



## Profil pasien refluks laringofaring di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado Profile of Patients with Laryngopharyngeal Reflux at Prof. Dr. R. D. Kandou Manado Hospital

Maureen Runtung,<sup>1</sup> Olivia C. P. Pelealu,<sup>2</sup> Valentini M. Pontoh<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi, Manado, Indonesia

<sup>2</sup>Bagian Telinga Hidung Tenggorok Bedah Kepala dan Leher Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi, Manado, Indonesia  
Email: maureennafirii@gmail.com

Received: January 9, 2024; Accepted: September 30, 2024; Published online: October 2, 2024

**Abstract:** Diagnosis of laryngopharyngeal reflux (LPR) requires a clinical history based on clinical symptoms (*Reflux Symptom Index* - RSI) and laryngeal examination (*Reflux Finding Score* - RFS) due to its nonspecific symptoms and laryngoscopic signs do not always correlate with the severity of symptoms. This study aimed to obtain the profile of patients with LPR at Prof. Dr. R. D. Kandou Hospital. This was a retrospective and descriptive study using medical records of LPR patients at Prof. Dr. R. D. Kandou Hospital during the period 2020-2022. The results showed that the majority of LPR patients were females (57.6%), aged 41-65 years and occupation as housewife. The most commonly experienced complaints were difficulty in swallowing (36.3%) and feeling of throat tightness (25.0%). The most frequent endoscopic finding was erythema/hyperemia of the arytenoids (36.8%). In conclusion, laryngo-pharyngeal reflux is often experienced by females aged 41-65 years, occupation as housewife. The most common complaints are difficulty in swallowing and feeling of throat tightness. Erythema/hyperemia of the arytenoid has the highest percentage in endoscopic finding.

**Keywords:** laryngopharyngeal reflux; patient profile; endoscopic findings

**Abstrak:** Dalam mendiagnosis refluks laring faring (RLF), diperlukan anamnesis berdasarkan gejala klinis (*Reflux Symptom Index* - RSI) dan pemeriksaan laring (*Reflux Finding Score* - RFS) karena gejalanya tidak spesifik dan tanda laringoskopi tidak selalu sesuai dengan tingkat keparahan gejala. Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan profil pasien RLF di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Jenis penelitian ialah deskriptif retrospektif menggunakan data pasien yang tercatat di Instalasi Rekam Medis RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou Manado periode 2020 hingga 2022. Hasil penelitian mendapatkan bahwa mayoritas pasien RLF ialah perempuan (57,6%) dengan usia 41-65 tahun. Distribusi pekerjaan menunjukkan jumlah pasien tertinggi ialah ibu rumah tangga. Keluhan yang paling sering dialami ialah sulit menelan (36,3%) dan rasa mengganjal pada leher (25,0%). Temuan endoskopi paling sering ialah eritema/hiperemis aritenoid (36,8%). Simpulan penelitian ini ialah refluks laring faring sering dialami oleh perempuan pada usia 41-65 tahun, dengan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga. Keluhan paling sering ialah sulit menelan dan rasa mengganjal di tenggorokan. Distribusi tertinggi pasien refluks laring faring berdasarkan kondisi laring ialah eritema/hiperemis aritenoid.

**Kata kunci:** refluks laringofaring; profil pasien; temuan endoskopi

## PENDAHULUAN

Refluks laring faring (RLF) merupakan kondisi dimana berbaliknya aliran asam lambung dan duodenum yang mencapai traktus aerodigestif (laringofaring).<sup>1</sup> Aliran balik asam lambung ini akan berkontak langsung dengan jaringan pada traktus aerodigestif atas dan dapat menyebabkan kerusakan struktur silia, tertumpuknya mukus, aktivitas menedehem, dan batuk kronis. Selanjutnya kondisi ini dapat menyebabkan iritasi dan inflamasi.<sup>2</sup>

Gejala refluks laringofaring terjadi pada 10-30% pasien penyakit telinga, hidung, dan tenggorok (THT).<sup>3</sup> Survei data dari beberapa negara di Asia mendapatkan bahwa 70% pasien telah didiagnosis menderita RLF. Prevalensi penyakit RLF di Tanzania tercatat tinggi, sebesar 18,4%.<sup>4</sup> Selain itu, diperkirakan 11% dari populasi di India mengalami gejala RLF.<sup>5</sup> Di Indonesia sendiri, pada tahun 2018, sekitar 20-30% pasien yang telah didiagnosis dengan RLF.<sup>6</sup>

*American Bronchoesophagological Association (ABA)* menyampaikan bahwa gejala RLF yang paling umum ialah *throat clearing* (98%), batuk yang berlangsung lama (97%), rasa mengganjal di tenggorokan (95%), dan suara serak (95%).<sup>1</sup> Temuan ini serupa dengan hasil penelitian di Poli THT RSUP Dr. M. Djamil Padang<sup>7</sup> yang menunjukkan bahwa keluhan paling umum dari pasien RLF ialah rasa mengganjal di tenggorok (78,31%), sering mengeluarkan lendir di tenggorokan/menedehem (63,86%), dan suara serak (43,37%).

