



**PROFIL KLINIS TONSILITIS PADA ANAK DI RUMAH SAKIT
UMUM UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA
TAHUN 2010-2017**

SKRIPSI

Ester Puti Andyni Manalu

1461050132

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA
JAKARTA
2017**



**PROFIL KLINIS TONSILITIS PADA ANAK DI RUMAH SAKIT
UMUM UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA
TAHUN 2010-2017**

SKRIPSI

PENELITIAN

**Diajukan Ke Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia
Sebagai Pemenuhan Salah Satu Syarat
Mendapatkan Gelar Sarjana Kedokteran**

Ester Puti Andyni Manalu

1461050132

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA
JAKARTA
2017**

**PROFIL KLINIS TONSILITIS PADA ANAK DI RUMAH SAKIT UMUM
UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA TAHUN 2010-2017**

**Diajukan Ke Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia
Sebagai Pemenuhan Salah Satu Syarat
Mendapatkan Gelar Sarjana Kedokteran**

Ester Puti Andyni Manalu

NIM : 1461050132

Telah Disetujui oleh Pembimbing

22 Februari 2018

dr. Bambang Suprayogi R U, Sp. THT-KL, MSi.Med

NIP : 151198

Mengetahui,

Prof. Dra. Rondang R. Soegianto., M.Sc., Ph.D

Ketua Tim Skripsi

NIP : 991460

PERNYATAAN ORISINALITAS

Nama Mahasiswa : Ester Puti Andyni Manalu

NIM : 1461050132

Menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa Skripsi berjudul **Profil Klinis Tonsilitis pada Anak di Rumah Sakit Umum Universitas Kristen Indonesia Tahun 2010-2017** adalah betul-betul karya sendiri. Hal-hal yang bukan karya saya, dalam Skripsi tersebut telah diberi tanda *citation* dan ditunjukkan dalam daftar pustaka.

Apabila di kemudian hari terbukti pernyataan saya tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi akademik.

Jakarta, 22 Februari 2018

Yang membuat pernyataan,

Ester Puti Andyni Manalu

NIM : 1461050132

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK

Sebagai sivitas akademik Universitas Kristen Indonesia, saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Ester Puti Andyni Manalu

NIM : 1461050132

Program Studi : Sarjana Kedokteran

Fakultas : Kedokteran

Jenis Karya : Penelitian

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Kristen Indonesia bebas royalti noneksklusif (*Non Exclusive royalty free right*) atas karya ilmiah berjudul :

Profil Klinis Tonsilitis pada Anak di Rumah Sakit Umum Universitas Kristen Indonesia Tahun 2010-2017

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas royalti non eksklusif Universitas Kristen Indonesia berhak menyimpan, mengalih media/format-kan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasi tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Jakarta

Pada tanggal 22 Februari 2018

Yang menyatakan

Ester Puti Andyni Manalu

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kepada Tuhan Yesus Kristus atas segala kasih dan berkat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul Profil Klinis Tonsilitis pada Anak di Rumah Sakit Umum Universitas Kristen Indonesia. Tujuan penulisan skripsi ini untuk memenuhi salah satu syarat mendapatkan gelar sarjana kedokteran.

Penyusunan skripsi ini tidak lepas dari adanya harapan dan bantuan dari berbagai pihak melalui doa, semangat, bimbingan dan dorongan-dorongan sehingga penulis mampu menyelesaikan skripsi ini. Pada kesempatan ini penulis menyampaikan rasa terima kasih kepada semua pihak yang terlibat dalam pembuatan skripsi ini. Ucapan terima kasih ini penulis sampaikan kepada :

1. dr. Marwito Wijayanto, M.Biomed, AIFM, selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia yang telah memimpin Fakultas Kedokteran selama 3,5 tahun penulis kuliah di FK UKI.
2. Prof. Dra. Rondang R. Soegianto, M.Sc., Ph.D. selaku Ketua Tim Skripsi yang menyetujui penulisan skripsi ini.
3. dr. Bambang Suprayogi R U, Sp. THT-KL, MSi.Med selaku dosen pembimbing yang telah bersedia meluangkan waktu, tenaga, memberikan bimbingan, arahan, ilmu dan masukan kepada penulis sehingga skripsi ini dapat selesai dengan baik dan lancar.

