

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN KARAKTERISTIK PASIEN TONSILITIS  
KRONIK DENGAN PEMBESARAN TONSIL  
DI KSM THT-KL RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN  
PALEMBANG PERIODE 2018 – 2021**



**URAY ANIFA RAHMADITA PUTRI HENDRY**

**04011181823038**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER**

**FAKULTAS KEDOKTERAN**

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**2021**

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN KARAKTERISTIK PASIEN TONSILITIS  
KRONIK DENGAN PEMBESARAN TONSIL  
DI KSM THT-KL RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN  
PALEMBANG PERIODE 2018 – 2021**

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



**OLEH**

**URAY ANIFA RAHMADITA PUTRI HENDRY  
NIM. 04011181823038**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**2021**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**HUBUNGAN KARAKTERISTIK PASIEN TONSILITIS KRONIK  
DENGAN PEMBESARAN TONSIL DI KSM THT-KL RSUP DR.  
MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG PERIODE 2018 – 2021**

Oleh:

**Uray Anifa Rahmadita Putri Hendry  
04011181823038**

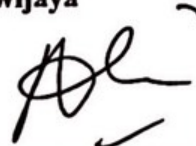
**SKRIPSI**

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar sarjana kedokteran

Palembang, 17 Desember 2021

**Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya**

**Pembimbing I  
dr. Adeliën, Sp.THT-KL, FICS  
NIP. 198003182010122002**



**Pembimbing II  
dr. Puspa Zuleika, Sp.THT-KL(K), M.Kes  
NIP. 197801072008122001**



**Penguji I  
dr. Ermalinda Kurnia, Sp.T.H.T.K.L  
NIP. 198409152010122001**



**Penguji II  
dr. Ahmad Hifni, Sp.T.H.T.K.L  
NIP. 1671060307860002**



**Ketua Program Studi  
Pendidikan Dokter**



**dr. Susilawati, M.Kes  
NIP. 197802272010122001**

**Mengetahui,  
Wakil Dekan I**



**Dr. dr. Irfannuddin, SpKO., M.Pd.Ked  
NIP. 197306131999031001**



## HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa Laporan Akhir Skripsi ini dengan judul “Hubungan Karakteristik Pasien Tonsilitis Kronik dengan Pembesaran Tonsil di KSM THT-KL RSUP Dr Mohammad Hoesin Palembang Periode 2018 – 2021” telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya pada tanggal 13 Desember 2021.

Palembang, 17 Desember 2021

Tim Penguji Karya tulis ilmiah berupa Laporan Akhir Skripsi

Pembimbing:

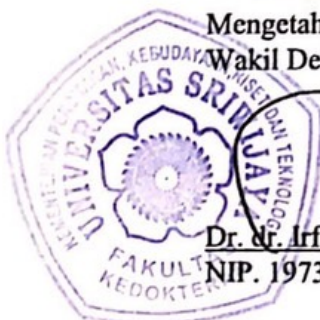
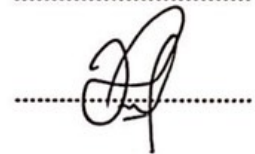
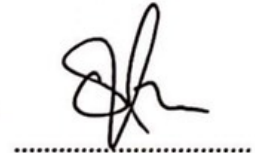
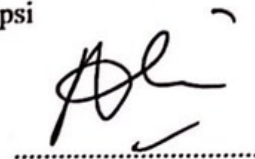
1. dr. Adeliën, Sp.THT-KL, FICS  
NIP. 198003182010122002

2. dr. Puspa Zulcika, Sp.THT-KL(K), M.Kes  
NIP. 197801072008122001

Penguji:

1. dr. Ermalinda Kurnia, Sp.T.H.T.K.L  
NIP. 198409152010122001

2. dr. Ahmad Hifni, Sp.T.H.T.K.L  
NIP. 1671060307860002



Mengetahui,  
Wakil Dekan I

Dr. dr. Irfannuddin, Sp.KO., M.Pd.Ked  
NIP. 197306131999031001

Koordinator Program Studi  
Pendidikan Dokter

dr. Susilawati, M.Kes  
NIP. 19780227201012001

## HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Uray Anifa Rahmadita Putri Hendry  
NIM : 04011181823038  
Judul : Hubungan Karakteristik Pasien Tonsilitis Kronik dengan  
Pembesaran Tonsil di KSM THT-KL RSUP Dr. Mohammad  
Hosein Palembang Periode 2018-2021

Menyatakan bahwa Skripsi saya merupakan hasil karya sendiri didampingi tim pembimbing dan bukan hasil penjiplakan/*plagiat*. Apabila ditemukan unsur penjiplakan/*plagiat* dalam Skripsi ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dari Universitas Sriwijaya sesuai aturan yang berlaku.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.



Palembang, 13 Desember 2021

Uray Anifa Rahmadita Putri Hendry

## ABSTRAK

### Hubungan Karakteristik Pasien Tonsilitis Kronik dengan Pembesaran Tonsil di KSM THT-KL RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Periode 2018-2021

(Uray Anifa Rahmadita Putri Hendry, Desember 2021, 84 halaman)  
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

**Latar Belakang.** Tonsilitis kronik merupakan lanjutan dari peradang akut atau subakut yang berulang pada tonsil yang menyebabkan peradangan kronik. Umumnya pada penderita tonsilitis akan ditemukan gambaran klinis seperti ukuran tonsil yang membesar. Ukuran tonsil yang membesar terjadi karena hiperplasia parenkim atau degenerasi fibrinoid dengan obstruksi kript tonsil. Namun, pada beberapa kasus dapat juga ditemukan ukuran tonsil yang relatif kecil. Hal ini dapat terjadi karena pembentukan jaringan parut pada tonsil yang kronik. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan karakteristik pasien tonsilitis kronik dengan pembesaran tonsil di KSM THT-KL RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Periode 2018-2021.

**Metode.** Penelitian ini menggunakan metode penelitian observasional analitik dengan desain *cross sectional*. Cara pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling*. Total sampel yang didapatkan 42 pasien yang memenuhi kriteria inklusi. Data diambil melalui data rekam medis dan wawancara langsung kepada pasien melalui telepon. Analisis statistik menggunakan *Fisher Exact*.

