

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN ANGKA KEJADIAN TONSILITIS PADA ANAK USIA 5-18 TAHUN DI POLIKLINIK THT RSUD KARAWANG TAHUN 2015

FACTORS THAT CORELATED WITH THE INCIDENCE OF TONSILITIS IN CHILDREN AGED 5-18 YEARS IN ENT CLINI OF HOSPITAL KARAWANG YEAR OF 2015

*Iin Ira Kartika¹, Eldawati², Margeni³
Akademi Keperawatan Bhakti Husada Bekasi*

Abstrak

Tonsilitis adalah infeksi (virus atau bakteri) dan inflamasi pada tonsil, prevalensi tonsilitis kronis sebesar 48% tertinggi kedua setelah nasopharing akut. Tonsilitis pada anak dapat disebabkan karena anak sering menderita ISPA atau tonsilitis akut yang tidak diterapi adekuat dan memiliki perilaku jajan sembarangan. Insiden tonsilitis streptokokus tertinggi pada usia 5-18 tahun. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi tonsilitis pada anak usia 5-18 tahun. Dengan menggunakan desain penelitian analitik crosssectional, adapun jumlah sampel yang diambil sebanyak 85 orang. Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara riwayat ISPA terhadap kejadian tonsilitis pada analisis non parametrik chi square dengan hasil p-value $0,001 < 0,05$ dan nilai OR 5,417 (CI 2,009-14,607), namun untuk variabel umur, jenis kelamin dan perilaku jajan diperoleh hasil analisis parametrik chi square dengan hasil p-value masing-masing variabel (0,219,0,449, dan 0,662 $> 0,05$), artinya tidak ada hubungan antara umur, jenis kelamin dan perilaku jajan terhadap kejadian tonsilitis. Saran untuk rumah sakit lebih ditingkatkan lagi tentang pendidikan kesehatan oleh perawat tentang tonsilitis dan dampak dari anak yang terkena tonsilitis yaitu adanya penurunan prestasi belajar pada anak.

Kata kunci: umur, jenis kelamin, riwayat ispa, perilaku jajan, tonsilitis
Daftar Pustaka 23 (1999-2014)

Abstract

Tonsillitis is an infection (viral or bacterial) and inflammation of the tonsils, prevalency of tonsillitis is 4,8% after nasopharing acut. Tonsillitis in children can be caused because children often suffer from respiratory or acute tonsillitis are not treated adequately and have a snack at random behavior. The incidence of streptococcal tonsillitis highest at 5-18 years of age. The purpose of the study to detremine of factors that corelated with the incidence of tonsillitis in children aged 5-18, while the number of samples taken as many as 85 people. This study shows the results there is a significant correlation between the incidence of ARI history of tonsillitis in parametric analysis with the results of the chi -square p-value $0.001 < 0.05$ and OR value of 5.417 (CI 2.009 to 14.607), but for variabel age, gender and behavior snack parametric analysis results obtained with the results of the chi -square p-value of each variable (0,219,0,449, and 0.662 $>0,05$), meaning that there is no relationship between age, gender and behavior snack on the incidence of tonsillitis. Suggestions for further enhanced hospital health education by nurses about tonsillitis and children affected by the impact of tonsillitis is a decrease in children's learning achievement.

Keywords : age , sex, history ispa , snack behavior , tonsillitis

Bibliography 23 (1999-2014)

PENDAHULUAN

Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA) merupakan penyebab terpenting morbiditas dan mortalitas pada anak. Di Indonesia, kasus ISPA menempati urutan pertama dalam jumlah pasien rawat jalan. Hal ini menunjukkan angka kesakitan akibat ISPA masih tinggi. ISPA juga merupakan salah satu penyebab utama kunjungan pasien ke sarana kesehatan, yaitu 40-60% dari seluruh kunjungan ke puskesmas dan 15-30% dari seluruh kunjungan rawat jalan dan rawat inap rumah sakit. Jumlah episode ISPA diperkirakan 3-6 kali pertahun. Kejadian ISPA pada anak terdapat lebih banyak pada anak laki-laki, usia lebih muda, keluarga perokok, pendidikan rendah, kondisi ekonomi kurang, dan lingkungan berdebu. Manifestasi ISPA meliputi rinofaringitis (52%), faringitis (18%), rhinitis (12%), dan tonsilitis (8%). Untuk seluruh kasus, prevalensinya tertinggi setelah nasofaring akut, yaitu 3,8% dengan insidensi sekitar 6,75% dari jumlah seluruh kunjungan (Novialdi, 2011).

