

**HUBUNGAN KONSUMSI MAKAN, DAN PERILAKU
PEMELIHARAAN HYGIENE MULUT DENGAN
KEJADIAN TONSILITIS PADA ANAK DI
PUSKESMAS MERDEKA**



SKRIPSI

Sebagai salah satu syarat memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S. Ked)

Oleh :

MARETA AULIA

NIM : 702019053

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG
2022**

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN KONSUMSI MAKAN, DAN PERILAKU PEMELIHARAAN
HYGIENE MULUT DENGAN KEJADIAN TONSILITIS PADA ANAK DI
PUSKESMAS MERDEKA**

Dipersiapkan dan disusun oleh


Mareta Aulia


NIM : 702019053

Sebagai salah satu syarat memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)

Pada tanggal 17 Januari 2023


Mengesahkan


drg. Dientyah Nur Anggias, MPH
Pembimbing Pertama


dr. Noviyanti, M. Biomed
Pembimbing Kedua

**Dekan
Fakultas Kedokteran**




dr. Hl. Yanti Rosita, M.Kes
NBM/NIDN.1079954/0204076701

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Nama : Mareta Aulia
NIM : 702019053
Program Studi : Kedokteran
Fakultas : Kedokteran Universitas Muhammadiyah
Palembang
Jenis Karya Ilmiah : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, setuju memberikan pengalihan Hak Cipta dan Publikasi Bebas Royalti atas Karya Ilmiah, Naskah, dan *softcopy* di atas kepada FK-UM Palembang. Dengan hak tersebut, FK-UMP berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, dalam bentuk pangkalan data (*database*), mendistribusikan, menampilkan, mempublikasikan di internet atau media lain untuk kepentingan akademis, tanpa perlu meminta izin dari Saya, dan Saya memberikan wewenang kepada pihak FK-UMP untuk menentukan salah satu Pembimbing sebagai Penulis Utama dalam Publikasi. Segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam Karya Ilmiah ini menjadi tanggungjawab Saya pribadi.

Demikian pernyataan ini, Saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Palembang

Pada tanggal : 17 Januari 2023

Yang Menyetujui,


Mareta Aulia

NIM 702019053

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini Saya menerangkan bahwa :

1. Skripsi Saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik, baik di Universitas Muhammadiyah Palembang, maupun Perguruan Tinggi lainnya.
2. Skripsi ini murni gagasan, rumusan dan penelitian Saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Tim Pembimbing.
3. Dalam Skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini Saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka Saya bersedia menerima sanksi akademik atau sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Palembang, 17 Januari 2023

Yang membuat pernyataan


546D0AKX229078622
METERAI
TEMPEL

(Mareta Aulia)

NIM 702019053

ABSTRAK

Nama : Mareta Aulia
Program Studi : Kedokteran
Judul : Hubungan Konsumsi Makan, dan Perilaku Pemeliharaan Hygiene Mulut Dengan Kejadian Tonsilitis Pada Anak di Puskesmas Merdeka

Tonsilitis merupakan inflamasi pada tonsil palatina yang dapat meluas sampai ke tonsil faringeal dan lingual, bagian dari cincin Waldeyer. Salah satu faktor resiko tonsilitis adalah konsumsi makan yang tidak sehat dan perilaku pemeliharaan hygiene mulut yang tidak baik. Sekitar 80% kasus tonsilitis umumnya menyerang anak-anak mulai dari usia 4 tahun sampai dewasa, Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara konsumsi makan dan perilaku pemeliharaan hygiene mulut dengan kejadian tonsilitis pada anak di Puskesmas Merdeka. Jenis penelitian ini adalah analitik observasional dengan rancangan cross sectional sebanyak 43 sampel yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi, dan diambil dengan cara random sampling. Data dianalisis dengan uji *fisher's exact* menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara konsumsi makan ($p= 0,037$) den kejadian tonsilitis, perilaku pemeliharaan hygiene mulut ($p=0,019$) dengan kejadian tonsilitis, konsumsi makan yang beresiko dan perilaku pemeliharaan hygiene mulut yang tidak baik dapat menjadi terjadinya faktor resiko tonsilitis pada anak

