

**SKRIPSI**

**2023**

**PENGARUH KEBIASAAN MENGONSUMSI GORENGAN  
DENGAN GEJALA TONSILITIS PADA MAHASISWA  
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN  
ANGKATAN 2019**



**Oleh:**

**Putri Natasya Zainal**

**C011191181**

**Pembimbing:**

**Prof. Dr. dr. Sutji Pratiwi Rahardjo, Sp. T.H.T.K.L(K)**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER**

**FAKULTAS KEDOKTERAN**

**UNIVERSITAS HASANUDDIN**

**MAKASSAR**

**2023**

**PENGARUH KEBIASAAN MENGONSUMSI GORENGAN  
DENGAN GEJALA TONSILITIS PADA MAHASISWA  
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS  
HASANUDDIN ANGKATAN 2019**

**Diajukan Kepada Universitas  
Hasanuddin Untuk Melengkapi  
Salah Satu Syarat Mencapai Gelar  
Sarjana Kedokteran**

Putri Natasya Zainal  
C011191181

**Pembimbing :**

Prof. Dr. dr. Sutji Pratiwi Rahardjo, Sp. T.H.T.K.L(K)

**UNIVERSITAS  
HASANUDDIN FAKULTAS  
KEDOKTERAN  
MAKASSAR 2023**

## HALAMAN PENGESAHAN

### HALAMAN PENGESAHAN

Telah disetujui untuk dibacakan pada seminar akhir di Departemen THT Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin dengan Judul:

**“PENGARUH KEBIASAAN MENGONSUMSI GORENGAN DENGAN GEJALA TONSILITIS PADA MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN ANGKATAN 2019”**

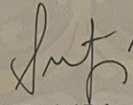
**Hari/Tanggal** : Kamis, 29 Desember 2022

**Waktu** : 09. 00 WITA

**Tempat** : Departemen THT lt.5

Makassar, 29 Desember 2022

Mengetahui,



Prof. Dr. dr. Sutji Pratiwi Rahardjo, Sp.THTBKL(K)

NIP. 19620608 199103 2 002

## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh

Nama : Putri Natasya Zainal  
NIM : C011191181  
Fakultas/Program Studi : Kedokteran / Pendidikan Dokter Umum

Judul Skripsi : Pengaruh Kebiasaan Mengonsumsi Gorengan Dengan Gejala Tonsilitis Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Angkatan 2019

Telah berhasil dipertahankan dihadapan dewan penguji dan diterima sebagai bahan persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar sarjana kedokteran pada Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin

## DEWAN PENGUJI

Pembimbing : Prof. Dr. dr. Sutji Pratiwi Rahardjo, Sp.THTBKL(K)

(.....)

Penguji 1 : dr. Khaeruddin HA, M.Kes,Sp.THTBKL(K)

(.....)

Penguji 2 : Dr. dr.Riskiana Djamin, Sp.THTBKL(K)

(.....)

Ditetapkan di : Makassar

Tanggal : 29 Desember 2022

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

"PENGARUH KEBIASAAN MENGONSUMSI GORENGAN DENGAN GEJALA  
TONSILITIS PADA MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS  
HASANUDDIN ANGKATAN 2019"

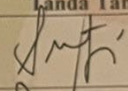


Disusun dan Diajukan Oleh :

Putri Natasya Zainal

C011191181

Menyetujui

Panitia Penguji

No.	Nmaa Penguji	Jabatan	Tanda Tangan
1	Prof. Dr. dr. Sutji Pratiwi Rahardjo, Sp.THTBKL(K)	Pembimbing	
2	dr. Khaeruddin HA, M.Kes,Sp.THTBKL(K)	Penguji 1	
3	Dr. dr.Riskiana Djamin, Sp.THTBKL(K)	Penguji 2	

Mengetahui,

Wakil Dekan  
Bidang Akademik & Kemahasiswaan  
Fakultas Kedokteran  
Universitas Hasanuddin



dr. Agusrah Sulchan, M. Clin. Med., Ph.D. Sp.GK(K)  
NIP. 19700821 199903 1 001

Ketua Program Studi  
Sarjana Kedokteran  
Fakultas Kedokteran  
Universitas Hasanuddin



dr. Ririn Nislawati, M.Kes., Sp.M  
NIP. 19810118 200912 2 003

**HALAMAN PERSETUJUAN  
UNTUK DICETAK DAN DIPERBANYAK**

DEPARTEMEN THT  
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2022

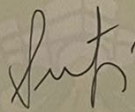
**TELAH DISETUJUI UNTUK DICETAK DAN DIPERBANYAK**

Skripsi dengan Judul:

**“PENGARUH KEBIASAAN MENGONSUMSI GORENGAN DENGAN GEJALA  
TONSILITIS PADA MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS  
HASANUDDIN ANGKATAN 2019”**