**Hasil.** Pada penelitian ini diperoleh hasil dari 42 Pasien Tonsilitis Kronik, didapatkan jenis tonsilitis kronik lebih banyak ditemukan dibandingkan tonsilitis kronik ekserserbasia akut (90,5%), ditemukan kelompok usia terbanyak pada kelompok usia 12-25 tahun (54,8%), jenis kelamin terbanyak ditemukan pada laki-laki (54,8%), keluhan utama terbanyak ditemukan keluhan utama rasa mengganjal di tenggorokan (54,8%), ukuran tonsil terbanyak ditemukan pada ukuran T3-T3 (47,6%), pada pembesaran tonsil ditemukan terbanyak pasien mengalami hipertrofi tonsil (73,8%) dan tatalaksana pertama yang terbanyak didapatkan pasien tonsilitis kronik adalah non-operatif (66,7%). Setelah dilakukan analisis *Fisher Exact* didapatkan tidak ada hubungan antara karakteristik pasien tonsilitis kronik dengan pembesaran tonsil yang dinyatakan dengan *p value* > 0,050 (Usia  $p = 0,270$ , jenis kelamin  $p = 0,726$ , keluhan utama nyeri menelan  $p = 1.000$ , keluhan utama rasa mengganjal di tenggorokan  $p = 0,726$ , keluhan utama tidur mendengkur  $p = 1.000$ , penurunan pendengaran  $p = 1.000$ , keluar cairan di telinga  $p = 1.000$ , demam hilang timbul  $p = 1,000$  dan penatalaksanaan  $p = 0,723$ ).

**Kesimpulan.** Tidak terdapat hubungan karakteristik pasien tonsilitis kronik dengan pembesaran tonsil.

**Kata Kunci:** Karakteristik, Tonsilitis kronik, Pembesaran tonsil

## *ABSTRACT*

### **Correlations between the Characteristics of Chronic Tonsillitis Patients and Enlarged Tonsils at Department ENT Dr. Mohammad Hoesin Hospital in Palembang 2018-2021 Period**

(Uray Anifa Rahmadita Putri Hendry, December 2021, 84 pages)  
Faculty of Medicine Sriwijaya University

**Background.** Chronic tonsillitis is a continuation of acute or subacute recurrent inflammation of the tonsils that causes chronic inflammation. Generally, clinical features such as enlarged tonsils can be found in tonsillitis patients. Enlarged tonsil size occurs due to parenchymal hyperplasia or fibrinoid degeneration with obstruction of the tonsillar crypts. However, a relatively small tonsil size can also be found in some cases. This can occur due to the formation of chronic scar tissue on the tonsils. The purpose of this study was to determine the relationship between the characteristics of chronic tonsillitis patients with enlarged tonsils at Department ENT Dr. Mohammad Hoesin Hospital in Palembang 2018-2021 Period.

**Methods.** This study used an analytic observational research method with a cross sectional design. The sampling method in this study used a total sampling technique. The total sample obtained was 42 patients who met the inclusion criteria. Data were taken through medical record data and direct interviews with patients by telephone. Statistical analysis was done using Fisher Exact.

**Results.** In this study, results were obtained from 42 Chronic Tonsillitis Patients, it was found that chronic tonsillitis type was more common than acute exacerbation of chronic tonsillitis (90.5%), the most common age group was the age group 12-25 years (54.8%), the most common gender was found to be men (54.8%), the most common chief complaint was a feeling of lump in the throat (54.8%), the largest tonsil size was found to be T3-T3 size (47.6%), most patients had tonsillar hypertrophy (73.8%) in enlarged Tonsillitis and the first treatment that most patients with chronic tonsillitis had was non-operative (66.7%). After the Fisher Exact analysis, it was found that there was no relationship between the characteristics of chronic tonsillitis patients and tonsillar enlargement as indicated by p value  $> 0.050$  (age  $p = 0.270$ , gender  $p = 0.726$ , chief complaint of painful swallowing  $p = 1,000$ , chief complaint of lump in throat  $p = 0.726$ , chief complaint of sleep was snoring  $p = 1,000$ , hearing loss  $p = 1,000$ , discharge from ear  $p = 1,000$ , intermittent fever  $p = 1,000$  and management  $p = 0,723$ ).

**Conclusion.** There is no relationship between the characteristics of chronic tonsillitis patients with enlarged tonsils.

**Keyword:** Characteristics, Chronic tonsillitis, Enlarged tonsils

## RINGKASAN

HUBUNGAN KARAKTERISTIK PASIEN TONSILITIS KRONIK DENGAN PEMBESARAN TONSIL DI KSM THT-KL RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG PERIODE 2018-2021

Karya Tulis Ilmiah berupa Skripsi, 17 Desember 2021

Uray Anifa Rahmadita Putri Hendry; Dibimbing oleh dr. Adeliën, Sp.THT-KL, FICS dan dr. Puspa Zuleika, Sp.THT-KL(K), M.Kes

Correlations between the Characteristics of Chronic Tonsillitis Patients and Enlarged Tonsils at Department ENT Dr. Mohammad Hoesin Hospital in Palembang 2018-2021 Period

xviii + 84 halaman, 17 tabel, 4 gambar, 9 lampiran

lampiran RINGKASAN

Tonsilitis kronik merupakan lanjutan dari peradang akut atau subakut yang berulang pada tonsil yang menyebabkan peradangan kronik. Umumnya pada penderita tonsilitis akan ditemukan gambaran klinis seperti ukuran tonsil yang membesar. Ukuran tonsil yang membesar terjadi karena hiperplasia parenkim atau degenerasi fibrinoid dengan obstruksi kript tonsil. Namun, pada beberapa kasus dapat juga ditemukan ukuran tonsil yang relatif kecil. Hal ini dapat terjadi karena pembentukan jaringan parut pada tonsil yang kronik. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan karakteristik pasien tonsilitis kronik dengan pembesaran tonsil di KSM THT-KL RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Periode 2018-2021.

Penelitian ini menggunakan metode penelitian observasional analitik dengan desain *cross sectional*. Cara pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *total sampling*. Total sampel yang didapatkan 42 pasien yang memenuhi kriteria inklusi. Data diambil melalui data rekam medis dan wawancara langsung kepada pasien melalui telepon. Analisis statistik menggunakan *Fisher Exact*.

Pada penelitian ini diperoleh hasil dari 42 Pasien Tonsilitis Kronik, didapatkan jenis tonsilitis kronik lebih banyak ditemukan dibandingkan tonsilitis kronik eksarsersbasi akut (90,5%), ditemukan kelompok usia terbanyak pada kelompok usia 12-25 tahun (54,8%), jenis kelamin terbanyak ditemukan pada laki-laki (54,8%), keluhan utama terbanyak ditemukan keluhan utama rasa mengganjal di tenggorokan (54,8%), ukuran tonsil terbanyak ditemukan pada ukuran T3-T3 (47,6%), pada pembesaran tonsil ditemukan terbanyak pasien mengalami hipertrofi tonsil (73,8%) dan tatalaksana pertama yang terbanyak didapatkan pasien tonsilitis kronik adalah non-operatif (66,7%). Setelah dilakukan analisis *Fisher Exact* didapatkan tidak ada hubungan antara karakteristik pasien tonsilitis kronik dengan pembesaran tonsil yang dinyatakan dengan *p value* > 0,050 (Usia *p* = 0,270, jenis



kelamin  $p= 0,726$ , keluhan utama nyeri menelan  $p= 1.000$ , keluhan utama rasa mengganjal di tenggorokan  $p= 0,726$ , keluhan utama tidur mendengkur  $p=1.000$ , penurunan pendengaran  $p=1.000$ , keluar cairan di telinga  $p=1.000$ , demam hilang timbul  $p=1,000$  dan penatalaksanaan  $p=0,723$ ).

Dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan karakteristik pasien tonsilitis kronik dengan pembesaran tonsil.

**Kata Kunci** : Karakteristik, Tonsilitis kronik, Pembesaran tonsil  
Sosial Keperawatan : 68 (2002-2021)

## ***SUMMARY***

CORRELATIONS BETWEEN THE CHARACTERISTICS OF CHRONIC TONSILLITIS PATIENTS AND ENLARGED TONSILS AT DEPARTMENT ENT DR. MOHAMMAD HOESIN HOSPITAL IN PALEMBANG 2018-2021 PERIOD

Scientific Paper in the form of Skripsi, 17 December 2021

Uray Anifa Rahmadita Putri Hendry; Supervised by dr. Adeliem, Sp.THT-KL, FICS and dr. Puspa Zuleika, Sp.THT-KL(K), M.Kes

Hubungan Karakteristik Pasien Tonsilitis Kronik dengan Pembesaran Tonsil di KSM THT-KL RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Periode 2018-2021

xviii + 84 pages, 17 table, 4 pictures, 9 attachments

Chronic tonsillitis is a continuation of acute or subacute recurrent inflammation of the tonsils that causes chronic inflammation. Generally, clinical features such as enlarged tonsils can be found in tonsillitis patients. Enlarged tonsil size occurs due to parenchymal hyperplasia or fibrinoid degeneration with obstruction of the tonsillar crypts. However, a relatively small tonsil size can also be found in some cases. This can occur due to the formation of chronic scar tissue on the tonsils. The purpose of this study was to determine the relationship between the characteristics of chronic tonsillitis patients with enlarged tonsils at Department ENT Dr. Mohammad Hoesin Hospital in Palembang 2018-2021 Period.

This study used an analytic observational research method with a cross sectional design. The sampling method in this study used a total sampling technique. The total sample obtained was 42 patients who met the inclusion criteria. Data were taken through medical record data and direct interviews with patients by telephone. Statistical analysis was done using Fisher Exact.

In this study, results were obtained from 42 Chronic Tonsillitis Patients, it was found that chronic tonsillitis type was more common than acute exacerbation of chronic tonsillitis (90.5%), the most common age group was the age group 12-25 years (54.8%), the most common gender was found to be men (54.8%), the most common chief complaint was a feeling of lump in the throat (54.8%), the largest tonsil size was found to be T3-T3 size (47.6%), most patients had tonsillar hypertrophy (73.8%) in enlarged Tonsillitis and the first treatment that most patients with chronic tonsillitis had was non-operative (66.7%). After the Fisher Exact analysis, it was found that there was no relationship between the characteristics of chronic tonsillitis patients and tonsillar enlargement as indicated by p value > 0.050 (age p = 0.270, gender p = 0.726, chief complaint of painful swallowing p = 1,000, chief complaint of lump in throat p= 0.726, chief complaint of sleep was snoring p=1,000, hearing loss p=1,000, discharge from ear p=1,000, intermittent fever p=1,000 and management p=0,723).

There is no relationship between the characteristics of chronic tonsillitis patients with enlarged tonsils.

**Keywords** : Characteristics, Chronic tonsillitis, Enlarged tonsils

Citations : 68 (2002-2021)

## HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Uray Anifa Rahmadita Putri Hendry  
NIM : 04011181823038  
Judul : Hubungan Karakteristik Pasien Tonsilitis Kronik dengan  
Pembesaran Tonsil di KSM THT-KL RSUP Dr. Mohammad  
Hoesin Palembang Periode 2018-2021

Memberikan izin kepada Pembimbing dan Universitas Sriwijaya untuk mempublikasikan hasil penelitian saya untuk kepentingan akademik apabila dalam waktu 1 (satu) tahun tidak mempublikasikan karya penelitian saya. Dalam kasus ini saya setuju menempatkan pembimbing sebagai penulis korespondensi (*corresponding author*).

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keasaan sadar tanpa ada paksaan dari siapapun.

**Palembang, 17 Desember 2021**



**Uray Anifa Rahmadita Putri Hendry  
NIM. 04011181823038**

## KATA PENGANTAR

Puji syukur saya ucapkan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi dengan judul “Hubungan Karakteristik Pasien Tonsilitis Kronik dengan Pembesaran Tonsil di KSM THT-KL RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Periode 2018-2021” yang merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran (S.Ked) dari Program Studi Pendidikan Dokter Umum Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya. Saya menyadari bahwa tanpa bantuan dan dukungan dari berbagai pihak, sejak masa perkuliahan sampai pada penyusunan Skripsi ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan studi saya. Oleh karena itu, dengan kerendahan dan ketulusan hati, saya ingin menghaturkan terima kasih kepada:

1. Allah SWT yang telah memberikan nikmat kesehatan, kelancaran, dan kemudahan dalam semua urusan di hidup saya;
2. Yang terhormat dr. Adeliën, Sp.T.H.T.K.L, FICS dan dr. Puspa Zuleika, Sp.T.H.T.K.L(K), M.Kes selaku pembimbing yang sangat luar biasa dalam memberikan bimbingan, motivasi, saran, kritik, ilmu, kesempatan, pengalaman, waktu, dan tenaga selama penyusunan skripsi ini;
3. Yang terhormat dr. Ermalinda Kurnia, Sp.T.H.T.K.L dan dr. Ahmad Hifni, Sp.T.H.T.K.L selaku penguji yang juga sangat berjasa memberikan masukan, arahan, waktu luang serta kesempatan agar skripsi ini menjadi semakin baik;
4. Abah, Mama, Kak Dea, Kak Nisya, Kak Bara dan keluarga besar yang selalu memberikan doa dan dukungan baik moril maupun materil.
5. Sahabat-sahabat (Dinda, Fira, Iif, Dida, Nisa, Rosa, Ananda, Velia, Acha, Ratu, Nara, Adilah, Shafa, Santy, Nadya, Syifa, Deandra) yang telah membantu dan memotivasi saya.

Penulis menyadari adanya kekurangan dari penelitian ini. Hal tersebut didasari atas keterbatasan dan kekurangan yang dimiliki penulis. Oleh karena itu, penulis terbuka akan kritik dan saran yang bersifat membangun demi perbaikan di masa yang akan datang. Akhir kata, semoga hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat, baik bagi penulis, penelitian selanjutnya, dunia kesehatan, dan lainnya.