Kata Kunci: Konsumsi makan, Perilaku pemeliharaan hygiene mulut, Tonsilitis

ABSTRACT

Name : Mareta Aulia
Study Program : Medical Education
Title : The Correlation between food consumption and oral hygiene maintenance behavior with the incidence of tonsillitis in children at the Merdeka Health Center

Tonsillitis was an inflammation of the palatine tonsils that can extend to the pharyngeal and lingual tonsils, part of Waldeyer's ring. One of the risk factors for tonsillitis is consumption of unhealthy food and poor hygiene maintenance behavior. About 80% of cases of tonsillitis generally affected children from the age of 4 years to adults. This study aims to determine the relationship between food consumption and oral hygiene maintenance behavior with the incidence of tonsillitis in children at the Merdeka Health Center. The type of this research was observational analytic with a cross-sectional design consisting of 43 samples that met the inclusion and exclusion criteria, and were taken by random sampling. Data were analyzed using the Fisher's exact test showing that there was a relationship between food consumption ($p=0.037$) and the incidence of tonsillitis, oral hygiene maintenance behavior ($p=0.019$) and the incidence of tonsillitis, risky food consumption and poor oral hygiene maintenance behavior can lead to tonsillitis in children

Keywords: Food consumption, Oral hygiene maintenance behavior, Tonsillitis

KATA PENGANTAR DAN UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan skripsi ini. Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Kedokteran pada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang. Saya menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan skripsi ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih kepada:

- 1) drg. Dientyah Nur Anggina M.PH dan dr. Noviyanti, M. Biomed selaku dosen pembimbing yang telah membantu mengarahkan saya dalam penyusunan proposal skripsi ini.
- 2) Bapak Muhammad Akmal AR S.H., Ibu Dewi, Okta Saputra selaku Orang tua dan keluarga yang telah memberikan bantuan dan dukungan baik material maupun moral; dan
- 3) Teman teman dan sahabat saya Asa ,Khofifah, Indie, Eca, Eci, Sylvi, Lara, Aca, Wina, Fanisa, Kinan, Rey

Akhir kata, saya berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Palembang, 17 Januari 2023



Penulis

2.1.2.4. Patofisiologi	Error! Bookmark not defined.
2.1.2.5. Manifestasi Klinis Tonsilitis	Error! Bookmark not defined.
2.1.2.6. Diagnosis	Error! Bookmark not defined.
2.1.2.7. Tatalaksana	Error! Bookmark not defined.
2.1.2.8. Komplikasi.....	Error! Bookmark not defined.
2.1.3. Konsumsi Makan	Error! Bookmark not defined.
2.1.4. Perilaku pemeliharaan hygiene mulut	Error! Bookmark not defined.
	defined.
2.1.5. Hubungan Antara konsumsi makan dan pemeliharaan hygiene mulut dengan Tonsilitis.....	Error! Bookmark not defined.
2.2. Kerangka Teori.....	Error! Bookmark not defined.
2.3. Hipotesis	Error! Bookmark not defined.

BAB III METODE PENELITIAN **Error! Bookmark not defined.**

3.1. Jenis Penelitian	Error! Bookmark not defined.
3.2. Waktu dan Tempat Penelitian	Error! Bookmark not defined.
3.3. Populasi dan Sampel Penelitian	Error! Bookmark not defined.
3.4. Variabel.....	Error! Bookmark not defined.
3.5. Definisi Operasional	Error! Bookmark not defined.
3.6. Cara Pengumpulan Data	Error! Bookmark not defined.
3.6.1 Prosedur Kerja.....	Error! Bookmark not defined.
3.7. Cara Pengolahan Dan Analisis Data.	Error! Bookmark not defined.
3.8. Alur penelitian.....	Error! Bookmark not defined.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN..... **Error! Bookmark not defined.**

4.1 Hasil.....	Error! Bookmark not defined.
4.1.1 Gambaran umum lokasi penelitian.....	35
4.1.2 Karakteristik Responden.....	36
4.1.3 Analisis Univariat.....	36
4.1.4 Analisis Bivariat.....	38

4.2 Pembahasan.....	38
4.2.1 Konsumsi Makan.....	39
4.2.2 Perilaku Pemeliharaan Hygiene Mulut.....	40
4.2.3 Angka Kejadian Tonsilitis.....	40
4.2.4 Hubungan Antara Konsumsi Makan Dengan Kejadian Tonsilitis Pada Anak Di Puskesmas Merdeka.....	41
4.2.5 Hubungan Antara Perilaku Pemeliharaan Hygiene Mulut Dengan Kejadian Tonsilitis Pada Anak Di Puskesmas Merdeka.....	43
4.2.6 Keterbatasan Penelitian.....	44

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN Error! Bookmark not defined.

