Journal of Innovative and Creativity
Journal Homepage: https://joecy.org/index.php/joecy
e-mail: journaljoecy@gmail.com

Faculty of Education
University of Pahlawan Tuanku Tambusai
ISSN 2775-771X (Online)
ISSN 2962-570X (Printed)
6 (1) 2026, Page: 19370-19374

Profil Pasien Yang Menjalani Operasi Amandel Periode 2024-2025 di Rumah Sakit Bhayangkara Denpasar

Ida Ayu Mirah Agung[1], I Nengah Rai Patra[2], Made Argya Kayana Maheswara[3]

Universitas Mahasaraswati Denpasar
Corresponding Author: Ida Ayu Mirah Agung, mirah@unmas.ac.id

Published : March, 2026

ABSTRACT

This study aims to describe the profile of tonsillitis patients undergoing surgery at Bhayangkara Hospital, Denpasar, during the period 2024–2025.

The study used a retrospective descriptive design utilizing secondary data from the medical records of tonsillitis patients from 2024–2025. Consecutive sampling was used to select all patients who met the inclusion criteria and underwent surgery. Data were analyzed descriptively using SPSS and presented in frequency tables and percentages to describe patient characteristics.

The results indicate that tonsillitis surgical procedures were consistent with the diagnosis and development of the tonsils/adenoids, based on age. Children and adolescents more frequently underwent adenotonsillectomy due to chronic adenotonsillitis, while adults more frequently underwent tonsillectomy, particularly in cases of chronic tonsillitis or suspected tumors. These findings reflect appropriate management according to medical indications and patient physiological characteristics.

Tonsil surgery procedures at Bhayangkara Hospital, Denpasar, during the 2024–2025 period were consistent with clinical diagnoses and patient age characteristics, with adenotonsillectomy being more common in children and adolescents and tonsillectomy in adults.

Keywords:
Tonsils, Tonsillectomy, Adenotonsillectomy, Tonsillitis, Patient Profile, Retrospective

© The Author(s). 2021 Open Access This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International Licence, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. To view a copy of this licence, visit http://creativecommons.org/licenses/by/4.0

PENDAHULUAN

Amandel atau tonsil adalah sepasang jaringan limfoid yang berperan penting dalam sistem imun tubuh, terletak di bagian belakang tenggorok, masing-masing satu di sisi kanan dan kiri (Rizkia Nadifah, 2025; Rokhamah et al., 2024). Tonsil merupakan bagian dari sistem pertahanan tubuh yang bekerja untuk mencegah infeksi agar tidak menyebar ke seluruh tubuh (Hadijah et al., 2025). Ketika kuman, baik bakteri maupun virus, memasuki tubuh melalui saluran pernapasan atau mulut, amandel akan merespons dengan menghasilkan sel-sel darah putih secara berlebihan. Respons imun ini bertujuan untuk melawan infeksi, tetapi efek sampingnya dapat menyebabkan pembengkakan pada kelenjar amandel, yang dikenal dengan istilah tonsilitis. Tonsilitis merupakan salah satu gangguan THT yang umum ditemukan dalam praktik klinik sehari-hari, menempati peringkat kedua setelah nasofaringitis dengan prevalensi sekitar 3,8%.

Penyebaran infeksi yang menyebabkan tonsilitis dapat terjadi melalui berbagai cara (Zega & Situmorang, 2023). Transmisi utama adalah melalui udara, baik berupa droplet dari bersin atau batuk, maupun melalui kontak langsung dengan tangan atau ciuman. Karena jalur penularannya yang mudah, tonsilitis dapat dengan cepat mempengaruhi kelompok usia yang rentan, terutama anak-anak yang berada dalam lingkungan sekolah atau bermain bersama teman sebaya. Berdasarkan lamanya peradangan, tonsilitis diklasifikasikan menjadi dua jenis, yaitu tonsilitis akut dan tonsilitis kronis. Tonsilitis akut adalah kondisi peradangan pada tonsil yang muncul dalam waktu kurang dari tiga minggu, biasanya disebabkan oleh infeksi bakteri atau virus. Sedangkan tonsilitis kronis merupakan

kondisi yang terjadi akibat pembesaran tonsil disertai infeksi berulang, yang dapat berlangsung dalam jangka waktu lama dan menimbulkan gangguan fungsi menelan serta kualitas hidup penderita.

