

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gastroesophageal Reflux Disease (GERD) merupakan penyakit yang disebabkan refluks abnormal isi lambung ke kerongkongan atau sekitarnya, ke dalam rongga mulut (termasuk laring) atau paru yang menimbulkan gejala dan menyebabkan kerusakan mukosa.¹ Terdapat kecenderungan peningkatan kasus GERD dalam beberapa tahun terakhir, pada tahun 2012 prevalensi GERD di Amerika Utara sebesar 18,1–27,8%, Eropa sebesar 8,8–25,9%, Asia Timur sebesar 2,5–7,8% , Timur Tengah sebesar 8,7–33,1%, Australia 11,6%, dan di Amerika Selatan 23,0%.² Penelitian Al-Saleem dkk. pada tahun 2021 melaporkan bahwa prevalensi GERD di Kota Abha sebesar 67,8 % , selain itu Halawani melaporkan bahwa terdapat 17,4 % pasien GERD di Mekkah.³⁻⁴ Penelitian tentang epidemiologi GERD masih dilakukan secara lokal pada suatu kota/provinsi, belum terdapat publikasi maupun penelitian terbaru mengenai data epidemiologi global tentang GERD.

Dalam sebuah studi mengenai prevalensi GERD di Indonesia pada tahun 2016 menggunakan kuisisioner online didapatkan prevalensi GERD di Indonesia sebesar 57,6 % dari 2045 responden.⁵ Penelitian Darnindro dkk. pada tahun 2016 menggunakan *GERD Questionnaire* (GERDQ) di Rumah Sakit Umum Cilincing didapatkan 104 penderita GERD pada pasien dispepsia.⁶ Dalam penelitian Radjamin dkk. didapatkan bahwa jumlah pasien GERD yang memiliki kerusakan esofagus dengan *grade* a sebanyak 17 pasien, *grade* b sebanyak 4 pasien sedangkan tidak ditemukan pasien dengan *grade* c maupun *grade* d, selain itu terdapat 88 pasien dengan tingkat kerusakan mukosa yang tidak dapat dikelompokkan.⁷ Hal serupa juga disampaikan dalam penelitian Yasuda dkk. dimana *grade* a memiliki jumlah yang paling banyak dengan jumlah 5 pasien sedangkan *grade* b sebesar 1 pasien dan *grade* c serta d sebesar 2 pasien.⁸ Berdasarkan data epidemiologi GERD di beberapa pusat endoskopi di Indonesia pada tahun 2016 – 2017 jumlah pasien yang menjalani pemeriksaan endoskopi dengan diagnosis GERD di RSUP Dr. M. Djamil adalah 127 pasien.⁹ Penelitian

terbaru mengenai prevalensi GERD di Indonesia belum dilakukan, sehingga tidak terdapat data mengenai prevalensi GERD secara nasional.

Beberapa faktor sebagai penyebab GERD adalah obesitas, merokok dan konsumsi alkohol. Merokok dapat mengakibatkan penurunan tekanan *Lower Esophageal Sphincter* (LES) sehingga asam lambung refluks ke esofagus dan menimbulkan gejala. Penelitian Kariri dkk. menyatakan bahwa terdapat hubungan antara merokok dan GERD.¹⁰ Dalam penelitian Tarigan dkk. melaporkan bahwa penderita GERD lebih banyak pada perokok dibandingkan bukan perokok.¹¹ Kariri dkk. melaporkan adanya hubungan antara konsumsi alkohol dan GERD.¹⁰ Penelitian meta-analisis yang dilakukan oleh Pan dkk. melaporkan adanya hubungan yang signifikan antara konsumsi alkohol dan peningkatan risiko terjadinya GERD, hal ini dikarenakan alkohol yang menyebabkan hipersensitivitas esofagus dan kerusakan secara langsung mukosa lambung serta esofagus.¹² Obesitas merupakan salah satu faktor risiko GERD lainnya. Obesitas meningkatkan insiden terjadinya hiatal hernia yang menyebabkan penurunan tekanan LES. Hal ini dikarenakan peningkatan tekanan intra-abdominal yang mendorong fundus gaster ke bagian yang lemah pada diafragma. Peningkatan gradien tekanan gaster-esofagus dan keterlambatan waktu transit esofagus merupakan mekanisme yang terjadi pada obesitas tanpa hernia hiatal.¹³ Diabetes melitus merupakan salah satu penyakit dengan prevalensi yang cukup banyak dan merupakan faktor risiko GERD. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) pada tahun 2018 prevalensi diabetes melitus di Indonesia sebesar 2%, meningkat dibandingkan pada tahun 2013 sebesar 1,5 %. Hal tersebut meningkatkan risiko terjadinya GERD yang melalui berbagai mekanisme.¹⁴