Pada tonsilitis kronik, ukuran tonsil dapat membesar sedemikian sehingga disebut tonsilitis kronik hipertrofi namun bisa juga tidak terjadi pembesaran atau yang disebut tonsilitis kronik atrofi. Mengingat angka kejadian yang tinggi dan dampak yang ditimbulkan dapat mempengaruhi kualitas hidup anak, maka pengetahuan yang memadai mengenai tonsilitis kronik diperlukan guna penegakan diagnosis dan terapi yang tepat dan rasional (Patricia, 2006).

Tonsilitis merupakan peradangan tonsil palatina yang merupakan bagian dari cincin waldeyer. Tonsilitis adalah infeksi (virus atau bakteri) dan inflamasi pada tonsil. Fungsi cincin waldeyer adalah sebagai benteng bagi saluran makanan maupun saluran napas terhadap serangan kuman-kuman yang ikut masuk bersama makanan/ minuman dan udara pernapasan. Selain itu, anggota-anggota cincin waldeyer ini dapat menghasilkan antibodi dan

limfosit. Tonsilitis kronis pada anak dapat disebabkan karena anak sering menderita ISPA atau tonsilitis akut yang tidak diterapi adekuat (Patricia, 2006).

Keterlibatan tonsil pada kasus infeksi tidak menyebabkan perubahan pada durasi atau derajat beratnya penyakit. Tonsilitis sering terjadi pada anak, meskipun jarang pada anak di bawah 1 tahun. Insiden meningkat sesuai dengan bertambahnya umur, mencapai puncaknya pada umur 4-7 tahun, dan berlanjut hingga dewasa. Insiden tonsilitis streptokokus tertinggi pada usia 5-18 tahun, jarang pada usia di bawah 3 tahun dan sebanding antara laki-laki dan perempuan (Ganong, 2001).

Usia 5-18 tahun merupakan usia pra sekolah, sekolah dan remaja di mana di usia tersebut kecenderungan memiliki pola diet dan perilaku yang kurang sehat. Seperti lebih menyukai makanan manis (permen), jajan es, dan lebih memilih makan makanan dari luar (jajan). Sehingga berdampak pada imun yang dibentuk kurang baik, akhirnya mudah terserang penyakit terutama ISPA (Novialdi, 2011).

Faktor-faktor berikut ini mempengaruhi tonsilitis : rangsangan menahun (misalnya rokok, makanan tertentu), cuaca, pengobatan tonsilitis yang tidak memadai, dan sering memiliki riwayat ispa dengan pengobatan yang tidak tuntas. Tonsilitis kronik dapat tampil dalam bentuk hipertrofi hiperplasia atau bentuk atrofi. Pada anak, tonsilitis kronik sering disertai pembengkakan kelenjar submandibularis adenoiditis, rinitis dan otitis media (Barbara, 2006).

Secara umum, penatalaksanaan tonsilitis kronik dibagi dua, yaitu konservatif dan operatif. Terapi konservatif dilakukan untuk mengeliminasi kausa, yaitu infeksi, dan mengatasi keluhan yang mengganggu. Bila tonsil membesar dan menyebabkan sumbatan jalan napas, disfagia berat, gangguan tidur, terbentuk abses, atau tidak berhasil dengan pengobatan konvensional, maka operasi

tonsilektomi perlu dilakukan. Selain itu Indikasi tonsilektomi pada tonsilitis kronik bila sebagai fokal infeksi, penurunan kualitas hidup dan menimbulkan rasa tidak nyaman. Hal ini sesuai dengan kesan masyarakat bahwa bila seorang anak telah dilakukan operasi tonsilektomi si anak tidak mudah sakit, lebih konsentrasi dalam belajar sehingga dapat meningkatkan belajar pada anak yang menderita penyakit amandel (tonsil) sehingga banyak orang tua yang menginginkan oprasi tonsilektomi pada anaknya dengan maksud dapat meningkatkan prestasi belajar anaknya, meskipun belum tentu tonsilnya sakit (Barbara, 2006).

Salah satu bentuk penurunan kwalitas hidup adalah penurunan prestasi belajar. Belajar adalah aktivitas (usaha dengan sengaja) yang dapat menghasilkan perubahan berupa kecakapan baru pada diri individu. Proses dan hasil belajar dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain kondisi fisiologis dan psikologis diri individu. Perubahan perilaku akibat belajar tersebut ditandai dengan adanya keberhasilan proses belajar dan mengajar yang digunakan sebagai indikator prestasi belajar (Perry & Potter, 2006).

