



**HUBUNGAN FARINGITIS KRONIK DENGAN RIWAYAT
KONSUMSI MAKANAN MINUMAN EKSTREM SECARA
SUHU DAN RASA**

*THE ASSOCIATION OF CHRONIC PHARYNGITIS WITH EXTREME FOOD
AND BEVERAGE CONSUMPTION HISTORY IN ACCORDING TO
TEMPERATURE AND TASTE*

ARTIKEL KARYA TULIS ILMIAH

**Disusun untuk memenuhi sebagian persyaratan guna mencapai derajat
sarjana strata-1 kedokteran umum**

**SHINTA MUSTIKA ANGGRAINI
G2A 007 164**

**PROGRAM PENDIDIKAN SARJANA KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS DIPONEGORO
TAHUN 2011**

HUBUNGAN FARINGITIS KRONIK DENGAN RIWAYAT KONSUMSI MAKANAN MINUMAN EKSTREM SECARA SUHU DAN RASA

Shinta Mustika Anggraini¹, Henny Kartikawati²

ABSTRAK

Latar Belakang: Faringitis kronik merupakan penyakit yang banyak dijumpai di bagian THT-KL. Masyarakat awam pada umumnya memiliki anggapan bahwa mengkonsumsi minuman panas dapat meringankan rasa tidak enak pada tenggorok, namun minuman panas justru menimbulkan traumatik yang dapat merusak mukosa pada permukaan saluran cerna seperti faring dan esofagus. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan faringitis kronik dengan riwayat konsumsi makanan minuman ekstrem secara suhu dan rasa.

Metode: Desain penelitian ini adalah kasus-kontrol. Kelompok kasus dipilih secara *consecutive sampling* dari catatan medis penderita faringitis kronik periode September 2010 sampai Februari 2011 di RSUP Dr. Kariadi Semarang. Kelompok kontrol adalah mahasiswa FK UNDIP yang tidak menderita faringitis kronik. Analisis data diolah menggunakan program komputer dengan uji taraf signifikansi diterima bila $p < 0,05$ dan penghitungan rasio *odds*.

Hasil: Sampel penelitian melibatkan 80 responden, 40 orang kelompok kasus dan 40 orang kelompok kontrol. Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan adanya hubungan bermakna antara faringitis kronik dengan riwayat konsumsi minuman dingin ($p=0,014$, $OR=3,095$ $CI_{95\%}=1,243-7,706$). Hasil uji *Chi-Square* antara faringitis kronik dengan makanan pedas $p=0,348$ (tidak signifikan), faringitis kronik dengan makanan manis $p=0,262$ (tidak signifikan), faringitis kronik dengan makanan asin $p=0,175$ (tidak signifikan), faringitis kronik dengan makanan yang diberi penyedap rasa $p=0,651$ (tidak signifikan), dan faringitis kronik dengan minuman panas $p=0,606$ (tidak signifikan). Uji *Fisher* antara faringitis kronik dengan riwayat konsumsi makanan asam didapatkan $p=0,494$ (tidak signifikan).

Simpulan: Faringitis kronik berhubungan secara bermakna dengan riwayat konsumsi minuman dingin, namun tidak ada hubungan antara faringitis kronik dengan makanan pedas, makanan manis, makanan asin, makanan asam, makanan yang diberi penyedap rasa, dan minuman panas.

Kata Kunci: faringitis kronik, makanan ekstrem secara rasa, minuman ekstrem secara suhu

¹ Mahasiswa program pendidikan S-1 kedokteran umum FK Undip

² Staf pengajar Bagian Parasitologi FK Undip, Jl. Dr.Sutomo No.18 Semarang

**THE ASSOCIATION OF CHRONIC PHARYNGITIS WITH EXTREME
FOOD AND BEVERAGE CONSUMPTION HISTORY IN ACCORDING TO
TEMPERATURE AND TASTE**

ABSTRACT

Background: Pharyngitis is a chronic disease which often found in the Oto-Rhino-Laryngology, Head and Neck surgical department. Ordinary people generally believe that consume hot beverages can relieve the discomfort in the throat. It also can cause traumatic which damage the gastrointestinal mucosal surfaces such as the pharynx and esophagus. This study aims to determine the association of chronic pharyngitis with extreme food and drink consumption history in according to temperature and taste.

