

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Refluks Gastroesofagus (RGE) merupakan salah satu dari gangguan saluran cerna fungsional pada bayi yang merupakan proses fisiologis keluarnya isi lambung secara *involunteer* lalu masuk kedalam esofagus tanpa terlihat upaya bayi untuk mengeluarkannya. Hal ini berhubungan dengan fungsi motilitas saluran cerna bayi yang belum sepenuhnya berkembang.^{1,2} Regurgitasi merupakan manifestasi utama dari RGE, yaitu dikeluarkannya isi refluks dari esofagus ke dalam mulut lalu dikeluarkan dari rongga mulut yang dapat terjadi minimal satu kali perhari dengan persentase paling tinggi pada usia 1 bulan dan menurun seiring dengan bertambahnya usia.²⁻⁴ Prevalensi terkait gangguan fungsional gastrointestinal pada bayi usia 3 minggu-12 bulan yang dilaporkan Steutel, et al. tahun 2020 di Eropa ditemukan sebesar 24,7% dimana regurgitasi merupakan keluhan terbanyak, yaitu sebesar 13,8%.⁵

Kondisi patologis dari RGE adalah Penyakit Refluks Gastroesofagus (PRGE), yaitu keadaan ketika isi lambung naik kembali kedalam esofagus atau orofaring dan menimbulkan gejala dan/atau komplikasi.^{6,7} Penelitian di Turki oleh Rala et al. ditemukan sebanyak 14% bayi mengalami PRGE.⁸ Hasibuan et al. tahun 2016 di Jakarta menemukan dari 58 pasien yang di diagnosis PRGE, sebanyak 20,7% diantaranya berumur 0-24 bulan.⁹ Penelitian oleh Andini yang dilakukan di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Seberang Padang, Kota Padang juga melaporkan sebesar 18,1% bayi usia 1 sampai 12 bulan dicurigai PRGE.¹⁰ Angka tersebut tidak jauh berbeda dengan hasil *preliminary survey* yang dilakukan oleh peneliti, yaitu kejadian PRGE ditemukan sebesar 19,04% di Puskesmas Andalas.

PRGE yang terjadi secara kronis pada bayi akan menimbulkan berbagai komplikasi, diantaranya adalah gagal tumbuh karena defisit kalori dan *barrett's esophagus* yang dapat berkembang menjadi kanker esofagus. Keadaan ini tidak jarang ditemukan pada usia dewasa muda dimana hal tersebut akan memengaruhi kualitas hidup pada anak.^{11,12}

Proses terjadinya PRGE diduga karena adanya berbagai faktor risiko pada bayi, diantaranya adalah riwayat keluarga dengan PRGE, bayi berat lahir rendah, bayi prematur, riwayat konsumsi susu formula, dan kelainan kongenital esofagus.^{7,13} Selain itu, faktor ibu juga diduga memengaruhi seperti volume ASI dan frekuensi menyusui yang berlebihan serta cara menyusui yang kurang tepat.^{13,14}