Dari uraian tersebut diatas dapat dimengerti bahwa anak dengan tonsilitis kronik dapat terganggu kondisi fisiologis dan psikologisnya sehingga dapat mengganggu proses belajar. Permasalahan yang timbul disini apakah benar pada anak tonsilitis kronik memiliki prestasi belajar yang kurang.

Penelitian yang sudah ada tentang tonsilitis kronik dilakukan oleh Khargoshaie dkk, 2010 kepada siswa kelas 4 SD yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara prestasi belajar dengan ukuran tonsil pada penderita tonsilitis kronik hipertrofi dan penelitian lain oleh Farokah, 2013, terhadap siswi Sekolah Dasar kelas 2 di kota Semarang memiliki hasil berbeda.

Berdasarkan survey epidemiologi penyakit THT di 7 provinsi (Indonesia), prevalensi tonsilitis kronis sebesar 4,8% tertinggi kedua setelah nasofaring akut (5,6%) (Rikesdas, 2013). Berdasarkan data medical record tahun 2010 di RSUP dr. M. Djamil padang bagian THT-KL sub bagian laring faring ditemukan tonsilitis sebanyak 465 dari 1110 kunjungan di poliklinik sub bagian laring faring dan menjalani tonsilektomi sebanyak 163 kasus, sedangkan jumlah kunjungan baru penderita tonsilitis kronik di RS Wahidin Sudirohusodo Makassar periode Juni 2008 – Mei 2009 sebanyak 63 orang. Dibandingkan dengan jumlah kunjungan baru pada periode yang sama, maka angka ini merupakan 4,7% dari seluruh jumlah kunjungan baru. Insiden tonsilitis kronis di RS Dr Kariadi Semarang 23,26% (Farokah, 2010).

Hal ini berdasarkan jurnal penelitian dari Rajesh, 2009, yang menyatakan 70% kasus tonsilitis dialami oleh anak sekolah yang berumur 6 tahun keatas. Sedangkan hasil penelitian dari Sri, 2010, yang membagi usia berdasarkan dua golongan umur yaitu 3 – 7 tahun 15 sampel (75%) dan 8 – 12 tahun 5 sampel (25%). Dari 20 penderita tonsilitis yang berobat di poliklinik THT-KL RSUP Prof.Dr.R.D.Kandou Manado dari bulan November 2012 – Januari 2013 ditemukan enderita laki-laki 11 orang (55%) dan penderita perempuan 9 orang (45%). Hal ini berbeda dengan penelitian Juenvie di mana penelitian pada bulan Juni s/d Juli 2010 didapatkan jumlah penderita perempuan 8 orang (61,45%) dan laki-laki 5 orang (38,46%).

Hasil study pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Poliklinik THT RSUD Karawang dalam periode Juli s/d Oktober 2014 kunjungan pasien tonsilitis berjumlah 132 orang, angka tersebut jauh lebih tinggi dibandingkan dengan tahun sebelumnya yaitu bulan September s/d Desember 2013 yang berjumlah hanya 99. Kunjungan tertinggi ada di kelompok anak usia sekolah ada sekitar 45 %, usia remaja 39 % dari 132 pasien, dan ada

sekitar 57% berjenis kelamin laki-laki. Selain itu peneliti memperoleh data bahwa dari 132 pasien rata-rata memiliki riwayat ispa dengan pengobatan yang tidak tuntas 71 %, dan memiliki kebiasaan jajan minuman dingin sembarangan sebanyak 73%.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk meneliti “Faktor-faktor yang berhubungan dengan angka kejadian tonsilitis pada anak usia sekolah dan remaja di Poliklinik THT RSUD Karawang tahun 2014”.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain deskriptif korelasional, desain yang digunakan dalam penelitian ini merupakan desain untuk menelaah hubungan antara dua variabel pada situasi atau sekelompok subjek. Faktor-faktor yang mempengaruhi, kejadian-kejadian khusus yang muncul sehubungan dengan kasus (Notoatmodjo, 2010).

Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien yang berkunjung ke poli THT dengan keluhan nyeri menelan. Rata-rata kunjungan dengan keluhan nyeri menelan ada sekitar 85 orang, adapun kunjungan dengan tonsilitis dalam kurun waktu 3 bulan ke belakang bulan Agustus sampai dengan Oktober 2014 ada 134. Jadi kunjungan dalam 1 bulan sekitar 44 orang dengan diagnosa tonsilitis dan yang non tonsilitis sebanyak 41 orang.