Methods: The study design is case-control. Case group is selected by consecutive sampling of patient medical records with chronic pharyngitis period September 2010 until February 2011 at Kariadi Hospital Semarang. The students from FK UNDIP who do not suffer chronic pharyngitis are classified as control group. Data analysis processed by a computer program and the level of significance accepted when $p < 0.05$ and odds ratio calculation.

Results: The research sample included 80 respondents, 40 case subjects and 40 controls. Chi-Square test results indicate a significant association between chronic pharyngitis with cold beverages consumption history ($p=0.014$, $OR=3.095$ $CI95\%=1.243$ to 7.706). Chi-Square test results between chronic pharyngitis with spicy foods $p=0.348$ (not significant), chronic pharyngitis with sweet foods $p=0.262$ (not significant), chronic pharyngitis with salty foods $p=0.175$ (not significant), chronic pharyngitis with a food flavoring $p=0.651$ (not significant), and chronic pharyngitis with hot beverages $p=0.606$ (not significant). Fisher test between chronic pharyngitis with sour foods consumption history is obtained $p=0.494$ (not significant).

Conclusions: Chronic pharyngitis significantly associated with cold beverages consumption history, but there is no association between chronic pharyngitis with spicy foods, sweet foods, salty foods, sour foods, a food flavoring, and hot beverages.

Key words: chronic pharyngitis, extreme food in according to taste, extreme beverage in according to temperature

PENDAHULUAN

Faringitis kronik adalah inflamasi kronik pada mukosa faring akibat infeksi, alergi, atau iritasi kronik yang banyak dijumpai di bagian THT-KL.^{1,3} Prevalensi faringitis kronik di Provinsi Jawa Tengah berkisar 0,2% setara dengan Sumatra Barat dan Jawa Timur.³

Umumnya faktor predisposisi faringitis kronik adalah rhinitis kronik, sinusitis, iritasi kronik oleh rokok, minum alkohol, inhalasi uap yang merangsang mukosa faring dan debu.^{2,3} Berdasarkan patologinya, faringitis kronik dibagi menjadi faringitis kronik hipertrofi/granuler dan faringitis kronik atrofi/sika. Gambaran klinis faringitis kronik pada umumnya terdapat rasa tidak nyaman di tenggorok. Pada tipe atrofi seperti ada rasa kering di tenggorok, sedangkan pada tipe hipertrofi terasa selalu ada lendir di tenggorok.^{2,4,5}

Masyarakat awam pada umumnya memiliki anggapan bahwa mengkonsumsi minuman panas dapat meringankan rasa tidak enak pada tenggorok, namun minuman panas justru menimbulkan traumatik yang dapat merusak mukosa pada permukaan saluran cerna seperti faring dan esofagus. Kerusakan pelindung mukosa dan penggunaan antibiotik yang menekan pertumbuhan flora normal justru dapat memperbesar kemampuan invasi dari organisme komensal sehingga terjadi esofagitis.^{3,6,7}

Penelitian terdahulu telah diteliti mengenai Faktor Risiko Faringitis Kronik untuk mengetahui faktor risiko terjadinya faringitis kronik.³ Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan faringitis kronik dengan riwayat konsumsi makanan minuman ekstrem secara suhu dan rasa.

Hasil penelitian ini diharapkan menambah pengetahuan di bidang THT-KL mengenai hubungan faringitis kronik dengan riwayat konsumsi makanan minuman ekstrem secara suhu dan rasa dan dapat memberikan informasi bagi penelitian selanjutnya.

