

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Gastroesophageal Reflux Disease (GERD) adalah suatu kondisi refluksnya HCL dari gaster ke esofagus, mengakibatkan gejala klinis dan komplikasi yang menurunkan kualitas hidup seseorang, GERD merupakan salah satu jenis gangguan pencernaan yang cukup sering dijumpai di masyarakat sehingga dapat menurunkan kualitas hidup (Ndraha, 2014).

Prevalensi GERD di Amerika Utara yaitu 18,1%-27,8% di Eropa yaitu 8,8%-25,9% di Asia Timur 2,5%-7,8%, Australia 11,6%, dan Amerika Selatan yaitu 23,0% (El-Serag, Sweet, Winchester, & Dent, 2014). Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Rumah sakit Cipto Mangunkusumo, didapatkan peningkatan prevalensi GERD dari 5,7% pada tahun 1997 sampai 25,18% pada tahun 2002, peningkatan ini terjadi akibat adanya perubahan gaya hidup yang dapat meningkatkan faktor risiko GERD seperti merokok dan obesitas (Simadibrata, Rani, & Adi, 2009).

GERD dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti faktor genetik, diet, rokok, *nonsteroidal anti-inflammatory drugs* (NSAID), obesitas, faktor pelindung lambung dan faktor perusak gaster, faktor pelindung gaster diantaranya yaitu sekresi mukus, sekresi bikarbonat, aliran darah mukosa, dan regenerasi epitel, sedangkan faktor perusak gaster yaitu asam hidroklorida (HCL) lambung serta zat-zat yang dapat merangsang sekresi asam HCL gaster berlebihan dan dilatasi gaster. Tidak adanya keseimbangan faktor pelindung dan faktor perusak pada organ gaster merupakan inti dari permasalahan GERD. Dengan menghindari faktor perusak seperti makanan pedas, kopi, dan NSAID, diharapkan dapat menghindari kekambuhan GERD (Ndraha, 2014).

Pasien GERD biasanya mengeluhkan bermacam-macam keluhan, seperti *heartburn*, *regurgitation*, dan gangguan makan, tetapi terkadang pasien datang dengan keluhan sesak, nyeri dada, dan batuk. (Patti, 2016).

Rumah Sakit Immanuel Bandung adalah rumah sakit swasta kelas B. Rumah sakit ini mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan subspecialis terbatas. Rumah sakit ini juga menampung pelayanan rujukan dari rumah sakit Kabupaten Bandung. Rumah sakit ini juga memiliki lokasi yang strategis sehingga pasien yang datang berobat ke Rumah Sakit Immanuel jumlahnya cukup banyak.

Masyarakat Kota Bandung saat ini memiliki beberapa perubahan gaya hidup salah satunya adalah pola makan yang disebabkan adanya wisata kuliner yang tersebar diseluruh penjuru Kota Bandung yang kebanyakan menjajakan makanan yang cepat saji. Selain itu, prevalensi perokok di Kota Bandung menurut data Riskesdas mengalami peningkatan (Riskesdas, 2013). Atas dasar latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk meneliti “Gambaran Penderita *Gastroesophageal Reflux Disease* pada Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Immanuel Bandung Periode Januari – Desember 2014.

1.2 Identifikasi Masalah

1. Berapa angka kejadian pasien GERD di Rumah Sakit Immanuel periode Januari 2014 - Desember 2014.
2. Bagaimana gambaran pasien GERD berdasarkan usia di Rumah Sakit Immanuel periode Januari 2014 - Desember 2014.
3. Bagaimana gambaran pasien GERD berdasarkan jenis kelamin di Rumah Sakit Immanuel periode Januari 2014 - Desember 2014.
4. Bagaimana gambaran pasien GERD berdasarkan keluhan utama di Rumah Sakit Immanuel periode Januari 2014 - Desember 2014.
5. Bagaimana gambaran pasien GERD berdasarkan jenis terapi di Rumah Sakit Immanuel periode Januari 2014 - Desember 2014.

1.3 Maksud dan Tujuan

1.3.1 Maksud Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui karakteristik pasien dengan *Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD) di RS Immanuel periode Januari 2014 – Desember 2014.

1.3.2 Tujuan Penelitian

Mengetahui lebih dalam mengenai gambaran GERD, diharapkan penyakit GERD dapat tercegah dan teratasi secara dini agar pengobatannya lebih optimal.

1.4 Manfaat Penelitian

Memberikan informasi mengenai angka kejadian GERD kelompok usia tersering, jenis kelamin, keluhan utama, dan jenis terapi yang sering digunakan pasien datang ke RS Immanuel periode Januari 2014 – Desember 2014, dengan mengetahui gambaran mengenai GERD diharapkan penanganan GERD dapat lebih baik lagi.

1.5 Landasan Teori

GERD adalah gangguan umum yang biasa terjadi yang berdampak menurunnya kualitas hidup dan produktivitas kerja, GERD disebabkan oleh adanya refluks asam HCL dari gaster ke esophagus, yang biasanya tidak diketahui oleh pasien GERD, sehingga diagnosis GERD tidak dapat tercapai. Prevalensi GERD di negara barat sebesar 10-20%, lebih banyak ditemukan pada laki-laki kulit putih dan usia yang relatif usia tua, prevalensi GERD di Asia sekitar 2-5%, secara umum lebih rendah dibandingkan dengan negara barat, termasuk Indonesia, namun data terakhir menunjukkan bahwa prevalensinya semakin meningkat (Tielemans, 2013).

Prevalensi GERD secara gender tidak ada perbedaan signifikan secara statistik dengan rasio laki-laki/perempuan adalah 1:1,03. Terdapat perbedaan yang signifikan pada usia 30-70 tahun dibandingkan pada usia 18-29 tahun (Sudoyo, Setyohadi, Alwi, & Simadibrata, 2006).

Pasien GERD dapat datang dengan keluhan *heartburn* yang merupakan gejala tipikal dari GERD, penderita merasakan sensasi terbakar di area perut atau dada bagian bawah. Gejala khas lainnya yaitu regurgitasi dan disfagia, meskipun gejala khas GERD adalah *heartburn* namun gejala atipikal juga bisa timbul yang meliputi nyeri dada non kardiak, sendawa, cegukan, mual muntah, sesak dan batuk. Gejala tersebut biasanya terjadi setelah makan dan gejala ini menjadi lebih berat dengan posisi berbaring, membungkuk atau aktivitas fisik (Wilson, 2008).

Tujuan pengobatan GERD adalah menyembuhkan esofagitis, meringankan gejala, memperbaiki kualitas hidup dan mencegah komplikasi, terapi medikamentosa untuk GERD adalah pemberian obat golongan antasida, prokinetik, *H₂-reseptor antagonists* dan *proton pump inhibitor* (PPI).

Cara kerja Obat golongan PPI adalah dengan menghambat/memblok pompa proton (H⁺, K⁺, ATPase) yang terdapat di membran sel parietal gaster, sehingga menghambat sekresi asam gaster oleh sel parietal secara irreversibel. Obat golongan antagonis reseptor H₂ bekerja dengan cara memblok reseptor histamine di membran sel parietal gaster. Obat golongan prokinetik bekerja meningkatkan kekuatan sfingter esofagus bagian bawah, peristaltis esophagus, dan mempercepat waktu pengosongan lambung (Bestari, 2011).