

A Literature Review: Acute Pharyngitis and Laryngitis

Sania Tresna Ningrum^{1*}, Excell Defry Hardian¹, Afdhila Anugerah Fawaiz¹, Tisya Nasywa Ramdhini¹

¹Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Mataram, Mataram, Nusa Tenggara Barat, Indonesia;

Article History

Received : September 15th, 2025

Revised : September 23th, 2025

Accepted : September 30th, 2025

*Corresponding Author: **Sania Tresna Ningrum**, Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Mataram, Mataram, Nusa Tenggara Barat, Indonesia; Email: sanianingrum9@gmail.com

Abstract: Acute pharyngitis and laryngitis refer to inflammation of the pharynx and larynx. These illnesses are typically brought on by bacterial or viral infections. Reflux, cancer, allergies, trauma, and poisoning are other less frequent causes. The literature review aims to obtain information related to acute pharyngitis and laryngitis. The method used is systematic literature. The results of the literature review obtained that the pathogen most often causing acute pharyngitis is beta-hemolytic *Streptococcus group A*. Common symptoms of pharyngitis are a sore or painful throat, an itchy throat, and fever. Acute laryngitis is inflammation that occurs in the larynx area, and its etiology can be divided into two: infectious and non-infectious. The most common pathogens causing acute laryngitis are rhinovirus, parainfluenza virus, *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae*, and *Moraxella catarrhalis*. These pathogens cause symptoms of acute laryngitis such as difficulty swallowing, persistent fever, severe sore throat, coughing up blood, and difficulty breathing. Since the majority of cases have a bacterial origin, the use of antibiotics is the basic management in cases of acute pharyngitis and laryngitis.

Keywords: Faringitis, laringitis, *Streptococcus grup A*.

Pendahuluan

Faringitis dan laringitis akut adalah peradangan pada faring dan laring (Gupta & Kanal, 2022; Welford *et al.*, 2023). Faringitis adalah kondisi peradangan yang memengaruhi selaput lendir orofaring. Penyakit ini paling sering disebabkan oleh infeksi virus atau bakteri (Aljamali *et al.*, 2021). Adapun penyebab lainnya yang kurang umum seperti alergi, trauma, kanker, refluks, dan keracunan. Manifestasi klinis yang sering dijumpai pada kasus faringitis adalah demam, eksudat tonsil, nyeri adenopati serviks, eritema faring, dan nyeri telinga (Welford *et al.*, 2023). Hampir semua orang di Indonesia rentan terkena faringitis yang angka prevalensinya relatif tinggi (Sutema *et al.*, 2022).

Faringitis dapat menyerang anak-anak maupun dewasa, dengan gejala yang muncul antara 2 hingga 5 hari setelah infeksi (Hasibuan *et al.*, 2024). Faringitis termasuk dalam 10 besar penyakit rawat jalan di Indonesia tahun 2024.

Faringitis menyebar melalui penghirupan sekresi saluran pernapasan atas (Mayus & Kusumawati, 2024). *Streptococcus beta-hemolitikus* Grup A, atau *Streptococcus pyogenes*, adalah agen penyebab faringitis, suatu infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) (Jayanti *et al.*, 2022). Galur *Streptococcus* yang paling berbahaya bagi manusia adalah *Streptococcus pyogenes* (Sari, 2020). Selain faktor risiko lainnya, dinding sel bakteri ini mengandung protein eksotoksin, superantigen, dan protein lain yang dapat menyebabkan berbagai masalah klinis, mulai dari faringitis hingga infeksi akut yang sangat serius (Mayus & Kusumawati, 2024).

Laringitis adalah peradangan laring yang sering terjadi, dapat bersifat sementara atau kronis, tergantung pada awal gejala pasien (Gupta & Mahajan Kanal, 2022; Jaworek *et al.*, 2018). Peradangan jaringan laring dapat disebabkan oleh penyebab patogenik maupun non-infeksi/mekanis (Gupta & Mahajan Kanal, 2022; Jetté, 2016). Gejala-gejala berikut terlihat pada

penderita laringitis: suara serak, batuk, keluarnya lendir/dahak, dan afonia (kehilangan suara).