Oleh karena RLF memiliki gejala yang tidak spesifik dan tanda laringoskopinya tidak selalu sesuai dengan tingkat keparahan gejala, berbagai metode dikombinasikan, termasuk penilaian gejala melalui kuesioner SGR (Skor Gejala Refluks) atau evaluasi kuantitatif melalui pemeriksaan fiberoptik nasofaringolaringoskop pada STR (Skor Temuan Refluks), dan persentase waktu paparan asam proksimal dengan pemantauan *dual-probe* pH.<sup>8</sup> Hal ini yang mendorong penulis untuk menelusuri profil pasien RLF di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado periode 2020-2022.

## METODE PENELITIAN

Sebanyak 40 sampel dari 359 populasi merupakan data pasien yang digunakan pada penelitian ini. Alat ukur yang digunakan ialah data pasien yang tercatat di Instalasi Rekam Medis RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou Manado periode 2020 hingga 2022. Instrumen penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hasil lima variabel yang meliputi jenis kelamin, usia, pekerjaan, gambaran klinik, dan temuan endoskopinya.

Kriteria inklusi penelitian ialah pasien yang terdiagnosis RLF pada periode 2020-2022. Kriteria eksklusi penelitian ialah pasien yang telah menjalani operasi sebelumnya untuk penyakit refluks gastroesofageal dan yang memiliki riwayat penyakit neurologis, komorbiditas seperti asma, penyakit paru obstruktif kronis (PPOK), atau patologi laring lainnya.

## HASIL PENELITIAN

Berdasarkan data sekunder pasien, dari 359 kasus populasi, ditemukan 40 kasus dengan diagnosis RLF yang datang berobat di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado periode 2020-2022. Tabel 1 memperlihatkan bahwa kasus terbanyak pada tahun 2021 yaitu sebanyak 16 kasus, dan yang paling sedikit, yaitu tahun 2020 dengan 10 kasus, sedangkan tahun 2022 didapatkan 14 kasus. Penderita RLF didominasi oleh jenis kelamin perempuan (52,5%) kecuali pada tahun 2020.

Tabel 2 memperlihatkan bahwa rentang usia 41-65 tahun menempati persentase tertinggi berdasarkan usia (60%).

**Tabel 1.** Distribusi penderita RLF berdasarkan jenis kelamin

Jenis kelamin	2020		2021		2022		Total
	N	%	N	%	N	%	
Laki-laki	7	70%	6	37,5%	6	42,9%	19 (47,5%)
Perempuan	3	30%	10	62,5%	8	57,1%	21 (52,5%)
Total	10	100%	16	100%	14	100%	40

**Tabel 2.** Distribusi penderita RLF berdasarkan usia

Golongan usia (Tahun)	2020	Tahun 2021	2022	Jumlah	%
0-18	0	0	0	0	0%
19-40	1	4	1	6	15%
41-65	5	8	11	24	60%
>65	4	4	2	10	25%
Total	10	16	14	40	100%

Tabel 3 memperlihatkan bahwa pekerjaan penderita RLF yang terbanyak ialah ibu rumah tangga/mengurus rumah tangga (30%) selama periode 2020-2022.

**Tabel 3.** Distribusi penderita RLF berdasarkan pekerjaan

Pekerjaan	Jumlah (N)	%
IRT	12	30,0%
Wiraswasta	6	15,0%
PNS, guru/dosen	10	25,0%
Belum/tidak bekerja	3	7,5%
Pensiun	6	15,0%
Lainnya	3	7,5%
Total	40	100%

Tabel 4 memperlihatkan bahwa dari enam gejala menurut RSI, keluhan paling sering yang membawa pasien berobat ialah kesulitan menelan (37,5%), diikuti oleh rasa mengganjal pada leher (23,4%).

