

KUALITAS HIDUP PASIEN TONSILITIS KRONIS YANG MENJALANI TONSILEKTOMI

Widya Herawaty Widiyoga¹, Made Lely Rahayu², Komang Andi Dwi Saputra², I Putu Santhi Dewantara²

Program Studi Sarjana Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana, Bali, Indonesia

Departemen Telinga Hidung Tenggorokan, Rumah Sakit Umum Pusat Prof Dr. I.G.N.G Ngoerah, Denpasar

Penulis Koresponden: Made Lely Rahayu, Departemen Telinga Hidung Tenggorokan, Rumah Sakit Umum Pusat

Prof. Dr. I.G.N.G Ngoerah Denpasar

Program Studi Pendidikan Dokter

e-mail: lely_rahayu@unud.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang: Tonsil sebagai lini pertama kekebalan tubuh yang bertugas dalam menjaring bakteri dan virus yang masuk ke tubuh melalui sinus dan mulut, produksi antibodi pun distimulasi oleh tonsil. Gangguan fungsi normal dari tonsil akibat infeksi tonsilitis kronis dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup pada penderita, ditambah dengan pelaksanaan terapi tonsilektomi yang dapat menyebabkan perubahan pada sistem pertahanan tubuh pasien. Kualitas hidup kerap dijadikan sebagai salah satu kriteria utama untuk mengetahui intervensi pelayanan Kesehatan seperti morbiditas, mortalitas, fertilitas, dan kecacatan. Penilaian kualitas hidup pasien dapat diukur menggunakan angket yang dikembangkan oleh The Medical Outcomes Trust, Health Assessment Lab, QualityMetric Incorporated, and Optum Incorporated dengan lisensi dari RAND Cooperation. Kuesioner SF-36 terdiri dari 36 pertanyaan dan dikategorikan menjadi 8 domain, yakni: kesehatan fungsi fisik, keterbatasan fungsi fisik, nyeri tubuh, kesehatan secara umum, vitalitas, fungsi sosial, keterbatasan emosional, dan kesehatan mental. Maka dari itu, dilakukan studi untuk mengetahui kualitas hidup pasien tonsilitis kronis yang menjalani tonsilektomi. Tujuan: Mengetahui kualitas hidup pasien tonsilitis kronis yang menjalani tonsilektomi di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah Denpasar. Metode: Penelitian ini merupakan penelitian dengan jenis rancangan penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional* dan observasi yang dilakukan langsung kepada subjek penelitian dengan menggunakan *total sampling*. Hasil dan Kesimpulan: Total sampel sebanyak 10 pasien yang menyetujui menjadi sampel penelitian. Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan rata-rata pasien yang menjalani tonsilektomi adalah 21 tahun dengan gambaran kualitas hidup pasien yang baik dengan nilai rata-rata sebesar 74,34. Hasil rata-rata pada masing-masing domain adalah sebagai berikut; domain kesehatan secara umum sebesar 66,67, domain fungsi fisik sebesar 87, domain keterbatasan fisik sebesar 80, domain keterbatasan emosional sebesar 83,33, domain nyeri tubuh sebesar 73, domain vitalitas sebesar 63,50, domain fungsi sosial sebesar 70 dan domain kesehatan mental sebesar 71,20.

Kata kunci : Kualitas Hidup., Tonsilektomi., Tonsilitis Kronis

ABSTRACT

Background: Tonsils are the body's first line of defense in charge of capturing bacteria and viruses that enter the body through the sinuses and mouth, antibody production is also stimulated by the tonsils. Disruption of the normal function of the tonsils due to chronic tonsillitis infection can cause a decrease in the quality of life in patients, coupled with the implementation of tonsillectomy therapy which can cause changes in the patient's immune system. Quality of life is often used as one of the main criteria for determining health service interventions such as morbidity, mortality, fertility and disability. Assessment of patient quality of life can be measured using a questionnaire developed by The Medical Outcomes Trust, Health Assessment Lab, QualityMetric Incorporated, and Optum Incorporated with a license from RAND Corporation. The SF-36 questionnaire consists of 36 questions and is categorized into 8 domains, namely: physical functioning health, physical functional limitations, body aches, general health, vitality, social functioning, emotional limitations, and mental health. Therefore, a study was conducted to determine the quality of life of chronic tonsillitis patients undergoing tonsillectomy. Aims: To determine the quality of life of chronic tonsillitis patients undergoing tonsillectomy at RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah Denpasar. Methods: This research is a retrospective descriptive

research design with a cross-sectional approach and direct observations of the research subjects with total sampling method.

