



Karakteristik Tonsilitis Kronis Di RSUP Dr. M. Djamil Padang Selama Pandemi COVID-19

Muhammad Rayhandi Naufal¹, Fachzi Fitri², Cimi Ilmiawati³

¹ S1 Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Andalas, Padang 25163, Indonesia

² Bagian Telinga Hidung Tenggorok dan Bedah Kepala Leher Fakultas Kedokteran Universitas Andalas, RSUP Dr. M. Djamil, Padang 25163, Indonesia

³ Bagian Farmakologi Fakultas Kedokteran Universitas Andalas, Padang, 25163, Indonesia

ABSTRACT

Abstrak

Latar Belakang: Tonsilitis kronis adalah suatu peradangan kronis pada tonsil. Walaupun data terkait karakteristik pasien tonsilitis kronis sudah relatif banyak, data selama masa pandemi COVID-19 masih sulit ditemui.

Objektif: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik pasien tonsilitis kronis di Poliklinik THT-KL RSUP Dr. M. Djamil, Padang, pada masa pandemi COVID-19 Tahun 2020.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif retrospektif, menggunakan data sekunder dari catatan rekam medik pasien. Sampel pada penelitian ini adalah seluruh pasien yang memiliki diagnosis akhir tonsilitis kronis pada Tahun 2020, diambil menggunakan teknik *total sampling* (n=28). Indikator yang diambil adalah jenis kelamin, usia, ukuran tonsil, keluhan utama, dan pilihan tatalaksana. Data disajikan dalam bentuk grafik dan distribusi frekuensi.

Hasil: Hasil penelitian ini menunjukkan karakteristik pasien tonsilitis kronis paling banyak terjadi pada jenis kelamin perempuan (57,1%), kategori usia dewasa (67,9%), ukuran tonsil T2-T2 (35,7%), keluhan utama nyeri menelan (42,9%), dan menjalani tatalaksana operatif (82,1%).

Kesimpulan: Karakteristik pasien tonsilitis kronis pada masa pandemi yakni berusia dewasa, ukuran tonsil relatif kecil, dengan persentase operasi yang tinggi.

Kata Kunci: tonsilitis kronis, pandemi, COVID-19

Abstract

Background: Chronic tonsillitis is a persistent inflammation of the tonsils. Although data on the characteristics of chronic tonsillitis patients are relatively easy to find, the data during the COVID-19 pandemic are still rare.

Objective: This research aimed to find the characteristics of chronic tonsillitis patients at ENT-HN Outpatient Clinic of Dr. M.

Djamil General Hospital Padang during the COVID-19 pandemic in 2020.

Method: This is a descriptive retrospective study, using data collected from medical records. Samples were obtained from all patients whom diagnosed with chronic tonsillitis in 2020, using total sampling technique (n=28). The subjects' characteristics were sex, age, tonsils size, chief complaint, and management. Data were shown as graphics and frequency distribution.

Result: This study found that chronic tonsillitis patients were mostly female (57.1%), being in adult group (67.9%), with T2-T2 tonsils size (35.7%), odynophagia as chief complaint (42.9%), and managed by surgery (82.1%).

Conclusion: Chronic tonsillitis patients during the pandemic are relatively old, with relatively small tonsils, and mostly underwent surgery.

Keywords: chronic tonsillitis, pandemic, COVID-19

Apa yang sudah diketahui tentang topik ini?

Tonsilitis kronis umumnya terjadi pada pasien perempuan, anak-anak dan remaja, dengan keluhan utama nyeri menelan atau rasa mengganjal.

Apa yang ditambahkan pada studi ini?

Karakteristik pasien tonsilitis kronis pada masa pandemi berusia relatif tua, ukuran tonsil relatif kecil, dan persentase operasi yang tinggi

CORRESPONDING AUTHOR

Phone: +6285267387782

E-mail: rayhandi1198@gmail.com

ARTICLE INFORMATION

Received: April 16th, 2022

Revised: September 15th, 2022

Available online: September 25th, 2022

Pendahuluan

Tonsilitis, atau yang biasa disebut sebagai radang amandel, adalah peradangan yang terjadi pada tonsil palatina (fausial) akibat infeksi virus maupun bakteri.^{1,2} Tonsil palatina, atau yang biasa disebut sebagai tonsil, terletak di lateral orofaring, antara *arcus palatoglossus* dan palatofaringeal. Tonsil merupakan jaringan limfatik yang memiliki peran penting sebagai perlindungan imunologis pertama terhadap patogen yang terhirup atau tertelan.¹