5.1 Kesimpulan	Error! Bookmark not defined.
5.2 Saran	Error! Bookmark not defined.

DAFTAR PUSTAKA.....	47
LAMPIRAN	52
BIODATA	71

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	5
Tabel 2.1 Modified Center Score.....	20
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	32
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Usia.....	36
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin.....	36
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Konsumsi Makan.....	37
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Perilaku Pemeliharaan Hygiene mulut.....	37
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Kejadian Tonsilitis.....	37
Tabel 4.6 Hubungan Antara Konsumsi Makan dengan Kejadian Tonsilitis.....	37
Tabel 4.7 Hubungan Antara Perilaku Pemeliharaan Hygiene Mulut Dengan Kejadian Tonsilitis.....	39

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1. Anatomi Rongga Mulut	6
Gambar 2. 2 Tonsilitis Akut	15
Gambar 2. 3 Tonsilitis Difteri	16
Gambar 2. 4 Derajat Pembesaran Tonsil Menurut Brodsky	19
Gambar 2.5 Kerangka Teori Penelitian	37

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Penjelasan Kepada Calon Subjek Penelitian.....	52
Lampiran 2. Informed Consent.....	54
Lampiran 3. Kuesioner Penelitian.....	55
Lampiran 4 Hasil Uji Univariat dan Bivariat.....	58
Lampiran 5. Kartu Bimbingan	63
Lampiran 6. Surat Etik.....	64
Lampiran 7. Surat Kesbangpol.....	65
Lampiran 8. Surat Izin Penelitian.....	66
Lampiran 9. Pelaksanaan Kegiatan.....	67
Lampiran 10. Contoh Kuesioner yang telah diisi.....	68

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Tonsilitis merupakan inflamasi pada tonsil palatina yang dapat meluas sampai ke tonsil faringeal dan lingual, bagian dari cincin Waldeyer. Sekitar 80% kasus tonsilitis disebabkan oleh infeksi virus, umumnya menyerang anak-anak mulai dari usia 4 tahun sampai dewasa muda (antara 15-25 tahun) (Haidara et al., 2019).

Tonsilitis merupakan hasil dari infeksi, yang berasal dari virus atau bakteri. Etiologi virus adalah yang paling sering. Penyebab virus yang paling sering biasanya menyebabkan flu biasa, termasuk rhinovirus, virus pernapasan syncytial, adenovirus, dan coronavirus. Virus 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 tonsillitis (Anderson & Paterek, 2022).

Secara epidemiologi, tonsillitis memang sering terjadi pada anak-anak, namun penyebab terjadinya berbeda pada kelompok usia pasien. Pada balita, penyebab tonsilitis umumnya disebabkan oleh infeksi virus sedangkan pada anak berusia 5-15 tahun, infeksi bacterial dari kelompok streptokokus beta hemolitikus grup A merupakan penyebab utama (Anderson & Paterek, 2022; Shah, 2022). Kelompok usia < 2 tahun dan > 40 tahun jarang sekali mengalami tonsillitis. Insidensi tonsilitis rekuren di Eropa dilaporkan sekitar 11% dan paling banyak terjadi pada anak-anak dengan puncak kejadian pada masa remaja. Komplikasi tersering yang terjadi berupa abses peritonsillar yang risiko terjadinya semakin menurun pada usia lebih tua dan berdasarkan jenis kelamin terbanyak terjadi pada perempuan dibandingkan dengan laki-laki (Okoye et al., n.d.; Shah, 2022).

