

## **SURVEI KESEHATAN TENGGOROK PADA MASYARAKAT PESISIR PANTAI BAHU**

**<sup>1</sup>Gusmanto P. Sanpardi**

**<sup>2</sup>Julied Dehoop**

**<sup>2</sup>Steward K Mengko**

<sup>1</sup>Kandidat Skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado

<sup>2</sup>Bagian/SMF Telinga Hidung Tenggorok-Bedah Kepala Leher Fakultas Kedokteran  
Universitas Sam Ratulangi Manado  
Email: gusman\_30@yahoo.com

**Abstract:** Throat health is still a problem in Indonesia. Lack of knowledge and healthy behavior becomes one of the factors of throat disease, especially pharyngitis and tonsillitis. Based on epidemiological survey of ENT diseases in 7 provinces (Indonesia) 1994-1996, the prevalence of chronic tonsillitis at 3.8% was the second highest after acute nasopharyngitis (4.6 %). Factors predisposing to the onset of chronic pharyngitis and tonsillitis is chronic stimulation of cigarettes, some types of food, poor oral hygiene, the effects of weather, physical exhaustion and inadequate treatment of acute tonsillitis. Based on the type of occupation, farmer, fisherman, and labor who were active daily smoker belonged to the largest proportion of 44.5% compared to other occupational groups. This study was conducted to obtain data on throat health survey on coastal village Bahu, Manado. This study used a descriptive method with a cross sectional design. Overview of each sample throat health by checking the size, circumstances tonsils, and pharynx. The results of throat health status in coastal village Bahu, Manado showed that most had normal tonsils and pharynx.

**Keywords:** health, throat, pharyngitis, tonsillitis

**Abstrak:** Kesehatan tenggorok masih menjadi masalah di Indonesia. Kurangnya pengetahuan dan perilaku hidup sehat menjadi salah satu faktor timbulnya penyakit tenggorok terutama faringitis dan tonsilitis Berdasarkan survei epidemiologi penyakit THT di 7 provinsi (Indonesia) tahun 1994-1996, prevalensi tonsilitis kronis sebesar 3,8% tertinggi kedua setelah nasofaring akut (4,6%). Faktor predisposisi timbulnya faringitis dan tonsilitis kronik ialah rangsangan menahun dari rokok, beberapa jenis makanan, higene mulut yang buruk, pengaruh cuaca, kelelahan fisik dan pengobatan tonsillitis akut yang tidak adekuat Berdasarkan jenis pekerjaan, petani/nelayan/buruh merupakan perokok aktif setiap hari yang mempunyai proporsi terbesar 44,5% dibandingkan kelompok pekerjaan lainnya. Penelitian ini dilakukan untuk memperoleh data tentang survei kesehatan tenggorokan pada masyarakat pesisir pantai kelurahan Bahu, Manado. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan desain potong lintang Gambaran kesehatan tenggorokan setiap sampel dilihat dengan memeriksa ukuran, keadaan-keadaan tonsil, mukosa faring. Pengambilan data dilakukan pada masyarakat pesisir pantai kelurahan Bahu, Manado. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa gambaran kesehatan tenggorok masyarakat pesisir pantai kelurahan Bahu, Manado baik. Umumnya masyarakat memiliki tonsil dan faring yang normal.

**Kata kunci:** survei kesehatan, pemeriksaan hidung

Kesehatan tenggorok masih menjadi pengetahuan dan perilaku hidup sehat masalah di Indonesia. Kurangnya menjadi salah satu faktor timbulnya

penyakit tenggorok terutama faringitis dan tonsillitis. Berdasarkan survei epidemiologi penyakit THT di 7 provinsi (Indonesia) tahun 1994-1996, prevalensi tonsilitis kronis sebesar 3,8% tertinggi kedua setelah nasofaring akut (4,6%).<sup>1,2</sup>

Berdasarkan data rekam medis 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.<sup>3</sup> 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%. Sedangkan penelitian yang dilakukan di Malaysia pada Poli THT Rumah Sakit Sarawak selama 1 tahun dijumpai 8.118 pasien, dalam jumlah penderita penyakit tonsilitis kronis menempati urutan keempat yakni sebanyak 657 (81%) penderita.<sup>2</sup>

Faktor predisposisi timbulnya faringitis dan tonsilitis kronik ialah rangsangan menahun dari rokok, beberapa jenis makanan, higene mulut yang buruk, pengaruh cuaca, kelelahan fisik dan pengobatan tonsillitis akut yang tidak adekuat.<sup>4,5</sup> Gangguan tonsilitis kronis dapat menyebar dan menimbulkan komplikasi melalui perkontinuitatum, hematogen atau limfogen. Penyebaranperkontinuitatum dapat menimbulkan rinitis kronis, sinusitis, dan otitis media. Penyebaran hematogen atau limfogen dapat menyebabkan endokarditis, artritis, miositis, nefritis, uveitis, iridosiklitis, dermatitis, urtikaria, furunkulosis, dan pruritus.<sup>5</sup>