Tonsilitis kronis adalah suatu peradangan kronik pada tonsil yang terjadi sebagai lanjutan dari peradangan akut yang berulang.³ Penyakit ini dapat terjadi akibat serangan berulang tonsilitis akut yang tidak mendapatkan pengobatan adekuat.² Penyakit ini biasanya ditandai dengan riwayat tonsilitis dan nyeri tenggorok yang berulang sebanyak 3-4 kali atau lebih dalam setahun dan tidak merespon dengan terapi antibiotik.⁴ Peradangan ini kemudian akan mengakibatkan pembesaran pada tonsil dan menyebabkan gangguan menelan dan pernapasan.³

Penyakit ini dapat terjadi pada semua usia, namun lebih sering terjadi pada anak-anak dan remaja.⁵ Tonsilitis kronis sering terjadi pada anak usia 2-3 tahun dan semakin meningkat insidensinya pada usia 5-12 tahun.² Di Amerika Serikat pada tahun 2010, tonsilektomi -prosedur pembedahan untuk mengangkat tonsil - merupakan prosedur pembedahan yang paling sering dilakukan, yaitu pada 289.000 kasus rawat jalan pada anak berusia di bawah 15 tahun, dengan atau tanpa adenoidektomi.⁶ Data lainnya dari penelitian di *Norfolk and Norwich University Hospital* (NNUH) menunjukkan bahwa dalam periode tahun 2003-2012, didapatkan total 5.627 pasien yang didiagnosis tonsilitis dengan atau tanpa abses peritonsilar, dengan 58% di antaranya adalah anak-anak.⁷

Di Sumatera Barat, khususnya kota Padang, pada penelitian yang dilakukan di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2010, didapatkan sebanyak 465 kunjungan terkait kasus tonsilitis kronis dari 1110 kunjungan, dan 163 kasus di antaranya menjalani tonsilektomi.⁸ Pada penelitian lainnya, di rumah sakit yang sama, didapatkan sebanyak 115 pasien tonsilitis kronis dengan 49,5% di antaranya berusia antara 0-14 tahun pada periode 2014-2016.⁹ Pada penelitian

yang dilakukan di RSUD dr. Rasidin tahun 2018 menunjukkan bahwa karakteristik pasien tonsilitis kronis terbanyak yaitu pada rentang usia 6-11 tahun (37,1%) dengan mayoritas perempuan (51,4%) dalam kurun waktu tahun 2018 di rumah sakit tersebut.¹⁰

Tonsilitis merupakan bagian dari infeksi saluran pernapasan akut (ISPA). ISPA merupakan penyakit yang masih menjadi penyebab tersering dari morbiditas dan mortalitas pada anak di Indonesia.² Berdasarkan data dari Riskesdas tahun 2018, didapatkan bahwa prevalensi ISPA di Indonesia berdasarkan diagnosis dan gejala adalah sebesar 9,3% (1.017.290 kasus). Di Sumatera Barat, angka kejadian ISPA pada tahun 2018 tercatat sebanyak 20.633 kasus (9,5%).¹¹

Tonsilitis dapat disebabkan oleh infeksi virus atau bakteri, namun paling sering terjadi akibat infeksi oleh virus. Pada umumnya, virus yang menyebabkan tonsilitis ini merupakan virus penyebab demam biasa, seperti *rhinovirus*, *adenovirus*, dan *coronavirus*.¹ Sedangkan tonsilitis yang disebabkan oleh infeksi bakteri pada umumnya disebabkan oleh *Streptococcus β-hemolitikus grup A*, namun bakteri lain seperti *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus pneumoniae*, dan *Haemophilus influenza* juga dapat menyebabkan terjadinya tonsilitis tersebut.¹²

Apabila tonsilitis tidak ditangani dengan tepat, maka dapat menyebabkan gangguan yang berdampak negatif pada kualitas hidup penderitanya.^{2,13} Hal ini disebabkan oleh rasa tidak nyaman yang dirasakan oleh pasien, ketidakhadiran di sekolah atau pekerjaan, dan adanya kecemasan akibat kemungkinan penularan infeksi kepada anggota keluarga lainnya.^{1,14} Oleh karena itu, tatalaksana yang diberikan kepada pasien tidak hanya bertujuan untuk mengeradikasi penyebab dan memberikan kesembuhan secara klinis, namun juga untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.¹³