Berdasarkan Riskesdas tidak didapatkan adanya data epidemiologis spesifik mengenai tonsillitis, hanya ada data mengenai insidensi infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) yakni 3,83% (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian RI, 2013). Infeksi saluran pernafasan atas merupakan infeksi yang di sebabkan oleh mikro-organisme. Infeksi tersebut terbatas pada struktur-struktur. Tonsil terletak di dinding lateral orofaring antara pilar tonsil anterior dan posterior. Pilar-pilar ini terdiri dari mukosa, yang membungkus amandel. Terkadang amandel besar berada jauh di dalam fossa dan tidak terlihat jelas melampaui batas pilar (Arambula et al., 2021). Saluran napas bagian atas termasuk rongga hidung, faring hingga laring, dan 9,83% dari insidensi tersebut terjadi di kabupaten Pali. Insidensi ispa di Kota Palembang terjadi sebanyak 3,08% dari total insiden di Provinsi Sumatera Selatan.

Kebiasaan makan makanan yang tidak sehat dapat mempengaruhi kesehatan seseorang. Makanan yang mengandung minyak goreng dapat menimbulkan rasa gatal pada tenggorokan. Apabila dikonsumsi terus menerus dapat menimbulkan peradangan pada tonsil (Dharma & Gunawan, 2008). Terlalu banyak mengonsumsi air dingin juga dapat memicu meradangnya tonsil, karena air dingin bisa merangsang dan merenggangkan sel epitel pada tonsil sehingga lama kelamaan akan mengakibatkan tonsil hipertrofi (Jacson, 2007). Penelitian Mita (2017) didapatkan 72,5% penderita tonsilitis kronis mempunyai kebiasaan makan-makanan yang berisiko yaitu kebiasaan makan makanan yang mengandung penyedap, berpengawet, pemanis buatan, makanan yang asam, goreng-gorengan, mengonsumsi air dingin, serta kebiasaan mengonsumsi makanan di sembarang tempat (Mita, 2017). Penelitian Sari (2014) didapatkan sebanyak 65% penderita tonsilitis kronis mempunyai kebiasaan makan makanan gorengan, 47,5% mengonsumsi makanan pedas, 70% mengonsumsi makanan ringan, 67,5% mempunyai kebiasaan minuman dingin (Sari, 2014).

Rongga mulut terdapat tonsil dan berperan penting sebagai pintu pertama masuknya kuman ke mulut. Kebersihan gigi dan mulut yang buruk dapat meningkatkan risiko seseorang untuk mendapat penyakit pada mulut seperti tonsilitis karena pembentukan plak dan karies gigi menyebabkan penyebaran

bakteri pada rongga mulut (Satku, 2004). Penelitian Mita (2017) didapatkan 52,5% penderita tonsilitis kronis memiliki kondisi hygiene mulut yang buruk (Mita, 2017). Sedangkan penelitian Sari (2014) didapatkan 67,5% penderita dengan hygiene mulut yang baik (Sari, 2014).

Anak pada usia 5-18 tahun adalah anak sekolah yang 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. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni, (2017), bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kebiasaan makan dengan kejadian tonsilitis di Puskesmas Merdeka Kecamatan Sungai Pinang kota Samarinda dengan p value 0,042, yang artinya perilaku pola makan atau kebiasaan makan seseorang berdampak terhadap terjadinya tonsillitis (Wahyuni, 2017). Selain penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni, penelitian yang dilakukan oleh Sari (2014) bahwa terdapat hubungan antara kebiasaan makan yang tidak baik dengan kejadian tonsilitis pada anak usia 5 – 6 tahun di wilayah kerja Puskesmas Bayat, Kabupaten Klaten dengan p value 0.168 (Sari, 2014).

Perilaku pemeliharaan hygiene mulut yang baik yaitu dengan cara menggosok gigi yang benar, memeriksakan gigi kepada tenaga medis yang sesuai. Perilaku pemeliharaan hygiene mulut merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang memerlukan penanganan secara komprehensif karena dampaknya sangat luas pada kesehatan tubuh salah satunya penyakit tonsilitis. Hygiene mulut yang buruk dapat berlanjut menjadi salah satu faktor risiko timbulnya berbagai penyakit di rongga mulut salah satunya penyakit tonsillitis (Adetayo et al., 2021).