Menurut data WHO, gangguan pernapasan masih menjadi salah satu dari sepuluh penyebab kematian teratas di dunia. Angka kematian akibat penyakit tidak menular meningkat seiring dengan populasi manusia. Diperkirakan 33,2 juta orang meninggal dunia akibat laringitis dan faringitis secara global pada tahun 2019, meningkat 20% dari tahun 2000. Lebih dari 20 juta orang meninggal dunia akibat penyakit ini di negara-negara berpenghasilan menengah. Infeksi saluran pernapasan atas akibat virus, seperti faringitis akut dan laringitis akut, sering muncul selama wabah kecil (Jaworek *et al.*, 2018). Mengacu pada permasalahan tersebut, penulis tertarik melakukan studi literatur review faringitis dan laringitis akut.

Bahan dan Metode

Penulisan tinjauan literatur ini dibuat menggunakan metode *systematic literature*. Tahapannya dengan meninjau berbagai jurnal ilmiah yang diperoleh dari database seperti *PubMed*, *Google Scholar*, dan *ScienceDirect*. Proses pencarian dilakukan menggunakan kata kunci seperti “*pharyngitis*”, “*laryngitis*”, dan “*patofisiologi*”. Pemilihan sumber didasarkan pada kriteria inklusi, yakni hanya menggunakan jurnal terakreditasi yang relevan dengan topik bahasan. Selain itu, hanya literatur yang diterbitkan dalam rentang waktu 5 hingga 10 tahun terakhir yang dipertimbangkan. Berdasarkan kriteria tersebut, diperoleh beberapa artikel ilmiah yang dijadikan referensi dalam penulisan tinjauan pustaka ini.

Hasil dan Pembahasan

Definisi

Faringitis adalah penyakit inflamasi umum yang memengaruhi mukosa orofaring, ditandai dengan sakit tenggorokan dan kesulitan menelan. Sebagian besar kasus faringitis disebabkan oleh infeksi virus, bakteri, atau jamur (Pham *et al.*, 2017; Wolford *et al.*, 2023). Selain itu, penyebab inflamasi lain yang kurang umum meliputi alergi, trauma, keganasan, refluks, dan keracunan. *Streptococcus Grup A* seringkali menjadi penyebab dasar faringitis, sehingga deteksi dini sangat penting untuk menghindari komplikasi

termasuk demam rematik dan glomerulonefritis berat. Masalah-masalah ini dapat dihindari dengan terapi antibiotik yang tepat (Pham *et al.*, 2017).

Laringitis akut adalah infeksi saluran pernapasan atas yang sering terjadi dan memengaruhi laring. Laringitis akut dapat bersifat akut atau kronis, tergantung kapan gejala pasien muncul (Gupta & Mahajan Kanal, 2022; Jaworek *et al.*, 2018). Laringitis akut, atau bentuk peradangan yang lebih ringan, seringkali sembuh dalam 3 hingga 7 hari. Laringitis kronis terjadi ketika peradangan berlangsung lebih dari tiga minggu (Gupta dan Kanal, 2022). Selain penyebab non-infeksi/mechanis, infeksi bakteri, virus, atau jamur juga dapat mengakibatkan peradangan pada jaringan laring (Gupta & Mahajan Kanal, 2022; Jetté, 2016).

Suara serak, sakit tenggorokan, dan kesulitan menelan dapat disebabkan oleh peradangan laring (Perry, 2021). Membedakan infeksi virus dan bakteri bisa jadi sulit. Laringitis virus dapat disebabkan oleh berbagai spesies, termasuk influenza, adenovirus, dan virus varicella-zoster. Laringitis bakteri akut menghasilkan gejala yang serupa, meskipun sekret purulen lebih umum terjadi pada pasien dengan infeksi bakteri (Jaworek *et al.*, 2018).

Epidemiologi

Faringitis adalah infeksi saluran pernapasan atas yang dapat berkembang di mana saja (Septiana *et al.*, 2017). Faringitis menyumbang 1,814 juta kunjungan UGD pada tahun 2010, dengan 692.000 di antaranya terjadi pada anak-anak di bawah usia 15 tahun. Sebagian besar kasus faringitis terjadi pada anak-anak di bawah usia lima tahun. Meskipun lebih jarang, faringitis juga dapat menyerang orang dewasa. Di seluruh dunia, faringitis cukup umum, terutama di negara-negara dengan tingkat resep antibiotik yang tinggi (Wolford *et al.*, 2023).

