

**MEMBACA “KELUHAN FISIK” DARI GANGGUAN JIWA
KASUS PASIEN DENGAN DISFONIA DAN DEPRESI
Soesmeyka Savitri¹, Mahalul Azam²**

¹Mahasiswi PascaSarjana Program Doktor Kesehatan Masyarakat universitas Negeri Semarang / Staf Medis Psikiatri RS Kariadi Semarang

²Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran Universitas Negeri Semarang
meykadidit@students.unnes.ac.id

ABSTRACT

Background: Functional dysphonia is a voice disorder without organic abnormalities, often linked to psychological factors, particularly *masked depression* dominated by somatic symptoms. Physical manifestations such as voice disturbances may represent unrecognized emotional distress. Limited awareness of psychosomatic aspects can result in misdiagnosis and delayed recovery. This study aims to report and analyze functional dysphonia as a somatic manifestation of a moderate depressive episode and evaluate the effectiveness of a multidisciplinary treatment approach.

Methods: This *literature review* explores the relationship between functional dysphonia and depression as a somatic manifestation. Literature was retrieved from PubMed using the keywords “functional dysphonia,” “psychogenic voice disorder,” “depression,” and “somatic symptom of depression.” Publications from 2020 to October 2025 were critically analyzed to identify psychosomatic patterns and effective management strategies.

Results: Findings demonstrate a complex interaction between depression, the nervous system, and phonatory function. Chronic stress and sympathetic activation increase laryngeal muscle tension, reduce phonatory efficiency, and aggravate voice disturbance. A multidisciplinary approach combining voice therapy, psychological intervention, and pharmacotherapy significantly improves clinical outcomes.

Conclusion: Functional dysphonia may represent a somatic manifestation of masked depression. Comprehensive diagnosis and collaboration among psychiatrists, otolaryngologists, and voice therapists are essential for optimal recovery.

Keywords: Moderate depression, somatic symptoms, functional dysphonia, psychiatry, otolaryngology.

ABSTRAK

Pendahuluan: Disfonia fungsional merupakan gangguan suaranya bukan organik yang sering berkaitan dengan faktor psikologis, terutama depresi tersamar (*masked depression*) yang didominasi oleh gejalasomatik. Manifestasi fisik seperti gangguan suara dapat menjadi ekspresi tidak langsung dari distress emosional yang tidak disadari pasien. Kurangnya pengenalan terhadap aspek psikosomatik dapat menyebabkan salah arah diagnosis dan memperpanjang proses penyembuhan. Penelitian ini bertujuan untuk melaporkan dan menganalisis disfonia fungsional sebagai manifestasi somatik dari episode depresi sedang serta mengevaluasi efektivitas pendekatan terapi multidisipliner.

Metode: Penelitian ini merupakan *kajian literatur* yang menelaah hubungan antara disfonia fungsional dan depresi sebagai manifestasi somatik. Pencarian literatur dilakukan melalui database PubMed menggunakan kata kunci “functional dysphonia,” “psychogenic voice disorder,” “depression,” dan “somatic symptom of depression.” Publikasi antara tahun 2020 hingga Oktober 2025 dianalisis secara kritis untuk mengidentifikasi hubungan psikosomatik dan tatalaksana yang efektif.

Hasil: Kajian menunjukkan adanya hubungan kompleks antara depresi, sistem saraf, dan fungsi fonasi. Aktivasi sistem saraf simpatik akibat stress kronis meningkatkan ketegangan otot laring dan menurunkan efisiensi fonasi. Pendekatan multidisipliner yang melibatkan terapi suara, intervensi psikologis, dan farmakoterapi terbukti meningkatkan hasil klinis secara signifikan.

Kesimpulan: Disfonia fungsional dapat menjadi manifestasi somatik dari depresi tersamar. Pendekatan diagnosis komprehensif dan kolaborasi antara psikiater, dokter THT, serta terapis suara penting untuk mencapai pemulihan optimal.

Kata Kunci: Depresi sedang, gejala somatik, disfonia fungsional, psikiatri, THT.

PENDAHULUAN

Hubungan antara keluhan fisik dan gangguan jiwa semakin mendapatkan perhatian dalam beberapa tahun terakhir, khususnya setelah pandemi COVID-19 yang memberikan dampak signifikan terhadap kesehatan mental masyarakat global. Keluhan fisik kerap berfungsi sebagai indikator penting adanya gangguan psikiatrik, meskipun mekanisme interaksi antara keduanya belum sepenuhnya dipahami. Disfonia fungsional, yaitu gangguan suara tanpa kelainan organik yang teridentifikasi, serta depresi tersamar, yang ditandai oleh dominasi gejala somatik dalam gambaran klinis depresi, merupakan contoh manifestasi kompleks dari keterkaitan tersebut. (Yu & McCracken, 2024)