Pada penelitian ini sampel dengan menggunakan tehnik total sampling yang mana pengambilan sampel di ambil keseluruhan sampel yang ada (Sugiyono, 2002). Berdasarkan jumlah kunjungan dengan keluhan nyeri menelan yaitu sebanyak 85 orang. Kriteria Inklusi: Usia 5- 18 tahun, datang ke Poliklinik THT dengan keluhan nyeri menelan, bersedia untuk dijadikan responden, orang tua. Kriteria Eksklusi adalah Usia > 18 tahun, datang ke Poliklinik dengan keluhan bukan yeri menelan, seperti nyeri

telinga, sinusitis dan lain-lain, tidak bersedia dijadikan responden.

Tempat penelitian adalah tempat yang digunakan untuk data selama kasus berlangsung (Budiarto, 2003). Penelitian ini dilaksanakan di Poliklinik THT RSUD Karawang. Penelitian ini dilakukan mulai tanggal 1 s/d 31 Januari 2015

Alat untuk mengukur peneliti menggunakan kuesioner *closedended questions* tentang perilaku jajan, riwayat ispa dan riwayat tonsilitis.

Analisa yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan uji statistic dengan uji *chi-square*.

Varibael pada penelitian ini adalah dependen Angka Kejadian Tonsilitis (0 =Bukan tonsilitis;1=Tonsilitis). Variabel independen Umur (0=> 12 median);1=< 12 (median), Jenis Kelamin (0=Laki-laki; 1=Perempuan), Penyakit ISPA (0=tidak; 1=ya), Perilaku jajan (0= tidak bila \geq 19 (median);=ya bila < 19 (median),

HASIL

Hasil penelitian didapatkan data deskriptif adalah :

Tabel 1

Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Di Poliklinik THT RSUD Karawang Tahun 2105 (n=85)

Variabel	Responden
Umur	
Mean	12
Std Deviasi	5
Min-Max	5-24
95 % CI	11,85-13,22

Hasil analisis didapatkan bahwa rata-rata umur yang berkunjung ke poli THT RSUD Karawang yaitu umur 12 tahun. Dengan umur terendah 5 tahun, sedangkan umur tertinggi umur 24 tahun. Mayoritas umur responden kurang dari 12 tahun ada 52 orang (61,2 %) sedangkan yang lebih dari 12 tahun ada 33 orang (38,8 %).

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Di Poliklinik THT RSUD Karawang Tahun 2105
(n=85)

Variabel	Frekuensi	Persentase
Laki-laki	51	60 %
Perempuan	34	40 %
Jumlah	85	100 %

Hasil analisis menunjukkan bahwa responden mayoritas berjenis kelamin laki-laki sebanyak 51 orang (60 %) dari 85 orang responden.

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Riwayat Penyakit ISPA Di Poliklinik THT RSUD Karawang Tahun 2105
(n=85)

Variabel	Frekuensi	Persentase
Riwayat ISPA	57	67 %
Tidak Memiliki Riwayat ISPA	28	33 %
Jumlah	85	100 %

Hasil analisis menunjukkan bahwa responden rata-rata memiliki riwayat ISPA yaitu ada 57 orang (67 %) dari 85 orang responden.

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Perilaku Jajan Di Poliklinik THT RSUD Karawang Tahun 2105
(n=85)

Variabel	Frekuensi	Persentase
Memiliki Perilaku Jajan	39	45,9 %
Tidak memiliki perilaku jajan	46	54,1 %
Jumlah	85	100 %

Hasil analisis menunjukkan bahwa responden mayoritas tidak memiliki perilaku jajan sebanyak 46 (54,1 %) dari 85 orang responden.

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kejadian Tonsilitis Di Poliklinik THT RSUD Karawang Tahun 2105
(n=85)

Variabel	Frekuensi	Persentase
Bukan Tonsilitis	38	44,7 %
Tonsilitis	47	55,3 %
Jumlah	85	100 %

Hasil analisis menunjukkan bahwa responden mayoritas terdiagnosa Tonsilitis yaitu sebesar 47 orang (55,3 %) dari 85 orang responden.

