

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Penelitian

Dari hasil penelitian di Sekolah Dasar Negeri Ngebelgede 1 Yogyakarta yang dilaksanakan pada bulan Desember tanggal 12-29 tahun 2016 didapatkan sampel sebanyak 76 siswa terdiri dari 38 siswa didiagnosis tonsilitis kronis dan 38 siswa yang didiagnosis tidak tonsilitis kronis. Karakteristik responden penelitian berdasarkan jenis kelamin, Kelas dapat dilihat pada tabel berikut:

##### a. Distribusi kejadian Tonsilitis Kronik

Proporsi penderita Tonsilitis Kronik di SDN Ngebelgede 1 Yogyakarta dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 2. Distribusi kejadian Tonsillitis kronik

No	Diagnosis	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tonsilitis kronik	38	50
2	Normal	38	50
	Total	76	100

Sumber : Data primer

Dari tabel di atas menunjukkan bahwa total dari 76 sampel dibagi menjadi 2 kelompok yaitu siswa yang mengalami tonsilitis kronis sebagai kelompok yang diamati sebanyak 38 sampel (50%). Sedangkan jumlah siswa yang tidak mengalami tonsilitis kronis atau sebagai kelompok pembandingan sebanyak 38 (50%).

##### b. Distribusi Jenis kelamin

Distribusi siswa berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 3. Distribusi gambaran berdasarkan jenis kelamin

<u>No</u>	<u>Jenis Kelamin</u>	<u>Jumlah</u>	<u>Persentase (%)</u>
1	Laki-laki	32	42,1
2	Perempuan	44	57,9
	Total	76	100

Sumber : Data primer

Dari table di atas menunjukkan bahwa total dari 76 sampel yang di dapat yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 32 siswa (42,11%) dan berjenis kelamin perempuan sebanyak 44 siswa (57,89%).

c. Distribusi berdasarkan Kelas

Distribusi subjek penelitian berdasarkan kelas dapat dilihat pada tabel berikut ini

Tabel 4. Distribusi gambaran berdasarkan kelas

Kelas	Tonsillitis kronik		Non Tonsilitis		Total	
	N	%	N	%	n	%
I	3	3,95	3	3,95	6	7,9
II	8	10,55	8	10,55	16	21,1
III	10	13,15	10	13,15	20	26,3
IV	3	3,95	3	3,95	6	7,9
V	10	13,15	10	13,15	20	26,3
VI	4	5,25	4	5,25	8	10,5
Total	38	50	38	50	76	100

Sumber : Data Primer

Pada subyek penelitian berdasarkan kelas didapatkan frekuensi siswa penderita tonsillitis kronis tertinggi adalah kelas III dan V dengan jumlah sebanyak 10 siswa (13,15%), sedangkan frekuensi kelas yang penderita tonsilitis kronis terendah adalah kelas 1 dan kelas IV dengan

jumlah 3 siswa (2.85%). Sedangkan siswa yang tidak mengalami tonsilitis kronis dimasukkan sebagai kelompok pembanding.

d. Distribusi Prestasi belajar

Distribusi siswa berdasarkan prestasi Belajar dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 5. Distribusi gambaran berdasarkan prestasi belajar

<u>Prestasi Belajar</u>	<u>Jumlah</u>	<u>Persentase (%)</u>
<rata-rata kelas	25	32,9
>rata-rata kelas	51	67,1
Total	76	100

Sumber: Data primer

Dari table di atas menunjukkan bahwa total dari 76 sampel yang didapat, yang memiliki prestasi belajar kurang dari rata-rata kelas sebanyak 25 (32,9%) dan yang memiliki prestasi belajar lebih dari rata-rata kelas sebanyak 51 (67,1%).

e. Uji *chi square*

Hasil uji *chi square* antara tonsillitis kronis dengan prestasi belajar dapat dilihat dari table VI.

Table 6. Hasil analisis antara kejadian tonsillitis kronis dengan prestasi belajar pada Siswa di SDN Ngebelgede 1 Yogyakarta.

Diagnosis	Prestasi Belajar		Total	P	RR	95% CI
	<rata-rata kelas	>rata-rata kelas				
Tonsilitis kronik	18	20	38	0,007	2,5	1,271- 5,435
Non Tonsilitis	7	31	38			
Total	25	51	76			

Sumber : Data Primer Terolah.