Selama masa pandemi ini, terjadi perubahan pada aktivitas fasilitas layanan kesehatan, terutama rumah sakit. *Coronavirus disease 2019* (COVID-19) adalah penyakit yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2* (SARS-CoV-2).¹⁵ Kasus COVID-19 pertama kali dilaporkan di Wuhan, Provinsi Hubei, China pada 8 Desember 2019, dan kemudian menyebar dengan cepat ke seluruh dunia. Penyakit ini memiliki angka infeksi dan kematian yang tinggi

dan dideklarasikan sebagai pandemi oleh *World Health Organization* (WHO) pada 11 Maret 2020.¹⁶ Kasus COVID-19 secara resmi dinyatakan masuk ke Indonesia pada 3 Maret 2020, yaitu pada dua orang pasien berusia 64 tahun dan 31 tahun.¹⁷ Sejak saat itu, terjadi perubahan dalam aktivitas fasilitas layanan kesehatan di Indonesia, seperti penurunan jumlah kunjungan dan penerapan protokol baru dalam perlindungan diri tenaga medis.^{18,19}

Sampai saat ini, tonsilitis kronis masih menjadi salah satu penyakit THT yang sering ditemui. Di Sumatera Barat, khususnya Kota Padang, sudah dapat ditemui beberapa data terkait karakteristik pasien tonsilitis kronis, namun data terkait karakteristik selama masa pandemi masih sulit ditemui. Oleh karena itu, penulis melakukan penelitian ini untuk memperoleh gambaran karakteristik pasien tonsilitis kronis khususnya di Poliklinik THT-KL RSUP Dr. M. Djamil Padang pada masa pandemi COVID-19 tahun 2020.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif retrospektif dengan menggunakan data sekunder yang didapatkan dari catatan rekam medik pasien di Poliklinik THT-KL RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2020. Indikator yang diambil adalah jenis kelamin, usia, ukuran tonsil, keluhan utama, dan pilihan tata laksana. Penelitian ini dilakukan di Instalasi Rekam Medik RSUP Dr. M. Djamil Padang pada bulan Desember 2021 hingga Januari 2022.

Populasi pada penelitian ini adalah semua pasien tonsilitis kronis di bagian Poliklinik THT-KL RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2020. Sampel pada penelitian ini diambil dengan teknik *total sampling*, yaitu semua bagian dari populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi akan dipilih sebagai sampel. Kriteria inklusi adalah pasien yang memiliki diagnosis akhir sebagai tonsilitis kronis. Kriteria eksklusi adalah pembesaran tonsil yang disebabkan oleh tumor dan data rekam medik pasien tidak lengkap.

Proses pengambilan data dilakukan melalui pengamatan dan pencatatan secara sistematis. Analisis pada penelitian ini menggunakan analisis univariat dengan tujuan untuk mengetahui karakteristik pasien tonsilitis kronis dengan gambaran menurut usia, jenis kelamin, ukuran tonsil, keluhan utama, dan pilihan tatalaksana.

Penelitian ini sudah mendapatkan surat keterangan lolos kaji etik yang dikeluarkan oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan RSUP Dr. M. Djamil Padang dengan nomor surat No: 441/KEPK/2021.

Hasil

Pada penelitian ini, dari seluruh populasi, didapatkan total sebanyak 28 sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Dari penelitian ini didapatkan bahwa pasien tonsilitis kronis di Poliklinik THT-KL RSUP Dr. M. Djamil Padang pada masa pandemi COVID-19 Tahun 2020 terbanyak berjenis kelamin perempuan, dengan jumlah pasien perempuan sebanyak 16 orang (Tabel 1).

Tabel 1. Karakteristik Pasien Tonsilitis Kronis Poliklinik THT-KL RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2020 Berdasarkan Jenis Kelamin (n=28)

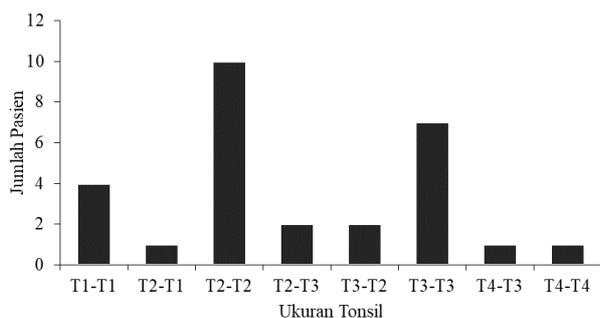
Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	%
Laki-laki	12	42,9
Perempuan	16	57,1
Total	28	100

Pada penelitian ini, kategori usia dibagi menjadi anak-anak dan remaja (0-18 tahun) dan dewasa (19-59 tahun).²⁰ Dari penelitian ini, didapatkan bahwa pasien tonsilitis kronis di Poliklinik THT-KL RSUP Dr. M. Djamil Padang pada masa pandemi COVID-19 tahun 2020 terbanyak berada pada usia dewasa, yaitu sebanyak 19 orang (Tabel 2).

