

Hubungan Umur dan Jenis Kelamin dengan Pembesaran Tonsil pada Penderita Tonsilitis Kronis di RSUD dr. Rasidin Tahun 2018

by Rinita Amelia

Submission date: 15-May-2022 10:24PM (UTC+0800)

Submission ID: 1836657622

File name: da-penderita-tonsilitis-kronis-di-rsud-dr-rasidin-tahun-2018.pdf (178.3K)

Word count: 4465

Character count: 26657

Hubungan Umur dan Jenis Kelamin dengan Pembesaran Tonsil pada Penderita Tonsilitis Kronis di RSUD dr. Rasidin Tahun 2018

Tamara, Nike¹, Triansyah, I² dan Amelia, R³

¹ Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Baiturrahmah Padang, Indonesia

Email: nike_tamara97@yahoo.co.id

² Bagian THT-KL, Fakultas Kedokteran Universitas Baiturrahmah Padang, Indonesia

Email: irwantriansyah@fk.unbrah.ac.id

³ Bagian Histologi, Fakultas Kedokteran Universitas Baiturrahmah Padang, Indonesia

Email: rinitaamelia@fk.unbrah.ac.id

Abstrak

Pendahuluan: Tonsilitis Kronis adalah peradangan pada tonsil palatina yang keluhannya berlangsung lebih dari 3 bulan. Tonsilitis Kronis dapat disebabkan oleh serangan berulang dari Tonsilitis Akut yang mengakibatkan kerusakan permanen pada tonsil atau kerusakan ini dapat terjadi jika pengobatan tidak adekuat. Ukuran tonsil dan adenoid kecil pada usia <7 tahun, bertambah besar pada usia 7-15 tahun dan mengecil pada usia tua. **Tujuan penelitian:** ini untuk mengetahui hubungan antara umur dan jenis kelamin dengan pembesaran tonsil pada penderita tonsillitis kronis di RSUD dr. Rasidin Padang tahun 2018. **Metode:** Jenis Penelitian ini bersifat analitik kualitatif dengan pendekatan *cross sectional* dan menggunakan teknik *total sampling* sehingga didapatkan 70 Penderita tonsilitis kronis dari data rekam medis RSUD dr. Rasidin Padang tahun 2018. Data yang diperoleh dianalisis dengan menggunakan program SPSS yaitu uji *chi-square*. **Hasil:** didapatkan penderita tonsilitis kronis berdasarkan umur terbanyak pada kelompok umur 6-11 tahun sebanyak 26 penderita (37,1%). Berdasarkan jenis kelamin, terbanyak didapatkan pada perempuan sebanyak 36 penderita (51,4%). Berdasarkan ukuran tonsil, terbanyak pada ukuran T3-T3 sebanyak 21 penderita (30,0%). Berdasarkan pembesaran tonsil, terbanyak pada kelompok pembesaran tonsil hipertropi sebanyak 40 penderita (57,1%). Ada hubungan yang bermakna antara umur dengan pembesaran tonsil ($p=0,046$), dan tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan pembesaran tonsil ($p=0,138$) pada penderita tonsilitis kronis di RSUD dr. Rasidin Padang Tahun 2018. **Kesimpulan:** terdapat hubungan yang bermakna antara umur dengan pembesaran tonsil pada penderita tonsilitis kronis di RSUD dr. Rasidin Padang tahun 2018 dan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan pembesaran tonsil pada penderita tonsilitis kronis di RSUD dr. Rasidin Padang tahun 2018.

Kata Kunci: Tonsilitis Kronis, Pembesaran Tonsil, Usia, Jenis Kelamin

Abstract

Introduction: Chronic tonsillitis is an inflammation of the palatine tonsils whose complaints last more than 3 months. Chronic tonsillitis can be caused by regularly acute tonsillitis which causes tonsils permanent damage or this damage can occur if the medication is inadequate. The tonsils size and adenoids are small at <7 years old, increases in 7-15 years old and decrease in senility. **Aims:** To determine the relationship between age and gender with Tonsils enlargement in chronic tonsillitis patients of RSUD dr. Rasidin Hospital Padang in 2018. **Method:** This research is a qualitative analytic cross-sectional approach and uses a total sampling technique so that there are 70 patients with chronic tonsillitis obtained from the medical record data of RSUD dr. Rasidin Hospital Padang in 2018. The data obtained were analyzed using the SPSS program, which is the chi-square test. **Result:** The results showed that chronic tonsillitis sufferers by age were mostly in the 6-11 year old group as much as 26 patients (37.1%). Based on gender, most were found in women as much as 36 patients (51.4%). Based on the tonsils size, most of the T3-T3 size was 21 patients (30.0%). Based on the tonsil enlargement, most of the enlargement of tonsillar hypertrophy as many as 40 patients (57.1%). **Conclusion:** There was a significant relationship between age and enlargement of tonsils ($p = 0.046$), and there was no significant relationship between gender and enlargement of the tonsils ($p = 0.138$) in patients with chronic tonsillitis in RSUD dr. Rasidin Hospital Padang in 2018.

