

BAB I

LATAR BELAKANG

1.1 Latar Belakang

Penyakit *refluks gastroesofageal* (GERD) adalah suatu kondisi di mana isi lambung kembali naik ke esofagus, sehingga menimbulkan berbagai gejala yang mengganggu (Dana dkk., 2024). Kondisi ini terjadi akibat refluks asam lambung ke esofagus, yang dapat memicu keluhan seperti nyeri pada ulu hati, regurgitasi asam, serta komplikasi serius seperti esofagitis erosif dan Barrett esophagus (Royani dkk., 2024). Jika tidak ditangani dengan baik, GERD dapat memengaruhi kualitas hidup pasien dan berisiko menyebabkan komplikasi.

Prevalensi GERD terus meningkat di berbagai negara, meskipun secara umum angka kejadian di Asia lebih rendah dibandingkan dengan negara-negara Barat. Di Amerika, sekitar 7% populasi melaporkan mengalami heartburn, sementara diperkirakan 20%-40% menderita GERD. Namun, beberapa penelitian menunjukkan adanya peningkatan kasus GERD di negara-negara Asia. Di Iran, prevalensinya berkisar antara 6,3%-18,3%, sedangkan di Palestina lebih tinggi, mencapai sekitar 24%. Sementara itu, di Jepang dan Taiwan, angka prevalensi GERD berada dalam kisaran 13%-15% (Fauza dkk., 2020). Berbeda dengan Asia Timur, wilayah Asia lainnya, seperti Indonesia, masih belum memiliki data epidemiologi yang pasti terkait GERD. Meski demikian, berdasarkan Konsensus Nasional Penatalaksanaan GERD (2022), prevalensi GERD di dunia diperkirakan berada di kisaran 8%-33% dan terus mengalami peningkatan, termasuk di Indonesia.

Gejala penyakit *Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD) dapat diklasifikasikan menjadi gejala tipikal, atipikal, dan ekstraesofagus. Biasanya, gejala muncul setelah makan dan cenderung memburuk saat berbaring. Gejala khas GERD meliputi nyeri ulu hati (sensasi terbakar di daerah lambung) dan refluks asam, yang memiliki spesifisitas tinggi tetapi sensitivitas rendah dalam menegakkan diagnosis GERD (Salim, 2021). Sementara itu, gejala yang tidak khas mencakup mual, regurgitasi (bersendawa), kembung, nyeri epigastrium, tekanan epigastrium, serta gangguan pencernaan (Salim, 2021).

Penatalaksanaan GERD dapat dilakukan melalui pendekatan farmakologis dan nonfarmakologis. Dalam terapi farmakologis, obat yang digunakan untuk menekan produksi asam lambung meliputi golongan PPI dan antagonis reseptor H₂. Berdasarkan penelitian, PPI lebih unggul dalam efektivitasnya dalam mengatasi GERD. Mekanisme kerja PPI adalah dengan menghambat pompa proton pada membran sel parietal lambung. Setelah diserap di usus, PPI dimetabolisme menjadi bentuk aktifnya yang kemudian berikatan dengan pompa proton untuk menghambat produksi asam lambung. Keunggulan PPI terletak pada efektivitasnya dalam mengontrol kadar asam lambung pada pasien GERD. Beberapa jenis obat dalam golongan PPI antara lain Esomeprazole, Lansoprazole, Omeprazole, Pantoprazole, dan Rabeprazole (Dwipoerwantoro *et al.*, 2019).

Beberapa jenis obat yang digunakan dalam pengobatan GERD meliputi golongan prokinetik dan antasida. Antasida umumnya digunakan untuk meredakan gejala refluks ringan serta dapat dikombinasikan dengan PPI sebagai terapi pencegahan. Sementara itu, obat golongan prokinetik berfungsi mempercepat pengosongan lambung, sehingga dapat mengurangi naiknya asam lambung ke kerongkongan (Monica, 2017).

Salah satu terapi utama dalam pengobatan GERD adalah penggunaan Proton Pump Inhibitor (PPI), yang berfungsi menghambat enzim H⁺/K⁺-ATPase pada sel parietal lambung, sehingga menekan produksi asam lambung (Sari dkk., 2024). PPI terbukti lebih efektif dibandingkan antagonis reseptor H₂ dalam meredakan gejala GERD serta mempercepat penyembuhan esofagitis (Fadilah & Herdiana, 2022). Beberapa jenis PPI yang umum digunakan meliputi esomeprazole, pantoprazole, rabeprazole, omeprazole, dan lansoprazole. Meskipun memiliki mekanisme kerja serupa, efektivitas dan profil keamanannya dapat bervariasi tergantung pada karakteristik pasien, dosis, serta faktor farmakokinetik dan farmakodinamik. Penelitian menunjukkan adanya perbedaan dalam tingkat keberhasilan terapi, kecepatan onset kerja, serta potensi efek samping di antara berbagai jenis PPI (Fauza dkk., 2020).

Dengan meningkatnya penggunaan PPI, perhatian terhadap efek samping jangka panjang seperti hipomagnesemia, osteoporosis, dan risiko infeksi gastrointestinal juga semakin meningkat (Sakka dkk., 2021). Oleh karena itu, pemahaman mengenai pengaruh penggunaan PPI pada pasien GERD sangat penting untuk meningkatkan efektivitas terapi sekaligus meminimalkan risiko yang mungkin terjadi. Dengan mempertimbangkan hal tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis efek penggunaan PPI pada pasien GERD, baik dalam mengurangi gejala maupun dalam menilai potensi dampak jangka panjangnya. Oleh karena itu, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan rekomendasi klinis yang lebih baik untuk pengelolaan GERD yang lebih optimal dan aman.