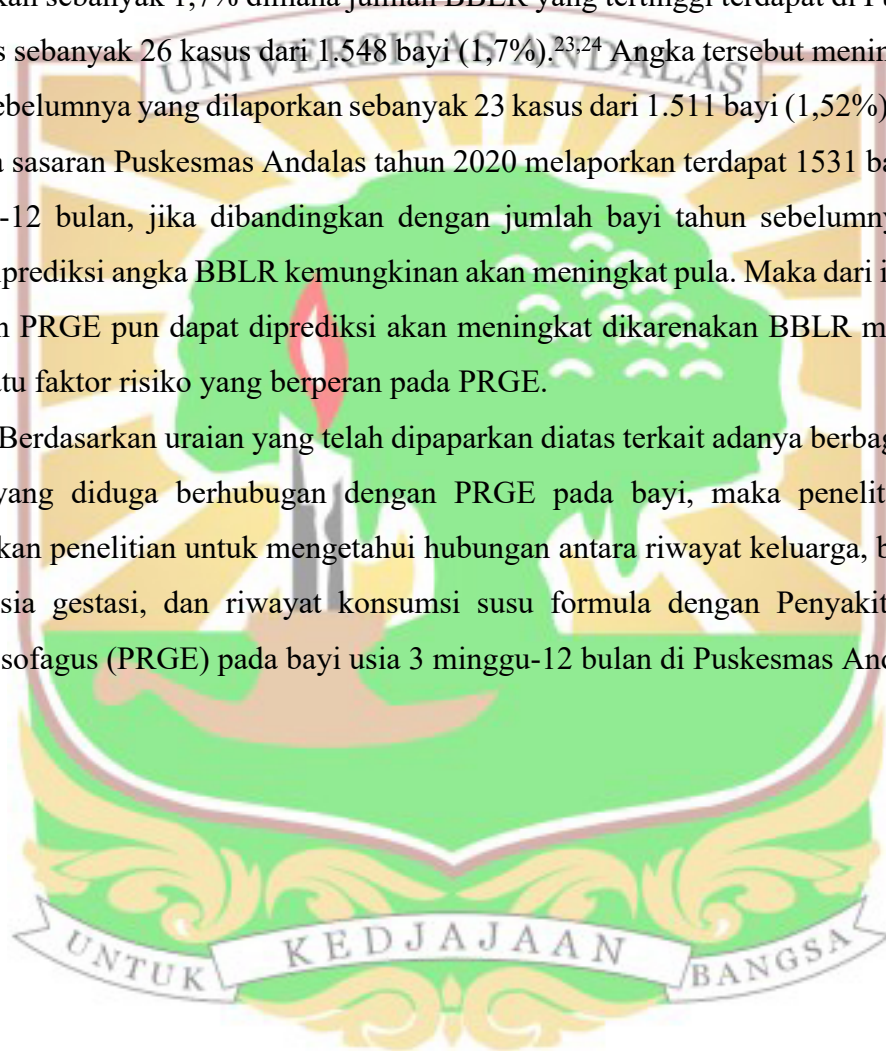
PRGE dapat diwariskan pada keluarga yang diduga karena adanya kromosom 13q14 dimana lokus nya dinamakan GERD1 yang berkontribusi pada PRGE dan 31% PRGE dapat diwariskan pada keluarga dan anak kembar.^{15,16} Hal ini dibuktikan oleh penelitian oleh Curien-Chotard dan Jantchou yang melaporkan bahwa riwayat keluarga PRGE merupakan faktor risiko PRGE pada bayi.³ Namun, Martin menyebutkan pada penelitian terbaru bahwa tidak ada hubungan signifikan antara hal tersebut.¹⁷

Bayi prematur dan bayi berat lahir rendah juga menjadi faktor risiko dari PRGE. Mekanisme yang mendasari hal tersebut terkait dengan *transient lower esophageal sphincter relaxation* (TLESR) yang dapat terjadi puluhan kali setiap harinya yang berhubungan dengan derajat keparahan dari RGE. Hal ini dibuktikan oleh penelitian Sherrow et al. yang mendapatkan insiden PRGE pada bayi prematur yang cukup tinggi. Selain itu, Yuliantari et al. juga melaporkan terdapat hubungan antara BBLR dengan kejadian RGE dan BBLR berisiko 2,6 kali mengalami RGE.^{18,19} Sedangkan, Steutel dan Silmi tidak menemukan adanya hubungan antara BBLR dan bayi prematur dengan kejadian PRGE.^{5,20}

Faktor risiko lain dari PRGE adalah bayi yang diberikan susu formula yang kemungkinan mengalami *Cow's Milk Protein Allergy* (CMPA) atau alergi protein susu sapi. CMPA merupakan interaksi neuroimun yang di provokasi oleh susu sapi yang dapat menginduksi abnormalitas dari *gastric motor* sehingga dapat meningkatkan episode refluks pada bayi.²¹ Penelitian Serinurani menunjukkan bahwa frekuensi regurgitasi terjadi lebih tinggi pada bayi yang mengkonsumsi susu formula dibandingkan bayi yang mengkonsumsi ASI eksklusif.²² Meskipun demikian, Curien-Chotard tidak menemukan hasil bahwa ASI merupakan faktor protektif kejadian PRGE pada bayi.³

