

**PERBANDINGAN NILAI Q GERD PASIEN BPJS RAWAT JALAN YANG MENDAPAT TERAPI ANTASIDA + OMEPRAZOL DENGAN ANTASIDA + LANZOPRAZOL DI KLINIK PRATAMA X SIDOARJO****COMPARISON OF GERD Q VALUE FOR OUTPATIENT BPJS PATIENTS WHO RECEIVED ANTACIDE + OMEPRAZOLE THERAPY WITH ANTACIDE + LANZOPRAZOLE AT THE PRATAMA X SIDOARJO CLINIC**

Elly Purwati¹, Andri Priyoherianto², Didik Andito³, Nurfitriyawatie⁴, Zahrotus Sofia⁵

Akademi Farmasi Mitra Sehat Mandiri Sidoarjo, Sidoarjo, Indonesia

*Koresponden Elly Purwati. Address: Akademi Farmasi Mitra Sehat Mandiri Sidoarjo, Sidoarjo, Indonesia
, email : elly.purwati2021@gmail.com

Abstrak

Gastroesophageal Reflux Disease (GERD) adalah gangguan saluran pencernaan yang ditandai dengan refluks berulang dari isi lambung ke dalam esofagus, menyebabkan berbagai gejala seperti heartburn, regurgitasi, nyeri ulu hati, dan gangguan tidur. Prevalensi GERD di seluruh dunia berkisar antara 15%-25%, dengan tren meningkat di beberapa negara termasuk Indonesia. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk membandingkan Nilai Q GERD pasien BPJS Rawat jalan yang mendapat terapi kombinasi obat Antasida + golongan PPI [Omeprazol atau lansoprazol]. **Metode:** Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan menggunakan rancangan penelitian yaitu *cross sectional*, dievaluasi dengan Kuesioner GERD- Q. **Hasil:** Hasil dalam penelitian ini yaitu obat yang digunakan untuk terapi gerd adalah golongan ppi dan antasida berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dengan terapi tersebut dapat efektif menurunkan gejala gerd yang dialami oleh pasien, kombinasi antasida + lansoprazole/omeprazole + antasida sangat efektif untuk menurunkan nilai Q gerd dari data statistic menunjukkan penurunan antara 2 kombinasi tersebut tidak berbeda bermakna $P < 0$. **Kesimpulan:** Rata-rata penurunan nilai Q GERD pasien BPJS rawat jalan yang mendapat terapi antasida + omeprazole, dan antasida + lansoprazole di klinik Pratama X Sidoarjo adalah 7,25 , dan 9,875.

Kata kunci : Gerd, Antasida, Omeprazol, Lansoprazol

Abstract

Gastroesophageal Reflux Disease (GERD) is a digestive tract disorder characterized by repeated reflux of stomach contents into the esophagus, causing various symptoms such as heartburn, regurgitation, heartburn, and sleep disorders. The prevalence of GERD throughout the world ranges from 15%-25%, with an increasing trend in several countries including Indonesia. **Objective:** This study aims to compare the Q Value of GERD for outpatient BPJS patients who received combination therapy with antacid + PPI drugs [Omeprazole or lansoprazole]. **Method:** This research uses a descriptive research type using a cross sectional research design, evaluated with the GERD-Q Questionnaire. **Results:** The results in this research are that the drugs used for GERD therapy are PPI and antacids based on research results showing that this therapy can effective in reducing the symptoms of gerd experienced by patients, the combination of antacid + lansoprazole/omeprazole + antacid is very effective in reducing the Q value of gerd from statistical data showing that the reduction between the 2 combinations is not significantly different $P < 0$. **Conclusion:** The average

decrease in the Q value of GERD for outpatient BPJS patients who received antacid + omeprazole, and antacid + lansoprazole therapy at the Pratama X Sidoarjo clinic was 7.25, and 9.875.

Keywords: Gerd, Antacids, Omeprazole, Lansoprazole.

