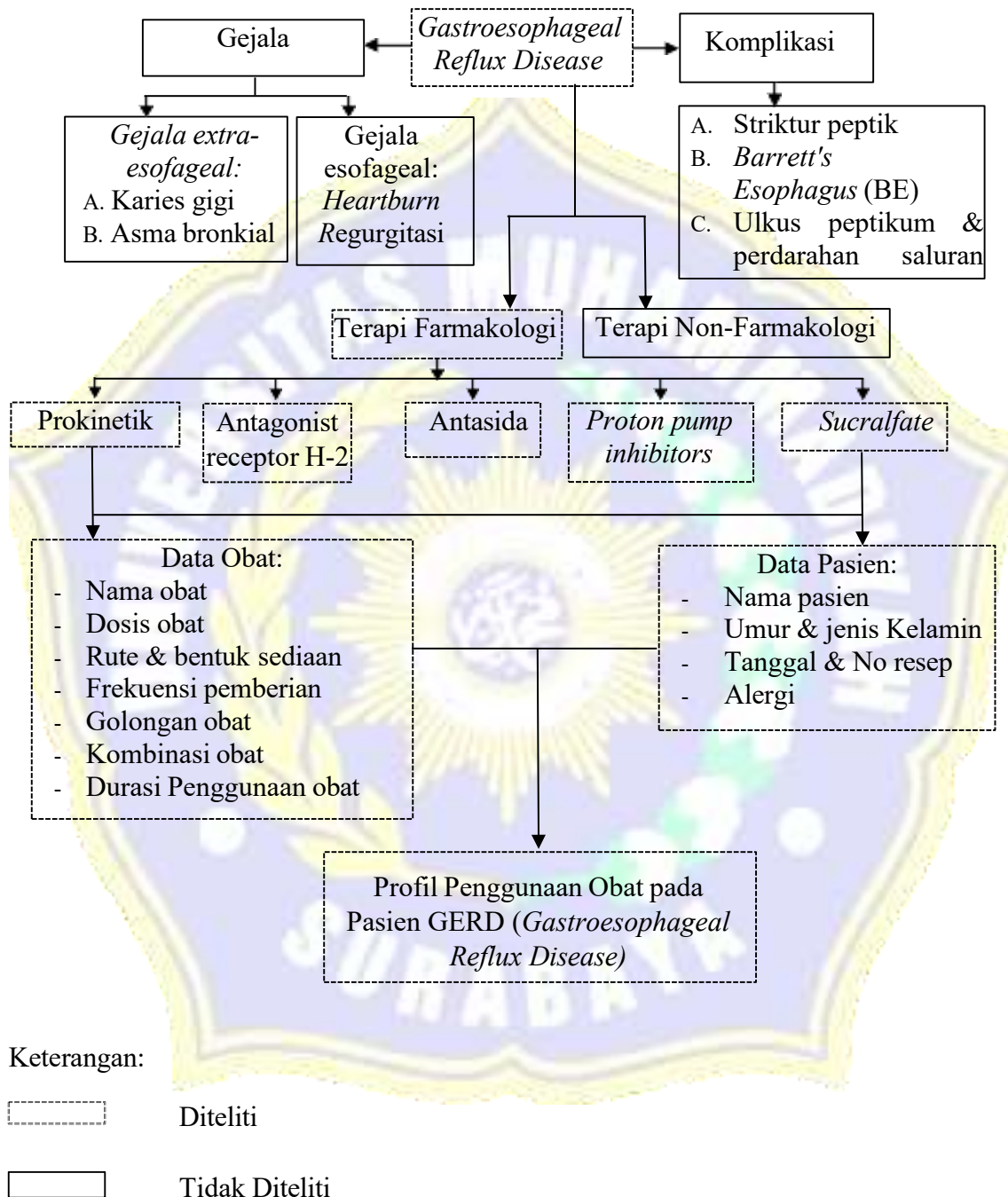


**BAB III**  
**KERANGKA KONSEPTUAL**

**3.1 Kerangka Konseptual**



Gambar 3. 1 Kerangka Konseptual

### 3.2 Uraian Kerangka Konseptual

*Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD) adalah gangguan yang terjadi akibat refluks isi lambung ke esofagus secara berlebihan, melebihi batas fisiologis normal, sehingga menyebabkan gejala klinis seperti heartburn, regurgitasi, serta keluhan lainnya yang dapat mempengaruhi faring, laring, hingga saluran napas (Panduwiguna *et al.*, 2023). Kondisi ini tidak hanya menurunkan kualitas hidup penderitanya, tetapi juga dapat menyebabkan komplikasi serius, seperti ulkus esofagus dan perdarahan, jika tidak ditangani dengan baik. Prevalensi GERD di Indonesia menunjukkan peningkatan yang signifikan. Pada tahun 2016, prevalensinya mencapai 27,4% (Konsensus Nasional, 2022), yang jauh lebih tinggi dibandingkan prevalensi di negara Asia Timur (2,5–7,8%), Australia (11,6%), dan Amerika Selatan (23,0%) (El-Serag *et al.*, 2014). Salah satu faktor yang mempengaruhi tingginya prevalensi ini adalah rendahnya tingkat kesadaran masyarakat tentang pentingnya menjaga kesehatan lambung, termasuk pengetahuan tentang GERD dan pengelolaannya (Panduwiguna *et al.*, 2023).

Patofisiologi GERD sebagian besar disebabkan oleh disfungsi persimpangan esofagogastrik (EGJ), yang melemahkan mekanisme penghalang antirefluks. Disfungsi ini dapat melibatkan gangguan pada *Lower Esophageal Sphincter* (LES), baik dari segi tekanan maupun fungsi, sehingga memungkinkan refluks isi lambung ke esofagus, rongga mulut, atau bahkan paru-paru (Dipiro *et al.*, 2023). Selain itu, faktor risiko seperti konsumsi makanan berlemak, kafein, alkohol, merokok, obesitas, dan penggunaan obat-obatan tertentu semakin memperburuk kondisi ini. Penatalaksanaan GERD terdiri dari terapi non-farmakologi dan farmakologi. Terapi non-farmakologi meliputi modifikasi gaya hidup, seperti menghindari makanan pemicu refluks, menurunkan berat badan, dan meninggikan posisi kepala saat tidur (Panduwiguna *et al.