Berdasarkan data dari bagian kesehatan ibu dan anak dinas kesehatan Kota Padang pada tahun 2019, belum ada data terkait kejadian PRGE pada bayi di Sumatera Barat khususnya di Kota Padang. Namun penelitian menunjukkan adanya hubungan antara BBLR dengan kejadian PRGE pada bayi.^{13,19} Data profil kesehatan Indonesia tahun 2019 tercatat sebanyak 3,3% BBLR di Sumatera Barat dan di Kota Padang dilaporkan sebanyak 1,7% dimana jumlah BBLR yang tertinggi terdapat di Puskesmas Andalas sebanyak 26 kasus dari 1.548 bayi (1,7%).^{23,24} Angka tersebut meningkat dari tahun sebelumnya yang dilaporkan sebanyak 23 kasus dari 1.511 bayi (1,52%).²⁵ Selain itu, data sasaran Puskesmas Andalas tahun 2020 melaporkan terdapat 1531 bayi usia 3 minggu-12 bulan, jika dibandingkan dengan jumlah bayi tahun sebelumnya, maka dapat diprediksi angka BBLR kemungkinan akan meningkat pula. Maka dari itu, angka kejadian PRGE pun dapat diprediksi akan meningkat dikarenakan BBLR merupakan salah satu faktor risiko yang berperan pada PRGE.

Berdasarkan uraian yang telah dipaparkan diatas terkait adanya berbagai faktor risiko yang diduga berhubungan dengan PRGE pada bayi, maka peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui hubungan antara riwayat keluarga, berat bayi lahir, usia gestasi, dan riwayat konsumsi susu formula dengan Penyakit Refluks Gastroesofagus (PRGE) pada bayi usia 3 minggu-12 bulan di Puskesmas Andalas.



1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis mendapatkan rumusan masalah sebagai berikut :

1. Bagaimana karakteristik kejadian PRGE pada bayi usia 3 minggu-12 bulan di Puskesmas Andalas?
2. Apakah terdapat hubungan antara riwayat keluarga PRGE dengan kejadian PRGE pada bayi usia 3 minggu-12 bulan di Puskesmas Andalas?
3. Apakah terdapat hubungan antara berat bayi lahir dengan kejadian PRGE pada bayi usia 3 minggu-12 bulan di Puskesmas Andalas?
4. Apakah terdapat hubungan antara usia gestasi dengan kejadian PRGE pada bayi usia 3 minggu-12 bulan di Puskesmas Andalas?
5. Apakah terdapat hubungan antara riwayat konsumsi susu formula dengan kejadian PRGE pada bayi usia 3 minggu-12 bulan di Puskesmas Andalas?
6. Apakah faktor yang paling dominan berhubungan dengan kejadian PRGE pada bayi usia 3 minggu-12 bulan di Puskesmas Andalas?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara riwayat keluarga, berat bayi lahir, usia gestasi, dan riwayat konsumsi susu formula dengan kejadian PRGE pada bayi usia 3 minggu-12 bulan di Puskesmas Andalas.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui karakteristik kejadian PRGE pada bayi usia 3 minggu-12 bulan di Puskesmas Andalas.
2. Mengetahui hubungan antara riwayat keluarga PRGE dengan kejadian PRGE pada bayi usia 3 minggu-12 bulan di Puskesmas Andalas.
3. Mengetahui hubungan antara berat bayi lahir dengan kejadian PRGE pada bayi usia 3 minggu-12 bulan di Puskesmas Andalas.
4. Mengetahui hubungan antara usia gestasi dengan kejadian PRGE pada bayi usia 3 minggu-12 bulan di Puskesmas Andalas.

5. Mengetahui hubungan antara riwayat konsumsi susu formula dengan kejadian PRGE pada bayi usia 3 minggu-12 bulan di Puskesmas Andalas.
6. Mengetahui faktor yang paling dominan berhubungan dengan kejadian PRGE pada bayi usia 3 minggu – 12 bulan di Puskesmas Andalas.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

1. Memperoleh pengetahuan peneliti tentang kejadian PRGE pada bayi usia 3 minggu-12 bulan di Puskesmas Andalas.
2. Peneliti dapat membuktikan teori tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian PRGE pada bayi usia 3 minggu-12 bulan di Puskesmas Andalas.

1.4.2 Bagi Ilmu Pengetahuan

1. Sumber informasi dan data awal bagi institusi dan klinisi untuk meneliti lebih lanjut tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian PRGE pada bayi usia 3 minggu-12 bulan di Puskesmas Andalas.
2. Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan perbandingan untuk penelitian selanjutnya.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Memberikan edukasi tentang penyakit refluks gastroesofagus pada bayi usia 3 minggu-12 bulan di Puskesmas Andalas beserta faktor risiko yang berhubungan dengan penyakit refluks gastroesofagus sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan kepedulian masyarakat.

