

PUBLICATION MANUSCRIPT

NASKAH PUBLIKASI

**The Correlation of Age, Consumption of Food and Oral Hygiene with
Tonsillitis Symptoms in Children in SDN 005 Sungai Pinang
Samarinda City**

**Hubungan Usia, Konsumsi Makan dan Hygiene Mulut dengan
Gejala Tonsilitis Pada Anak di SDN 005
Sungai Pinang Kota Samarinda**

Sri Whyuni¹, Ratna Yuliawati²



DIAJUKAN OLEH:

SRI WAHYUNI

17111024130449

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR**

2017

PERSETUJUAN PUBLIKASI

Dengan ini kami mengajukan surat persetujuan untuk publikasi penelitian yang berjudul :

**HUBUNGAN USIA, KONSUMSI MAKAN DAN HYGIENE MULUT
DENGAN GEJALA TONSILITIS PADA ANAK DI SDN 005
SUNGAI PINANG KECAMATAN SUNGAI PINANG
KOTA SAMARINDA**

Bersama dengan surat persetujuan ini kami lampirkan naskah publikasi

Menyetujui,

Pembimbing



Ratna Yuliatwati, M.KesEpid
NIDN. 1115078101

Peneliti



Sri Wahyuni
NIM. 17111024130447

Mengetahui,

Koordinator Mata Ajar Skripsi



Lisa Wahidatul Oktaviani, M.PH
NIDN. 1108108701

LEMBAR PENGESAHAN

**HUBUNGAN USIA, KONSUMSI MAKAN DAN HYGIENE MULUT
DENGAN GEJALA TONSILITIS PADA ANAK DI SDN 005
SUNGAI PINANG KECAMATAN SUNGAI PINANG
SAMARINDA**

NASKAH PUBLIKASI

DISUSUN OLEH :

**SRI WAHYUNI
17111024130449**

**Diseminarkan dan Diujikan
Pada tanggal 05 Desember 2017**

Diseminarkan dan diujikan

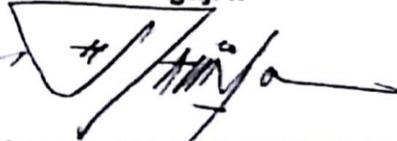
Penguji I



Dr. Iwan Ramdan, S.KP, M.Kes

NIDN. 0007097505

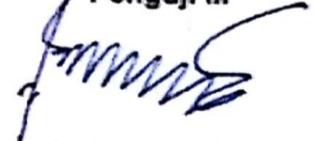
Penguji II



Muhammad Habibi, S.KM, M.KL

NIDN. 1104118401

Penguji III

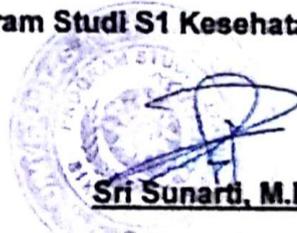


Ratna Yuliatwati, M.KesEpid

NIDN. 1115078101

**Mengetahui,
Ketua**

Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat



Sri Sunarti, M.PH

NIDN. 1115037801

Hubungan Usia, Konsumsi Makan dan Hygiene Mulut dengan Gejala Tonsilitis Pada Anak di SDN 005 Sungai Pinang Kota Samarinda

Sri Wahyuni¹, Ratna Yuliatwati²

INTISARI

Latar Belakang : Tonsilitis adalah terjadinya radang pada tonsil palatina (bagian dari cincin Waldeyer), yang disebabkan oleh mikroorganisme berupa virus, bakteri dan jamur, yang masuk secara *aerogen* atau *foodborn*. Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur tahun 2016 Kota Samarinda, kasus penyakit tonsilitis akut sebanyak 3.700 jiwa.

Tujuan : Mengetahui hubungan usia, konsumsi makan dan hygiene mulut dengan gejala tonsilitis pada anak di SDN 005 Sungai Pinang Kecamatan Sungai Pinang Kota Samarinda.

Metode : Penelitian ini menggunakan dengan desain *cross sectional* dengan menggunakan teknik *proporinate stratified random sampling* yaitu sebanyak 265 sampel. Analisis bivariat dengan menggunakan uji korelasi *chi square*.

Hasil : Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara usia (P Value = 0,024), konsumsi makan (P Value = 0,041), dan hygiene mulut dengan gejala tonsilitis (P Value = 0,042) pada anak di SDN 005 Sungai Pinang Kecamatan Sungai Pinang Kota Samarinda.

Kesimpulan : Terdapat hubungan antara usia, konsumsi makan dan hygiene mulut dengan gejala tonsilitis pada anak di SDN 005 Sungai Pinang Kecamatan Sungai Pinang Kota Samarinda. Disarankan pada anak usia sekolah dasar agar membatasi konsumsi makan yang mengandung minyak berlebihan/gorengan, mengandung penyedap, mengurangi konsumsi minuman dingin dan menjaga hygiene mulut dengan cara menggosok gigi secara teratur yaitu 2 kali sehari (pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur) sebagai salah satu pencegahan dari gejala tonsilitis.

