

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Tingkat aktivitas fisik di Indonesia semakin menurun, Pernyataan tersebut berdasarkan laporan nasional riset kesehatan dasar yang disusun oleh kementerian kesehatan republik Indonesia. Proporsi populasi Indonesia yang memiliki tingkat aktivitas fisik kurang diperkirakan sebesar 33.5% pada tahun 2018 dan jika dibandingkan pada tahun 2013 terdapat peningkatan sebanyak 7.4%.<sup>1</sup>

Aktivitas fisik didefinisikan sebagai kondisi dimana terdapat pergerakan dari otot dan rangka yang menyebabkan adanya penggunaan energi oleh tubuh yang dapat diukur dalam satuan kilokalori.<sup>2</sup> Aktivitas fisik yang rendah dapat meningkatkan risiko penyakit kardiovaskular, diabetes melitus tipe 2 dan kejadian obesitas.<sup>3</sup> Aktivitas fisik dapat diukur dengan menggunakan kuesioner *Global physical activity Questionnaire (GPAQ)* yang sudah divalidasi dalam bahasa Indonesia, yang terdiri atas 16 pertanyaan untuk menilai tingkat aktivitas fisik dari seseorang dalam 3 domain yang terdiri dari aktivitas belajar atau bekerja, aktivitas rekreasi, Perjalanan ke dan dari tempat aktivitas. GPAQ dapat diisi secara mandiri oleh responden.<sup>4,5</sup> Menurut penelitian yang dilakukan Rao et al, setidaknya 38.1% mahasiswa fakultas kedokteran memiliki tingkat aktivitas fisik yang rendah. Hal ini disebabkan kurangnya waktu dan motivasi yang dimiliki oleh mahasiswa fakultas kedokteran untuk beraktivitas fisik. Aktivitas fisik rendah dapat menyebabkan indeks massa tubuh yang tinggi dan lemahnya sfingter LES sehingga berisiko dapat menyebabkan GERD.<sup>6,7</sup>

*Gastrooesophageal reflux disorder (GERD)* adalah suatu kondisi ketika terjadi reflux dari isi lambung, yang menyebabkan berbagai masalah dan komplikasi yang mengganggu penderitanya.<sup>8</sup> GERD dapat menyebabkan berbagai masalah dan komplikasi seperti esofagitis, striktur esofagus, barret esofagus dan dapat mempengaruhi kualitas hidup dari penderitanya.<sup>9,10</sup> Prevalensi GERD secara global diperkirakan sekitar 13.98% di seluruh dunia, namun prevalensi setiap wilayah bervariasi dan dilaporkan sebagai berikut; 12.92% di Asia, 14.12% di Eropa, 12,88% di Amerika Latin dan Karibia, dan 19,55% di Amerika Utara.<sup>11</sup> Di Asia tenggara prevalensi GERD diperkirakan sebesar 6.3%-18.3%.<sup>12</sup> Alat untuk membantu dalam diagnosis GERD menurut konsensus penatalaksanaan GERD tahun 2013 adalah *Gastrooesophageal Reflux Disease Questionnaire (GERD-Q)* versi Bahasa Indonesia yang sudah divalidasi dan

terdiri atas 6 pertanyaan dan dapat diisi secara mandiri oleh pasien.<sup>13</sup> Selain itu GERD-Q telah dinilai memiliki tingkat akurasi yang mirip dengan diagnosis dokter gastroenterologi, sehingga dapat digunakan pada layanan kesehatan primer.<sup>14</sup> GERD-Q telah digunakan dalam banyak penelitian sebagai kriteria diagnosis GERD, baik pada penelitian internasional atau penelitian di Indonesia.<sup>15,16,17,10</sup>

Prevalensi GERD pada mahasiswa fakultas kedokteran diperkirakan 5 hingga 20%. GERD pada mahasiswa fakultas kedokteran dapat disebabkan oleh berbagai faktor risiko yang dimiliki seperti obesitas, penggunaan obat non steroid anti inflammatory drugs (NSAID), tidur yang tidak cukup, kebiasaan makan dengan cepat, tidur 1 jam setelah makan malam, melewatkan sarapan, konsumsi makanan cepat saji, sering meminum teh, kopi dan minuman bersoda.<sup>18,19</sup> GERD terjadi ketika komponen-komponen anatomi yang mencegah isi lambung naik ke esofagus mengalami masalah, seperti abnormalitas tekanan dari, LES, gastroparesis, *hiatal hernia*, hipersensitivitas visceral, dan gangguan pada resistensi mukosa lambung.<sup>20,21</sup> Terapi dari GERD meliputi pemberian obat *proton pump inhibitor* (PPI) dan obat antagonis reseptor H<sub>2</sub> (H<sub>2</sub>RAs). Intervensi gaya hidup berupa penurunan berat badan, menghindari makan malam sebelum tidur juga membantu dalam terapi GERD.<sup>13,22</sup>