Palembang, 9 Desember 2021



Uray Anifa Rahmaditta Putri Hendry

## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
<b>HALAMAN SAMPUL</b> .....	i
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	iii
<b>HALAMAN PERSETUJUAN</b> .....	iv
<b>HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS</b> .....	v
<b>ABSTRAK</b> .....	vi
<b>ABSTRACT</b> .....	vii
<b>RINGKASAN</b> .....	viii
<b>SUMMARY</b> .....	x
<b>HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI</b> .....	xii
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	xiii
<b>DAFTAR ISI</b> .....	xiv
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xvi
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	xvii
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xviii
<b>DAFTAR SINGKATAN</b> .....	xix
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah Umum .....	3
1.3 Tujuan Penelitian .....	3
1.3.1 Tujuan Umum .....	3
1.3.2 Tujuan Khusus .....	4
1.4 Hipotesis .....	5
1.5 Manfaat Penelitian .....	5
1.5.1 Manfaat Teoritis .....	5
1.5.2 Manfaat Kebijakan .....	5
1.5.3 Manfaat Masyarakat .....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	6
2.1 Tonsilitis .....	6
2.1.1 Definisi .....	6
2.1.2 Klasifikasi Tonsilitis .....	6
2.1.3 Epidemiologi .....	7
2.1.4 Anatomi dan Fisiologi Tonsil .....	7
2.1.5 Etiologi .....	11
2.1.6 Patofisiologi .....	11
2.1.7 Manifestasi Klinis .....	13
2.1.8 Faktor Risiko .....	14
2.1.9 Diagnosis .....	16
2.1.10 Diagnosis Banding .....	19
2.1.11 Penatalaksanaan .....	20
2.1.12 Komplikasi .....	22

2.1.13 Prognosis.....	23
2.2 Kerangka Teori .....	24
2.3 Kerangka Konsep.....	25
<b>BAB III METODE PENELITIAN.....</b>	<b>27</b>
3.1 Jenis Penelitian .....	27
3.2 Waktu dan Tempat Penelitian.....	27
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian.....	27
3.3.1 Populasi.....	27
3.3.2 Sampel .....	27
3.3.3 Kriteria Inklusi dan Eksklusi .....	28
3.4 Variabel Penelitian.....	28
3.5 Definisi Operasional .....	29
3.6 Cara Pengumpulan Data .....	32
3.7 Cara Pengolahan Data dan Analisis Data .....	32
3.7.1 Pengolahan Data .....	32
3.8 Alur Kerja Penelitian .....	33
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>34</b>
4.1 Hasil Penelitian.....	34
4.1.1 Hasil Analisis Univariat.....	35
4.1.2 Hasil Analisis Bivariat.....	37
4.2 Pembahasan .....	43
4.3 Keterbatasan Penelitian.....	53
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>54</b>
5.1 Kesimpulan .....	54
5.2 Saran .....	56
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>57</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>62</b>
<b>BIODATA.....</b>	<b>84</b>

## DAFTAR TABEL

3.1 Definisi Operasional .....	29
4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Tonsilitis Kronik Berdasarkan Jenis Tonsilitis Kronik.....	35
4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Tonsilitis Kronik Berdasarkan Usia Pasien .....	35
4.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Tonsilitis Kronik Berdasarkan Jenis Kelamin Pasien .....	35
4.4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Tonsilitis Kronik Berdasarkan Keluhan Utama Pasien .....	36
4.5 Distribusi Frekuensi Karakteristik Tonsilitis Kronik Berdasarkan Ukuran Tonsil Pasien.....	36
4.6 Distribusi Frekuensi Karakteristik Tonsilitis Kronik Berdasarkan Pembesaran Tonsil Pasien.....	36
4.7 Distribusi Frekuensi Karakteristik Tonsilitis Kronik Berdasarkan Tatalaksana Pasien .....	37
4.8 Hubungan Antara Usia Dengan Pembesaran Tonsil Pasien Tonsilitis Kronik	37
4.9 Hubungan Antara Jenis Kelamin Dengan Pembesaran Tonsil Pasien Tonsilitis Kronik .....	38
4.10 Hubungan Antara Keluhan Utama Nyeri Menelan Dengan Pembesaran Tonsil Pasien Tonsilitis Kronik .....	38
4.11 Hubungan Antara Keluhan Utama Rasa Mengganjal di Tenggorokan Dengan Pembesaran Tonsil Pasien Tonsilitis Kronik .....	39
4.12 Hubungan Antara Keluhan Utama Tidur Mendengkur Dengan Pembesaran Tonsil Pasien Tonsilitis Kronik .....	39
4.13 Hubungan Antara Keluhan Utama Penurunan Pendengaran Dengan Pembesaran Tonsil Pasien Tonsilitis Kronik .....	40
4.14 Hubungan Antara Keluhan Utama Keluar Cairan di Telinga Dengan Pembesaran Tonsil Pasien Tonsilitis Kronik.....	40
4.15 Hubungan Antara Keluhan Utama Demam Hilang Timbul Dengan Pembesaran Tonsil Pasien Tonsilitis Kronik.....	41
4.16 Hubungan Antara Tatalaksana Dengan Pembesaran Tonsil Pasien Tonsilitis Kronik.....	42



## DAFTAR GAMBAR

2.1 Anatomi Tonsil .....	8
2.2 Perlekatan Tonsil Palatina. ....	9
2.3 Suplai Darah Tonsil Palatina .....	10
2.4 Pembesaran Tonsil.....	18

## DAFTAR LAMPIRAN

1. Lembar Wawancara .....	62
2. Lembar Konsultasi Skripsi .....	65
3. Sertifikat Etik.....	66
4. Surat Izin Penelitian.....	67
5. Surat Selesai Penelitian.....	68
6. Lembar Persetujuan Sidang Skripsi.....	69
7. Lembar Persetujuan Revisi Skripsi.....	70
8. Hasil Pemeriksaan Kemiripan Naskah .....	71
9. Hasil Pengolahan Data SPSS.....	72

## DAFTAR SINGKATAN

CN V	: <i>Cranial Nerves V</i>
GABHS	: Grup A Beta-Hemolytic Streptokokus
HIV	: Human Immunodeficiency Virus
IgA	: Imunoglobulin A
IgD	: Imunoglobulin D
IgE	: Imunoglobulin E
IgG	: Imunoglobulin G
IgM	: Imunoglobulin M
ISPA	: Infeksi Saluran Pernafasan Akut
KGB	: Kelenjar Getah Bening
KSM	: Kelompok Staf Medik
OSAS	: <i>Obstructive Sleep Apneu Syndrome</i>
PERHATI-KL	: Perhimpunan Dokter Spesialis Telinga Hidung dan Tenggorokan Bedah Kepala Leher Indonesia
RFL	: Rinofaringolaringoskopi
SARS-Cov-2	: <i>Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2</i>
SPSS	: <i>Statistikal Package for the Social Sciens</i>
THT – KL	: Telinga Hidung Tenggorok Bedah Kepala Leher
WHO	: <i>World Health Organization</i>