Gejala tonsilitis bervariasi tergantung penyebabnya, namun secara umum peradangan pada tonsil yang disebabkan oleh bakteri biasanya ditandai dengan nyeri tenggorokan, kesulitan menelan, demam, serta lemah secara umum (Fitriani et al., 2024; Sembiring et al., 2024). Secara klinis, tonsil tampak memerah dan bengkak, dengan kripta yang dapat tertutup oleh lapisan fibrosa atau purulen, sering tampak sebagai titik-titik putih atau garis putih pada permukaan tonsil. Selain itu, kelenjar getah bening di leher sering membesar dan terasa nyeri saat ditekan, sebagai manifestasi respon imun terhadap infeksi. Kondisi ini tidak hanya mengganggu fungsi menelan dan bicara, tetapi juga dapat mempengaruhi pola makan dan aktivitas sehari-hari pasien, khususnya pada anak-anak.

Meskipun World Health Organization (WHO) tidak secara spesifik mengeluarkan data global mengenai jumlah kasus tonsilitis, perkiraan menunjukkan bahwa sebanyak 287.000 anak di bawah usia 15 tahun menjalani prosedur tonsilektomi dan tonsilioadenoidektomi. Dari jumlah tersebut, 248.000 anak (86,4%) menjalani tonsilioadenoidektomi, sedangkan 39.000 anak (13,6%) menjalani tonsilektomi saja. Data ini menunjukkan bahwa tindakan operatif merupakan langkah penting dalam penanganan kasus tonsilitis kronis atau pembesaran tonsil yang mengganggu. Penelitian di Inggris oleh Kraft et al. (2014) menemukan bahwa kejadian sakit tenggorokan rekuren mencapai 100 per 1.000 populasi per tahun, dengan anak-anak menjadi kelompok yang paling sering terkena. Hal ini menegaskan bahwa tonsilitis bukan hanya masalah kesehatan individual, tetapi juga memiliki dampak luas terhadap masyarakat, terutama dalam hal kesehatan anak dan produktivitas keluarga.

Usia merupakan salah satu faktor utama yang mempengaruhi kejadian tonsilitis (Fathoni, 2024; Prihandini & Kandhi, 2022). Fungsi tonsil meningkat secara signifikan pada anak-anak mulai usia tiga tahun dan mencapai puncaknya pada usia 10 tahun, di mana tonsil bekerja aktif dalam melawan berbagai infeksi yang masuk ke tubuh. Selanjutnya, ukuran tonsil cenderung membesar kembali pada rentang usia 11–20 tahun, tetapi kemudian menurun secara bertahap seiring bertambahnya usia. Penurunan ini terkait dengan involusi fisiologis tonsil, yang menandai berkurangnya aktivitas jaringan limfoid seiring pematangan sistem imun. Kondisi ini menjelaskan mengapa anak-anak dan remaja lebih rentan mengalami tonsilitis dibandingkan orang dewasa, baik dari sisi frekuensi maupun keparahan infeksi.

Selain faktor usia, pola hidup, lingkungan, dan status imunologi individu juga mempengaruhi risiko terjadinya tonsilitis. Anak-anak yang berada dalam lingkungan dengan kepadatan tinggi, seperti sekolah atau tempat penitipan anak, memiliki risiko lebih tinggi karena kontak erat dengan orang lain yang mungkin membawa patogen. Kebiasaan higiene yang kurang baik, seperti jarang mencuci tangan atau berbagi peralatan makan, juga meningkatkan kemungkinan penularan infeksi. Selain itu, riwayat tonsilitis sebelumnya dapat meningkatkan kerentanan terhadap peradangan berulang, yang pada kasus kronis dapat memerlukan intervensi bedah berupa tonsilektomi atau adenotonsilektomi untuk mencegah komplikasi lebih lanjut.

Dengan demikian, tonsilitis merupakan masalah kesehatan yang kompleks dan multifaktorial, yang berkaitan erat dengan usia, kondisi imun, faktor lingkungan, dan pola hidup. Penanganan yang tepat, baik melalui terapi konservatif maupun intervensi bedah, sangat penting untuk mencegah komplikasi serta meningkatkan kualitas hidup pasien, terutama pada kelompok usia anak dan remaja. Oleh karena itu, pemahaman mengenai anatomi, fisiologi, epidemiologi, serta faktor risiko tonsilitis menjadi dasar penting dalam penelitian dan praktik klinik THT. Penelitian lebih lanjut diperlukan untuk mengevaluasi pola penatalaksanaan, efektivitas tindakan operatif, serta strategi pencegahan infeksi tonsilitis pada berbagai kelompok usia, sehingga pelayanan kesehatan dapat lebih optimal dan berbasis bukti.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif retrospektif yang bertujuan untuk memberikan gambaran mengenai karakteristik pasien amandel yang menjalani tindakan operasi di Rumah Sakit Bhayangkara Denpasar. Pendekatan retrospektif dipilih karena penelitian ini memanfaatkan data yang telah tersedia, sehingga peneliti tidak melakukan intervensi langsung terhadap subjek penelitian.

