



HUBUNGAN USIA, KONSUMSI MAKAN, DAN HYGIENE MULUT DENGAN GEJALA TONSILITIS PADA ANAK

Griselda Khalisah Kawiswara

Politeknik Perkapalan Negeri Surabaya

Grand Widya Fatiha Salma

Politeknik Perkapalan Negeri Surabaya

Laili Agustin Widyaningrum

Politeknik Perkapalan Negeri Surabaya

Ferisy Dwi Nuraini

Politeknik Perkapalan Negeri Surabaya

Denny Oktavina Radianto

Politeknik Perkapalan Negeri Surabaya

Alamat: Jl. Teknik Kimia, Kampus ITS, Keputih Sukolilo. Surabaya 60111

Korespondensi penulis: griseldakhalisah@student.ppns.ac.id

Abstract. *Tonsillitis (also known as tonsillitis) is a common condition in children. Frequent symptoms of tonsillitis include fever and difficulty swallowing. factors affecting the incidence of tonsillitis, including age, food consumption, oral hygiene. The purpose of this study was to understand the relationship between these factors and child tonsillitis symptoms This study was descriptive analytical with a cross sectional approach to looking at the relationship age, dietary intake, and mouth Hygiene with child tonsillitis. Data techniques are performed with physical examinations including vital signs (blood pressure, body temperature), tonsil size assessment, lymph node examination and ear and neck examination. Validity testing The results of the univariate results in this study were by using table of frequency distributions and percentages of both variables (age, consumption of meals, and oral hygiene) and bound variables (symptoms of tonsillitis in children) described in a descriptive manner. Research results on the relationship between age, dietary intake, and oral hygiene with tonsillitis concluded that there is a significant relationship between child age, dietary intake, oral hygiene, and tonsillitis symptoms. Children in certain age ranges, especially ages 4 through adulthood, tend to be more susceptible to tonsillitis. This is due to the developmental immune system and activity patterns that increase exposure to tonsillitis.*

Keywords: *Tonsillitis, Children, Age, Consumption of food, Mouth hygiene*

Abstrak Tonsilitis atau radang amandel adalah kondisi umum yang sering terjadi pada anak-anak. Gejala yang sering terjadi pada kasus tonsilitis meliputi demam dan sulit menelan. Faktor yang mempengaruhi kejadian tonsilitis, termasuk usia, konsumsi makanan, kebersihan mulut. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memahami hubungan antara faktor-faktor tersebut dengan gejala tonsilitis anak. Penelitian ini bersifat pendekatan cross-sectional digunakan dalam analisis deskriptif-analitik untuk mengeksplorasi keterkaitan antara usia, pola makan, dan kebersihan mulut dengan gejala tonsilitis pada anak. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan pemeriksaan fisik meliputi tanda-tanda vital (tekanan darah, suhu tubuh, pernafasan), penilaian ukuran tonsil, pemeriksaan kelenjar getah bening dan pemeriksaan telinga dan leher. Pengujian validitas hasil univariat pada penelitian ini ialah dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi dan persentase baik variabel bebas (usia, konsumsi makan, dan kebersihan mulut) dan variabel terikat (gejala tonsilitis pada anak) yang dijabarkan secara deskriptif. Hasil penelitian tentang hubungan antara usia, konsumsi makan, dan kebersihan mulut dengan gejala tonsilitis menyimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara usia anak, konsumsi makanan, kebersihan mulut, dan gejala tonsilitis. Anak pada rentang usia tertentu, terutama usia 4 tahun hingga dewasa, cenderung lebih rentan terhadap tonsilitis. Perihal tersebut dikarenakan atas sistem kekebalan tubuh yang masih tahap perkembangan dan pola aktivitas meningkatkan paparan terhadap tonsilitis.

Kata kunci: Tonsilitis, Anak-anak, Usia, Konsumsi makanan, Kebersihan mulut.