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Tonsilitis merupakan peradangan pada tonsil palatina dimana tonsil palatina ini merupakan bagian dari cincin Waldeyer. Menurut sistem imunologi, tonsil manusia lebih aktif pada tahun-tahun pertama kehidupan. Tonsilitis lebih banyak dialami oleh anak-anak. Mikroorganisme virus dan bakteri yang masuk melalui udara, tangan dan ciuman dapat menyebabkan infeksi tonsilitis.<sup>1,2</sup> Keluhan yang akan dialami apabila mengalami infeksi tersebut adalah kesulitan menelan serta apnea obstruksi saat tidur dengan hipoksia ringan sampai berat.<sup>3</sup>

Tonsilitis diklasifikasikan menjadi dua berdasarkan durasi waktu penyakit yaitu tonsilitis akut dan kronik. Tonsilitis akut memiliki gejala seperti demam, sakit tenggorokan, bau mulut, nyeri saat menelan, disfagia, limfadenopati, eritema tonsil dan eksudat. Gejala ini dapat bertahan hingga dua minggu dengan pengobatan. Sedangkan tonsilitis kronik merupakan riwayat sakit tenggorokan yang sudah dialami selama tiga bulan dengan gejala bau mulut dan nyeri saat menelan.<sup>4</sup> Sekitar 1,3% pasien tonsilitis rawat jalan memiliki keluhan sakit di tenggorokan.<sup>5</sup> Penelitian yang dilakukan oleh Shalihat di RSUP. Dr. M. Djamil tahun 2013, didapatkan 149 pasien tonsilitis kronik dengan keluhan utama paling banyak adalah nyeri menelan (72,5%).<sup>6</sup> Serangan berulang dan terapi yang tidak adekuat dari tonsilitis akut dapat menyebabkan tonsilitis kronik dan kerusakan permanen pada tonsil.<sup>7</sup> Umumnya pada penderita tonsilitis akan ditemukan gambaran klinis seperti ukuran tonsil yang hipertrofi. Hipertrofi tonsil terjadi karena hiperplasia parenkim atau degenerasi fibrinoid dengan obstruksi kript tonsil, tetapi pada beberapa kasus dapat juga ditemukan ukuran tonsil yang atrofi. Hal ini dikarenakan pembentukan jaringan parut pada tonsil kronik.<sup>8</sup> *World Health Organization* (WHO) belum merilis data mengenai jumlah kasus tonsilitis di dunia, tetapi diperkirakan WHO sekitar 287.000 anak yang berusia kurang dari 15 tahun menjalani terapi

tonsilektomi.<sup>9</sup> Dari data berbagai negara mengenai kasus tonsilitis pada negara Jerman lebih dari 120.000 pasien dirawat setiap tahun untuk mengatasi tonsilitis akut yang berulang.<sup>10</sup> Penelitian yang dilakukan oleh Haidar di Departemen THT Bedah Kepala dan Leher Rumah Sakit Universitas Ibu-Anak di Luksemburg periode Januari 2018-Desember 2018 didapatkan 24,5% pasien mengalami tonsilitis kronik tanpa komplikasi.<sup>11</sup> Penelitian yang dilakukan oleh Sarode pada bagian rawat inap bangsal THT Sekolah Tinggi Kedokteran dan Rumah Sakit Dr. Ulhas Patil India didapatkan dari 510 pasien rawat inap, 90 diantaranya mengalami tonsilitis kronik.<sup>12</sup>

Dari data epidemiologi penyakit THT di tujuh provinsi di Indonesia menunjukkan prevalensi tonsilitis kronik sebesar 3,8%.<sup>9</sup> Data jumlah kunjungan Dinas Kesehatan Kota Palembang pada periode Januari 2017 menunjukkan 334 orang mengalami tonsilitis akut dan 1 orang mengalami penyakit tonsil adenoid kronik.<sup>13</sup> Penelitian yang dilakukan di Poliklinik THT-KL RSUP. Prof. Dr. R. D. Kandou Manado periode Januari 2010 – Desember 2012 oleh Palandeng didapatkan sebanyak 139 pasien menderita tonsilitis dan 75 penderita atau 53,96% diantaranya menderita tonsilitis kronik.<sup>14</sup> Hal ini didukung oleh penelitian Larasati di RSUD Cibabat periode Januari – Desember 2015 dari 69 kasus didapatkan kejadian tonsilitis kronik lebih banyak ditemukan daripada tonsilitis akut dengan presentase 67% tonsilitis kronik dan 33% tonsilitis akut.<sup>15</sup>

Tonsilitis kronik merupakan penyakit THT yang paling umum ditemukan pada anak-anak dan remaja usia sekolah. Dari hasil penelitian yang dilakukan beberapa literatur didapatkan kelompok usia 11 – 20 tahun adalah usia terbanyak yang mengalami tonsilitis kronik.<sup>6,16</sup> Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Tamara di RSUD dr. Rasidin tahun 2018. Pada Penelitian tersebut didapatkan kelompok usia 6 – 11 tahun paling banyak mengalami tonsilitis kronik.<sup>8</sup> Walaupun didapatkan rentang kelompok usia yang berbeda, hasil dari penelitian tersebut menunjukkan hubungan antara usia dengan pembesaran tonsil.

8,6,16

Penelitian yang dilakukan oleh Larasati di RSUD Cibabat periode Januari – Desember 2015 ditemukan perempuan lebih banyak mengalami tonsilitis dibandingkan laki-laki dengan presentase 52% perempuan dan 48% laki-laki dengan ukuran tonsil terbanyak adalah T3-T3 (83%). Penelitian tersebut menyatakan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan ukuran tonsil.<sup>15</sup> Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tamara di RSUD dr. Rasidin tahun 2018, yaitu jenis kelamin perempuan (51,4%) lebih banyak mengalami tonsilitis kronik dari pada laki-laki (48,6%) dengan ukuran tonsil paling banyak ditemukan T3-T3 (30,0%) dan tidak ditemukan hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan pembesaran tonsil.<sup>8</sup>

Berdasarkan uraian diatas, data mengenai tonsilitis kronik terkini dikota Palembang masih sulit ditemukan karena kurangnya penelitian tentang tonsilitis kronik dan sampai saat ini data mengenai penderita tonsilitis kronik di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang masih terbatas. Hal inilah yang mendorong saya melakukan penelitian tentang “Hubungan Karakteristik Pasien Tonsilitis Kronik dengan Pembesaran Tonsil di KSM THT-KL RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang”.