Dari hasil uji di dapatkan nilai expected lebih dari 5 maka layak di uji dengan chi-square dengan nilai p yang di dapat adalah 0,007 karena nilai  $P < 0,05$  maka secara statistik terdapat hubungan antara tonsillitis kronis dengan prestasi belajar pada siswa SDN Ngebelgede 1 Yogyakarta. Dengan *Relatio Prevalensi* 2,5 (1,271-5,435) artinya anak yang memiliki tonsilitis kronik akan memiliki peluang 2,5 kali lebih besar mengalami prestasi belajar < rata-rata kelas dibanding dengan anak yang tidak tonsillitis kronik.

## **B. Pembahasan**

Tonsilitis terjadi dimulai saat bakteri masuk ke tonsil melalui kriptanya secara aerogen yaitu droplet yang mengandung kuman terhisap oleh hidung kemudian nasofaring terus masuk ke tonsil maupun secara *foodborn* yaitu melalui mulut masuk bersama makanan (Jackson, 2008).

Tonsilitis Kronis dapat terjadi akibat pengobatan yang tidak tepat sehingga penyakit pasien menjadi Kronis. Faktor-faktor yang menyebabkan kronisitas antara lain: terapi antibiotika yang tidak tepat dan adekuat, gizi atau daya tahan tubuh yang rendah sehingga terapi medikamentosa kurang optimal, dan jenis kuman yang tidak sama antara permukaan tonsil dan jaringan tonsil. Kuman penyebabnya sama dengan tonsilitis akut tetapi kadang-kadang kuman berubah menjadi kuman gram negative. Jenis kuman yang sering adalah *Streptokokus beta hemolitikus grup A (SBHGA)*. Selain itu terdapat

Streptokokus pyogenes, Streptokokus grup B, C, Adenovirus, Epstein Barr, bahkan virus Herpes (karghosaei, 2009).

Tonsilitis kronik adalah infeksi pada tonsila palatina yang berlangsung setidaknya 3 bulan dengan gejala klinis adalah keluh yang dirasakan penderita antara lain rasa tidak enak di tenggorok, sakit tenggorok, sulit sampai sakit menelan, tidak enak badan, malaise dan sakit kepala (Effiaty, 2007).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Sekolah dasar Negeri Ngebelgede 1 Yogyakarta didapatkan bahwa penderita tonsilitis kronik mengalami penurunan prestasi belajar lebih banyak dari pada siswa yang tidak mengalami tonsilitis kronik

prestasi belajar adalah hasil suatu proses aktivitas belajar yang membawa perubahan tingkah laku pada diri siswa tersebut. Perubahan tersebut meliputi aspek pengetahuan, keterampilan dan sikap, kemudian aspek-aspek tersebut dievaluasikan dan diaktualisasikan dalam angka atau skor yang dapat dilihat dalam buku raport. Secara umum yang dijadikan indikator mutu pendidikan adalah prestasi belajar (Santrock, 2009).

Menurut Dalyono (2007) Prestasi belajar pada siswa dengan tonsilitis kronis yang kurang dari nilai rata-rata dapat merupakan dampak dari penyakit kronis. Seorang siswa bila menderita penyakit kronis maka akan sulit memperoleh kemajuan dalam proses belajarnya.

Tonsilitis kronik selain menimbulkan gejala lokal juga akan menimbulkan gejala sistemik yang diduga karena toksemia kronik.. Dampak penyakit kronik semasa anak sangat besar baik untuk anak tersebut. Konsekuensi yang timbul merupakan problem-problem psikologis seperti penarikan diri, penghargaan diri rendah dan kurang berprestasi di sekolah (Barr, et al., 2008).

Sedangkan menurut Franco dan Rosenfeld (2008) Tonsil dan adenoid hipertrofi yang menyebabkan apnea obstruksi waktu tidur dengan hipoventilasi alveoli, hipoksia dan retensi CO<sub>2</sub> pada malam hari dapat memberikan efek psikologis dan fisiologis. Gejala yang timbul berupa mengantuk pada siang hari (pada saat pelajaran), enuresis, perhatian kurang, kegelisahan, perilaku agresif, berat badan kurang, penurunan fungsi intelektual, dan prestasi belajar kurang.

