

# Gambaran Endoskopi Saluran Cerna Bagian Atas pada Pasien Dispepsia Usia Lanjut di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo

Hendra Agustian<sup>1</sup>, Dadang Makmun<sup>2</sup>, Czeresna H. Soejono<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Departemen Ilmu Penyakit Dalam FKUI

<sup>2</sup>Divisi Gastroenterologi, Departemen Ilmu Penyakit Dalam FKUI/RSCM

<sup>3</sup>Divisi Geriatri, Departemen Ilmu Penyakit Dalam FKUI/RSCM

## ABSTRAK

**Pendahuluan.** Salah satu masalah kesehatan yang sering terjadi pada pasien usia lanjut adalah gangguan saluran cerna bagian atas. Pada pasien usia lanjut dapat terjadi perubahan di lambung akibat proses penuaan antara lain perubahan integritas mukosa (berkurangnya kadar prostaglandin mukosa, integritas vaskuler menurun, dan penurunan aktivitas anti radikal bebas). Tindakan endoskopi merupakan tindakan yang relatif aman pada usia lanjut untuk menegakkan diagnosis saluran cerna bagian atas. Pemeriksaan endoskopi lebih awal sangat penting dilakukan untuk dapat mencegah penyulit yang mungkin terjadi akibat penyakit pada saluran cerna. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik pasien dispepsia usia lanjut yang telah dilakukan pemeriksaan endoskopi saluran cerna bagian atas dan distribusi kelainan endoskopi saluran cerna bawah pasien dispepsia usia lanjut yang ditemukan.

**Metode.** Desain penelitian yang digunakan adalah studi deskriptif potong lintang. Pemilihan subjek dilakukan dengan menelusuri data sekunder laporan endoskopi pasien usia lanjut di Pusat Pelayanan Endoskopi Saluran Cerna, Divisi Gastroenterologi, Departemen Ilmu Penyakit Dalam, RSCM periode 2004-2008. Semua data subjek yang diambil dan memenuhi kriteria pemilihan subjek dimasukkan dalam penelitian.

**Hasil.** Subjek penelitian terbanyak adalah laki-laki (51%) berbanding perempuan (49%). Suku terbanyak adalah suku Jawa (44,9%). Gambaran endoskopi yang paling sering ditemukan adalah gastritis (41,2%).

**Simpulan.** Subjek penelitian terbanyak adalah laki dan suku Jawa. Gambaran endoskopi yang paling sering ditemukan adalah gastritis.

**Kata kunci.** dispepsia, usia lanjut, endoskopi saluran cerna bagian atas, gastritis

## PENDAHULUAN

Jumlah penduduk berusia 65 tahun atau lebih diperkirakan akan meningkat dari 35 juta pada tahun 2000 menjadi 78 juta pada tahun 2050 di Amerika Serikat. Di seluruh dunia jumlah individu berusia di atas 65 tahun akan mencapai 750 juta pada tahun 2050. Sedangkan di Indonesia jumlah penduduk berusia lebih dari 60 tahun akan meningkat sebesar 20 juta jiwa antara tahun 1980 sampai dengan 2010 dan laju jumlah populasi usia lanjut akan meningkat lebih dari 414% selama rentang tahun 1990 sampai dengan 2025. Walaupun usia lanjut bukan suatu penyakit, namun bersamaan dengan proses penuaan, insiden penyakit kronik dan hendaya (disabilitas) akan semakin meningkat. Pertumbuhan ini pada akhirnya akan menjadi masalah global yang berpengaruh terhadap sistem pelayanan kesehatan yang akan menjadi masalah ekonomi.<sup>1,2</sup>

Salah satu masalah kesehatan yang sering terjadi pada pasien usia lanjut adalah dispepsia yang pada

pemeriksaan endoskopi SCBA (SCBA ) berupa ulkus peptikum, gastritis, esofagitis dan keganasan. Van Kowen dkk (2002) melakukan telaah penelitian terhadap 218 pasien berusia di atas 85 tahun yang dilakukan endoskopi atas indikasi perdarahan saluran cerna atas (41%), sindrom dispepsia (31%), anemia (15%), tanda alarm (9%) dan GERD (3%). Hasil endoskopi yang didapat berupa kelainan SCBA yang serius (karsinoma, ulkus peptikum, esofagitis refluks dan/atau gastritis erosif /duodenitis) sebanyak 97 pasien (44%).<sup>3</sup>