Dari penjelasan yang sudah dijabarkan diatas, aktivitas fisik rendah dapat menyebabkan berbagai penyakit tidak menular, tidak terkecuali GERD.<sup>23</sup> Namun Hubungan antara keduanya masih belum jelas dikarenakan adanya hasil penelitian pendahulu yang berkontradiksi. Pada penelitian Mendes-Filho et al, menemukan terdapat peningkatan reflux pada pasien GERD dengan olahraga intensitas tinggi namun tidak ditemukan gejala reflux pada olahraga intensitas moderat dan ringan, hasil penelitian Mendes-Filho et al, menunjukkan aktivitas fisik merupakan faktor pencetus GERD.<sup>24</sup> Namun pada penelitian Djarv et al, menemukan bahwa pasien dengan tingkat aktivitas tinggi memiliki risiko yang lebih rendah untuk mengalami GERD dibandingkan kelompok pasien yang memiliki tingkat aktivitas sedang hingga ringan. Hal ini menunjukkan penelitian Djarv et al menunjukkan aktivitas fisik bermanfaat untuk mencegah GERD.<sup>7</sup>

Terdapat berbagai alasan untuk meneliti hubungan GERD dan aktivitas fisik di Indonesia. Yang pertama ialah penelitian mengenai hubungan GERD dan aktivitas fisik masih sedikit dilakukan di Asia terutama pada populasi mahasiswa fakultas kedokteran, sementara penelitian yang sudah ada tidak ada yang memiliki populasi dengan demografi Asia. Kemudian mahasiswa fakultas kedokteran merupakan salah satu populasi dengan tingkat aktivitas yang rendah dan memiliki prevalensi GERD yang cukup tinggi,

sehingga perlu adanya intervensi awal untuk mencegah terjadinya komplikasi dan gangguan kualitas hidup pada penderitanya.<sup>10</sup> Yang ketiga terdapat hasil penelitian yang bertentangan dari penelitian sebelumnya yang dapat disebabkan oleh limitasi dan perbedaan populasi yang berbeda, dimana penelitian Mendes dilakukan di Brazil sementara penelitian Djarv di Swedia sehingga kedua penelitian memiliki sosiodemografi yang berbeda.<sup>7,24</sup> Limitasi pada penelitian Mendes memiliki populasi sampel yang sedikit, dan Limitasi penelitian Djarv diagnosa dari GERD menggunakan kuesioner yang dibuat secara independen dengan menggunakan skala Likert yang sebelumnya belum pernah diuji validitas dan reliabilitas kuesioner tersebut sehingga terdapat kemungkinan kesalahan dalam mendiagnosa seseorang mengalami GERD atau tidak.<sup>7,24</sup>

## **1.2 Rumusan Masalah**

Aktivitas fisik pada populasi masyarakat Indonesia semakin menurun, tidak terkecuali pada populasi mahasiswa Fakultas Kedokteran. Tentunya hal tersebut dapat meningkatkan risiko penyakit tidak menular seperti GERD. Meskipun berbagai metode terapi, baik secara farmakologis dan intervensi gaya hidup telah dilakukan. Akan tetapi faktor risiko GERD penting untuk diidentifikasi, karena intervensi yang lebih awal terhadap GERD dapat dilakukan. Penelitian mengenai hubungan GERD dan aktivitas fisik baik di Indonesia atau pada negara lain masih sedikit, sehingga hubungan aktivitas fisik dengan GERD masih belum jelas dan masih memerlukan adanya penelitian lebih lanjut.

## **1.3 Pertanyaan penelitian**

- Apakah terdapat hubungan antara aktivitas fisik dan GERD pada mahasiswa praktikum di Fakultas Kedokteran Universitas Pelita Harapan (UPH)?
- Bagaimana gambaran prevalensi GERD pada mahasiswa praktikum di Fakultas Kedokteran UPH?
- Bagaimana gambaran tingkat aktivitas fisik pada mahasiswa praktikum di Fakultas Kedokteran UPH?

## **1.4 Tujuan Penelitian**

### **1.4.1 Tujuan Umum**

Untuk Mengetahui hubungan antara aktivitas fisik dan GERD pada mahasiswa praktikum di Fakultas Kedokteran UPH.

#### **1.4.2 Tujuan Khusus**

- Mengetahui gambaran prevalensi GERD pada mahasiswa praklinik di Fakultas Kedokteran UPH.
- Mengetahui gambaran tingkat aktivitas fisik pada mahasiswa praklinik di Fakultas Kedokteran UPH.

#### **1.5 Manfaat Penelitian**

##### **1.5.1 Manfaat Akademik**

- Penelitian ini dapat menjadi data terbaru yang menghubungkan GERD dan aktivitas fisik pada mahasiswa praklinik di Fakultas Kedokteran UPH.
- Penelitian ini dapat memberikan data gambaran prevalensi GERD pada populasi mahasiswa praklinik di Fakultas Kedokteran UPH.
- Penelitian ini dapat memberikan data gambaran prevalensi tingkat aktivitas fisik pada populasi mahasiswa praklinik di Fakultas Kedokteran UPH.
- Penelitian ini dapat menjadi referensi untuk penelitian berikutnya mengenai hubungan GERD dan aktivitas fisik.

##### **1.5.2 Manfaat Praktis**

Penelitian ini dapat menambah pemahaman mengenai hubungan Aktivitas fisik dan GERD, serta meningkatkan kesadaran pengaruh aktivitas fisik terhadap GERD.