Tabel 2. Karakteristik Pasien Tonsilitis Kronis Poliklinik THT-KL RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2020 Berdasarkan Usia (n=28)

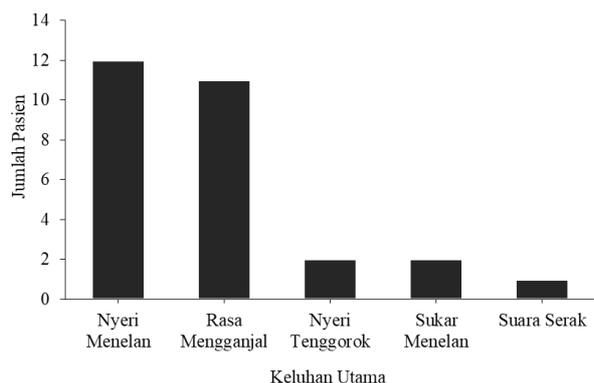
Usia	Frekuensi (n)	%
Anak-anak dan Remaja	9	32,1
Dewasa	19	67,9
Total	28	100

Pada penelitian ini, didapatkan bahwa ukuran tonsil terbanyak yang ditemukan pada pasien tonsilitis kronis di Poliklinik THT-KL RSUP Dr. M. Djamil Padang pada masa pandemi COVID-19 tahun 2020 adalah T2-T2, yaitu sebanyak 10 orang (Gambar 1).



Gambar 1. Karakteristik Pasien Tonsilitis Kronis di Poliklinik THT-KL RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2020 Berdasarkan Ukuran Tonsil (n=28)

Pada penelitian ini, didapatkan bahwa keluhan utama yang terbanyak dirasakan oleh pasien tonsilitis kronis di Poliklinik THT-KL RSUP Dr. M. Djamil Padang pada masa pandemi COVID-19 Tahun 2020 adalah nyeri menelan, yaitu sebanyak 12 kasus, dan keluhan utama yang ditemukan kedua terbanyak adalah rasa mengganjal di tenggorokan, yaitu sebanyak 11 kasus (Gambar 2).



Gambar 2. Karakteristik Pasien Tonsilitis Kronis di Poliklinik THT-KL RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2020 Berdasarkan Keluhan Utama (n=28)

Pada penelitian ini, didapatkan bahwa penatalaksanaan yang dipilih terbanyak oleh pasien tonsilitis kronis di Poliklinik THT-KL RSUP Dr. M. Djamil Padang pada masa pandemi COVID-19 Tahun 2020 adalah tindakan operatif, yaitu dilakukan pada 23 kasus (Tabel 3).

Tabel 3. Karakteristik Pasien Tonsilitis Kronis Poliklinik THT-KL RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2020 Berdasarkan Penatalaksanaan (n=28)

Penatalaksanaan	Frekuensi (n)	%
Konservatif	5	17,9
Operatif	23	82,1
Total	28	100

Pembahasan

Penelitian ini menunjukkan bahwa pasien tonsilitis kronis di Poliklinik THT-KL RSUP Dr. M. Djamil Padang pada masa pandemi COVID-19 Tahun 2020 terbanyak berjenis kelamin perempuan (57,1%). Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya di lokasi yang sama pada tahun 2013, yang menunjukkan bahwa 56% dari 50 sampel pasien anak dengan tonsilitis kronis berjenis kelamin perempuan.²¹ Penelitian lanjutan di tahun 2014-2016, juga menunjukkan hasil yang sejalan yakni 50,8% dari pasien tonsilitis kronis setiap tahunnya berjenis kelamin perempuan.⁹ Penelitian di RSUD Raden Mattaher Jambi, tahun 2013, juga menunjukkan hasil yang sejalan yakni sebanyak 56,7% dari pasien tonsilitis kronis pada bulan Mei-Juli 2013 adalah perempuan.²²