Gejala-gejala akibat kondisi fisiologis siswa yang mengalami tonsilitis kronis merupakan penghalang untuk mengikuti pembelajaran. jika gejala semakin mengganggu kondisi fisiologis maka kemungkinan besar mengakibatkan siswa yang menderita tonsilitis kronis tidak dapat belajar sama sekali (Suryabata, 2012).

Hasil analisis diatas juga menyebutkan bahwa beberapa anak yang mengalami tonsillitis kronis masih banyak memiliki nilai yang baik. Hasil ini sesuai dengan pendapat yang disampaikan oleh Suryabrata (2012) bahwa prestasi belajar seorang anak dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor yang berasal dari dalam diri individu, digolongkan menjadi faktor

fisiologis dan psikologis. Faktor fisiologis meliputi kecukupan nutrisi atau makanan, kondisi kesehatan tubuh, dan fungsi panca indera. Sedangkan faktor psikologis yang mempengaruhi prestasi belajar meliputi perhatian /konsentrasi, intelegency, pengamatan, tanggapan, ingatan, perasaan dan motivasi.

Kondis fisiologis dan psikologis pelajar memegang peranan penting dalam menentukan prestasi belajar. Individu dengan kondisi segar jasmani dan dalam keadaan psikologis yang baik akan berbeda belajarnya dengan individu yang dalam keadaan tidak segar maupun yang tidak baik kondisi jasmani dan psikologisnya (Farokah, 2007).

Hasil uji statistik Chi Square diperoleh p value 0,007 atau  $p \leq 0,05$  yang artinya terdapat hubungan antara tonsilitis kronik dengan prestasi belajar pada siswa Sekolah dasar Negeri Ngebelgede 1 Yogyakarta. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Farokah (2007) mengenai hubungan tonsilitis kronis hipertrofi dengan prestasi belajar yang menyatakan terdapat hubungan yang bermakna pada proporsi tonsilitis kronis terhadap penurunan prestasi belajar

Penyebab terbanyak dikarenakan anak dengan tonsil dan adenoid hipertrofi dapat mengalami gangguan tidur yang pada derajat berat sampai terjadi apnea obstruksi waktu tidur. Apabila obstruksi tidak total dan aliran udara secara bermakna menjadi turun maka keadaan ini disebut hipopnea yang mana mempunyai efek yang sama dengan apnea dalam mengganggu tidur namun biasanya menghasilkan hipoksia yang lebih ringan. Dalam keadaan hipoksi maka otak adalah organ yang

pertama kali terkena akibatnya. Hipoksi dapat menyebabkan mengantuk, gelisah, perasaan sakit yang samar-samar, sakit kepala, anoreksia, mual, takikardi dan hipertensi pada hipoksia yang berat. Gangguan fungsi normal pada penderita tonsilitis kronik dengan hipertrofi dan dampaknya terhadap kualitas hidup telah banyak diteliti. Selain itu Penderita tonsillitis kronik hipertrofi yang terganggu fungsi respirasi dan deglutisi mengalami penurunan kualitas hidup, meningkatkan biaya perawatan kesehatan dan kehilangan waktu untuk sekolah atau bekerja (Serpero, 2010).

Berdasarkan uraian diatas didapatkan bahwa pada anak dengan tonsilitis kronik dapat terganggu fisiologisnya seperti sakit tenggorok, sakit saat menelan, malaise, sakit kepala, bahkan kadang sampai tidak masuk sekolah karena sakit, yang selanjutnya dapat mempengaruhi proses dan prestasi belajar.

### **C. Kelemahan dan Kesulitan dalam Penelitian**

Kelemahan dan kesulitan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Sampel yang digunakan pada penelitian ini masih terlalu sedikit
- b. Penelitian ini tidak mengamati keseluruhan faktor-faktor perancu yang dapat mempengaruhi prestasi belajar.
- c. Keterbatasan waktu yg dimiliki siswa, sedangkan jumlah siswa yg banyak, akibatnya anamnesis dan pemeriksaan tonsil kurang mendalam.
- d. Pemeriksaan Tonsil pada sampel terlalu melibatkan banyak Pemeriksa sehingga meningkatkan terjadinya bias.