**Makassar, 29 Desember 2022**

**Pembimbing,**



Prof. Dr. dr. Sutji Pratiwi Rahardjo, Sp.THTBKL(K)

NIP. 19620608 199103 2 002

## HALAMAN ORISINALITAS

### LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS KARYA

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Putri Natasya Zainal  
NIM : C011191181  
Tempat & Tanggal Lahir : Samarinda, 5 Februari 2001  
Alamat Tempat Tinggal : Jl. Satelit 3 perumahan Telkomas, Makassar  
Alamat Email : pnatasyaz96@gmail.com  
Nomor HP : 082154123394

Dengan ini saya menyatakan bahwa seluruh skripsi ini adalah hasil karya saya. Apabila ada kutipan atau pemakaian dari hasil karya orang lain baik berupa tulisan, data, gambar, atau ilustrasi baik yang telah dipublikasi atau belum dipublikasi, telah direferensi sesuai dengan ketentuan akademis.

Saya menyadari plagiarisme adalah kejahatan akademik, dan melakukannya akan menyebabkan sanksi yang berat berupa pembatalan skripsi dan sanksi akademik lainnya. Pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 29 Desember 2022

Penulis,



Putri Natasya Zainal  
NIM C011191181

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kita panjatkan kehadirat Allah swt., Tuhan Yang Maha Esa dan Tuhan Yang Pemurah lagi Maha Penyayang sehingga atas berkat, rahmat serta karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi sebagai salah satu syarat untuk kelulusan dan memperoleh gelar sarjana di Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin dengan judul ‘Pengaruh Kebiasaan Mengonsumsi Gorengan dengan Gejala Tonsilitis pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Angkatan 2019’. Proses, penyusunan, serta penyelesaian skripsi ini tentunya penulis sangat banyak mendapatkan bantuan dan juga dukungan dari berbagai pihak yang mana saran serta arahnya begitu berarti sehingga skripsi ini dapat terselesaikan tepat waktu dan dengan hasil yang cukup memuaskan. Ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya penulis ucapkan kepada:

1. Tuhan Yang Maha Esa, atas izin-Nya maka dapat terselesaikanlah tugas skripsi ini. Sungguh tiada daya dan Upaya kecuali dengan kekuatan Allah SWT.
2. Orang tua laki-laki penulis, Ir.H. Zainal Abidin Mustamir; dan orang tua perempuan penulis, Hj. Hasna Wati Umar; yang selalu memberikan dorongan dan semangat sehingga penulis mampu menyelesaikan tugas skripsi ini.
3. Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin, Prof. Dr. dr. Haerani Rasyid, M. Kes., Sp. PD-KGH., Sp. GK(K).
4. Dr. dr. Sutji Pratiwi Rahardjo, Sp. T.H.T.K.L(K)., selaku dosen pembimbing penulis yang mana atas arahan, bimbingan, dan motivasi Beliau penulis dapat menyusun, mengerjakan, dan menyelesaikan skripsi ini dengan sangat baik.
5. dr. Khaeruddin HA, M.Kes, Sp. T.H.T.K.L(K)., dan Dr. dr. Riskiana Djamin, Sp. T.H.T.K.L(K)., selaku dosen penguji yang telah memberikan masukan, arahan, dan ide baru dalam pengerjaan skripsi ini.



6. Teman-teman penulis; Yaumil, Indah, Dian, Salsa, Naurah, Uul dan Naufal Hilmy, Azalia yang terus memberikan semangat kepada penulis dan memberikan masukan-masukan yang sangat bermakna bagi penulis.
7. Teman-teman sejawat Fakultas Kedokteran Unhas angkatan 2019 (F1LA9GRIN).
8. Mark lee sebagai idola penulis yang terus memberikan semangat untuk mengerjakan skripsi.
9. Saudara, om, tante, dan sepupu-sepupu penulis serta seluruh pihak yang tidak dapat dituliskan satu persatu yang memberikan dukungan dan semangat dalam penyelesaian dan penyempurnaan skripsi ini. Semoga Tuhan memberikan berkah dan rahmatnya kepada kita semua. Sekiranya, penulis mengharapkan kritik membangun serta saran yang sungguh luar biasa untuk menyempurnakan skripsi ini. Akhir kata, dari penulisan dan pengerjaan skripsi ini diharapkan dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan seluruh pihak.

Makassar,

Makassar, 22 Juni 2023

Putri Natasya Zainal

## ABSTRAK

SKRIPSI  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
JUNI, 2022

Putri Natasya Zainal

Prof. Dr. dr. Sutji Pratiwi Rahardjo, Sp. T.H.T.K.L(K)

### **PENGARUH KEBIASAAN MENGONSUMSI GORENGAN DENGAN GEJALA TONSILITIS PADA MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN ANGGKATAN 2019**

**Latar Belakang:** Tonsilitis atau amandel adalah penyakit di bidang THT yang prevalensinya semakin meningkat tiap tahun di seluruh dunia. Tonsilitis akut dapat disebabkan oleh paling banyak karena infeksi bakteri. Selain itu, beberapa faktor risiko dapat menyebabkan tonsilitis diantaranya adalah mengonsumsi makanan gorengan dan yang mengandung penyedap rasa. Mahasiswa fakultas kedokteran memilih untuk memakan gorengan dan lebih sering juga memilih minum minuman instan pada jam istirahat untuk mengisi energi.