**Tabel 4.** Distribusi penderita RLF berdasarkan gejala klinik

Gejala klinik	Jumlah (N)	%
Rasa mengganjal pada leher	20	25,0%
Sulit menelan	29	36,3%
Suara hilang/suara parau	15	18,8%
Rasa panas	6	7,5%
Batuk yang mengganggu	6	5,0%
Lainnya	4	7,5%
Total	80	100%

Tabel 5 memperlihatkan berdasarkan hasil temuan endoskopi. Dari lima temuan menurut RFS, yang menjadi gambaran klinik pasien RLF paling sering ialah aritenoid eritema/hiperemis (34,1%), disusul dengan faring granulae (14,6%).

**Tabel 5.** Distribusi penderita RLF berdasarkan temuan endoskopi

Temuan endoskopi	Jumlah (N)	%
Eritema/hiperemis aritenoid	25	36,8
Edema pita suara	11	16,2
Faring granulae	13	19,1
Ventrikular obliterasi	4	5,9
Mukus endolaring	4	5,9
Tanpa keterangan status lokalis laring	11	16,2
Total	68	100,0

## BAHASAN

Dari 40 kasus dengan diagnosis RLF periode 2020-2022, didapatkan kasus terbanyak pada tahun 2021 yaitu sebanyak 16 kasus, dan yang paling sedikit, yaitu tahun 2020 dengan 10 kasus, sedangkan tahun 2022 didapatkan 14 kasus. Dapat dilihat bahwa kasus RLF mengalami peningkatan dari tahun 2020 sampai 2021 sebanyak 6 kasus dan mengalami penurunan di tahun 2022 sebanyak 2 kasus.

RLF sering dijumpai pada perempuan dan terjadi pada usia 41-65 tahun, kelompok usia ini merupakan usia produktif dan diduga bahwa stres berperan dalam jumlah yang tinggi tersebut. Hasil yang sama didapatkan oleh Perdana et al.<sup>1</sup> di Unit Rawat Jalan Poliklinik THT-KL di RS Dr. Soetomo Surabaya dimana dituliskan bahwa angka kejadian LPR tinggi di kalangan dewasa, 30 – 59 tahun, dengan persentase mencapai 67%.<sup>6</sup> Selain itu, penelitian sebelumnya oleh Munifah et al.<sup>1</sup> di RSUD Dr. Soetomo, Surabaya, menyatakan bahwa jumlah pasien RLF perempuan lebih tinggi (64,29%) daripada laki-laki. Penelitian oleh Widiantari dan Sucipta (2019) di Poliklinik THT-KL RSUP Sanglah juga menunjukkan ada 1,2 kali lipat jumlah pasien perempuan dibandingkan dengan laki-laki.

Hal ini diduga berkaitan dengan peran penting faktor hormonal dalam peningkatan produksi asam lambung. Produksi asam lambung dapat secara langsung merangsang sel parietal dan kelenjar peptik tanpa melalui sistem saraf. Jalur ini kemudian memengaruhi fungsi kelenjar adrenal yang menghasilkan hormon kortisol dan adrenal, yang pada gilirannya merangsang sel parietal dan kelenjar peptik untuk menghasilkan HCl dan pepsin.<sup>1</sup>

Selain itu, di atas usia 40 tahun, terdapat perubahan pada mukosa laring, yaitu lapisan permukaan edema pada lamina propria, terutama pada wanita setelah menopause. Produksi mukus berkurang akibat perubahan pada kelenjar di laring. Secara histologis pada usia lanjut, ditemukan granula pada retikulum endoplasma dan aparatus golgi pada mukus dan serosa laring sehingga kualitas dan kuantitas sekresi berkurang.<sup>1</sup> Mukosa epitel pada pita suara juga menjadi lebih tipis sehingga laring rentan terhadap zat asam.<sup>9</sup> Mekanisme patofisiologis lain yang menjelaskan peningkatan insiden refluks pada lansia adalah penurunan pembersihan asam pada esofagus. Diamati bahwa refluks asam tetap berada di esofagus lebih lama pada lansia karena pergerakan esofagus lemah yang menuju lambung.<sup>10</sup>

Berdasarkan distribusi pekerjaannya, IRT memiliki jumlah yang tinggi untuk kasus RLF, yaitu sebanyak 12 penderita. Hasil yang sama juga didapatkan oleh Perdana et al.<sup>6</sup> di Unit Rawat Jalan Poliklinik THT-KL di RS Dr. Soetomo Surabaya bahwa kelompok pekerjaan dengan jumlah pasien RLF tertinggi adalah yang tidak bekerja (43,10%). Pasien yang tidak bekerja ini didominasi oleh perempuan, yang dijelaskan sebagai ibu rumah tangga dalam rekam medis. Angka kejadian yang tinggi ini mungkin disebabkan oleh stres yang berkepanjangan. Ibu rumah tangga memainkan peran penting dalam mengelola keuangan rumah tangga serta kebutuhan keluarga.