Pada pasien usia lanjut dapat terjadi perubahan pada lambung akibat proses penuaan antara lain perubahan integritas mukosa (berkurangnya kadar prostaglandin mukosa, integritas vaskuler menurun, dan penurunan aktivitas anti radikal bebas). Hal ini mengakibatkan pasien usia lanjut cenderung mempunyai risiko kerusakan mukosa lambung lebih besar, gangguan sekresi (peningkatan atau penurunan asam lambung) serta gangguan motilitas

(penurunan tonus sfingter esofagus dan pemanjangan waktu pengosongan lambung).<sup>4,5</sup>

Endoskopi saluran cerna merupakan prosedur pemeriksaan untuk melihat kelainan pada mukosa saluran cerna. Tindakan endoskopi merupakan tindakan yang relatif aman pada usia lanjut untuk menegakkan diagnosis saluran cerna bagian atas.<sup>6</sup> Pemeriksaan endoskopi lebih awal sangat penting dilakukan untuk dapat mencegah penyulit yang mungkin terjadi akibat penyakit pada saluran cerna.<sup>7</sup> Hasil yang diperoleh dari pemeriksaan endoskopi berbeda-beda untuk setiap negara. Sampai dengan saat ini, di Indonesia belum ada data epidemiologi yang memadai mengenai kelainan mukosa SCBA pada pasien dispepsia usia lanjut.

Penelitian ini bertujuan mengetahui karakteristik pasien dispepsia usia lanjut yang telah dilakukan pemeriksaan endoskopi SCBA di Divisi Gastroenterologi, Departemen Ilmu Penyakit Dalam RSCM dan distribusi kelainan endoskopi SCBA pasien dispepsia usia lanjut.

## METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah studi deskriptif potong lintang. Penelitian dilakukan di Divisi Gastroenterologi, Departemen Ilmu Penyakit Dalam RSCM Jakarta pada bulan Februari-Juni 2009 menggunakan data sekunder dari catatan rekam medik pasien. Populasi target penelitian ini adalah pasien dispepsia usia lanjut dan menjalani pemeriksaan saluran cerna bagian atas. Populasi terjangkau penelitian ini adalah pasien yang telah dilakukan pemeriksaan endoskopi SCBA di Pusat Pelayanan Endoskopi Saluran Cerna, Divisi Gastroenterologi, Departemen Ilmu Penyakit Dalam, RSCM periode 2004-2008. Sampel adalah bagian populasi terjangkau yang memenuhi kriteria pemilihan subjek penelitian. Pemilihan subjek dilakukan dengan menelusuri data sekunder laporan endoskopi pasien usia lanjut di Pusat Pelayanan Endoskopi Saluran Cerna, Divisi Gastroenterologi, Departemen Ilmu Penyakit Dalam, RSCM periode 2004-2008. Semua data subjek yang diambil dan memenuhi kriteria pemilihan subjek dimasukkan dalam penelitian.

Kriteria inklusi adalah pasien usia  $\geq 60$  tahun, menderita dispepsia dan telah menjalani pemeriksaan endoskopi SCBA pada tahun 2004-2008. Kriteria eksklusi adalah tidak ada kelengkapan data dasar pasien dan hasil endoskopi. Penelitian ini mendapatkan persetujuan dari Komisi Etika, yaitu Panitia Tetap Etik Penelitian Kedokteran Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia/Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo, Jakarta. Data yang diperoleh dianalisis dengan perangkat lunak

SPSS (*Statistical Product for Social Sciences*) 17. Data deskriptif disajikan dalam bentuk teks, tabel atau gambar. Data penelitian dikumpulkan dari data laporan endoskopi periode tahun 2004-2008 Divisi Gastroenterologi, Departemen Ilmu Penyakit Dalam, RSCM, Jakarta.

## HASIL

Telah dilakukan penelitian potong lintang dengan cara penelusuran data sekunder di Pusat Pelayanan Endoskopi Saluran Cerna, Divisi Gastroenterologi, Departemen Ilmu Penyakit Dalam, RSCM dari tahun 2004 sampai dengan tahun 2008.