Keywords: Chronic Tonsillitis, Tonsil Enlargement, Age, Gender

I. PENDAHULUAN

Tonsilitis adalah peradangan pada tonsil palatina yang merupakan bagian dari cincin waldeyer. Cincin waldeyer terdiri dari susunan kelenjar limfe yang terdapat didalam rongga mulut yaitu: tonsil faringeal (adenoid), tonsil palatina (faucial), tonsil lingual (tonsil pangkal lidah) dan tonsil tub¹ (tonsil dilateral dinding faring). Infeksi ini disebabkan oleh mikroorganisme berupa virus dan bakteri yang masuk secara *aerogen* atau *foodborn*.¹

Tonsilitis diklasifikasikan menjadi 2 tipe berdasarkan lamanya keluhan, yaitu Tonsilitis Akut dan Kronis. Tonsilitis Akut adalah peradangan pada tonsil palatina yang disebabkan oleh infeksi bakteri atau virus pada epitel ton¹ sehingga menginfeksi epitel tonsil dan penyakit (keluhan) tersebut berlangsung kurang dari 3 bulan. Tonsilitis Kronis adalah peradangan pada tonsil palatina yang keluhannya berlangsung lebih dari 3 bulan. Tonsilitis Kronis dapat disebabkan oleh serangan berulang dari Tonsilitis Akut yang mengakibatkan kerusakan permanen pada tonsil atau kerusakan ini dapat terjadi jika pengobatan tidak adekuat.² Ukuran tonsil dapat membesar akibat hiperplasia parenkim atau degenerasi fibrinoid dengan obstruksi kripta tonsil, tetapi dapat juga ditemukan tonsil yang relatif kecil akibat pembentukan jaringan parut yang kronis.³

World Health Organization (WHO) tidak mengeluarkan data mengenai jumlah kasus tonsillitis di dunia setiap tahunnya, namun WHO dapat memperkirakan 287.000 anak di bawah 15 tahun menjalani tonsilektomi (operasi tonsil), dengan atau tanpa adenoidektomi, yaitu 248.000 anak (86,4%) menjalani tonsiloadenoidektomi dan 39.000 lainnya (13,6%) menjalani tonsilektomi saja.⁴ Diberbagai Negara, yaitu di Amerika Serikat menurut *National Centre of Health Statistic* pada tahun 2011 adalah 24,9%.⁵ Kasus Tonsilitis di rumah sakit Khyber, Pakistan tahun 2011-2012 adalah 27,37% dari seluruh

penyakit di bidang THT-KL.⁶ Menurut DEPkes RI pada tahun 2012 tonsilitis kronis mencapai angka 3,8% setelah nasofaringitis akut (4,6%).⁷ Insiden tonsillitis kronis di RSUD Raden Mattaher Jambi diketahui jumlah penderita tonsillitis kronis pada tahun 2010 berjumlah 978 dari 1365 jumlah kunjungan, pada tahun 2011 berjumlah 789 dari 1.144 jumlah kunjungan.⁸

Data rekam medis tahun 2010 di RSUP DR. M. Djamil Padang di bagian THT-KL ditemukan insiden tonsilitis kronis sebanyak 465 dari 1110 kunjungan di Poliklinik THT-KL dan yang melakukan tonsilektomi sebanyak 163 kasus.⁹

Penelitian yang dilakukan di RSUD DR. M. Djamil Padang tahun 2013 dari 149 penderita tonsillitis kronis, sebanyak 65 (43,6%) berjenis kelamin laki-laki dan 84 (56,4%) berjenis kelamin perempuan. Menurut hasil penelitian tersebut jenis kelamin merupakan salah satu faktor risiko terjadinya tonsillitis kronis, hal ini mungkin dikarenakan faktor iritasi kronis dan pola hidup.¹⁰

Tonsilitis kronis merupakan penyakit yang paling sering terjadi dari seluruh penyakit tenggorok yang berulang, anak-anak dan remaja usia sekolah adalah yang paling sering untuk menderita tonsilitis, tetapi dapat menyerang siapa saja.² Berdasarkan penelitian yang dilakukan Anissa (2013) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara umur dengan ukuran ton¹ pada penderita tonsillitis kronis. Dimana Ukuran tonsil dan adenoid sangat kecil ketika anak lahir. Jaringan adenoid dan tonsil cenderung kecil pada usia <7 tahun, bertambah besar pada usia 7-15 tahun dan cenderung mengecil usia tua.¹⁰ Hal serupa juga diperoleh dari penelitian Amalia (2009) yang mendapatkan $p=0,001$ yang menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara umur dengan ukuran tonsil pada penderita tonsillitis kronis.¹¹ Dimana aktivitas imun tonsil paling maksimal antara umur 3 sampai 10 tahun, oleh karena itu

ukuran tonsil paling besar pada usia anak.² Tetapi pada penelitian yang dilakukan oleh Noviera (2016) sangat bertolak belakang, yaitu menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara umur dengan ukuran tonsil pada penderita tonsillitis kronis.¹²