Laringitis akut merupakan penyakit laring yang paling umum (Kivekäs dan Rautiainen, 2018). Laringitis dapat menyerang individu dari segala usia, namun lebih umum terjadi pada orang dewasa berusia 18 hingga 40 tahun. Angka kejadian laringitis yang akurat sulit dihitung karena kurangnya pelaporan kasus (Gupta dan Mahajan Kanal, 2022). Sebuah penelitian yang dilakukan oleh *Royal College of General Practitioners* di Inggris memperkirakan bahwa

laringitis akut terjadi tujuh kali per 100.000 orang per minggu (Kivekäs & Rautiainen, 2018).

Etiologi dan Faktor Resiko

Virus, yang mencakup spektrum infeksi virus yang luas, menyebabkan sekitar 50% hingga 80% kasus faringitis, atau sakit tenggorokan (Wolford *et al.*, 2023). Virus-virus ini adalah rhinovirus, influenza, adenovirus, coronavirus, dan parainfluenza. Bakteri yang tumbuh setelah infeksi virus awal biasanya menyebabkan faringitis yang lebih parah. *Streptococcus beta-hemolitikus* grup A merupakan infeksi bakteri yang paling sering terjadi pada faringitis akut, mencakup 5% hingga 36% pasien (Arbaini *et al.*, 2024). Infeksi bakteri lainnya termasuk *Streptococcus* grup B dan C, *Mycoplasma pneumoniae*, *Chlamydia pneumoniae*, *Candida*, *Haemophilus influenzae*, dan *Neisseria meningitidis*. Paparan bahan kimia atau alergen lingkungan dapat mengakibatkan faringitis akut. Anak-anak di bawah usia lima tahun berisiko mengalami faringitis akut.

Peradangan laring, yang sering dikenal sebagai laringitis, dapat diklasifikasikan sebagai infeksi atau non-infeksi. Pada sebagian besar situasi, laringitis infeksi lebih umum terjadi (Gupta & Mahajan Kanal, 2022). Virus, bakteri, dan jamur merupakan penyebab utama laringitis infeksi. Agen virus seperti rhinovirus, virus parainfluenza, virus pernapasan syncytial, coronavirus, adenovirus, dan influenza dapat menyebabkan radang tenggorokan (Gupta dan Mahajan Kanal, 2022; Jaworek *et al.*, 2018).

Streptococcus pneumonia, *Haemophilus influenza*, dan *Moraxella catarrhalis* adalah spesies bakteri yang paling umum terdeteksi pada kasus laringitis. Peradangan laring akibat jamur jarang terjadi pada orang dengan sistem imun yang lebih lemah, meskipun dapat terjadi pada mereka dengan sistem imun yang lebih lemah (Gupta & Mahajan Kanal, 2022). Laringitis noninfeksi dapat disebabkan oleh trauma vokal, alergi, penyakit refluks gastroesofageal, asma, polusi, merokok, kerusakan inhalasi, atau masalah fungsional/konversi (Gupta & Kanal, 2022; Jetté, 2016).

Patofisiologi

Faringitis akut paling sering disebabkan oleh penyakit bakteri dan virus. Adenovirus dan virus sinsitial pernapasan adalah virus utama

yang menginfeksi dan menyebabkan faringitis akut, karena keduanya dapat langsung menginfeksi sel-sel faring dan menghasilkan respons inflamasi (Russell *et al.*, 2017). Akibatnya, kondisi ini menimbulkan gejala sakit tenggorokan pada orang dengan faringitis akut. Lebih lanjut, infeksi Adenovirus dan *Epstein Barr Virus* sering mengakibatkan hiperplasia limfatik dan eksudasi tonsil, sedangkan infeksi virus herpes simpleks dan virus coxsackie sering menyebabkan ulkus mukosa mulut. Ulkus virus *herpes simpleks* lebih umum di daerah anterior mulut, sedangkan *virus coxsackie* memengaruhi daerah posterior faring. *Corynebacterium diphtheriae* adalah bakteri yang sering menyebabkan faringitis akut dan menciptakan membran abu-abu yang khas di seluruh struktur faring posterior.