METODE

Penelitian ini dilakukan di Instalasi Rekam Medik RSUP Dr. Kariadi Semarang dan Kampus FK UNDIP pada bulan Maret 2011 sampai Juli 2011 yang melingkupi Ilmu Kesehatan Telinga Hidung Tenggorok, Bedah Kepala dan Leher. Penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan desain kasus kontrol retrospektif dengan penyetaraan.⁸ Variabel yang diteliti terdiri dari variabel bebas yaitu riwayat konsumsi makanan minuman ekstrem secara suhu dan rasa yang dijabarkan menjadi riwayat konsumsi makanan pedas, makanan manis, makanan asin, makanan asam, makanan yang diberi penyedap rasa, minuman panas, dan minuman dingin. Sedangkan variabel tergantung dalam penelitian ini adalah kejadian faringitis kronik.

Populasi target adalah semua penderita faringitis kronik, sedangkan populasi terjangkau adalah populasi target yang berobat ke Instalasi Rawat Jalan Klinik THT-KL RSUP Dr.Kariadi Semarang pada tahun 2010 sampai dengan tahun 2011. Pengambilan sampel secara *consecutive sampling* berdasarkan kriteria penelitian. Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu a) penderita faringitis kronik yang datang berobat ke RSUP Dr.Kariadi Semarang dan bersedia untuk diwawancarai sesuai dengan *Informed consent*, b) laki-laki dan perempuan umur

20-25 tahun, serta c) memenuhi kriteria diagnosis faringitis kronik berdasarkan anamnesis dan pemeriksaan fisik di Instalasi Rawat Jalan THT-KL RSUP Dr.Kariadi Semarang.

Besar sampel ditetapkan berdasarkan rumus untuk desain kasus-kontrol yang menilai *Odds Ratio* (OR) dengan menggunakan rumus besar sampel untuk penelitian analitik kategorikal berpasangan dan didapatkan sampel minimal sebanyak 17 orang sebagai kasus dan 17 orang sebagai kontrol.

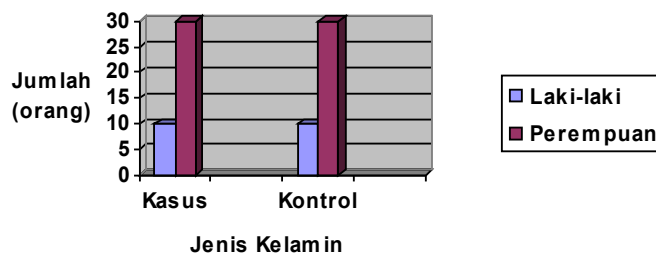
Alur penelitian ini adalah penderita faringitis kronik berdasarkan catatan medik RSUP Dr.Kariadi Semarang sebagai kelompok kasus yang memenuhi kriteria inklusi dan mahasiswa FK UNDIP yang tidak menderita faringitis kronik sebagai kelompok kontrol diberikan kuesioner untuk mengetahui ada tidaknya riwayat konsumsi makanan minuman ekstrem secara suhu dan rasa. Kemudian data yang terkumpul akan dikoding, ditabulasi, dan dimasukkan sebagai data komputer.

Analisis data meliputi analisis sampel, analisis deskriptif, dan uji hipotesis. Uji hipotesis yang digunakan untuk mengetahui hubungan variabel bebas dengan variabel tergantung adalah uji *Chi-square* (x^2) dan uji *Fisher* sebagai alternatif.^{9,10} Batas kemaknaan adalah $p \leq 0,05$ dengan interval kepercayaan 95%. Analisis data dilakukan dengan komputer menggunakan program *SPSS for Windows*.

HASIL

Penelitian ini melibatkan 80 responden yang memenuhi kriteria penelitian untuk mengisi kuesioner, yaitu 40 responden penderita faringitis kronik sebagai kelompok kasus berdasarkan catatan medik pada bulan September 2010 hingga Februari 2011 dan 40 responden mahasiswa FK UNDIP yang bukan penderita faringitis kronik sebagai kelompok kontrol.

Jenis kelamin dalam penelitian ini didominasi perempuan dengan 30 orang dan sisanya 10 orang laki-laki pada masing-masing kelompok.