Faktor yang dapat menyebabkan lebih tingginya prevalensi perempuan dengan diagnosis tonsilitis kronis salah satunya adalah faktor gizi. Kebanyakan perempuan, terutama pada usia remaja, diketahui menunda waktu makan dan mengurangi jumlah makanan yang dikonsumsi karena lebih mementingkan penampilan dan bentuk tubuh. Hal ini menyebabkan kurangnya nutrisi yang masuk ke dalam tubuh dan mengakibatkan turunnya kekebalan tubuh, sehingga lebih mudah terpapar penyakit.²³ Faktor lainnya yang memungkinkan adalah eratnya kontak antara ibu dan anak yang menderita tonsilitis kronis sehingga terjadi penularan infeksi dari anak kepada ibunya. Banyaknya pasien perempuan yang datang ke fasilitas layanan kesehatan juga mungkin disebabkan karena perempuan lebih sensitif dengan rasa sakit, sehingga lebih sering mencari pertolongan medis dibandingkan laki-laki. Namun demikian, sejauh ini masih belum ada penjelasan definitif tentang mengapa tonsilitis kronis lebih sering terjadi pada perempuan.¹⁴

Data dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pasien tonsilitis kronis terbanyak berada pada usia dewasa (rentang usia 19-59 tahun), yaitu sebanyak 19 orang (67,9%). Hal ini bertentangan dengan penelitian sebelumnya di lokasi yang sama, yang menyatakan bahwa pasien tonsilitis kronis di paling banyak berada pada kategori umur anak-anak dan remaja. Data tersebut menunjukkan kejadian tonsilitis kronis ditemukan 76,5% di rentang umur 0-20 tahun pada tahun 2013, dan sebanyak 55,7% di rentang

umur 0-14 pada tahun 2014-2015.^{9,24} Data yang didapatkan dari penelitian yang dilakukan pada RSUD Raden Mattaher Jambi, tahun 2013, juga menunjukkan hasil yang sejalan yakni lebih dari 50% pasien tonsilitis kronis pada bulan Mei-Juli tahun 2013 berada pada rentang usia 0-18 tahun.²² Tonsilitis kronis dapat terjadi pada semua usia, namun umumnya lebih sering terjadi pada anak-anak dan remaja.⁵

Terdapat beberapa kemungkinan yang dapat menyebabkan lebih banyaknya jumlah pasien dewasa dibandingkan anak-anak dan remaja. Selama masa pandemi, pemerintah menghimbau masyarakat untuk tetap di rumah dan sebisa mungkin untuk mengurangi aktivitas diluar rumah.²⁵ Hal ini menyebabkan banyak orang berdiam diri dan beraktivitas fisik lebih sedikit dari sebelumnya. Kurangnya aktivitas fisik ini dapat menjadi salah satu faktor kerentanan terhadap penyakit. Pada sebuah penelitian ditemukan bahwa orang-orang dengan gaya hidup sedentari lebih rentan terkena penyakit infeksi saluran pernapasan bagian atas dibandingkan orang-orang yang berolahraga cukup (5 hari atau lebih/minggu, ≥ 20 menit/hari).²⁶ Penurunan persentase pasien anak dan remaja ini juga dapat diakibatkan oleh adanya penurunan jumlah kunjungan pasien pada fasilitas layanan kesehatan selama masa pandemi, terutama pasien anak.¹⁹ Selain itu, kasus tonsilitis kronis yang masih ringan dapat dikerjakan hingga tuntas di fasilitas kesehatan tingkat 1 dan 2 tanpa harus dirujuk ke fasilitas kesehatan tingkat 3, sehingga dapat terjadi perubahan pola pasien pada RSUP Dr. M. Djamil Padang yang merupakan fasilitas layanan kesehatan tingkat 3.²⁷

Data dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ukuran tonsil terbanyak yang ditemukan pada pasien tonsilitis kronis adalah T2-T2 dengan jumlah pasien sebanyak 10 orang (35,75%), diikuti dengan T3-T3 sebanyak 7 orang (25%). Hasil ini berbeda dengan penelitian lain di lokasi yang sama tahun 2015, yakni ukuran tonsil yang paling banyak ditemui adalah T3-T3 (63%) diikuti dengan T2-T2 (22,2%). Namun, pada tahun 2016, didapatkan perubahan yakni ukuran tonsil yang paling banyak ditemui adalah T2-T2 (36,5%) diikuti dengan T3-T3 (30,2%).⁹ Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan di RSUP H. Adam Malik, Medan, yakni didapatkan sebanyak