Laringitis akut ditandai dengan peradangan laring dini. Tergantung pada organisme penyebabnya, peradangan ini dapat memengaruhi laring supraglotis, glotis, atau subglotis. Selama fase penyembuhan, sel darah putih akan datang ke lokasi infeksi dan melawan patogen. Proses ini dapat menyebabkan edema pita suara, yang memengaruhi amplitudo, magnitudo, dan frekuensi fungsi pita suara normal. Seiring memburuknya edema, tekanan gelombang fonasi dapat meningkat relatif terhadap sebelumnya. Menetapkan tekanan fonasi yang tepat lebih sulit, dan fonasi pasien berubah karena perubahan dinamika gelombang cairan di daerah inflamasi atau edema. Terkadang edema begitu luas atau jelas sehingga tekanan fonasi yang memadai hilang; dalam kasus ini, pasien mungkin mengalami afonia. Maladaptasi ini dapat menyebabkan masalah vokal yang persisten (Gupta & Mahajan Kanal, 2022).

Manifestasi Klinis

Tanda-tanda klinis faringitis akut, menurut Kementerian Kesehatan Indonesia (2022) dan Cots *et al.*, (2015), adalah nyeri atau sakit tenggorokan, tenggorokan gatal, demam, sakit kepala, nyeri dan sakit, mual, muntah, dan pembengkakan kelenjar di leher. Menurut Kementerian Kesehatan Indonesia (2022), tanda-tanda klinis laringitis akut meliputi kesulitan menelan, demam terus-menerus, sakit tenggorokan parah, batuk berdarah, dan kesulitan bernapas.

Kriteria diagnosis

Faringitis adalah infeksi bakteri atau virus yang memengaruhi faring. Penyebab faringitis yang paling umum adalah *Streptococcus* grup A (Chan *et al.*, 2019). Jika gejala menetap selama lebih dari seminggu dan disertai ruam, demam, atau pembesaran kelenjar getah bening, komplikasi dapat muncul. Demam Scarlet (demam disertai ruam), demam rematik (demam disertai peradangan sendi atau kerusakan katup jantung), dan glomerulonefritis, semuanya dapat disebabkan oleh faringitis akut (Lestari *et al.*, 2022).

Laringitis biasanya dapat didiagnosis hanya berdasarkan gejala klinis (Reveiz & Cardona, 2015). Peradangan pada pita suara dan mukosa laring yang berlangsung kurang dari tiga minggu merupakan ciri khas laringitis akut. Biasanya dapat sembuh sendiri dan dipengaruhi oleh kondisi cuaca. Laringitis akut menyebabkan penurunan nada vokal normal dan suara serak, yang biasanya berlangsung tiga hingga delapan hari. Pasien dengan laringitis akut juga dapat mengalami gejala infeksi saluran pernapasan akut seperti sakit tenggorokan, odinofagia, rinorea, dispnea, sekret postnasal, atau hidung tersumbat. Pemeriksaan laring langsung harus mengevaluasi penampilan epiglottis, vestibulum laring, area subglotis, dan mobilitas/warna pita suara (Mazurek *et al.*, 2019). Selama fase akut kondisi ini, laringitis subglotis dapat didiagnosis melalui laringoskopi tidak langsung atau langsung, yang menunjukkan edema subglotis.

Tatalaksana

Streptococcus beta-hemolitik Grup A dapat menyebabkan faringitis, yang dapat diobati dengan penisilin V oral atau amoksisilin (Wolford *et al.*, 2023). Sefalosporin, makrolida, dan klindamisin dapat digunakan. Penisilin intramuskular merupakan pilihan terapi lainnya. Resistensi terhadap azitromisin dan klaritromisin dapat berkembang selama pengobatan, dan antibiotik ini tidak direkomendasikan sebagai pengobatan lini pertama untuk indikasi ini. Sefalosporin dapat digunakan pada pasien dengan alergi penisilin ringan. Pasien yang sebelumnya pernah mengalami anafilaksis penisilin dapat mengonsumsi azitromisin atau klindamisin. Namun, faringitis tidak lagi menular setelah 24 jam pengobatan antibiotik.

Ada 2 jenis laringitis: akut dan kronis. Kedua jenis pengobatan ini memiliki tujuan yang sama: terapi suara atau higiene vokal. Pengobatan akan disesuaikan dengan penyebab yang mendasarinya. Antibiotik akan digunakan untuk mengobati laringitis akut pada individu dengan demam persisten (>48 jam), sputum purulen, pembentukan membran mukosa, atau penyakit berat seperti epiglottitis akut, TB, sifilis, atau aktinomikosis. Antibiotik seringkali diresepkan berdasarkan mikroorganisme penyebab laringitis. Penisilin meliputi amoksisilin dan penisilin V. Jika bakteri resisten penisilin terdeteksi atau terjadi infeksi berulang, kotrimoksazol dapat diberikan (Dworkin-Valenti *et al.*, 2015). PPI digunakan untuk mengobati laringitis persisten (Suzuki *et al.*, 2019).

