

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

*Gastroesophageal reflux disease* (GERD) adalah suatu keadaan patologis sebagai akibat refluks kandungan lambung ke dalam esofagus dengan berbagai gejala yang timbul akibat keterlibatan esofagus, laring, dan saluran nafas. GERD bisa dibagi menjadi tipe erosif dan non-erosif.

Beberapa faktor risiko terjadinya refluks gastroesofageal antara lain obesitas, usia lebih dari 40 tahun, wanita, ras (India lebih sering mengalami GERD), hiatal hernia, kehamilan, merokok, diabetes, asma, riwayat keluarga dengan GERD, dan skleroderma. Pada sebagian orang, makanan dapat memicu terjadinya refluks gastroesofageal, seperti bawang, saos tomat, *mint*, minuman berkarbonasi, coklat, kafein, makanan pedas, makanan berlemak, alkohol, ataupun porsi makan yang terlalu besar. Beberapa obat dan suplemen diet pun dapat memperburuk gejala refluks gastroesofageal, dalam hal ini obat-obatan yang mengganggu kerja otot sfinter esofagus bagian bawah, seperti sedatif, penenang, antidepresan, *calcium channel blockers*, dan narkotika. Termasuk juga penggunaan rutin beberapa jenis antibiotika dan *non steroidal anti-inflammatory drugs* (NSAIDs) dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya inflamasi esofagus (Tarigan, 2019). Pasien GERD biasanya mengeluhkan bermacam-macam keluhan, seperti *heartburn*, *regurgitation*, dan gangguan makan, tetapi terkadang pasien datang dengan keluhan sesak, nyeri dada, dan batuk (Agatha, 2017).

Data untuk Indonesia menurut WHO angka kejadian gastritis pada beberapa daerah di Indonesia cukup tinggi dengan prevalensi 274,396 kasus dari 238.452.952 jiwa penduduk atau sebesar 40,8%. Berdasarkan profil kesehatan di Indonesia tahun 2012, gastritis merupakan salah satu penyakit dalam 10 penyakit terbanyak pada pasien rawat inap dirumah sakit di Indonesia dengan jumlah kasus 30.154 kasus (4,9%)<sup>6</sup>. Penelitian yang dilakukan oleh Departemen Kesehatan RI tahun 2013 angka kejadian gastritis di beberapa kota di Indonesia ada yang tinggi mencapai 91,6 % yaitu di Kota Medan, lalu di beberapa kota lainnya seperti Jakarta 50,0 %, Denpasar 46,0 %, Palembang

35,5 %, Bandung 32,5 %, Aceh 31,7 %, Surabaya 31,2 % dan Pontianak 31,1 % (Novitasary, 2017). Survei awal yang dilakukan penulis terhadap pasien GERD di RS. Bhayangkara Medan periode 2018- 2019 didapat bahwa obat dengan diagnosis GERD selalu masuk dalam daftar stock. Hal ini membuat penulis meyakini bahwa GERD dapat dikatakan sebagai penyakit yang patut diwaspadai.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian langsung mengenai "Gambaran Penggunaan Obat Saluran Pencernaan Pada Pasien Rawat Jalan Dengan Diagnosis Gerd Di Rs. Bhayangkara Medan.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana gambaran penggunaan obatsaluran pencernaan pada pasien rawat jalan dengan diagnosisGERD di RS. Bhayangkara Medan.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui gambaran penggunaan obat saluran pencernaan pada pasien rawat jalan dengan diagnosis GERD di RS. Bhayangkara Medan.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Berikut ini adalah beberapa tujuan khusus dalam penelitian ini :

- a. Untuk mengetahui persentase karakteristik sampel (Jenis kelamin dan Usia) yang menggunakan obat saluran pencernaan pada pasien rawat jalan dengan diagnosis GERD di RS. Bhayangkara Medan
- b. Untuk mengetahui persentase penggunaan sediaan obat saluran pencernaan pada pasien rawat jalan dengan diagnosis GERD di RS. Bhayangkara Medan

## **1.4 Manfaat Penelitian**

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan manfaat lain :

- a. Untuk RS. Bhayangkara Medan dapat dijadikan informasi program perencanaan dan penggunaan obat saluran pencernaan dengan diagnosis GERD dan dapat dijadikan rujukan pada peneliti berikutnya