Kata kunci : Tonsilitis, usia, konsumsi makan, hygiene mulut

- 1) Mahasiswa Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur
- 2) Dosen S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

The Correlation of Age, Consumption of Food and Oral Hygiene with Tonsillitis Symptoms in Children in SDN 005 Sungai Pinang Samarinda City

Sri Wahyuni¹, Ratna Yuliawati²

ABSTRACT

Background : Tonsillitis is the inflammation of the palatine tonsils (part of Waldeyer ring), caused by microorganisms such as viruses, bacteria and fungi, the incoming aerogen or foodborn. Based on the report the Provincial Health Office of East Kalimantan Samarinda City in 2016, cases of acute tonsillitis as many as 3,700.

Objective : Knowing the correlation of age, consumption of food and hygiene mouth with symptoms of tonsillitis in children in SDN 005 Sungai Pinang Samarinda City.

Method : This research used cross sectional design using stratified random sampling technique proportionate as many as 265 samples. The bivariate analysis using chi square correlation test.

Results: The results showed that there was a relationship between age (P Value = 0.024), feed consumption (P Value = 0.041), and oral hygiene with tonsillitis symptoms (P Value = 0.042) in children at SDN 005 Sungai Pinang Samarinda City.

conclusion: There is a relationship between age, consumption of food and hygiene mouth with symptoms of tonsillitis in children in SDN 005 Sungai Pinang Samarinda City. It is suggested for children of primary school age in order to limit the consumption of food containing excessive oil / fried, contain flavoring, reduce the consumption of cold drinks and keep the mouth hygiene by brushing teeth regularly is 2 times a day (morning after breakfast and at night before bed) as one prevention of the symptoms of tonsillitis.

Keywords : Tonsillitis, age, food consumption, oral hygiene

- 1) An undergraduate student of Public Health Study Program at Muhammadiyah University of East Kalimantan
 - 2) A Lecturer of Undergraduate Program of Public Health at Muhammadiyah University of East Kalimantan
-

PENDAHULUAN

Seiring dengan perkembangan zaman, ilmu pengetahuan dan teknologi, sekarang ini juga banyak masalah kesehatan yang timbul dimasyarakat. Dari hari kehari semakin banyak timbulnya berbagai macam penyakit infeksi ataupun penyakit lainnya, salah satunya adalah penyakit tonsillitis atau sering yang dikenal dengan tonsil atau amandel.

Menurut *World Health Organization* (WHO), pola penyakit THT berbeda di berbagai Negara. Faktor lingkungan dan sosial berhubungan terhadap etiologi infeksi penyakit. Islamabad-Pakistan selama 10 tahun (Januari 1998-Desember 2007) dari 68.488 kunjungan pasien didapatkan penyakit tonsillitis

kronis merupakan penyakit paling banyak dijumpai yaitu sebanyak 15.067 (22%) penderita (Awan, dkk., 2009). Sementara penelitian yang dilakukan di Malaysia pada poli THT Rumah Sakit Sarawak selama 1 tahun dijumpai 8.118 kunjungan pasien dan jumlah penderita tonsilitis kronis menempati urutan keempat yakni sebanyak 657 (8,1%) (Sing, 2007). Menurut penelitian di Rusia mengenai prevalensi dan pencegahan keluarga dengan tonsilitis kronis didapatkan data bahwa sebanyak 84 (26,3%) dari 307 ibu usia produktif didiagnosis tonsillitis kronis (Kasanov, dkk., 2006).

Menurut data Departemen Kesehatan RI, penyakit infeksi masih merupakan masalah utama di bidang kesehatan. Angka kejadian penyakit

tonsillitis di Indonesia sekitar 23% (Depkes RI, 2010).

Berdasarkan data epidemiologi penyakit THT pada tujuh provinsi di Indonesia, prevalensi tonsillitis kronis tertinggi yaitu 3.8 % setelah nasofaringitis akut (4,6%). Insiden tonsillitis kronis di Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) dr. Kariadi Semarang 23,3% dan 47% diantaranya pada usia 6-15 tahun (Farokah, 2007).

Untuk Wilayah Kota Samarinda berdasarkan hasil laporan pengumpulan data kasus penyakit tonsillitis akut pada tahun 2016 yaitu 3.700 jiwa. Dan berdasarkan data laporan dari 24 Puskesmas yang ada di kota Samarinda, Puskesmas Remaja merupakan Puskesmas yang memiliki angka kasus penyakit tonsillitis akut tertinggi yaitu sebanyak 470 jiwa (Dinkes Kota Samarinda, 2016).

Berdasarkan laporan data Puskesmas Remaja pada tahun 2016, kejadian tonsillitis pada bulan September yaitu sebesar 20 jiwa. Sedangkan pada bulan Oktober mengalami peningkatan kasus yaitu sebesar 116 jiwa dan berada pada urutan pertama dalam 10 besar penyakit tertinggi.