Hasil Analisa Chi-Square, sebagai berikut :

Tabel 6
 Hubungan Umur dengan Kejadian Tonsilitis di
 Poliklinik THT RSUD Karawang tahun 2015

Umur	Kejadian Tonsilitis				Total		O R	95 % CI	P- value
	Tonsilitis		Bukan Tonsilitis						
	N	%	N	%	N	%			
< 12 tahun	32	61,5	20	38,5	52	61,2	1,920	0,793-4,648	0,219
> 12 tahun	15	45,5	18	54,5	33	38,8			
	47	55,3	38	44,7	85	100			

Berdasarkan tabel 5.6 didapatkan hasil bahwa responden yang memiliki umur < 12 tahun terjadi tonsilitis sebanyak 32 orang (61,2 %) dan umur < 12 tahun tidak mengalami tonsilitis ada 20 orang (38,5 %). Sedangkan responden yang memiliki umur > 12 tahun yang terjadi tonsilitis ada 15 orang (45,5 %) dan umur > 12 tahun yang bukan tonsilitis ada 18 orang (54,5 %). Dari uji statistik dengan menggunakan *Chi Square* diperoleh OR 1,920 dan $p\ value = 0,219 > 0,05 (\alpha)$, maka dapat disimpulkan bahwa tidak adanya hubungan yang bermakna antara umur terhadap kejadian tonsilitis. Jadi umur < 12 tahun memiliki resiko untuk menderita tonsilitis 1,920 kali dibandingkan dengan usia > 12 tahun.

Tabel 7
 Hubungan Jenis Kelamin dengan
 Kejadian Tonsilitis di Poliklinik THT
 RSUD Karawang tahun 2015

Jenis Kelamin	Kejadian Tonsilitis				Total		O R	95 % CI	P- value
	Tonsilitis		Bukan Tonsilitis						
	N	%	N	%	N	%			
Laki-Laki	26	50,9	25	49,1	51	60	1,553	0,642-3,756	0,449
Perempuan	21	61,8	13	38,2	34	40			
	47	55,3	38	44,7	85	100			

Berdasarkan tabel 7 didapatkan hasil bahwa responden yang memiliki jenis kelamin laki-laki yang terjadi tonsilitis sebanyak 26 orang (50,9%) dan jenis kelamin laki-laki tidak

mengalami tonsilitis ada 25 orang (49,1%). Sedangkan responden yang memiliki jenis kelamin perempuan yang terjadi tonsilitis ada 21 orang (61,8 %) dan jenis kelamin perempuan yang bukan tonsilitis ada 13 orang (38,2 %). Dari uji statistik dengan menggunakan *Chi Square* diperoleh $p\ value = 0,449 > 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa tidak adanya hubungan yang bermakna antara jenis kelamin terhadap kejadian tonsilitis. Dengan nilai OR 1,553 artinya perempuan memiliki resiko untuk menderita tonsilitis 1,553 kali dibandingkan dengan laki-laki

Tabel 8
 Hubungan Riwayat ISPA dengan Kejadian
 Tonsilitis di Poliklinik THT RSUD Karawang
 tahun 2015

Jenis Kelamin	Kejadian Tonsilitis				Total		O R	95% CI	P- value
	Tonsilitis		Bukan Tonsilitis						
	N	%	N	%	N	%			
ISPA	39	68,5	18	31,5	57	32,9	5,417	2,009-14,607	0,001
Bukan ISPA	8	28,6	20	71,4	28	67,1			
	47	55,3	38	44,7	85	100			

Berdasarkan tabel 8 didapatkan hasil bahwa responden yang memiliki riwayat ISPA yang terjadi tonsilitis sebanyak 39 orang (68,5%) dan tidak mengalami tonsilitis ada 18 orang (31,5 %). Sedangkan responden yang tidak memiliki riwayat ISPA namun terjadi tonsilitis ada 8 orang (28,6 %) dan tidak memiliki riwayat ISPA dan bukan tonsilitis ada 20 orang (71,4%). Dari uji statistik dengan menggunakan *Chi Square* diperoleh $p\ value = 0,001 < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan yang bermakna antara riwayat ISPA terhadap kejadian tonsilitis, dengan nilai OR 5,417 artinya mereka yang memiliki riwayat ISPA memiliki resiko 5,417 kali lebih besar untuk terjadinya tonsilitis dibandingkan dengan yang tidak memiliki riwayat ISPA.