PENDAHULUAN

Gastroesophageal Reflux Disease (GERD) merupakan suatu gangguan saluran pencernaan di mana isi lambung mengalami refluks secara berulang ke dalam esofagus, yang menyebabkan terjadinya beberapa gejala hingga komplikasi.¹ Beberapa manifestasi klinis dari GERD antara lain, *heartburn*, regurgitasi, nyeri ulu hati, *odinofagia*, mual, *disfagia*, hingga kesulitan tidur pada malam hari.²

Laju prevalensi kejadian GERD di seluruh dunia sekitar 15%-25%, untuk prevalensi di Asia Timur pada tahun 2005-2010 menjadi 5,2%-8,5%.³ Dari hasil penelitian di Indonesia, prevalensi GERD mengalami peningkatan.⁴ Pada Maret 2016, prevalensi penyakit refluks gastroesofagus yang terdiagnosis dengan menggunakan endoskopi di Jakarta sebesar 22,8%.⁴

Hasil penelitian Bunga dkk pada tahun 2020, subjek dengan pola makan buruk dan mengalami GERD sebanyak 34,2%. Untuk subjek dengan pola makan baik dan tidak mengalami GERD sebanyak 86,5%.⁵ Sedangkan hasil penelitian yang dilakukan Alika dkk pada tahun 2021, dari 86 responden, 55 orang memiliki kebiasaan konsumsi kopi dan 31 orang tidak memiliki kebiasaan konsumsi kopi. Responden yang tidak menderita penyakit GERD berjumlah 74 orang (86,0%) dan yang menderita penyakit GERD berjumlah 12 orang (14,0%).²

Meningkatnya prevalensi kejadian GERD dipengaruhi oleh berbagai faktor risiko. Perubahan gaya hidup seperti merokok, obesitas dan pola makan yang salah, menjadi faktor meningkatnya kejadian GERD. Yang dimana GERD merupakan salah satu jenis gangguan

pencernaan yang cukup sering terjadi di masyarakat, tak terkecuali mahasiswa sehingga dapat mengganggu aktivitas dan menurunkan kualitas hidup.⁶

Salah satu dampak yang sering timbul dan menjadi faktor risiko lain dari GERD yaitu berat badan lebih. Meningkatnya tren konsumsi makanan rendah gizi dan tinggi lemak jenuh pada Masyarakat, ditambah dengan aktivitas fisik yang sedikit, menyebabkan angka kejadian berat badan lebih menjadi meningkat.⁸ Faktor lain yang dapat menyebabkan kejadian GERD yaitu konsumsi kopi yang berlebihan. Dalam kehidupan mahasiswa, banyak yang berpendapat bahwa *ngopi* merupakan kegiatan yang digemari. Tak sedikit mahasiswa menganggap *ngopi* merupakan bagian dari gaya hidupnya.⁹ Beberapa faktor risiko tersebut dapat meningkatkan kejadian GERD sehingga menyebabkan timbulnya berbagai gejala, seperti adanya rasa terbakar di dada, nyeri ulu hati, mual, *insomnia* karena *heartburn* atau regurgitasi.² Maka, untuk membantu menegakkan diagnosis kejadian GERD tersebut dapat menggunakan GERD-Q.¹¹ Kuesioner GERD-Q merupakan instrumen sederhana yang telah tervalidasi dan terus dikembangkan untuk praktisi mengidentifikasi, membantu diagnosis, menilai respon untuk menangani praktik klinis pada pasien GERD. Kuesioner GERD-Q terdiri dari 6 komponen pertanyaan terdiri dari 4 komponen gejala refluks (*prediktor positif GERD*) dan 2 sebagai *prediktor negatif GERD*.¹² Kuesioner GERD-Q mempunyai nilai prediksi positif yang tinggi, yaitu 92% sedangkan untuk nilai prediksi negatif yang rendah, yaitu 22% untuk GERD.¹

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan menggunakan rancangan penelitian yaitu *cross sectional*. Pada penelitian ini menggunakan metode pengambilan sampel yaitu *Total Sampling*. Sampel yang digunakan adalah Pasien yang bersedia menjadi sampel penelitian dan pasien yang mengisi kuesioner dengan mekanisme yang disediakan oleh peneliti sebagai kriteria inklusi, pasien yang tidak mengisi kuesioner dengan melewati batas waktu, dan pasien yang mengisi kuesioner tidak lengkap adalah kriteria eksklusi dalam penelitian. Untuk sampel tumbuhan dengan menyebutkan sumber lokasi pengambilannya dan bagian yang digunakan.

Tahapan/Jalannya Penelitian

Setelah mendapatkan surat etik penelitian, Peneliti melakukan penelitian dengan mengikuti praktek dokter, jika ada pasien yang datang berobat ke klinik dan terindikasi terserang penyakit GERD, maka pasien tersebut diambil sebagai sampel dan diberi lembar *informed Consent*, setelah itu mengisi lembar kuisisioner *GERD Q* dengan di pandu oleh peneliti, agar pasien memahami mengenai alur penelitian. Peneliti memberikan penjelasan mekanisme penelitian terapi *GERD* minggu 1 sampai dengan minggu 3 berikutnya. Peneliti mencatat data pasien dan no HP untuk memantau kepatuhan pasien minum obat selama mengikuti penelitian. Bagi Pasien yang tidak kembali ke klinik, Peneliti memberikan ketentuan batas waktu yaitu selama 3 hari dengan cara menghubungi pasien, dan jika pasien memutuskan tidak kembali maka dianggap gugur atau tidak dijadikan sampel penelitian.

