

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Laju perkembangan penduduk dunia, termasuk Indonesia, saat ini sedang menuju proses penuaan yang ditandai dengan meningkatnya jumlah serta proporsi penduduk lansia. Pada tahun 2030, diperkirakan setidaknya 1 dari 6 orang di dunia akan berusia 60 tahun atau lebih (WHO 2024). Permasalahan lanjut usia (lansia) pada umumnya terjadi dengan menurunnya derajat kesehatan.¹ Bertambahnya usia menyebabkan lansia secara alamiah mengalami penurunan fungsi fisiologis dan berkurangnya kemampuan sistem organ untuk mempertahankan homeostasis dalam menghadapi stresor dan penyakit, hal ini yang membuat populasi lansia rentan terhadap berbagai masalah kesehatan.^{1,2} Hal yang perlu diperhatikan dalam mengantisipasi peningkatan lansia adalah memastikan angka harapan hidup sehat turut mengalami peningkatan. Namun, yang terjadi di Indonesia saat ini adalah angka harapan hidup sehat yang masih relatif rendah.¹

Berdasarkan sudut pandang fisiologis, penuaan adalah penurunan progresif dalam kapasitas setiap sistem organ, termasuk sistem pencernaan. Penuaan dapat memengaruhi saluran pencernaan dengan memburuknya fungsi pencernaan dan penyerapan.² Seiring dengan bertambahnya usia, tanda dan gejala yang terjadi pada gastrointestinal dapat meningkat. Namun, hal ini dapat terjadi tidak hanya karena proses penuaan, tetapi juga efek tumpang tindih dari komorbiditas, seperti diabetes atau keganasan, yang dapat berdampak buruk pada fungsi pencernaan. Perubahan fisiologis akibat penuaan sel, penyakit komorbiditas, dan penggunaan obat-obatan pada populasi lansia memengaruhi banyak fungsi gastrointestinal, seperti motilitas, respons terhadap sekresi hormon, dan metabolisme obat. Kondisi ini yang menyebabkan peningkatan insiden penyakit saluran cerna pada lansia.³

Perubahan yang terjadi pada populasi lanjut usia menjadi bagian penting dalam peninjauan kondisi klinis geriatri. Geriatri merupakan kekhususan dalam bidang medis yang berhubungan dengan penuaan fisiologis, diagnosa, serta pengobatan penyakit yang disebabkan oleh penuaan. Studi terkait proses penuaan merupakan fokus dari *gerontology*, ilmu yang mempelajari semua aspek dari proses

penuaan termasuk masalah pada kondisi klinis, psikologis, ekonomi, dan sosial pada usia lanjut.⁴ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia mendefinisikan lanjut usia (lansia) sebagai seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas.¹

Pada populasi lanjut usia, gejala gastrointestinal umumnya didasari oleh patologi organik.² Manifestasi klinis yang muncul pada kelompok lanjut usia sering kali bersifat tidak khas, minimal, dan tidak terdeteksi secara subjektif atau asimtomatik, sehingga menimbulkan tantangan diagnostik yang lebih besar dibandingkan kelompok usia yang lebih muda. Oleh karena itu, penegakkan diagnosis pada pasien lansia memerlukan observasi yang cermat dan mendalam, mengingat karakteristik penyakit pada kelompok usia ini seringkali bersifat tersembunyi (*occult*) dan bersifat ganda (*multiple*).⁵

Salah satu keluhan yang umum ditemukan pada populasi lansia adalah dispepsia. Istilah dispepsia mengidentifikasi sekumpulan gejala yang merujuk pada saluran cerna bagian atas, ditandai dengan rasa nyeri pada perut, rasa penuh setelah makan (*postprandial fullness*), cepat merasa kenyang (*early satiation*), nyeri di ulu hati (*epigastric pain*), dan sensasi panas atau terbakar di daerah ulu hati (*epigastric burning*).² Dispepsia merupakan masalah global yang memiliki tingkat prevalensi bervariasi di berbagai negara dengan prevalensi gabungan sekitar 20%. Memahami proporsi pasien dispepsia yang memiliki penyakit organik sebagai penyebab gejalanya dapat menjadi dasar dalam penyusunan pedoman yang merekomendasikan berbagai metode pemeriksaan, salah satunya termasuk penentuan waktu yang tepat untuk melakukan pemeriksaan esofagogastroduodenoskopi (EGD).⁶ Hal ini memiliki relevansi yang lebih besar pada populasi lanjut usia, mengingat gejala gastrointestinal pada kelompok usia ini lebih sering berhubungan dengan kelainan organik dibandingkan fungsional, sehingga diperlukan pendekatan diagnostik yang lebih komprehensif yang mampu mengevaluasi kondisi mukosa saluran cerna bagian atas secara langsung dan objektif.^{7,8}

