

**GAMBARAN KLINIS PENYAKIT TONSILITIS KRONIK DI
BAGIAN THT RUMAH SAKIT MOHAMMAD HOESIN
PALEMBANG PERIODE JULI 2012-JULI 2013**

Skripsi

**Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)**



**Oleh:
Alfathul Nur Karisma
04101001078**

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2014**

S
611.307

AF
g

2014

R 26.191 / 26752



**GAMBARAN KLINIS PENYAKIT TONSILITIS KRONIK DI
BAGIAN THT RUMAH SAKIT MOHAMMAD HOSEIN
PALEMBANG PERIODE JULI 2012–JULI 2013**

Skripsi

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)



Oleh:

**Alfathul Nur Karisma
04101001078**

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2014**

HALAMAN PENGESAHAN

**GAMBARAN KLINIS PENYAKIT TONSILITIS KRONIK DI
BAGIAN THT RUMAH SAKIT MOHAMMAD HOESIN
PALEMBANG PERIODE JULI 2012–JULI 2013**

Oleh:

**Alfathul Nur Karisma
04101001078**

SKRIPSI

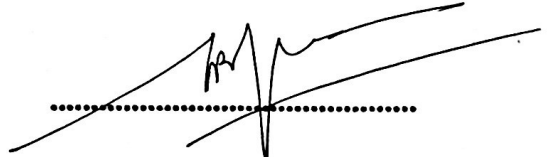
Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran

Palembang, 30 Januari 2014

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

**Pembimbing I
Merangkap Penguji I**

**dr. Abla Ghanie, Sp.THT-KL (K)
NIP. 1953 0112 197710 2 002**



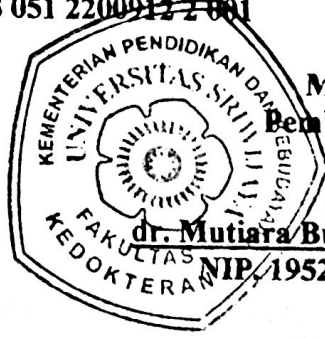
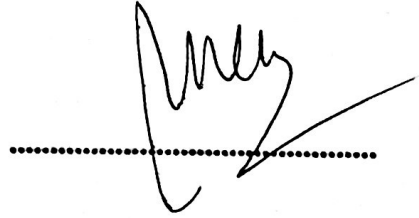
**Pembimbing II
Merangkap Penguji II**

**dr. Puspa Zuleika, Sp.THT-KL, M.Kes
NIP. 1978 1007 200812 2 001**



Penguji III

**dr. Yuli Doris Memy, Sp.THT-KL
NIP. 1978 051 2200912 2 001**



**Mengetahui,
Bebantu Dekan I**

**dr. Mutiara Budi Azhar, SU, MMedSc
NIP. 1952 0107 198303 1 001**



LEMBAR PERNYATAAN

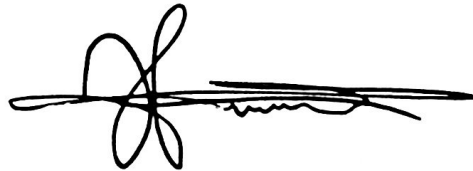
Saya yang bertanda-tangan di bawah ini dengan ini menyatakan bahwa:

1. Karya tulis saya, skripsi ini, belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (sarjana), baik di Universitas Sriwijaya maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan, dan penelitian Saya sendiri, tanpa bantuan dari pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarangnya dan dicantumkan dalam daftar pustaka.

Pernyataan ini Saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka Saya bersedia menerima sanksi akademik atau sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Palembang, 30 Januari 2014

Yang membuat pernyataan



Alfathul Nur Karisma

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Sriwijaya, saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Alfathul Nur Karisma
NIM : 04101001078
Program Studi : Pendidikan Dokter Umum
Fakultas : Kedokteran
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya **Hak Bebas Royalti Non eksklusif** (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

Gambaran Klinis Penyakit Tonsilitis Kronik di Bagian THT Rumah Sakit
Mohammad Hoesin Palembang Periode Juli 2012-Juli 2013