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa stres dapat meningkatkan peningkatan hormon adrenalin di dalam tubuh yang dapat memproduksi asam lambung yang berlebihan, memperburuk refluks asam, dan merangsang kontraksi otot yang dapat mempengaruhi saluran cerna, termasuk pada kasus RLF. Stres juga dapat memengaruhi perilaku makan dan gaya hidup yang dapat berkontribusi pada terjadinya refluks.<sup>11</sup> Meskipun demikian, penting untuk diingat bahwa ada faktor-faktor lain seperti pola makan dan obesitas juga dapat memainkan peran dalam perkembangan RLF. Studi lebih lanjut diperlukan untuk memahami secara mendalam bagaimana stres dapat mempengaruhi perkembangan dan keparahan RLF.<sup>11</sup>

Gejala klinik yang paling sering membawa penderita berobat adalah sulit menelan yang ditemukan pada 29 penderita (37,5%), yang kemudian disertai dengan rasa mengganjal pada leher dan suara parau/hilang suara.

Refluks yang mencapai area laring dapat menyebabkan iritasi, sehingga *throat clearing* (berdehem) terjadi sebagai respons untuk meredakan ketidaknyamanan. Pepsin sebagai konten refluks dapat menyebabkan iritasi dengan merusak celah antara sel epitel laring. Hal tersebut dapat juga mengakibatkan iritasi dan edema pita suara sehingga suara menjadi parau bahkan hilang.<sup>6</sup>

Refluks yang berlangsung lama dapat menyebabkan peradangan pada mukosa laring, yang meningkatkan produksi lendir dan menyebabkan *throat clearing* (berdehem). Keluhan yang awalnya hanya berupa ketidaknyamanan dapat berkembang menjadi produksi lendir berlebihan. Ketika lendir berlebihan tersebut bertahan atau mengental, lendir tersebut dapat menyebabkan sensasi sesuatu yang menempel di tenggorokan atau benjolan.<sup>12</sup> Oleh karena itu, rasa mengganjal di tenggorokan juga menjadi salah satu gejala yang paling sering diderita oleh pasien RLF.

Hasil ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Lechien et al.<sup>9</sup> dimana keluhan utama yang dirasakan oleh banyak orang adalah rasa benjolan di tenggorokan dan serak pada 16 pasien (20%). Dalam sebuah studi serupa yang dilakukan oleh Putri et al.<sup>13</sup> di Poliklinik THT-KL RSUP Kariadi Semarang (2018), keluhan utama adalah sensasi benjolan di tenggorokan pada 43 pasien (91,5%). Beberapa gejala klinis pada penderita RLF dapat melibatkan iritasi tenggorokan, perubahan suara, dan kesulitan menelan.

Hasil laringoskopi fiberoptik menunjukkan bahwa kelainan laring yang paling umum adalah eritema/hiperemis aritenoid, mencapai 23 kasus (36,2%), sedangkan kelainan yang paling jarang adalah ventricular obliterasi dan mukus endolaring, hanya ditemukan pada 4 kasus (6,4%). Temuan ini sejalan dengan penelitian Widiyanti dan Sucipta<sup>1</sup> di Poliklinik THT-KL RSUP Sanglah, serta didukung oleh beberapa penelitian lain yang menyatakan bahwa gejala spesifik tersebut muncul karena iritasi dan peradangan pada laring, yang dapat menandakan diagnosis RLF. Meskipun eritema/hiperemi laring tidak spesifik untuk diagnosis RLF, lebih dari 50% penderita RLF yang tercantum temuan endoskopinya mengalami kelainan ini.

## SIMPULAN

Refluks laringofaring sering dialami oleh perempuan, terjadi pada usia 41-65 tahun, dengan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga. Keluhan paling sering dari pasien ialah sulit menelan dan rasa mengganjal di tenggorokan. Distribusi tertinggi pasien refluks laringofaring berdasarkan kondisi laring ialah eritema/hiperemis aritenoid.

