

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Tonsilitis disebabkan oleh infeksi kuman golongan streptococcus atau virus yang dapat bersifat akut atau kronis (Rukmini, 2003). Masalah kekambuhan pada pasien tonsillitis perlu diperhatikan. Apabila tonsilitis diderita oleh anak tidak sembuh maka akan berdampak terjadinya penurunan nafsu makan, demam, berat badan menurun, menangis terus-menerus, nyeri waktu menelan dan terjadi komplikasi seperti sinusitis, laringtrakeitis, otitis media, gagal nafas, serta osteomielitis akut.

Pada umumnya serangan tonsillitis dapat sembuh sendiri apabila daya tahan tubuh penderita baik. Tonsil yang mengalami peradangan terus-menerus sebaiknya dilakukan tonsilektomi (operasi pengangkatan amandel) yang harus dipenuhi terlebih dahulu indikasinya. Tindakan tonsilektomi mempunyai risiko yaitu hilangnya sebagian peran tubuh melawan penyakit yang dimiliki jaringan amandel (Syarifudin, 2002).

Tonsilitis sering terjadi pada anak-anak usia 2-3 tahun dan sering meningkat pada anak usia 5-12 tahun (Rukmini, 2003). Tonsilitis paling sering terjadi di negara subtropis. Pada negara iklim dingin angka kejadian lebih tinggi dibandingkan dengan yang terjadi di negara tropis, infeksi Streptococcus terjadi di sepanjang tahun terutama pada waktu musim dingin (Rusmarjono, 2003). Hasil Penelitian Jagdeep (2008) menunjukkan bahwa

gangguan tonsillitis berdampak pada penampilan pasien, seperti sering mengalami radang namun tidak sampai mengalami gangguan suara.

Penelitian Sakka dkk (2009) menyimpulkan bahwa infeksi pada tonsil merupakan masalah yang cukup sering dijumpai. Keluhan yang ditimbulkan berupa nyeri menelan, demam, otitis media, sampai obstructive sleep apnea. Kadar s-IgA penderita tonsilitis kronik sebelum tonsilektomi tinggi. Empat minggu setelah operasi, kadar s-IgA turun mendekati kadar s-IgA individu normal.

Berdasarkan data epidemiologi penyakit THT di tujuh provinsi di Indonesia pada bulan September tahun 2012, prevalensi tonsilitis kronik tertinggi setelah nasofaringitis akut yaitu sebesar 3,8%. Berdasarkan data dari rekam medik di Puskesmas Bayat Kabupaten Klaten, diketahui jumlah penderita tonsillitis sebanyak 56 orang pada tahun 2013. Data bulan Januari sampai bulan April 2014, tercatat 21 anak penderita tonsillitis. Diketahui pula bahwa penderita tonsilitis mengalami panas tinggi dengan suhu  $39^{\circ}\text{C}$ , nyeri waktu menelan dan nafsu makan menurun.

Wilayah kerja Puskesmas Bayat terdiri 8 Desa. Berdasarkan hasil survei awal di Puskesmas Bayat pada Bulan Desember 2013 didapatkan data bahwa sebagian besar penderita mengalami tonsillitis karena kebiasaan mereka mengkonsumsi makanan seperti goreng-gorengan, makanan pedas dan juga minuman yang dingin seperti es. Faktor pencetus yang dapat mengakibatkan anak mengalami tonsillitis harus dihindari. Oleh karena itu anak-anak dengan riwayat pernah menderita tonsillitis diusahakan untuk

menghindari faktor pencetus dengan cara minum banyak air atau cairan seperti sari buah, terutama selama demam, menghindari minum minuman dingin, sirup, es krim, gorengan, makanan awetan yang diasinkan, manisan dan makanan yang pedas (Qimindra, 2007).

Menurut Donges (2001) bahwa anak dengan tonsillitis yang tidak segera ditangani, akan berakibat mengalami penyakit jantung. Mengingat risiko dan risiko pada anak serta banyaknya kejadian tonsilitis pada anak, maka peneliti ingin mengadakan penelitian mengenai faktor pencetus tonsilitis pada anak usia 5-6 tahun di wilayah kerja Puskesmas Bayat Klaten.

## **B. Rumusan Masalah**

Apakah ada hubungan antara konsumsi makanan goreng-gorengan, makanan pedas, minuman dingin, dan hygiene mulut dengan kejadian tonsilitis pada anak usia 5-6 tahun di wilayah kerja Puskesmas Bayat Klaten?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui faktor pencetus tonsilitis pada anak usia 5-6 tahun di wilayah kerja Puskesmas Bayat Klaten.

### **2. Tujuan Khusus**

a. Mengetahui hubungan kebiasaan konsumsi makanan makanan goreng-gorengan dengan kejadian tonsilitis pada anak usia 5-6 tahun di wilayah kerja Puskesmas Bayat Klaten.

- b. Mengetahui hubungan kebiasaan konsumsi makanan pedas dengan kejadian tonsilitis pada anak usia 5-6 tahun di wilayah kerja Puskesmas Bayat Klaten.
- c. Mengetahui hubungan kebiasaan konsumsi makanan ringan dengan kejadian tonsilitis pada anak usia 5-6 tahun di wilayah kerja Puskesmas Bayat Klaten.
- d. Mengetahui hubungan konsumsi minum dingin dengan kejadian tonsilitis pada anak usia 5-6 tahun di wilayah kerja Puskesmas Bayat Klaten.
- e. Mengetahui hubungan *hygiene* mulut dengan kejadian tonsilitis pada anak usia 5-6 tahun di wilayah kerja Puskesmas Bayat Klaten.

#### **D. Manfaat Penelitian**

- 1. Bagi masyarakat  
Masyarakat terutama yang memiliki anak usia 5-6 tahun agar dapat menghindari faktor pencetus kejadian tonsillitis pada anak.
- 2. Bagi institusi kesehatan  
Sebagai bahan masukan dalam melakukan upaya penyuluhan tentang faktor pencetus kejadian tonsilitis sehingga masyarakat dapat menghindarinya.
- 3. Bagi peneliti lain  
Sebagai data dasar untuk penelitian selanjutnya.