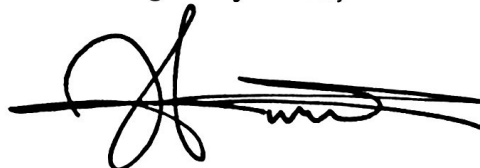
beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Non eksklusif ini, Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya tanpa meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Palembang

Pada tanggal: 30 Januari 2014

Yang Menyatakan,



(Alfathul Nur Karisma)

**GAMBARAN KLINIS PENYAKIT TONSILITIS KRONIK DI BAGIAN THT
RUMAH SAKIT MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG
PERIODE JULI 2012–JULI 2013**

(*Alfathul Nur Karisma*, Januari 2014, 60 halaman)
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

ABSTRAK

Latar Belakang: Tonsilitis kronik merupakan peradangan pada tonsil dan terjadi berulang kali. Tonsilitis sering terjadi pada anak-anak dan dapat juga terjadi pada orang dewasa. Tonsilitis kronik merupakan infeksi yang paling sering ditemukan di daerah faring. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran klinis penyakit tonsilitis di bagian THT Rumah Sakit Mohammad Hoesin periode Juli 2012–Juli 2013.

Metode: Penelitian ini merupakan suatu penelitian observasional deskriptif dengan menggunakan data sekunder, yaitu data dari rekam medik Rumah Sakit Mohammad Hoesin Kota Palembang periode Juli 2012-Juli 2013. Data yang digunakan sebanyak 122 data dari pasien yang terdiagnosis tonsilitis kronik.

Hasil: Angka kejadian penyakit tonsillitis kronik di bagian THT Rumah Sakit Mohammad Hoesin 1,29%. Tonsilitis kronik terbanyak pada jenis kelamin perempuan sebanyak 66 sampel (54,1%), kelompok umur 11-20 tahun sebanyak 58 sampel (47,5%), keluhan utama rasa mengganjal di tenggorokan sebanyak 94 sampel (77,0%), gejala klinis rasa mengganjal di tenggorokan sebanyak 101 sampel (36,9%), ukuran tonsil T3 sebanyak 133 sampel (54,5%), dan jenis tatalaksana tindakan operasi (tonsilektomi) sebanyak 54 sampel (44,3%).

Kesimpulan: Keluhan utama dan gejala klinis yang paling sering terjadi pada tonsilitis kronik adalah rasa mengganjal di tenggorokan, ukuran tonsil yang paling banyak terdapat pada tonsilitis kronik yaitu T3, dan jenis tatalaksana yang paling sering adalah tindakan operasi (tonsilektomi).

Kata Kunci: gambaran klinis, tonsilitis, Rumah Sakit Mohammad Hoesin.

**CLINICAL PRESENTATION OF CHRONIC TONSILLITIS IN OTOLARYNGOLOGY
DEPARTMENT OF MOHAMMAD HOESIN GENERAL HOSPITAL PALEMBANG
IN PERIOD OF JULY 2012–JULY 2013**

(Alfathul Nur Karisma, January 2014, 60 pages)
Faculty of Medicine Sriwijaya University

ABSTRACT

Background: Chronic tonsillitis was an inflammation of the tonsils and occur repeatedly. Tonsillitis commonly occurs in children and could also occur in adults. Chronic tonsillitis was an infection that is most commonly found in the pharynx. This study aims to determine the clinical presentation of chronic tonsillitis in Otolaryngology Departement of Mohammad Hoesin Hospital in period of July 2012-July 2013.

Methods: This research was a descriptive observational research using secondary data, namely data from medical records of Mohammad Hoesin Hospital Palembang period July 2012-July 2013. The data used as the data of 122 patients diagnosed with chronic tonsillitis.

Results: The prevalence of chronic tonsillitis diseases at Otolaryngology Departement of Mohammad Hoesin Hospital 1.29%. Most chronic tonsillitis on the female sex as much as 66 samples (54.1%), 11-20 years age group were 58 samples (47.5%), the main complaint flavor lump in the throat as much as 94 samples (77.0%), symptoms clinical sense of a lump in the throat as much as 101 samples (36.9%), tonsil size T3 total of 133 samples (54.5%), and management of the type of surgery (tonsillectomy) 54 samples (44.3%).

