

**PENDERITA TONSILITIS DI POLIKLINIK
THT-KL BLU RSUP PROF. DR. R. D. KANDOU MANADO
JANUARI 2010-DESEMBER 2012**

¹**Andre Ch. T. Palandeng**

²**R. E. C. Tumbel**

²**Julied Dehoop**

¹Kandidat Skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi

²Bagian THT-KL Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado

Email: andrepalandeng@yahoo.com

Abstrak: Tonsilitis merupakan suatu inflamasi pada tonsilla palatina yang disebabkan adanya infeksi bakteri maupun virus. Ketidaktepatan terapi antibiotik pada tonsillitis akut dapat menyebabkan penyakit ini menjadi kronik. Tonsilitis kronis merupakan penyakit yang paling sering terjadi dari seluruh penyakit tenggorok berulang dan memiliki angka kejadian yang tinggi di Indonesia. **Metode penelitian:** Metode penelitian ini merupakan studi Retrospektif deskriptif dengan jumlah sample 138 yang dilakukan di Poliklinik THT-KL BLU RSU Prof. Dr. R. D. Kandou Manado, bulan November – Desember 2012. Data dianalisis dengan menggunakan metode tabulasi. **Hasil:** Berdasarkan jenis kelamin, terbanyak didapatkan pada wanita (55,40 %). Berdasarkan umur (tahun), terbanyak didapatkan pada kelompok 5-14 (25,9%) dan paling sedikit >65 (1,44%). Berdasarkan pekerjaan, terbanyak didapatkan pada kelompok siswa (32,37%) dan paling sedikit didapatkan pada kelompok guru (0,72%). Berdasarkan jenis penyakit, terbanyak didapatkan pada kelompok tonsilitis kronis (53,96%) dan paling sedikit pada kelompok tonsilitis kronis eksaserbasi (12,23%). Berdasarkan penderita tonsilitis dengan komplikasi, terbanyak didapatkan pada kelompok abses peritonsiler dan rinitis yaitu masing-masing (40%) dan paling sedikit pada kelompok otitis media dan epitasaksis yaitu masing-masing (10%). **Simpulan:** Tonsilitis kronik merupakan jenis tonsilitis terbanyak yang ditemukan di Poliklinik THT-KL BLU RSU Prof. Dr. R. D. Kandou Manado dengan komplikasi tersering adalah abses peritonsiler dan rinitis. Tonsilitis paling banyak diderita oleh golongan umur 5-14 tahun yang rata-ratanya adalah siswa. Penggunaan antibiotik penisilin masih merupakan pilihan terhadap penyembuhan penyakit ini.

Kata kunci: Tonsilitis, Komplikasi Tonsilitis, Jenis Kelamin, Umur, Pekerjaan, Penanganan Tonsilitis.

Abstract: Tonsillitis is an inflammation of the palatine tonsilia that caused by a bacterial and viral infection. Inaccuracy of antibiotic therapy in acute tonsillitis can cause the disease becomes chronic. Chronic tonsillitis is the most common disease of all repeated throat diseases and has a high incidence in Indonesia. **Methods :** Methods of this study is a retrospective descriptive study with the number of samples 138 which carried out in nose, ear, and throat clinic of Prof. Dr. R. D. Kandou General Hospital Manado. Data were analyzed by using tabulation method. **Results :** By gender, the most was found in women (55,40 %). By age (years), the most was found in group 5-14 (25,9 %) and the least >65 (1,44 %). Based on the job, the most was found in the group of students (32,37 %) and the least was found in the group of teachers (0,72 %). Based on the type of disease, the most was found in chronic tonsillitis group (53,96 %) and the least in the exacerbation chronic tonsillitis group (12,23 %). Based on tonsillitis patients with complications, the most was found in the abscess peritonsiler and rhinitis group, respectively (40 %) and the least was in the otitis media and epitasaksis group respectively (10 %). **Conclusion:** Tonsillitis chronic is the most prevalent type of tonsillitis that found in nose, ear, and throat clinic of Prof. Dr. R. D. Kandou General Hospital Manado with the most common complication is abscess peritonsiler and rhinitis. Tonsillitis is most common suffered by age group of 5-14 years which its average is students. The usage of the antibiotic penicillin is still the option to cure this disease.

Keywords: Tonsillitis, Tonsillitis Complication, Gender, Age, Job, Tonsillitis Medication

Tonsilitis adalah peradangan tonsil palatina yang merupakan cincin *Waldeyer* terdiri atas susunan saraf limfa yang terdapat dalam rongga mulut yaitu tonsil faringeal, tonsil palatina, tonsil lingual, tonsil tuba Eustachius.¹ Tonsilitis dibagi menjadi 2 tipe yaitu tonsilitis akut dan tonsilitis kronis.

