

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Refluks Gastroesofagus (RGE) adalah pasase cairan isi lambung ke esofagus secara involunter yang umum terjadi pada saat relaksasi sementara sfingter esofagus bawah.<sup>1</sup> Refluks gastroesofagus dapat berupa fisiologis atau patologis atau yang dikenal dengan Penyakit Refluks Gastroesofagus (PGRE). Kejadian RGE fisiologis, umumnya terjadi pada periode *post-prandial* yang berlangsung selama kurang dari tiga menit dengan sedikit atau tanpa menimbulkan gejala.<sup>2</sup> Berbeda dengan fisiologis, refluks gastroesofagus dikatakan patologis apabila ditemukan gejala dan atau komplikasi penyulit yang dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang.<sup>3</sup>

RGE adalah salah satu gangguan esofagus yang paling umum terjadi pada bayi.<sup>4</sup> RGE terjadi pada lebih dari dua per tiga bayi sehat pada usia satu tahun pertama kehidupan dan menjadi keluhan sekitar 25% orang tua bayi saat berkunjung ke dokter.<sup>1</sup> Menurut Rosen et al, refluks gastroesofagus yang terjadi pada bayi dan anak merupakan masuknya isi lambung ke esofagus dengan atau tanpa regurgitasi dan muntah.<sup>3</sup>

Regurgitasi merupakan gejala yang paling sering terjadi RGE melalui sfingter esofagus bagian bawah yang belum matang pada bayi, yang merupakan bagian dari proses perkembangan.<sup>5</sup> RGE pada bayi disebut juga dengan gumoh atau *spitting-up*, yang merupakan keluarnya sebagian susu saat atau setelah bayi menyusui.<sup>3,6</sup> Secara umum, regurgitasi dimulai pada usia satu bulan, dan mencapai puncaknya di usia 4 bulan, selanjutnya menurun secara bertahap sampai 88% di usia 12 bulan.<sup>5</sup> Penelitian di Indonesia oleh Hegar tahun 2009, menunjukkan 73% bayi usia 1 bulan mengalami regurgitasi minimal satu kali sehari, lalu menurun di usia 5 bulan menjadi 50% dan menyisakan 4% di usia 12 bulan.<sup>7</sup>

Namun, pada 2-10% bayi dengan regurgitasi yang persisten dan tidak ditatalaksana dengan baik, menyebabkan PRGE dengan berbagai komplikasi seperti gagal tumbuh, esofagitis, atau esofagus *Barret's* sehingga dapat menurunkan kualitas hidup anak.<sup>4,8</sup> Di Perancis, diperkirakan terdapat 12,6% bayi

mengalami PRGE.<sup>9</sup> Pada studi epidemiologi yang dilakukan di Turki tahun 2014, ditemukan 14% bayi mengalami PRGE.<sup>10</sup> Pada tahun 2018, dilakukan penelitian *cross-sectional* pada bayi yang mengalami regurgitasi di India, didapatkan bahwa prevalensi PRGE sebesar 30,8%.<sup>11</sup> Sedangkan di Indonesia, masih belum data yang jelas tentang prevalensi PRGE bayi.

Menurut penelitian yang dilakukan Hegar tahun 2009, bayi usia 0-4 bulan yang mengalami regurgitasi lebih dari 4 kali sehari, memiliki perbedaan signifikan terhadap berat badan dibandingkan bayi yang tidak mengalami regurgitasi.<sup>7</sup> Pada penelitian Hidayati tahun 2007 di Posyandu Ciputat, didapatkan 34,1% bayi yang mengalami regurgitasi harian mengalami gangguan makan.<sup>12</sup>

Menurut penelitian oleh Kandaswamy, 44,7% bayi dengan PRGE mengalami gangguan dalam kenaikan berat badan.<sup>11</sup> Serupa dengan penelitian Indrio et al, melaporkan kejadian PRGE berhubungan dengan kenaikan berat badan bayi yang buruk sehingga mempengaruhi status gizi.<sup>13</sup> Menurut penelitian yang dilakukan oleh Salsabilla tahun 2017 di Sumatera Selatan, menjelaskan terdapat hubungan yang signifikan antara laju pertumbuhan bayi dengan PRGE sebesar  $P=0,017$ .<sup>14</sup> Namun, di Indonesia masih sedikit penelitian yang menjelaskan tentang prevalensi PRGE pada bayi dan menjelaskan hubungannya dengan status gizi bayi.