Komplikasi

Faringitis akut dapat menyebabkan epiglottitis, otitis media, mastoiditis, sinusitis, demam rematik akut, glomerulonefritis pascastreptokokus, dan sindrom syok toksik (Wolford *et al.*, 2023). Komplikasi laringitis akut jarang terjadi. Umumnya, infeksi virus dapat menyebar ke seluruh sistem pernapasan (bronkus, bronkiolus, dan telinga tengah). Laringitis akut dapat menyebabkan superinfeksi bakteri, pneumonia, trakeitis bakteri, dan masalah setelah trakeostomi (Mazurek *et al.*, 2019). Neuralgia laring superior merupakan konsekuensi yang jarang terjadi dari laringitis akut. Penyakit ini ditandai dengan nyeri tenggorokan paroksismal yang dipicu oleh rotasi kepala dan menelan. Perilaku ini terkait dengan titik picu di sisi lateral leher (Caserta, 2015).

Prognosis

Prognosis untuk faringitis umumnya menguntungkan karena infeksi bakteri dan virus biasanya hilang dengan sendirinya dalam 5 - 7 hari (Wolford *et al.*, 2023). Lebih dari 20 juta orang di negara-negara berkembang menderita demam rematik akut akibat infeksi *Streptococcus* grup A. Kondisi ini merupakan penyebab utama kematian pada individu muda. Kematian akibat faringitis jarang terjadi, tetapi dapat terjadi jika saluran napas rusak. Sebagian besar kasus faringitis sembuh dalam tujuh hingga sepuluh hari. Resistensi antibiotik, ketidakpatuhan, dan kontak dekat yang tidak diobati merupakan penyebab utama kegagalan pengobatan.

Prognosisnya baik karena laringitis seringkali sembuh dengan sendirinya (Gupta dan Kanal, 2022). Prognosis untuk kembali ke tingkat fonasi premorbid sangat baik jika pasien mengikuti pengobatan yang diresepkan. Terapi wicara dapat membantu mengatasi maladaptasi suara.

Edukasi

Penelitian Welford *et al.*, (2023) merekomendasikan agar pasien dan orang tua diajarkan tentang perbedaan antara faringitis bakterial dan virus. Pasien dengan infeksi *Streptococcus* grup A harus didorong untuk menghabiskan seluruh antibiotik guna mengurangi risiko penyakit jantung rematik. Pasien dengan faringitis virus harus disarankan untuk mengelola gejalanya dengan obat pereda nyeri yang dijual bebas, alih-alih antibiotik. Hal ini akan membantu mencegah penggunaan antibiotik yang berlebihan dan resistensi bakteri terhadap obat. Semua pasien faringitis harus diajarkan tentang pentingnya mencuci tangan, istirahat, dan minum.

Pasien dengan refluks gastroesofageal yang juga menderita laringitis akut harus mengubah pola makannya dengan menghindari coklat, pepermin, makanan pedas, makanan berlemak, dan minuman berkafein. Pasien juga harus berlatih istirahat vokal, yang penting dalam pengobatan laringitis akut. Menggunakan suara selama laringitis dapat mengakibatkan penyembuhan yang tidak lengkap atau tertunda. Hampir mustahil untuk mencapai relaksasi vokal yang lengkap, tetapi jika pasien diminta untuk berbicara, ajari mereka untuk mengadopsi "suara tersembunyi," yaitu suara fonasi yang teratur dan bervolume rendah tanpa berbisik.

Kesimpulan

Faringitis dan Laringitis akut merupakan peradangan yang termasuk ke dalam bagian infeksi saluran pernafasan atas. Faringitis merupakan peradangan yang terjadi pada area membran mukosa faring yang disebabkan oleh agen infeksius dan non-infeksius. Pathogen yang paling sering menyebabkan faringitis akut adalah *beta-hemolytic Streptococcus* grup A. Adapun gejala yang umum didapatkan pada faringitis adalah nyeri atau sakit tenggorokan, gatal tenggorokan, dan demam. Laringitis akut adalah peradangan yang terjadi di area laring,