Tabel 9
 Hubungan Perilaku Jajan dengan Kejadian
 Tonsilitis di Poliklinik THT RSUD Karawang
 tahun 2015

Perilaku jajan	Kejadian Tonsilitis				Total		OR	95 % CI	P-value
	Tonsilitis		Bukan Tonsilitis						
	N	%	N	%	N	%			
Ya	24	52,2	22	47,8	46	54,1	0,759	0,321 - 1,796	0,662
Tidak	23	58,9	16	41,1	39	45,9			
	47	55,3	38	44,7	85	100			

Berdasarkan tabel 8 didapatkan hasil bahwa responden yang memiliki perilaku jajan yang terjadi tonsilitis sebanyak 24 orang (52,2 %) dan tidak mengalami tonsilitis ada 22 orang (47,8 %). Sedangkan responden yang tidak memiliki perilaku jajan terjadi tonsilitis ada 23 orang (58,9 %) dan tidak terjadi tonsilitis ada 16 orang (41,1 %). Dari uji statistik dengan menggunakan *Chi Square* diperoleh *p value*= 0,662 >0,05, maka dapat disimpulkan bahwa tidak adanya hubungan yang bermakna antara perilaku jajan terhadap kejadian tonsilitis. Dengan nilai OR 0,759 (<1) artinya responden yang tidak memiliki perilaku jajan terlindungi terhadap terjadinya tonsilitis.

Pada uraian di bawah ini, penulis akan membahas tentang hasil penelitian dan membandingkannya dengan teori dan penelitian-penelitian sebelumnya.

A. Hasil Univariat

1. Umur

Diperoleh data rerata umur yang berkunjung ke Poliklinik THT RSUD Karawang dengan keluhan nyeri menelan adalah usia 12 tahun. Data epidemiologi menunjukkan bahwa penyakit Tonsilitis Kronis merupakan penyakit yang sering terjadi pada usia 5-10 tahun dan dewasa muda usia 15-25 tahun. Dalam suatu penelitian prevalensi karier Group A Streptokokus yang asimtomatis yaitu: 10,9%

pada usia kurang dari 14 tahun, 2,3% usia 15-44 tahun, dan 0,6 % usia 45 tahun keatas (Edgren, 2004). Menurut penelitian yang dilakukan di Skotlandia, usia tersering penderita Tonsilitis Kronis adalah kelompok umur 14-29 tahun, yakni sebesar 50 % (Hannafort, 2004). Sedangkan Kiseve pada penelitiannya memperoleh data penderita Tonsilitis Kronis terbanyak sebesar 294 (62 %) pada kelompok usia 5-14 tahun (Kiseve, 2009).

2. Jenis Kelamin

Diperoleh data bahwa mayoritas responden berkunjung ke Poliklinik THT RSUD Karawang dengan keluhan nyeri menelan berjenis kelamin laki-laki sebanyak 51 (60 %) dari 85 orang responden.

Pada penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Serawak di Malaysia diperoleh 657 data penderita Tonsilitis Kronis dan didapatkan pada pria 342 (52%) dan wanita 315 (48%) (Sing, 2007). Sebaliknya penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Pravara di India dari 203 penderita Tonsilitis Kronis, sebanyak 98 (48%) berjenis kelamin pria dan 105 (52%) berjenis kelamin wanita (Awan, 2009).

3. Riwayat ISPA

Diperoleh data bahwa responden yang berkunjung ke Poliklinik THT RSUD Karawang dengan keluhan nyeri menelan mayoritas responden memiliki riwayat ISPA ada 57 orang (67 %) dari 85 orang responden.

Hasil ini sesuai dengan teori Patricia, 2006, bahwa Tonsilitis kronis pada anak dapat disebabkan karena anak sering menderita ISPA atau tonsilitis akut yang tidak diterapi adekuat.

4. Perilaku Jajan

Diperoleh data bahwa responden yang berkunjung ke Poliklinik THT RSUD Karawang dengan keluhan nyeri menelan mayoritas responden tidak memiliki perilaku jajan.

Pada umumnya kebiasaan yang sering menjadi masalah adalah kebiasaan makan di kantin

atau warung di sekitar sekolah dan kebiasaan makan fast food. Namun hal tersebut tidak berlaku bagi anak-anak yang mendapatkan pendidikan dan kebiasaan yang diterapkan oleh orang tua di rumah. Orang tua yang selalu membimbing dan mengarahkan cara pola makan yang baik, akan berdampak yang positif pada anak. Sehingga anak tidak memiliki perilaku jajan.

5. Kejadian Tonsilitis

Diperoleh data bahwa responden yang berkunjung ke Poliklinik THT RSUD Karawang dengan keluhan nyeri menelan mayoritas responden menderita Tonsilitis dengan jumlah 55,3 % atau 47 orang dari 85 orang responden.

Tonsilitis adalah suatu peradangan pada tonsil (amandel) yang dapat menyerang semua golongan umur. Pada anak, tonsilitis akut sering menimbulkan komplikasi. Bila tonsilitis akut sering kambuh walaupun penderita telah mendapatkan pengobatan yang memadai, maka perlu diingat kemungkinan terjadinya tonsilitis kronik.