Manifestasi klinis GERD meliputi gejala tipikal dan gejala atipikal. Gejala tipikal GERD meliputi heartburn dan regurgitasi. Heartburn merupakan rasa terbakar di dada yang disertai nyeri dan pedih sedangkan regurgitasi merupakan rasa pahit dan asam di rongga mulut.⁹ Gejala tipikal memiliki persentase yang tinggi pada pasien GERD. Hal ini dibuktikan dalam penelitian Zacharakis dkk. di Arab Saudi yang menyatakan bahwa prevalensi heartburn pada pasien GERD sebesar 49,3 % sedangkan prevalensi regurgitasi sebesar 35,9 %.¹⁵ Hal berbeda didapatkan dalam penelitian Paramo-Hernandez dkk. di Kolombia dimana

prevalensi regurgitasi lebih tinggi dibandingkan heartburn yaitu 16.9% vs 13.6%.¹⁶ Perbedaan hasil dalam kedua penelitian ini kemungkinan dikarenakan perbedaan gaya hidup yang disebabkan perbedaan wilayah penelitian. Zacharakis dkk. mendapatkan bahwa gejala atipikal tersering adalah hipersalivasi dengan prevalensi 32,5%. Prevalensi gejala atipikal lainnya, seperti nyeri dada sebesar nyeri dada 24,1% dan sebesar 11,7%.¹⁵ Hal lain ditemukan dalam penelitian Paramo-Hernandez dkk. dimana nyeri epigastrium memiliki prevalensi sebesar 16.67% dan muntah sebesar 11.4%.¹⁶

Endoskopi merupakan standar baku dalam diagnosis GERD. Endoskopi dilakukan pada pasien dengan *alarm symptoms* dan tidak merespon terhadap terapi empiris. Pemeriksaan ini dilakukan untuk membedakan GERD dan NERD. Pemeriksaan ini dilakukan untuk menegakkan diagnosis GERD dengan memastikan apakah adanya kerusakan di esofagus, menentukan tingkat kerusakan menggunakan kriteria Los Angeles dan dapat dilakukan biopsi jika dicurigai adanya keganasan.¹⁷

Tatalaksana GERD meliputi tatalaksana non farmakologis dan farmakologi. Tatalaksana farmakologi meliputi penggunaan PPI, H2RA, mukoprotektif, prokinetik, baklofen dan PCA-B. PPI merupakan terapi farmakologi paling efektif karena keunggulan dan kemampuannya dalam supresi asam. PPI merupakan obat yang paling sering diberikan pada *erosive esophagitis* dan *Non-erosive Esophageal Reflux Disease* (NERD). Beberapa studi menunjukkan bahwa tatalaksana farmakologi menggunakan PPI lebih baik dibandingkan H2RA dalam penghilangan gejala, baik pada *Esophagitis Erosive* (EE) maupun pada NERD, selain itu tidak ada perbedaan signifikan antara efek samping penggunaan PPI dan H2RA. PPI dapat menghilangkan gejala sekitar 57-80% pada pasien GERD dan 50% pada pasien NERD. Dalam mengoptimalkan penggunaan PPI, pasien harus melanjutkan modifikasi gaya hidup yang meliputi penurunan berat badan, menghindari makanan dalam porsi besar, makanan pedas dan berlemak serta meninggikan kepala ketika tidur.¹⁸ Walaupun PPI memiliki fungsi yang superior dalam tatalaksana GERD, H2RA memiliki keunggulan dalam hal menghilangkan *Nocturnal Acid Breakthrough* (NAB). Hal ini dikarenakan peran utama histamin dalam sekresi asam pada malam hari. H2RA

mengurangi sekresi asam lambung, dan setiap jenisnya memiliki efek spesifik, seperti nizatidine yang tidak hanya meringankan gejala GERD, tetapi juga memicu pengosongan lambung.¹⁹