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa individu dengan tingkat stres atau paparan trauma yang tinggi, memperlihatkan peningkatan prevalensi keluhan fisik dan gangguan psikologis. (Lam dkk., 2020) Gejala fisik yang persisten bahkan dilaporkan sebagai prediktor kuat terhadap adanya gangguan mental, menunjukkan bahwa penatalaksanaan keluhan fisik dapat memberikan kontribusi terhadap perbaikan kondisi psikologis. (Yu & McCracken, 2024) Selain itu, interaksi antara fungsi fisik dan kesehatan mental juga berpengaruh terhadap pola pelayanan kesehatan, sehingga menunjukkan pentingnya model pelayanan yang mengintegrasikan pendekatan biopsikososial. (Fried dkk., 2020)

Dalam praktik klinis, diagnosis depresi sering mengalami hambatan karena manifestasinya yang didominasi oleh keluhan somatik. Pasien dengan depresi tersamar umumnya lebih dahulu mencari pertolongan ke dokter spesialis nonpsikiatri, terutama apabila hasil pemeriksaan organik tidak menunjukkan kelainan yang bermakna. Literatur menunjukkan bahwa gangguan suara tanpa kelainan patologis, seperti disfonia fungsional, dapat merefleksikan distress psikologis yang mendasari. Gejala tersebut meliputi suara serak, kehilangan suara yang bersifat fluktuatif, kelelahan vokal, serta rasa tidak nyaman saat berbicara, yang berimplikasi terhadap fungsi sosial dan kapasitas kerja penderita.

Evaluasi psikologis belum secara rutin diintegrasikan dalam tatalaksana gangguan suara, sehingga penanganan masih berfokus pada aspek teknik vokal semata. Pendekatan tersebut berpotensi mengabaikan faktor emosional dan mental yang turut berperan dalam patogenesis gangguan. Padahal, berbagai studi terkini menekankan pentingnya pendekatan multidisipliner yang melibatkan terapis suara, psikolog, dan psikiater dalam proses rehabilitasi vokal untuk mencapai hasil terapi yang optimal.

Tinjauan literatur ini bertujuan untuk menelaah keterkaitan antara keluhan fisik dan gangguan jiwa, dengan fokus pada disfonia fungsional sebagai manifestasi somatik dari episode depresi sedang, serta menyoroti urgensi penerapan evaluasi psikologis dan pendekatan terapi komprehensif dalam praktik klinis.

LAPORAN KASUS

Seorang wanita berusia 25 tahun, sudah menikah, datang ke Poli Psikiatri sebagai pasien rujukan dari Poli THT dengan keluhan utama suara yang hilang timbul sejak lebih dari satu tahun. Pasien sebelumnya mengalami suara serak dan tersendat saat berbicara, namun tidak pernah seberat yang dirasakan saat ini. Pemeriksaan laringoskopi dan evaluasi fonasi di Poli THT tidak menunjukkan adanya kelainan anatomi, infeksi, ataupun lesi struktural pada pita suara yang dapat menjelaskan gangguan tersebut. Berdasarkan hasil evaluasi lebih lanjut, pasien memperlihatkan gejala psikologis berupa suasana hati tertekan, kehilangan minat terhadap aktivitas sehari-hari, gangguan tidur, penurunan energi, serta keluhan fisik berupa nyeri leher, sensasi terbakar di tenggorokan, kesulitan menelan ringan, mual, dan kepala terasa berat. Gambaran klinis ini memenuhi kriteria episode depresi sedang dengan gejala somatik (F32.11), sementara disfonia diinterpretasikan sebagai manifestasi somatik atau bentuk konversi dari distress psikologis.

Riwayat keluhan suara pasien dapat ditelusuri sejak sekitar enam tahun sebelum kunjungan ke Poli Psikiatri, yaitu pada tahun 2019, saat pasien menjalani tahun pertama perkuliahan. Pada masa tersebut pasien menghadapi banyak tekanan akademik dengan tugas yang menumpuk dan kesulitan menyesuaikan diri terhadap ritme perkuliahan yang baru. Pasien sering mengeluh kelelahan, pegal-pegal, meriang, dan mual disertai suara serak yang hilang timbul, namun keluhan tersebut umumnya membaik setelah istirahat dan konsumsi obat bebas seperti parasetamol dan obat maag. Gejala tersebut cenderung muncul kembali setiap kali pasien mengalami kelelahan fisik atau stres emosional. Sekitar tiga tahun sebelum ke Poli Psikiatri, pasien mengalami konflik emosional dengan ibunya, yang sering menegur dan membandingkan dirinya dengan kakak perempuan di depan keluarga dan tetangga. Hal ini menimbulkan perasaan malu, sedih, dan marah yang berkepanjangan, disertai keluhan fisik seperti mual, sesak ringan, dan suara yang kembali serak serta hilang timbul. Pemeriksaan medis yang dilakukan saat itu tidak menunjukkan kelainan organik, dan keluhan membaik setelah pemberian obat simptomatik.