Hasil Bivariat

1. Hubungan Umur dengan Kejadian Tonsilitis

Hasil analisis *chi-square* diperoleh OR 1,920 dan $p\text{ value} = 0,219 > 0,05 (\alpha)$, maka dapat disimpulkan bahwa tidak adanya hubungan yang bermakna antara umur terhadap kejadian tonsilitis.

Pada penelitian ini rerata umur kurang 12 tahun sebanyak 52 orang (61,2 %) dan yang menderita tonsilitis sebanyak 32 orang (61,5 %), namun yang memiliki usia > 12 tahun ada 33 orang dan yang menderita tonsilitis ada 15 orang (45,5). Artinya bagi responden berusia < 12 tahun memiliki resiko 1,920 kali dari pada yang > 12 tahun. Nilai *Ortidak* terlalu tinggi.

Hal tersebut di atas bertentangan dengan teori Ganong, 2001, bahwa tonsilitis sering terjadi pada anak, meskipun jarang pada anak di bawah 1 tahun. Insiden meningkat sesuai dengan bertambahnya umur, mencapai puncaknya pada umur 4-7 tahun, dan berlanjut hingga dewasa. Insiden tonsilitis streptokokus tertinggi pada usia 5-18 tahun, jarang pada usia di bawah 3 tahun. Hal tersebut juga tidak sama dengan hasil penelitian yang dilakukan di Denizli Turkey Insiden tonsilitis dari 1.784 anak sekolah usia 4-17 tahun.

2. Hubungan Jenis Kelamin terhadap Kejadian Tonsilitis

Hasil dari uji statistik dengan menggunakan *Chi Square* diperoleh $p\text{ value} = 0,449 > 0,05 (\alpha)$, maka dapat disimpulkan bahwa tidak adanya hubungan yang bermakna antara jenis kelamin terhadap kejadian tonsilitis. Dengan nilai OR 1,553 artinya perempuan memiliki resiko untuk menderita tonsilitis 1,553 kali dibandingkan dengan laki-laki.

Berdasarkan teori Ganong, 2011, antara jenis kelamin laki-laki dan perempuan sebanding untuk prevalensi kejadian tonsilitis.

Dari beberapa penelitian menunjukkan hasil yang berbeda-beda, penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Serawak di Malaysia diperoleh 657 data penderita Tonsilitis Kronis dan didapatkan pada pria 342 (52%) dan wanita 315 (48%) (Sing, 2007). Sebaliknya penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Pravara di India dari 203 penderita Tonsilitis Kronis, sebanyak 98 (48%) berjenis kelamin pria dan 105 (52%) berjenis kelamin wanita (Awan, 2009). Dan tidak memberikan gambaran jenis kelamin mana yang lebih beresiko timbulnya tonsilitis.

3. Hubungan Riwayat ISPA terhadap Kejadian Tonsilitis

Hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi Square* diperoleh OR 5,417 $p\text{ value} = 0,001 < 0,05 (\alpha)$, maka dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan yang bermakna antara riwayat ISPA terhadap kejadian tonsilitis,

mereka yang memiliki riwayat ISPA memiliki resiko 5,417 kali lebih besar untuk terjadinya tonsilitis dibandingkan dengan yang tidak memiliki riwayat ISPA.

Hal tersebut sesuai dengan teori Barbara, 2006, bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi tonsilitis antara lain rangsangan menahun (misalnya rokok, makanan tertentu), cuaca, pengobatan tonsilitis yang tidak memadai, dan sering memiliki riwayat ispa dengan pengobatan yang tidak tuntas.

Dimana patofisiologi tonsilitis adalah Adanya infeksi berulang pada tonsil maka pada suatu waktu tonsil tidak dapat membunuh semua kuman sehingga kuman kemudian bersarang di tonsil. Pada keadaan inilah fungsi pertahanan tubuh dari tonsil berubah menjadi sarang infeksi (fokal infeksi) dan satu saat kuman dan toksin dapat menyebar ke seluruh tubuh misalnya pada saat keadaan umum tubuh menurun (Farokah, 2003). Sedangkan ISPA disebabkan oleh berbagai penyebab seperti bakteri, virus, mycoplasma, jamur dan lain-lain. ISPA bagian atas umumnya disebabkan oleh virus, sedangkan ISPA bagian bawah dapat disebabkan oleh *bakteri*, *virus* dan *mycoplasma*. (Patricia, 2005). Maka sangat jelas ISPA dapat menyebabkan Tonsilitis.