etiologinya dapat dibagi menjadi dua yakni infeksius dan non-infeksius. Pathogen yang paling sering menyebabkan laryngitis akut adalah rhinovirus, virus parainfluenza, *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae*, dan *Moraxella catarrhalis*. Pathogen tersebut menimbulkan gejala yang didapatkan pada laryngitis akut seperti sulit menelan, demam yang tidak kunjung reda, sakit tenggorokan parah, batuk berdarah, dan kesulitan bernafas. Karena mayoritas kasus memiliki origin bacterial, penggunaan antibiotik menjadi penatalaksanaan dasar dalam kasus faringitis dan laryngitis akut.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih penulis ucapkan kepada semua pihak yang terlibat dalam penelitian ini.

Referensi

- Aljamali, N. M., Al-zubaidy, Z. H., & Enad, A. H. (2021). Bacterial infection and common bacterial diseases: A Review. *Pharm. Nanotechnol*, 3, 13-23.
- Arbaini, N. H., Irawan, Y., & Makani, M. (2024). Evaluasi Penggunaan Antibiotik dengan Metode ATC/DDD dan DU 90% pada Pasien Anak Rawat Jalan di RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun. *INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research*, 4(6), 1280-1293. <https://j-innovative.org/index.php/Innovative/article/view/15354>
- Caserta, M. T. (2015). Acute Laryngitis. In *Mandell, Douglas, and Bennett's Principles and Practice of Infectious Diseases* (pp. 760-761.e1). Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B978-1-4557-4801-3.00060-6>
- Chan, A., Au, W., Chao, D., Choi, K., Choi, K., Choi, S., Chow, Y., Fan, C., Ho, P., Hui, E., Kwong, K., Kwong, B., Lam, T., Lam, E., Lau, K., Lui, L., Ng, K., Wong, M., Wong, T., ... Yung, R. (2019). Antibiotic management of acute pharyngitis in primary care. *Hong Kong Medical Journal*. <https://doi.org/10.12809/hkmj187544>
- Cots, J. M., Alós, J.-I., Bárcena, M., Boleda, X., Cañada, J. L., Gómez, N., Mendoza, A., Vilaseca, I., & Llor, C. (2015).