Anak-anak dengan usia lima 5-15 tahun merupakan kelompok usia yang paling rentan untuk terinfeksi (Wiyanto J.R., dkk., 2015). Tonsillitis merupakan peradangan pada tonsil palatine, yang dapat terjadi pada semua usia, terutama pada anak. Tonsillitis sering terjadi pada anak usia 2-3 tahun dan meningkat pada usia 5-12 tahun. Umumnya anak tidak menyadari bahwa tonsil mereka telah mengalami hipertropi, bahkan sebagian dari mereka telah lama merasakan gejala tonsillitis yang sifatnya selalu berulang seperti nyeri saat menelan yang disertai demam pada tubuh (Rusmarjono dan Soepardi, 2008).

Kebiasaan makan merupakan perilaku seseorang atau sekelompok orang dalam memilih dan menggunakan bahan makan yang dikonsumsi setiap harinya. Berdasarkan penelitian sebelumnya yang berjudul "Hubungan antara pengetahuan dan pola makan

dengan kejadian tonsillitis pada anak usia Sekolah Dasar" didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara pola makan dengan kejadian tonsillitis pada anak usia Sekolah Dasar yang menunjukkan bahwa ada hubungan erat, dimana masih banyak anak-anak yang memiliki kebiasaan makan makanan yang kurang bersih dan mengkonsumsi jajanan di luar (Wahyuni, dkk., 2013).

Hygiene mulut dan gigi merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang memerlukan penanganan secara komprehensif karena dampaknya sangat luas pada kesehatan tubuh. *Hygiene* mulut dan gigi adalah tindakan untuk membersihkan rongga mulut, gigi dan gusi untuk pencegahan penularan penyakit melalui mulut, meningkatkan daya tahan tubuh, serta mencegah penyakit rongga mulut (Hermawan, 2010). *Hygiene* mulut dan gigi yang buruk dapat berlanjut menjadi salah satu faktor risiko timbulnya berbagai penyakit di rongga mulut salah satunya penyakit tonsillitis.

Sekolah Dasar Negeri 005 merupakan salah satu sekolah dasar yang berada di wilayah kerja Puskesmas Remaja, Kota Samarinda. Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan dengan mewawancarai kepada salah satu guru di SDN 005 diperoleh informasi bahwa belum ada pemberian informasi mengenai pencegahan tonsillitis dan juga adanya salah satu siswa yang mengalami sakit tonsillitis. Disamping itu, sekolah tersebut berada dekat dengan lokasi pasar yang kemungkinan besar siswa membeli jajan di pasar dan resiko terjadinya tonsillitis jauh lebih besar.

Berdasarkan uraian di atas dan melihat adanya peningkatan prevalensi kejadian tonsillitis maka akan dilakukan penelitian mengenai hubungan usia, konsumsi makan dan hygiene mulut terhadap gejala tonsilitis pada anak di SDN 005 Sungai Pinang Kecamatan Sungai Pinang Kota Samarinda.

TUJUAN PENELITIAN

Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara usia, konsumsi makan dan hygiene mulut terhadap gejala tonsilitis pada anak di SDN 005 Sungai Pinang.

Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden
- b. Mengetahui hubungan usia terhadap gejala tonsilitis pada anak di SDN 005 Sungai Pinang
- c. Mengetahui hubungan konsumsi makan terhadap gejala tonsilitis pada anak di SDN 005 Sungai Pinang
- d. Mengetahui hubungan hygiene mulut terhadap gejala tonsilitis pada anak di SDN 005 Sungai Pinang

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian *case control*. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 785 responden dengan 265 sampel. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *probability sampling* dengan teknik *proportionate stratified random sampling*. Pengolahan data dilakukan dengan uji kemaknaan *chi square*. Hasil analisis statistik dikatakan bermakna bila didapatkan $p \text{ value} \leq 0,05$ dengan menggunakan sistem *software*. Variabel independennya yaitu usia, konsumsi makan dan hygiene mulut sedangkan variabel dependennya yaitu gejala tonsilitis.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Penelitian ini melakukan analisis data secara univariat, selanjutnya dilakukan analisis data secara bivariat untuk mengidentifikasi hubungan usia, konsumsi makan dan hygiene mulut terhadap gejala tonsilitis pada anak di SDN 005 Sungai Pinang Kecamatan Sungai Pinang Kota Samarinda yang dilakukan dengan menggunakan uji *chi square*.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan

Usia Siswa SDN 005 Sungai Pinang Samarinda Tahun 2017

No.	Usia	F	%
1	6	33	12.4
2	7	34	12.8
3	8	49	18.4
4	9	45	16.9
5	10	50	18.8
6	11	46	17.3
7	12	7	2.6
8	13	1	0.3
Total		265	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa usia dengan frekuensi tertinggi yaitu usia 10 tahun sebanyak 50 responden dan usia 13 merupakan usia dengan frekuensi terendah yaitu sebanyak 1 responden.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Siswa SDN 005 Sungai Pinang Samarinda Tahun 2017

No.	Jenis Kelamin		F	%
1	Laki-laki		139	52.4
2	Perempuan		126	47.6
Total			265	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 265 responden sebanyak 139 anak berjenis kelamin laki-laki lebih banyak dibandingkan dengan responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 126 anak.

Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Kelas Siswa SDN 005 Sungai Pinang Samarinda Tahun 2017

No.	Kelas	F	%
1	I	34	12.8
2	II	43	16.2
3	III	46	17.3
4	IV	50	18.8
5	V	49	18.4
6	VI	43	16.2
Total		265	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa kelas dengan frekuensi tertinggi yaitu kelas IV sebanyak 50 responden dan kelas dengan frekuensi terendah yaitu kelas I sebanyak 34 responden.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Siswa SDN 005 Sungai Pinang Samarinda Tahun 2017

No.	Usia	F	%
1	6-9 tahun	161	60.8
2	10-13 tahun	104	39.2
Total		265	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa hasil dari 265 reponden sebanyak 161 responden berusia 6-9 tahun dan usia 10-13 tahun sebanyak 104 responden.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kebiasaan Konsumsi Makan Siswa SDN 005 Sungai Pinang Samarinda Tahun 2017

No.	Konsumsi Makan	F	%
1	Berisiko	154	58.1
2	Tidak Berisiko	111	41.9
Total		265	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 265 responden sebanyak 154 responden memiliki konsumsi makan yang berisiko dan sebanyak 111

responden memiliki konsumsi makan yang tidak berisiko.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Hygiene Mulut Siswa SDN 005 Sungai Pinang Samarinda Tahun 2017

No.	Hygiene Mulut	F	%
1	Baik	121	45.7
2	Kurang Baik	144	54.3
Total		265	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 265 responden sebanyak 121 responden memiliki hygiene mulut yang baik dan sebanyak 144 responden memiliki hygiene mulut yang kurang baik.

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Gejala Tonsilitis Siswa SDN 005 Sungai Pinang Samarinda Tahun 2017

No.	Gejala Tonsilitis	F	%
1	Iya	139	52.6
2	Tidak	126	47.4
Total		265	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 265 responden sebanyak 139 responden mengalami gejala tonsillitis dan sebanyak 126 responden tidak mengalami gejala tonsillitis.

Tabel 8. Hubungan Antara Usia Dengan Gejala Tonsilitis Pada Anak Di SDN 005 Sungai Pinang Samarinda Tahun 2017

Usia	Gejala Tonsilitis				Total		P
	Iya		Tidak		N	%	
6-9	10	66.2	55	52.3	16	60.	0.02
10-13	6	33.7	50	47.6	10	39.	
Total	16	100	105	100	265	100	

Sumber : Data Primer

Uji *chi square* diperoleh p value = 0.024 yang menunjukkan terdapat hubungan antara usia terhadap gejala tonsilitis pada anak di SDN 005 Sungai Pinang Kota Samarinda.

Tabel 9. Hubungan Antara Kebiasaan Konsumsi Makan Dengan Gejala Tonsilitis Pada Anak Di SDN 005 Sungai Pinang Samarinda Tahun 2017

Kebiasaan Konsumsi Makan	Gejala Tonsilitis						P
	Iya		Tidak		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Berisiko	101	63,1	53	50,4	154	58,1	0,041
Tidak Berisiko	59	36,9	52	49,6	111	41,8	
Total	160	100	105	100	265	100	

Sumber : Data Primer

Uji *chi square* diperoleh p value = 0.041 yang menunjukkan terdapat hubungan antara kebiasaan konsumsi makan terhadap gejala tonsilitis pada anak di SDN 005 Sungai Pinang Kota Samarinda.

Tabel 10. Hubungan Hygiene Mulut Dengan Gejala Tonsilitis Pada Anak Di SDN 005 Sungai Pinang Samarinda Tahun 2017

Hygiene Mulut	Gejala Tonsilitis						P Value
	Iya		Tidak		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Baik	65	40,7	56	53,3	121	46,6	0,042
Kurang Baik	95	59,3	49	46,7	144	55,3	
Total	160	100	105	100	265	100	

Sumber : Data Primer

Uji *chi square* diperoleh p value = 0.042 yang menunjukkan terdapat hubungan antara hygiene mulut terhadap gejala tonsilitis pada anak di SDN 005 Sungai Pinang Kota Samarinda.

PEMBAHASAN

Pada pembahasan ini akan menjelaskan dan membahas tentang hasil penelitian yang diperoleh dari analisa univariat dan analisa bivariat dari hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.