Tonsilitis akut merupakan suatu inflamasi akut yang terjadi pada tonsilla palatina, yang terdapat pada daerah orofaring yang disebabkan adanya infeksi bakteri maupun virus,² sedangkan Tonsilitis kronis merupakan penyakit yang paling sering terjadi pada tenggorokan terutama pada usia muda. Penyakit ini terjadi disebabkan peradangan pada tonsil oleh karena kegagalan atau ketidaksesuaian pemberian antibiotik pada penderita tonsilitis akut.

Tonsilitis kronis juga merupakan penyakit yang paling sering terjadi dari seluruh penyakit tenggorok berulang. Berdasarkan data epidemiologi penyakit THT di 7 provinsi (Indonesia) pada tahun 1994-1996.^{3,4} Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya di poliklinik THT-KL BLU RSU Prof. Dr. R. D. Kandou Manado, jumlah penderita tonsilitis selama Januari 2003-Desember 2007 berjumlah 593 orang.⁵ Sedangkan data penelitian yang dilakukan di poliklinik yang sama pada periode Januari 2008 – Desember 2010 didapatkan sebanyak 200 pasien yang didiagnosa menderita tonsilitis.⁶

Berdasarkan latar belakang diatas dan belum adanya data profil tonsilitis periode tahun 2010 – 2012, maka peneliti merasa tertarik untuk mengadakan penelitian. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui data pada penderita tonsilitis di Poliklinik THT-KL RSUP Prof Dr. D. Kandou Manado, periode 2010 – 2012.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan studi retrospektif deskriptif, Penelitian ini dikerjakan di Poliklinik THT-KL RSUP Prof Dr. D. Kandou Manado pada periode 2010 – 2012.

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh data pasien yang memeriksakan diri di Poliklinik THT-KL RSUP Prof Dr. D. Kandou Manado pada periode Januari 2010-Desember 2012, Sedangkan status pasien yang dijadikan sampel adalah semua penderita yang didiagnosa tonsilitis di Poliklinik THT-KL RSUP Prof Dr. D. Kandou Manado pada periode Januari 2010-Desember 2012, dengan Teknik penelitian yang digunakan yaitu mengumpulkan dan mengevaluasi data pasien secara retrospektif berdasarkan catatan rekam medik penderita yang didiagnosa tonsilitis pada buku register dan akan dianalisis dengan mendistribusikan menurut variabel penelitian dalam bentuk tabulating.

HASIL PENELITIAN

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan di Poliklinik THT-KL BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado tentang Profil Penderita Tonsilitis periode Januari 2010 – Desember 2012 didapatkan sebanyak 138 pasien menderita Tonsilitis.

Tabel 4.1.

Distribusi Jenis Tonsilitis

Di Poliklinik THT-KL BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado,

Periode Januari 2010 – Desember 2012

Jenis Tonsilitis	Tahun			Nominal	Persen
	2010	2011	2012		
Tonsilitis Akut	11	10	4	25	17,99%
Tonsilitis Kronik	53	10	12	75	53,96%
Tonsilitis Kronik Eksaserbasi Akut	8	6	3	17	12,23%
Tonsilofaringitis	8	8	5	21	15,83%
Jumlah	80	35	24	139	100%

Dari tabel 4.1 dapat dilihat bahwa ada empat jenis tonsilitis yang ditemukan dalam penelitian ini, antara lain jenis Tonsilitis Kronik dengan presentase 56% yang merupakan Tonsilitis terbanyak.

Tabel 4.2

*Distribusi penderita Tonsilitis dengan komplikasi
di Poliklinik THT-KL BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado,
periode Januari 2010 – Desember 2012*

Jenis Komplikasi	Tahun			nominal	Persen
	2010	2011	2012		
Tonsilitis + Abses Peritonsiler	3	0	1	4	40%
Tonsilitis + Otitis Media	1	0	0	1	10%
Tonsilitis + Epitaksis	0	1	0	1	10%
Tonsilitis + Rhinitis	0	4	0	4	40%
Jumlah	4	3	4	10	100%

Dari tabel 4.2 dapat dilihat bahwa presentase distribusi Tonsilitis dengan Abses Peritonsiler sebesar 40%, Tonsilitis dengan Otitis Media sebesar 10%, Tonsilitis dengan Epitaksis 10%, sementara Tonsilitis dengan komplikasi Rhinitis sebesar 40%.

Tabel 4.3.