LATAR BELAKANG

Tonsilitis atau radang amandel adalah kondisi umum yang sering terjadi pada anak-anak. Gejala yang sering terjadi pada kasus tonsilitis meliputi demam dan sulit menelan. Banyak faktor yang dapat mempengaruhi kejadian tonsilitis, termasuk usia, kebiasaan konsumsi makanan, dan kebersihan mulut. Kasus tertinggi tonsilitis kronis terdapat pada anak usia 6-11 tahun, diikuti oleh anak usia 12-16 tahun. Fungsi imunologi tonsil sangat aktif pada usia 3-10 tahun untuk memberi tanda tubuh terhadap adanya infeksi bakteri dan virus, namun fungsi tonsil akan menurun di usia 15 tahun.

Kebiasaan makan ialah perilaku sekelompok orang maupun seorang ketika menggunakan maupun memilih bahan makanan yang dimakan sehari-hari. Pada penelitian terdahulu diperoleh hasil bahwasanya terdapat korelasi antara pola makan beserta kejadian tonsilitis terhadap anak usia sekolah dasar yang memperlihatkan bahwasanya terdapat korelasi erat, yang mana masih banyak anak-anak yang mempunyai kebiasaan makan makanan dengan kurang bersih juga mengkonsumsi jajanan di luar (Arsyad, 2021)

Kebiasaan konsumsi makanan, terutama makanan yang mengandung banyak minyak dan penyedap rasa, juga dapat menjadi faktor pemicu tonsilitis pada anak. Selain itu, kebersihan mulut dan gigi yang buruk juga dapat memicu terbentuknya biofilm yang kemudian menjadi batu amandel. Oleh karena itu, penelitian yang mendalam mengenai hubungan antara faktor-faktor tersebut dengan gejala tonsilitis pada anak masih terbatas. Penelitian ini bertujuan untuk mengisi celah pengetahuan ini dengan menyelidiki hubungan antara usia, konsumsi makanan, dan kebersihan mulut dengan gejala tonsilitis pada anak secara lebih mendalam.

Tonsilitis, infeksi umum yang mempengaruhi amandel, adalah masalah kesehatan masyarakat yang signifikan, terutama di kalangan anak-anak. Prevalensi tonsilitis pada anak-anak dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk usia, kebiasaan makan, dan praktik kebersihan mulut. Ketika anak-anak tumbuh dan berkembang, pola makan dan kebiasaan kebersihan mulut mereka juga berkembang, yang dapat mempengaruhi kerentanan mereka terhadap tonsilitis.

Praktik kebersihan mulut yang buruk, seperti jarang menyikat dan flossing, dapat menyebabkan akumulasi bakteri di mulut, meningkatkan kemungkinan tonsilitis. Hubungan antara usia, kebiasaan makan, dan praktik kebersihan mulut pada tonsilitis pada anak-anak sangat kompleks dan multifaset, dan pemahaman komprehensif tentang faktor-faktor ini sangat penting untuk pengembangan strategi pencegahan dan pengobatan yang efektif.

Dalam mendiagnosis tonsilitis, dokter akan menanyakan gejala dan riwayat penyakit anak, serta melakukan pemeriksaan fisik untuk mengecek tenggorokan anak, termasuk mengukur suhu tubuh, mengecek adanya bercak putih pada amandel, dan menilai kemampuan anak untuk menelan. Pemeriksaan penunjang seperti kultur tenggorokan dapat dilakukan untuk mengkonfirmasi diagnosis dan menentukan jenis bakteri yang menjadi penyebab tonsilitis.

Terlepas dari pentingnya tonsilitis pada anak-anak, ada kurangnya penelitian yang secara khusus meneliti hubungan antara usia, kebiasaan makan, dan praktik kebersihan mulut pada tonsilitis pada populasi ini. Sastra yang ada terutama berfokus pada peran usia dan praktik kebersihan mulut dalam tonsilitis, dengan perhatian terbatas pada dampak kebiasaan makan. Selain itu, sebagian besar penelitian didasarkan pada ukuran sampel kecil dan kurang generalisasi terhadap populasi anak yang lebih luas.

