



Karakteristik Pasien dengan Benda Asing Esofagus di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado

Characteristics of Patients with Esophageal Foreign Bodies at Prof. Dr. R. D. Kandou General Hospital, Manado

Yose L. F. H. Karokaro,¹ Steward K. Mengko,² Rizki R. Najooan²

¹Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi, Manado, Indonesia

²Bagian Telinga Hidung Tenggorok Bedah Kepala dan Leher Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi, Manado, Indonesia

Email: yosekarokaro011@student.unsrat.ac.id

Received: January 2, 2026; Accepted: February 27, 2026; Published online: March 3, 2026

Abstract: Esophageal foreign bodies represent a medical emergency that may lead to serious complications in adults and children. Esophagoscopy serves as the main modality for identifying the location and removing the foreign body, either using rigid or flexible instruments. This study aimed to determine the characteristics of patients with esophageal foreign bodies at Prof. Dr. R. D. Kandou General Hospital Manado. This was a descriptive and retrospective study using medical record data of patients diagnosed with esophageal foreign bodies at Prof. Dr. R. D. Kandou General Hospital Manado for the years 2020–2024. The results showed that out of 56 samples, 55.35% were male patients. The highest percentages were found in childhood age group (48.21%), odynophagia (32.14%), and dysphagia (30.36%) as the primary symptoms, inorganic foreign bodies (85.71%), and cervical esophagus (80.36%) as the site of impaction. Rigid esophagoscopy was the most commonly used extraction method (96.42%). In conclusion, esophageal foreign bodies are more commonly found in males, predominantly in children. Odynophagia was the most frequently reported symptom. Most foreign bodies causing impaction were inorganic in nature, and the cervical esophagus was the most common site of lodgment. Rigid esophagoscopy remains the primary modality used in management.

Keywords: esophageal foreign body; esophagoscopy management; rigid esophagoscopy

Abstrak: Benda asing esofagus merupakan salah satu kegawatdaruratan medis yang berpotensi menimbulkan komplikasi serius baik pada anak maupun dewasa. Esofagосkopi menjadi modalitas utama dalam menentukan lokasi dan sekaligus mengekstraksi benda asing, baik dengan esofagосkopi kaku maupun fleksibel. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik pasien dengan benda asing esofagus di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Jenis penelitian ialah deskriptif retrospektif, menggunakan data rekam medis pasien dengan diagnosis benda asing esofagus di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado periode 2020-2024. Hasil penelitian mendapatkan 56 sampel penelitian; 55,35% ialah pasien laki-laki. Persentase tertinggi didapatkan pada kelompok usia anak-anak (48,21%), gejala utama odinofagia (32,14%) dan disfagia (30,36%), jenis benda asing anorganik (85,71%), lokasi impaksi pada segmen servikal (80,36%), dan esofagосkopi kaku sebagai metode ekstraksi (96,42%). Simpulan penelitian ialah kejadian benda asing esofagus lebih sering ditemukan pada laki-laki, terutama kelompok usia anak-anak, dengan keluhan odinofagia, benda asing anorganik, lokasi pada segmen servikal esofagus, dan penatalaksanaan menggunakan esofagосkopi kaku.

Kata kunci: benda asing esofagus; tatalaksana esofagосkopi; esofagосkopi kaku

PENDAHULUAN

Benda asing esofagus termasuk salah satu kegawatdaruratan medis yang sering ditemui dalam praktik klinis di bidang Telinga, Hidung, Tenggorok, Bedah Kepala dan Leher (THT-KL).¹ Kejadian ini terjadi ketika suatu benda asing tertelan dan tersangkut, baik secara sengaja maupun tidak sengaja di dalam lumen esofagus dan berpotensi menimbulkan komplikasi serius.²

Kasus benda asing esofagus dapat terjadi pada semua kelompok usia, akan tetapi lebih banyak ditemukan pada kelompok usia anak-anak.³⁻⁶ Studi retrospektif yang dilaksanakan pada periode Januari 2014 hingga Desember 2016 di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado mencatat bahwa kelompok usia anak-anak merupakan populasi tertinggi dalam kasus benda asing esofagus, dengan prevalensi sebesar 32,1% dari total kasus.⁷