4. dr. Yunita RMB Sitompul, MKK., SpOK selaku dosen penguji yang telah bersedia memberikan saran, masukan, dan memberi penilaian pada penelitian.
5. dr. Dominggus M, Efruan, MARS, selaku direktur Rumah Sakit Umum Universitas Kristen Indonesia beserta staf yang telah memberikan izin penelitian di Rumah Sakit Umum Universitas Kristen Indonesia.
6. dr. Nur Nunu Prihantini M.Si, selaku dosen pembimbing akademi yang telah membantu dalam segala urusan akademik selama masa kuliah di FK UKI.
7. Seluruh dokter dan dosen FK UKI yang telah memberikan ilmu, tenaga, waktu, waawasan kepada setiap mahasiswa sehingga penulis dapat melewati tiap blok perkuliahan dengan penuh dukungan.
8. Orangtua tercinta dan terkasih, Payaman Manalu dan Heltine Hutapea, sukacita terlahir diantara pasangan yang disatukan Tuhan, yang telah menyayangi, sabar mendidik, menjadi teladan, memberikan motivasi dan doa yang tak terhingga kepada penulis.
9. Saudara kandung, Junika Mariana Manalu, calon keponakanku dan suaminya Hotlan Hutabarat, Albert Wirasandi Manalu dan Renata Agnessya Manalu yang telah memberikan senyuman, semangat motivasi dan dukungan setiap harinya. Kalian adalah saudara kandung terbaik yang pernah ada.
10. Keluarga Besar Op. Antonius Manalu yang selalu memberikan keceriaan, kebersamaan dan inspirasi untuk dapat menempuh kuliah setinggi-tingginya.

11. Keluarga Besar Op. Wardiman Hutapea yang selalu memberikan saran, semangat dan motivasi supaya penulis menjadi dokter yang baik dan bijaksana.
12. Sahabat-sahabat terkasih, Abigail Siagian, Chyncia Vriesca, Debora Ompusunggu, Evi Ananta, Ester Silitonga, yang bersama melewati setiap suka duka blok perkuliahan, memberikan doa dan semangat setiap hari kepada penulis selama menyelesaikan studi di FK UKI.
13. Andre Juanda Parulian Limbong, yang tiada hentinya memberikan kata-kata semangat, doa, pujian, kasih sayang dan selalu tetap ada bersama penulis di setiap waktu.
14. Sahabat-sahabat tersayang, Naomi Simanjuntak, Valentina Puspa Lestari, Rahel Tarihoran, Monique Emilia, Zefanya Prabowo yang selalu memberikan doa, semangat dan dukungan sejak sekolah menengah pertama.
15. Sahabat-sahabat tercinta, Mega Simbolon, Marissa Lumbantoruan, Stefanny Manalu, Anita Sinaga, Vivie Shandy dan Vera Nopianti yang telah memberikan doa dan semangat kepada penulis.
16. Pendeta, Naposo HKBP Cikampek, dan seluruh jemaat HKBP Cikampek yang telah membimbing kerohanian, karakter, dan tingkah laku penulis dari kecil hingga saat ini.
17. Pengurus persekutuan mahasiswa, Bang Kris, Bang Andi, Ka Grace, Ka Dorothy, Ka Hanna, Ka Phoy, Imanuel Eko Kristian, Glenn Bolang, Cristin

Pistar, Sally Soewita, Pratika Lawrence dan Anna Ruth yang telah berjuang dalam persekutuan mahasiswa, memberikan doa dan semangat.

18. Iqlima Safitri, Putu Risma, Kelas X.6 dan IPA 3, sahabat-sahabat semasa sekolah menengah atas yang telah memberikan doa dan dukungan.
19. Keluarga kelompok kecil, PKK penulis tersayang kak Stephanie, AKK penulis terkasih Bella, Deandra, Tisha dan Diana yang telah mendoakan dan memberi dukungan.
20. Robby, teman satu perjuangan skripsi yang dibimbing oleh Dr. Bambang dan teman-teman FK UKI angkatan 2014 yang telah berjuang bersama dari awal masa mahasiswa baru hingga masa pra-klinik selesai, melewati susah senangnya tiap blok dan saling mendoakan satu sama lain.

Jakarta, 22 Februari 2018

Ester Puti Andyni Manalu

DAFTAR ISI

LEMBAR HALAMAN DALAM.....	i
LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI	ii
LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH.....	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR SINGKATAN	xiv
ABSTRAK	xv
I. PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
II. TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Anatomi dan Fisiologi Tonsil	5
2.2 Tonsilitis	8
2.2.1 Klasifikasi Tonsilitis	8
2.2.2 Etiologi Tonsilitis	13

2.2.3 Faktor Risiko	14
2.2.4 Manifestasi Klinis	15
2.2.5 Patofisiologi	16
2.2.6 Diagnosis	17
2.2.7 Pemeriksaan Penunjang	20
2.2.8 Penatalaksanaan	22
2.2.9 Komplikasi	25
2.2.10 Pencegahan.....	26
2.3 Kerangka Teori.....	28
III. METODE PENELITIAN	
3.1 Desain Penelitian.....	29
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	29
3.3 Populasi dan Sampel penelitian.....	29
3.4 Cara Pengumpulan Data	30
3.5 Instrumen Penelitian.....	30
3.6 Definisi Operasional.....	31
3.7 Alur Penelitian.....	32
3.8 Pengolahan Data	32
3.9 Analisis Data	33
IV. HASIL DAN PEMBAHASAN	
4.1 Gambaran Umum	34
4.2 Hasil Penelitian	34
4.3 Pembahasan Penelitian	37