*, 2023). Sementara itu, terapi farmakologi menjadi pilihan utama dalam pengobatan GERD, terutama yang sedang hingga parah. Pengobatan ini mencakup penggunaan antasida, *H2 Receptor Antagonists* (H2RAs), *Proton Pump Inhibitors* (PPIs), sucralfate, dan *promotility agents* (Dipiro *et al.*, 2023). Terapi farmakologi menjadi pilihan utama untuk GERD karena mampu secara langsung mengurangi produksi asam lambung, menetralkan asam, dan memperbaiki fungsi *Lower Esophageal Sphincter* (LES). Obat seperti *Proton Pump Inhibitors* (PPIs) dan *H2 Receptor Antagonists* (H2RAs) efektif dalam meredakan gejala, menyembuhkan esofagitis erosif, dan mencegah komplikasi seperti ulkus esofagus, yang tidak dapat dicapai hanya dengan terapi non-farmakologi.

Berdasarkan Keputusan BPOM RI No. 03440/B/BPOM/1995, beberapa obat dengan kandungan PPI, seperti omeprazole, tersedia tanpa resep dokter jika digunakan untuk masalah pencernaan ringan. Meski demikian, untuk penggunaan jangka panjang atau dosis lebih tinggi, resep dokter tetap diperlukan. H2RAs bekerja dengan menghambat salah satu mekanisme sel parietal, namun tingkat responnya dapat bervariasi tergantung pada tingkat keparahan penyakit, dosis obat, dan durasi terapi (Dipiro *et al.*, 2023). Selain itu, terapi lainnya untuk GERD meliputi penggunaan prokinetik dan antasida. Antasida umumnya digunakan untuk mengatasi gejala refluks yang ringan dan sebagai terapi pencegahan yang dikombinasikan dengan PPI. Sementara itu, prokinetik berfungsi untuk mempercepat pengosongan lambung, sehingga dapat mengurangi refluks asam lambung ke esofagus (Monica, 2017). *Mucosal protectants*, seperti sucralfate, memiliki peran terbatas dalam pengelolaan GERD, bekerja dengan membentuk lapisan pelindung pada mukosa lambung bagian proksimal dan esofagus. Sucralfate dapat direkomendasikan sebagai lini pertama terapi GERD pada ibu hamil (Daneman, 2022). Berdasarkan fakta tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pola persepan obat untuk pasien GERD, meliputi jenis obat yang diresepkan, dosis, kombinasi terapi, serta rute pemberian obat. Penelitian ini penting dilakukan untuk memastikan bahwa pengobatan yang diberikan telah sesuai dengan pedoman terapi terkini, sehingga dapat meningkatkan kualitas pengobatan bagi pasien GERD di Indonesia.