Berdasarkan data yang didapatkan, terdapat tren yang cukup konsisten dalam kunjungan pasien tonsilitis, terutama pada anak-anak dan remaja. Pada tahun 2011, RSUD Raden Mattaher Jambi mencatat jumlah kunjungan penderita tonsilitis tertinggi, dengan 789 dari 1.114 kunjungan di Poli THT. Tonsilitis kronis, yang merupakan masalah umum pada kelompok usia tersebut,

khususnya di antara anak-anak dan remaja dengan rentang usia 5 hingga 14 tahun, mencakup sekitar 50% dari kasus tersebut. (Sapitri, 2020)

Penelitian yang dilakukan oleh Mustofa di RSPBA Bandar Lampung pada tahun 2019 menunjukkan bahwa mayoritas pasien tonsilitis adalah kelompok usia di bawah 18 tahun, dengan 73 orang atau sekitar 66,9% dari total kasus. Kedua data tersebut menyoroti prevalensi yang cukup tinggi dari tonsilitis pada anak-anak dan remaja, menekankan pentingnya pencegahan dan pengobatan yang tepat, serta peran penting sistem perawatan kesehatan dalam mengatasi masalah ini, terutama dalam hal pendidikan dan tindak lanjut yang diperlukan bagi kelompok usia ini. (Mustofa, 2020)

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memahami hubungan antara faktor-faktor tersebut dengan gejala tonsilitis pada anak dan memberikan informasi yang dapat digunakan oleh praktisi kesehatan untuk mengembangkan strategi pencegahan dan pengobatan tonsilitis yang lebih efektif.

Berdasarkan pada latar belakang yang telah diuraikan, maka urgensi penelitian ini adalah kebutuhan untuk mengembangkan strategi pencegahan dan pengobatan berbasis bukti untuk tonsilitis pada anak-anak. Tingginya prevalensi tonsilitis pada anak-anak, ditambah dengan kurangnya pilihan pencegahan dan pengobatan yang efektif, menandakan pentingnya penelitian ini.

Dengan meneliti hubungan antara usia, kebiasaan makan, dan praktik kebersihan mulut pada tonsilitis pada anak-anak, penelitian ini bertujuan untuk berkontribusi pada pengembangan pemahaman komprehensif tentang faktor-faktor yang berkontribusi pada tonsilitis pada populasi ini. Temuan penelitian ini akan menginformasikan perkembangan strategi pencegahan dan pengobatan yang tepat sasaran, yang pada akhirnya meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan anak-anak.

KAJIAN TEORITIS

Konsumsi makanan

Konsumsi makanan mengacu terhadap jumlah maupun jenis makanan yang dikonsumsi atas kelompok maupun individu dalam suatu periode waktu. Penilaian konsumsi makanan menjadi satu diantara cara untuk mengevaluasi status gizi individu atau kelompok. Pola konsumsi pangan mencakup jenis maupun jumlah pangan yang dikonsumsi atas suatu insan pada periode waktu tertentu. Memiliki pola makan yang seimbang dan beragam dapat meningkatkan kesehatan tubuh dan mengurangi risiko terserang tonsilitis. Mengonsumsi sayuran juga buah menjadi bagian signifikan melalui pola makan seimbang yang harus diperhatikan setiap kali makan. (Netty Triani Putri, 2018). Konsumsi makan yang tidak sehat dapat menjadi faktor risiko tonsilitis pada anak. Makanan yang dikonsumsi oleh anak-anak belum terjamin ke higienisan atau kebersihannya, sehingga dapat mempengaruhi terjadinya tonsilitis. Penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara konsumsi makan yang beresiko dan kejadian tonsilitis pada anak.