32,1% dari pasien tonsilitis pada Tahun 2014 memiliki tonsil berukuran T2-T2.²⁸

Ukuran tonsil pada kasus tonsilitis kronis dapat beragam, baik membesar maupun relatif kecil.⁴ Pada kasus tonsilitis kronis, tonsil telah terpapar lama terhadap mikroorganisme penyebab tonsilitis yang menetap maupun berulang.³ Reaksi inflamasi akan terjadi sebagai upaya membasmi mikroorganisme penyebab ini yang kemudian akan berujung kepada pembengkakan tonsil.²⁹ Pembengkakan tonsil akibat reaksi inflamasi ini kemudian akan menimbulkan gejala-gejala seperti nyeri menelan, rasa mengganjal di tenggorok, demam, dan lain-lain.¹ Tonsil yang telah lama terinfeksi akan mengalami pengikisan yang kemudian digantikan dengan jaringan parut, menyebabkan pengerutan dari tonsil dan pelebaran kripta.³⁰ Kripta yang melebar ini akan terisi dengan detritus, menyebabkan bau napas yang tidak sedap pada penderita.³ Gejala-gejala ini akan mengganggu kehidupan sehari-hari penderita yang kemudian akan mendorong penderita untuk mencari pertolongan medis.^{2,13} Penderita juga dapat datang ke rumah sakit walaupun tidak merasakan gejala yang begitu mengganggu ketika tonsil dicurigai sebagai sumber infeksi yang dapat menjadi faktor risiko terjadinya komplikasi.¹

Data dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa keluhan utama yang terbanyak dirasakan oleh pasien tonsilitis kronis adalah nyeri menelan (42,9%), dan keluhan utama yang ditemukan kedua terbanyak adalah rasa mengganjal di tenggorokan (39,3%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya pada tahun 2013 bahwa keluhan utama yang paling sering ditemukan adalah nyeri atau sakit menelan (72,5%), diikuti dengan rasa mengganjal di tenggorok (10,7%).²⁴ Penelitian tahun 2014-2016 juga menunjukkan bahwa keluhan utama yang paling sering ditemui pada pasien tonsilitis kronis adalah nyeri menelan (60%) dan rasa mengganjal (13%).⁹ Penelitian di poliklinik THT di RSUD Raden Mattaher Jambimenunjukkan bahwa semua penderita tonsilitis kronis pada bulan Mei-Juli 2013 datang dengan keluhan utama nyeri tenggorok atau nyeri menelan.²²

Keluhan utama yang dirasakan oleh penderita tonsilitis kronis dapat beragam, baik lokal maupun sistemik. Gejala lokal yang muncul dapat berupa nyeri menelan, sakit tenggorokan, rasa

mengganjal, dan sulit bernapas akibat peradangan dan pembesaran dari tonsil, sedangkan gejala sistemik yang muncul dapat berupa demam, sakit kepala, dan badan lemas.²⁹ Pada penelitian ini, keluhan utama yang paling sering ditemui adalah rasa nyeri saat menelan, dengan rasa mengganjal sebagai keluhan utama yang kedua ditemui terbanyak. Keluhan nyeri menelan dan rasa mengganjal di tenggorokan dapat muncul ketika tonsilitis kronis mengalami perburukan akut. Hal ini disebabkan karena ketika tonsil mengalami peradangan, gejala yang umumnya muncul pertama kali akibat peradangan pada tonsil adalah rasa nyeri saat menelan dan pembengkakan dari tonsil.¹ Keluhan inilah yang kemudian akan mendorong penderita untuk mencari pertolongan medis.¹³

Data dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penatalaksanaan yang dipilih terbanyak oleh pasien tonsilitis kronis adalah tindakan operatif (82,1%). Hal ini sejalan dengan hasil dari penelitian sebelumnya di tahun 2013, yakni 62,4% pasien memilih terapi operatif.²⁴ Penelitian lain di tahun 2014-2016 juga menunjukkan bahwa sebanyak 60% dari penderita memilih terapi operatif sebagai pilihan tatalaksananya.⁹ Pada kasus tonsilitis kronis, terapi medikamentosa sering kali tidak berhasil dalam mengeradikasi penyebab. Hal ini dapat disebabkan oleh kegagalan antibiotik dalam melakukan penetrasi ke dalam parenkim tonsil, mikroorganisme penyebab telah membentuk koloni yang tidak responsif terhadap antibiotika, serta ketidakpatuhan pasien dalam meminum obat.^{8,14} Ketika terapi medikamentosa gagal dalam memperbaiki kondisi pasien, terapi operatif melalui tindakan tonsilektomi dapat menjadi pilihan. Tonsilektomi dilakukan dengan tujuan mengangkat tonsil palatina, sehingga dapat mengurangi kejadian nyeri tenggorok, meningkatkan kualitas hidup, menurunkan penggunaan fasilitas kesehatan, dan meringankan beban ekonomi penderita.¹⁴ Prosedur tonsilektomi juga dapat diambil tidak hanya untuk mengatasi tonsilitis kronis, namun juga mencegah atau mengatasi penyakit lainnya yang dapat terjadi akibat komplikasi dari tonsilitis kronis.¹

