terhadap Upaya Pencegahan Infeksi Saluran Pernapasan Akut Correlation Between Mother’s Knowledge and Family Support to Acute Respiratory Infection Prevention. *Indonesia J Promot Heal Educ.* 2019;7(2):182–92.
 15. Barber C, Ille S, Vergison A, Coates H. International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology Acute otitis media in young children – What do parents say ? *Int J Pediatr Otorhinolaryngol.* 2014;78(2):300–6.
 16. Data kunjungan rawat jalan penderita ICD 10 periode 2018-2019. Bagian Penyakit Anak RS Bhayangkara Polri.