Puskesmas Merdeka merupakan puskesmas dengan jumlah kunjungan anak dengan keluhan tonsilitis tertinggi setiap bulan nya dan merupakan puskesmas dengan kunjungan tertinggi sebesar 17.162 pasien dengan rata-rata kunjungan 5.721 pasien perbulan. Berdasarkan hasil wawancara dengan dokter di puskesmas Merdeka banyak anak pada usia sekolah yang mengalami tonsilitis dikarenakan banyak mengkonsumsi makanan yang kurang bersih, dan mengkonsumsi jajanan di luar.

Berdasarkan data hasil rekam medis penyakit tonsilitis di puskesmas Merdeka tiap tahunnya mengalami peningkatan yang signifikan, Berdasarkan uraian tersebut dan melihat banyaknya kejadian tonsilitis pada anak di lingkungan kerja Puskesmas Merdeka sehingga peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai hubungan konsumsi makan dan pemeliharaan hygiene mulut dengan kejadian tonsilitis pada anak di Puskesmas Merdeka.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah terdapat hubungan antara konsumsi makan dan perilaku pemeliharaan hygiene mulut dengan gejala tonsillitis pada anak di Puskesmas Merdeka?”

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara konsumsi makan dan pemeliharaan hygiene mulut dengan kejadian tonsilitis pada anak di Puskesmas Merdeka

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi kejadian tonsilitis pada anak di Puskesmas Merdeka
2. Mengidentifikasi faktor resiko Kejadian Tonsilitis ditinjau dari konsumsi makan, dan pemeliharaan hygiene mulut.
3. Mengetahui hubungan konsumsi makan dengan kejadian tonsilitis pada anak di Puskesmas Merdeka
4. Mengetahui hubungan perilaku pemeliharaan hygiene mulut dengan kejadian tonsilitis pada anak di Puskesmas Merdeka

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Memberikan bukti ilmiah tentang hubungan konsumsi makan dan pemeliharaan hygiene mulut dengan kejadian tonsilitis pada anak di Puskesmas Merdeka

2. Menambah wawasan peneliti dan menerapkan ilmu pengetahuan yang telah diperoleh peneliti selama di bangku perkuliahan.

1.4.2. Manfaat Praktisi

1. Memberikan informasi ilmiah kepada masyarakat terkait hubungan konsumsi makanan dan hygiene mulut terhadap kejadian tonsilitis pada anak
2. Hasil penelitian diharapkan dapat dijadikan rujukan untuk penelitian selanjutnya

1.5. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1. Keaslian Penelitian

Nama	Judul Penelitian	Desain Penelitian	Hasil
Khan, Dost Muhammad, et al, 2020	The analysis of risk factors associated with tonsillitis in district Mardan, Pakistan	cross sectional	Hasil penelitian menunjukkan bahwa 70% penderita tonsilitis mengkonsumsi makanan asam dan pedas. (Khan, Dost Muhammad, dkk, 2020)
Haidara,et al, 2019	Tonsillitis and Their Complications: Epidemiological, Clinical, and Therapeutic Profiles. International Journal of Otolaryngology and Head & Neck Surgery	cross sectional	Hasil penelitian menunjukkan 80% tonsilitis disebabkan oleh infeksi virus dan menyerang anak-anak (Haidara,et al,2019)
Adetayo,et al, 2021	Oral hygiene status of patients with tonsillitis and tonsilar hyperplasia	cross sectional	Hasil penelitian menunjukkan hygiene rongga mulut yang buruk

in a teaching
hospital.