Conclusion: A total sample of 10 patients agreed to be the study sample. Based on the results of the study, the average age of patients undergoing tonsillectomy was 21 years has a good quality of life with an average patient quality of life of 74.34. The average results in each domain are as follows; the general health domain is 66.67, the physical function domain is 87, the physical limitations domain is 80, the emotional limitations domain is 83.33, the body pain domain is 73, the vitality domain is 63.50, the social function domain is 70 and the health domain mentally at 71.20.

Keywords: Quality of Life., Tonsillectomy., Chronic Tonsillitis

PENDAHULUAN

Tonsil sebagai lini pertama kekebalan tubuh yang bertugas dalam menjaring bakteri dan virus yang masuk ke tubuh melalui sinus dan mulut, produksi antibodi pun distimulasi oleh tonsil. Rahayu Srikandi dkk¹ menjelaskan bahwa lokasi dari tonsil membuatnya mudah terpapar oleh benda asing dan patogen. Apabila tonsil tidak bisa melindungi tubuh dari patogen yang masuk, maka akan terjadi inflamasi atau peradangan. Peradangan ini kemudian berlanjut sampai akhirnya terjadi infeksi yang selanjutnya disebut tonsillitis. Tonsillitis atau bahasa umumnya radang amandel merupakan peradangan yang terjadi pada bagian tonsila palatina. Peradangan ini dapat menjalar sampai ke bagian adenoid dan juga tonsila lingual².

Tonsillitis menyebabkan ukuran dari tonsil palatina akan membesar, merah, melunak, dan permukaannya memiliki bintik-bintik putih³. Penyakit ini dapat menginfeksi baik laki-laki dan perempuan, dan dapat terjadi pada semua umur. Namun tonsillitis cenderung sering menyerang anak-anak dan juga remaja, hal ini menjadikan tonsillitis sebagai penyakit yang umum diderita oleh anak-anak, terutama pada musim gugur maupun musim hujan atau musim dingin⁴. Hal ini disebabkan karena imunologi tonsil manusia paling aktif pada usia di antara 4 sampai 10 tahun. Tonsillitis dapat menyebabkan para penderitanya mengalami kesulitan dalam menelan, *Obstructive Sleep Apnea* (OSA), dan hipoksia ringan hingga berat³. Tonsillitis dapat disebabkan oleh bakteri maupun virus^{2,4}. Beberapa penelitian terbaru juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara hygiene mulut yang buruk dengan infeksi pada rongga toraks⁵.

Berdasarkan data dari Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Indonesia memiliki angka 23% pada angka kejadian penyakit tonsillitis. Berdasarkan data epidemiologi penyakit THT di tujuh provinsi di Indonesia pada tahun 2012, tonsillitis kronis memiliki prevalensi sebesar 38%⁶. Indonesia sendiri masih belum memiliki data mengenai jumlah operasi tonsilektomi atau tonsiloadenoektomi yang spesifik. Rahayu Srikandi dkk¹ memaparkan bahwa pada tahun 2013, tercatat terdapat 27 pasien yang menjalani tonsilektomi di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah Denpasar. Berdasarkan data tersebut, sebanyak 40,74% dari pasien masih tergolong kategori anak-anak dengan rentang usia 5-11 tahun¹.