*Distribusi Penderita Tonsilitis berdasarkan jenis kelamin
di Poliklinik THT-KL BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado,
periode Januari 2010 – Desember 2012*

Jenis Kelamin	Tahun			nominal	Persen
	2010	2011	2012		
pria	41	12	9	62	44,60%
wanita	39	23	15	77	55,40%
jumlah	80	35	24	139	100%

Dari tabel 4.3 dapat dilihat presentasi penderita Tonsilitis lebih tinggi pada perempuan dimana sebesar 55,40 %, sedangkan pada laki-laki sebesar 44,60%.

Tabel 4.4

*Distribusi Penderita Tonsilitis berdasarkan umur
Di Poliklinik THT-KL BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado,
Periode Januari 2010 – Desember 2012*

Umur	2010	2011	2012	Nominal	persen
< 5 tahun	2	2	1	5	3,60%
5 - 14 tahun	24	7	5	36	25,90%
15 - 24 tahun	21	4	4	29	20,86%
25 - 34 tahun	17	10	5	32	23,02%
35 - 44 tahun	7	7	4	18	12,95%
45 - 54 tahun	7	1	2	10	7,19%
55 - 64 tahun	2	4	1	7	5,04%
> 65 tahun	0	0	2	2	1,44%
Jumlah	80	35	24	139	100%

Dari tabel 4.4 dapat dilihat kelompok umur 5 – 14 tahun dengan presentase tertinggi yaitu 25,90. Sedangkan kelompok

umur 25 – 34 tahun sebesar 23,02%, kelompok umur 15 – 25 tahun sebesar 20,86%, kelompok 35 – 44 tahun sebesar 12,59%, kelompok umur 45 – 54 tahun sebesar 7,19%, kelompok 55 – 64 tahun 5,04% dan kelompok umur < 5 tahun sebesar 3,60%, dan kelompok umur terendah yaitu > 65 tahun sebesar 1,44%.

Tabel 4.4

*Distribusi Penderita Tonsilitis berdasarkan umur
Di Poliklinik THT-KL BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado,
Periode Januari 2010 – Desember 2012*

Umur	2010	2011	2012	Nominal	persen
< 5 tahun	2	2	1	5	3,60%
5 - 14 tahun	24	7	5	36	25,90%
15 - 24 tahun	21	4	4	29	20,86%
25 - 34 tahun	17	10	5	32	23,02%
35 - 44 tahun	7	7	4	18	12,95%
45 - 54 tahun	7	1	2	10	7,19%
55 - 64 tahun	2	4	1	7	5,04%
> 65 tahun	0	0	2	2	1,44%
Jumlah	80	35	24	139	100%

Tabel 4.5 menunjukkan perbandingan distribusi pekerjaan penderita Tonsilitis dimana yang terbanyak adalah siswa dengan presentase 32,37%, yang masuk dalam kelompok ini adalah anak-anak usia sekolah. Kemudian mereka yang bekerja sebagai pegawai dengan presentase 119,42%, swasta 17,27%, Ibu rumah tangga 8,63, mahasiswa dan wiraswasta memiliki presentase yang sama yaitu 2,88%, pensiunan 2,16%, petani 1,44%, guru 0,72%. Untuk 12,23% tidak ada pekerjaan, dalam hal ini ada beberapa data yang tidak lengkap serta masuk dalam kelompok ini adalah anak-anak usia pra sekolah.

Tabel 4.6.

*Distribusi Penanganan Tonsilitis tanpa komplikasi di Poliklinik THT-KL
BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado,
Periode Januari 2010 Desember 2012*

Diagnosa	1				2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	1.1	1.2	1.3	1.4										
Tonsilitis Akut	6	8	4	4	12	5	2	4	7	1	0	1	1	2
Tonsilitis Kronik	34	19	8	6	27	17	4	13	12	2	2	3	5	1
Tonsilitis Kronik Eksaserbasi Akut	3	9	1	4	21	13	2	9	6	1	0	1	0	1
Tonsilofaringitis	4	7	2	7	15	5	1	3	3		0	1	0	1
Jumlah	47	43	15	21	75	40	9	29	28	4	2	6	6	5
Persentase (%)	14,24	13,03	4,55	6,36	22,73	12,12	2,73	8,79	8,48	1,21	0,61	1,82	1,82	1,52

Tabel 4.7.

Distribusi Penanganan Tonsilitis dengan komplikasi di Poliklinik THT-KL

BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado,

Periode Januari 2010 – Desember 2012

Diagnosa	1				2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	1.1	1.2	1.3	1.4										
Tonsilitis + AP	0	3	1	0	3	1	0	1	2	0	0	0	0	0
Tonsilitis + OM	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Tonsilitis + Epitaksis	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0
Tonsilitis + Rhinitis	1	1	0	0	2	0	0	1	0	0	0	2	0	0
Jumlah	2	5	1	0	7	2	0	2	2	1	1	2	0	0
Persen	8	20	4	0	28	8	0	8	8	4	4	8	0	0

Keterangan..