Gambar 1. Distribusi frekuensi subjek penelitian berdasarkan jenis kelamin

Usia sampel yang rata-rata berstatus mahasiswa berkisar antara 20-25 tahun. Usia tertinggi pada kelompok kasus adalah 25 tahun, sedangkan pada kelompok kontrol adalah 23 tahun. Usia terendah adalah 21 tahun pada kelompok kasus dan 20 tahun pada kelompok kontrol.

Tabel 1. Distribusi frekuensi subjek penelitian berdasarkan usia

Usia (Tahun)	Kelompok	
	Kasus	Kontrol
<i>Median</i>	22	22
Minimum	21	20
Maksimum	25	23

Tabel 2. Analisis hubungan faringitis kronik dengan riwayat konsumsi makanan minuman ekstrem secara suhu dan rasa

No	Variabel	Kasus N (%)	Kontrol N (%)	<i>p</i>	RO	CI95%
1.	Makanan pedas					
	a.Sering	28 (35%)	24 (30%)	0,348	1,556	0,616- 3,927
	b.Sedang dan jarang	12 (15%)	16 (20%)			
2.	Makanan manis					
	a.Sering	24 (30%)	19 (23,8%)	0,262	1,658	0,683- 4,002
	b.Sedang dan jarang	16 (20%)	21 (26,2%)			
3.	Makanan asin					
	a.Sering	20 (25%)	14 (17,5%)	0,175	1,857	0,757- 4,558
	b.Sedang dan jarang	20 (25%)	26 (32,5%)			
4.	Makanan asam					
	a.Sering	2 (2,5%)	0 (0%)	0,494*	-	-
	b.Sedang dan jarang	38 (47,5%)	40 (50%)			
5.	Makanan penyedap rasa					
	a.Sering	18 (22,5%)	16 (20%)	0,651	1,227	0,505- 2,982
	b.Sedang dan jarang	22 (27,5%)	24 (30%)			
6.	Minuman panas					
	a.Sering	9 (11,2%)	11 (13,8%)	0,606	0,765	0,277- 2,114
	b.Sedang dan jarang	31 (38,8%)	29 (36,2%)			
7.	Minuman dingin					
	a.Sering	26 (32,4%)	15 (18,8%)	0,014	3,095	1,243- 7,706
	b.Sedang dan jarang	14 (17,6%)	25 (31,2%)			

* Uji Fisher

Hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai $p=0,348$ ($p>0,05$) menunjukkan bahwa faringitis kronik tidak berhubungan dengan riwayat konsumsi makanan pedas.

Hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p=0,262$ ($p>0,05$) menunjukkan bahwa riwayat konsumsi makanan manis tidak berhubungan dengan terjadinya faringitis kronik.

Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan bahwa riwayat konsumsi makanan asin tidak berhubungan dengan terjadinya faringitis kronik karena didapatkan nilai $p=0,175$ ($p>0,05$).

Hasil uji *Chi-Square* tidak memenuhi syarat sehingga dilanjutkan dengan uji *Fisher* dan didapatkan nilai $p=0,494$ ($p>0,05$) yang menunjukkan bahwa riwayat konsumsi makanan asam tidak berhubungan dengan terjadinya faringitis kronik. Nilai ratio *odds* tidak dapat dihitung karena pada kelompok kontrol tidak ditemukan subyek dengan riwayat mengkonsumsi makanan asam.

Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai $p=0,651$ ($p>0,05$) menunjukkan bahwa faringitis kronik tidak berhubungan dengan riwayat konsumsi makanan yang diberi penyedap rasa.

Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan bahwa riwayat konsumsi minuman panas tidak berhubungan dengan terjadinya faringitis kronik karena didapatkan nilai $p=0,606$ ($p>0,05$).

Hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai $p=0,014$ ($p<0,05$) menunjukkan bahwa riwayat konsumsi minuman dingin berhubungan dengan terjadinya faringitis kronik. Hitungan ratio *odds* (95% CI) didapatkan 3,095 (1,243-7,706) berarti kelompok yang sering mengkonsumsi minuman dingin mempengaruhi resiko kejadian faringitis kronik sebesar 3,095 kali lebih besar dibandingkan dengan kelompok yang tidak sering mengkonsumsi minuman dingin dan pengaruh tersebut secara statistik bermakna.