Conclusion: The main complaints and clinical symptoms to most common in chronic tonsillitis was a lump in the throat. Tonsil size which most numerous in chronic tonsillitis was T3, and management of the most common types was surgery (tonsillectomy).

Key words: *clinical features, tonsillitis, Mohammad Hoesin Hospital.*

KATA PENGANTAR

Penulis memanjatkan puji dan syukur kepada Allah SWT karena atas berkat, rahmat dan karunia-Nya skripsi yang berjudul “Gambaran Klinis Penyakit Tonsilitis Kronik di Bagian THT Rumah Sakit Mohammad Hoesin Palembang Periode Juli 2012-Juli 2013” dapat diselesaikan dengan dengan baik. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran di Program Studi Pendidikan Dokter Umum, Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.

Banyak kendala dan hambatan yang penulis alami selama proses penelitian dan penulisan skripsi ini. Namun, berkat bantuan dan motivasi dari berbagai pihak, skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik.

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya, Dr. dr. Zulkarnain, M.MedSc yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian. Peneliti juga mengucapkan terima kasih kepada Direktur RSUP dr. Mohammad Hoesin yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian di RSMH, Kepala Instalasi Rekam Medik beserta stafnya, Kepala Departemen THT RSMH beserta stafnya yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian.

Ucapan terima kasih sebesar-besarnya penulis sampaikan kepada dr. Abla Ghanie, Sp.THT-KL (K) selaku pembimbing I dan dr. Puspa Zuleika, Sp.THT-KL, M.Kes selaku pembimbing II atas semua saran, bimbingan, dan waktu yang telah diluangkan untuk penulis dalam penulisan skripsi ini. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada dr. Yuli Doris Memy, Sp.THT-KL selaku penguji atas bimbingan, kritik, dan saran yang diberikan untuk penyempurnaan skripsi ini.

Penulis mengucapkan terima kasih kepada dr. Dahlan Sp.B, Kak Khanifa, Kak Heri, Kak Topan, Kak Wira, Ayuk Penti, Kak Ian, Mbak Tiar, Pak Tausi, Kak Nanang, Mbak Rince, Abah Sam, Adik penjual koran di Parkiran RSMH, dan seluruh pihak yang sangat membantu dalam pembuatan skripsi ini.

Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh teman-teman PSPD angkatan 2010 dan sahabat-sahabat penulis, Stella Handayani, Yuliana Muharrami, Suci Wulandari, Aulia Noza, Tri Aprianti, Mira Marianti, Desi Anugerah Sari, dan Khevinda Damayanti yang telah mewarnai hari-hari penulis selama perkuliahan.

Terakhir penulis mengucapkan terima kasih kepada kedua orang tua, Ir. KMS. Ir. Ismail, M.M dan Prof. Dr. Ir. Kartina AM., M.P, dan adik penulis, KMS. Muhammad Alwan Dwiputra, atas seluruh cinta, kasih sayang, semangat, dan doa-doa yang telah diberikan kepada penulis selama ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih memiliki banyak kekurangan, oleh karena itu seluruh kritik dan saran bagi penyempurnaan karya tulis akan penulis terima dengan senang hati. Akhir kata, penulis berharap semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi berbagai pihak.

Palembang, 30 Januari 2014

Alfathul Nur Karisma

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN	iii
LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI	iv
ABSTRAK	v
<i>ABSTRACT</i>	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR SINGKATAN.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	2
1.3 Tujuan Penelitian.....	2
1.3.1 Tujuan Umum.....	2
1.3.2 Tujuan Khusus	2
1.4 Manfaat Penelitian	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Landasan Teori	4
2.1.1 Embriologi Tonsil.....	4
2.1.2 Anatomi dan Fisiologi Tonsil.....	5
2.1.3 Definisi dan Etiologi Tonsilitis	8
2.1.4 Patofisiologi Tonsilitis	10
2.1.5 Gejala dan Tanda Klinis Tonsilitis.....	11
2.1.6 Diagnosis Tonsilitis.....	12
2.1.7 Penatalaksanaan Tonsilitis	12
2.1.8 Komplikasi Tonsilitis	14
2.1.9 Pencegahan.....	15
2.2 Kerangka Teori	16
BAB III METODE PENELITIAN	
3.1 Jenis Penelitian	17
3.2 Waktu dan Tempat Penelitian	17
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian	17
3.3.1 Populasi Penelitian.....	17
3.3.2 Sampel Penelitian.....	18