Dari 816 subjek penelitian didapatkan hasil proporsi subjek laki-laki lebih banyak dari perempuan, yaitu berjumlah 416 orang (51%) berbanding 400 orang (49%). Kelompok usia tersering dilakukan pemeriksaan endoskopi SCBA adalah kelompok usia 60-74 berjumlah 619 orang (84,7%). Dan usia 90 adalah usia tertua yang dilakukan pemeriksaan endoskopi saluran bagian atas sebanyak dua orang (0,2%). Suku terbanyak adalah suku Jawa sebanyak 366 orang (44,9%). Berturut-turut adalah suku Batak 124 orang (15,2%), suku Sunda 75 orang (9,2%) dan suku Padang 66 orang (8,1%).

**Tabel 1. Karakteristik demografi subjek penelitian (n = 816)**

Variabel	Jumlah (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	416	51
Perempuan	400	49
Usia		
60 – 74	619	84,7
$\geq 75$	125	15,3
Suku		
Jawa	366	44,9
Batak	124	15,2
Sunda	75	9,2
Padang	66	8,1
Betawi	60	7,4
Cina	15	1,8
Lain-lain	110	13,4

Gambaran kelainan endoskopi SCBA yang paling sering ditemukan yaitu gastritis sebanyak 336 subjek (41,2%) diikuti oleh gastritis erosiva 285 subjek (34,9%)

**Tabel 2. Distribusi kelainan endoskopi SCBA subjek penelitian (n = 816)**

Variabel	Jumlah (n)	Persentase (%)
Gastritis	336	41,2
Gastritis Erosiva	285	34,9
Esofagitis	234	28,7
Ulkus Gaster	231	20,7
Ulkus duodenum	98	12,0
Duodenitis	63	7,7

Telah dilakukan telaah data endoskopi SCBA pada 1.036 pasien usia lanjut dari total 3.856 pemeriksaan endoskopi SCBA kurun waktu 2004 sampai 2008 di Pusat Layanan Endoskopi Saluran Cerna RSCM. Didapatkan 816 subjek penelitian dengan dispepsia pada data sekunder subjek penelitian.

Proporsi subjek laki-laki lebih banyak dari perempuan, yaitu berjumlah 416 orang (51%) berbanding 400 orang (49%) dengan kelompok usia tersering yaitu usia 60-74 tahun (84,7%). Suku terbanyak adalah suku Jawa sebanyak 366 orang (44,9%). Berturut-turut adalah suku Batak 124 orang (15,2%), suku Sunda 75 orang (9,2%) dan suku Padang 66 orang (8,1%). Peneliti tidak menemukan data mengenai prevalensi suku pada penelitian lain.

Dari penelitian ini gambaran kelainan endoskopi saluran cerna bagian atas yang umum dijumpai adalah gastritis (41,2%). Angka ini sesuai dengan penelitian lain walaupun terdapat angka yang berbeda-beda. Pada penelitian retrospektif dari tahun 2000–2004 di Korea terhadap 1.190 pasien usia lanjut lebih dari 65 tahun, didapatkan hasil endoskopi berturut-turut gastritis atrofi kronik (50%), gastritis erosif (31,4%), esofagitis refluks (24,5%), ulkus gaster (15,9%), ulkus duodenum (8%), kanker lambung (2,1%).<sup>8</sup> Pada penelitian Seinella dkk (1998) pada pasien usia lanjut lebih dari 85 tahun yang dilakukan pemeriksaan endoskopi saluran cerna bagian atas secara retrospektif didapatkan hasil gastritis (67%), esofagitis (32%), ulkus prepilori dan pilori (21%), ulkus gaster (4%), ulkus duodenum (2%).<sup>9</sup> Pada penelitian Van Kouwen dkk pada pasien usia lanjut lebih 85 tahun dari total 303 pasien yang dilakukan pemeriksaan endoskopi SCBA, indikasi tersering adalah dispepsia 31% berbanding 54% pada usia muda. Hasil endoskopi yang dilaporkan adalah kelompok penyakit mukosa serius sebesar 44% terdiri dari ulkus peptikum 50%, esofagitis erosif 25% dan kanker saluran cerna atas 4%.<sup>3</sup> namun setelah di analisa, pada kasus dengan dispepsia memberikan gambaran kelainan endoskopi hanya sebesar 28% yang termasuk kelompok penyakit mukosa serius (ulkus peptikum, esofagitis erosif dan keganasan saluran cerna atas) serta kelompok *moderate* (diagnosa dari hasil endoskopi yang tidak termasuk penyakit mukosa serius) sebesar 47%.