4. Hubungan Perilaku Jajan terhadap Kejadian Tonsilitis

Dari uji statistik dengan menggunakan *Chi Square* diperoleh *p-value* = 0,662 >0,05, maka dapat disimpulkan bahwa tidak adanya hubungan yang bermakna antara perilaku jajan terhadap kejadian tonsilitis. Dengan nilai OR 0,759 (<1) artinya responden yang tidak memiliki perilaku jajan terlindungi terhadap terjadinya tonsilitis.

Usia 5-18 tahun merupakan usia pra sekolah, sekolah dan remaja di mana di usia tersebut kecenderungan memiliki pola diet dan perilaku yang kurang sehat. Seperti lebih menyukai makanan manis (permen), jajan es, dan lebih

memilih makan makanan dari luar (jajan). Sehingga berdampak pada imun yang dibentuk kurang baik, akhirnya mudah terserang penyakit terutama ISPA (Novialdi, 2011). Sedangkan ISPA sangat beresiko terjadinya Tonsilitis.

DAFTAR REFERENSI

- Asmadi, 2008, *Tekhnik Prosedural Keperawatan : Konsep dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien*. Jakarta : Salemba Medika.
- Abdulrahman, 2008, *bacteriology of tonsil surface & core in children with chronic tonsilitis*. Med. Leb
- Brunner & Sudart, 2006, *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah* (Alih bahasa, MA) Jakarta. EGC
- Farokah, 2005, Laporan Penelitian : *Hubungan Tonsilitis Kronik dengan Presentasi Belajar Siswa Kelas II sekolah dasar* di Kota Semarang. Availabe from: <http://eprints.undip.ac.id/12393/1/2005FK3602.pdf> (Diakses pada 7 April 2011)
- Ganong, WF, 2001, *Fisiology Kedokteran (Review of medical physiology)* Jakarta: EGC.
- Herawati S, Rukmini S, *Buku Ajar Ilmu Penyakit Telinga Hidung Tenggorokan; Anatomi Faring*. Penerbit Buku Kedokteran ECG, Jakarta, 2004 : 13-15
- Kozier & Ebr, 2002, *Fundamental of Nursing. Konsep-konsep dan prosedur, Ed 3*. California: Addoson-Welsey.
- Kurien M. Stanis. *Throat swab in the chronic tonsilitis*. Singapore. Med JJ.
- Mansjoer, 2000, *Kapita Selektu Kedokteran. Ed. 3 Jilid 1*. Jakarta, Medika

- Ausclapius. Fakultas Kedokteran UI.
- Muscari, E.M, *Keperawatan Pediatrik; Infeksi Saluran Pernapasan Bagian Atas*. 3rd Ed, Penerbit Buku Kedokteran ECG, Jakarta, 2005 : 216-217
- Notoatmodjo, 2010, *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Novialdi, 2011, *Mikrobiologi Tonsilitis Kronis*. Bagian THT FK. Universitas Andalas. Padang.
- Perry GA & Potter, 2006, *Clinical Nursing Skills & Tehniques*. Mosby.
- Potter & Peerry, 1999, *Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses dan Praktik*. Ed 4, Vol 2. Jakarta : EGC.
- Pulungan RM, jurnal *Mikrobiologi Tonsilitis Kronis*, Jurnal Fakultas Kedokteran universitas andalas Padang.
- Roper N, 2002, *Prinsip-Prinsip Keperawatan*. Ed. 2. Jakarta. Yayasan Essentia Medika.
- Rusmarjono, 2006, Faringitis, Tonsilitis dan hypertropy adenoid. Dalam Supardi, Buku Ajar *Ilmu Kesehatan Telinga-Hidung-Tenggorokan-Kepala Leher*, 6th Ed, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta, 2007
- Sjamsuhidajat R & Jong, 2005, *Buku Ajar Ilmu Bedah*. Ed. 2. Jakarta: EGC
- Smeltzer S.C & Bare, 2002, *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Ed. 8. Jakarta: EGC.
- Santoso, 2002. *SPSS Versi 10, Mengolah data statistik secara profesional*, Jakarta.
- Soepardi, E A dan Nurbaiti Iskandar, Jonny Bashiruddin, Restuti, R. D, Buku Ajar *Ilmu Kesehatan Telinga-Hidung-Tenggorokan-Kepala Leher*, 6th Ed, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta, 2007 : 221
- Sopiyudin, 2010, *Besar sampel dan cara pengambilan sampel dalam penelitian kedokteran dan kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sugiyoni ,2012. *Statistik untuk peneliti*, Penerbit Alfabeta, Bandung