Analisa Data

Berdasarkan data tabel di dapatkan responden sebanyak 62 pasien terdiri dari laki laki 22 orang [35,5%] dan Perempuan sebanyak 40 orang [64,5%]. Pasien menderita GERD umur 20 - 40 = 32, sedangkan umur 41-70 = 30

Berdasarkan data tabel didapatkan pasien GERD mendapat terapi kombinasi antasida +Omeprazole sebanyak=32 [53,3 %] sedangkan antasida +lansoprazole sebanyak 30[46,7%].

Tabel 1. Distribusi Jenis Kelamin Pasien Dan Umur Yang Mengalami Gerd Berdasarkan Kuesioner Gerd-Q

Jenis Kelamin	Kategori		Persen %
	Umur	Menderita GERD	
Laki-laki	20-40	8	35,48
	41-70	14	
Perempuan	20-40	24	64,52
	41-70	16	
Total	20-40= 32	62	100
	41-70=30		

Tabel 2. Distribusi Jenis Obat Yang Dikonsumsi Untuk Meredakan Gejala Gerd

Kategori dosis	Jenis obat	Jumlah %
1	Antasida+ omeprazole	32[53,3%]
2	Antasida +lanzoprazole	30[46,7%]

Tabel 3. Nilai Q Gerd Pasien Dgn Terapi Kombinasi Lanzoprazol+Antasida

Q ₁ Lansoprazole + antasida	Q ₂ Lansoprazole + antasida	Rata Rata	Penurunan Penggunaan
15	5	10	10
12	2	7	10
15	5	10	10
15	3	9	12
12	4	8	8
18	5	11,5	13
12	2	7	10
14	0	7	14
15	6	10,5	9
15	3	9	12
18	7	12,5	11
9	0	4,5	9
10	3	6,5	7

9	5	7	4
11	2	6,5	9
12	2	7	10
15	5	10	10
12	2	7	10
15	5	10	10
15	3	9	12
12	4	8	8
18	5	11,5	13
12	2	7	10
14	0	7	14
15	6	10,5	9
15	3	9	12
18	7	12,5	11
9	0	4,5	9
10	3	6,5	7
9	5	7	4
11	2	6,5	9
12	2	7	10

Tabel 4. Nilai Q Gerd Pasien Dgn Terapi Kombinasi Omeprazole+Antasida

Q ₁ Omeprazole	Q ₂ Omeprazole	Rata Rata	Penurunan Penggunaan
14	4	9	9
16	2	9	8
8	3	5,5	5
9	2	5,5	5
9	1	5	5
10	3	6,5	6
16	2	9	7
15	5	10	10
16	2	9	7
12	3	7,5	7

15	2	8,5	7
13	5	9	8
9	0	4,5	5
15	5	10	10
18	2	10	9
15	1	8	8
14	4	9	9
16	2	9	8
8	3	5,5	5
9	2	5,5	5
9	1	5	5
10	3	6,5	6
16	2	9	7
15	5	10	10
16	2	9	7
12	3	7,5	7
15	2	8,5	7
13	5	9	8
9	0	4,5	5
15	5	10	10

Tabel 5. Nilai Statistik Q Gerd Terapi Lansoprazole + Antasida/Omeprazole + Antasida

One-Sample Test

Test Value = 0

	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
Jenis PPI	16.703	31	.000	1.50000	1.3168	1.6832
Nilai Q Gerd	21.465	31	.000	10.46875	9.4740	11.4635

Berdasarkan tabel 4 diatas, terjadi penurunan nilai Q *gerd* pasien yang mendapat terapi antasida + lanso maupun antasida+omeprazole.