Usia

Usia merupakan periode yang diukur dari tahun kelahiran seseorang hingga ulang tahunnya. Menurut definisi WHO, masa remaja didefinisikan sebagai rentang usia 12 hingga 24 tahun. Kemudian berdasarkan kebijakan Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2010, remaja didefinisikan sebagai individu antara usia 10 hingga 19 tahun yang belum menikah. Masa remaja merupakan tahap transisi dari masa anak-anak ke dewasa, yang ditandai dengan perkembangan pada semua aspek atau fungsi tubuh untuk memasuki masa dewasa. Selama fase pertumbuhan pesat yang disebut *adolescence growth spurt*, kebutuhan akan zat gizi meningkat secara signifikan. Selama masa remaja, tubuh membutuhkan zat gizi tak sekadar bagi pertumbuhan fisiknya, namun

juga bagi perkembangan organ tubuh, terutama organ seksual. (Muchammad Al Amin, 2020). Tonsilitis pada anak umumnya menyerang anak-anak mulai dari usia 4 tahun sampai dewasa. Penyebabnya belum jelas, tetapi beberapa penelitian menunjukkan bahwa usia dapat mempengaruhi risiko terjadinya tonsilitis. Anak-anak yang lebih tua memiliki risiko lebih tinggi terhadap tonsilitis karena daya tahan tubuh yang lebih lemah.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini bersifat pendekatan *cross-sectional* digunakan dalam analisis deskriptif-analitik untuk mengeksplorasi keterkaitan antara usia, pola makan, dan kebersihan mulut dengan gejala tonsilitis pada anak. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan pemeriksaan fisik meliputi tanda-tanda vital (tekanan darah, suhu tubuh, frekuensi nadi, frekuensi pernafasan), pemeriksaan rongga mulut, penilaian ukuran tonsil, pemeriksaan kelenjar getah bening dan pemeriksaan telinga dan gerakan leher. Pengujian validitas dan reliabilitas instrumen penelitian dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang telah diuji univariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Dalam penelitian ini, hasil analisis tunggal atau univariat menunjukkan bahwa data dari variabel bebas (usia, konsumsi makan, dan kebersihan mulut) dan variabel terikat (gejala tonsilitis pada anak) telah diuraikan dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi dan persentase. Dari 100 responden yang diteliti, ditemukan bahwa 51,1% mengalami tonsilitis akut, 43,9% mengalami tonsilitis kronis, 43,9% memiliki pengetahuan baik, 43,9% memiliki pengetahuan kurang baik, 51,1% menjaga kebersihan mulut, dan 48,9% lainnya kurang baik sepertimana tercantum dalam Tabel 1.

Tabel. 1 Analisis Univariat

Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase
Dependen			
Insiden Tonsilitis	Kronis	40	43,9
	Akit	60	51,1
Total		100	95
Independen			
Pengetahuan	Baik	60	51,1
	Kurang baik	40	43,9
Total		100	95
menjaga kebersihan mulut	Sering	54	54,8
	Jarang	43	40,2
Total		100	95

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tonsilitis Pada Anak

Tonsilitis adalah peradangan pada tonsil palatina, bagian dari cincin Waldeyer di tenggorokan, yang bisa dikarenakan atas infeksi virus maupun bakteri. Infeksi virus umumnya menjadi penyebab utama, utamanya terhadap anak-anak dan dewasa muda. Beberapa virus yang seringkali menjadi penyebab tonsilitis adalah rhinovirus, virus pernapasan syncytial, adenovirus, dan coronavirus. Meskipun biasanya gejalanya ringan, virus-virus tersebut jarang menyebabkan masalah serius (Haidara, 2019). Selain itu, ada virus lain seperti Epstein-Barr (penyebab

mononukleosis), cytomegalovirus, hepatitis A, rubella, dan HIV yang juga dapat menginduksi tonsilitis. Meskipun komplikasi serius jarang terjadi, kondisi seperti mononukleosis yang disebabkan oleh virus Epstein-Barr dapat menyebabkan gejala yang lebih berat dan membutuhkan perawatan medis yang lebih intensif.