Kasus benda asing esofagus pada kelompok usia anak-anak umumnya disebabkan oleh tertelannya koin, baterai, mainan kecil, perhiasan, serta duri ikan atau aksesoris kecil lainnya.⁸ Kelompok usia dewasa paling sering mengalami benda asing esofagus akibat gigi palsu yang tertelan tanpa disengaja dan sisa makanan seperti daging atau tulang ikan.^{3,7,9}

Penegakan diagnosis benda asing esofagus dilakukan melalui anamnesis mendetail, identifikasi gejala serta tanda-tanda klinis yang muncul, dan didukung oleh pemeriksaan penunjang seperti radiologi, sedangkan konfirmasi definitif terhadap keberadaan dan lokasi benda asing paling akurat dilakukan dengan metode endoskopi menggunakan esofagoskopi.⁶ Pemeriksaan ini sekaligus menjadi modalitas terapi karena memungkinkan ekstraksi benda asing secara visual langsung. Tindakan ekstraksi dengan esofagoskopi terbagi menjadi dua metode, yaitu dengan menggunakan esofagoskopi kaku (*rigid esophagoscopy*) dan esofagoskopi fleksibel (*flexible esophagoscopy*).⁷

Data mengenai karakteristik pasien dengan benda asing esofagus di Manado masih terbatas. Oleh karena itu, penulis tertarik melakukan penelitian mengenai karakteristik pasien dengan benda asing esofagus di RS R. D. Kandou Manado selama periode tahun 2020 hingga 2024.

METODE PENELITIAN

Hasil penelitian deskriptif retrospektif ini diolah dalam bentuk tabulasi. Teridentifikasi 56 kasus yang memenuhi kriteria diagnosis benda asing esofagus di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado dalam periode Januari 2020 hingga Desember 2024. Variabel yang dianalisis meliputi jenis kelamin, usia, gejala utama, jenis benda asing, lokasi impaksi, dan metode ekstraksi dengan hasil lengkapnya disajikan pada tabel dibawah.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1 memperlihatkan karakteristik pasien dengan diagnosis benda asing esofagus di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado periode 2020-2024. Total pasien berjumlah 56 orang, terdiri dari 31 laki-laki (55,35%) dan 25 perempuan (44,65%). Usia terbanyak ialah anak-anak (48,21%) diikuti oleh usia dewasa (41,07%), lansia (8,93%), dan remaja (1,79%).

Tabel 1. Karakteristik pasien dengan diagnosis benda asing esofagus (n=56)

Karakteristik pasien	n	%
Jenis kelamin		
Laki-laki	31	55,35
Perempuan	25	44,65
Usia	n	%
Anak-anak	27	48,21
Remaja	1	1,79
Dewasa	23	41,07
Lansia	5	8,93

Tabel 2 memperlihatkan karakteristik pasien dengan diagnosis benda asing esofagus berdasarkan gejala utama. Persentase tertinggi didapatkan pada odinofagia (32,14%) diikuti disfagia (30,36%).

Tabel 3. Karakteristik pasien berdasarkan gejala utama

Gejala utama	n	%
Disfagia	17	30,36
Odinofagia	18	32,14
Nyeri leher	14	25
Gangguan pernapasan	4	7,14
Nyeri dada	2	3,57
Hipersalivasi	1	1,79
Total	56	100

Tabel 3 memperlihatkan karakteristik pasien dengan diagnosis benda asing esofagus berdasarkan jenis benda asing. Yang terbanyak ialah benda asing anorganik (85,71%).

Tabel 4. Karakteristik pasien berdasarkan jenis benda asing

Jenis benda asing	n	%
Organik	8	14,29
Anorganik	48	85,71
Total	56	100

Tabel 4 memperlihatkan karakteristik pasien dengan diagnosis benda asing esofagus berdasarkan lokasi impaksi.

Tabel 4. Karakteristik pasien berdasarkan lokasi impaksi

Lokasi impaksi	n	%
Servikal	45	80,36
Torakal	11	19,64
Abdominal	0	0
Total	56	100

Tabel 5 memperlihatkan karakteristik pasien dengan diagnosis benda asing esofagus berdasarkan metode ekstraksi. Yang terbanyak digunakan ialah metode ekstraksi dengan esofagoskopi kaku (96,42%).