Berdasarkan tabel 5, data statistik nilai Q *gerd* terapi lansoprazole + antasida/omeprazole + antasida menunjukkan hasil $p < 0,00$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Terapi medikamentosa merupakan terapi menggunakan obat-obatan. PPI merupakan salah satu obat untuk terapi GERD yang memiliki keefektifan serupa dengan terapi pembedahan. Jika dibandingkan dengan obat lain, PPI terbukti paling efektif mengatasi gejala serta menyembuhkan lesi esofagitis^{1,8-11} Yang termasuk obat-obat golongan PPI adalah omeprazole 20 mg,

Pantoprazole 40 mg, lansoprazole 30 mg, esomeprazole 40 mg, dan rabeprazole 20 mg. PPI dosis Tunggal umumnya diberikan pada pagi hari sebelum makan pagi. Sedangkan dosis ganda diberikan pagi hari sebelum makan pagi dan malam hari sebelum makan malam, Selain PPI, obat lain dalam pengobatan GERD adalah antagonis reseptor H₂, antasida, dan prokinetik (antagonis dopamin dan antagonis reseptor serotonin). Antagonis reseptor H₂ dan antasida digunakan untuk mengatasi gejala reflus yang ringan dan untuk terapi maintenance dikombinasi dengan PPI. Yang termasuk ke dalam antagonis reseptor H₂ adalah simetidin (1 x 800 mg atau 2 x 400 mg), ranitidin (2 x 150 mg), famotidin (2 x 20 mg), dan nizatidin (2 x 150 mg). Prokinetik merupakan golongan obat yang berfungsi mempercepat proses pengosongan perut, sehingga mengurangi kesempatan asam lambung untuk naik ke esofagus. Obat golongan prokinetik termasuk domperidon (3 x 10 mg) dan metoklopramid (3 x 10 mg)

Dalam penelitian ini, obat yang digunakan untuk terapi *gerd* adalah golongan ppi dan antasida berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dengan terapi tersebut dapat efektif

menurunkan gejala *gerd* yang dialami oleh pasien. Hal ini ditunjukkan dari hasil tabel 3 dan 4. Kombinasi antasida + lansoprazole/omeprazole + antasida sangat efektif untuk menurunkan nilai Q *gerd* dari data statistic menunjukkan penurunan antara 2 kombinasi tersebut tidak berbeda bermakna $P < 0$.

KESIMPULAN

1. Rata-rata penurunan nilai Q GERD pasien BPJS rawat jalan yang mendapat terapi antasida + omeprazole di klinik Pratama X Sidoarjo adalah 7,25

2. Rata-rata penurunan nilai Q GERD pasien BPJS rawat jalan yang mendapat terapi antasida + lansoprazol di klinik Pratama X Sidoarjo adalah 9,875

3. Perbedaan nilai Q GERD pasien yang mendapat terapi antasida + omeprazole dengan antasida + lansoprazole di klinik pratama X Sidoarjo menunjukkan penurunan yang tidak berbeda bermakna.

DAFTAR PUSTAKA

1. Syam AF, Aulia C, Renaldi K, et al. *Revisi Konsensus Nasional Penatalaksanaan Penyakit Refluks Gastroesophageal (Gastroesophageal Reflux Disease/ GERD) di Indonesia*. 2013.
2. Saraswati AP, Gariantio E, Mulyarjo. Hubungan antara Konsumsi Kopi dengan Gejala Gastroesophageal Reflux Disease (GERD). *CoMPHI J Community Med Public Heal Indones* 2021; 2: 177–184.
3. Septarizka I, Radjamine P, Abbas Nusi I, et al. Profil Penderita Gastro Esophageal Reflux Disease (GERD) Dan Non-Erosive Reflux Disease (NERD) Di RSUD Dr. Soetomo Surabaya. *Maj Biomorfologi* 2019; 29: 1–18.
4. Darnindro N, Manurung A, Mulyana E, et al. Prevalence of Gastroesophageal Reflux Disease (GERD) in Dyspepsia Patients in Primary Referral Hospital. *Indones J Gastroenterol Hepatol Dig Endosc* 2018; 19: 91.
5. Ajjah BFF, Mamfaluti T, Putra TRI. Hubungan Pola Makan Dengan Terjadinya Gastroesophageal Reflux Disease (Gerd). *J Nutr Coll* 2020; 9: 169–179.
6. Selviana BY. Effect of Coffee and Stress

with the Incidence of Gastritis. *J Major* 2015; 4: 2–6.

7. Susetyo E, Agustin ED, Hanuni H, et al. Profil Pengetahuan Mahasiswa Institut Teknologi Sepuluh Nopember Terhadap Penggunaan Obat Antasida. *J Farm Komunitas* 2020; 7: 48–55.

8. Somayana G, Purthana NHS. Hubungan Antara Berat Badan Lebih Dengan Penyakit Refluks Gastroesophageal Di Rsup Sanglah Denpasar Periode Juli – Desember 2018. *J Med Udayana* 2020; 9: 30–34.