menjadi faktor resiko
terjadinya tonsilitis

DAFTAR PUSTAKA

- Adetayo, A., Akinola, A., Taiwo, A., & Adetayo, M. (2021). Oral Hygiene Status Of Patients With Tonsillitis And Tonsilar Hyperplasia In A Teaching Hospital. *Journal Of Medical Sciences (Taiwan)*, 41(2), 86–91. https://doi.org/10.4103/Jmedsci.Jmedsci_145_20
- Akcay, A., Kara, C. O., Dagdeviren, E., & Zencir, M. (2006). Variation In Tonsil Size In 4- To 17-Year-Old Schoolchildren. *Journal Of Otolaryngology*, 35(4), 270–274. <https://doi.org/10.2310/7070.2005.0118>
- Alfarisi, R., Damayanti, S., & Im, T. '. (2019). Hubungan Kebiasaan Makan Dengan Risiko Terjadinya Tonsilitis Kronik Pada Anak Sekolah Dasar Di Bandar Lampung Abstract: Relationship Of Eat Habits And Risk Of Chronic Tonsilitis In Basic School Children In Bandar Lampung. In *Manuju: Malahayati Nursing Journal* (Vol. 1, Issue 2).
- Alotaibi, A. D. (2017). Tonsillitis In Children Diagnosis And Treatmen Measures. *Saudi Journal Of Medicine*, 2(8), 208.
- Anderson, J., & Paterek, E. (2022). Tonsillitis: Overview. Statpearls Publishing.
- Arambula, A., Brown, J. R., & Neff, L. (2021). Anatomy And Physiology Of The Palatine Tonsils, Adenoids, And Lingual Tonsils. In *World Journal Of Otorhinolaryngology - Head And Neck Surgery* (Vol. 7, Issue 3, Pp. 155–160).KeaiCommunications.co <https://doi.org/10.1016/J.Wjorl.2021.04.003>
- 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 Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 2(1).
- Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementrian Ri. (2013). Riset Kesehatan Dasar.
- Basuki, S. W., Nuria S I, I., Ziyaadatulhuda A, Z., Utami, F., & Ardilla, N. (2020). Tonsilitis. *Thalamus: Medical Research For Better Health*.
- Bintang, M. R., Diza, M., & Rizky, A. (2022). Hubungan Usia Dan Konsumsi Makanan Dengan Gejala Tonsilitis Pada Pasien Poli Tht Rsud H. Hanafie Muara Bungo. *Zona Kedokteran*, 12(1).

- Boies, L. R., Adams, G. L., & Hilger, P. A. (2012). *Boies Fundamentals Of Otolaryngology* (6th Ed.).
- Budiharto. (2013). *Pengantar Ilmu Perilaku Kesehatan Dan Pendidikan Kesehatan Gigi*. Egc.
- Bulut, F., Cumbul, A., & Ballica, B. (2021). Clinical Importance Of Family History In Recurrent Chronic Tonsillitis Pediatric Patients: Mini-Review.
- Chen, M. M., Roman, S. A., Sosa, J. A., & Judson, B. L. (2014). Safety Of Adult Tonsillectomy: A Population-Level Analysis Of 5968 Patients. *Jama Otolaryngol Head Neck Surg*, 140(3), 197–202.
- Clark, M., & Kumar, P. (2015). *Clinical Medicine* (6th Ed.). Elsevier Saunders.
- Dharma, S., & Gunawan. (2018). Higiene Dan Sanitasi Makanan Jajanan Di Simpang Selayang Kelurahan Simpang Selayang, Kecamatan Medan Tuntungan, Sumatera Utara. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara*, 21(1), 45–54.
- Dorland, W., Neumann, P., Gest, T., & Mejino, J. (2010). *Dorland's Illustrated Medical Dictionary* (13th Ed.).
- Endut, S.N.E. (2011). Perbedaan Tingkat Kebersihan Mulut Terhadap Kejadian Tonsilitis Kronik Pada Anak-Anak Di Sdn 060922. Kti. Medan, Universitas Sumatra Utara.
- Fakh, I. M. (2016). Karakteristik Pasien Tonsilitis Kronis Pada Anak Di Bagian Tht-Kl Rsup Dr. M. Djamil Padang Tahun 2013. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 5(2). [Http://jurnal.fk.unand.ac.id](http://jurnal.fk.unand.ac.id)
- Fine, A. M., Nizet, V., & Mandl, K. D. (2012). Large-Scale Validation Of The Centor And Mcisaac Scores To Predict Group A Streptococcal Pharyngitis. *Archives Of Internal Medicine*, 172(11), 847–852. [Https://doi.org/10.1001/archinternmed.2012.950](https://doi.org/10.1001/archinternmed.2012.950)
- Georgalas, C., Tolley, N., & Narula, A. (2014). Tonsillitis. *Bmj Clinical Evidence*.
- Haidara, A. W., Sidibé, Y., Samaké, D., Coulibaly, A., Touré, M. K., Coulibaly, B. B., Soumaoro, S., Guindo, B., Diarra, K., Coulibaly, K., Sanogo, B., Kéïta, M., & Mohamed, A. A. (2019). Tonsillitis And Their Complications: Epidemiological, Clinical And Therapeutic Profiles. *International Journal Of*