## **1.2 Rumusan Masalah Umum**

Rumusan masalah pada penelitian adalah Apakah terdapat hubungan antara karakteristik pasien tonsilitis kronik dengan pembesaran tonsil di KSM THT-KL RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan karakteristik pasien tonsilitis kronik dengan pembesaran tonsil di KSM THT-KL RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui angka kejadian tonsilitis kronik di KSM THT-KL RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
- b. Mengetahui distribusi frekuensi karakteristik tonsilitis kronik berdasarkan usia pasien di KSM THT-KL RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
- c. Mengetahui distribusi frekuensi karakteristik tonsilitis kronik berdasarkan jenis kelamin pasien di KSM THT-KL RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang
- d. Mengetahui distribusi frekuensi karakteristik tonsilitis kronik berdasarkan keluhan utama pasien di KSM THT-KL RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
- e. Mengetahui distribusi frekuensi karakteristik tonsilitis kronik berdasarkan pembesaran tonsil pasien di KSM THT-KL RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang
- f. Mengetahui distribusi frekuensi karakteristik tonsilitis kronik berdasarkan tatalaksana di KSM THT-KL RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
- g. Mengetahui hubungan antara usia dengan pembesaran tonsil pasien tonsilitis kronik di KSM THT-KL RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
- h. Mengetahui hubungan antara jenis kelamin dengan pembesaran tonsil pasien tonsilitis kronik di KSM THT-KL RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
- i. Mengetahui hubungan antara keluhan utama dengan pembesaran tonsil pasien tonsilitis kronik di KSM THT-KL RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
- j. Mengetahui hubungan antara tatalaksana dengan pembesaran tonsil pasien tonsilitis kronik di KSM THT-KL RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

#### **1.4 Hipotesis**

H<sub>0</sub>: Tidak terdapat hubungan antara karakteristik pasien tonsilitis kronik dengan pembesaran tonsil.

H<sub>1</sub>: Terdapat hubungan antara karakteristik pasien tonsilitis kronik dengan pembesaran tonsil.

#### **1.5 Manfaat Penelitian**

##### **1.5.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan informasi dan landasan teori yang mendorong dilakukannya penelitian lanjutan mengenai hubungan karakteristik pasien tonsilitis kronik dengan pembesaran tonsil.

##### **1.5.2 Manfaat Kebijakan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber informasi dan referensi untuk perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan bidang THT-KL.

##### **1.5.3 Manfaat Masyarakat**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi informasi dan edukasi ke masyarakat yang memiliki risiko tonsilitis kronik dan membuat masyarakat lebih memahami pentingnya tatalaksana untuk kasus tonsilitis kronik.



## DAFTAR PUSTAKA

1. Soepardi EA, Iskandar N, Bahshiruddin J, Restuti RD. Buku Ajar Ilmu Kesehatan Telinga Hidung Tenggorokan & Kepala. ke-6. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; 2007. 221–224 p.
2. Panga A et al. Chronic Tonsillitis: A Comparative Study of the Causative Organism Cultured Through Throat Swab vs. Core Culture and Biopsy of the Tonsillectomy Specimen. *Int J Sci Res.* 2016;5(4):1390–5.
3. Nizar M, Qamariah N, Muthmainnah N. Identifikasi Bakteri Penyebab Tonsilitis Kronik Pada Pasien Anak Di Bagian THT RSUD Ulin Banjarmasin. *Berk Kedokt.* 2016;12(2):197.
4. Shah UK. Acute and Chronic Infections of the Oral Cavity and Pharynx. In: *Pediatric Otolaryngology.* Elsevier; 2007. p. 138–50.
5. Anderson J, Paterek E. Tonsillitis [Internet]. StatPearls. StatPearls Publishing; 2021 [cited 2021 Jun 19]. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31335062>
6. Shalihah AO, Irawati L. Penelitian Hubungan Jenis Kelamin dan Perlakuan Penatalaksanaan dengan Ukuran Tonsil pada Penderita Tonsilitis Kronis di Bagian THT-KL RSUP DR . M . Djamil. 2015;4(3):786–94.
7. Nagel P, Gurkov R. Dasar-dasar Ilmu THT. Edisi ke 2. Jakarta: EGC; 2012.
8. Tamara N, Triansyah I, Amelia R. Hubungan Umur dan Jenis Kelamin dengan Pembesaran Tonsil pada Penderita Tonsilitis Kronis di RSUD dr. Rasidin Tahun 2018. *Heal Med J.* 2020;3(1):29–37.
9. Ramadani F, Junaid J, Farzan A. Analisis Faktor Risiko Kejadian Tonsilitis Kronis Pada Anak Usia 5-11 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari Tahun 2017. *J Ilm Mhs Kesehat Masy Unsyiah.* 2017;2(6):198127.
10. Windfuhr JP, Toepfner N, Steffen G, Waldfahrer F, Berner R. Clinical practice guideline: tonsillitis diagnostics and nonsurgical management. *Eur Arch Oto-Rhino-Laryngology.* 2016;273(4):973–87.
11. Haidara AW, Sidibé Y, Samaké D, Coulibaly A, Touré MK, Coulibaly BB, et al. Tonsillitis and Their Complications: Epidemiological, Clinical and Therapeutic Profiles. *Int J Otolaryngol Head Neck Surg.* 2019;08(03):98–105.
12. Sarode DN, Vilas Bhole A. Prevalence of chronic tonsillitis at department: a hospital based study. *MedPulse-International Med J* [Internet]. 2015;2(11):786–8. Available from: [http://medpulse.in/Article/Volume2Issue11/MedPulse\\_2\\_11\\_20.pdf](http://medpulse.in/Article/Volume2Issue11/MedPulse_2_11_20.pdf)
13. Dinas Kesehatan Provinsi Palembang. Laporan Bulanan Januari 2017 [Internet]. Profil Kesehatan Tahun 2018. Palembang; 2017. Available from: <https://dinkes.palembang.go.id/tampung/dokumen/dokumen-150-274.pdf>
14. Palandeng ACT, Tumbel REC, Dehoop J. Penderita Tonsilitis Di Poliklinik THT-KI BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado Januari 2010-Desember 2012. *e-CliniC.* 2014;2(2):2014.
15. Larasati N et al. Gambaran Pasien Tonsilitis Di Poliklinik THT-KL RSUD