Dua tahun sebelum ke Poli Psikiatri, setelah menikah pasien tinggal bersama suami di rumah mertua. Pasien mengaku sering merasa tidak nyaman karena tinggal serumah dengan ayah mertua dan adik ipar laki-laki, sementara ibu mertua telah meninggal dunia sehingga seluruh pekerjaan rumah tangga dikerjakan oleh pasien. Kondisi ekonomi keluarga

belum stabil karena pasien dan suami sama-sama bekerja sebagai guru honorer dengan penghasilan terbatas. Tekanan psikososial ini menyebabkan pasien sering murung, mudah marah, dan memendam kekesalan terhadap suami. Gejala fisik seperti mual, nyeri tenggorokan, dan suara serak hilang timbul kembali muncul dan biasanya membaik ketika pasien beristirahat. Sekitar satu bulan sebelum kunjungan ke Poli Psikiatri, keluhan semakin memberat hingga pasien tidak dapat mengajar karena suara serak dan tercekak saat berbicara, bahkan ketika berkomunikasi dengan keluarga. Pasien kemudian dirujuk ke Poli THT untuk pemeriksaan lebih lanjut.

Pada pemeriksaan awal di Poli THT, pasien mengeluh suara serak dan berat sejak enam tahun sebelumnya yang semakin memberat, disertai sensasi mengganjal di tenggorokan namun tanpa nyeri telan atau disfagia. Pemeriksaan telinga, hidung, dan orofaring menunjukkan hasil normal; tidak ditemukan massa leher maupun stridor. Berdasarkan penilaian GRBASI, didapatkan Grade 10–10, Roughness 2, Breathiness 1, Asthenia 2, Strain 3, dan Instability 2. Penilaian Voice Handicap Index (VHI-10) menunjukkan skor total 21, yang mengindikasikan gangguan sedang pada fungsi vokal dan kualitas hidup pasien. Skor rinci menunjukkan pasien sering merasa kehabisan suara saat berbicara, mengalami kesulitan berbicara di keramaian, serta merasa tegang dan menghindari situasi sosial karena suaranya. Pemeriksaan laringoskopi fleksibel tidak menemukan kelainan anatomi pita suara; pergerakan plica vokalis simetris dengan aproksimasi baik, tanpa tanda hiperemis, tumor, maupun paresis. Nilai Reflux Symptom Index (RSI) sebesar 29 dan Reflux Finding Score (RFS) sebesar 6 menunjukkan kemungkinan adanya laryngopharyngeal reflux (LPR) ringan. Diagnosis kerja THT adalah disfonia dengan kemungkinan disertai LPR. Pasien mendapatkan terapi omeprazol 20 mg tiap 12 jam dan N-asetilsistein 200 mg tiap 8 jam, serta untuk pemeriksaan lanjutan berupa FEES, PSG, dengan hasil pemeriksaan dalam batas normal serta konsultasi ke Rehabilitasi Medik untuk penatalaksanaan fonasi.

Selanjutnya, pasien dirujuk ke Poli Psikiatri untuk penatalaksanaan gangguan psikosomatik yang mendasari disfonia. Penanganan dilakukan secara terintegrasi antara bidang psikiatri dan THT. Terapi farmakologis diberikan berupa sertraline 50 mg per 24 jam untuk gejala depresi dan diazepam 2 mg per 12 jam untuk membantu mengurangi kecemasan dan ketegangan otot vokal. Selain itu, pasien menjalani psikoterapi kognitif-perilaku (Cognitive Behavioral Therapy/CBT) dan psikoterapi suportif yang dikombinasikan dengan terapi suara (voice therapy) untuk memperbaiki pola fonasi dan mengurangi ketegangan otot laring. Sesi psikoterapi dilakukan selama 8 hingga 12 minggu dengan evaluasi bulanan terhadap perbaikan gejala, kestabilan emosi, dan faktor pencetus stres. Setelah beberapa minggu menjalani terapi terintegrasi, pasien menunjukkan perbaikan progresif berupa

peningkatan kualitas suara, kestabilan emosional, penurunan keluhan somatik, dan berkurangnya gejala depresi.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