Dengan desain ini, peneliti dapat menganalisis berbagai variabel yang berkaitan dengan kondisi pasien, seperti usia, jenis kelamin, indikasi operasi, serta jenis tindakan yang dilakukan berdasarkan data rekam medis yang terdokumentasi secara sistematis.

Pelaksanaan penelitian dilakukan pada bulan Januari 2026 dengan menggunakan data sekunder yang bersumber dari rekam medis pasien dalam kurun waktu tahun 2024 hingga 2025. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah consecutive sampling, yaitu seluruh pasien yang memenuhi kriteria inklusi dimasukkan sebagai sampel penelitian secara berurutan hingga jumlah data yang dibutuhkan terpenuhi. Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi seluruh pasien amandel yang berobat di poli THTBKL RS Bhayangkara Denpasar dan menjalani prosedur operasi. Sementara itu, pasien yang tidak menjalani tindakan operasi dikeluarkan dari penelitian sebagai bagian dari kriteria eksklusi untuk menjaga kesesuaian data dengan tujuan penelitian.

Data yang telah dikumpulkan kemudian diolah secara manual dan menggunakan bantuan perangkat lunak SPSS untuk memastikan akurasi dan kemudahan dalam analisis data. Proses analisis dilakukan secara deskriptif dengan menyajikan data dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase, sehingga memudahkan dalam memahami pola dan kecenderungan yang muncul. Hasil analisis tersebut selanjutnya diinterpretasikan secara sistematis untuk memberikan gambaran yang jelas mengenai profil pasien amandel yang menjalani tindakan operasi di RS Bhayangkara Denpasar, serta dapat menjadi dasar bagi penelitian selanjutnya maupun pengambilan kebijakan dalam pelayanan kesehatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL PENELITIAN

Pada penelitian ini didapatkan besarnya sampel adalah sebanyak 103 orang yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Pada tabel 1 terlihat bahwa distribusi pasien berdasarkan jenis kelamin sejumlah 66 orang laki-laki (64,08%) dan 37 orang berjenis kelamin Perempuan (35,92%).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Sampel Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-laki	66	64,08
Perempuan	37	35,92
n	**103**	100

Pada tabel 2 menunjukkan distribusi usia dan diagnosa pasien amandel yang datang ke poli THT RS Bhayangkara Denpasar, dimana didapatkan 33 pasien dalam usia rentang 3-20 tahun yang menderita adenotonsilitis kronis (32,04%), 49 pasien dalam rentang usia 3-20 tahun yang menderita tonsilitis kronis (47,57%), 1 pasien dalam rentang usia 3-20 tahun yang menderita tumor tonsil (0,97%), 19 orang pasien dalam rentang usia 21-60 tahun yang menderita tonsilitis kronis (18,45%) dan 1 pasien dalam rentang usia 21-60 tahun yang menderita tumor tonsil (0,97%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Sampel Berdasarkan Usia dan Diagnosa

Usia	Diagnosa		
	Adenotonsilitis Kronis	Tonsilitis Kronis	Tumor Tonsil
3-20 tahun	32,04%	47,57%	0,97%
21-60 tahun		18,45%	0,97%

Pada tabel 3, digambarkan distribusi Tindakan operasi yang dilakukan berdasarkan diagnosa. Dimana didapatkan 68 pasien dengan tonsilitis kronis yang menjalani tindakan operasi tonsilektomi (66,02%), 2 pasien dengan tumor tonsil yang menjalani Tindakan tonsilektomi (1,94%), dan 33 pasien dengan adenotonsilitis kronis yang menjalani tindakan adenotonsilektomi (32,04%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Diagnosa dan Tindakan Operasi

Diagnosa	Tindakan Operasi (%)	
	Adenotonsilektomi (ATE)	Tonsilektomi (TE)
Adenotonsilitis Kronis	32,04%	0
Tonsilitis Kronis	0	66,02%
Tumor Tonsil	0	1,94%