3.3.3 Kriteria Inklusi dan Eksklusi	18
3.3.4 Cara pengambilan sampel.....	18
3.4 Variabel Penelitian	18
3.5 Definisi Operasional	19
3.6 Cara Kerja dan Alur Penelitian	22
3.7 Cara Pengolahan dan Analisis Data	22
3.8 Kerangka Operasional Penelitian	23
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
4.1 Hasil	24
4.2 Pembahasan	29
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
5.1 Kesimpulan	32
5.2 Saran	33
DAFTAR PUSTAKA	34
LAMPIRAN	36
BIODATA	60

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1. Distribusi Subjek Penelitian Berdasarkan Jenis Kelamin	25
2. Distribusi Subjek Penelitian Berdasarkan Usia	25
3. Distribusi Subjek Penelitian Berdasarkan Keluhan Utama	26
4. Distribusi Subjek Penelitian Berdasarkan Gejala Klinis	27
5. Distribusi Subjek Penelitian Berdasarkan Ukuran Tonsil	27
6. Distribusi Subjek Penelitian Berdasarkan Jenis Tatalaksana	28

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
1. Embriologi Tonsil	4
2. Tonsil.....	5
3. Tonsilitis.....	8

DAFTAR SINGKATAN

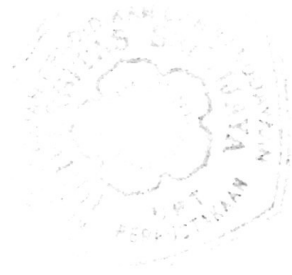
THT	: Telinga Hidung Tenggorok
ISNA	: Infeksi Saluran Nafas Atas
APCs	: Antigen Presenting Cells
Ig	: Immunoglobulin
ADS	: Anti Difteri Serum
OSAS	: Obstructive Sleep Apnea Syndrome

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1. Data Subjek Penelitian	36
2. Sertifikat Kelayakan Etik Penelitian	50
3. Surat Izin Penelitian dari FK	51
4. Surat Izin Penelitian dari Diklit ke Rekam Medis	52
5. Surat Keterangan Selesai Penelitian dari Rekam Medis	53
6. Surat Keterangan Selesai Penelitian dari Diklit	54
7. Artikel Penelitian	55

BAB I

PENDAHULUAN



1.1. Latar Belakang

Tonsilitis adalah peradangan pada tonsil palatina yang merupakan bagian dari cincin Waldeyer. Cincin Waldeyer terdiri atas susunan kelenjar limfa yang terdapat di dalam rongga mulut yaitu tonsil faringeal (adenoid), tonsil palatina (tonsil faucial), tonsil lingual (tonsil pangkal lidah) dan tonsil tuba Eustachius (Soepardi dkk., 2007).

Tonsilitis (amandel) paling sering dijumpai pada anak-anak dan secara umum mengalami satu atau dua kali serangan semasa anak-anak, walaupun terkadang dapat terjadi pada sebagian kecil orang dewasa (Juliana, 2012). Ada dua jenis tonsilitis, yaitu tonsilitis akut dan tonsilitis kronis. Tonsilitis akut merupakan infeksi tonsil akut yang menimbulkan demam, lemah, nyeri tenggorok, nyeri dan gangguan menelan. Kuman penyebab yang paling sering adalah *Streptococcus pyogenes*. Tonsilitis kronis merupakan infeksi yang paling sering ditemukan diantara infeksi daerah faring. Keluhan dan gejala hampir sama dengan tonsilitis akut, namun terjadi berulang kali. Pada pemeriksaan didapatkan tonsil membesar dengan banyak kripa disertai tumpukan nanah seperti keju di dalam kripa (Sjamsuhidajat, 2010).