- Cibabat Periode Januari-Desember 2015. *Fak Kedokt Unjani* [Internet]. 2018;53(9):1–9. Available from: <http://repository.unjani.ac.id/repository/2c4aa1f049af86ff19643b91087aecbf.pdf>
16. Triola S, Zuhdi M, Vani AT. Hubungan Antara Usia Dengan Ukuran Tonsil Pada Tonsilitis Kronis Di Rumah Sakit Islam Siti Rahmah Padang Sumatera Barat Pada Tahun 2017 - 2018. *Heal Med J*. 2020;2(1):19–28.
  17. Choxi SM, Duh-Leong CM. *Ferri's Clinical Advisor 2022* [Internet]. 1st ed. Philadelphia: Elsevier; 2021 [cited 2021 Jul 2]. 1187 p. Available from: <https://www.clinicalkey.com/#!/topic/tonsillitis?topic=tonsillitis>
  18. Snell, Richard S. MP. *Anatomi Klinis Berdasarkan Sistem*. Jakarta: EGC; 2012. 59 p.
  19. Klarisa C, Fardizza F. *Kapita Selekta Kedokteran*. Edisi 4. Jakarta: Media Aesculapius; 2016. 1067–1070 p.
  20. Novialdi N, Pulungan MR. Mikrobiologi tonsilitis kronis. Bagian telinga hidung tenggorok-kepala dan leher [Internet]. 2012;1:1–10. Available from: [http://repository.unand.ac.id/18395/1/MIKROBIOLOGI\\_TONSILITIS\\_KRONIS.pdf](http://repository.unand.ac.id/18395/1/MIKROBIOLOGI_TONSILITIS_KRONIS.pdf)
  21. Perhimpunan Dokter Spesialis Telinga Hidung Tenggorok Bedah Kepala Leher Indonesia. *Panduan Praktik Klinik PP PERHATI-KL* [Internet]. Vol. 1. Jakarta; 2015. 3–5 p. Available from: [http://perhati-kl.or.id/wp-content/uploads/2016/06/PPK-PPKT-CP\\_PP\\_PERHATI-KL\\_Vol-1.pdf](http://perhati-kl.or.id/wp-content/uploads/2016/06/PPK-PPKT-CP_PP_PERHATI-KL_Vol-1.pdf)
  22. Georgalas CC, Tolley NS, Narula PA. Tonsillitis. *BMJ Clin Evid*. 2014;2014(October).
  23. Masters KG, Lasrado S. *Anatomy, Head and Neck, Tonsils* [Internet]. StatPearls. StatPearls Publishing; 2019 [cited 2021 Jun 29]. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30969614>
  24. Viswanatha B. Tonsil and Adenoid Anatomy: Overview, Gross Anatomy, Microscopic Anatomy [Internet]. Medscape. 2015 [cited 2021 Jul 26]. Available from: <https://emedicine.medscape.com/article/1899367-overview#a2>
  25. Meegalla N, Downs BW. *Anatomy, Head and Neck, Palatine Tonsil (Faucial Tonsils)* [Internet]. StatPearls. StatPearls Publishing; 2019 [cited 2021 Jul 1]. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30855880>
  26. Ian P. *Fundamentals Of Anatomy and Physiology For Nursing and Healthcare Students*. UK: John Wiley & Sons; 2017.
  27. Dhingra P, Dhingra S. *Diseases Of Ear, Nose and Throat & Head and Neck Surgery*. 6th ed. Angewandte Chemie International Edition, 6(11), 951–952. india: Elsevier; 2014.
  28. Arambula A, Brown JR, Neff L. Anatomy and physiology of the palatine tonsils, adenoids, and lingual tonsils. *World J Otorhinolaryngol - Head Neck Surg* [Internet]. 2021; Available from: <https://doi.org/10.1016/j.wjorl.2021.04.003>
  29. Niode NJ, Jayadi NN. Pencegahan dan Tatalaksana Infeksi Menular Seksual Serta Infeksi Human Immunodeficiency Virus (HIV) Pada Laki-laki Yang Berhubungan Seks Dengan Laki-laki. 2016;43:119–23.

30. Maulana Fakh I, Novialdi N, Elmatris E. Karakteristik Pasien Tonsilitis Kronis pada Anak di Bagian THT-KL RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2013. *J Kesehat Andalas*. 2016;5(2):436–42.
31. Pardede SO, Siagian FE, Diani YH. Tatalaksana Terkini Penyakit Infeksi Dalam Praktik Sehari-hari. Salebbay J, editor. Jakarta: UKI PRESS; 2018. 79–91 p.
32. Yusuf M, Anshari K, Santoso BS. Relationship between gradation density of biofilm bacteria with tonsillar hypertrophy on patients with chronic tonsillitis. 2020;3179(December 2019):3175–9.
33. Önal M, Yılmaz T, Bilgiç E, Müftüoğlu SF, Kuşçu O, Günaydin RÖ. Apoptosis in chronic tonsillitis and tonsillar hypertrophy. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol*. 2015;79(2):191–5.
34. IQWiG G. Tonsillitis: Overview - NCBI Bookshelf [Internet]. InformedHealth.org [Internet]. 2019 [cited 2021 Jul 3]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK401249/>
35. Giannini L, Garavelli L, Mainardi E, De Filippis A, Esposito L. Obstructive sleep apnea syndrome. *J Biol Regul Homeost Agents*. 2020;34(6):2395–9.
36. Mustofa FL, Susanti F, Aziza. Hubungan Tonsilektomi dengan Umur Keluhan Utama dan Ukuran Tonsil pada Pasien Tonsilitis Kronik. *Arter J Ilmu Kesehatan*. 2020;1(3):255–61.
37. Prasetya GZ, Candra A, Dewi M Kurniawati. Pengaruh Suplementasi Seng Terhadap Kejadian Tonsilitis Pada Balita. 2018;7:186–94.
38. Bani-Ata M, Aleshawi A, Alali M, Kanaan Y, Al-Momani W, Kanaan N, et al. Familial and environmental risk predisposition in tonsillectomy: A case–control study. *Risk Manag Healthc Policy*. 2020;13:847–53.
39. Alfari R, Damayanti S, Tan'im. Hubungan Kebiasaan Makan Dengan Risiko Terjadinya Tonsilitis Kronik Pada Anak Sekolah Dasar Di Bandar Lampung. 2019;1(2):187–95.
40. Prasellia AR. Prevalensi dan Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Tonsilitis Kronis pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang Angkatan 2015-2018. 2019; Available from: [http://repository.um-palembang.ac.id/id/eprint/2780/1/702015018\\_BAB I\\_DAFTAR\\_PUSTAKA.pdf](http://repository.um-palembang.ac.id/id/eprint/2780/1/702015018_BAB_I_DAFTAR_PUSTAKA.pdf)
41. Adetayo A, Akinola A, Taiwo A, Adetayo M. Oral hygiene status of patients with tonsillitis and tonsillar hyperplasia in a teaching hospital. *J Med Sci*. 2021;41(2):86–91.
42. Chen J, Zhang Y, Zhang X, Jiang Y, Huang Y. Ambient Temperature Is an Independent Risk Factor for Acute Tonsillitis Incidence. *Ear, Nose Throat J*. 2020;1–6.
43. Cinamon U, Goldfarb A, Marom T. The impact of tobacco smoking upon chronic/recurrent tonsillitis and post tonsillectomy bleeding. *Int Arch Otorhinolaryngol* [Internet]. 2017 Apr 1 [cited 2021 Jul 3];21(2):165–70. Available from: [/pmc/articles/PMC5375702/](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35375702/)
44. Baladiah BJ, Srw DW, Putri MN, Nisa K. Kebiasaan Merokok dan Status Gizi Kurang sebagai Faktor Risiko Kejadian ISPA di Wilayah Kerja Kemiling Bandar Lampung. 2019;8:168–74.

45. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan Ikatan Dokter Indonesia. Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer. Jakarta; 2014. 355–359 p.
46. Putri KSP. Tonsillectomy indication in adult with chronic tonsillitis : a case report. *Intisari Sains Medis*. 2021;12(1):460–2.
47. Supriyatno B, Said M, Hermani B, Sjarif DR, Sastroasmoro S. Risk Factors of Obstructive Sleep Apnea Syndrome in Obese Early Adolescents: A Prediction Model Using Scoring System. 2010;42(3):152–7.
48. Yellon RF, Chi DH. Zitelli and Davis' Atlas Pediatric Physical Diagnosis. 7th ed. Elsevier; 2017. 901 p.
49. World Health Organization. WHO Case Definitions of HIV. World Health Organization [Internet]. 2007;52. Available from: <http://www.who.int/hiv/pub/guidelines/HIVstaging150307.pdf>
50. Basuki SW, Utami F, Ardilla N, Kedokteran DF, Surakarta UM, Kedokteran MF, et al. Tonsillitis. 2020;483–94.
51. Yusuf M. Tonsilotomi atau tonsilektomi. In: Kentjono WA, Juniati SH, Sutikno B, editors. *Pediatric Otorhinolaryngology Head & Neck Surgery : Common Clinical Aspects*. Surabaya: Dept/SMF Ilmu Kesehatan Telinga Hidung Tenggorok Bedah Kepala dan Leher Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga; 2016. p. 18–26.
52. Bohr C, Shermetaro C. Tonsillectomy and Adenoidectomy. *Med Manag Surg Patient A Textbook Perioper Med* [Internet]. 2021 Jul 18 [cited 2021 Jul 21];753–4. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK536942/>
53. DelGaudio JM. Tonsillectomy and adenoidectomy. In: *Medical Management of the Surgical Patient: A Textbook of Perioperative Medicine* [Internet]. Cambridge University Press; 2006 [cited 2021 Jul 3]. p. 753–4. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK536942/>
54. Cherry JD. Feigin and Cherry's Textbook of Pediatric Infectious Diseases, Eighth Edition [Internet]. 8th ed. Philadelphia: Elsevier; 2019 [cited 2021 Jul 2]. 115 p. Available from: <https://www.clinicalkey.com/#!/content/book/3-s2.0-B9780323376921000095?scrollTo=%23hl0001255>
55. Bitar MA, Dowli A, Mourad M. The effect of tonsillectomy on the immune system: A systematic review and meta-analysis. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol* [Internet]. 2015;79(8):1184–91. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijporl.2015.05.016>
56. Euribel L, Carneiro P, Cardoso G, Neto R, Camera MG. Efeito da Adenotonsilectomia sobre a Qualidade de Vida de Crianças com Hiperplasia Adenotonsilar Adenotonsillectomy Effect on the Life Quality of Children with Adenotonsillar Hyperplasia. *Arq Int Otorrinolaringol* [Internet]. 2009;13(3):270–6. Available from: <http://arquivosdeorl.org.br/conteudo/pdfForl/13-03-06.pdf>
57. Asyari A, Sari AM, Dini E, Novialdi N, Fitri F, Indrama E, et al. Prevalensi biofilm bakteri aerob pada usapan tonsil dengan metode tube pada penderita tonsilitis kronis. *Oto Rhino Laryngol Indones*. 2019;49(1):48.
58. Harrypana IGNG, Eka Putra DGA. Distribusi tonsilitis kronis pada siswa di

- SD 1 Ubung Denpasar dan SD 2 Abang Karangasem. *Medicina (B Aires)*. 2019;50(2):281–6.
59. Rahayu Srikandi N, Dwi Sutanegara S, Sucipta I. Profil Pembesaran Tonsil Pada Pasien Tonsilitis Kronis Yang Menjalani Tonsilektomi Di Rsup Sanglah Pada Tahun 2013. *E-Jurnal Med Udayana*. 2015;4(12).
  60. Amalia N. Karakteristik Penderita Tonsilitis Kronis di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2009. UNIVERSITAS SUMATERA UTARA MEDAN; 2011.
  61. Bathala S, Eccles R. A review on the mechanism of sore throat in tonsillitis. *J Laryngol Otol*. 2013;127(3):227–32.
  62. Yunika K, Mardalita F, Noventi S, Marliyawati D, Arifin MT. The correlation of upper airway abnormalities with obstructive sleep apnea syndrome in young adult. *Intisari Sains Medis*. 2020;11(2):461.
  63. Tang A, Benke JR, Cohen AP, Ishman SL. Influence of Tonsillar Size on OSA Improvement in Children Undergoing Adenotonsillectomy. *Otolaryngol - Head Neck Surg (United States)*. 2015;153(2):281–5.
  64. Supriyatno B, Deviani R. Obstructive sleep apnea syndrome pada Anak. *Sari Pediatr*. 2005;7(2):77–84.
  65. Fachir FS, Qamariah N, Marisa D. Hubungan Tonsilitis Kronis dan Otitis Media Efusi di Bagian THT RSUD Ulin Banjarmasin Tahun 2014. *Berk Kedokt*. 2016;12(1):27.
  66. Kara CO, Ergin H, Koçak G, Kiliç I, Yurdakul M. Prevalence of tonsillar hypertrophy and associated oropharyngeal symptoms in primary school children in Denizli, Turkey. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol*. 2002;66(2):175–9.
  67. Hubballi RK, Nayaka G. S. SS, Koujalagi SM. Clinical correlation between tonsillar hypertrophy and tonsillitis. *Int J Otorhinolaryngol Head Neck Surg*. 2019;6(1):132.
  68. Khammas AH, Yaseen ET, Thuhaibat JA. Incidence of Hypertrophied Tonsils in Patients with Chronic Tonsillitis Selected for Tonsillectomy. *Iraqi J Comm Med*. 2010;23(2):96–100.