**Tujuan:** Mengetahui pengaruh kebiasaan mengonsumsi makanan dan minuman terhadap gejala tonsillitis.

**Metode Penelitian:** Observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional* dan menggunakan data primer berupa kuesioner melalui *google form* yang diperoleh dari responden yaitu mahasiswa Fakultas Kedokteran UNHAS angkatan 2019.

**Hasil Penelitian:** Dari total 156 responden, presentasi responden dengan riwayat gejala tonsilitis sebesar 32,1 %, kebiasaan sering mengonsumsi gorengan sebesar 66%, kebiasaan sering minum minuman dingin sebesar 75%, kebiasaan sering mengonsumsi eskrim sebesar 34%, kebiasaan sering mengonsumsi makanan pedas sebesar 99%, kebiasaan sering mengonsumsi makanan asam sebesar 49%, kebiasaan sering mengonsumsi MSG sebesar 86%, sering mengonsumsi makanan cepat saji sebesar 115%, kebiasaan selalu mencuci tangan sebelum makan sebesar 96,8%, kebiasaan selalu mencuci tangan dengan air mengalir sebesar 91,7%, kebiasaan selalu mencuci tangan dengan sabun sebesar 85,3%. Hasil uji chi square diperoleh P-value sebesar 0,809 ( $>0,05$ ). Uji *Mann-Whitney* didapatkan p-value sebesar 0,962 ( $>0,05$ ).

**Kesimpulan:** Dari hasil penelitian ini ditemukan tidak adanya pengaruh kebiasaan makan berisiko dan kebiasaan mengonsumsi gorengan dengan gejala tonsillitis pada mahasiswa fakultas kedokteran Universitas Hasanuddin angkatan 2019

**Kata Kunci:** Gorengan, Kebiasaan makan, Mahasiswa Kedokteran, Tonsilitis

## ABSTRACT

UNDERGRADUATE THESIS  
MEDICAL FACULTY  
HASANUDDIN UNIVERSITY  
JUNE, 2021

Putri Natasya Zainal

Prof. Dr. dr. Sutji Pratiwi Rahardjo, Sp. T.H.T.K.L(K)

### THE EFFECT OF FRIED FOOD CONSUMPTION HABITS TOWARDS TONSILLITIS SYMPTOMS ON MEDICAL STUDENT OF HASANUDDIN UNIVERSITY CLASS OF 2019

**Background:** Tonsillitis or amandel is a disease whose prevalence is always increasing every year in the world. Acute tonsillitis can be caused mostly by a bacterial infection. In addition, several risk factors can cause tonsillitis, including eating fried foods and those food additives. During the breaktime, medical students mostly choose to eat fried foods and more often drink instant drinks to fill up with energy.

**Objective:** To know the effect of eating and drinking habits towards the symptoms of tonsillitis

**Methods:** Analytical observational with a cross-sectional approach and using primary data in the form of a questionnaire via Google form obtained from respondents, which are the medical student of UNHAS class of 2019.

**Results:** From the total of 156 respondents, the presentation of respondents with a history of tonsillitis symptoms was 32.1%, the habit of frequently consuming fried food was 66%, the habit of frequently drinking cold drinks was 75%, the habit of frequently consuming ice cream was 34%, the habit of frequently consuming spicy food was 99% , the habit of frequently consuming sour food by 49%, frequently consume MSG by 86%, frequently consume fast food by 115%, the habit of always washing hands before eating by 96.8%, the habit of always washing hands with running water by 91, 7%, the habit of always washing hands with soap is 85.3%. The results of the chi square test obtained a P-value of 0.809 ( $> 0.05$ ). The Mann-Whitney test obtained a p-value of 0.962 ( $> 0.05$ ).

**Conclusion :** From the results of this study it was found that there was no effect of risky eating habits and the habit of consuming fried foods towards symptoms of tonsillitis in medical student of UNHAS class of 2019.