Perilaku hidup sehat sangat berpengaruh bagi kelangsungan hidup seseorang. Data Riskesdas untuk perilaku merokok tercatat bahwa rata-rata batang rokok yang dihisap perhari penduduk umur  $\geq 10$  tahun di Indonesia adalah 1, 2, dan 3 batang atau setara satu bungkus. Jumlah

rerata batang rokok terbanyak yang dihisap ditemukan di Bangka Belitung yaitu 18 batang. Proporsi terbanyak perokok aktif setiap hari pada umur 30-34 tahun sebesar 33,4 persen dimana pada laki-laki lebih banyak dibandingkan perokok perempuan yaitu 47,5% banding 1,1%. Berdasarkan jenis pekerjaan, petani/nelayan/buruh adalah perokok aktif setiap hari yang mempunyai proporsi terbesar 44,5% dibandingkan kelompok pekerjaan lainnya. Data di atas menunjukkan bahwa sebagian besar penduduk Indonesia belum melakukan perilaku hidup sehat dalam kehidupannya.<sup>6</sup>

Perilaku atau kebiasaan hidup sehat masyarakat yang berada di pesisir pantai masih menjadi masalah yang dapat menimbulkan penyakit terutama pada kesehatan tenggorok. Berdasarkan hal tersebut penulis merasa tertarik untuk meneliti survei kesehatan tenggorok masyarakat pesisir pantai di kelurahan bahu, Manado.

## **METODE PENELITIAN**

Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif observasional dengan pendekatan potong lintang. Penelitian dilakukan pada 8 November 2014 di pesisir pantai Bahu, Manado. Populasi penelitian adalah masyarakat pesisir pantai Bahu. Sampel penelitian adalah masyarakat pesisir pantai Bahu yang bersedia mengikuti penelitian.

Penelitian ini dilakukan dengan memeriksa tenggorok responden secara langsung. Data hasil pemeriksaan diisi pada tabel pemeriksaan THT yang telah disediakan dan diolah dengan menggunakan Microsoft Word, dan Microsoft Excel.

## **HASIL PENELITIAN**

Total responden yang mengikuti penelitian berjumlah 31 orang, terdiri dari perempuan dengan jumlah 19 orang (61,3%) dan sisanya laki-laki dengan jumlah 12 orang (38,7%). Data hasil pemeriksaan hidung responden yang didapat sebagai berikut.

**Tabel 1.** Distribusi berdasarkan jenis kelamin.

Jenis kelamin	n	%
Laki-laki	12	38,7
Perempuan	19	61,3

**Tabel 2.** Distribusi berdasarkan ukuran tonsil.

Ukuran tonsil	n		%	
	Kanan	Kiri	Kanan	Kiri
T1	27	27	87,1	87,1
T2	4	4	12,9	12,9
T3	0	0	0	0
T4	0	0	0	0

**Tabel 3.** Distribusi berdasarkan gambaran klinis makroskopis tonsil.

Gambaran klinis makroskopis tonsil	n		%	
	Kanan	Kiri	Kanan	Kiri
Normal	27	26	87,1	83,9
Tidak rata dan berkripte melebar	2	2	6,5	6,5
Rata	1	1	3,2	3,2
Kripte melebar	1	1	3,2	3,2
Tidak rata	0	1	0	3,2

**Tabel 4.** Distribusi berdasarkan mukosa faring

Mukosa faring	n		%	
	Kanan	Kiri	Kanan	Kiri
Normal	23	23	74,2	74,2
Hiperemis	1	1	3,2	3,2
Hipertrofi	7	7	22,6	22,6

## BAHASAN

Penelitian ini dilakukan pada masyarakat pesisir pantai Bahu, Manado. Jumlah responden 31 orang. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif.

Metode deskriptif adalah suatu metode yang berfungsi untuk mendeskripsikan atau memberi gambaran terhadap objek yang diteliti melalui data atau sampel yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa menggunakan analisis dan membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum.<sup>7</sup>

Berdasarkan karakteristik jenis kelamin responden masyarakat pesisir pantai bahu, Manado, terdapat 12 orang laki-laki dan 19

orang perempuan. Gangguan tenggorok yaitu tonsillitis dan faringitis tidak dipengaruhi oleh jenis kelamin. Faktor-faktor predisposisi timbulnya tonsillitis yaitu rangsangan kronik (rokok dan makanan), higiene mulut yang buruk, pengaruh cuaca (udara dingin, lembab, cuaca yang berubah-ubah), alergi, keadaan umum (kekurangan gizi, kelelahan fisik), pengobatan yang tidak adekuat.