- Recommendations for Management of Acute Pharyngitis in Adults. *Acta Otorrinolaringologica (English Edition)*, 66(3), 159–170. <https://doi.org/10.1016/j.otoeng.2015.05.003>
- Dworkin-Valenti, J. P., Sugihara, E., Stern, N., Naumann, I., Bathula, S., & Amjad, E. (2015). Laryngeal Inflammation. *Annals of Otolaryngology and Rhinology*, 2(9).
- Gupta, G., & Mahajan Kanal. (2022). Acute Laryngitis. *National Library of Medicine*.
- Hasibuan, M. S., Triase, T., & Hutabarat, D. W. H. (2024). Sistem Pakar Diagnosis Awal Penyakit Faringitis Dan Laringitis Menggunakan Metode Forward Chaining Dan Certainty Factor. *Journal Of Science and Social Research*, 7(3), 1137–1146. <https://doi.org/10.54314/jssr.v7i3.2144>
- Jaworek, A. J., Earasi, K., Lyons, K. M., Daggumati, S., Hu, A., & Sataloff, R. T. (2018). Acute Infectious Laryngitis: A Case Series. *Ear, Nose & Throat Journal*, 97(9), 306–313. <https://doi.org/10.1177/014556131809700920>
- Jayanti, N. P. S. D., Putra, T. W., Fridayanthi, P. U., Putra, I. G. K. D. P., Maharani, L. G. S., & Cahyawati, P. N. (2022). Diagnosis Dan Tatalaksana Faringitis Streptococcus Group a. *WICAKSANA: Jurnal Lingkungan dan Pembangunan*, 6(2), 88–95. <https://doi.org/10.22225/wicaksana.6.2.2022.88-95>
- Jetté, M. (2016). Toward an Understanding of the Pathophysiology of Chronic Laryngitis. *Perspectives of the ASHA Special Interest Groups*, 1(3), 14–25. <https://doi.org/10.1044/persp1.SIG3.14>
- Kivekäs, I., & Rautiainen, M. (2018). Epiglottitis, Acute Laryngitis, and Croup. In *Infections of the Ears, Nose, Throat, and Sinuses* (pp. 247–255). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-319-74835-1_20
- Lestari, D. L. P. A., Jayanti, N. P. S. D., Putra, T. W., Fridayanthi, P. U., Tjahyadi, I. G. K. D. P. P., Maharani, L. G. S., & Cahyawati, P. N. (2022). A Mini Review: Diagnosis dan Tatalaksana Faringitis Streptococcus Group A. *Jurnal Lingkungan Dan Pembangunan*, 6(2), 88–95.
- Mayus, A., & Kusumawati, N. (2024). Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Ny. N Dengan Faringitis Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuok Tahun 2023. *Excellent Health Journal*, 2(2), 237–245. <https://doi.org/10.70437/excellent.v2i2.44>
- Mazurek, H., Bręborowicz, A., Doniec, Z., Emeryk, A., Krenke, K., Kulus, M., & Zielnik-Jurkiewicz, B. (2019). Acute Subglottic Laryngitis. Etiology, Epidemiology, Pathogenesis and Clinical Picture. *Advances in Respiratory Medicine*, 87(5), 308–316. <https://doi.org/10.5603/ARM.2019.0056>
- Perry, M. (2021). The Throat: Part II- Inflammation, Infections and the acutely painful throat. In *Diseases and Injuries to the Head, Face and Neck: A Guide to Diagnosis and Management* (pp. 1359–1408). Cham: Springer International Publishing.
- Pham, L.-L., Bourayou, R., Maghraoui-Slim, V., & Koné-Paut, I. (2017). Laryngitis, Epiglottitis and Pharyngitis. In *Infectious Diseases* (pp. 229–235.e1). Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B978-0-7020-6285-8.00025-3>
- Reveiz, L., & Cardona, A. F. (2015). Antibiotics for acute laryngitis in adults. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2015(5). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD004783.pub5>
- Russell, C. D., Unger, S. A., Walton, M., & Schwarze, J. (2017). The human immune response to respiratory syncytial virus infection. *Clinical microbiology reviews*, 30(2), 481–502. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28179378/>
- Sari, E. P. (2020). Aktivitas antibakteri madu terhadap pertumbuhan Streptococcus pyogenes. *Jurnal Insan Cendekia*, 7(1), 28–33. <https://doi.org/10.70437/excellent.v2i2.44>
- Septiana, A., Pramono, J. S., & Purwanto, H. (2017). Hubungan Asap Rokok Dengan Kejadian Faringitis Di Wilayah Kerja Puskesmas Klandasan Ilir Balikpapan. *Jurnal Husada Mahakam*, 4(4), 233–239.

- Sutema, I. A. M. P., Sudiani, M., & Reganata, I. G. P. (2022). Analysis of Factors Affecting Healing of Acute Pharyngitis Viral Patients in Puskesmas I, Klungkung-Bali. *WMJ (Warmadewa Medical Journal)*, 7(2), 60-69. <https://doi.org/10.22225/wmj.7.2.4753.60-69>
- Suzuki, M., Yokota, M., Matsumoto, T., Nakayama, M., Takemura, M., Kanemitsu, Y., Niimi, A., Nakamura, Y., & Murakami, S. (2019). Proton Pump Inhibitor Ameliorates Taste Disturbance among Patients with Laryngopharyngeal Reflux: A Randomized Controlled Study. *The Tohoku Journal of Experimental Medicine*, 247(1), 19–25. <https://doi.org/10.1620/tjem.247.19>
- Tim Promkes RSST, R. dr. S. T. K. (2022a, June 23). *Laringitis*. Kementrian Kesehatan. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/88/laringitis
- Tim Promkes RSST, R. dr. S. T. K. (2022b, October 31). *Faringitis*. Kementrian Kesehatan. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1750/faringitis
- Tristram, D. (2019). Laryngitis, Tracheitis, Epiglottitis, and Bronchiolitis: Sore Throat, Change in Voice, Feverora Wheezing Infant in Respiratory Distress. In *Introduction to Clinical Infectious Diseases: A Problem-Based Approach* (pp. 75-85). Cham: Springer International Publishing. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7153039/>
- Wolford, R. W., Goyal, A., Syed, S. Y. B., & Schaefer, T. J. (2023). *Pharyngitis*. *National Library of Medicine*.
- Zhukhovitskaya, A., & Verma, S. P. (2019). Identification and Management of Chronic Laryngitis. *Otolaryngologic Clinics of North America*, 52(4), 607–616. <https://doi.org/10.1016/j.otc.2019.03.004>