Data mengenai Tonsilitis Kronis terkini di kota Padang sulit ditemukan karena kurangnya penelitian tentang tonsillitis ini dan sampai saat ini data mengenai penderita tonsilitis di RSUD dr. Rasidin Padang masih terbatas. Hal inilah yang mendorong perlu diteliti tentang “hubungan umur dan jenis kelamin dengan pembesaran tonsil pada penderita tonsillitis kronis di RSUD dr. Rasidin Padang tahun 2018”.

II. METODE PENELITIAN

Ruang lingkup penelitian ini adalah dibagian bidang ilmu THT-KL yang dilakukan di RSUD Dr. Rasidin Padang dilaksanakan pada bulan Oktober 2019 – Januari 2020. Jenis Penelitian ini bersifat analitik kualitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi terjangkau penelitian ini adalah semua pasien tonsilitis kronis dipoliklinik rawat jalan THT-KL RSUD dr. Rasidin Padang dan tercatat di rekam medis pada tahun 2018. Sampel penelitian ini adalah semua pasien tonsilitis kronis yang berobat dan tercatat di rekam medis RSUD dr. Rasidin Padang tahun 2018. Metode pengambilan sampel menggunakan teknik (*total sampling*) bagian dari populasi pasien Tonsilitis kronis di poliklinik THT-KL RSUD dr. Rasidin Padang tahun 2018 yang memenuhi kriteria inklusi. Teknik pengolahan data peneliti lakukan dengan beberapa tahap, yaitu *editing*, *coding*, *processing* dan *cleaning*. Analisis data menggunakan analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel Penelitian pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel. Selanjutnya dilakukan analisis bivariat yang bertujuan untuk melihat hubungan antara

variabel independen dengan variabel dependen. Uji statistik yang digunakan adalah uji chi- square (X^2) dengan $\alpha = 0,05$ dan kriteria hubungan ditetapkan berdasarkan Value, jika p value $\geq 0,05$ maka H_0 gagal ditolak artinya tidak ada hubungan antara variabel independen dan variabel dependen dan jika p value $\leq 0,05$ maka H_0 ditolak artinya ada hubungan yang signifikan antara variabel independen dan variabel dependen.

III. HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian didapatkan 70 sampel pasien penderita tonsilitis kronis di RSUD dr. Rasidin Padang periode 1 Januari – 31 Desember 2018.

A. UMUR

Distribusi frekuensi penderita tonsilitis kronis berdasarkan umur di poliklinik THT-KL RSUD dr. Rasidin Padang tahun 2018 dapat dilihat pada tabel 1. sebagai berikut:

TABEL 1. DISTRIBUSI FREKUENSI PENDERITA TONSILITIS KRONIS BERDASARKAN UMUR

Kelompok Umur	Frekuensi	%
0-5 tahun	4	5,7
6-11 tahun	26	37,1
12-16 tahun	11	15,7
17-25 tahun	9	12,9
26-35 tahun	10	14,3
36-45 tahun	5	7,1
46-55 tahun	3	4,3
56-65 tahun	0	0
>65 tahun	2	2,9
Total	70	100

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa dari 70 sampel didapatkan penderita tonsilitis kronis berdasarkan umur paling banyak terjadi pada kelompok umur 6-11 tahun, yaitu sebanyak 26 penderita (37,1%), lalu diikuti di rentang umur 12-16 tahun sebanyak 11 penderita (15,7%).

B. JENIS KELAMIN

Distribusi frekuensi penderita tonsilitis kronis berdasarkan jenis kelamin di poliklinik THT-

KL RSUD dr. Rasidin Padang tahun 2018 dapat dilihat pada tabel 2, sebagai berikut:

TABEL 2. DISTRIBUSI FREKUENSI PENDERITA TONSILITIS KRONIS BERDASARKAN JENIS KELAMIN

Jenis kelamin	Frekuensi	%
Laki-laki	34	48,6
Perempuan	36	51,4
Total	70	100

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat dari 70 sampel didapatkan penderita tonsilitis kronis berdasarkan jenis kelamin terbanyak terjadi pada perempuan, yaitu sebanyak 36 penderita (51,4%).