Tonsil berperan dalam pertahanan tubuh, imunitas lokal dan pengawasan imun melawan antigen yang masuk ke saluran pernafasan dan pencernaan⁷. Dengan menderita tonsillitis, penderita umumnya akan mengalami beberapa penyakit imun seperti allergy dan juga IgA deficiency. Gangguan fungsi normal dari tonsil akibat infeksi tonsilitis kronis dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup pada penderita, ditambah dengan

pelaksanaan terapi tonsilektomi yang dapat menyebabkan perubahan sistem pertahanan tubuh pasien. Dalam penelitiannya, D. S. Adelina⁸ menjelaskan bahwa terdapat hubungan antara tonsilitis kronis dengan kualitas hidup pasien.

Kualitas hidup merupakan persepsi masing-masing individu mengenai posisinya dalam konteks budaya dan sistem nilai yang sesuai dengan tujuan, pemikiran, dan standarnya⁹. Kualitas hidup kerap dijadikan sebagai salah satu kriteria utama untuk mengetahui intervensi pelayanan Kesehatan seperti morbiditas, mortalitas, fertilitas, dan kecacatan. Maka dari itu, dilakukan studi untuk mengetahui kualitas hidup pasien tonsilitis kronis yang menjalani tonsilektomi

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan cross-sectional. Sumber data penelitian menggunakan data primer yang didapatkan melalui pengisian kuesioner kualitas hidup SF-36 oleh masing-masing sampel penelitian yang sesuai dengan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi yang tercatat di Bagian Rekam Medik RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah Denpasar. Kriteria Inklusi merupakan pasien tonsilitis kronis yang menjalani tonsilektomi di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah Denpasar pada tahun 2020-2022 yang memiliki data lengkap dan menyetujui untuk menjadi sampel penelitian pada surat informed consent. Sementara kriteria eksklusi merupakan pasien yang memiliki data tidak lengkap, tidak menyetujui menjadi responden dan memiliki salah satu penyakit penyerta berupa; Diabetes, gangguan imunitas (HIV/AIDS, SLE), tonsilektomi yang dilakukan dengan indikasi keganasan.

Kuesioner yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah SF-36 versi Indonesia yang telah mengalami perubahan struktur berdasarkan validasi yang telah dilakukan sebelumnya¹⁰. Kuesioner ini terdiri dari 8 domain yaitu domain fisik, domain emosi, domain sosial, domain kesehatan fisik, domain kesehatan emosi, domain nyeri, domain kelelahan/fatigue dan domain kesehatan umum¹¹.

Data yang diambil adalah data yang berkaitan dengan umur pasien, jenis kelamin, dan kuesioner SF-36 yang diisi oleh pasien atau wali pasien.

HASIL

Hasil penelitian terdapat 10 responden yang menyetujui menjadi sampel penelitian. Berdasarkan Tabel 1, hasil penelitian bahwa sebagian besar pasien tonsilitis kronis

yang menjalani tonsilektomi merupakan laki-laki (60%) dengan rerata usia 21,8 tahun.

Tabel 1. Data Demografi Karakteristik Pasien Tonsilitis Kronis Yang Menjalani Tonsilektomi

No	Karakteristik	Frekuensi %
1.	Usia	
	Rentang	7-33
	Rerata \pm SD	21,8 \pm 7,9
2.	Jenis Kelamin	
	Laki-laki	6 (60%)
	Perempuan	4 (40%)

Berdasarkan Tabel 2, ditemukan bahwa domain fungsi fisik memiliki nilai rata-rata yang paling besar yakni 87 sedangkan domain vitalitas memiliki nilai paling rendah yakni 63,50. Secara umum, kualitas hidup pasien tonsilitis kronis yang menjalani tonsilektomi tergolong baik dengan nilai rata-rata sebesar 74,34.