Pada kondisi regurgitasi berlebihan dengan frekuensi sering dan terjadi dalam waktu lama, dapat berpotensi mengalami gangguan pertumbuhan dan gangguan makan pada bayi akibat kecukupan nutrisi berkurang.<sup>15</sup> Pertumbuhan bayi dapat dinilai dari status gizi yang dilihat dari pemeriksaan antropometri. Pertumbuhan adalah perubahan yang bersifat kuantitatif, yakni bertambahnya ukuran tubuh, baik fisik (anatomi) maupun struktural pada tingkat sel, organ maupun individu. Berdasarkan Buku Saku Pemantauan Status Gizi tahun 2017, status gizi balita dinilai menurut 3 indeks, yaitu Berat Badan Menurut Umur (BB/U), Tinggi Badan Menurut Umur (TB/U), dan Berat Badan Menurut Tinggi Badan (BB/TB) yang diklasifikasikan berdasarkan *Z-score*. Di Indonesia, baku pengukuran antropometri yang digunakan adalah Baku *World Health Organization* (WHO) 2005.<sup>16,17</sup>

Dalam langkah awal diagnosis RGE fisiologis dan PRGE dapat dibedakan berdasarkan munculnya gejala klinis. Pada PRGE ditemukan gejala regurgitasi dengan intensitas dan frekuensi yang lebih sering, selain itu bayi akan lebih mudah rewel, cengeng, bahkan sampai menjerit yang dapat dilihat sebagai tanda bahaya.<sup>8</sup> Untuk menapis dan mendeteksi PRGE secara klinis, dapat menggunakan kuisioner sebagai cara sederhana, tidak invasif, dan murah. Salah satu kuisioner yang lazim digunakan untuk bayi adalah *Kuisioner Penyakit Refluks Gastroesofagus* rekomendasi dari IDAI (Ikatan Dokter Anak Indonesia). Meskipun nilai sensitivitas dan spesifisitasnya hanya sekitar 50%, kuisioner ini telah digunakan di berbagai pusat pelayanan kesehatan anak untuk meningkatkan efisiensi dan akurasi diagnosis klinis. Kuisioner ini berisikan sebelas pertanyaan mengenai kondisi bayi dalam dua minggu terakhir yang diajukan kepada orang tua atau pengasuh bayi.<sup>6</sup>

Pada penelitian data awal yang dilakukan oleh peneliti di Dinas Kesehatan Kota Padang, pada tahun 2018 angka balita dengan gizi kurang tertinggi berada di Puskesmas Seberang Padang, sebanyak 72 orang (6,88%).<sup>18</sup> Hasil *preliminary study* di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Seberang Padang terhadap 43 sampel bayi usia 1 sampai 12 bulan yang mengalami regurgitasi, didapatkan 14 bayi (32,5%) dicurigai PRGE, dan 6 diantaranya dengan status gizi kurang. Berdasarkan uraian di atas bahwa PRGE dapat mempengaruhi status gizi bayi, maka peneliti tertarik mengangkat penelitian ini. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui proporsi bayi berusia 1 sampai 12 bulan yang mengalami PRGE dan mengetahui hubungan PRGE terhadap status gizi bayi usia 1 sampai 12 bulan di Puskesmas Seberang Padang.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah terdapat hubungan penyakit refluks gastroesofagus dengan status gizi pada bayi usia 1 sampai 12 bulan di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan penyakit refluks gastroesofagus dengan status gizi bayi usia 1 sampai 12 bulan di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui kejadian penyakit refluks gastroesofagus pada bayi usia 1 sampai 12 bulan di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang berdasarkan skor Kuisisioner Penyakit Refluks Gastroesofagus rekomendasi IDAI
2. Mengidentifikasi status gizi bayi usia 1 sampai 12 bulan di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang
3. Mengetahui hubungan penyakit refluks gastroesofagus dengan status gizi bayi usia 1 sampai 12 bulan di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Peneliti**

1. Memperoleh pengetahuan mengenai hubungan penyakit refluks gastroesofagus dengan status gizi bayi usia 1 sampai 12 bulan di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang

### **1.4.2 Bagi Institusi dan Klinisi**

1. Sebagai sumber informasi dan data awal bagi institusi dan klinisi untuk mengetahui hubungan penyakit refluks gastroesofagus dengan status gizi bayi usia 1 sampai 12 bulan di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang
2. Memberikan data dan masukan untuk perkembangan ilmu pengetahuan tentang penyakit refluks gastroesofagus dan status gizi bayi

3. Memberikan data awal dan referensi kepustakaan untuk penelitian selanjutnya tentang penyakit refluks gastroesofagus dan status gizi bayi

#### **1.4.3 Bagi Masyarakat**

1. Memberikan informasi kepada masyarakat tentang gangguan pertumbuhan akibat penyakit refluks gastroesofagus pada bayi usia 1 sampai 12 bulan
2. Memberikan edukasi kepada orang tua terhadap pencegahan penyakit refluks gastroesofagus pada bayi yang dapat berdampak kepada status gizi bayi.