1. UKURAN TONSIL

Distribusi frekuensi penderita tonsilitis kronis berdasarkan ukuran tonsil di poliklinik THT-KL RSUD dr. Rasidin Padang tahun 2018 dapat dilihat pada tabel 3, sebagai berikut:

TABEL 3. DISTRIBUSI FREKUENSI PENDERITA TONSILITIS KRONIS BERDASARKAN UKURAN TONSIL

Ukuran tonsil	Frekuensi	%
T1-T1	2	2,9
T1-T2	8	11,4
T1-T3	0	0
T1-T4	0	0
T2-T2	20	28,6
T2-T3	16	22,9
T2-T4	1	1,4
T3-T3	21	30,0
T3-T4	0	0
T4-T4	2	2,9
Total	70	100

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat dari 70 sampel didapatkan penderita tonsilitis kronis berdasarkan ukuran tonsil terbanyak ditemukan pada kelompok ukuran T3-T3 yaitu sebanyak 21 penderita (30,0%).

1. PEMBESARAN TONSIL

Distribusi frekuensi penderita tonsilitis kronis berdasarkan pembesaran tonsil di poliklinik THT-KL RSUD dr. Rasidin Padang tahun 2018 dapat dilihat pada tabel 4 sebagai berikut:

TABEL 4. DISTRIBUSI FREKUENSI PENDERITA TONSILITIS KRONIS BERDASARKAN PEMBESARAN TONSIL HIPERTROFI DAN NON HIPERTROFI

Pembesaran tonsil	Frekuensi	%
Hipertrofi	40	57,1
Non hipertrofi	30	42,9
Total	70	100

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat dari 70 sampel didapatkan penderita tonsilitis kronis berdasarkan pembesaran tonsil hipertrofi dan non hipertrofi terbanyak ditemukan dengan pembesaran tonsil hipertrofi yaitu sebanyak 40 penderita (57,1%).

E. HUBUNGAN ANTARA UMUR DENGAN PEMBESARAN TONSIL PADA PENDERITA TONSILITIS KRONIS

TABEL 5. HUBUNGAN UMUR DENGAN PEMBESARAN TONSIL

Kelompok Usia	Pembesaran Tonsil				Total		P
	Hipertrofi		Non Hipertrofi		F	%	
	F	%	F	%			
≤15 tahun	28	68,3	13	31,7	41	100	0,046
>15 tahun	12	41,4	17	58,6	29	100	
Total	40	57,1	30	42,9	70	100	

Berdasarkan tabel 5 dapat dilihat dari 70 sampel penderita tonsilitis kronis yang berumur ≤15 tahun dengan pembesaran tonsil hipertrofi, yaitu sebanyak 28 penderita (68,3%) dan penderita tonsilitis kronis yang berumur ≤15 tahun dengan pembesaran tonsil non-hipertrofi, yaitu sebanyak 13 penderita (31,7%). Sedangkan penderita tonsilitis kronis yang berumur >15 tahun dengan pembesaran tonsil hipertrofi, yaitu sebanyak 12 penderita (41,4%) dan penderita tonsilitis kronis yang berumur >15 tahun dengan pembesaran tonsil Non-hipertrofi, yaitu sebanyak 17 penderita (58,6%).

Berdasarkan hasil uji *chi-square* antara variabel umur dengan pembesaran tonsil diperoleh P value 0,046 yang menunjukkan

1 terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara umur dengan pembesaran tonsil pada penderita tonsilitis kronis.

F. HUBUNGAN JENIS KELAMIN DENGAN PEMBESARAN TONSIL PADA PENDERITA TONSILITIS KRONIS

TABEL 6 HUBUNGAN JENIS KELAMIN DENGAN PEMBESARAN TONSIL

Jenis Kelamin	Pembesaran Tonsil				Total	P
	Hipertrofi		Non Hipertrofi			
	F	%	F	%	F	%
Laki-laki	23	67,6	11	32,4	34	100
Perempuan	17	47,2	19	52,8	36	100
Total	40	57,1	30	42,9	100	100

Berdasarkan tabel 6 dapat dilihat dari 70 sampel penderita tonsilitis kronis yang berjenis kelamin laki-laki dengan pembesaran tonsil hipertropi, yaitu sebanyak 23 penderita (67,6%) dan penderita tonsilitis kronis yang berjenis kelamin laki-laki dengan pembesaran tonsil Non-hipertropi, yaitu sebanyak 11 penderita (32,4%). Sedangkan penderita tonsilitis kronis yang berjenis kelamin perempuan dengan pembesaran tonsil hipertropi, yaitu sebanyak 17 penderita (47,2%) dan penderita tonsilitis kronis yang berjenis kelamin perempuan dengan pembesaran tonsil Non-hipertropi, yaitu sebanyak 19 penderita (52,8%).

Berdasarkan hasil uji *chi-square* antara variabel jenis kelamin dengan pembesaran tonsil diperoleh *P value* 0,138 yang menunjukkan tidak terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara jenis kelamin dengan pembesaran tonsil pada penderita tonsilitis kronis.