Berdasarkan ukuran tonsil, didapatkan 2 jenis ukuran tonsil yaitu T1 dan T2. T1 sebanyak 27 orang dan T2 sebanyak 4 orang. Hal ini berarti T1 lebih dominan daripada T2. Pada ukuran T2 kemungkinan terjadi tonsillitis akut bahkan jika dibiarkan dapat mengakibatkan tonsilitis kronik. Tonsilitis akut adalah radang akut yang disebabkan oleh kuman *Streptococcus beta hemolyticus*, *Streptococcus viridans* dan *Streptococcus pyogenes*, dapat juga disebabkan oleh virus.

Berdasarkan gambaran klinis makroskopis tonsil, didapatkan perbedaan keadaan tonsil kanan dan kiri yang tidak signifikan. Juga didapatkan keadaan normal tonsil yang dominan. Pada keadaan-keadaan tonsil kanan normal sebanyak 27 orang, tidak rata dan berkripte melebar 2 orang, rata 1 orang, kripte melebar 1 orang. Sedangkan pada keadaan-keadaan tonsil kiri normal sebanyak 26 orang, tidak rata dan berkripte melebar 2 orang, rata 1 orang, kripte melebar 1 orang. Jika tonsil tidak rata dan berkripte melebar kemungkinan terjadi tonsilitis.

Berdasarkan mukosa faring, ditemukan mukosa yang normal dan hiperemis. Mukosa normal 23 orang, yang hiperemis 1 orang, dan hipertrofi 7 orang. Hal ini berarti mukosa faring normal responden yang lebih dominan. Mukosa faring normal kanan dan kiri sebanyak 23 orang, yang hipertrofi 7 orang, dan yang hiperemis 1 orang. Kemungkinan jika faring hiperemis terjadi faringitis. Kemungkinan jika terjadi hipertrofi, dapat juga terjadi faringitis. Faringitis adalah suatu infeksi akut mukosa dan struktur limfe faring yang biasanya disertai rinitis akut. Faringitis akut dapat mengakibatkan rasa sakit pada

tenggorokan, perasaan yang tidak nyaman, nyeri atau rasa gatal pada tenggorokan.<sup>9</sup>

### SIMPULAN

Survei kesehatan tenggorok yang dilakukan pada masyarakat pesisir pantai Bahu meliputi pemeriksaan ukuran tonsil, gambaran klinis makroskopis tonsil, dan mukosa faring. Sebagian besar responden yang diperiksa pada survei kesehatan tenggorok memiliki hasil normal.

### SARAN

Disarankan untuk melakukan penyuluhan kesehatan telinga, hidung, dan tenggorok kepada masyarakat pesisir pantai untuk meningkatkan kesehatan telinga, hidung, dan tenggorok pada masyarakat pesisir pantai dan masyarakat perlu meningkatkan pola hidup sehat sehingga masyarakat tidak mengalami gangguan tenggorok.

### DAFTAR PUSTAKA

1. **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>
2. **Mindarti F, Rahardjo, S.P, Kondrat L,** The Relationship Between Titer of Anti Streptolisin O and Clinical Symptoms In Patient With Chronic Tonsilitis. Jurnal, 2010 Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Makasar.
3. **Sakka Indo, Sedjawidada Raden, Kodrat Linda, Rahardjo Pratiwi Surti.** Laporan Penelitian: Kadar Immunoglobulin A sekretori pada penderita tonsilitis kronik sebelum dan sesudah tonseloktomi. Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Makasar.
4. **Soepardi, E A dan Nurbaiti Iskandar, Jonny Bashiruddin, Restuti, R. D,** Buku Ajar Ilmu Kesehatan Telinga-Hidung-Tenggorokan-Kepala Leher, 6<sup>th</sup> Ed, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta, 2007: 221.
5. **Snell.**Buku Ajar I Ilmu Anatomi Klinik. Jilid I. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta:2001.
6. Riskesdes. Riset Kesehatan Dasar, Laporan Nasional Riskesdes 2013. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Republik Indonesia.
7. **Sugiyono,** Metode penelitian pendidikan pendekatan kuantitatif, kualitatif, dan r&g. Bandung: Alfabeta Bandung,2009.
8. **Veasy LG, Tani LY, Hill HR.** persistence of acute thematic fever in the intermountain area of the United States. J Pediatr. 1994;124:9-16.