Tabel 5. Karakteristik pasien berdasarkan metode ekstraksi

Metode ekstraksi	n	%
Esofagoskopi kaku	54	96,42
Esofagoskopi fleksibel	2	3,58
Total	56	100

BAHASAN

Berdasarkan jenis kelamin dari 56 sampel pasien dengan benda asing esofagus di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado selama periode 2020-2024, terdapat 31 pasien laki-laki (55,35%) dan 25 pasien perempuan (44,65%). Temuan ini menggambarkan bahwa kasus benda asing esofagus lebih sering terjadi pada pasien laki-laki. Hal ini didukung oleh penelitian Muzaffar et al¹⁰ di India yang melaporkan dari 43 pasien, didapatkan 27 pasien (63%) laki-laki dan 16 pasien (37%) perempuan.

Penelitian Mahardika et al¹¹ di RSUP Sanglah Denpasar juga menunjukkan bahwa pasien laki-laki mencapai 61,9% dan perempuan 38,1%. Perbedaan ini berkaitan dengan faktor perilaku, di mana laki-laki memiliki gaya hidup yang lebih berisiko, seperti kebiasaan makan terburu-buru, menelan dalam porsi besar, dan kurang berhati-hati saat makan dibandingkan perempuan.¹²

Berdasarkan kelompok usia didapatkan bahwa kelompok usia anak-anak yang terbanyak (48,21%), diikuti kelompok dewasa (41,07%), lansia (8,93%), dan remaja (1,79%). Dominasi kasus pada kelompok usia anak-anak juga terlihat pada penelitian William et al¹³ di Denpasar dengan 44,9% kasus. Tingginya kejadian benda asing pada kelompok usia anak-anak berkaitan dengan tingkat eksplorasi oral yang tinggi. Secara perilaku, kelompok usia anak-anak menggunakan mulut sebagai alat untuk mengeksplorasi lingkungan yang secara bermakna meningkatkan risiko tertelan benda asing. Pada kelompok usia dewasa, faktor risikonya lebih terkait dengan kebiasaan makan, faktor pekerjaan dan kondisi medis tertentu. Makan secara terburu-buru, tidak mengunyah dengan sempurna, makan sambil berbicara atau tertawa meningkatkan risiko tertelan tulang dari ikan atau ayam, potongan daging besar, atau gigi palsu. Kebiasaan yang berhubungan dengan benda kecil seperti paku, jarum, atau mur pada pekerja tertentu meningkatkan kerentanan terhadap insiden tertelannya benda asing secara tidak sengaja.¹⁴

Gejala utama yang paling sering ditemukan pada penelitian ini ialah odinofagia (32,14%), diikuti disfagia (30,36%), nyeri leher (25%), gangguan pernapasan (7,14%), nyeri dada (3,57%), dan hipersalivasi (1,79%). Penelitian William et al¹³ di RSUP Sanglah Denpasar menunjukkan pola berbeda, dimana disfagia (45,7%) menjadi gejala utama tersering. Benda asing esofagus yang tersangkut dapat mengiritasi atau melukai mukosa esofagus. Iritasi ini akan menyebabkan peradangan atau erosi yang menyebabkan nyeri menelan (odinofagia). Peradangan yang dihasilkan juga dapat menyebabkan lumen esofagus menjadi sempit, sehingga menyebabkan sulit menelan (disfagia).¹⁵

Jenis benda asing yang banyak ditemukan pada penelitian ini ialah kelompok anorganik (85,71%), diikuti kelompok organik (14,29%). Dominasi benda anorganik ini sejalan dengan laporan Ghani dan Batool¹⁶ di Pakistan yang menyebutkan bahwa 92,3% kasus disebabkan oleh benda asing anorganik. Pola kebiasaan menelan benda kecil khususnya pada kelompok usia anak-anak berkontribusi terhadap tingginya angka kejadian benda asing anorganik pada kasus esofagus. Kelompok usia anak-anak memiliki kecenderungan memasukkan berbagai objek kecil seperti koin, mainan plastik dan komponen logam ke dalam mulut sebagai proses eksplorasi sensorik. Koin, gigi palsu, baterai, dan mainan berbahan plastik merupakan beberapa jenis benda asing yang paling sering ditemukan karena mudah dijangkau dan sering digunakan dalam aktivitas sehari-hari.¹⁷