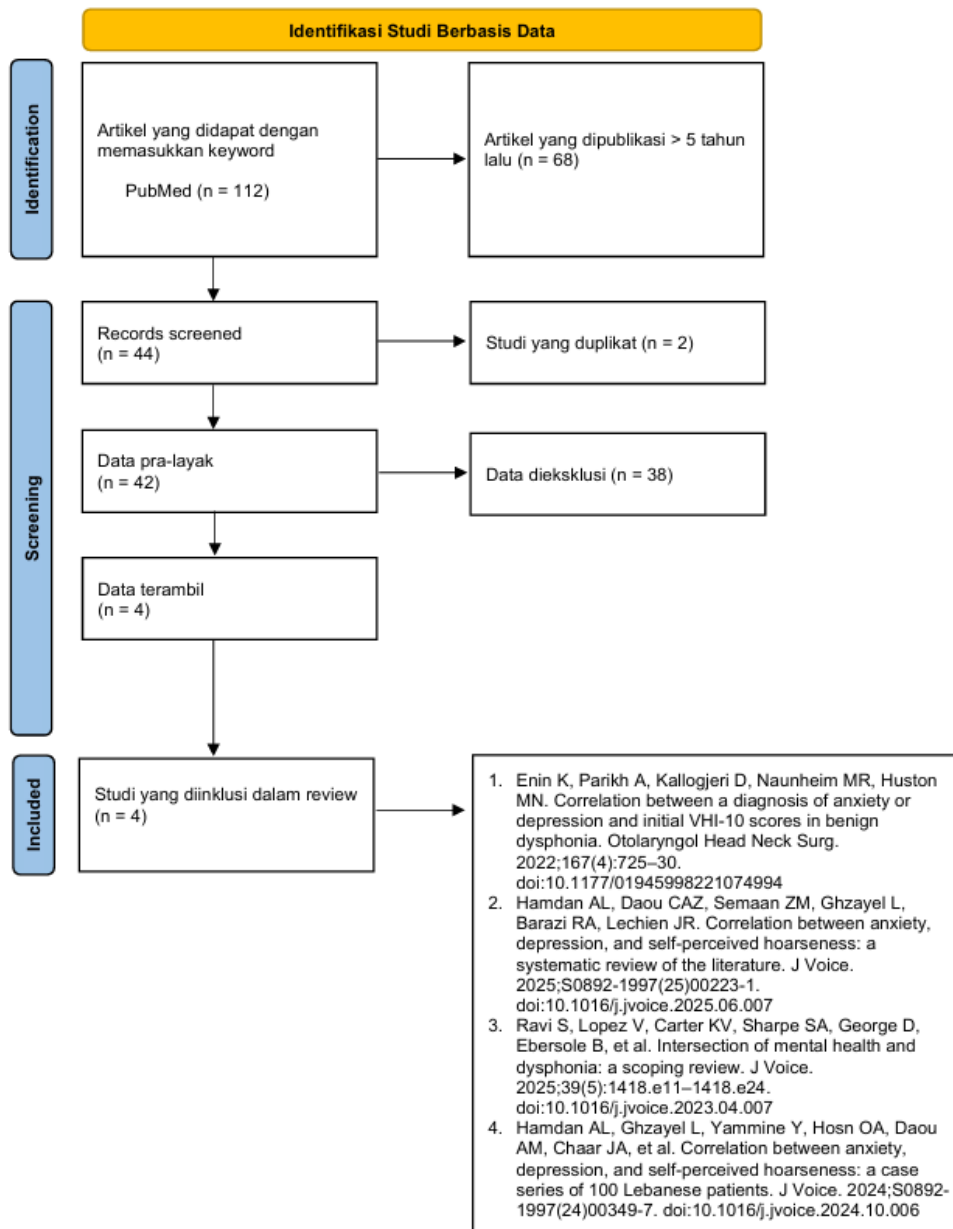
Jenis penelitian yang digunakan termasuk dalam penelitian kepustakaan atau kajian literatur (literature review) yang dilakukan dengan mengumpulkan, meninjau, mengevaluasi, dan menganalisis secara kritis berbagai literatur akademik yang relevan. Kajian ini berfokus pada hubungan antara disfonia fungsional sebagai manifestasi somatik dari gangguan depresi, serta pendekatan diagnosis dan tatalaksana yang direkomendasikan secara multidisipliner.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memberikan pemahaman teoritis dan praktis mengenai bagaimana keluhan fisik seperti disfonia dapat menjadi gejala tersembunyi dari gangguan jiwa, khususnya episode depresi sedang, dan bagaimana penanganan yang komprehensif dapat meningkatkan hasil klinis pasien.

Sumber Data

Kajian pustaka ini menggunakan literatur akademik dari sumber terpercaya (Pubmed). Pencarian literatur dilakukan untuk memperoleh informasi yang berkaitan dengan functional dysphonia, psychogenic dysphonia, somatic symptoms, dan depressive disorder.

Pencarian mencakup publikasi dari tahun 2020 hingga Oktober 2025, dengan kata kunci utama "functional dysphonia," "psychogenic voice disorder," "depression," dan "somatic symptom of depression." Literatur yang disertakan dalam tinjauan meliputi laporan kasus, penelitian observasional, dan tinjauan naratif yang relevan dengan topik penelitian.



Gambar 1. Diagram PRISMA

Artikel yang didapat melalui proses pencarian di database PubMed dengan memasukkan kata kunci yang telah ditentukan berjumlah 112 artikel. Setelah dilakukan penyaringan berdasarkan waktu publikasi (lebih dari 5 tahun terakhir), 68 artikel dikeluarkan, sehingga tersisa 44 artikel untuk proses screening.