V. KESIMPULAN DAN SARAN	
5.1 Simpulan.....	42
5.2 Saran.....	42
DAFTAR PUSTAKA	44
BIODATA	50
LAMPIRAN.....	51

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Faktor Penyebab Tonsilitis	13
Tabel 2.2 Tabel Friedman	19
Tabel 2.3 Tabel Brodsky	19
Tabel 2.5 Kriteria dan Skor Mcisaac	21
Tabel 2.5 Kriteria Paradise Tonsilektomi	24
Tabel 3.1 Definisi Operasional dan Skala Pengukuran	31
Tabel 4.1 Distribusi Pasien Tonsilitis berdasarkan Jenis Kelamin	34
Tabel 4.2 Distribusi Pasien Tonsilitis berdasarkan Usia	35
Tabel 4.3 Distribusi Pasien Tonsilitis berdasarkan Status Gizi	35
Tabel 4.4 Distribusi Pasien Tonsilitis berdasarkan Keluhan Utama	36
Tabel 4.5 Distribusi Pasien Tonsilitis berdasarkan Pemeriksaan Fisik	36
Tabel 4.6 Distribusi Pasien Tonsilitis berdasarkan Diagnosis Medik	37
Tabel 4.6 Distribusi Pasien Tonsilitis berdasarkan Penatalaksanaan	37

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori	28
Gambar 3.1 Alur Penelitian	32

DAFTAR SINGKATAN

AIDS	: <i>Acquired Immune Deficiency Syndrome</i>
APCs	: <i>Antigen Presenting Cells</i>
EBV	: <i>Epstein Barr Virus</i>
GASBH	: <i>Grup A Streptokokus β-hemolitik</i>
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
ISPA	: Infeksi Saluran Pernapasan Akut
MALT	: <i>Mucosa-Associated Lymphoid Tissue</i>
OSA	: <i>Obstruksi Sleep Apnea</i>
PANDAS	: Gangguan Neuropsikiatri Autoimun
RADT	: <i>Rapid Antigen Detection Tests</i>
RFL	: Rinofaringolaringoskopi
SKRT	: Survei Kesehatan Rumah Tangga
SPSS	: <i>Statistical Product and Service Solution</i>
T.H.T.K.L	: Telinga Hidung Tenggorok Kepala Leher
WHO	: <i>World Health Organization</i>

ABSTRAK

Tonsilitis adalah penyakit yang umum terjadi pada poli Telinga Hidung Tenggorok dan Kepala Leher (T.H.T-K.L) terutama pada usia anak-anak dan remaja. Tonsilitis merupakan peradangan pada tonsil palatina, disebabkan oleh bakteri, virus atau faktor imunologi lainnya. Tujuan penelitian untuk mengetahui profil klinis penderita tonsilitis di Rumah Sakit Umum Universitas Kristen Indonesia (RSU UKI). Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan retrospektif yang dilakukan di RSU UKI dengan jumlah sampel 40 pasien. Berdasarkan data rekam medis didapatkan pasien tonsilitis pada anak terbanyak pada kelompok usia 0-6 tahun sebanyak (25 atau 62.5%), jenis kelamin laki-laki sebanyak (22 atau 55%), memiliki status gizi baik sebanyak (23 atau 57.5%), keluhan utama sakit menelan sebanyak (24 atau 60%), ukuran tonsil T2-T2 sebanyak (16 atau 40%), diagnosis medik yaitu tonsilitis akut sebanyak (30 atau 75%), penatalaksanaan secara medikamentosa sebanyak (31 atau 77.5%). Simpulan penelitian ini yaitu profil pasien tonsilitis pada anak didominasi pada kelompok usia 0-6 tahun, jenis kelamin laki-laki dengan status gizi baik, memiliki keluhan utama sakit menelan dan ukuran tonsil T2-T2 dan didiagnosis tonsilitis akut. Pemberian medikamentosa merupakan pilihan pada pengobatan tonsilitis.

Kata kunci: Tonsilitis, anak, profil, klinis, prevalensi, tonsilektomi

ABSTRACT

Tonsillitis is a common disease in ENT clinic, especially in the age of children and adolescents. Tonsillitis is inflammation of the palatine tonsils caused by bacteria, viruses or other immunological factors. The research is to know the clinical profile of patients tonsillitis at General Hospital of Indonesian Christian University (RSU UKI). This research uses descriptive method with retrospective approach done at Christian University of Indonesia General Hospital with sample number of 40 patient. Statistical data checks using SPSS version 25. Based on the medical record data obtained patients tonsillitis in children most often in the age group 0-6 (25 or 62.5%), male gender (22 or 55%), have good nutrition status (23 or 57.5%), the main complaints of swallowing (24 or 60%), size of T2-T2 tonsils (16 or 40%), medical diagnosis is acute tonsillitis (30 or 75%), medical treatment (31 or 77.5%). The conclusion are the profile of patients with tonsillitis in children was predominantly in the age group 0-6 years, male gender with good nutritional status had major complaints was swallowing pain, tonsils size T2-T2 and diagnosed acute tonsillitis. Medicamentous administration was an option in the treatment of tonsillitis.

Keyword: Tonsillitis, children, profile, clinical, prevalence, tonsillectomy