**Keywords:** Eating habits, Fried foods, Medical students, Tonsillitis

## DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	vi
HALAMAN ORISINALITAS.....	vii
KATA PENGANTAR .....	viii
ABSTRAK .....	x
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	3
1.3 Tujuan Penelitian .....	3
1.3.1 Tujuan umum .....	3
1.3.2 Tujuan Khusus .....	4
1.4 Manfaat Penelitian .....	4
1. Bagi Masyarakat.....	4
2. Bagi institusi Kesehatan.....	4
3. Bagi peneliti lain .....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
2.1 TONSILITIS .....	5
2.1.1 Definisi.....	5
2.1.2 Anatomi Fisiologi .....	5
2.1.3 Epidemiologi.....	6
2.1.4 Etiologi.....	7
2.1.5 Patofisiologi .....	8
2.1.6 Gejala .....	9
2.2 Faktor Risiko.....	10
2.3 Kerangka Teori .....	10
2.4 Kerangka Konsep.....	11
2.5 Hipotesis.....	11
BAB III METODE PENELITIAN .....	12
3.1 Jenis Penelitian.....	12
3.2 Populasi dan Sampel Penelitian .....	12
3.2.1 Populasi Penelitian.....	12

3.2.2 Sampel Penelitian.....	12
3.3 Identifikasi Variabel Penelitian.....	13
3.4 Waktu dan Tempat Penelitian.....	13
3.5 Definisi Operasional.....	14
3.6 Teknik Pengumpulan Data.....	15
3.7 Teknik Analisis Data.....	15
1. Pengolahan Data.....	15
2. Analisis Data.....	16
3.8 Etika Penelitian.....	17
3.9 Alur Penelitian.....	18
3.9 Anggaran Penelitian.....	19
3.10 Jadwal Penelitian.....	20
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	21
4.1 Analisis Univariat.....	21
4.1.1 Distribusi Responden Dengan Riwayat Gejala Tonsilitis.....	21
4.1.2 Distribusi Responden dengan kebiasaan mengonsumsi gorengan..	21
4.1.3 Distribusi Responden dengan Kebiasaan Minum Minuman Dingin	22
4.1.4 Distribusi Responden dengan Kebiasaan Mengonsumsi Eskrim....	22
4.1.5 Distribusi Responden dengan Kebiasaan Mengonsumsi Makanan Pedas.....	23
4.1.6 Distribusi Responden dengan Kebiasaan Mengonsumsi Makanan Asam.....	24
4.1.7 Distribusi Responden dengan Kebiasaan Mengonsumsi Makanan MSG.....	24
4.1.8 Distribusi Responden dengan Kebiasaan Mengonsumsi Makanan Cepat Saji.....	25
4.1.9 Distribusi Responden dengan Kebiasaan Mencuci Tangan Sebelum Makan.....	25
4.1.10 Distribusi Responden dengan Kebiasaan Mencuci Tangan dengan Air Mengalir.....	26
4.1.11 Distribusi Responden dengan Kebiasaan Mencuci Tangan dengan Sabun.....	27
4.2 Analisis Bivariat.....	27
4.2.1 Pengaruh Perilaku Makanan Berisiko terhadap Gejala Tonsilitis.....	27
4.2.2 Pengaruh Kebiasaan Mengonsumsi Gorengan Terhadap Gejala Tonsilitis.....	28

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	29
5.1 Kesimpulan .....	29
5.2 Saran.....	29
DAFTAR PUSTAKA .....	30
LAMPIRAN.....	32

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Seiring berjalannya waktu semakin terlihat pula perkembangan zaman, teknologi, dan ilmu pengetahuan sehingga semakin berkembang pula teknologi untuk mencari informasi seputar kesehatan. Hari demi hari, semakin banyak penyakit yang timbul, salah satu contohnya adalah tonsilitis atau dengan Bahasa awamnya adalah Amandel.

Tonsilitis disebabkan oleh infeksi bakteri golongan streptococcus atau virus yang dapat menyebabkan tonsilitis akut. Menurut sistem imunologi, tonsil manusia lebih aktif pada tahun-tahun pertama kehidupan. Mikroorganisme virus dan bakteri yang masuk melalui udara, tangan dan ciuman dapat menyebabkan infeksi tonsilitis. (Panga, 2016).

Seseorang yang mengidap penyakit ini sering sekali mengalami kekambuhan sehingga harus diberi perhatian khusus. Jika tonsilitis tidak di tangani maka membuat penderita semakin merasakan dampak dan juga komplikasi dari penyakit tersebut. Dampak-dampaknya antara lain seperti penurunan nafsu makan, demam, nyeri saat menelan, berat badan menurun. Ada juga beberapa komplikasi antara lain, bisa disertai terjadinya sinusitis, laringotrakeitis, otitis media, gagal nafas, dan sebagainya.

Tonsilitis termasuk penyakit yang mudah sembuh sendiri. 40% gejala tonsillitis akan menghilang dalam kurun waktu 3 hari 85% penderitanya sembuh dalam 1 minggu (Khooet al, 2009). Walaupun begitu, kejadian tonsillitis ini tidak bisa di biarkan, karena tonsillitis akan membuat komplikasi sehingga harus dicegah sebelum terjadinya komplikasi.

