

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Infeksi Saluran Pernapasan Akut atau disebut juga dengan ISPA merupakan infeksi yang menyerang saluran pernapasan atas ataupun saluran pernafasan bawah dan dapat berlangsung selama 14 hari. Prevalensi ISPA di Indonesia pada tahun 2007 sebesar 25,5% dan turun sedikit menjadi 25,0% pada tahun 2013. Pada kelompok umur 1-4 tahun merupakan karakteristik ISPA tertinggi yaitu 25,8% (Riskesdas, 2013).

Infeksi saluran pernapasan akut dapat diklasifikasikan menjadi infeksi saluran pernapasan bagian atas dan infeksi saluran pernapasan bagian bawah. Infeksi saluran pernapasan bagian atas terdiri dari rhinitis, faringitis, tonsilitis, dan otitis media. Sedangkan infeksi saluran pernapasan bagian bawah terdiri dari epiglottitis, bronkhitis, bronkiolitis, dan pneumonia (Rahajoe et al., 2012).

Prevalensi tonsilitis kronik tertinggi setelah nasofaringitis akut (4,6%) adalah 3,8% didapatkan dari data epidemiologi penyakit Telinga Hidung dan Tenggorok (THT) di 7 provinsi Indonesia pada 2012 (Farokah, 2005). Pada penelitian yang dilakukan oleh Devi Nendes Mita dkk. mengatakan bahwa pada tahun 2015 data catatan medik kunjungan kasus penderita tonsilitis kronik di RSUD Tugurejo adalah 395 orang dari

seluruh kunjungan sebanyak 2899 orang atau sebesar 14% (Mita DN, dkk., 2017).

Berdasarkan World Health Organization (WHO), di berbagai negara pola penyakit THT berbeda – beda. Pada penelitian di Islamabad-Pakistan yang dilakukan pada Januari 1998 - Desember 2007 dari 68.488 kunjungan pasien didapatkan penyakit tonsilitis kronis ialah penyakit yang paling banyak dijumpai yakni 15.067 penderita (22%) (Awan, dkk., 2009). Penelitian yang dilakukan di poli THT Rumah Sakit Sarawak, Malaysia selama 1 tahun didapatkan 657 penderita tonsilitis kronik dari 8.118 kunjungan pasien (Sing, 2007).

Di Indonesia menurut Departemen Kesehatan RI, angka kejadian penyakit tonsilitis sekitar 23% dimana penyakit infeksi masih menjadi masalah utama di bidang kesehatan (Hakim dkk., 2018). Berdasarkan data pada tahun 2010 di RSUP dr. M. Djamil Padang bagian THT-KL ditemukan 465 penderita tonsilitis kronik dari 1.100 kunjungan. Sedangkan penelitian di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makasar dari Juni 2008 – Mei 2009 terdapat sebanyak 63 orang menderita tonsilitis kronik kunjungan baru (Sakka, 2011).

Tonsilitis merupakan penyakit yang sering menyerang anak-anak. Walaupun anak dengan umur dibawah 1 tahun jarang ditemukan. Seiring bertambahnya umur, insiden tonsilitis dapat berlanjut sampai dewasa. Puncak tertinggi insiden tonsilitis streptokokus berkisar pada umur 5 – 18 tahun (Ganong, 2001). Dapat dikatakan bahwa tonsilitis dapat menyerang

semua umur, terutama pada anak. Tonsilitis adalah meradangnya tonsil palatina (bagian dari cincin Waldeyer) yang dapat disebabkan oleh infeksi virus, bakteri dan jamur.

Anak pada usia 5-18 tahun adalah usia pra sekolah, sekolah dan remaja yang merupakan usia memiliki pola diet dan perilaku yang kurang sehat, misalnya menyukai makanan manis, es dan makan makanan dari luar (jajan). Sehingga berdampak kurang baik bagi imun yang dibentuk, akibatnya mudah terserang penyakit (Novialdi, 2011).

Penatalaksanaan tonsilitis kronik dapat dibagi menjadi dua, yaitu terapi konservatif dan operatif. Terapi konservatif dilakukan guna mengeliminasi kausa dan mengatasi keluhan mengganggu. Sedangkan terapi operatif perlu dilakukan jika membesarnya tonsil menyebabkan sumbatan jalan napas, disfagia berat, gangguan tidur, terbentuk abses, atau tidak berhasil dengan pengobatan konvensional. Cara operatif merupakan penatalaksanaan tonsilitis kronik pada anak paling banyak (Novialdi, 2016).

Banyak faktor yang mempengaruhi terjadinya tonsilitis. Salah satunya ialah rangsangan menahun, misalnya makanan tertentu. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, kebiasaan adalah pola untuk melakukan tanggapan terhadap situasi tertentu yang dipelajari oleh seorang individu dan yang dilakukannya secara berulang untuk hal yang sama. Kebiasaan makan adalah suatu pola konsumsi yang didapat karena terjadi secara berulang. Berdasarkan penelitian sebelumnya dengan judul “Hubungan antara pengetahuan dan pola makan dengan kejadian tonsilitis pada anak

usia Sekolah Dasar” didapatkan hasil ada hubungan antara pola makan dengan kejadian tonsilitis pada anak usia Sekolah Dasar menunjukkan ada hubungan erat, masih banyak anak yang punya kebiasaan makan makanan yang kurang bersih dan mengonsumsi jajan di luar (Wahyuni, dkk. 2013).