9. Anwari SR. Perilaku Konsumsi Kopi Di Kalangan Mahasiswa Di Kafe Sepanjang Jalan Kalpataru Kota Malang. *J Ilm Mhs Fak Ekon dan Bisnis* 2018; 6: 1–14.

10. Devi SSL, Abilash SC, Basalingappa S. The rationale of caffeine consumption and its symptoms during preparatory and non-preparatory days: A study among medical students. *Biomed Pharmacol J* 2018; 11: 1153–1159.

11. Ivan Buntara, Yohanes Firmansyah, Hendsun ES. Perbandingan Hasil Kuesioner GERD-Q Dan Gejala GERD Pada Kelompok Yang Menjalankan Puasa Ramadhan Dan Tidak. *J Muara Sains, Teknol Kedokteran, dan Ilmu Kesehat* 2020; 4: 413–422.

12. Simarmata DO, Wahyudi Y, Bestari MB, et al. Relationship between Gastroesophageal Reflux Disease Questionnaire (GERD-Q) Scoer and Reflux Oesophagitis in Gastroesophageal Reflux Disease (GERD) Suspected Patients in Bandung. *Indones J Gastroenterol Hepatol Dig Endosc*;20.

13. Ndraha S, Oktavius D, Sumampouw JL, et al. Artikel Penelitian Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Keberhasilan Terapi GERD Factors Associated with The Success of GERD Therapy. *J Kedokt Meditek* 2016; 22: 7–13

14. Tarigan R, Pratomo B. Analisis Faktor Risiko Gastroesophageal Refluks di RSUD Saiful Anwar Malang. *J Penyakit Dalam Indones* 2019; 6: 78.

15. Muhammad Salim Hafizh DML. Hubungan Gastroesophageal Reflux Disease Dengan Kualitas Tidur Pada

Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. *J Ilm Maksitek ISSN* 2655-4399 2019; 6: 58–66.

16. Heaney LG, Conway E, Kelly C, et al. Predictors of therapy resistant asthma: Outcome of a systematic evaluation protocol. *Thorax* 2003; 58:561–566.

17. Saputera MD, Budianto W. Diagnosis dan tatalaksana gastroesophageal reflux disease (GERD) di pusat pelayanan kesehatan primer. *J Contin Med Educ* 2017; 44: 329–332.

18. Afifah A, Wardani IY. Stres Akademik Dan Gejala Gastrointestinal Pada Mahasiswa Keperawatan. *J Keperawatan Jiwa* 2019; 6: 121.

19. Syam AF, Hapsari PF, Makmun D. The Prevalence and Risk Factors of GERD among Indonesian Medical Doctors. *Makara J Heal Res* 2016; 20: 35–40.

20. Teimouri A, Amra B. Association between sleep quality and gastroesophageal reflux in medical students. *Middle East J Dig Dis* 2021; 13: 139–144.

21. Patala R, Tandi J, Ulzmi N, et al. Rasionalitas Penggunaan Obat Pada Pasien GERD Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Anutapura Palu. *JPSCR J Pharm Sci Clin Res* 2021; 6: 62.

22. Sakurai K, Suda H, Fujie S, et al. Short-Term Symptomatic Relief in Gastroesophageal Reflux Disease: A Comparative Study of Esomeprazole and Vonoprazan. *Dig Dis Sci* 2019; 64: 815–822.

23. Rahman AA, Maulidina W, Kosasih ED. Gambaran Terapi Awal Pada Pasien Gerd (Gastroesophageal Initial Therapy For Gerd (Gastroesophageal Reflux Disease) Patients In Internist Departement Of Rsud Dr . Soekardjo. *J Kesehat Poltekkes Kemenkes RI Pangkal Pinang* 2018; 2: 69–76.

24. Randomized A, Label O, Study C, et al. Efficacy of Transoral Fundoplication for Treatment of Chronic Gastroesophageal Reflux Disease Incompletely Controlled With High • dose

Proton • pump Inhibitors Therapy. 2014; 1–

25. Ji, YS. Lestari, ND. Rinanda, T. Uji Aktivitas Antibakteri Ekstrak Etanol Kelopak Bunga Rosella (*Hibiscus Sabdariffa* L) terhadap *Streptococcus pyogenes* Secara In Vitro. Jurnal Kedokteran Syiah Kuala. 2012;12.

26. Pollack, RA. Praktik Laboratorium Mikrobiologi. Jakarta: EGC. 2016; 24.

MEDIDEDU