- Otolaryngology And Head & Neck Surgery, 08(03), 98–105.
<https://doi.org/10.4236/Ijohs.2019.83011>
- Irfanuddin. (2019). Cara Sistematis Berlatih Meneliti Merangkai Sistematisa Penelitian Kedokteran Dan Kesehatan. Rayyana Komunikasindo.
- Kadir, A. A. (2016). Kebiasaan Makan Dan Gangguan Pola Makan Serta Pengaruhnya Terhadap Status Gizi Remaja. *Jurnal Publikasi Pendidikan*, 6(1), 49–55. <http://ojs.unm.ac.id/index.php/>
- Karina, T. A., Yohana, W., & Rodian, M. (2021). Characteristics Of Age And Oral Hygiene Status On Palatine Tonsil Size In Chronic Tonsillitis Patients. *Jurnal Kesehatan Gigi*, 8(2), 146–156. <http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/jkg/index>
- Khan, D., Hamraz, M., Khattak, A., Ali, I., Khalil, U., & Khan, Z. (2020). The Analysis Of Risk Factors Associated With Tonsillitis In District Mardan, Pakistan. *J Pak Med Assoc*, 70(7), 1169–1172.
- Kokoceva-Ivanovska, O. R., Sarakinova, O., Zabokova-Bilbilova, E., Mijoska, A. N., & Stavreva, N. (2018). Oral Hygiene Index In Early Childhood Caries, Before And After Topical Fluoride Treatment. *Open Access Macedonian Journal Of Medical Sciences*, 6(2), 378–383.
- Lestari, I., Ernalina, Y., & Restaunti, T. (2016). Gambaran Status Gizi Pada Siswa Sekolah Dasar Kecamatan Bangko Kabupaten Rikan Hilir. *Jurnal Online Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Riau*, 3(2), 1–14.
- Lu, X., Zhang, J., & Xiao, S. (2018). Correlation Between Brodsky Tonsil Scale And Tonsil Volume In Adult Patients. *Biomed Research International*, 2018. <https://doi.org/10.1155/2018/6434872>
- Machfoedz, I. (2015). *Menjaga Kesehatan Gigi Dan Mulut Anak-Anak Dan Ibu Hamil* (1st Ed.). Yogyakarta Fitramaya.
- Manurung, R. (2016). Gambaran Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pencegahan Tonsilitis Pada Remaja Putri Di Akper Imelda Medan Tahun 2015. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda*, 2(1).
- Masruroh, A. (2016). Pengaruh Status Gizi, Konsumsi Pangan Dan Fasilitas Belajar Terhadap Prestasi Belajarmatematika. *Jurnal Formatif*, 6(3), 220–232.

- Snell, R. (2016). *Clinical Neuroanatomy For Medical Students*. Lippincott Williams & Wilkins.
- Triola, S., Zuhdi, M., & Vani, A. (2020). Hubungan Antara Usia Dengan Ukuran Tonsil Pada Tonsilitis Kronis Di Rumah Sakit Islam Siti Rahmah Padang Sumatera Barat Pada Tahun 2017 - 2018. *Health And Medical Journal*, 2(1).
- Wahyuni, S. (2017). Hubungan Usia Konsumsi Makan Dan Hygiene Mulut Dengan Gejala Tonsilitis Pada Anak Di Puskesmas Merdeka Kecamatan Sungai Pinang Samarinda. Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
- Windfuhr, J. P., Toepfner, N., Steffen, G., Waldfahrer, F., & Berner, R. (2016). Clinical Practice Guideline: Tonsillitis I. Diagnostics And Nonsurgical Management. *European Archives Of Oto-Rhino-Laryngology*, 273(4), 973–987. <https://doi.org/10.1007/S00405-015-3872-6>
- Zalewska, A., Zatoński, M., Jablonka-Strom, A., Paradowska-Stolarz, A., Kawala, B., & Litwin, A. (2012). Halitosis—A Common Medical And Social Problem. A Review On Pathology, Diagnosis And Treatment. *Acta Gastro-Enterologica Belgica*, 75, 300–309.