IV. PEMBAHASAN

A. GAMBARAN PENDERITA TONSILITIS KRONIS BERDASARKAN UMUR

Berdasarkan hasil penelitian yang di lakukan peneliti, dari 70 penderita didapatkan hasil

distribusi frekuensi tonsilitis kronis terbanyak pada kelompok umur 6-11 tahun, yaitu sebanyak 26 penderita (37,1%). Hal ini sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa tingkat angka kejadian penderita tonsilitis kronis paling banyak ditemukan pada masa usia anak-anak dan remaja, cenderung menurun di usia dewasa.¹³ Dimana fungsi imunologi tonsil sangat aktif antara umur 3-10 tahun. Fungsi tonsil akan meningkat pada umur 5 tahun kemudian menurun dan akan mengalami peningkatan lagi pada umur 10 tahun, kemudian akan menurun pada umur 15 tahun karena tonsil mulai mengalami involusi pada saat pubertas sehingga produksi antibodi berkurang yang membuat lebih rentan terhadap infeksi.¹⁴ Selain itu juga kebiasaan anak-anak yang tidak menjaga kebersihan makanan dan kebersihan mulut juga menjadi permasalahan yang sering terjadi hingga berakibat tonsilitis.¹⁵ Selain itu pada penelitian ini didapatkan pula penderita tonsilitis kronis cukup banyak pada umur 26-35 tahun, yaitu sebanyak 10 penderita (14,3%). Tonsilitis kronis pada orang dewasa dapat terjadi akibat faktor iritasi kronis yaitu, rangsangan menahun dari asap rokok, akibat pengobatan tonsilitis akut yang tidak adekuat (penggunaan antibiotik yang sembarangan tanpa resep dokter). Jika dosis yang diberikan berlebihan akan dapat mengakibatkan toksisitas dan efek samping yang lebih besar dan jika dosis yang diberikan kurang maka proses penyembuhan tidak akan maksimal, hygiene mulut dan makanan kurang baik. Pengaruh iklim/cuaca dapat menyebabkan meningkatnya infeksi berulang dari tonsilitis sehingga menyebabkan epitel tonsil terkikis, sehingga pada proses penyembuhan jaringan limfoid digantikan oleh jaringan parut mengakibatkan kriptas melebar sehingga terjadi penumpukan detritus terus menerus, hal ini mengakibatkan tonsil menjadi fokus infeksi. Proses ini menyebabkan infeksi berulang yang terjadi terus menerus dan mengakibatkan pembesaran tonsil.

Hasil penelitian ini sedikit berbeda dengan penelitian sebelumnya di RSUP DR. M

Djamil Padang tahun 2013 yang dilakukan oleh Annisa dkk bahwa tingkat angka kejadian tertinggi terjadi di rentang usia 11-20 tahun sedangkan peneliti menemukan angka kejadian tertinggi di rentang usia 6 – 11 tahun.¹⁰

Tetapi hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri Rahayu Sn di RSUD SANGLAH pada tahun 2013 mendapatkan angka distribusi terbesar berada pada kelompok usia 6-11 tahun dengan 11 kejadian (40,74%).¹⁶

B. GAMBARAN PENDERITA TONSILITIS KRONIS BERDASARKAN JENIS KELAMIN
Berdasarkan hasil penelitian yang di dapatkan di Poliklinik THT-KL RSUD dr. Rasidin Padang periode Januari- Desember 2018 adalah laki-laki dengan 34 kejadian (48,6%) dan perempuan dengan 36 kejadian (51,4%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ackay et al pada anak sekolah berusia 4 hingga 17 tahun yang menunjukkan bahwa angka kejadian tertinggi tonsilitis berdasarkan jenis kelamin adalah pada perempuan, yaitu sebanyak 981 penderita (55%).¹⁷

Hasil serupa juga ditemukan pada penelitian yang telah dilakukan oleh Yaskur dkk (2018), didapatkan juga bahwa penderita tonsilitis paling banyak berdasarkan jenis Kelamin adalah perempuan dengan 27 kejadian (50,94%).¹⁸ Pasien Tonsilitis dengan jenis kelamin perempuan dapat disebabkan karena perempuan cenderung lebih memperhatikan bentuk tubuh sehingga sering menunda waktu makan hingga mengurangi porsi makan dan mengakibatkan kekurangan gizi atau makan makanan yang tidak sehat sehingga membuat daya tahan tubuh menjadi rendah sehingga rentan terhadap infeksi tonsil.¹⁹