Komplikasi GERD dapat terjadi akibat paparan kronis asam lambung pada esofagus. *Barrett's esophagus* merupakan salah satu komplikasi GERD dimana terjadi perubahan epitel esofagus dari epitel skuamosa menjadi epitel kolumnar dengan sel goblet. Perubahan epitel ini dapat meluas secara proksimal dari *gastroesophageal junction* dan berpotensi untuk berkembang menjadi adenokarsinoma. Prevalensi kejadian *Barrett's esophagus* sebesar 1,8 % dan sebanyak 7,2% nya menderita GERD.²⁰ Striktur peptik merupakan komplikasi lainnya dari GERD. Striktur ini menyebabkan penyempitan pada esofagus dikarenakan fibrosis dan proses penyembuhan inflamasi pada esofagus. Striktur dapat menyebabkan *dysphagia*, *odinophagia*, nyeri dada dan penurunan berat badan. GERD juga dapat menyebabkan perdarahan saluran cerna dikarenakan adanya erosi dan ulserasi pada esofagus.²¹

Penelitian mengenai profil GERD di Indonesia masih sangat kurang khususnya di Sumatera Barat. Penelitian terakhir mengenai profil GERD di Indonesia dilakukan oleh Perhimpunan Gastroenterologi Indonesia pada tahun 2019. Data terakhir penyakit GERD di RSUP Dr. M. Djamil Padang yaitu pada tahun 2016-2017 yang didapatkan dari Konsensus Penatalaksanaan GERD di Indonesia adalah sebesar 127 pasien.⁹ Hal yang sama juga terjadi pada data epidemiologi GERD di dunia yang belum terdapat pembaharuan. Kejadian penyakit GERD diperkirakan akan terus mengalami peningkatan. Berdasarkan hal tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai bagaimana profil penderita GERD di RSUP Dr. M. Djamil pada tahun 2019-2020.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah profil penderita GERD di RSUP M. Djamil Padang tahun 2019-2020

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui profil penderita GERD di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2019-2020.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah sebagai berikut.

1. Mengetahui distribusi frekuensi penderita GERD berdasarkan usia di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2019-2020.
2. Mengetahui distribusi frekuensi penderita GERD berdasarkan jenis kelamin di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2019-2020.
3. Mengetahui distribusi frekuensi Indeks Massa Tubuh pada penderita GERD di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2019-2020.
4. Mengetahui distribusi frekuensi riwayat diabetes melitus pada penyakit GERD di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2019-2020.
5. Mengetahui distribusi frekuensi keluhan utama penderita GERD di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2019-2020.
6. Mengetahui distribusi frekuensi tingkat keparahan GERD berdasarkan pemeriksaan endoskopi di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2019-2020.
7. Mengetahui distribusi frekuensi jenis terapi GERD di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2019-2020.
8. Mengetahui distribusi frekuensi komplikasi GERD di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2019-2020.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan harapan dapat memberikan manfaat, sebagai berikut:

1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti

Peneliti berharap dapat menambah ilmu pengetahuan mengenai profil penderita GERD dan memberikan manfaat bagi pembaca atau peneliti lain

1.4.2 Manfaat Bagi Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian yang berkaitan dengan bidang ini seperti melihat hubungan gejala dengan faktor risiko terkait GERD.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang lebih dan materi edukasi kepada masyarakat tentang gambaran mengenai GERD sehingga dapat mencegah maupun meminimalisir komplikasi GERD.