1. Hubungan Antara Usia dengan Gejala Tonsilitis

Berdasarkan hasil uji *Chi Square* yang telah dilakukan diperoleh P Value sebesar 0,024 nilai ini lebih kecil dari nilai taraf signifikan yaitu 0,05. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara usia terhadap gejala tonsilitis pada anak di SDN 005 Sungai Pinang Kota Samarinda.

Hasil penelitian menunjukkan kelompok umur 6-9 tahun adalah kelompok umur terbanyak yang mengalami gejala tonsilitis dengan persentase 66,2% dibandingkan dengan kelompok umur 10-13 tahun dengan persentase 33,8%. Theno dkk., mengemukakan bahwa siswa Sekolah Dasar (SD) yang masih dalam masa pertumbuhan rentan terinfeksi penyakit, salah satunya adalah penyakit tenggorokan. Dapat kita ketahui bahwa kelompok umur 6-9 tahun merupakan usia yang lebih muda dibandingkan dengan kelompok umur 9-10 tahun, dimana usia yang lebih muda tersebut akan lebih rentan terinfeksi penyakit.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Shalihah yang mendapatkan p value = 0,000 yang menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara umur (≤ 18 tahun) dengan ukuran tonsil pada penderita tonsilitis kronis.

Fungsi imunologi tonsil sangat aktif antara umur 3 sampai 10 tahun. Fungsi tonsil akan meningkat pada umur 5 tahun kemudian menurun dan akan mengalami peningkatan pada umur 10 tahun, kemudian akan menurun pada umur 15 tahun karena tonsil mulai mengalami involusi pada saat pubertas sehingga produksi antibodi berkurang yang membuat lebih rentan terhadap infeksi. Oleh karena itu anak-anak dan remaja usia 5 sampai 10 tahun (usia sekolah), yang lebih banyak menghabiskan waktu di lingkungan sekolah dan di luar ruang, sering menderita ISPA. Anak-anak dan remaja usia sekolah juga sering mengkonsumsi makanan ringan yang mengandung bahan pengawet, pemanis buatan dan pewarna buatan serta minuman dingin yang dapat menimbulkan iritasi

ditenggorokan atau infeksi tonsil. Tingginya kejadian tonsilitis pada anak-anak dan remaja dikarenakan mereka sering menderita ISPA atau tonsilitis akut yang tidak terapi dengan adekuat atau dibiarkan saja tanpa pengobatan. Tonsilitis dapat menyebar melalui kontak tangan maupun udara sehingga anak-anak dan remaja berusia 5 sampai 15 tahun adalah usia yang paling rentan untuk menderita tonsilitis, akan tetapi usia berapapun dapat mengalami tonsilitis (Shalihah, 2015). Penelitian Akcay *et. al.*, didapatkan pada anak sekolah dengan ukuran tonsil T2 (batas medial tonsil melewati $\frac{1}{4}$ jarak pilar anterior-uvula sampai $\frac{1}{2}$ jarak pilar anterior uvula) dan T3 (batas medial tonsil melewati $\frac{1}{2}$ jarak pilar anterior-uvulasampai $\frac{3}{4}$ jarak pilar anterior-uvula) menunjukkan penurunan jumlah sejalan dengan bertambahnya usia. Crombie dan Bar menyatakan adanya kecenderungan ukuran tonsil relatif kecil pada umur <7 tahun dan membesar pada umur 7-15 tahun, sedangkan pada usia tua memiliki ukuran tonsil yang mengecil.

2. Hubungan Antara Kebiasaan Konsumsi Makan Dengan Gejala Tonsilitis

Berdasarkan hasil uji *Chi Square* yang telah dilakukan diperoleh *P Value* sebesar 0,041 nilai ini lebih kecil dari nilai taraf signifikan yaitu 0,05. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara kebiasaan konsumsi makan terhadap gejala tonsilitis pada anak di SDN 005 Sungai Pinang Kota Samarinda.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki kebiasaan mengkonsumsi makan berisiko seperti makan yang berminyak, makanan cepat saji, kebiasaan mengkonsumsi minuman dingin dan mengalami gejala tonsilitis lebih banyak dibandingkan dengan responden yang memiliki konsumsi makan tidak berisiko dan mengalami gejala tonsillitis. Dimana hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki kebiasaan konsumsi makan yang berisiko dan mengalami gejala tonsilitis yaitu

sebanyak 101 responden (63,1%) sedangkan konsumsi makan yang tidak berisiko dan mengalami gejala tonsillitis sebanyak 59 responden (36,9%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ningsih (2015) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kebiasaan makan dengan kejadian tonsilitis kronik. Dari hasil tersebut disimpulkan bahwa faktor pola makan mempunyai pengaruh terhadap kejadian tonsilitis pada anak usia sekolah dasar yang artinya perilaku pola makan atau kebiasaan makan seseorang berdampak terhadap terjadinya tonsilitis.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Dharma (2008), makanan yang mengandung bahan pengawet, penyedap dan pewarna buatan dapat memicu terjadinya infeksi pada rongga mulut sehingga menyebabkan peradangan pada tonsila palatine. Dalam penelitian tersebut menggunakan sampel anak sekolah yang mengkonsumsi jajanan di sekitar pinggir jalan, didapatkan kesimpulan bahwa ada hubungan antara kebiasaan mengkonsumsi jajanan yang tidak sehat dengan kejadian tonsillitis.