Tabel 2. Profil Kualitas Hidup Pasien Tonsilitis Kronis Yang Menjalani Tonsilektomi

No	Domain	Mean \pm SD
1.	Kesehatan Secara Umum	66,67 \pm 18,53
2.	Fungsi Fisik	87 \pm 15,12
3.	Keterbatasan Fisik	80 \pm 28,38
4.	Keterbatasan Emosional	83,33 \pm 32,39
5.	Nyeri Tubuh	73 \pm 21,88
6.	Vitalitas	63,50 \pm 22,73
7.	Fungsi Sosial	70 \pm 17,87
8.	Kesehatan Mental	71,20 \pm 21,56
	Rata-rata \pm SD	74,34 \pm 22,31

PEMBAHASAN

Pada penelitian ini terdapat variasi pada gambaran kualitas hidup pasien yang menjadi responden. Berdasarkan hasil penelitian menggunakan kuesioner SF-36 yang menguji 8 domain pada responden, domain fungsi fisik memiliki gambaran kualitas hidup tertinggi dengan nilai rata-rata sebesar 87,00 sementara domain vitalitas memiliki gambaran kualitas hidup terendah dengan nilai rata-rata sebesar 63,50 (Tabel 2)

Terjadinya penurunan kualitas hidup yang signifikan pada domain vitalitas cenderung berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh Hackenberg dkk¹², yang menjelaskan bahwa tindakan tonsilektomi dapat membantu pasien dalam meningkatkan vitalitas kesehatan untuk keterbatasan dalam tidur, aktivitas biasa, ketidaknyamanan dan vitalitas. Menurut Arnawati¹³, vitalitas merupakan kemampuan seorang individu untuk bertahan hidup, komponen ini sangat mempengaruhi kesehatan dan motivasi individu dalam menjalani kesehariannya. Perasaan benar-benar bugar dan mampu menjalani kehidupan disebut dengan subjective vitality. Kondisi subjective vitality dapat dipengaruhi oleh berbagai hal dan dapat meningkat atau menurun pada suatu waktu. Terdapat dua hal yang dapat mempengaruhi kondisi subjective vitality, yakni kondisi psikologis dan fisik seseorang. Kondisi psikologis seperti jatuh cinta, tertekan, depresi, marah, harga diri dan

kepuasan secara langsung dapat mempengaruhi kondisi vitalitas seseorang. Sedangkan kondisi fisik seperti antangan fisik, terluka, kelelahan, sedang menderita suatu penyakit, dan keefektifan fungsi tubuh secara langsung dapat mempengaruhi kondisi vitalitas seseorang.

Berdasarkan aspek usia, hasil penelitian pada pasien tonsilitis kronis yang menjalani tonsilektomi di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah memiliki nilai yang bervariasi. Sampel yang menjalani tindakan tonsilektomi memiliki rentang usia 7-33 tahun dengan usia termuda 7 tahun dan tertua 33 tahun. Hasil penelitian mendapatkan bahwa 7 dari 10 responden masih dalam usia produktif yang cenderung memiliki interaksi dan mobilitas yang tinggi pada lingkungan sekitar, kendati demikian usia tetap memiliki dampak yang sangat penting terhadap kualitas hidup pasien. Hasil penelitian mendapatkan bahwa pasien dengan usia tertua cenderung memiliki penurunan kualitas hidup yang cukup signifikan yang dipengaruhi oleh kondisi imun dan fisik yang sudah menurun.

Baiknya profil kualitas hidup responden pada hasil penelitian sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Hackenberg dkk¹², dimana penelitian yang dilakukan pada 65 responden didapatkan hasil bahwa tindakan tonsilektomi pada pasien tonsilitis dapat meningkatkan kualitas hidup pasien. Hal yang sama pula dijelaskan pada penelitian yang dilakukan Wireklint & Ericsson¹⁴ dan Witsell dkk¹⁵ bahwa terdapat peningkatan pada kualitas hidup pasien yang telah menjalani tonsilektomi baik secara umum, menurunkan masalah obstruktif dan menurunnya risiko infeksi.

SIMPULAN DAN SARAN

Pada penelitian ini disimpulkan bahwa pasien tonsilitis kronis yang menjalani tonsilektomi di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah pada tahun 2020-2022 memiliki kualitas hidup yang baik dengan rata-rata 74,34. Berdasarkan skor ini ditemukan nilai yang bervariasi pada setiap domain dari setiap responden dengan gambaran kualitas hidup yang baik pada ke 8 domain kualitas hidup.