Pada tahap screening, dilakukan penghapusan 2 artikel duplikat, sehingga tersisa 42 artikel untuk evaluasi pra-kelayakan. Dari hasil penilaian pra-kelayakan tersebut, 38 artikel dieksklusi karena tidak sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditentukan.

Sebanyak 4 artikel kemudian diambil untuk proses evaluasi kelayakan penuh. Semua artikel yang memenuhi kriteria tersebut diintegrasikan ke dalam tinjauan akhir. Dengan demikian, 4 studi diinklusi dalam literature review ini.

Judul Artikel dan Tahun Publikasi	Populasi Studi	Temuan Utama Terkait Disfonia dan Depresi
Enin K et al., 2022 – Correlation between a diagnosis of anxiety or depression and initial VHI-10 scores in benign dysphonia(Enin dkk., 2022)	Pasien dengan disfonia yang datang ke klinik laringologi tersier.	depresi berhubungan dengan derajat gangguan suara (vocal handicap) yang lebih berat pada pasien dengan disfonia.
Hamdan AL et al., 2025 – Correlation between anxiety, depression, and self-perceived hoarseness: a systematic review of the literature(Hamdan dkk., 2025)	Pasien dengan disfonia dengan atau tanpa gangguan psikiatrik.	Depresi dan kecemasan berhubungan erat dengan persepsi keparahan disfonia. Identifikasi dan penanganan dini gangguan mental dapat meningkatkan hasil klinis dan kualitas hidup pasien dengan gangguan suara.
Ravi S et al., 2025 – Intersection of mental health and dysphonia: a scoping review(Ravi dkk., 2025)	Pasien di klinik rawat jalan dengan gangguan suara dan/atau gangguan kesehatan mental	Adanya keterkaitan yang kuat antara disfonia dan gangguan depresi, di mana gangguan mental dapat memengaruhi persepsi, perjalanan penyakit, dan hasil terapi suara
Hamdan AL et al., 2024 – Correlation between anxiety, depression, and self-perceived hoarseness: a case series of 100 Lebanese patients.(Hamdan dkk., 2024)	Seratus pasien di klinik suara di RS rujukan tersier di Lebanon	Pasien dengan disfonia (hoarseness) sering mengalami depresi dan kecemasan, dan tingkat depresi berhubungan positif dengan tingkat keparahan gangguan suara.

PEMBAHASAN

Hubungan psikosomatik antara disfonia fungsional dan depresi tersamar menunjukkan adanya interaksi kompleks antara faktor psikologis dan somatik dalam gangguan suara. Keterkaitan ini menjadi penting mengingat disfonia fungsional sering kali merupakan manifestasi somatik dari distress psikologis yang tidak tersadari. Disfonia fungsional akibat depresi memerlukan pendekatan diagnostik yang komprehensif, melibatkan evaluasi psikologis bersamaan dengan pemeriksaan fisik untuk memperoleh gambaran menyeluruh mengenai kondisi pasien.(Dürr dkk., 2025; Rameau dkk., 2024)

Disfonia fungsional dapat memberikan dampak signifikan terhadap kemampuan vokal serta kualitas hidup, dan sering kali berhubungan dengan distress psikologis seperti depresi dan kecemasan.(Yu & McCracken, 2024)Gangguan psikosomatik diketahui dapat memengaruhi keluaran vokal melalui beberapa mekanisme, termasuk ketegangan otot laring (laryngeal hyperfunction), kontrol fonasi yang terganggu akibat kecemasan, serta penurunan persepsi kontrol diri atas gejala vokal yang memperburuk tiap episode disfonia.(Hamdan dkk.,

2024; Saeedi dkk., 2023)Aktivasi sistem saraf simpatik akibat stres kronis juga dapat meningkatkan ketegangan otot intrinsik laring, yang menurunkan efisiensi fonasi dan meningkatkan kelelahan vokal.(Meerschman dkk., 2024)

Status gizi yang tidak adekuat juga berperan dalam terjadinya disfonia. Kekurangan energi kronik akibat diet ketat dapat menyebabkan kelemahan otot, termasuk otot fonatori dan respiratori yang berperan dalam produksi suara. Defisiensi mikronutrien seperti vitamin A, E, B kompleks, zat besi, dan zinc diketahui dapat menurunkan integritas epitel mukosa laring serta memengaruhi kelembapan dan viskoelastisitas pita suara.(Madoule dkk., 2025) Selain itu, hidrasi yang buruk akibat pembatasan cairan selama diet dapat meningkatkan kekentalan mukus di laring sehingga menurunkan efisiensi getaran pita suara. Riwayat pasien yang menjalani diet pada tahun 2019, bertepatan dengan awal onset disfonia, menunjukkan kemungkinan kontribusi faktor gizi terhadap timbulnya gangguan suara melalui kombinasi kelelahan otot fonatori dan perubahan mukosa laring. Penelitian lain menemukan bahwa individu dengan asupan nutrisi tidak seimbang memiliki risiko lebih tinggi mengalami kelelahan vokal dan gangguan suara non-organik. Dengan demikian, faktor gizi berperan sebagai elemen penting yang dapat memperburuk kondisi disfonia, terutama jika disertai stres psikologis.(Dürr dkk., 2025)

