

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pola hidup seperti merokok, minum alkohol, makan berlebihan, minum kopi, stres, berbaring setelah makan, mengkonsumsi makanan atau minuman asam dapat menimbulkan gangguan kesehatan pada sistem pencernaan. Pola hidup yang dapat menimbulkan gangguan kesehatan pada sistem pencernaan adalah GERD (*gastroesophageal reflux disease*). GERD merupakan gangguan dimana isi lambung berulang kali naik ke kerongkongan sehingga menimbulkan gejala dan/atau komplikasi yang mengganggu (Saputera, 2017). Gejala khas GERD adalah nyeri ulu hati dan regurgitasi (Karina, 2016). Bahaya GERD jika dibiarkan terus-menerus dapat mengganggu fungsi sistem pencernaan sehingga meningkatkan risiko kanker esofagus oleh karena itu diperlukan penanganan yang tepat (Ndraha, 2016).

Penderita GERD biasanya mengeluhkan berbagai keluhan, seperti *heartburn*, *regurgitation*, dan gangguan makan. Namun terkadang penderita mengeluhkan sesak napas, nyeri dada, dan batuk. GERD sering kali disertai dengan gejala yang mirip dengan gangguan dispepsia. Gejala yang dimaksud adalah mual, muntah, cepat kenyang, kembung, dan bersendawa, gejala yang menambah ketidaknyamanan penderita (Gerson et al., 2015).

Berdasarkan data kementerian kesehatan RI GERD berada pada urutan ke enam dengan jumlah kasus sebesar 33.580 kasus pasien rawat inap di rumah sakit. Kasus gerd pada pasien rawat jalan dengan kasus 201.083 dan berada pada urutan ketujuh. Angka kejadian gerd di beberapa daerah cukup tinggi dengan prevalensi 274,396 kasus dari 238.452.952 jiwa penduduk atau sebesar 40,8%. Presentase kasus gerd di kota-kota Indonesia yaitu, Jakarta 50 %, Palembang 35,5%, Bandung 32 %, Denpasar 46 %, Surabaya 31,2%, Aceh 31,7%, Pontianak 31,2%, sedangkan angka kejadian gerd di Medan mencapai 91,6% (Kemenkes, 2017).

Di Indonesia belum ada data epidemiologinya mengenai penyakit ini, namun di Divisi Gastroenterologi, Departemen Ilmu Penyakit Dalam, Fakultas Kedokteran, Universitas Indonesia, Rumah Sakit Nasional Cipto Mangunkusumo, Jakarta, ditemukan 22,8 kasus esofagitis yang menjalani pemeriksaan endoskopi untuk mengetahui adanya gangguan pencernaan. GERD dapat menyerang pria dan wanita. Rasio kejadian GERD pada pria dan wanita di negara berkembang adalah 2:1 hingga 3:1. Berdasarkan usia, orang dewasa berusia sekitar 60 hingga 70 tahun merupakan usia yang paling sering terkena GERD (Amran, 2018).

GERD dapat disebabkan oleh asupan makanan atau pola makan. Pola makan merupakan hal yang penting untuk memantau dan mengatur asupan makanan. Pola makan terdiri dari frekuensi makan, jenis makanan, dan porsi makanan. Jika kita mengonsumsi makanan yang tidak sehat, hal itu dapat memengaruhi kesehatan kita dalam jangka panjang. Salah satu kebiasaan makan yang sering diabaikan adalah mengonsumsi makanan yang kurang bergizi, melewatkkan waktu makan, atau makan terlalu malam (Syam, Hapsari, dan Makmum, 2016).

Pola makan merupakan susunan jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi oleh seseorang atau sekelompok orang pada waktu tertentu, meliputi frekuensi makan, jenis makanan, dan porsi makan. Menu seimbang sebaiknya sudah mulai dikenal dan diterapkan dengan baik untuk membentuk kebiasaan makan seimbang di kemudian hari. Kebiasaan makan digunakan untuk menggambarkan kebiasaan dan perilaku yang berkaitan dengan pola makan. Kebiasaan makan yang tidak teratur dan tidak tepat dapat menyebabkan gangguan pada sistem pencernaan. Jumlah dan frekuensi makan yang harus diperhatikan untuk memperlancar kerja sistem pencernaan adalah sebaiknya makan 3 kali sehari dalam porsi kecil. Jenis makanan yang merangsang harus diperhatikan agar tidak merusak lapisan mukosa lambung (Sulastri, 2016).

Selain itu, GERD juga disebabkan oleh kurangnya pengetahuan untuk mencegah terjadinya GERD. Untuk mencegah terjadinya GERD, pasien sebaiknya meningkatkan pengetahuan dari tenaga kesehatan, media cetak dan elektronik untuk mengembangkan perilaku positif dalam hal pola makan sehat dan menghindari makanan yang dapat meningkatkan asam lambung seperti: makanan pedas, makanan berlemak, minuman beralkohol, kafein, dan wine dapat meningkatkan asam lambung sebagai faktor penyebab GERD (Radjamin, Nusi & Kalanjati, 2019).

Dalam kasus GERD gunakan diet lambung, yang tujuan dan kebutuhannya adalah menyediakan makanan dan cairan yang cukup, mencegah dan menetralkan pembentukan asam

lambung yang berlebihan, makanan dalam bentuk yang lunak, mudah dicerna, porsi kecil tapi sering.