Makanan tidak sehat adalah makan yang telah terkontaminasi oleh lingkungan yang tidak bersih, berdekatan dengan tempat pembuangan sampah, yang banyak dihinggapi lalat dan terkontaminasi oleh tangan yang belum dicuci. Makanan yang tidak sehat termasuk makanan yang mengandung minyak, mutu minyak goreng ditentukan oleh titik asapnya. Minyak yang digunakan secara berulang-ulang, titik asapnya akan menurun sehingga akrolein semakin cepat terbentuk yang dapat menimbulkan rasa gatal pada tenggorokan. Tidak hanya makanan yang mengandung minyak, penggunaan penyedap rasa secara berlebihan dapat mengakibatkan gangguan kesehatan seperti makanan yang banyak mengandung penyedap rasa seperti MSG (*Mono Sodium Glutamat*) (Lehner, 2000). Apabila mengkonsumsi makanan yang mengandung MSG (*Mono Sodium Glutamat*) secara berlebihan akan menimbulkan gejala rasa gatal ataupun

sakit pada tenggorokan, berkering, sakit kepala, mual, kelelahan dan kulit kemerahan (Waren A., 2017). Terlalu banyak mengonsumsi air dingin juga dapat memicu peradangan pada tonsil, karena air dingin dapat merangsang dan merengangkan sel epitel pada tonsil sehingga jika terpapar secara terus menerus akan mengakibatkan tonsil hipertropi (Winarno, 2004).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di SDN 005 Sungai Pinang, jajanan yang paling sering dikonsumsi oleh anak sekolah dasar yaitu jajanan yang berminyak (gorengan, pentol goreng, cireng, cimol, nugget, sosis), jajanan yang mengandung penyedap rasa (mie instan, ciki-ciki/snack, macaroni, makanan yang dicampur dengan saos, makanan yang berbumbu) dan minuman dingin (seperti es lilin, es potong, es seduh, es krim, es nona, minuman soda). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari (2014) yang menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara kebiasaan makan makanan yang berminyak dan mengonsumsi minuman dingin dengan kejadian tonsilitis pada anak usia 5-6 tahun.

3. Hubungan Antara Hygiene Mulut dengan Gejala

Berdasarkan hasil *Chi Square* yang dilakukan diperoleh nilai *P Value* sebesar 0,042 dimana nilai ini lebih kecil dari nilai taraf signifikan 0,05. sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara hygiene mulut terhadap gejala tonsilitis pada anak di SDN 005 Sungai Pinang Samarinda.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden dengan tingkat hygiene mulut yang kurang baik dan mengalami gejala tonsilitis lebih banyak yaitu sebanyak 95 responden (59,3%) dibandingkan dengan tingkat hygiene mulut yang baik dan mengalami gejala tonsilitis yaitu sebanyak 65 responden (40,7%).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Mita (2017) dimana menyatakan terdapat hubungan yang bermakna antara kebersihan mulut dan gigi dengan

kejadian tonsilitis dengan *p value* = 0,001. Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian Endut (2011) dengan judul perbedaan tingkat kebersihan mulut terhadap kejadian tonsilitis kronik pada anak di Sekolah Dasar (SD) Negeri 060922 yang menyatakan bahwa ada perbedaan tingkat kebersihan mulut terhadap kejadian tonsilitis di kalangan anak-anak.

Kebiasaan yang buruk dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut dapat berakibat pada munculnya berbagai penyakit pada rongga mulut. Rusmarjono (2008) menjelaskan bahwa hygiene mulut harus dijaga agar mulut tidak menjadi media pembiakan kuman. Apabila hygiene mulut tidak dijaga dan jarang menggosok gigi, kuman *streptococcus beta hemolitikus* akan mudah masuk melalui makanan, minuman dan sisa-sisa makanan yang terdapat disela-sela gigi juga dapat membawa bakteri di mulut. Hygiene mulut yang buruk berperan dalam kekambuhan tonsilitis, untuk itu agar gigi tetap bersih dari sisa-sisa makanan dan bau mulut sebaiknya hygiene mulut dijaga dengan cara menggosok gigi secara teratur yang dilakukan 2 kali sehari yaitu pagi setelah sarapan dan malam sebelum tidur (Menurut PDGI).