Esofagogastroduodenoskopi (EGD) sebagai jenis endoskopi saluran cerna bagian atas merupakan modalitas diagnostik utama yang digunakan untuk menilai kelainan struktural dan mukosa pada saluran cerna bagian atas yang meliputi

esofagus, lambung, dan duodenum. Endoskopi termasuk sebagai prosedur medis yang memanfaatkan teknologi optik untuk melihat organ dalam tubuh dengan berbagai tujuan, diantaranya seperti pengambilan jaringan (biopsi), observasi perubahan morfologi permukaan mukosa, pengambilan benda asing, serta visualisasi organ internal saluran cerna.^{7,9}

Temuan endoskopi saluran cerna bagian atas yang paling sering ditemukan pada pasien yang mengalami keluhan dispepsia adalah Esofagitis Erosif (EE) derajat ringan. Esofagitis Erosif (EE) merupakan salah satu manifestasi endoskopi dari penyakit Gastroesophageal Reflux (GERD).⁶ Secara global, prevalensi GERD dilaporkan berkisar antara 8–33%, sedangkan di kawasan Asia Pasifik berkisar 3,1–25% pada seluruh kelompok usia dan jenis kelamin. Pada tahun 2019, diperkirakan terdapat sekitar 784 juta kasus GERD di dunia, dengan tren peningkatan hingga 78% dalam satu dekade terakhir.¹⁰ Insidensi GERD diketahui meningkat seiring bertambahnya usia, yang berkaitan dengan peningkatan frekuensi dan durasi refleksi asam lambung. Kondisi tersebut menyebabkan risiko terjadinya komplikasi, seperti Barrett's Esophagus (BE), sehingga menjadi lebih tinggi pada populasi lanjut usia. Selain itu, penggunaan terapi untuk mengendalikan gejala GERD dilaporkan lebih banyak pada kelompok usia di atas 50 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa keluhan dispepsia pada lansia seringkali berkaitan dengan kelainan organik saluran cerna bagian atas, khususnya berhubungan dengan GERD.^{6,10}

Berdasarkan penelitian terkait profil pasien endoskopi gastrointestinal di RSUP Dr. M. Djamil Padang yang dilakukan pada tahun 2022, pemeriksaan EGD merupakan tindakan endoskopi terbanyak yang digunakan dengan jumlah sebanyak 646 pasien. Pasien yang dilakukan pemeriksaan EGD paling banyak ditemukan pada kelompok usia dalam rentang 56 - 65 tahun sebanyak 169 pasien, dengan indikasi terbanyak untuk pemeriksaan EGD adalah sindrom dispepsia yang berjumlah sebanyak 288 pasien. Temuan ini menunjukkan bahwa gangguan saluran cerna bagian atas merupakan masalah yang sering dijumpai pada populasi lanjut usia dan menjadi indikasi utama dilakukannya pemeriksaan esofagogastroduodenoskopi (EGD). Namun, data tersebut masih terbatas pada jumlah tindakan dan karakteristik pasien, tanpa memberikan gambaran secara rinci hasil temuan endoskopi saluran cerna bagian atas pada populasi geriatri.⁹

Meskipun pemeriksaan esofagogastroduodenoskopi (EGD) telah menjadi modalitas diagnostik utama dan sering digunakan oleh pasien geriatri, masih terdapat keterbatasan data yang menggambarkan pola dan karakteristik temuan endoskopi secara spesifik pada kelompok usia lanjut. Hal ini menjadi penting karena populasi lansia memiliki karakteristik klinis yang berbeda, risiko patologi organik yang lebih tinggi, serta potensi komplikasi yang lebih besar, sehingga membutuhkan pendekatan diagnostik dan evaluasi lebih komprehensif.