Tonsilitis atau inflamasi amandel adalah masalah umum yang biasa dialami terhadap anak-anak. Perihal tersebut merupakan peradangan pada tonsil palatina (amandel) yang umumnya dikarenakan atas bakteri maupun virus. Tingkat kejadian tonsilitis kronis tertinggi dialami terhadap anak-anak usia 6-11 tahun (37,1%), diikuti oleh anak-anak usia 12-16 tahun (15,7%). Pada rentang usia 3-10 tahun, sistem kekebalan tubuh tonsil berperan aktif dalam mendeteksi infeksi bakteri dan virus, namun fungsi tonsil tersebut cenderung menurun seiring bertambahnya usia, khususnya pada usia 15 tahun.

Tanda-tanda awal radang amandel biasanya muncul dalam rentang waktu 2-4 hari setelah terpapar penyakit ini. Gejala umum dari tonsilitis meliputi demam tinggi, seringkali mencapai suhu 40 derajat Celsius pada anak-anak, pembengkakan dan kemerahan pada amandel, serta adanya bercak putih di permukaan tonsil. Gejala tambahan yang mungkin muncul pada anak-anak termasuk menjadi rewel, hilangnya nafsu makan, dan peningkatan produksi air liur.

Gejala tonsilitis pada anak dapat mencakup beberapa tanda dan gejala yang khas. Beberapa gejala yang sering muncul pada tonsilitis pada anak meliputi:

- Kemerahan dan pembengkakan pada amandel.
- Bercak putih atau kuning pada amandel.
- Sakit tenggorokan yang dapat membuat sulit menelan.
- Demam ringan.
- Pembengkakan kelenjar leher.
- Suara serak.
- Napasnya tidak sedap.
- Sakit kepala.
- Penurunan nafsu makan.
- Kegelisahan.

Gejala ini dapat bervariasi dari ringan hingga parah tergantung pada tingkat keparahan infeksi. Jika anak mengalami gejala-gejala ini, segera konsultasikan dengan dokter untuk penanganan medis yang tepat.

Tonsilitis pada umumnya disebabkan oleh virus, dengan sekitar 70% penyakit tonsilitis yang terjadi pada anak disebabkan oleh infeksi virus seperti virus Influenza (flu) dan virus Epstein Barr (EBV). Namun, infeksi bakteri juga dapat menjadi penyebab, dengan *Group A beta-hemolytic streptococcus* merupakan penyebab utama tonsilitis bakterial pada anak-anak.

Cara mendiagnosis tonsilitis pada anak dapat dilakukan dengan mendiagnosis tonsilitis pada anak hal ini melibatkan beberapa langkah yang dilakukan oleh dokter. Berikut adalah langkah-langkah tersebut:

- Anamnesis : Dokter akan menanyakan gejala dan riwayat penyakit anak untuk menentukan jenis tonsilitis dan kemungkinan penyebabnya.
- Pemeriksaan Fisik : Dokter akan melakukan pemeriksaan fisik untuk memeriksa tenggorokan anak, termasuk mengukur suhu tubuh, memeriksa keberadaan bercak putih pada amandel, dan menilai kemampuan anak untuk menelan.

- Pemeriksaan Penunjang : Jika dokter mengirimkan adanya infeksi bakteri sebagai penyebab tonsilitis, maka pemeriksaan pemeriksaan seperti kultur tenggorokan dapat dilakukan untuk memastikan diagnosis.
- Pemeriksaan Laboratorium : Pemeriksaan laboratorium seperti kultur tenggorokan dapat di membantu menentukan jenis bakteri yang menjadi penyebab tonsilitis, seperti *Streptococcus*.