Pola penyakit THT bervariasi pada tiap-tiap negara. Banyak faktor lingkungan dan sosial diyakini bertanggung jawab terhadap etiologi infeksi penyakit ini. Penelitian yang dilakukan Awan tahun 2009 di Departemen THT Islamabad Pakistan selama 10 tahun (Januari 1998-Desember 2007) dari 68.488 kunjungan pasien didapati penyakit tonsilitis kronis merupakan penyakit yang paling banyak dijumpai yakni sebanyak 15.067 (22%) penderita. Sedangkan penelitian yang dilakukan Sing tahun 2007 di Malaysia pada poli THT Rumah Sakit Sarawak selama 1 tahun (Januari-Desember 2006) dijumpai 8.118 kunjungan pasien dan jumlah penderita penyakit tonsilitis kronis menempati urutan keempat yaitu sebanyak 657 (8,1%). Dalam analisis tentang kekambuhan penyakit-penyakit kronis pada saluran nafas atas, dilakukan penelitian oleh

Otvagin tahun 2007 terhadap total populasi lebih dari 3,5 juta jiwa populasi di Amerika Serikat yang mendapatkan prevalensi penderita tonsilitis kronis sebesar 15,9/1.000 penduduk. Berdasarkan hasil penelitian Khasanove (2006) di Rusia tentang prevalensi dan pencegahan keluarga terhadap tonsilitis kronis diperoleh data sebesar 84 orang (26,3%) dari 307 ibu-ibu usia reproduktif yang didiagnosa menderita tonsilitis kronis (Emalia, 2011).

Prevalensi Infeksi Saluran Nafas Atas (ISNA) di Indonesia adalah 234/1000 anak, sedangkan prevalensi tonsilitis kronis 36 kasus/1000 anak. Angka kesakitan ISNA masih menempati peringkat pertama dibandingkan dengan penyakit lainnya pada anak-anak di Indonesia (Mindarti, 2010).

Berdasarkan uraian di atas, maka perlu dilakukan penelitian tentang gambaran klinis penyakit tonsilitis kronik di bagian THT Rumah Sakit Mohammad Hoesin periode Juli 2012–Juli 2013.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran klinis penyakit tonsilitis kronik di bagian THT Rumah Sakit Mohammad Hoesin periode Juli 2012–Juli 2013.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran klinis penyakit tonsilitis kronik di bagian THT Rumah Sakit Mohammad Hoesin periode Juli 2012–Juli 2013.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui angka kejadian penyakit tonsilitis kronik di bagian THT Rumah Sakit Mohammad Hoesin periode Juli 2012–Juli 2013.
2. Untuk mengetahui perbedaan jenis kelamin terhadap kejadian tonsilitis kronik.
3. Untuk mengetahui rentang usia yang paling banyak terjadi pada penderita tonsilitis kronik.

4. Untuk mengetahui keluhan utama yang paling banyak terjadi pada penderita tonsilitis kronik.
5. Untuk mengetahui gejala klinis yang paling banyak terjadi pada penderita tonsilitis kronik.
6. Untuk mengetahui ukuran tonsil yang paling banyak terdapat pada penderita tonsilitis kronik.
7. Untuk mengetahui jenis tatalaksana yang paling banyak pada penderita tonsilitis kronik.