Tonsilitis ini biasa terjadi di umur 5-10 tahun, namun bisa terjadi juga di umur 19-22 tahun. Ini bisa terjadi karena dari kebiasaan mengonsumsi makanan dalam hariannya. Beberapa makanan berpengaruh terhadap terjadinya gejala tonsilitis. Bisa dilihat dari

perkembangan zaman, beragasm makanan dengan inovativ baru sehingga bisa mempengaruhi dengan terjadinya tonsilitis..

Seperti yang kita ketahui, banyak makanan ataupun minuman yang sebenarnya berpengaruh besar terhadap terjadinya gejala tonsilitis ini banyak diminati oleh setiap insan. Contoh saja, mahasiswa fakultas kedokteran memilih untuk memakan gorengan dan lebih sering juga memilih meminum minuman instant saat jam istirahat. Mengonsumsi makanan ringan dan minuman instant membuat mereka merasa memiliki waktu singkat untuk mengisi energi. Hal itu akan menjadi sebuah kebiasaan dan daya tarik yang kuat untuk mengonsumsi makanan ringan dan minuman instant.

Makanan gorengan yang tersedia di kantin seperti misalnya bakwan, pisang goreng, tempe goreng, dan lain sebagainya, biasanya banyak mengandung penyedap rasa ataupun penambah aroma. Banyak pakar yang menyarankan untuk memilih makanan yang tak banyak mengandung zat adiktif seperti pewarna makanan, penyedap rasa dan penambah aroma. Penggunaan penyedap rasa dan sebagainya yang telah disebutkan di atas secara berlebihan dapat mengakibatkan gangguan kesehatan seperti makanan yang banyak mengandung penyedap rasa seperti MSG (Mono Sodium Glutamat) (Lehner, 2000).

Apabila mengonsumsi makanan yang mengandung MSG (Mono Sodium Glutamat) secara berlebihan akan menimbulkan gejala rasa gatal ataupun sakit pada tenggorokan, berkeringat, sakit kepala, mual, kelelahan dan kulit kemerahan (Waren A., 2017).

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 penderita didapatkan penyakit tonsilitis kronis merupakan penyakit paling banyak dijumpai yaitu sebanyak 15.067 (22%) penderita (Awan, dkk., 2009).

Sementara penelitian yang dilakukan oleh Sing pada tahun 2007 di Malaysia pada poli THT Rumah Sakit Sarawak dijumpai 8.118



kunjungan penderita dan jumlah penderita tonsilitis kronis menempati urutan keempat yakni sebanyak 657 (8,1%) (Sing, 2007).

Menurut penelitian Kasanov, dkk, pada tahun 2006 di Rusia mengenai prevalensi dan pencegahan keluarga dengan tonsilitis kronis didapatkan data 2 bahwa sebanyak 84 (26,3%) dari 307 ibu usia produktif di diagnosis sebagai tonsilitis 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).

Lokasi kelas Angkatan 2019, berdekatan dengan kantin dan banyak dijumpai penjualan gorengan di kelas, sehingga materi kuliah yang menguras energi membuat mereka mengonsumsi gorengan untuk mengisi energi kembali.

Berdasarkan uraian data di atas dan melihat adanya peningkatan prevalensi kejadian tonsilitis, maka dilakukanlah penelitian mengenai apakah ada “Pengaruh Mengonsumsi Gorengan Terhadap Gejala Tonsilitis pada Mahasiswa/I Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Angkatan 2019”

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah ada pengaruh faktor kebiasaan mengonsumsi gorengan dengan gejala tonsillitis?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan umum**

Mengetahui pengaruh kebiasaan mengonsumsi makanan dan minuman terhadap gejala tonsilitis.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- Mengetahui pengaruh kebiasaan makan berisiko dengan gejala tonsilitis pada mahasiswa fakultas kedokteran universitas hasanuddin angkatan 2019.
- Mengetahui pengaruh kebiasaan mengonsumsi gorengan dengan gejala tonsilitis pada mahasiswa fakultas kedokteran universitas hasanuddin angkatan 2019.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### 1. Bagi Masyarakat

Terutama bagi masyarakat yang sering mengonsumsi makanan sebagai faktor pencetus gejala tonsilitis.