Oleh karena itu, diperlukan penelitian yang secara khusus membahas gambaran hasil pemeriksaan endoskopi saluran cerna bagian atas pada pasien geriatri. Penelitian mengenai gambaran endoskopi saluran cerna bagian atas pada pasien geriatri di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2024 diharapkan dapat memberikan data yang lebih komprehensif sebagai dasar pengambilan keputusan klinis dan perencanaan terapi, serta dapat berkontribusi dalam peningkatan kualitas pelayanan gastroenterologi pada populasi lanjut usia. Berdasarkan hal tersebut, penulis tertarik untuk meneliti gambaran endoskopi saluran cerna bagian atas pada pasien geriatri di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2024.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana karakteristik yang meliputi usia dan jenis kelamin pada pasien geriatri yang menjalani pemeriksaan endoskopi saluran cerna bagian atas di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2024?
2. Bagaimana gambaran penyakit komorbid pada pasien geriatri yang menjalani pemeriksaan endoskopi saluran cerna bagian atas pada pasien geriatri RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2024.
3. Bagaimana gambaran keluhan utama pada pasien geriatri yang menjalani pemeriksaan endoskopi saluran cerna bagian atas di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2024?
4. Bagaimana indikasi pemeriksaan endoskopi pada pasien geriatri yang menjalani pemeriksaan endoskopi saluran cerna bagian atas di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2024?
5. Bagaimana hasil pemeriksaan endoskopi pada pasien geriatri yang menjalani pemeriksaan endoskopi saluran cerna bagian atas di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2024?

6. Bagaimana lokasi hasil pemeriksaan endoskopi pada pasien geriatri yang menjalani pemeriksaan endoskopi saluran cerna bagian atas di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2024?
7. Bagaimana gambaran hasil pemeriksaan endoskopi saluran cerna bagian atas berdasarkan kelompok usia, jenis kelamin, indikasi, dan lokasi saluran cerna bagian atas pada pasien geriatri di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2024?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran endoskopi saluran cerna bagian atas pada pasien geriatri RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2024.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui karakteristik yang meliputi usia dan jenis kelamin pada pasien geriatri yang menjalani pemeriksaan endoskopi saluran cerna bagian atas pada pasien geriatri RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2024.
2. Mengetahui penyakit komorbid pada pasien geriatri yang menjalani pemeriksaan endoskopi saluran cerna bagian atas pada pasien geriatri RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2024.
3. Mengetahui keluhan utama pasien geriatri yang menjalani pemeriksaan endoskopi saluran cerna bagian atas di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2024.
4. Mengetahui indikasi pemeriksaan endoskopi pada pasien geriatri yang menjalani pemeriksaan endoskopi saluran cerna bagian atas di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2024.
5. Mengetahui gambaran hasil pemeriksaan endoskopi pada pasien geriatri yang menjalani pemeriksaan endoskopi saluran cerna bagian atas di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2024.
6. Mengetahui lokasi hasil pemeriksaan endoskopi pada pasien geriatri yang menjalani pemeriksaan endoskopi saluran cerna bagian atas di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2024.

7. Mengetahui hasil pemeriksaan endoskopi saluran cerna bagian atas berdasarkan kelompok usia, jenis kelamin, indikasi, dan lokasi saluran cerna bagian atas pasien geriatri di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2024.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat bagi Peneliti

1. Memberikan pengalaman kepada peneliti untuk memperluas ilmu tentang teori dan pengetahuan yang didapat selama masa perkuliahan.
2. Sebagai sarana pelatihan dan pembelajaran dalam memahami serta menjalankan proses penelitian secara ilmiah.
3. Menambah wawasan dan pengetahuan peneliti mengenai pemeriksaan endoskopi saluran cerna bagian atas dan penyakit saluran gastrointestinal atas pada pasien geriatri.

1.4.2 Manfaat bagi Institusi Terkait

1. Memberikan informasi atau data tambahan mengenai gambaran penyakit saluran cerna bagian atas pada pasien usia lanjut yang menjalani pemeriksaan endoskopi saluran cerna bagian atas.

1.4.3 Manfaat bagi Masyarakat

1. Memberikan informasi tambahan mengenai pentingnya pemeriksaan endoskopi saluran cerna bagian atas pada usia lanjut yang memiliki keluhan saluran cerna bagian atas, sehingga mendorong masyarakat untuk melakukan pemeriksaan lebih dini dan tepat waktu.
2. Memberikan edukasi mengenai peran endoskopi saluran cerna bagian atas dalam deteksi dini kelainan organik saluran cerna bagian atas, termasuk lesi pra-kanker dan keganasan, terutama pada kelompok usia lanjut yang berisiko.