Penelitian ini menunjukkan bahwa impaksi benda asing paling banyak terjadi di segmen servikal (80,36%), diikuti segmen torakal (19,64%), dan tidak ditemukan kasus pada segmen abdominal. Dominasi impaksi di segmen servikal juga dilaporkan oleh Semadi et al¹⁸ di Bali sebesar 66,9%. Esofagus segmen servikal memiliki karakteristik anatomi yang secara alami meningkatkan kemungkinan benda asing tersangkut. Pada segmen ini terdapat sfingter esofagus atas (SEA) sebagai penyempitan fisiologis pertama. Diameter lumen pada bagian ini lebih kecil sehingga benda yang tertelan berisiko berhenti bila ukurannya tidak sesuai lumen. Koordinasi antara otot faring dan SEA juga diperlukan dalam proses menelan. Koordinasi yang terganggu akibat benda yang tertelan tidak beraturan juga menyebabkan benda tersebut mudah terperangkap.¹⁹

Metode ekstraksi yang dilakukan selama periode penelitian didominasi oleh esofagoskopi kaku (96,42%), dibandingkan esofagoskopi fleksibel (3,58%). Penggunaan esofagoskopi kaku sebagai modalitas utama juga dilaporkan oleh Zhang et al²⁰ di China, yang mencatat 94,12% kasus diekstraksi menggunakan teknik ini. Dominasi teknik ini mencerminkan keunggulannya dalam memberikan visualisasi yang stabil, kontrol jalan napas yang lebih baik, serta mengurangi risiko aspirasi, sehingga tetap menjadi modalitas utama dalam penanganan benda asing esofagus.²¹ Faktor lain yang berkontribusi ialah bahwa tindakan dengan esofagoskopi fleksibel seperti esofagogastroduodenoskopi (EGD) berada dalam lingkup departemen lain sehingga tidak

menjadi prosedur yang rutin dalam praktik THT-KL. Tindakan menggunakan *transnasal esophagoscopy* (TNE) juga belum tersedia di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado sehingga esofagoskopi kaku tetap menjadi metode ekstraksi yang paling sering diterapkan.

SIMPULAN

Pada penelitian ini didapatkan bahwa kejadian benda asing esofagus lebih banyak dialami oleh pasien laki-laki dengan mayoritas berasal dari kelompok usia anak-anak. Gejala utama tersering yang dikeluhkan pasien yaitu odinofagia dengan jenis benda asing anorganik, lokasi impaksi pada esofagus segmen servikal, dan modalitas penanganan menggunakan esofagoskopi kaku.