#### 2. Bagi institusi Kesehatan

Sebagai bahan masukan untuk melakukan penyuluhan tentang pengaruh gorengan terhadap timbulnya gejala tonsilitis

#### 3. Bagi peneliti lain

Dapat menjadi sumber literatur dan penelitian lanjutan yang dapat berpengaruh dengan angka kejadian tonsilitis

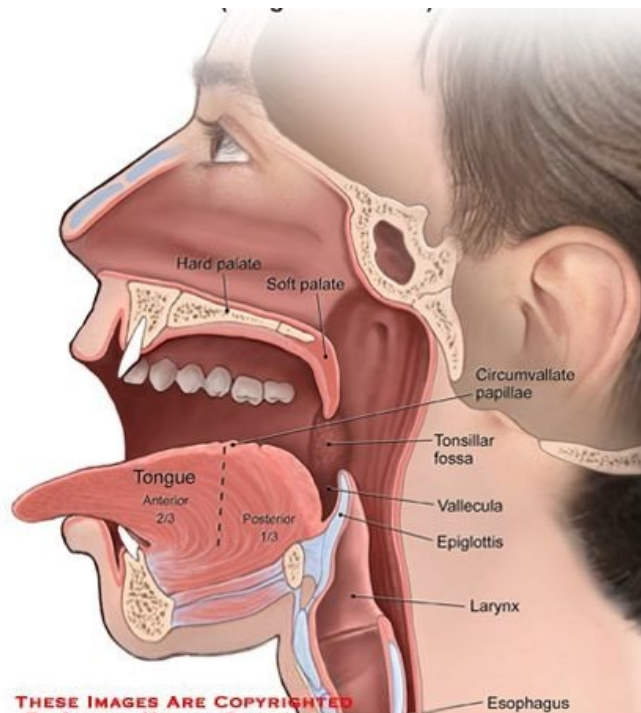
## BAB II TINJAUAN PUSTAKA

### 2.1 TONSILITIS

#### 2.1.1 Definisi

Tonsilitis adalah peradangan pada tonsil palatina yang merupakan bagian dari cincin waldeyer. Cincin palatina ini terdiri dari susunan kelenjar limfa yang terdapat dalam rongga mulut yaitu tonsil faringeal (adenoid), tonsil palatine(tonsil faucial), tonsil lingual(tonsil pangkal lidah), tonsil tubaeustachius (lateral band dinding faring atau gerlach's tonsil) (Soepardi, Efifaty Arsyad, dkk., 2007).

#### 2.1.2 Anatomi Fisiologi



Gambar 2.1.1 Anatomi Mulut

Tonsil palatina (atau faucial), biasanya disebut sebagai amandel, adalah kumpulan jaringan limfatik yang terletak di orofaring lateral. Mereka duduk di tanah genting fauces, dibatasi anterior oleh lengkungan palatoglossal dan posterior oleh lengkungan palatopharyngeal. Kedua batas anatomis yang tertutup selaput lendir ini berlanjut dengan atap rongga mulut dan masing-masing dibentuk oleh otot palatoglossus dan otot palatopharyngeus. Tonsil palatina juga berfungsi sebagai komponen cincin Waldeyer yang selain tonsil palatina terdiri dari adenoid, tonsil

tuba, dan tonsil lingual. Biasanya, ketika peradangan dan infeksi tidak ada, struktur ini berwarna merah muda. (Rusmarjono & Hermani B, 2012)

Terletak bilateral pada aspek lateral orofaring dan di dekat pintu masuk saluran pencernaan dan saluran pernapasan atas, tonsil palatina bersentuhan dengan berbagai patogen yang terhirup atau tertelan dan bahan lain yang dapat terpapar ke tubuh melalui mulut. Sebagai jaringan limfoid yang berhubungan dengan mukosa, tonsil palatina berfungsi sebagai jaringan limfatik utama orofaring. Jaringan ini menampung sel B yang dapat melalui proses pematangan dan menghasilkan semua isotipe imunoglobulin (IgA, IgD, IgE, IgG, dan IgM). Penelitian terbaru menunjukkan bahwa, seperti timus, amandel telah ditunjukkan untuk mengekspresikan intermediet perkembangan sel T yang mirip dengan yang ditemukan di timus dan sumsum tulang (Klarisa C & Fardizza F, 2014).

Tonsil palatina terdiri dari sekitar 15 kripta, yang menyediakan area permukaan internal yang besar. Pusat germinal folikel, zona mantel, area ektrafolikular, dan epitel kripta retikuler memainkan peran kunci dalam regulasi imunologi jaringan limfoid terkait mukosa ini. Analisis histologis telah menunjukkan kripta yang dilapisi dengan sel skuamosa berlapis non-keratin. (Rusmarjono & Hermani B, 2012)

Pada manusia, bagian awal yang dikenal sebagai epitel tonsil terkena lingkungan eksternal (faring). Karena lokasinya yang strategis, jaringan ini sering membutuhkan lebih banyak darah untuk membantu respons imun terhadap penyakit umum seperti infeksi virus saluran pernapasan atas. Amandel juga memiliki sel penangkap antigen permukaan khusus yang disebut sel M yang memungkinkan pengambilan antigen yang dihasilkan oleh patogen. Sel M mengirimkan informasi bahwa patogen asing hadir dan kaskade kekebalan kemudian dimulai. (Rusmarjono & Hermani B, 2012)

### **2.1.3 Epidemiologi**

Berdasarkan survei epidemiologi penyakit telinga, hidung, dan tenggorokan (THT) di 7 provinsi di Indonesia pada tahun 1994-1996, prevalensi tonsilitis kronis sebesar 3,8%, tertinggi kedua setelah nasofaring akut (4,6%).<sup>6</sup> Kejadian tonsilitis kronis di Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) dr. Kariadi Semarang dilaporkan oleh

Aritomoyo pada tahun 1978 sebanyak 23,36% dan 47% diantaranya pada usia 6-15 tahun.