Diagnosis banding yang juga perlu dipertimbangkan adalah depresi sedang dengan gejala somatik. Depresi dengan gejala somatik atau masked depression sering menampilkan manifestasi fisik seperti kelelahan, nyeri, gangguan tidur, gangguan pencernaan, serta keluhan otot dan kepala.(D dkk., 2022) Walaupun disfonia belum banyak diteliti sebagai gejala somatik yang khas, beberapa literatur menunjukkan bahwa pasien dengan gangguan suara non-organik sering kali memiliki komorbiditas gangguan mood yang tidak terdiagnosis.(Lee dkk., 2024) Dalam populasi dengan somatic symptom disorder, prevalensi depresi komorbid tercatat sangat tinggi, mencapai 83,6% pada pasien yang pertama kali datang dengan keluhan somatik saja.(Sonj dkk., 2025) Untuk menyingkirkan diagnosis banding depresi sedang dengan gejala somatik, diperlukan evaluasi menyeluruh menggunakan kriteria DSM-5-TR, penilaian dengan skala depresi seperti Hamilton Depression Rating Scale (HAM-D) atau Beck Depression Inventory (BDI), serta pemeriksaan psikiatrik untuk menilai derajat gangguan afektif yang mendasari. Apabila gejala emosional seperti afek sedih, anhedonia, rasa bersalah, dan gangguan konsentrasi ditemukan jelas disertai gejala fisik yang menonjol, maka diagnosis depresi sedang dengan gejala somatik lebih tepat dibandingkan disfonia psikosomatik murni. Sebaliknya, bila keluhan suara menjadi gejala dominan tanpa kriteria depresi penuh, maka diagnosis utama lebih mengarah pada disfonia fungsional dengan fitur psikosomatik.

Selain itu, penilaian objektif terhadap dampak disfonia terhadap kualitas hidup dapat dilakukan dengan Voice Handicap Index (VHI). Skala ini terdiri dari 30 item yang terbagi dalam tiga domain, yaitu fungsional, fisik, dan emosional, dengan masing-masing item diberi skor 0–4 sehingga total skor maksimum mencapai 120. Klasifikasi derajat gangguan suara berdasarkan VHI meliputi: 0–30 (ringan), 31–60 (sedang), dan 61–120 (berat). VHI digunakan secara luas untuk menilai dampak subjektif disfonia dan memantau perubahan setelah terapi. Peningkatan skor menunjukkan persepsi gangguan suara yang lebih berat, sedangkan penurunan skor menunjukkan keberhasilan terapi vokal atau intervensi psikologis. (Lu dkk., 2023; Piersiala dkk., 2021; Sonj dkk., 2025)

Pendekatan multidisipliner yang melibatkan terapis suara, psikolog, dan psikiater terbukti memberikan hasil yang lebih optimal dalam penanganan kasus ini. Bukti terkini mendukung bahwa kombinasi terapi suara dengan intervensi psikologis menghasilkan luaran yang lebih baik dibandingkan terapi vokal konvensional saja. Sebuah studi eksperimental tahun 2023 menunjukkan bahwa penambahan Cognitive Behavioral Therapy (CBT) dalam terapi suara dapat menurunkan gejala depresi serta meningkatkan kualitas hidup dan performa vokal pasien disfonia fungsional. (Chang dkk., 2023) Selain itu, penelitian mengenai Muscle Tension Dysphonia (MTD) melaporkan bahwa terapi vokal intensif beberapa kali seminggu selama periode pendek menghasilkan peningkatan skor VHI yang lebih cepat dibandingkan terapi mingguan, menandakan pentingnya intensitas dan konsistensi dalam rehabilitasi vokal. (Al-Hussain, 2024; Chang dkk., 2023)

Intervensi dini serta dukungan lingkungan yang memadai berperan penting dalam menurunkan gejala psikosomatik dan memperkuat ketahanan emosional individu. (Bulut dkk., 2024) Hubungan yang erat antara depresi dan tingkat keparahan disfonia juga telah dibuktikan, di mana peningkatan derajat depresi dan kecemasan berkorelasi positif dengan persepsi gangguan suara yang lebih berat. (Enin dkk., 2022; Hamdan dkk., 2024, 2025; Ravi dkk., 2025) Temuan ini menegaskan pentingnya skrining dini gangguan psikis pada pasien disfonia untuk mencegah keterlambatan diagnosis dan memperbaiki hasil terapi. Dengan demikian, pengelolaan disfonia fungsional yang menyertai depresi harus mempertimbangkan komponen psikis dan vokal secara simultan dalam kerangka biopsikososial.