C. GAMBARAN PENDERITA TONSILITIS KRONIS BERDASARKAN UKURAN TONSIL DAN PEMBESARAN TONSIL

Ukuran tonsil pada penderita tonsilitis kronis terbanyak ditemukan pada ukuran T3-T3 yaitu sebanyak 21 penderita (30,0%) dan tonsil hipertropi (\geq T3) sebanyak 40 penderita (57,1%). Tonsil merupakan suatu akumulasi dari jaringan limfonoduli permanen yang terletak dibawah epitel yang telah terorganisir sebagai suatu organ.²⁰ Pembesaran tonsil dikelompokkan menjadi 2 yaitu, kelompok pembesaran tonsil hipertropi (\geq T3 jika pada salah satu tonsil) dan kelompok pembesaran tonsil non-hipertropi ($<$ T3).²¹ Ukuran tonsil dan adenoid sangat kecil ketika anak lahir. Jaringan adenoid dan tonsil cenderung kecil pada usia $<$ 7 tahun, bertambah besar pada usia 7-15 tahun dan cenderung mengecil usia tua.¹⁰ Penanganan Tonsilitis Akut yang tidak adekuat mengakibatkan proses radang akan berulang, ini akan mengakibatkan terkikisnya jaringan limfoid, saat proses penyembuhan jaringan limfoid diganti oleh jaringan parut yang akan mengalami pengerutan sehingga kripta melebar. kripta ini akan diisi oleh detritus terus menerus. Proses berjalan terus sehingga menembus kapsul tonsil dan akhirnya menimbulkan perlekatan dengan jaringan di sekitar fossa tonsilaris. Pada anak tonsil akan aktif untuk membuat antibodi untuk mikroorganisme yang telah datang sehingga ukuran tonsil akan membesar dengan cepat melebihi ukuran normal dan ini juga alasan tonsil pada dewasa mengecil karna tidak terlalu aktif seperti pada anak-anak.¹ Akibat dari proses ini akan terjadi pembengkakan atau pembesaran tonsil, nyeri menelan, disfagia. Kadang apabila terjadi pembesaran melebihi uvula dapat menyebabkan kesulitan bernafas. Apabila kedua tonsil bertemu pada garis tengah yang disebut *kissing tonsils* dapat terjadi penyumbatan aliran udara dan makanan.²²

D. HUBUNGAN ANTARA UMUR DENGAN PEMBESARAN TONSIL PADA PENDERITA TONSILITIS KRONIS DI RSUD DR. RASIDIN PADANG TAHUN 2018

Pembesaran tonsil hipertropi pada penelitian ini paling banyak ditemukan pada penderita tonsilitis kronis yang berumur ≤ 15 tahun yaitu sebanyak 28 penderita (68,3%) sedangkan pembesaran tonsil non hipertropi paling banyak ditemukan pada umur ≥ 15 tahun, yaitu sebanyak 17 penderita (58,6%).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan analisis uji statistik diperoleh nilai P sebesar 0,046 maka ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara umur dengan pembesaran tonsil pada penderita tonsilitis kronis. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh annisa (2013) yaitu hasil uji statistik hubungan didapatkan nilai P value sebesar 0,000 yang secara statistik terdapat hubungan yang bermakna antara umur dengan ukuran tonsil pada penderita tonsilitis kronis.¹⁰

Dimana fungsi imunologi tonsil sangat aktif antara umur 3-10 tahun, karena itu ukuran tonsil paling besar pada usia anak. Tonsil mulai mengalami involusi pada masa pubertas.¹⁴ Oleh karena itu anak-anak dan remaja usia sekolah, yang lebih sering menghabiskan waktu di lingkungan sekolah rentan terkena infeksi virus dan bakteri dari lingkungan luar. Salah satu faktor predisposisi timbulnya tonsilitis kronis adalah pengaruh beberapa jenis makanan, hal ini disebabkan karena anak mengkonsumsi makanan seperti makan yang kurang bersih, makanan dengan pemanis buatan, mengandung banyak pengawet dan perawatan mulut yang tidak baik.²³

E. HUBUNGAN ANTARA JENIS KELAMIN DENGAN PEMBESARAN TONSIL PADA PENDERITA TONSILITIS KRONIS DI RSUD DR. RASIDIN PADANG TAHUN 2018

Pembesaran tonsil hipertropi pada penelitian ini paling banyak ditemukan pada jenis

kelamin laki-laki yaitu sebanyak 23 penderita (67,6%) dan tonsil non hipertropi paling banyak ditemukan pada jenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 19 penderita (52,8%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ackay et al dimana pembesaran tonsil hipertropi paling banyak pada laki-laki, yaitu sebanyak 37 orang (2,2%) dan perempuan 23 orang (1,4%).¹⁷

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan analisis uji statistik diperoleh nilai p sebesar 0,138, maka ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan pembesaran tonsil pada penderita tonsilitis kronis. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Noviera Larasati (2015) di RSUD Cibabat didapatkan p value 1,000 yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan pembesaran tonsil pada penderita tonsilitis kronis.¹²