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa distribusi jenis kelamin pada pasien yang menjalani operasi amandel di Rumah Sakit Bhayangkara Denpasar tidak memperlihatkan perbedaan yang signifikan antara laki-laki dan perempuan, yaitu sebanyak 66 pasien laki-laki dan 37 pasien perempuan. Meskipun secara numerik jumlah pasien laki-laki lebih banyak, namun proporsi ini tidak menunjukkan kesenjangan yang mencolok. Temuan ini mengindikasikan bahwa penyakit amandel, baik dalam bentuk tonsilitis kronis maupun kondisi lain yang memerlukan tindakan operatif, dapat terjadi secara relatif seimbang pada kedua jenis kelamin. Dengan demikian, faktor jenis kelamin tampaknya bukan merupakan determinan utama dalam kejadian maupun keparahan penyakit amandel yang berujung pada tindakan operasi.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tamara di RSUD dr. Rasidin pada tahun 2018 yang menunjukkan distribusi pasien laki-laki sebesar 51,4% dan perempuan sebesar 48,6%. Selain itu, penelitian oleh Sembiring pada tahun 2013 di RSUP Prof. dr. R.D. Kandou juga menemukan hasil yang tidak jauh berbeda, yaitu 55% laki-laki dan 45% perempuan. Konsistensi temuan dari beberapa penelitian ini memperkuat dugaan bahwa faktor biologis terkait jenis kelamin tidak memberikan pengaruh signifikan terhadap prevalensi penyakit amandel yang memerlukan intervensi bedah. Hal ini dapat dijelaskan karena tonsil merupakan bagian dari sistem imun yang fungsinya relatif sama pada laki-laki maupun perempuan, sehingga respons terhadap infeksi atau peradangan juga cenderung serupa.

Berdasarkan distribusi usia, penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien berada pada rentang usia 3–20 tahun, dengan total 83 pasien yang datang ke poli THT. Dari kelompok usia ini, sebanyak 32,04% menderita adenotonsilitis kronis, 47,57% menderita tonsilitis kronis, dan sebagian kecil yaitu 0,97% menderita tumor tonsil. Tingginya angka kejadian pada kelompok usia anak dan remaja ini menunjukkan bahwa penyakit amandel lebih sering terjadi pada usia muda. Hal ini erat kaitannya dengan fungsi tonsil sebagai organ limfoid yang berperan dalam pertahanan tubuh terhadap patogen, terutama pada masa kanak-kanak ketika sistem imun masih dalam tahap perkembangan dan adaptasi terhadap berbagai agen infeksi.

Sebaliknya, pada kelompok usia 21–60 tahun, proporsi pasien yang mengalami tonsilitis kronis relatif lebih kecil, yaitu sebesar 18,45%. Namun, pada kelompok usia ini ditemukan proporsi yang sangat tinggi pada kasus tumor tonsil, yaitu mencapai 97%. Temuan ini menunjukkan adanya pergeseran jenis penyakit amandel berdasarkan usia, di mana pada usia muda lebih didominasi oleh infeksi dan peradangan kronis, sedangkan pada usia dewasa lebih berpotensi berkembang menjadi kondisi neoplastik. Hal ini dapat dikaitkan dengan paparan faktor risiko jangka panjang, seperti kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, serta infeksi kronis yang tidak tertangani dengan baik, yang dalam jangka waktu lama dapat memicu perubahan seluler menuju keganasan.

Temuan penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian Putri (2018) di poliklinik THT RSUP dr. M. Djamil Padang yang menunjukkan bahwa sebanyak 60% penderita tonsilitis berusia kurang dari 20 tahun. Kesamaan hasil ini menunjukkan pola epidemiologi yang konsisten, bahwa tonsilitis lebih banyak ditemukan pada usia anak dan remaja. Kondisi ini dapat dijelaskan oleh tingginya paparan terhadap agen infeksi, seperti bakteri dan virus, pada usia sekolah, serta kebiasaan hidup yang belum sepenuhnya memperhatikan aspek kebersihan dan kesehatan. Selain itu, aktivitas sistem imun yang masih aktif dan responsif pada usia tersebut juga menyebabkan tonsil lebih rentan mengalami pembesaran dan peradangan. Terkait dengan tindakan operasi, penelitian ini menunjukkan bahwa sebanyak 32,04% penderita adenotonsilitis kronis menjalani prosedur adenotonsilektomi, sedangkan 67,96% penderita tonsilitis kronis dan tumor tonsil menjalani tonsilektomi. Perbedaan jenis tindakan ini didasarkan pada diagnosis dan kondisi klinis pasien. Adenotonsilektomi biasanya dilakukan pada pasien dengan pembesaran tonsil dan adenoid yang menyebabkan gangguan pernapasan atau infeksi berulang, terutama pada anak-anak. Sementara itu, tonsilektomi lebih sering dilakukan pada kasus tonsilitis kronis yang berulang atau pada kondisi yang mencurigakan ke arah keganasan, seperti tumor tonsil.