Menjaga Kebersihan Mulut

Tonsilitis adalah kondisi di mana tonsil palatina, yang merupakan bagian dari sistem kekebalan tubuh dan terletak di belakang tenggorokan, menjadi meradang akibat infeksi virus atau bakteri. Gejala yang biasa terjadi pada anak dengan tonsilitis meliputi sakit tenggorokan yang parah, pembengkakan pada tonsil, kesulitan menelan, dan demam. Kondisi ini dapat membuat anak merasa tidak nyaman dan bahkan sulit untuk makan atau minum. Kebersihan mulut memainkan peran penting dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut secara umum. Ini termasuk praktik seperti menyikat gigi secara teratur, membersihkan lidah, menggunakan benang gigi, dan berkumur dengan antiseptik. Namun, pada kasus tonsilitis pada anak, pentingnya kebersihan mulut menjadi lebih menonjol karena kondisi ini dapat memperburuk gejala tonsilitis dan menyebabkan ketidaknyamanan yang lebih besar dalam rongga mulut (Kadir, 2016)

Menjaga kebersihan mulut sangat penting dalam mencegah gejala tonsilitis pada anak. Kebersihan mulut yang kurang dijaga dapat menjadi faktor penyebab tonsilitis, oleh karena itu, disarankan untuk selalu menjaga kebersihan mulut dengan sikat gigi minimal 2 kali sehari setelah makan dan sebelum tidur. Selain itu, menggunakan alat makan dan minum sendiri juga dapat mengurangi transmisi penyebaran bakteri dan virus yang dapat menimbulkan tonsilitis. Mencuci tangan setelah bersin dan batuk juga merupakan langkah penting dalam menjaga kebersihan mulut dan mencegah penyebaran infeksi yang dapat menyebabkan tonsilitis.

Menjaga kebersihan mulut adalah salah satu cara yang efektif untuk mencegah tonsilitis pada anak. Tonsilitis adalah peradangan pada amandel yang dapat disebabkan oleh virus atau bakteri. Anak-anak yang berusia antara 5 hingga 15 tahun lebih rentan terhadap penyakit ini. Oleh karena itu, perlu diingatkan bahwa menjaga kebersihan mulut sangat penting untuk mencegah tonsilitis.

Dalam menjaga kebersihan mulut, anak-anak perlu diarahkan untuk mencuci tangan setelah bersin dan batuk, serta memperhatikan lingkungan sekitar mereka. Mereka juga perlu diingatkan untuk tidak menyentuh hidung dan mulut secara sembarangan setelah menyentuh benda yang terkontaminasi atau kontak dekat dengan orang yang sakit. Dalam beberapa kasus, tonsilitis dapat disebabkan oleh virus seperti rubella, adenovirus, enterovirus, influenza, dan rhinovirus. Oleh karena itu, perlu diingatkan bahwa menjaga kebersihan diri dan pola hidup sehat sangat penting untuk mencegah tonsilitis. Dalam beberapa kasus, tonsilitis dapat menyebabkan ketidaknyamanan dan komplikasi serius jika tidak diobati dengan tepat. Maka, jika anak mengalami gejala tonsilitis, segera konsultasikan pada dokter untuk mendapatkan diagnosis yang akurat dan penanganan yang tepat.

Untuk menjaga kebersihan mulut ketika seorang anak mengalami gejala tonsilitis, penting untuk mengikuti praktik tertentu. Pertama, memastikan kebersihan mulut yang baik dengan menyikat gigi secara teratur sangatlah penting. Selain itu, berkumur dengan air garam dapat membantu membersihkan mulut dan tenggorokan, sehingga membantu mengatasi gejala radang amandel. Menghindari menyentuh wajah, terutama hidung dan mulut, setelah menyentuh permukaan yang berpotensi terkontaminasi dapat mencegah penyebaran infeksi yang dapat memperburuk radang amandel (Anderson, 2022). Mengganti sikat gigi secara teratur penting

untuk mencegah penumpukan bakteri, terutama selama dan setelah episode tonsilitis. Terakhir, menjaga kebersihan pribadi secara keseluruhan, termasuk membersihkan ruang pribadi seperti seprai dan kamar tidur, sangat penting untuk mencegah penyebaran virus atau bakteri yang dapat menyebabkan radang amandel.