Ackay et al menyebutkan bahwa jenis kelamin laki-laki mungkin menjadi salah satu faktor terjadi hipertropi tonsil, hal ini dipengaruhi faktor struktur anatomi dan juga faktor hormonal.¹⁷ Dimana laki-laki lebih sering terkena tonsilitis karena pada laki-laki memiliki imunitas tubuh yang lebih rendah dibandingkan pada perempuan, dimana perempuan memiliki hormon estrogen yang mempengaruhi sintesis igG dan igA meningkat dalam darah, dan meningkatkan produksi igG dan igA yang memiliki fungsi sebagai penguat antibodi humoral dan seluler. Oleh karena itu wanita lebih kebal terhadap infeksi berulang dan laki-laki yang lebih rentan untuk mengalami infeksi berulang pada tonsil akibat tidak memiliki hormone estrogen dan dipengaruhi oleh faktor iritasi kronis, rangsangan merokok dari asap rokok dan kecenderungan makan makanan yang kurang sehat sehingga terjadi infeksi berulang dan pembesaran tonsil.²⁴ Sedangkan pembesaran hipertropi tonsil pada jenis kelamin perempuan dapat disebabkan karena

cenderung memperhatikan bentuk tubuh sehingga sering menunda waktu makan hingga mengurangi porsi makan atau makan makanan yang tidak sehat sehingga membuat daya tahan tubuh menjadi rendah sehingga rentan terhadap infeksi tonsil. Hal ini dapat membuat perempuan lebih rentan terhadap infeksi tonsilitis berulang sehingga terjadi pembesaran tonsil.¹⁹

V. KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan umur dan jenis kelamin dengan pembesaran tonsil pada penderita tonsilitis kronis di RSUD dr. RASIDIN Padang tahun 2018 disimpulkan sebagai berikut:

Pada penelitian didapatkan berdasarkan kelompok umur terbanyak pada umur 6-11 tahun yaitu sebesar 37,1% dan berdasarkan jenis kelamin terbanyak pada perempuan yaitu sebesar 51,4%. Ukuran tonsil penderita Tonsilitis kronis terbanyak pada ukuran T3-T3 yaitu sebesar 30,0% dan berdasarkan kelompok pembesaran tonsil terbanyak pada pembesaran tonsil Hipertropi yaitu sebesar 57,1%. Setelah dilakukan uji *chi-square* didapatkan hasil yang menunjukkan bahwa, terdapat hubungan yang bermakna antara umur dengan pembesaran tonsil pada penderita tonsilitis kronis di RSUD dr. Rasidin Padang tahun 2018 dan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan pembesaran tonsil pada penderita tonsilitis kronis di RSUD dr. Rasidin Padang tahun 2018.

B. SARAN

Bagi RSUD dr. Rasidin Padang sebaiknya perlu dilakukan peningkatan kualitas pencatatan dari rekam medis baik dari kejelasan tulisan maupun kelengkapan isi dari data. Serta kepatuhan petugas dalam pencatatan laporan dan penyusunan berkas data rekam medis.

Bagi Masyarakat diharapkan untuk meningkatkan kesadaran terhadap Check-up atau tidak sampai menunda waktu untuk melakukan pemeriksaan penyakit yang sedang dialami, dan untuk orang tua lebih memperhatikan anaknya untuk menjaga kebersihan mulut, makanan dan mengingatkan untuk tidak mengonsumsi jajanan di pinggir jalan yang kebersihannya kurang, supaya tidak terjadi infeksi berulang dari tonsilitis. Sehingga penyakit tersebut bisa cepat ditanggulangi dan tidak terjadi prognosis yang buruk.

Bagi Peneliti Selanjutnya diharapkan dapat menggunakan sampel yang lebih besar lagi dari penelitian ini, sehingga hasil yang didapatkan lebih akurat dan penelitian ini perlu dilanjutkan serta ditingkatkan guna melihat faktor lainya sebagai variabel independen yang berpengaruh terhadap pembesaran tonsil.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Rusmarjo, Soepardi Ea. *Faringitis, Tonsilitis Dan Hipertropi Adenoid*. Buku Ajar Telinga Hidung Tenggorokan Kepala & Leher. Jakarta: Badan Penerbit Fkui; 2011.
- [2] Patrick N, Robert G. *Dasar-dasar Ilmu THT*. Ed ke 2. Jakarta: EGC; 2012.
- [3] Fakh, I. M. *Karakteristik Pasien Tonsilitis Kronis Pada Anak Di Bagian THT-KL RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2013*. Jurnal Kesehatan Andalas; 2016; 5(2).
- [4] World Health Organization. 2013. Surveillance of risk factors for non-communicable diseases: the WHO stepwise approach. summari. Geneva.
- [5] Otvagin IV. *The Analysis of the Occurrence of Chronic Disease of the Upper Respiratory Tracts and the Organ Hearing among Population of Three Region of the Central Federal Territory*. Vest Otorinolaryngology. 2011; (6): 38-40.
- [6] Khan, A. R., Khan, S. A., Arif, A. U., & Waheed, R. *Analysis of ENT Diseases at Khyber teaching Hospital, Peshawar*. Journal of Medical Sciences. 2013; 21(1), 7-9.
- [7] Depkes RI. *Tonsilektomi pada anak dan dewasa*. Cermin Dunia Kedokteran; Jakarta. 2013; 155:87-91.
- [8] Savitri, V. *Karakteristik Penderita Tonsillitis Kronis Yang Diindikasikan Tonsilektomi Di RSUD Raden Mattaher Jambi*. Fakultas