Temuan ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa aktivitas imun tonsil dan adenoid mencapai puncaknya pada usia 3–10 tahun. Pada periode ini, tonsil dan adenoid berperan aktif dalam mengenali dan melawan berbagai patogen yang masuk melalui saluran pernapasan dan

pencernaan. Namun, setelah memasuki usia 11–20 tahun, ukuran dan aktivitas tonsil serta adenoid mulai mengalami penurunan secara bertahap. Proses ini dikenal sebagai involusi, yang umumnya terjadi pada masa pubertas. Akibatnya, kejadian pembesaran tonsil dan adenoid juga cenderung menurun pada usia dewasa. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa faktor usia memiliki peran yang lebih dominan dibandingkan jenis kelamin dalam menentukan karakteristik penyakit amandel dan jenis tindakan operatif yang dilakukan. Anak-anak dan remaja lebih rentan mengalami infeksi kronis yang memerlukan tindakan adenotonsilektomi, sedangkan pada usia dewasa lebih banyak ditemukan kasus yang memerlukan tonsilektomi, termasuk pada kondisi tumor. Oleh karena itu, pemahaman terhadap distribusi usia dan jenis penyakit ini sangat penting dalam menentukan strategi diagnosis, penatalaksanaan, serta upaya pencegahan yang lebih efektif dalam pelayanan kesehatan THT.

KESIMPULAN

Prosedur operasi yang dilakukan kepada pasien amandel di poli THT Rumah Sakit Bhayangkara Denpasar periode tahun 2024–2025 menunjukkan kesesuaian yang baik dengan diagnosis klinis serta perkembangan tonsil dan adenoid berdasarkan usia pasien. Pemilihan jenis tindakan, baik tonsilektomi maupun adenotonsilektomi, didasarkan pada indikasi medis yang jelas, seperti frekuensi infeksi, derajat pembesaran jaringan, serta adanya komplikasi yang menyertai. Hal ini mencerminkan bahwa penatalaksanaan yang dilakukan telah mengikuti prinsip-prinsip klinis yang tepat dan berbasis kebutuhan individual pasien. Pada kelompok usia anak dan remaja, tindakan adenotonsilektomi lebih banyak dilakukan, terutama pada kasus adenotonsilitis kronis yang sering disertai pembesaran adenoid. Kondisi ini sejalan dengan karakteristik fisiologis dimana aktivitas imun tonsil dan adenoid masih tinggi, sehingga lebih rentan mengalami peradangan berulang. Sementara itu, pada pasien usia dewasa, tindakan tonsilektomi lebih dominan dilakukan, khususnya pada kasus tonsilitis kronis maupun dugaan tumor tonsil, yang memerlukan penanganan lebih spesifik.

.

REFERENSI

Fathoni, T. (2024). Konsep Solidaritas Sosial dalam Masyarakat Modern perspektif Émile Durkheim: The Concept of Social Solidarity in Modern Society: Émile Durkheim's Perspective. *Journal of Community Development and Disaster Management*, *6*(2), 129–147.

Fitriani, N., Sulistio, S. H., Febrianto, B. Y., & Hasni, D. (2024). Gejala tonsilitis kronik pada anak. *Scientific Journal*, *3*(2), 94–106.

Hadijah, N. A., Dahlia, D., & Marimba, A. D. (2025). Penatalaksanaan holistik pada anak usia 11 tahun dengan tonsilitis kronik melalui pendekatan kedokteran keluarga. *INNOVATIVE: Journal of Social Science Research*, *5*(3), 1613–1628.

Prihandini, T. A., & Kandhi, P. W. (2022). Hubungan antara usia dengan kualitas hidup penderita tonsilitis kronik. *Plexus Medical Journal*, *1*(6), 224–233.

Rizkia Nadifah, S. (2025). *Analisis Asuhan Keperawatan pada An. N 8 Tahun dengan Nyeri Pasca Operasi Tonsilektomi dalam Penerapan Fidget Spinner Untuk Mengurangi Nyeri di Ruang Hasan Bin Ali Rsud Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat*. Universitas Bhakti Kencana.

Rokhamah, R., Yana, P. R., Hernadi, N. A., Rachmawati, F., Irwanto, I., Dey, N. P. H., Purwanti, E. W., Noviana, R., Bawono, Y., & Rianto, R. (2024). *Metode Penelitian Kualitatif (Teori, Metode dan Praktik)*.

Sembiring, D. D. P., Imanto, M., Sangging, P. R. A., & Angraini, D. I. (2024). Laboratory Examination in Tonsillitis: A Literature Review. *Medical Profession Journal of Lampung*, *14*(11), 2037–2041.

Zega, C. B., & Situmorang, N. (2023). Tonsilitis. *Medical Methodist Journal (MediMeth)*, *1*(2), 6–10.