Simpulan

Dari penelitian di Poliklinik THT-KL RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2020, dapat

disimpulkan bahwa karakteristik pasien tonsilitis kronis pada masa pandemi berusia relatif dewasa, ukuran tonsil relatif kecil, dan dengan persentase operasi yang tinggi. Keterbatasan penelitian ini adalah sampel yang kecil karena hanya menilai kondisi pada tahun 2020, diharapkan penelitian mengenai hubungan antara pandemi COVID-19 dengan karakteristik pasien tonsilitis kronis dilanjutkan menggunakan data tahun 2020-2022.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih penulis ucapkan kepada Instalasi Rekam Medik RSUP Dr. M. Djamil Padang yang telah memfasilitasi penulis dalam pelaksanaan penelitian ini.

Daftar Pustaka

1. Anderson J, Paterek E. Tonsillitis. StatPearls [Internet]. Edisi 1. Treasure Island: StatPearls Publishing; 2021. 1-10 h.
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Tonsilitis. 2020. <https://perhati-kl.or.id/download/pedoman-nasional-pelayanan-kedokteran-tata-laksana-tonsilitis-3/#>. Diakses pada 20 Februari 2021.
3. Perhimpunan Dokter Spesialis Telinga Hidung Tenggorok Bedah Kepala Leher Indonesia. Panduan Praktik Klinis Prosedur Tindakan Clinical Pathways di Bidang Telinga Hidung Tenggorok – Kepala Leher. 2015. <http://perhati-kl.or.id/wp-content/uploads/2017/05/ppk-perhati-vol1-okt2015.pdf>. Diakses pada 23 Februari 2021.
4. Onal M, Yilmaz T, Bilgic E, Muftuoglu S, Kuscü O, Gunaydin RO. Apoptosis in chronic tonsillitis and tonsillar hypertrophy. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol*. 2015;79(2):191-5. doi: 10.1016/j.ijporl.2014.12.005.
5. Ikatan Dokter Indonesia. Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Edisi 1. Jakarta: PB IDI; 2017. 245-8 h.
6. Hall MJ, Schwartzman A, Zhang J, Liu X. Ambulatory surgery data from hospitals and ambulatory surgery centers: United States, 2010. *Natl Health Stat Report*. 2017;(102):1-15.
7. Millington AJ, Phillips JS. Current trends in tonsillitis and tonsillectomy. *Ann R Coll Surg Engl*. 2014;96(8):586-9. doi: 10.1308/003588414X13946184901966
8. Novialdi N, Pulungan MR. Mikrobiologi tonsilitis kronis [makalah]. Padang: Universitas Andalas/RSUP Dr. M. Djamil Padang. 2011. <http://repository.unand.ac.id/18395/1/MIKROBIOLOGI%20TONSILITIS%20KRONIS.pdf>. Diakses pada 19 April 2021.
9. Bestari VM. Karakteristik Pasien Tonsilitis Kronis di Bagian THT-KL RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2014-2016 [skripsi]. Padang: Universitas Andalas. 2018.
10. Tamara N, Triansyah I, Amelia R. Hubungan Umur dan Jenis Kelamin dengan Pembesaran Tonsil pada Penderita Tonsilitis Kronis di RSUD dr. Rasidin Tahun 2018. *Heme*. 2021;3(1):29-37. doi: 10.33854/heme.v3i1.391