- Kedokteran Universitas Jambi. 2013; 12(3), 67-72.
- [9] Novialdi, Pulungan MR. "Mikrobiologi Tonsilitis Kronis". Padang: Universitas Andalas; 2012.
- [10] Oktaria S, Anissa. "Hubungan Umur, Jenis Kelamin Dan Penatalaksanaan Dengan Ukuran Tonsil Pada Penderita Tonsilitis Kronis Dibagian THT-KL RSUP DR. M. Djamil Padang Tahun 2013". Jurnal Kesehatan Andalas. 2015; 4(3).
- [11] Amalia N. *Karakteristik Penderita Tonsilitis Kronis Di RSUD H. Adam Malik Medan Tahun 2009*. [Tesis]. Medan: Universitas Sumatera Utara; 2011.
- [12] Larasati, N. *Gambaran Pasien Tonsilitis Dipoliklinik THT-KL RSUD CIBABAT Periode Januari – Desember*. Fakultas Kedokteran Unjani; 2015.
- [13] Reeves, Charlene J. et al.. *Keperawatan Medikal Bedah*. Salemba Medika.. Jakarta; 2011 31
- [14] Shirley WP, Wolley AL, Wiatrak BJ. *Pharyngitis and adenotonsillar disease*. Dalam: Cummings Otolaryngology Head & Neck Surgery. Philadelphia: Mosby Elsevier; 2010. hlm. 2784-5. 32
- [15] Shah Rameez Dr. *Evaluation of Asthma in Children with Tonsillitis*. International Journal Of Scientific Research. 2014; 3(4): 318. 33
- [16] Putri RS, Dwi sutanegara SW, I Wayan Sucipta. *Profil pembesaran tonsil pada penderita tonsilitis kronis yang menjalani tonsilektomi di RSUP SANGLAH pada tahun 2013*. Denpasar: Fakultas Kedokteran Universitas Udayana; 2013. 34
- [17] Akcay A, Kara CO, Dagdeviren E, Zencir M. *Variation in tonsil size in 4- to 17-year-old school children*. J Otolaryngol; 2006. 22
- [18] Alfi, yaskur. *Gambaran Kejadian Tonsilitis Di Poliklinik THT-KL RSI Siti Rahmah Padang Januari-Mei 2018*. Padang: fakultas kedokteran baiturrahmah; 2018. 35
- [19] Susanti E. *Perbedaan Asupan Energi, Protein Berdasarkan Jenis Kelamin, Tipe Daerah Dan Pendapatan Pada Remaja Usia 13-18 Tahun Di Propinsi Nusa Tenggara Timur Dan Sulawesi Tengah (Analisis Data Riskesdas Tahun 2010)*. Program Studi Ilmu Gizi, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul; 2013.
- [20] Klarisa C& Fardizza F . *Kapita Selekta Ed. 4 : Tonsilitis*. Jakarta: Media Aesculapius. 2014; 1067. 16
- [21] Supriyanto B, Said M, Harmani , Sjarif D.R, Sastroasmoro S. *Risk Factor Of Obstruksive Sleep Apnea Syndromein Obese Early Adolescents: A Prediction Model Using Scoring System*. Acta Med Indones –Indones J Med. 42, 152-157. 29
- [22] Reeves, Charlene J. et al. *Medikal Bedah*. Jakarta: Salemba Medika; 2011. 19
- [23] Soepardi EA., Nurbaiti Iskandar., Jonny Bashiruddin & Resti. *Buku ajar ilmu kesehatan telinga hidung tenggorok kepala & leher*. Edisi Ke-6. Jakarta: Balai Penerbit FKUI; 2007. 20
- [24] Abouzied A, Massoud E. *Sex Differences in Tonsillitis*. Dalhousie Medical Journal. 2010;35(1):8-10. 37

Hubungan Umur dan Jenis Kelamin dengan Pembesaran Tonsil pada Penderita Tonsilitis Kronis di RSUD dr. Rasidin Tahun 2018

ORIGINALITY REPORT

19%

SIMILARITY INDEX

19%

INTERNET SOURCES

13%

PUBLICATIONS

%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

jurnal.fk.unand.ac.id

Internet Source

19%

Exclude quotes On

Exclude matches < 3%

Exclude bibliography On