KESIMPULAN DAN SARAN

KESIMPULAN

1. Gambaran karakteristik responden didapatkan bahwa mayoritas responden adalah berusia 10 tahun yaitu sebanyak 50 responden (18,9%), berjenis kelamin laki-laki sebanyak 139 responden (52,5%) dan kelas V sebanyak 50 responden (18,9%)
2. Ada hubungan antara usia dengan gejala tonsillitis pada anak di SDN 005 Sungai Pinang
3. Ada hubungan antara konsumsi makan dengan gejala tonsillitis pada anak di SDN 005 Sungai Pinang
4. Ada hubungan antara hygiene mulut dengan gejala tonsillitis pada anak di SDN 005 Sungai Pinang

SARAN

1. Bagi Siswa/siswi Sekolah Dasar

Diharapkan pada usia anak sekolah dasar agar membatasi konsumsi makan yang beresiko terhadap gejala tonsilitis seperti mengkonsumsi makanan yang mengandung minyak berlebihan/gorengan, mengkonsumsi minuman dingin dan menjaga hygiene mulut dengan cara menggosok gigi secara teratur yaitu 2 kali sehari (pagi sesudah sarapan dan malam sebelum tidur) sebagai salah satu pencegahan terhadap gejala tonsilitis.

2. Bagi Instansi Tempat Penelitian

Diharapkan instansi tempat penelitian bekerja sama dengan pihak Puskesmas agar dapat menyediakan media informasi dan melakukan kegiatan promosi kesehatan mengenai kebiasaan konsumsi makan dan hygiene mulut kepada siswa-siswi yang merupakan salah satu cara pencegahan akibat dari gejala tonsillitis.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya bekerja sama dengan pihak puskesmas untuk lebih memastikan gejala tonsilitis dengan melakukan pemeriksaan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia N. (2011). Karakteristik penderita tonsilitis kronis di RSUD H. Adam Malik Medan Tahun 2009. Medan: Universitas Sumatra Utara; 2011.
- Akcay, A., Kara, C.O., Dagdeviren, Erol, Zencir, Mehmet. (2006). Variation in Tonsil Size in 4-to17-Year-Old Schoolchildren. *The Journal of Otolaryngology*, Volume 35, Number 4.
- Arikunto. (2010). *Metodologi Penelitian*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Arsyad, F.W., Wahyuni S. & Ipa A. (2013). Hubungan Antara Pengetahuan dan Pola Makan Dengan Kejadian Tonsilitis Pada Anak Usia Sekolah Dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Minasatene Kab. Pangkep. *Jurnal kesehatan*, 2, (1), 2302-1721.
- Awan Z, Hussain A, Bashir H. (2009). Statistical Analysis of Ear Nose and Troar (ENT) Disease in Pediatric Population at PMS , Islamabad : 10 Years Experience. *Journal Medical Scient*, 17, (2), 92-94.
- Baliawati, Y. F. (2004). *Pengantar Pangan dan Gizi*. Jakarta: Penebar Swadaya.
- Beck Mary E. (2000). *Ilmu Gizi dan Diet Hubungan dengan Penyakit-Penyakit untuk Perawat dan Dokter*. Yogyakarta : Yayasan Essentia Medica.
- Bell ML, D.I. (2001). Davis Reassessment of the Lethal London fog of 1952: Novel Indicators of Acute and Chronic Consequences of Acute Exposure to Air Pollution. *Environment Health Perspectives*. Hal 109.
- Brodsky L, Poje C. (2006). Tonsillitis, Tonsilectomy and Adenoid, In : Bailey BJ, Jhonson JT, Head and Neck Surgery Otolaryngology. Vol 2, 4th Ed, Lippincott Williams & Wilkins Philadelphia.
- Brown R.G. dan Burns, T. (2005). *Lecture Notes Dermatologi*. Jakarta : Penerbit Erlangga.
- Charles, J. Reeves., Roux, Gayle, Lockhart, Robin. (2001). *Keperawatan Medikal Bedah*. (Edisi 1). Penerjemah: dr. Joko Soetyono. Jakarta: Salemba Medika.
- Colman, BH. (2001). Adenoid and Tonsil Disease of the Nose, Thorat and Ear and Head. Oxford : Oxford Press University.