KESIMPULAN

Disfonia fungsional dapat menjadi "topeng" atau keluhan somatik utama dari suatu episode depresi. Disfonia fungsional merupakan salah satu bentuk keluhan psikosomatik yang menunjukkan keterkaitan erat antara gangguan fisik dan kondisi mental seseorang. Kasus yang dilaporkan memperlihatkan bahwa keluhan suara tanpa kelainan organik dapat menjadi ekspresi tidak langsung dari tekanan psikologis atau episode depresi yang tersamar. Hal ini

menegaskan pentingnya pemahaman menyeluruh terhadap aspek biopsikosial pasien dalam proses diagnosis maupun terapi. Pendekatan multidisipliner yang melibatkan dokter THT, psikiater, dan terapis suara terbukti efektif dalam mengatasi disfonia fungsional yang disertai gangguan emosional. Terapi kombinasi antara farmakoterapi, psikoterapi kognitif-perilaku, psikoterapi suportif, serta terapi suara memberikan hasil yang lebih baik dibandingkan pendekatan tunggal.

Diperlukan peningkatan kesadaran di kalangan tenaga kesehatan untuk lebih memperhatikan kemungkinan adanya gangguan jiwa di balik keluhan fisik yang tidak menjelaskan secara organik. Integrasi evaluasi psikologis ke dalam layanan THT dapat membantu deteksi dini depresi tersamar dan mencegah keterlambatan diagnosis. Dengan demikian, penguatan kerjasama antar spesialis menjadi kunci utama dalam mencapai pemulihan optimal, baik dari aspek vocal maupun kesejahteraan psikologis pasien.

Rekomendasi

Penelitian di masa mendatang perlu mengeksplorasi lebih lanjut mekanisme neurofisiologis yang menghubungkan regulasi emosi dan fungsi fonasi untuk memahami dasar biopsikosial dari disfonia fungsional secara lebih mendalam. Tenaga kesehatan, khususnya dokter THT dan terapis wicara, perlu mendapatkan pelatihan untuk mengenali ciri-ciri psikosomatik pada pasien dengan gangguan suara yang tidak dapat dijelaskan secara organik.