Kebiasaan makan makanan tidak sehat dapat berpengaruh ke kesehatan seseorang (Gunawan, 2010). Minyak goreng berguna untuk penghantar panas, penambah rasa gurih, dan penambah nilai gizi dari kalori dalam bahan pangan. Rasa gatal pada tenggorokan dapat ditimbulkan dari makan makanan yang mengandung minyak goreng (Sutiah, 2008). Jika dikonsumsi terus menerus bisa menimbulkan peradangan tonsil (Gunawan, 2010). Mengonsumsi Monosodium Glutamat atau MSG yang berlebih dapat menimbulkan sakit kepala, memicu jantung berdebar, mudah lemah, menyebabkan mati rasa, menyebabkan asma, kerusakan syaraf dan efek psikologi (Dewanti, 2006).

Hal tersebut merujuk pada Al-Quran surat Al-Nahl ayat 68-69 :

وَأَوْحَىٰ رَبُّكَ إِلَى النَّحْلِ أَنِ اتَّخِذِي مِنَ الْجِبَالِ بُيُوتًا وَمِنَ الشَّجَرِ وَمِمَّا يَعْرِشُونَ
ثُمَّ كُلِي مِن كُلِّ الثَّمَرَاتِ فَاسْلُكِي سُبُلَ رَبِّكِ ذُلُلًا ۗ يَخْرُجُ مِنْ بَطُونِهَا شَرَابٌ
مُّخْتَلَفٌ أَلْوَانُهُ فِيهِ شِفَاءٌ لِلنَّاسِ ۗ إِنَّ فِي ذَٰلِكَ لَآيَةً لِّقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ

Artinya : “dan Tuhanmu mewahyukan kepada lebah: "Buatlah sarang-sarang di bukit-bukit, di pohon-pohon kayu, dan di tempat-tempat yang dibikin manusia", kemudian makanlah dari tiap-tiap (macam) buah-buahan dan tempuhlah jalan Tuhanmu yang telah dimudahkan (bagimu). dari perut lebah itu ke luar

minuman (madu) yang bermacam-macam warnanya, di dalamnya terdapat obat yang menyembuhkan bagi manusia. Sesungguhnya pada yang demikian itu benar-benar terdapat tanda (kebesaran Tuhan) bagi orang-orang yang memikirkan.”

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian untuk mengetahui hubungan kebiasaan makan dengan risiko terjadinya tonsilitis kronik.

B. Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan antara kebiasaan makan dengan risiko terjadinya tonsilitis kronik?

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui hubungan antara kebiasaan makan dengan risiko terjadinya tonsilitis kronik.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Dapat menambah wawasan dan informasi tentang hubungan antara kebiasaan makan dengan tonsilitis kronik.

2. Praktis

Sebagai bahan masukan bagi instansi mengenai hubungan antara kebiasaan makan dengan tonsilitis kronik.

E. Keaslian Penelitian

Terdapat beberapa penelitian yang berkaitan dengan penelitian ini, antara lain :

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Judul, Penulis, Tahun	Variabel	Jenis Penelitian	Perbedaan	Persamaan
1	Hubungan Usia, Konsumsi Makan dan Hygine Mulut dengan Gejala Tonsilitis pada Anak di SDN 005 Sungai Pinang Kota Samarinda, Wahyuni Sri, dkk., 2017	-Usia, Konsumsi Makan, dan Hygine Mulut -Gejala Tonsilitis	Cross sectional	Penelitian ini dilakukan di Samarinda, variabel lebih banyak	Menggunakan cross sectional
2	-Judul Hubungan Kebiasaan Makan dengan Risiko Terjadinya Tonsilitis Kronik pada Penderita di Poliklinik THT Rumah Sakit Umum dr. Zainoel Abidin Banda Aceh Tahun 2015, Ningsih M.P.N., 2015	-Kebiasaan Makan -Tonsilitis Kronik	Observasional study dengan pendek <i>cross sectional</i>	Penelitian ini dilakukan di Banda Aceh	Menggunakan cross sectional, variabel sama

3	Faktor-Faktor yang Berubungan dengan Angka Kejadian Tonsilitis pada Anak Usia 5-18 Tahun di Poliklinik THT RSUD Karawang Tahun 2015 -Penulis : Kartika I.I., dkk., 2016	-Faktor-Faktor yang Berhubungan -Angka Kejadian Tonsilitis	Analitik Crossectional	Penelitian ini dilakukan di Karawang dan mencari factor yang berhubungan	Menggunakan cross sectional, variabel sama
4	Hubungan Kebiasaan Makan Dengan Risiko Terjadinya Tonsilitis Kronik Pada Anak Sekolah Dasar Di Bandar Lampung, Alfarisi Ringgo, dkk., 2019	-Kebiasaan Makan -Tonsilitis Kronik	Cross Sectional	Penelitian ini dilakukan di Bandar Lampung, dilakukan pada siswa sekolah dasar	Menggunakan cross sectional