#### 2.1.4 Etiologi

Tonsilitis umumnya merupakan hasil dari infeksi, yang mungkin virus atau bakteri. Etiologi virus adalah yang paling umum. Penyebab virus yang paling umum biasanya yang menyebabkan flu biasa, termasuk rhinovirus, virus pernapasan syncytial, adenovirus, dan coronavirus. Ini biasanya memiliki virulensi rendah dan jarang menyebabkan komplikasi. Penyebab virus lain seperti Epstein-Barr (menyebabkan mononukleosis), cytomegalovirus, hepatitis A, rubella, dan HIV juga dapat menyebabkan tonsilitis.

Tonsilitis terbagi :

1. Tonsilitis Akut (Mansjor A., 2000).

- a. Tonsilitis Viral

Gejala tonsillitis viral lebih menyerupai *Common Cold* yang disertai rasa nyeri tenggorok. Penyebab yang paling sering adalah virus Epstein Barr. Haemophilus influenza merupakan penyebab tonsillitis akut supuratif. Jika terjadi infeksi virus coxsackie, maka pada pemeriksaan rongga mulut akan tampak luka-luka kecil pada palatum dan tonsil yang sangat nyeri dirasakan pasien.

- b. Tonsilitis Bakterial

Radang akut tonsil dapat disebabkan kuman grup A streptokokus  $\beta$  hemolitikus yang di kenal sebagai strept throat, pneumokokus, streptokokus, viridian dan streptokokus piogenes. Infiltrasi bakteri pada lapisan epitel jaringan tonsil akan menimbulkan reaksi radang berupa keluarnya leukosit polimorfonuklear sehingga terbentuk detritus. Detritus ini merupakan kumpulan leukosit, bakteri yang mati dan epitel yang terlepas. Secara klinis detritus ini mengisi kripta tonsil dan tampak sebagai bercak kuning.

2. Tonsilitis Kronik

Tonsilitis kronis merupakan penyakit yang paling sering terjadi dari semua penyakit tenggorok yang berulang. Tonsilitis kronis umumnya terjadi akibat komplikasi tonsilitis akut, terutama yang tidak mendapat

terapi adekuat. Selain pengobatan yang tidak adekuat, faktor predisposisi timbulnya tonsilitis kronis lain adalah higien mulut yang buruk, kelelahan fisik dan beberapa jenis makanan. (Colman, 2001)



Gambar 2.1.2 Perbedaan *Bacterial* dan *Nonbacterial*

### 2.1.5 Patofisiologi

Tonsil merupakan salah satu pertahanan tubuh terdepan. Antigen yang berasal dari inhalan maupun ingestan dengan mudah masuk ke dalam tonsil hingga terjadi perlawanan tubuh dan bisa menyebabkan peradangan oleh virus yang tumbuh di membran mukosa kemudian terbentuk fokus infeksi. Keadaan ini akan semakin berat jika daya tahan tubuh penderita menurun akibat peradangan virus sebelumnya. Tonsilitis akut yang disebabkan oleh bakteri disebut peradangan lokal primer. Setelah terjadi serangan tonsilitis akut, tonsil akan sembuh atau bahkan tidak dapat kembali sehat seperti semula (Fakh, et al., 2016).

Secara patofisiologi terdapat peradangan dari jaringan pada tonsil dengan adanya kumpulan leukosit, sel epitel yang mati, dan bakteri pathogen dalam kripta. Fase- fase patologis tersebut ialah (Adams, et al., 2012):

1. Peradangan biasa daerah tonsil saja
2. Pembentukan eksudat
3. Selulitis tonsil
4. Pembentukan abses peritonsiler

## 5. Nekrosis jaringan

Karena proses radang yang timbul maka selain epitel mukosa juga jaringan limfoid terkikis, sehingga pada proses penyembuhan jaringan limfoid diganti oleh jaringan parut yang akan mengalami pengerutan sehingga kriпти melebar. Secara klinik kriпти ini tampak diisi oleh detritus. Proses berjalan terus sehingga menembus kapsul tonsil dan akhirnya menimbulkan perlekatan dengan jaringan di sekitar fosa tonsilaris. Pada anak proses ini disertai dengan pembesaran kelenjar limfa dengan submandibular (Soepardi, et al., 2012).