Penyusunan protocol penatalaksanaan multidisipliner yang terstandar dengan menggabungkan asesmen psikologis, psikoterapi, dan rehabilitasi suara akan dapat meningkatkan hasil klinis dan menurunkan angka kekambuhan. Penguatan kolaborasi antara tenaga profesional kesehatan jiwa dan spesialis lain serta terapis suara akan memastikan bahwa kedua dimensi, emosional dan fungsional, tertangani secara menyeluruh, sehingga mendukung pemulihan pasien secara komprehensif.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terimakasih kepada tim multidisipliner RS Kariadi Semarang atas dukungan klinis dalam penanganan kasus ini serta PPDS dr. Putri yang telah membantu dalam evaluasi kasus yang langka ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Hussain, O. H. (2024). Assessing the Effectiveness of Voice Therapy Techniques in Treating Dysphonia: An Otolaryngological Review. *Cureus*, 16(6), e62041. <https://doi.org/10.7759/cureus.62041>
- Bulut, S., Bukhori, B., & Bhat, R. H. (2024). The Experience of Psychosomatic Disorders among Adolescents: Challenges and Coping Strategies. *Journal of Personality and Psychosomatic Research (JPPR)*, 2(2), 19–25. <https://doi.org/10.61838/kman.jprr.2.2.4>
- Chang, C.-W., Fu, S., Yu, Y.-H., & Hsieh, L.-C. (2023). Bi-Weekly Voice Therapy Versus Weekly Voice Therapy for Muscle Tension Dysphonia. *Journal of Voice*. <https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2023.07.004>
- D, J., Ha, B., L, E., M, D., M, K., R, A., R, G., & H, A. (2022). Prevalence and Predictive Factors of Masked Depression and Anxiety among Jordanian and Palestinian Couples: A Cross-Sectional Study. *Healthcare (Basel, Switzerland)*, 10(9). <https://doi.org/10.3390/healthcare10091679>
- Dürr, S., Stangl, P., Vester, S., Künzel, J., Bohr, C., & Kummer, P. (2025). [Psychological stress and psychiatric comorbidities in the treatment of dysphagia in patients with head and neck cancer]. *HNO*, 73(6), 382–386. <https://doi.org/10.1007/s00106-025-01634-z>
- Enin, K., Parikh, A., Kallogjeri, D., Naunheim, M. R., & Huston, M. N. (2022). Correlation Between a Diagnosis of Anxiety or Depression and Initial VHI-10 Scores in Benign Dysphonia. *Otolaryngology--Head and Neck Surgery: Official Journal of American Academy of Otolaryngology-Head and Neck Surgery*, 167(4), 725–730. <https://doi.org/10.1177/01945998221074994>
- Fried, D., McAndrew, L. M., Helmer, D. A., Markowitz, S., & Quigley, K. S. (2020). Interrelationships between symptom burden and health functioning and health care utilization among veterans with persistent physical symptoms. *BMC Family Practice*, 21, 124. <https://doi.org/10.1186/s12875-020-01193-y>
- Hamdan, A.-L., Daou, C. A. Z., Semaan, Z. M., Ghzayel, L., Barazi, R. A., & Lechien, J. R. (2025). Correlation Between Anxiety, Depression, and Self-Perceived Hoarseness: A Systematic Review of the Literature. *Journal of Voice: Official Journal of the Voice Foundation*, S0892-1997(25)00223-1. <https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2025.06.007>
- Hamdan, A.-L., Ghzayel, L., Yammine, Y., Hosn, O. A., Daou, A.-M., Chaar, J. A., & Semaan, Z. M. (2024). Correlation Between Anxiety, Depression, and Self-Perceived Hoarseness: A Case Series of 100 Lebanese Patients. *Journal of Voice: Official Journal of the Voice Foundation*, S0892-1997(24)00349-7. <https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2024.10.006>
- Lam, S. C., Arora, T., Grey, I., Suen, L. K. P., Huang, E. Y. Z., Dao-fan, L. I., & Lam, H. (2020). Perceived Risk and Protection From Infection and Depressive Symptoms Among Healthcare Workers in Mainland China and Hong Kong During COVID-19. *Frontiers in Psychiatry*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00686>
- Lee, H. K., Bonilha, H. S., & Hong, I. (2024). Relationship Between Voice Problems and Depression Among American Adults. *Otolaryngology--Head and Neck Surgery: Official Journal of American Academy of Otolaryngology-Head and Neck Surgery*, 171(6), 1798–1807. <https://doi.org/10.1002/ohn.946>
- Lu, J., Fang, Q., Cheng, L., & Xu, W. (2023). Exploring the Characteristics of Functional Dysphonia by Multimodal Methods. *Journal of Voice: Official Journal of the Voice Foundation*, 37(2), 291.e1-291.e9. <https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2020.12.020>
- Madoule, M. D., Marks, K. L., Nagle, K. F., Kirchgessner, E., Gill, A., Kline, J. C., Vojtech, J. M., & Stepp, C. E. (2025). Qualitative Analysis of Speech-Language Pathologists' Voice Evaluation Practices and Perspectives. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 34(4), 2244–2259. https://doi.org/10.1044/2025_AJSLP-24-00417
- Meerschman, I., D'haeseleer, E., Vanderhasselt, M.-A., Claeys, S., Vonck, K., Vergauwe, R., Van Nuffelen, G., Desuter, G., Roy, N., & Van Lierde, K. (2024). Exploring autonomic dysfunction in functional dysphonia: A protocol for a case-control study and a randomized controlled trial. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 59(6), 2723–2736. <https://doi.org/10.1111/1460-6984.13111>
- Piersiala, K., Akst, L. M., Hillel, A. T., & Best, S. R. (2021). Laryngeal Pathologies and Their Associations With Mental Health Disorders. *The Laryngoscope*, 131(1), E231–E239. <https://doi.org/10.1002/lary.28755>
- Rameau, A., Tucker, L. H., Denham, M. W., Kang, Y. J., Choi, N., Lachs, M., Rosen, T. E., Stewart, M., Czaja, S., & Golub, J. S. (2024). Voice Disorders and Hearing Loss May Be Additive Risk Factors for Depression in a National Cohort. *The Laryngoscope*, 134(9), 4060–4065. <https://doi.org/10.1002/lary.31536>
- Ravi, S., Lopez, V., Carter, K. V., Sharpe, S. A., George, D., Ebersole, B., Machiorlatti, M., & Jamal, N. (2025). Intersection of Mental Health and Dysphonia: A Scoping Review. *Journal of Voice: Official Journal of the Voice Foundation*, 39(5), 1418.e11-1418.e24. <https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2023.04.007>
- Saeedi, S., Dabirmoghaddam, P., Soleimani, M., & Aghajanzadeh, M. (2023). Relationship among five-factor personality traits and psychological distress with acoustic analysis. *Laryngoscope Investigative Otolaryngology*, 8(4), 996–1006. <https://doi.org/10.1002/lio2.1119>
- Sonj, S. S., Torabinezhad, F., Saffarian, A., Abolghasemi, J., & Behroozmand, R. (2025). Psychological Correlates of Auditory-Motor Integration in Primary Muscle Tension Dysphonia: A Preliminary Study. *Journal of Voice: Official Journal of the Voice Foundation*, S0892-1997(25)00289-9. <https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2025.07.030>
- Yu, L., & McCracken, L. M. (2024). COVID-19 and mental health in the UK: Depression, anxiety and insomnia and their associations with persistent physical symptoms and risk and vulnerability factors. *The British Journal of Clinical Psychology*, 63(1), 92–104. <https://doi.org/10.1111/bjc.12446>