- | | | |
|------------------|-------------------|--------------------|
| 1. Antibiotik | 2. Kortikosteroid | 7. Multivitamin |
| 1.1 Penisilin | 3. Anagesik | 8. Tranexamic acid |
| 1.2 Sefalosporin | 4. Antipiretik | 9. Mukolitik |
| 1.3 Klindamisin | 5. Antihistamin | 10. NSAID |
| 1.4 Kuinolon | 6. Anti inflamasi | 11. simpatomiretik |

Dalam penelitian ini, penanganan tonsilitis dibagi menjadi dua bagian, yaitu penanganan tonsilitis tanpa komplikasi dan penanganan tonsilitis dengan komplikasi (tabel 4.6 dan tabel 4.7). pengobatan dengan menggunakan antibiotika terbagi dalam beberapa golongan, seperti golongan penisilin, sefalopisirin, klindamisin, linkomisin, dan golongan kuinolon. Sedangkan pengobatan lain berupa penggunaan kortikosteroid, analgesik, antipiretik, antihistamin, anti-inflamasi, multivitamin, tranexamic acid, mukolitik, NSAID dan simpatomiretik..

Distribusi penggunaan antibiotika dimana yang terbanyak adalah penderita tonsilitis yang memakai antibiotika golongan penisilin, memiliki presentase sebesar 14,24%. Sementara 13,03% penderita tonsilitis memakai antibiotika golongan sefalosporin. Meskipun sekitar 10,91% menggunakan antibiotika yang lain seperti golongan klindamisin dan golongan kuinolon. Untuk penanganan tonsilitis dengan komplikasi penggunaan antibiotika golongan penisilin sebesar 8%. Sementara penggunaan antibiotika golongan sefalosporin memiliki presentase yang sama dengan antibiotika lain sebesar 20%.

Penggunaan kortikosteroid digunakan sekitar 22,73% penderita tanpa komplikasi dan 28% pada penderita tonsilitis dengan komplikasi. Penggunaan obat simptomatik pada penanganan tonsilitis tanpa komplikasi berturut-turut ialah analgesik sebesar 12,12%, antipiretik 2,73%, antihistamin

8,78% dan anti-inflamasi 8,48%, sedangkan multivitamin sebesar 1,21%, tranexamic acid 0,61%, mukolitik 1,82%, NSAID 1,82%, simpatomiretik 1,52%. Sementara penggunaan obat simptomatik untuk penanganan tonsilitis dengan komplikasi berturut-turut ialah analgesik, antihistamin, anti-inflamasi dan mukolitik mempunyai presentase yang sama yakni 8%, multivitamin, tranexamic acid, juga mempunyai presentase yang sama yakni 4%, sedangkan antipiretik, NSAID, simpatomiretik tidak digunakan.

BAHASAN

Data yang didapatkan 75 penderita atau 53,96% menderita tonsilitis kronik, 25 penderita atau 17,99% menderita tonsilitis eksaserbasi akut, 17 penderita atau 12,23% menderita tonsilitis akut. Sementara untuk jenis tonsilofaringitis didapatkan 22 penderita atau 15,83% (tabel 4.1). Dari hasil penelitian ini tonsilitis kronik merupakan jenis yang paling dominan terjadi seperti dikemukakan oleh Suyitno S⁶, bahwa pada tonsilitis yang tidak memperoleh pengobatan yang adekuat, sehingga tidak terjadi penyembuhan yang sempurna bahkan terjadi infeksi kronis.

Dari 139 penderita tonsilitis didapatkan 10 penderita yang disertai dengan komplikasi (tabel 4.2). komplikasi yang ditemukan dalam bentuk komplikasi lokal berupa abses peritonsiler, otitis media, epitaksis, rhinitis. Sedangkan komplikasi sistemik tidak ditemukan, ini mungkin disebabkan oleh faktor kembalinya pasien untuk kontrol setelah mendapatkan terapi tonsilitis. Selain itu daya tahan tubuh serta kualitas antibiotik yang semakin baik juga ikut berperan. Hal ini juga dikaitkan dengan hasil penelitian di Poliklinik THT-KL RSU Prof. Dr. R. D. Kandou Manado periode januari 2010 - desember 2012 yang menemukan bahwa tonsilitis Kronik merupakan jenis tonsilitis terbanyak.