Pada penelitian kami gambaran gastritis lebih rendah dibandingkan penelitian luar. Hal ini dapat diakibatkan oleh faktor prevalensi infeksi *H.pylori* di Indonesia yang rendah (2,9%)<sup>10</sup> dan kebiasaan konsumsi alkohol yang rendah.

Di Perancis dilakukan penelitian prospektif di 53 rumah sakit pada kasus perdarahan saluran cerna atas

dimana 63,6% pasien usia lanjut dengan ulkus peptikum, gastritis erosif dan esofagitis sebagai penyebab perdarahan saluran cerna atas berbanding 39,7% pasien usia muda. Namun sebaliknya untuk kasus varises esofagus dan gastropati sebagai penyebab perdarahan saluran cerna atas 11% pada pasien usia lanjut berbanding 44% pada pasien usia muda.<sup>11</sup>

Pada penelitian gambaran ulkus duodenum memiliki angka prevalensi terendah. Hal ini sesuai dengan angka kejadian ulkus duodenum yang lebih rendah dibandingkan ulkus gaster, seperti di Korea Selatan<sup>12</sup> dan Filipina<sup>13</sup> pada populasi umum.

## SIMPULAN

Subjek penelitian terbanyak adalah laki dan suku Jawa. Gambaran endoskopi yang paling sering ditemukan adalah gastritis.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Farrell JJ, Friedman LS. Gastrointestinal bleeding in older people. *Gastroenterol Clin North Am.* 2000;29:1-36.
2. Ciccone A, Akkegra J, Cochran DG, Ronal M, Roche LM. Age-related difference in diagnoses within the elderly population. *Am J of Emerg Med.* 1998; 43.
3. Van Kouwen M, Drenth JPH, Verhoeven H, et al. Upper gastrointestinal endoscopy in patients aged 85 years or more. Results of a feasibility study in a district general hospital. *Arch Gerontol Geriatr.* 2003;37:45-50.
4. Cryer B. Mucosal defense and repair: Role of prostaglandins in the stomach and duodenum. *Gastroenterol Clin North Am.* 2001;30:877-94.
5. Newton JL. Changes in upper gastroenterology physiology with age. *Mechanisms of ageing and development.* 2004;125:867-70.
6. Wurzburg D, Ham S. Is endoscopy safe in elderly patient? *Sacramento.* 1995;41:4.
7. Mora G, Marcon NE. Endoscopy in elderly patient. *Best and Clinical Practice Gastroenterology.* 2001;15:999-1012.
8. Park JS, Sun JH, Kim WJ, dkk. Clinical analysis of upper gastrointestinal diseases in elderly patients underwent esophagogastroduodenoscopy. *J Korean Geriatr Soc.* Dec 2006;10:271-77.
9. Seinella L, Ahvaneinen, Ronneiko J. Reason for and outcome of upper gastrointestinal endoscopy in patient aged 85 years or more: retrospective study. *BMJ* 1998;317:975.
10. Saragih JB, Akbar N, Syam AF, dkk. Incidence of helicobacter pylori infection and gastric cancer: an 8-year hospital based study. *Acta Med Indones* 2007;39(2):79-81.
11. Nahon S. Favorable prognosis of upper-gastrointestinal bleeding in 1.041 older patients: results of a prospective multicenter study. *Clin Gastroenterol Hepatol.* 2008;6:886-92.
12. Jang HJ, Choi MH, Shin WG, dkk. Has peptic ulcer disease changed during the past ten years in Korea? A prospective multi-center study. *Dig Dis Sci* 2008;53:1527-31.
13. Wong SN, Sollano JD, Chan MM, dkk. Changing trends in peptic ulcer prevalence in a tertiary care setting in the Philippines: a seven-year study. *J Gastroenterol Hepatol* 2005;20:628-32.