- Crombie I.K., Barr G. An investigation into factors that may influence tonsil morphology. *Jurnal of the royal society of medicene*, 20, 1, 83.
- Dharma S, Gunawan. (2008). Higiene dan sanitasi makanan jajanan di samping selayang kelurahan simpang layang, Kecamatan Medan Tuntungan. Medan, Universitas Sumatra Utara.
- Endut, S. N. E. (2011). Perbedaan Tingkat Kebersihan Mulut Terhadap Kejadian Tonsilitis Kronik Pada Anak-Anak Di SDN 060922. KTI. Medan, Universitas Sumatra Utara.
- Farokah. (2007). *Hubungan Tonsilitis Kronis Dengan Prestasi Belajar Pada Siswa Kelas II Sekolah Dasar di Kota Semarang*. Skripsi. Semarang, Universitas Diponegoro.
- Higler, A. B. (2015). *BOIES Buku Ajar Penyakit THT*. Jakarta : EGC.
- Imron, M., & Munif, A. (2010). *Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan*. Jakarta : Sagung Seto.
- Jawetz, Melnick, Adelberg's. (2008). *Mikrobiologi Kedokteran*. Jakarta: Salemba Medika.
- Komalasari. (2003). Kontribusi energi dan protein makanan jajanan terhadap konsumsi energi dan protein total serta kaitannya dengan status gizi. Tesis. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Lantemona, R. A., Dehoop, J., & Mengko, S. (2014). Survei Kesehatan Tenggorokan Pada Siswa SMK 2 Kota Manado dan SMK 1 Desa Tumpaan. *Jurnal e-CliniC (eCI)*, 2, (2), 1-2.
- Lehner, A. (2000). *Nutrition*. Austria: Vais Percetakan Buku Sekolah Trauner.
- Mansjoer, A. (2007). *Kapita Selekta Kedokteran Edisi 3 Jilid II*. Jakarta : Media Aesculapius.
- Mattimu, A. A., & Febrial E. W. (2009). *Pengetahuan Lingkungan Edisi 9*. Penerbit Universitas Hasanuddin : Makassar.
- Mita, D. N. (2017). Analisis Faktor Risiko Tonsilitis Kronik. Skripsi. Semarang, Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia.
- Ningsih, M. W. (2015). Hubungan Kebiasaan Makan Dengan Risiko Terjadinya Tonsilitis Kronik Pada Penderita Di Poliklinik THT RSUZA. Skripsi. Banda Aceh, Universitas Syah Kuala Darussalam Banda Aceh.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Potter & Perry. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses, dan Praktik*. Edisi 4 volume 1. Jakarta : EGC.mn
- Rusmarjono, Soepardi EA. (2008). *Faringitis, Tonsilitis dan Hipertropi Adenoid. Buku Ajar Telinga Hidung Tenggorokan Kepala dan Leher*. Jakarta : Badan Penerbit FKUI.
- Santrock, J.W. (2008). *Psikologi Pendidikan, Edisi Kedua*. Jakarta Kencana.
- Sari, L. T. (2014). Faktor Pencetus Tonsilitis Pada Anak Usia 5-6 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Bayat Kabupaten Klaten. Skripsi. Surakarta, Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Satku, K. (2004). *Ministry of Health, Singapore Nursing Management*

- of Oral Hygiene : Guidelines and Recommendations. MOH Nursing Clinical Practice Guidelines 1/2004, Singapore, 14 – 24.
- Sedioutomo, A. (2000). Ilmu Gizi untuk Mahasiswadan Profesi Jilid 1. Jakarta: Dian Rakyat.
- Shalihat, A.O., Novialdi, & Irawati L. (2015). Hubungan Umur, Jenis Kelamin dan Perlakuan Penatalaksanaan dengan Ukuran Tonsil pada Penderita Tonsilitis Kronis di Bagian THT-KL RSUP DR. M. Djamil Padang Tahun 2013. *Jurnal Kesehatan Andales*, 4, (3), 789-792.
- Sing, TT. (2007). *Pattern of Otorhinolaryngology Head and neck Disease in Outpatient Clinic of a Malaysian Hospital*. Journal of Head and Neck Surgery.
- Soepardi, EA. (2007). *Buku ajar ilmu kesehatan telinga hidung tenggorok kepala & leher*. Edisi Ke-6. Jakarta : Balai Penerbit FKUI.
- Sugiyono. (2014). *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung : ALFABETA.
- Supratini, Y. 2004. *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Jakarta: ECG.
- Sutiah K, Sofian Firdaus, Wahyu Setia Budi. (2008). Studi kualitas minyak goreng dengan parameter viskositas dan indeks bias. Semarang, Jurusan Fisika FMIPA Universitas Diponegoro.
- Theno, G.G., Tamus, A.Y., & Tumbel, R.E. (2016). Survei Kesehatan Tenggorokan Siswa SD Inpres 10/73 Pandu. *Jurnal e-Clinic (eCI)*, 4, (1), 152-153.
- Pratiwi, R. (2008). Tonsilitis akut dengan komplikasi multipel. Bagian ilmu kesehatan dan THT-KL. Makassar, Fakultas Kedokteran Hasanuddin.
- Wanri, A. (2007). Anatomi dan Fisiologi Tonsil Palatina. Fakultas Kedokteran Universitas Sumatra Utara.
- Waren, A., Sakit tenggorokan sehabis makan berkomposisi MSG. <http://www.alodokter.com/komunitas/topic/sakit-tenggorokan-sehabis-makan-berkomposisi-msg>, (diunduh 5 oktober 2017).
- Wijyanto, R. J., Pelealu, O. C., & Tumbel, R. E. (2015). Survei Kesehatan Tenggorokan Di Desa Tinoor Dua. *Jurnal e-Clinic (eCI)*, 3, (1) 595-596.
- Winarno, F. G. 2004. *Kimia Pangan dan Gizi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Wong, L. D. 2009. *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik Edisi 6*. Jakarta: ECG.