Penelitian prospektif yang dilakukan oleh Kim dkk. (2015) bertujuan untuk menyelidiki efektivitas terapi PPI pada pasien dengan gejala GERD. Dalam penelitian ini, pasien diberikan Omeprazole, Lansoprazole, Rabeprazole, atau Esomeprazole selama 4 minggu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa gangguan tidur, faktor psikologis, indeks massa tubuh (IMT) kurang dari 23 kg/m², serta *Non-Erosive Reflux Disease* (NERD) merupakan faktor utama yang berkontribusi terhadap respons pengobatan PPI yang kurang optimal pada pasien GERD. Dari 179 pasien yang terdaftar dalam penelitian ini, tingkat respons terhadap terapi PPI dikategorikan sebagai respons lengkap ($\geq 80\%$) pada 41,3% pasien, memuaskan ($\geq 50\%$) pada 30,2% pasien, parsial ($< 50\%$) pada 18,4% pasien, dan refrakter pada 10,1% pasien. Dengan demikian, tingkat respons keseluruhan, yang mencakup respons lengkap dan memuaskan, mencapai 71,5%. Hasil analisis multivariat mengungkapkan bahwa indeks massa tubuh (IMT) di bawah 23 kg/m², skor PSQI yang lebih tinggi, riwayat psikoterapi atau penggunaan obat neuropsikiatri, serta keberadaan NERD berkaitan dengan respons yang kurang optimal terhadap terapi PPI.

Penelitian yang dilakukan oleh Lei dkk. (2019) merupakan analisis prospektif tindak lanjut yang bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan kekambuhan GERD. Dalam penelitian ini, pasien menjalani terapi PPI, yaitu Omeprazole, Rabeprazole, atau Esomeprazole,

selama 8 minggu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien GERD dengan gejala awal yang lebih parah memiliki risiko lebih tinggi mengalami kekambuhan setelah penghentian terapi PPI. Studi ini menyoroti pentingnya pengembangan strategi baru untuk mencegah kekambuhan dalam penatalaksanaan GERD. Selama periode tindak lanjut satu tahun, kekambuhan terjadi pada 89 dari 293 pasien (30,4%). Selain itu, pasien yang mengalami kekambuhan cenderung memiliki prevalensi diabetes melitus yang lebih tinggi ($p=0,037$) serta skor Kuesioner GERD (GERDQ) awal yang lebih tinggi ($p=0,002$).

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana pola penggunaan PPI pada pasien GERD di RS Universitas Muhammadiyah Malang?

1.3 Tujuan Penelitian

Menggambarkan pola penggunaan PPI pada pasien GERD di RS Universitas Muhammadiyah Malang, termasuk jenis, dosis, rute pemberian, dan frekuensi.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Dapat digunakan sebagai acuan dalam memberikan informasi mengenai pola penggunaan PPI dalam terapi GERD.
2. Penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup pasien melalui terapi GERD yang lebih efektif serta layanan rumah sakit yang lebih optimal.
3. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi penelitian selanjutnya dalam mengembangkan pengobatan yang efisien, optimal, dan rasional.

1.5 Keterbaruan Jurnal

Nama	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Indikator	Hasil Penelitian
(Lei dkk., 2019)	<i>Population Analysis of the Risk of GERD-Related Disorders in Obese Patients Receiving PPI Therapy</i>	mengevaluasi tingkat kekambuhan GERD setelah pengobatan PPI pada populasi GERD di Taiwan. Selain itu, juga menyelidiki beban gejala dasar, faktor klinis dan psikologis yang terkait dengan kekambuhan, dan dampak kekambuhan GERD pada profil psikologis dan kualitas hidup terkait kesehatan (HRQoL).	<ul style="list-style-type: none"> - Skor GERDQ ≥ 8 - Komorbiditas diabetes mellitus - Skor kualitas tidur (PSQI) tinggi - Kecemasan & depresi (STAI & TDQ) - Kualitas hidup (HRQoL) - Temuan endoskopi (EE, hernia hiatal) 	Hasil penelitian ini yaitu Kekambuhan diamati pada 89 (30,4%) dari 293 pasien selama 1 tahun masa tindak lanjut keatas. Pasien dengan kekambuhan mempunyai prevalensi diabetes melitus lebih tinggi ($p=0,037$), lebih tinggi skor Kuesioner GERD dasar (GERDQ) ($p = 0,002$), dan Tidur yang lebih tinggi Skor Indeks Kualitas ($p = 0,045$). Analisis log-rank menunjukkan bahwa skor GERDQ adalah 8 secara independen berhubungan dengan peningkatan risiko kekambuhan ($p = 0,002$). Pasien GERD

				dengan beban gejala awal yang lebih besar lebih mungkin mengalaminya kekambuhan setelah penghentian PPI.
(Kim <i>et al.</i> , 2015)	<i>Predictive Factors of Response to Proton Pump Inhibitors in Korean Patients with Gastroesophageal Reflux Disease</i>	Mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat memprediksi respons pasien GERD terhadap terapi proton pump inhibitor (PPI) pada populasi pasien di Korea Selatan.	Jenis GERD (NERD vs <i>erosive esophagitis</i>), durasi gejala GERD, adanya gangguan tidur, tingkat kecemasan, indeks massa tubuh (IMT), konsumsi alkohol, dan kepatuhan terhadap pengobatan.	Hasil penelitian ini yaitu respons yang baik terhadap PPI lebih sering ditemukan pada pasien dengan GERD tipe erosif, durasi gejala kurang dari 6 bulan, tidak memiliki gangguan tidur atau kecemasan, indeks massa tubuh yang lebih tinggi, serta tingkat kepatuhan tinggi terhadap terapi. Faktor-faktor psikologis dan gaya hidup juga turut memengaruhi keberhasilan pengobatan.