11. Kementerian Kesehatan RI. Hasil Utama Rischesdas 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kementerian Kesehatan RI. 2018. https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-rischesdas-2018_1274.pdf. Diakses pada 25 Februari 2021.
12. Wang Q, Du J, Jie C, Ouyang H, Luo R, Li W. Bacteriology and antibiotic sensitivity of tonsillar diseases in Chinese children. *Eur Arch Otorhinolaryngol.* 2017;274(8):3153-9. doi: 10.1007/s00405-017-4603-y.
13. Catic T, Kapo B, Pintol Z, Skopljak A, Cengic A, Gojak R, et al. An Instrument for Rating Quality of Life Related to Sore Throat in Patients Suffering from Acute Pharyngitis or Tonsillitis. *Mater Sociomed.* 2018;30(1):43-48. doi: 10.5455/msm.2018.30.43-48
14. Amarudin T, Christianto A. Kajian Manfaat Tonsilektomi. *CDK* 2007;34(2):61-8.
15. Epidemiology Working Group for NCIP Epidemic Response, Chinese Center for Disease Control and Prevention. [The epidemiological characteristics of an outbreak of 2019 novel coronavirus diseases (COVID-19) in China]. *Zhonghua Liu Xing Bing Xue Za Zhi.* 2020;41(2):145-151.. doi: 10.3760/cma.j.issn.0254-6450.2020.02.003.
16. Baloch S, Baloch MA, Zheng T, Pei X. The Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic. *Tohoku J Exp Med.* 2020;250(4):271-8. doi: 10.1620/tjem.250.271.
17. Hikmawati I, Setiyabudi R. Epidemiology of COVID-19 in Indonesia: common source and propagated source as a cause for outbreaks. *J Infect Dev Ctries.* 2021;15(5):646-52. doi: 10.3855/jidc.14240.
18. Kadriyan H, Dirja BT, Suryani D, Yudhanto D. COVID-19 infection in the palatine tonsil tissue and detritus: the detection of the virus compartment with RT-PCR. *BMJ Case Rep.* 2021;14:1-4. doi: 10.1136/bcr-2020-239108.
19. Saputri NS, Anbarani MD, Toyamah N, Yumna A. Dampak Pandemi COVID-19 Pada Layanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA): Studi Kasus di Lima Wilayah di Indonesia. *SMERU Res Inst.* 2020. https://www.smeru.or.id/sites/default/files/publication/cp05_covidkia_in.pdf. Diakses pada 29 September 2021.
20. Nithyashri J, Kulanthaivel G. Classification of Human Age based on Neural Network Using FG-NET Aging Database and Wavelets. Proceeding: IEEE-Fourth International Conference on Advanced Computing, IcoAC 2012. 2012.
21. Fakh IM, Novialdi N, Elmatris E. Karakteristik Pasien Tonsilitis Kronis pada Anak di Bagian THT-KL RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2013. *J Kesehat Andalas.* 2016;5(2):436-42. doi: 10.25077/jka.v5i2.536
22. Sapitri V, Yunaldi Y, Rahayu U. Karakteristik Penderita Tonsilitis Kronis Yang Diindikasikan Tonsilektomi Di RSUD Raden Mattaher Jambi. *Jambi Med J.* 2013;1(1):1-11.
23. Susanti E. Perbedaan Asupan Energi, Protein Berdasarkan Jenis Kelamin, Tipe Darah, dan Pendapatan Pada Remaja Usia 13-18 Tahun di Propinsi Nusa Tenggara Timur dan Sulawesi Tengah [Analisis Data RISKESDAS 2010] [skripsi]. Jakarta: Universitas Esa Unggul. 2013.
24. Shalihah AO, Novialdi N, Irawati L. 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. *J Kesehat Andalas.* 2015;4(3):786-94. doi: 10.25077/jka.v4i3.365
25. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. KMK RI No. HK.01.07/MENKES/382/2020 Tentang Protokol Kesehatan Bagi Masyarakat Di Tempat dan Fasilitas Umum Dalam Rangka Pencegahan dan Pengendalian *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19). Kemenkes RI. 2020. <https://promkes.kemkes.go.id/kmk-no-hk0107-menkes-382-2020-tentang-protokol-kesehatan-bagi-masyarakat-di-tempat-dan-fasilitas-umum-dalam-rangka-pencegahan-covid19>. Diakses pada 30 Januari 2022.
26. Nieman DC, Wentz LM. The compelling link between physical activity and the body's defense system. *J Sport Health Sci.* 2019;8(3):201-17. doi: 10.1016/j.jshs.2018.09.009.
27. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. PMK RI Nomor 30 Tahun 2019 Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit. Kemenkes RI. 2019. <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Download/129889/Permenkes%20Nomor%2030%20Tahun%202019.pdf>. Diakses pada 25 Januari 2022.
28. Hui CS. Prevalensi Tonsilitis di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Tahun 2014 [skripsi]. Medan: Universitas Sumatera Utara. 2015.
29. InformedHealth.org [Internet]. Tonsillitis: Overview. Cologne: Institute for Quality and Efficiency in Health Care (IQWiG). 2019. 1-11 h.
30. Rusmarjono, Soepardi EA. Faringitis, tonsilitis, dan hipertrofi adenoid. Dalam: Soepardi EA, Iskandar N, Bashiruddin J, Restuti RD, editor. Buku Ajar Ilmu Kesehatan Telinga Hidung Tenggorok Kepala dan Leher. Edisi 7. Jakarta: Badan Penerbit FKUI; 2012. 195-203 h.