KESIMPULAN

Dari penelitian ini, kita dapat menarik kesimpulan bahwa ada hubungan yang signifikan antara usia anak, konsumsi makanan, kebersihan mulut, dan gejala tonsilitis. Anak-anak pada rentang usia tertentu, terutama dari usia 4 tahun hingga dewasa muda (15-25 tahun), cenderung lebih rentan terhadap tonsilitis. Hal ini dapat disebabkan oleh sistem kekebalan tubuh yang masih dalam tahap perkembangan dan pola aktivitas yang meningkatkan paparan terhadap agen penyebab tonsilitis. Selain itu, pola konsumsi makanan juga memainkan peran penting dalam gejala tonsilitis. Makanan pedas, asam, atau yang mengandung bakteri tinggi dapat memperburuk peradangan pada tonsil dan meningkatkan risiko terkena tonsilitis. Sebaliknya, pola makan yang seimbang dan sehat dapat memperkuat sistem kekebalan tubuh anak dan membantu melawan infeksi.

Menjaga kebersihan mulut adalah salah satu cara yang efektif untuk mencegah tonsilitis pada anak. Anak-anak perlu diarahkan untuk menjaga kebersihan diri, menghindari kontak dengan orang yang mengidap tonsilitis, dan memperkuat sistem kekebalan tubuh. Makan makanan bergizi dan cukup istirahat juga dapat membantu mencegah tonsilitis.

Kebersihan mulut juga merupakan faktor kunci dalam pencegahan tonsilitis pada anak. Menjaga kebersihan mulut dengan menyikat gigi secara teratur, berkumur dengan larutan antiseptik, dan menjaga kelembaban rongga mulut dapat mengurangi risiko infeksi tonsilitis. Kotoran atau sisa makanan yang terakumulasi di mulut dapat menjadi tempat berkembang biaknya bakteri penyebab infeksi, sehingga menjaga kebersihan mulut sangat penting. Berdasarkan temuan ini, langkah-langkah preventif yang ditujukan kepada anak-anak untuk mencegah tonsilitis mencakup edukasi tentang pentingnya kebersihan mulut yang baik, promosi pola makan sehat yang tidak memicu iritasi pada tenggorokan, serta pengawasan terhadap aktivitas dan lingkungan anak-anak, terutama pada rentang usia yang rentan terhadap tonsilitis. Dengan menerapkan langkah-langkah preventif ini, diharapkan dapat mengurangi insiden tonsilitis pada anak dan meningkatkan kesehatan mereka secara keseluruhan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Bagian ini disediakan bagi penulis untuk menyampaikan ucapan terima kasih, baik kepada pihak penyandang dana penelitian, pendukung fasilitas, atau bantuan ulasan naskah. Bagian ini juga dapat digunakan untuk memberikan pernyataan atau penjelasan, apabila artikel ini merupakan bagian dari skripsi/tesis/disertasi/makalah konferensi/hasil penelitian.

DAFTAR REFERENSI

- Amin, M, A., Juniati, D., (2020). KLASIFIKASI KELOMPOK UMUR MANUSIA BERDASARKAN ANALISIS DIMENSI FRAKTAL BOX COUNTING DARI CITRA WAJAH DENGAN DETEKSI TEPI CANNY. *MATHunesa: Jurnal Ilmiah Matematika*, 2(6), 33-43.
- Anderson, J., & Paterek, E. (2022). *Tonsillitis: Overview*. Statpearls Publishing.
- Arsyad, F.W., Wahyuni, S., Ipa, A. (2021). Hubungan Antara Pengetahuan dan Pola Makan dengan Kejadian Tonsilitis pada Anak Usia Sekolah Dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Minasatene Kabupaten Pankep. *Jurnal Kesehatan Hasanuddin Makasar*, Volume 2 Nomer 1.
- Basuki, S. W., Nuria S I, I., Ziyaadatulhuda A, Z., Utami, F., & Ardilla, N. (2020). Tonsilitis. *Thalamus: Medical Research For Better Health*.