## Konflik Kepentingan

Penulis menyatakan tidak terdapat konflik kepentingan dalam studi ini.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Widiyanti IAA, Sucipta IW. Karakteristik penderita laryngopharyngeal reflux yang didiagnosis berdasarkan reflux symptom index dan reflux finding score di poliklinik THT-KL RSUP Sanglah tahun 2015-2017. *Medicina (B Aires)*. 2019;50(3):457–61. Doi: <https://doi.org/10.15562/medicina.v50i3.678>
2. Yunizaf M, Iskandar N. Penyakit refluks gastroesofagus dengan manifestasi otolaringologi. In: *Telinga, Hidung, Tenggorok, Kepala & Leher: Buku Ajar Ilmu Kesehatan (7th ed)*. Jakarta: Badan Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; 2015. p. 270–3. Available from: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20417489>
3. Lechien J, Akst L, Hamdan A, Schindler A, Karkos P, Barillari M, et al. Evaluation and management of laryngopharyngeal reflux disease: state of the art review. *Otolaryngol Head Neck Surg*. 2019;160(5):762–82. Doi: [10.1177/0194599819827488](https://doi.org/10.1177/0194599819827488)
4. Massawe WA, Nkya A, Abraham ZS, Babu KM, Moshi N, Kahinga AA, et al. Laryngopharyngeal reflux disease, prevalence and clinical characteristics in ENT department of a tertiary hospital Tanzania. *World J Otorhinolaryngol Head Neck Surg*. 2021;7(1):28–33. Doi: [10.1016/j.wjorl.2020.04.009](https://doi.org/10.1016/j.wjorl.2020.04.009)
5. Lechien JR, Saussez S, Muls V, Barillari MR, Chiesa-Estomba CM, Hans S, et al. Laryngopharyngeal reflux: a state-of-the-art algorithm management for primary care physicians. *Journal of Clinical Medicine*. 2020;9(11):1–18. Doi: [10.3390/jcm9113618](https://doi.org/10.3390/jcm9113618)
6. Perdana RF, Rusuldi RC, Thamrin H, Falerina R. Characteristics of laryngopharyngeal reflux: a retrospective descriptive study. *Qanun Medika*. 2022;6(2):209-19. Doi: <https://doi.org/10.30651/jqm.v6i2.11647>
7. Binti Sa'an N, Asyari A, Fitri F. Gambaran pasien laryngopharyngeal reflux di bagian poliklinik THT-KL RSUP Dr. M. Djamil Padang periode 2017. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia*. 2020;1(2). Available from: <http://jikesi.fk.unand.ac.id43>
8. Mishra P, Agrawal D, Chauhan K, Kaushik M. Prevalence of laryngopharyngeal reflux disease in Indian population. *Indian J Otolaryngol Head Neck Surg*. 2022;74(Suppl 2):1877–81. Doi: [10.1007/s12070-020-01882-1](https://doi.org/10.1007/s12070-020-01882-1)

9. Munifah AP, Perdana RF, Juniati SH, Yusuf M, Dewi ER. The profile of laryngopharyngeal reflux patients at Dr. Soetomo Teaching Hospital, Surabaya Indonesia. *Indian Journal of Forensic Medicine & Toxicology*. 2020;14(4):4160-66. Doi: <https://doi.org/10.37506/ijfmt.v14i4.12293>
10. Ricci G, Wolf AE, Barbosa AP, Moreti F, Gielow I, Behlau M. Signs and symptoms of laryngopharyngeal reflux and its relation to complaints and vocal quality. *Codas*. 2020;32(5):e20180052. Doi: [10.1590/2317-1782/20202018052](https://doi.org/10.1590/2317-1782/20202018052)
11. Saraswati PA, Suyasa IGPD, Wulandari IA. Hubungan tingkat stres dengan gejala gastritis mahasiswa tingkat IV. *Jurnal Gema Keperawatan*. 2022;15(2):207–16. Doi: <https://doi.org/10.33992/jgk.v15i2.2021>
12. Lechien JR, Saussez S, Karkos PD. Laryngopharyngeal reflux disease: clinical presentation, diagnosis and therapeutic challenges in 2018. *Curr Opin Otolaryngol Head Neck Surg*. 2018;26(6):392–402. Doi: [10.1097/MOO.0000000000000486](https://doi.org/10.1097/MOO.0000000000000486)
13. Putri SEE, Yusmawan W, Yunika K. Perbedaan skor RSI penderita laryngopharyngeal reflux yang mendapat omeprazole dan lansoprazole. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*. 2018;7(1):348-58. Doi: <https://doi.org/10.14710/dmj.v7i1.19393>