PEMBAHASAN

Faringitis kronik seringkali meresahkan penderitanya akibat gejala yang ditimbulkannya seperti rasa mengganjal dan tidak nyaman pada tenggorok, tenggorok berlendir atau terasa kering. Gejala tersebut tentunya mengganggu aktifitas penderita bahkan bisa menurunkan semangat dan produktivitas belajar/kerja penderita.^{1,3,4,7} Faktor penyakit infeksi, alergi, dan iritasi kronik dapat mempengaruhi terjadinya faringitis kronik.^{1,2,4} Keadaan seperti mengonsumsi makanan pedas dan minuman dingin secara berkala dapat mengiritasi mukosa faring dan esofagus yang meningkatkan terjadinya inflamasi kronik.^{1,2,4} Keseluruhan jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 80 orang dengan rincian 40 orang kelompok kasus dan 40 orang kelompok kontrol. Umur sampel penelitian disetarakan antar kelompok berkisar antara umur 20-25 tahun dengan nilai tengah 22 untuk masing-masing kelompok. Jenis kelamin perempuan lebih dominan sebanyak 30 orang daripada laki-laki yang berjumlah 10 orang tiap kelompok. Data ini diperoleh karena jumlah penderita faringitis kronik usia 20-25 tahun yang tercatat di Instalasi Rekam Medik lebih banyak perempuan daripada laki-laki. Setelah itu, jenis kelamin kelompok kasus disetarakan dengan jenis kelamin kelompok kontrol.

Pengambilan data kelompok kasus didapatkan dari catatan medik penderita faringitis kronik yang berobat ke RSUP Dr.Kariadi selama bulan September 2010 sampai Februari 2011. Data kelompok kontrol diperoleh dari mahasiswa FK UNDIP Semarang yang tidak menderita faringitis kronik dan tidak ada gejala dalam jangka waktu 6 bulan.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terjadinya faringitis kronik tidak berhubungan dengan riwayat mengkonsumsi makanan pedas. Penelitian ini sejalan dengan Farshid A (2000) yaitu mengkonsumsi lada tidak berhubungan dengan kanker esofagus dan bersifat sebagai faktor protektif.¹¹ Hasil ini bertolak belakang dengan penelitian Bambang AS (2006) yang menyimpulkan bahwa kebiasaan makan pedas sebagai faktor risiko terjadinya faringitis kronik dan Anonim (2007) mengatakan bahwa mengkonsumsi *capsaicin* (cabai) yang berlebihan dapat menyebabkan batuk, hidung meler dan tenggorok terasa panas.^{3,12} Perbedaan hasil penelitian mungkin diakibatkan karena sebagian sampel kontrol dalam penelitian ini juga sering mengkonsumsi makanan pedas sehingga hasil yang didapat menjadi tidak bermakna atau adanya faktor lain yang lebih berpengaruh pada kelompok kasus.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terjadinya faringitis kronik tidak berhubungan dengan riwayat mengkonsumsi makanan manis. Penelitian yang dilakukan oleh Wa Jin Hai *et al* (2004) mengatakan bahwa makanan manis merupakan faktor pemicu terjadinya penyakit refluks gastroesofageal (GERD).¹³ Perbedaan hasil penelitian mungkin diakibatkan karena perbandingan jumlah sampel kasus dan kontrol yang mengkonsumsi makanan manis hampir sama sehingga hasil penelitian ini menjadi tidak bermakna.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terjadinya faringitis kronik tidak berhubungan dengan riwayat mengkonsumsi makanan asin. Hasil ini berkaitan dengan kepustakaan (2011) bahwa mengkonsumsi larutan garam hangat dapat meredakan gejala nyeri tenggorok.¹⁴ Hasil penelitian menjadi tidak