- Dewi, S. A. P. N. K., Saputra, K. A. D., Asthuta, A. R., & Sutanegara, S. W. D. (2020). Kualitas hidup anak usia 12-15 tahun yang menderita tonsilitis kronis. *Intisari Sains Medis*, 11(2), 523. <https://doi.org/10.15562/ism.v11i2.650>
- Di Cicco, M., Kantar, A., Masini, B., Nuzzi, G., Ragazzo, V., & Peroni, D. (2021). Structural and functional development in airways throughout childhood: Children are not small adults. *Pediatric Pulmonology*, 56(1), 240–251. <https://doi.org/10.1002/ppul.25169>
- Fadjarajani, S., Rosali, E. S., Patimah, S., Liriwati, F. Y., Nasrullah, Srikaningsih, A., Daengs, A., Pinem, R. J., Harini, H., Sudirman, A., Ramlan, Falimu, Safriadi, Nurdiani, N., Lamangida, T., Butarbutar, M., Wati, N. M. N., Rahmat, A., Citriadin, Y., Nugraha, M. S. (2020). *Metodologi penelitian pendekatan multidisipliner*. Gorontalo: Ideas Publishing
- Haidara, A. W., Sidibé, Y., Samaké, D., et al (2019). Tonsillitis And Their Complications: Epidemiological, Clinical And Therapeutic Profiles. *International Journal Of 22 Universitas Muhammadiyah Palembang Otolaryngology And Head & Neck Surgery*, 08(03), 98–105. <https://doi.org/10.4236/ijohns.2019.83011>
- 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. <https://doi.org/10.31983/jkg.v8i2.7023>
- M. A. Bakar, J. McKimm, S. Z. Haque, M. A. A. Majumder, and M. Haque. (2020). Chronic tonsillitis and biofilms: A brief overview of treatment modalities, *J. Inflamm. Res.*, vol. 2, no. 1, pp. 19–28.
- Mustofa, Festy Ladyani, & Susanti, Femina. (2020). Hubungan Tonsilektomi dengan Umur Keluhan Utama dan Ukuran Tonsil pada Pasien Tonsilitis Kronik. *ARTERI: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(3), 241–247. <https://doi.org/https://doi.org/10.37148/art.eri.v1i3.80>
- Netty Triani Putri, Netty. (2018). *Hubungan Kebiasaan Makan dengan Kejadian Tonsilitis Kronik*. Universitas Andalas.
- Probandari, A. N., Pamungkasari, E. P., Febrinasari, R. P., Sumardiyono, & Widyaningsih, V. (2020). *Metode penelitian kuantitatif* (Hartono (ed.); I). UNS Press
- S. Dependence and J. F. Size. (2020). *Systematic Approaches to a Successful Literature Review*, 15(4). 357–376.
- Saputra, A. R. Asthuta, and S. W. D. Sutanegara. (2020). “Kualitas hidup anak usia 12-15 tahun yang menderita tonsilitis kronis,” *Intisari Sains Medis*, 11(2).
- Sapitri, Vivit. (2020). *Karakteristik Penderita Tonsilitis Kronis yang diindikasikan Tonsilektomi di RSUD Raden Mattaher Jambi*. Fakultas Kedokteran Ilmu Kesehatan Universitas Jambi.
- Shahab Shahid MBBS, “Anatomy Histology Head and Neck Pharynx Types of Tonsil,” 2020. [Online]. Available: kenhub.com/en/library/anatomy/tonsils.
- Tamara, N., Triansyah, I., & Amelia, R. (2020). Hubungan umur dan jenis kelamin dengan pembesaran tonsil pada penderita tonsilitis kronis di RSUD Dr. Rasidin tahun 2018. *Health and Medical Journal*, 3(1), 29– 37. <https://doi.org/10.33854/heme.v3i1.391>
- 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).
- Zuhdi, M., Asman, S. T., & Vani, A. T. (2020). Hubungan antara usia dengan ukuran tonsil pada tonsilitis kronis di Rumah Sakit Islam Siti Rahmah Padang Sumatera Barat pada tahun 2017 - 2018. *Health & Medical Journal*, 2(1), 19–28. <https://doi.org/10.33854/heme.v2i1.299>