1.4. Manfaat Penelitian

1. Penelitian ini bermanfaat dalam memberikan informasi kepada semua orang baik masyarakat maupun tenaga medis mengenai gambaran klinis penyakit tonsilitis di Rumah Sakit Mohammad Hoesin.
2. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi masukan bagi para tenaga medis untuk melakukan penyuluhan mengenai deteksi dini, pencegahan dan pengobatan penyakit tonsilitis.
3. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu masukan dan bahan referensi bagi peneliti lain untuk melakukan penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Alcantara et al, 2007. Adenotonsillectomy Impact on Children's Quality of Life. *International otorhinolaryngology Journal*, 12, p.111-172.
- Asenomm, P., A. Piirsoo. M. Kull. M.K. Junior. and M. Mikelsaar. 2005. Selection of Indicator for Tonsilectomy in Adults With Recurrent Tonsillitis. *BMC Ear, Nose and Throat Disorders* 2005, 5:7 doi:10.1186/1472-6815-5-7. <http://www.biomedcentral.com/1472-6815/5/7>.
- Campisi, P. and T.L.Tewfik. 2003. Tonsillitis and Its Complication. *The Canadian Journal of Diagnosis*.
- Cressman, W.R. and C. M. Myer. 1995. Management of Tonsilectomy Hemorrhage. *American Journal of Otolaryngology*. Vol 16 No.1(January-February)1995:pp 29-32.
- Doherty, G.M. and L.W. Way. 2006. *Current Surgical Diagnosis and Treatment*. Twelfth Edition. Lange Medical Book/McGraw-Hill Medical Publishing Division, Newyork, 1453 p.
- Emalia, N. 2011. Karakteristik Penderita Tonsilitis Kronis di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2009 yang tidak dipublikasikan.
- Eroschenko, V.P. 2010. Atlas Histologi Difiore dengan Korelasi Fungsional: "Rongga Mulut dan Kelenjar Liur" (edisi ke-11). Terjemahan oleh: Pedit, B.U. EGC, Jakarta, Indonesia, hal. 248.
- Gull, M. E. Okur. P. Ciragil. I. Yildirim. M. Aral. and M.A. Kilic. 2007. The Comparison of Tonsilar Surface and Core Cultures in Recurrent Tonsillitis. *American Journal of Otolaryology*. Elsevier. 173-176.
- Hermani, B., Fachrudin, D., Hutauruk, S.M., Riyanto, B.U., Susilo, Nazar, H.N., 2004. *Tonsilektomi pada Anak dan Dewasa*. Health Technology Assessment (HTA) Indonesia; hal. 1-25.
- Isaacson, G. and W. Szeremeta. 1998. Pediatric Tonsilectomy With Bipolar Electrosurgical Scissors. *American Journal of Otolaryology*. Vol 19 No.5(September-October)1998:pp 291-295.
- Juliana, F.P. 2012. Prevalensi Tonsilitis Akut pada Siswa yang Absen di SMA 4 Medan Bulan Juli 2011-Juli 2012 yang tidak dipublikasikan.

- Karatzanis, A., C. Bourolias. E. Prokopakis. I. Panagiotaki. dan G. Velegrakis. 2007. Thermal Welding Technology vs Ligasure Tonsilectomy a Comparative Study. American Journal of Otolaryngology. Elsevier. 29(2008)238-241.
- Mindarti, F., S.P Rahardjo dan L. Kodrat. 2010. The Relationship between Titer of Anti Streptolisin O and Clinical Symptoms in Patient with Chronic Tonsillitis. http://med.unhas.ac.id/jurnal/phocadownload/jurnal2010_vol.1no.7/AA-4.pdf, diakses 8 Juni 2013.
- Nurjannah, Z. 2011. Karakteristik Penderita Tonsilitis Kronis di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2007 – 2010 yang tidak dipublikasikan.
- Price, S.A., dan L.M. Wilson. 2005. Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit. Volume 2. “Gangguan Sistem Pernapasan” (edisi ke-6). Terjemahan oleh: Pendit, B.U., H. Hartanto. P. Wulansari. dan D.A. Mahanani. EGC, Jakarta, Indonesia, hal. 735.
- Sadler, T.W. 2010. Langman Embriologi Kedokteran : “Kepala dan Leher” (edisi ke-7). EGC, Jakarta, Indonesia, hal. 320.
- Sastroasmoro, S. dan S. Ismael. 2010. Dasar Dasar Metodologi Penelitian Klinis (edisi ke-3). Sagung Seto, Jakarta, Indonesia, hal. 92.
- Sing TT, 2007. Pattern of Otorhinolaryngology Head and Neck Diseases in Outpatient Clinic of a Malaysian Hospital. Internet Journal of Head and Neck Surgery. Vol 2, number 1.
- Sjamsuhidajat, R. 2010. Buku Ajar Ilmu Bedah: “Kepala dan Leher” (edisi ke-3). EGC, Jakarta, Indonesia, hal. 453.
- Snell, R.S. 2006. Anatomi Klinik untuk Mahasiswa Kedokteran: “Kepala dan Leher” (edisi ke-6). Terjemahan oleh: Sugiharto, L. EGC, Jakarta, Indonesia, hal. 793-867.
- Soepardi, E.A., N. Iskandar. J. Bashiruddin. dan R.D. Restuti. 2007. Telinga Hidung Tenggorok Kepala & Leher: “Faringitis, Tonsilitis dan Hipertrofi Adenoid” (edisi ke-6). Balai Penerbit FKUI, Jakarta, Indonesia, hal. 212-225.