bermakna mungkin diakibatkan karena jumlah kelompok kasus dan kontrol yang mengkonsumsi makanan asin hampir sama atau terdapat faktor lain yang berpengaruh.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terjadinya faringitis kronik tidak berhubungan dengan riwayat mengkonsumsi makanan asam. Penelitian ini sejalan dengan Bambang AS (2006) yang mengatakan bahwa makanan asam bukan merupakan faktor risiko terjadinya faringitis kronik.³ Hasil penelitian yang tidak bermakna mungkin diakibatkan karena tidak ada sampel kontrol yang mengkonsumsi makanan asam sehingga nilai ratio *odds* tidak dapat dihitung.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terjadinya faringitis kronik tidak berhubungan dengan riwayat mengkonsumsi makanan yang diberi penyedap rasa. Penelitian sebelumnya belum pernah dilaporkan. Hasil penelitian yang tidak bermakna mungkin disebabkan karena perbandingan jumlah sampel kasus dan kontrol yang sering mengkonsumsi makanan dengan penyedap rasa adalah hampir sama atau adanya faktor lain yang lebih berpengaruh.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terjadinya faringitis kronik tidak berhubungan dengan riwayat mengkonsumsi minuman panas. Penelitian yang dilakukan oleh Sanu A *et al* (2008) menyimpulkan bahwa minuman panas dapat bermanfaat untuk meringankan gejala flu.¹⁵ Penelitian sebelumnya oleh Farhad I *et al* (2009) mengatakan bahwa terjadi peningkatan resiko yang signifikan secara statistik pada kanker esofagus terkait dengan konsumsi minuman panas.¹⁶ Perbedaan hasil yang didapat mungkin diakibatkan karena perbedaan metode dan jenis sampel atau adanya faktor lain yang lebih berpengaruh.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terjadinya faringitis kronik berhubungan dengan riwayat mengkonsumsi minuman dingin. Orang yang lebih sering mengkonsumsi minuman dingin berisiko 3,095 kali lebih besar daripada orang yang jarang mengkonsumsi minuman dingin. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Bambang AS (2006) yang mengatakan bahwa minuman dingin merupakan faktor risiko terjadinya faringitis kronik dengan rasio *odds* 4,6.³ Hasil yang bermakna mungkin berkaitan dengan patofisiologis minuman dingin yang dikonsumsi secara berkala dapat merusak pelindung mukosa faring dan esofagus sehingga terjadi inflamasi kronik.

Keterbatasan penelitian ini adalah; 1) Adanya bias deteksi karena data yang diambil berdasarkan hasil anamnesis dari kuesioner, 2) Kemungkinan terjadi *recall bias* sangat besar dan tidak dapat dihindari karena penelitian bersifat retrospektif yang mengandalkan daya ingat penderita sehingga kemungkinan penderita lupa dan kurang informatif dalam menjawab pertanyaan, 3) *Interview bias* mungkin terjadi jika pewawancara kurang jelas dalam memberi pertanyaan.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara faringitis kronik dengan riwayat konsumsi minuman ekstrem secara suhu yaitu minuman dingin. Simpulan selanjutnya adalah tidak adanya hubungan yang bermakna antara faringitis kronik dengan riwayat makanan ekstrem secara rasa seperti makanan pedas, makanan manis, makanan asin,

makanan asam, makanan yang diberi penyedap rasa, dan minuman ekstrem lainnya yaitu minuman panas.

Diharapkan pada penelitian lebih lanjut dapat menggunakan desain yang lebih baik (Studi Cohort) dan jumlah sampel yang lebih besar. Untuk penderita faringitis kronik sebaiknya menghindari faktor resiko yang dapat memperberat keluhan penyakitnya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas kasih dan karuniaNya, laporan akhir hasil penelitian karya tulis ilmiah ini dapat selesai. Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih dan penghargaan kepada:

1. Rektor Universitas Diponegoro yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk belajar, meningkatkan ilmu pengetahuan.
2. Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang, yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti program pendidikan dokter.
3. Prof.Dr.dr. Suprihati, M.Sc, Sp.THT-KL yang telah memberikan saran untuk pembuatan karya tulis ini.
4. dr. Henny Kartikawati, M.Kes, Sp.THT-KL sebagai dosen pembimbing karya tulis ilmiah yang telah meluangkan waktu untuk membimbing pembuatan karya tulis ini.
5. Kedua orang tua, kakak dan adik yang selalu memberi doa dan dukungan.
6. Semua pihak yang telah membantu saya sehingga laporan akhir hasil penelitian karya tulis ilmiah ini dapat diselesaikan.