Dari data mengenai distribusi kelamin pada kasus tonsilitis, didapat penderita laki-laki sebanyak 44,60% dan penderita perempuan 55,40%. Disini dapat

dilihat bahwa sebenarnya pola distribusinya merata pada laki-laki dan perempuan, seperti yang dikemukakan Mehta⁶, bahwa infeksi ini memiliki proporsi yang sama antara laki-laki dan perempuan.

Hasil penelitian menurut kelompok umur menunjukkan, umur 5 - 14 tahun adalah kelompok umur terbanyak menderita tonsilitis dengan presentase 25,90%. Kemudian kelompok umur 25 - 34 tahun sebesar 23,02% dan 20,86% untuk kelompok umur 15 - 24 tahun. Pracy, dkk⁶ mengemukakan bahwa anak-anak adalah kelompok umur yang paling rentan terhadap serangan Tonsilitis akut, dengan puncak pada umur 10 tahun.

Distribusi penderita tonsilitis berdasarkan pekerjaan, didapatkan sebanyak 32,37% penderita adalah siswa. Pekerjaan terbanyak kedua adalah pegawai dengan presentase 19,42%. Hal ini dikaitkan dengan hasil penelitian Farokah⁶ yang menyimpulkan bahwa siswa dengan Tonsilitis Kronik mempunyai resiko 3,5 kali lebih sering mendapatkan prestasi belajar kurang dari rata-rata kelas dibandingkan dengan yang tidak tonsilitis kronik.

Pengobatan tonsilitis dengan menggunakan antibiotika terbagi dalam beberapa golongan, seperti golongan penisilin, sefalosporin, klindamisin, dan golongan kuinolon. Sedangkan pengobatan lain berupa penggunaan kortikosteroid, analgetik, antipiretik, antihistamin, anti-inflamasi, dan multivitamin, tranexamic acid, mukolitik, NSAID, simpatomiretik. Hasil penelitian berdasarkan distribusi penanganan tonsilitis tanpa komplikasi dapat dilihat pada tabel 4.6, dimana penanganan dengan penggunaan antibiotika golongan penisilin masih menjadi pilihan utama untuk pengobatan. Walaupun saat ini pada kebanyakan kasus antibiotika golongan sefalosporin menjadi pilihan alternatif. Sebesar 14,24% penderita tonsilitis masih memakai antibiotika golongan penisilin. Sementara 13,03% penderita tonsilitis memakai antibiotika golongan sefalosporin. Meskipun sekitar 10,91% menggunakan antibiotika yang lain seperti golongan klindamisin dan golongan kuinolon. Untuk

penanganan tonsilitis dengan komplikasi penggunaan antibiotika golongan sefalosporin memiliki presentase yang sama dengan antibiotika lain sebesar 20%. Aswapi, dkk⁶. Menyatakan bahwa antibiotik yang biasa digunakan biasanya dari golongan penisilin. Pada pasien alergi terhadap penisilin dapat diberikan terhadap bakteri eritromisin atau golongan sefalosporin.

SIMPULAN

Tonsilitis kronik merupakan jenis tonsilitis terbanyak yang ditemukan di Poliklinik THT-KL BLU RSU Prof. Dr. R. D. Kandou Manado dengan komplikasi tersering adalah abses peritonsiler dan rinitis. Tonsilitis paling banyak diderita oleh golongan umur 5 - 14 tahun yang rata-ratanya adalah siswa. Penggunaan antibiotik penisilin masih merupakan pilihan terhadap penyembuhan penyakit ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Siregar FPJ. Prevalensi Tonsilitis Akut pada Siswa yang Absen di SMA Negeri 4 Medan Bulan Juli 2011 - Juli 2012. Universitas Sumatera Utara; 2012.
2. Amalia N. Karakteristik Penderita Tonsilitis Kronis di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2009. Universitas Sumatera Utara; 2011.
3. Nurjannah Z. Karakteristik Penderita Tonsilitis Kronis Di RSUP Adam Malik Medan Tahun 2007 - 2010. Universitas Sumatera Utara; 2011.
4. Ballenger J.J. Penyakit Telinga, Hidung, Tenggorok Kepala dan Leher. Ed. 13, Jakarta: Binarupa Aksara; 1994. h. 346-57
5. Aror C. Profil Penderita Tonsilitis di Poliklinik THT-KL BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou - Manado, Januari 2003 - Desember 2007. Manado: Universitas Sam Ratulangi; 2008.
6. Thios RL. Profil Penderita Tonsilitis di Poliklinik THT-KL BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou - Manado, Januari 2008 - Desember 2010. Manado: Universitas Sam Ratulangi; 2011.