Berdasarkan penelitian ini, peneliti memiliki beberapa saran yakni perlu dilakukannya penelitian yang dapat memberikan intervensi dan melakukan penilaian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien tonsilitis kronis yang menjalani tonsilektomi dengan jumlah sampel yang lebih banyak, metode penelitian yang berbeda, dan variabel yang lebih luas.

DAFTAR PUSTAKA

1. Rahayu Srikandi NMP, Dwi Sutanegara SW, Sucipta IW. PROFIL PEMBESARAN TONSIL PADA PASIEN TONSILITIS KRONIS YANG MENJALANI TONSILEKTOMI DI RSUP SANGLAH PADA TAHUN 2013. E-Jurnal Medika Udayana. 2016;4(12).
2. Alasmari NSH, Bamashmous ROM, Alshuwaykan RMA. Causes and Treatment of Tonsillitis. Egypt J Hosp Med. 2017 Oct;69(8):2975–80.
3. Prasetya GZ, Kusumastuti AC, Kurniawati DM. Pengaruh Suplementasi Seng terhadap Kejadian

- Tonsilitis pada Balita. *Journal of Nutrition College*. 2018;7(4):186.
4. Bartlett A, Bola S, Williams R. Acute tonsillitis and its complications: an overview. *J R Nav Med Serv*. 2015;101(1):69–73.
 5. Ramadhan F, Sahrudin S, Ibrahim K. Analisis Faktor Risiko Kejadian Tonsilitis Kronis Pada Anak Usia 5-11 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Unsyiah*. 2017;2(6):1–8.
 6. Wahyu -. ADAPTASI PETANI DI KALIMANTAN SELATAN. *KOMUNITAS: INTERNATIONAL JOURNAL OF INDONESIAN SOCIETY AND CULTURE*; Vol 3, No 1 (2011): Tema Edisi: Tempat sebagai Aspek Kebudayaan. 2013;
 7. Bird JH, Biggs TC, King E v. Controversies in the management of acute tonsillitis: An evidence-based review. *Clinical Otolaryngology*. 2014;39(6):368–74.
 8. D. S. Adelina A. HUBUNGAN ANTARA TONSILITIS KRONIK DENGAN PENURUNAN KUALITAS HIDUP DI RSUD DR. MOEWARDI SURAKARTA. 2019;
 9. WHO QOL. WHO Quality of Life Scale (WHOQOL). *Psuchological Medicine*. 1998;28(3):551–8.
 10. Rachmawati Y, Perwitasari DA, Adnan. Validasi Kuesioner Sf-36 Versi Indonesia Terhadap Pasien Hipertensi di Puskesmas Yogyakarta. *Pharmacy [Internet]*. 2014;11(01):14–25. Available from: file:///E:/Manuscripts/Enfermeria Clinica/Al Amin/Articles/Rachmawati 2014.pdf
 11. Abbasi-Ghahramanloo A, et al. Comparison of sf-36 and whoqol-bref in measuring quality of life in patients with type 2 diabetes. *Int J Gen Med*. 2020;13:497–506.
 12. Hackenberg B, et al. Quality of Life Assessment for Tonsillar Infections and Their Treatment. *Medicina (Lithuania)*. 2022 May 1;58(5).
 13. Arnawati J. HUBUNGAN ANTARA HEALTH ORIENTATION DENGAN SUBJECTIVE VITALITY PADA MAHASISWA FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG. 2017.
 14. Wireklint S, Ericsson E. Health-related quality of life after tonsillotomy versus tonsillectomy in young adults: 6 years postsurgery follow-up. *European Archives of Oto-Rhino-Laryngology*. 2012 Aug;269(8):1951–8.
 15. Witsell DL, et al. Quality of life after tonsillectomy in adults with recurrent or chronic tonsillitis. *Otolaryngology - Head and Neck Surgery*. 2008 Jan;138(1 SUPPL.).