Hasil penelitian penyakit GERD yang dilakukan oleh Husnah (2023) di RSU Ahmad Yani Metro, intervensi dilakukan selama 2 hari dan penatalaksanaan asuhan hingga pasien pulang. Hasil menunjukkan bahwa pasien memiliki status gizi yang baik, pasien di diagnosis GERD dan Hipertensi, diagnosis gizi yang ditegakkan adalah asupan oral tidak adekuat, dan kelebihan asupan natrium. Pasien diberikan diet GERD dan rendah garam III 1676,16 kkal dengan bentuk makanan lunak. Hasil monitoring evaluasi selama 2 hari tidak ada perubahan antropometri yang signifikan, kondisi fisik pasien semakin membaik dan asupan pasien mengalami peningkatan hari pertama energi 31%, protein 37,44%, lemak 71% dan karbohidrat 72% dan hari kedua kebutuhan kalorinya 44%, protein 64%, lemak 84% dan karbohidrat 28%, status gizi pasien dalam kondisi baik. pasien diharapkan dapat menjalankan diet dengan bantuan dan dukungan dari keluarga.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Fitri Ajjah *et.al* (2022) mengenai Hubungan Pola Makan Dengan Terjadinya *Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD) pada Mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala mendapatkan hasil subjek yang memiliki pola makan buruk dan mengalami GERD sebanyak 34,2% sedangkan subjek yang memiliki pola makan baik dan tidak memiliki GERD sebanyak 86,5%. Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji *chi square*. Hasil analisis data menunjukkan terdapat hubungan antara pola makan dengan terjadinya *Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Rahmalia (2022) di RSU Muhammadiyah Metro dengan rancangan penelitian studi kasus menggunakan sampel 1 orang. Dari hasil penelitian diperoleh pasien beresiko malnutrisi. Selama perawatan pasien diberi diet lambung 3 dengan asupan gizi pasien selama 3 hari diperoleh asupan energi 73%, asupan protein 87%, asupan lemak 109% dan asupan karbohidrat 67% sedangkan anamnesa asupan SMRS adalah asupan energi 53%, asupan protein 44%, asupan lemak 73% dan asupan karbohidrat 52%. Jika dibandingkan dengan SMRS asupan pasien selama di RS meningkat.

Pada data rekam medis yang terdapat pada Praktik Bidan Mandiri (PMB) Kiki Andari A.Md.Keb di bulan Mei 2025 yang berada di kabupaten Lampung Utara diketahui bahwa terdapat 5 pasien rawat jalan dengan gejala GERD yang diderita. Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Penatalaksanaan asuhan gizi terstandar pada

pasien gastroesophageal reflux disease (GERD) dengan pemberian jenis diet lambung di PMB Kiki Andari A.Md.Keb Lampung Utara”

B. Rumusan masalah

Berdasarkan uraian di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana pelaksanaan asuhan gizi terstandar pada pasien GERD di PMB Kiki Andari A.Md.Keb Lampung Utara tahun 2025?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk dilaksanakannya asuhan gizi terstandar pada pasien GERD di PMB Kiki Andari A.Md.Keb Lampung Utara Tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan skrining gizi pada pasien GERD di PMB Kiki Andari A.md keb. Lampung utara.
- b. Melakukan assessment gizi pada pasien GERD di PMB Kiki Andari A.md keb. Lampung utara.
- c. Melakukan diagnosis gizi pada pasien GERD di PMB Kiki Andari A.md keb. Lampung utara .
- d. Melakukan intervensi gizi pada pasien GERD di PMB Kiki Andari A.md keb. Lampung utara.
- e. Melakukan monitoring dan evaluasi pada pasien GERD di PMB Kiki Andari A.md keb. Lampung utara.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mendatangkan manfaat dalam aspek teoritis yaitu pengembangan ilmu pengetahuan di bidang ilmu gizi dan penambahan kajian ilmiah dalam pengembangan bahan ajar dan keterampilan dalam pemberian pelayanan gizi khusus bagi pasien rawat jalan GERD di PMB Kiki Andari A.Md.Keb.

2. Manfaat Aplikatif

a. Tempat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi tempat penelitian dalam menentukan tujuan dan memberikan penatalaksanaan yang sesuai kepada pasien GERD.

b. Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi dan menambah pengetahuan penulis, khususnya mengenai asuhan gizi klinis pada pasien GERD.

c. Institusi Penelitian

Manfaat penelitian bagi lembaga pendidikan hendaknya dapat menjadi bahan ajar dan referensi bagi pihak-pihak yang harus melakukan penelitian lebih lanjut tentang topik yang terkait dengan judul penelitian.

E. Ruang Lingkup

GERD merupakan kondisi medis yang umum terjadi, dimana asam lambung mengalir kembali ke kerongkongan menyebabkan gejala seperti nyeri ulu hati dan gangguan pencernaan. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan desain studi kasus. Bertujuan untuk mengetahui bagaimana penerapan asuhan gizi terstandar pada pasien GERD. Penelitian ini dilakukan di praktik bidan mandiri kiki andari A.Md.Keb pada bulan april 2025 pada sampel pasien GERD. Variabel yang digunakan adalah skrining, pengkajian gizi, diagnosis gizi, intervensi gizi, monitoring dan evaluasi. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis deskriptif.