Penulis menyadari bahwa karya tulis ilmiah ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu kritik dan saran saya harapkan demi perbaikan karya akhir ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Zhang JP, Peng Zh. Helicobacter pylori Infection in the Pharynx of Patients with Chronic Pharyngitis Detected with TDI-FP and Modified Giemsa Stain. [serial online]. 2006 [cited 2010 Dec 4]. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2855301/?tool=pubmed>.
2. Soepardi EA, Iskandar HN. Buku Ajar Ilmu Kesehatan Telinga Hidung Tenggorok Kepala Dan Leher. Edisi-6. Jakarta: FK UI; 2007; p.217-9.
3. Soesanto BA. Faktor Resiko Faringitis kronik [thesis]. Semarang: Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro; 2006.
4. Clement R. Chronic Pharyngitis [serial online]. 2004 [cited 2011 Jan 3]. Available from: <http://www.medicalbooks.com/chronicpharyngitis.html>.
5. Ballenger JJ. Penyakit Telinga Hidung Tenggorok Kepala Dan Leher. Edisi-13. Jakarta: Bina Rupa Aksara, 2008; p.305-6.
6. Anonymous. Esophagitis [serial online]. 2009 [cited 2011 Jan 12]. Available from: <http://www.medicinenet.com/esophagitis/article.htm>.
7. Dugdale DC. Esophagitis [serial online]. 2010 [cited 2011 Feb 3]. Available from: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/ency/article/001153.htm>.
8. Sastroasmoro S, Ismael SI, editor. Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis. Edisi-2. Jakarta: Sagung Seto; 2002; p.111-26, 278.

9. Dahlan MS. Besar Sampel dalam Penelitian Kedokteran Kesehatan. Seri 2. Jakarta: PT.ARKANS, 2006; p.37.
10. Dahlan MS. Statistika Untuk Kedokteran dan Kesehatan. Jakarta: PT.ARKANS, 2004; p.124-5.
11. Alaeddini F, Holakuei K, Mahmudi M, Siyasi F. Esophageal Cancer and Type of Food and Beverage Consumption [serial online]. 2000 [cited 2011 July 4]. Available from: <http://www.ams.ac.ir/aim/0144/alaeddini0144.htm>.
12. Anonymous. Final report on the safety assessment of capsicum annuum extract, capsicum annuum fruit extract, capsicum annuum resin, capsicum annuum fruit powder, capsicum frutescens fruit, capsicum frutescens fruit extract, capsicum frutescens resin, and capsaicin [serial online]. 2007 [cited 2011 July 4]. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17365137>.
13. Wa Jin Hai, *et al.* Epidemiology of gastroesophageal reflux disease: A general population-based study in Xi'an of Northwest China [serial online]. 2004 [cited 2011 July 4]. Available from: <http://www.wjgnet.com/1007-9327/full/v10/i11/1647.htm>.
14. Yasin NM. Penatalaksanaan Farmakoterapi Infeksi Saluran Pernafasan Akut [serial online]. 2011 [cited 2011 July 4]. Available from: <http://iaijogja.com/files/farmakoterapi-ispa-uad.pdf>.
15. Sanu A, Eccles R. The Effects of a Hot Drink on Nasal Airflow and Symptoms of Common Cold and Flu [serial online]. 2008 [cited 2011 July 4]. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19145994>.

16. Islami F, et al. High temperature Beverages and Foods and Esophageal Cancer Risk – A Systemic Review [serial online]. 2009 [cited 2011 July 4]. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2773211>.