### 2.1.6 Gejala

Gejala umum tonsilitis yaitu sakit tenggorok, disfagia, dan demam. Penyakit tonsil mempengaruhi struktur terkait anatomi lainnya seperti celah telinga tengah, sinus paranasal, dan gabungan saluran pernafasan dengan bagian atas saluran pencernaan. Anak-anak yang mengalami tonsilitis kronis memiliki pembesaran tonsil dan pembuluh darah membesar pada permukaan tonsil. Selain karna bakteri, tonsilitis juga bisa disebabkan oleh virus (Brodsky, Poje, 2006). Gejala- gejala dan tanda pada tonsilitis antara lain yaitu:

1. Kering pada tenggorokan, seperti ada yang mengganjal pada bagian leher.
2. Nyeri Ketika menelan makanan ataupun minuman bahkan saat berludah
3. Mengalami pilek, batuk, suara serak, dan membengkak pada bagian leher
4. Rasa nyeri juga terasa dan menyebar di sekitar leher
5. Jika sudah terkena tonsilitis kronik, maka akan mengalami mendengkur saat tidur disertai adanya pembesaran pada bagian kelenjar adenoid.
6. Jika dilakukan pemeriksaan pada dokter, maka di temukan merah pada pembesaran tonil juga ditemukan bercak putih atau eksudat dibagian permukaan tonsil dan adanya warna merah adalah sebagai tanda peradangan.

## 2.2 Faktor Risiko

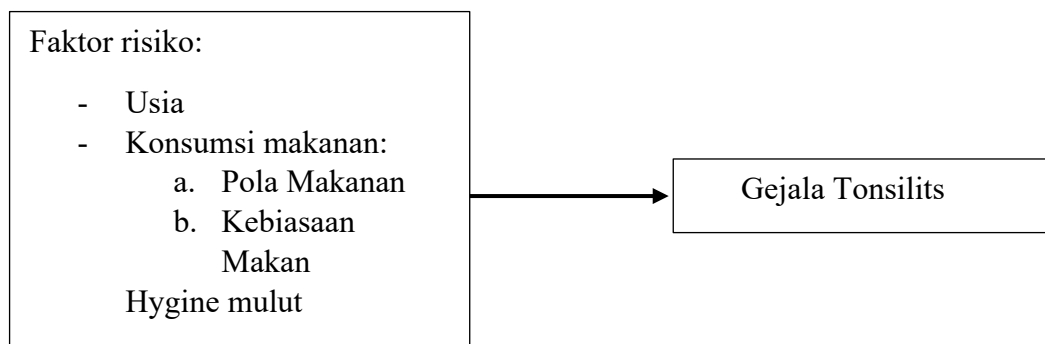
Beberapa faktor risiko yang mempengaruhi gejala tonsilitis antara lain ; Usia, hygiene mulut atau pembersih rongga mulut, pengaruh iklim/cuaca, lingkungan dan konsumsi makanan seperti pola konsumsi makan dan kebiasaan konsumsi makan.

Salah satu kebiasaan konsumsi makan yang dapat menyebabkan terjadinya gejala tonsilitis adalah mengonsumsi makanan yang digoreng atau gorengan. Goreng-gorengan mengandung minyak goreng yang dimana minyak berasal dari lemak tumbuhan atau hewan yang dimurnikan dan berbentuk cair dalam suhu kamar dan biasanya di gunakan untuk menggoreng bahan makanan (Sutiah K., dkk., 2008).

Mutu minyak goreng ditentukan oleh titik asapnya yaitu suhu pemanasan minyak sampai terbentuk acrolein yang tidak diinginkan dan dapat menimbulkan rasa gatal pada tenggorokan. Semakin tinggi titik asap, maka semakin baik mutu minyak gorengan tersebut (Winarmo, 2004).

Apabila mengonsumsi makanan yang mengandung minyak seperti gorengan secara terus menerus dapat memicu gejala tonsilitis (Dharma, 2008)

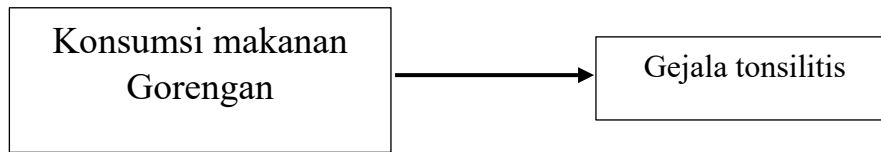
## 2.3 Kerangka Teori



Gambar 2.3.1 Kerangka Teori



## 2.4 Kerangka Konsep



Gambar 2.3.1 Kerangka Konsep

## 2.5 Hipotesis

### 1. Hipotesis Alternatif (Ha)

Adanya Pengaruh Kebiasaan Mengonsumsi Gorengan Dengan Gejala Tonsilitis Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Angkatan 2019.

### 2. Hipotesis Nol (Ho)

Tidak ada Pengaruh Kebiasaan Mengonsumsi Gorengan Dengan Gejala Tonsilitis Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Angkatan 2019.