Konflik Kepentingan

Penulis menyatakan tidak terdapat konflik kepentingan dalam studi ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Khan S. Foreign bodies in the esophagus. In: Kliegman RM, Geme JWS, Blum NJ, Tasker RC, Wilson KM, Schuh AM, et al, editors. Nelson Textbook of Pediatrics (22nd ed). Philadelphia: Elsevier; 2025. p. 2273-6.e1. Doi: <https://doi.org/10.1016/B978-0-323-88305-4.00373-4>
2. Kavitt RT, Vaezi MF. Diseases of the esophagus. In: Flint PW, Haughey BH, Niparko JK, Lund VJ, Robbins KT, Thomas JR, editors. Cummings Otolaryngology: Head and Neck Surgery (7th ed). Philadelphia: Elsevier; 2021. p. 964-91. Available from: <https://www.clinicalkey.com/#!/content/book/3-s2.0-B9780323611794000685>
3. Mookink LB, Van Der Lee JH, Grootenhuys MA, Offringa M, Heymans HSA. Defining chronic diseases and health conditions in childhood (0-18 years of age): National consensus in the Netherlands. Eur J Pediatr. 2008;167(12):1441-7. Doi: <https://doi.org/10.1007/s00431-008-0697-y>
4. Williams K, Thomson D, Seto I, Contopoulos-Ioannidis DG, Ioannidis JP, Curtis S, et al. Standard 6: Age Groups for Pediatric Trials. Pediatrics. 2012;129(3):153-9. Doi: <https://doi.org/10.1542/peds.2012-0055>
5. Althammer A, Prückner S, Gehring GC, Lieftüchter V, Trentzsch H, Hoffmann F. Systemic review of age brackets in pediatric emergency medicine literature and the development of a universal age classification for pediatric emergency patients - the Munich Age Classification System (MACS). BMC Emerg Med. 2023;23(1):1-7. Doi: <https://doi.org/10.1186/s12873-023-00851-5>
6. Munter DW. Esophageal foreign bodies. In: Roberts JR, Custalow CB, Thomsen TW, editors. Roberts and Hedges' Clinical Procedures in Emergency Medicine and Acute Care (7th ed). Philadelphia: Elsevier; 2019. p. 807-27. Available from: <https://www.clinicalkey.com/#!/content/book/3-s2.0-B9780323354783000397>
7. Mawekere ACF, Mengko SK, Pelealu OCP. Penatalaksanaan benda asing esofagus. e-CliniC. 2023;11(3):339-46. Doi: <https://doi.org/10.35790/ecl.v11i3.45224>
8. Powers K, Baldassari C, Lucas J. Pediatric esophageal foreign bodies and caustic ingestions. Otolaryngol Clin North Am. 2024;57(4):623-33. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.otc.2024.02.016>
9. Wu L, Lei G, Liu Y, Wei Z, Yin Y, Li Y, et al. Retrospective analysis of esophageal foreign body ingestion: Differences among weekday, weekends, and holidays. Risk Manag Healthc Policy. 2021;14:2499-506. Doi: <https://doi.org/10.2147/RMHP.S314069>
10. Muzaffar R, Malik A, Khurshid SU. Esophageal foreign bodies in adults and children: a single-center experience. Int J Otorhinolaryngol Head Neck Surg. 2023;9(1):39-42. Doi: <https://doi.org/10.18203/issn.2454-5929.ijohns20223376>
11. Mahardika PGAS, Asthuta AR. Karakteristik pasien benda asing esofagus di RSUP Sanglah dari tahun 2013-2015. E-Jurnal Med Udayana. 2020;9(2):46-50. Doi: <https://doi.org/10.24843/MU.2020.V9.i2.P08>
12. Viazis N, Papaxoinis K, Vlachogiannakos J, Efthymiou A, Theodoropoulos I, Karamanolis DG. Foreign-body ingestion: characteristics and outcomes in a lower socioeconomic population with predominantly intentional ingestion. Gastrointest Endosc. 2009;69(4):850-6. Doi: <https://doi.org/10.1016/J.GIE.2008.05.053>
13. William, Dewantara IPS, Asthuta AR, Sutanegara SWD. Karakteristik benda asing esofagus di RSUP Sanglah periode Januari 2019-Desember 2020. J Med Udayana. 2022;11(4):76. Doi: <https://doi.org/10.24843/MU.2022.V11.i4.P11>
14. Kim JP, Kwon OJ, Shim HS, Kim RB, Kim JH, Woo SH. Analysis of clinical features and management of fish bone ingestion of the upper gastrointestinal tract. Clin Exp Otorhinolaryngol. 2015;8(3):261-7. Doi: <https://doi.org/10.3342/ceo.2015.8.3.261>
15. Athanassiadi K, Gerazounis M, Metaxas E, Kalantzi N. Management of esophageal foreign bodies: a retrospective review of 400 cases. Eur J Cardio-Thoracic Surg. 2022;21(4):653-656. Doi:

- [https://doi.org/10.1016/S1010-7940\(02\)00032-5](https://doi.org/10.1016/S1010-7940(02)00032-5)
16. Ghani S, Batool F. Frequency of oesophageal foreign bodies ingested by children presenting to the ENT department. *Prof Med J*. 2024;31(5):826–32. Doi: <https://doi.org/10.29309/TPMJ/2024.31.05.8006>
 17. Jaan A, Mulita F. Gastrointestinal foreign body. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK562203/>
 18. Semadi IN, Josua, Sucipta IW. Surgery in foreign body ingestion and aspiration: descriptive study. *Bali Med J*. 2020;9(1):104–9. Doi: <https://doi.org/10.15562/bmj.v9i1.1693>
 19. Long B, Koyfinan A, Gottlieb M. Esophageal foreign bodies and obstruction in the emergency department setting: an evidence-based review. *J Emerg Med*. 2019;56(5):499–511. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.jemermed.2019.01.025>
 20. Zhang X, Jiang Y, Fu T, Zhang X, Li N, Tu C. Esophageal foreign bodies in adults with different durations of time from ingestion to effective treatment. *J Int Med Res*. 2017;45(4):1386–1393. Doi: <https://doi.org/10.1177/0300060517706827>
 21. Gregor A, Yasufuku K. Endoscopic diagnosis of thoracic disease. In: Sellke FW, Nido PJ del, Swanson SJ, editors. *Sabiston and Spencer Surgery of the Chest* (10th ed). Philadelphia (PA): Elsevier; 2024. p. 103–9. Available from: <https://www.clinicalkey.com/#!/content/book/3-s2.0-B9780323790246000056#hl0000411>