

**PROFIL KLINIS, DEMOGRAFIS, DAN FAKTOR RISIKO PASIEN
PERFORASI GASTER DI RSUD WALED CIREBON
TAHUN 2020–2024**

***CLINICAL PROFILE, DEMOGRAPHICS, AND RISK FACTORS OF
PATIENTS WITH GASTER PERFORATION AT WALED CIREBON
REGIONAL HOSPITAL IN 2020–2024***

Veda Risyanda¹, Evan Wahyudy Ladalar², Kati Sriwiyati³

Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran,

Universitas Swadaya Gunung Jati, Indonesia

email: risyandavedaa@gmail.com

Abstrak

Perforasi gaster merupakan kondisi gawat darurat abdomen dengan angka morbiditas dan mortalitas yang masih tinggi, umumnya berhubungan dengan tukak lambung akibat penggunaan obat anti inflamasi nonsteroid (NSAID). Meskipun penelitian mengenai perforasi gaster telah banyak dilakukan, data karakteristik pasien berbasis rumah sakit daerah, terutama yang menyoroti peran konsumsi jamu sebagai faktor risiko, masih terbatas di Indonesia. Penelitian ini memiliki kebaruan dengan menyajikan gambaran karakteristik klinis dan demografis pasien perforasi gaster di RSUD Waled selama periode lima tahun (2020–2024), termasuk riwayat konsumsi jamu dan NSAID sebagai faktor predisposisi yang jarang dilaporkan secara sistematis. Penelitian ini menggunakan desain observasional deskriptif dengan metode total sampling. Data diperoleh dari rekam medis pasien perforasi gaster yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi, kemudian dianalisis secara deskriptif berdasarkan usia, jenis kelamin, riwayat konsumsi jamu atau NSAID, serta lokasi perforasi gaster. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perforasi gaster paling sering terjadi pada kelompok usia lanjut dan didominasi oleh pasien laki-laki. Sebagian besar pasien memiliki riwayat konsumsi jamu dan/atau NSAID, dengan lokasi perforasi tersering pada antrum pyloricum. Kesimpulan penelitian ini menegaskan bahwa kelompok usia lanjut, laki-laki, serta riwayat konsumsi jamu atau NSAID merupakan karakteristik dominan pasien perforasi gaster, sehingga temuan ini penting sebagai dasar peningkatan pencegahan, edukasi masyarakat, dan kewaspadaan klinis tenaga kesehatan dalam deteksi dini dan penatalaksanaan perforasi gaster.

Kata Kunci: *Antrum pyloricum*; NSAID; Perforasi gaster

Abstract

Gastric perforation is an abdominal emergency with high morbidity and mortality rates, generally associated with peptic ulcers due to the use of nonsteroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs). Although extensive research on gastric perforation has been conducted, data on patient characteristics at regional hospitals, particularly those highlighting the role of herbal medicine consumption as a risk factor, are still limited in Indonesia. This study presents a novel overview of the clinical and demographic characteristics of gastric perforation patients at Waled Regional Hospital over a five-year period (2020–2024), including a history of herbal medicine and NSAID consumption as predisposing factors that are rarely reported systematically. This study used a descriptive observational design with a total sampling method. Data were obtained from the medical records of gastric perforation patients who met the inclusion and exclusion criteria, then analyzed descriptively based on age, gender, history of herbal medicine or NSAID consumption, and location of gastric perforation. The results showed that gastric perforation most often occurred in the elderly group and was predominantly male. Most patients had a history of herbal medicine and/or NSAID use, with the most common location of perforation being the pyloric antrum. The study's conclusions confirm that older age, male sex, and a history of herbal medicine or NSAID use are the dominant characteristics of gastric perforation patients. These findings are important as a basis for improving prevention, public education, and clinical vigilance among healthcare professionals in the early detection and management of gastric perforation.

Keywords: *Antrum pyloricum*; NSAIDs; Gastric perforation

Received: September 27th, 2025; 1st Revised December 2nd, 2025;

Accepted for Publication : January 21th, 2026

1. PENDAHULUAN

Perforasi gaster merupakan kerusakan pada dinding lambung yang menyebabkan terbentuknya lubang sehingga isi lambung dapat masuk ke rongga perut dan menimbulkan peritonitis kimia (1). Kondisi ini terjadi karena tubuh belum sempat merespons dengan peradangan untuk menutup lubang tersebut. Apabila berlangsung lebih lama, tubuh dapat memicu reaksi inflamasi, tetapi risiko komplikasi tetap tinggi. Gejala klinis perforasi gaster meliputi kehilangan nafsu makan, muntah, kembung, dan nyeri perut hebat (2). Perforasi gaster akibat trauma tumpul maupun tembus lebih sering ditemukan pada orang dewasa, dengan penyebab utama berupa penyakit tukak lambung (3).

Faktor risiko yang berkontribusi terhadap perforasi gaster antara lain kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, infeksi *Helicobacter pylori*, serta penggunaan obat golongan non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAID) dalam jangka panjang (4). Secara global, perforasi gaster dilaporkan berkontribusi sebesar 25–30% dari kasus nyeri perut akut di Unit Gawat Darurat, dengan angka mortalitas mencapai 30% dan morbiditas hingga 50% (3). Sekitar 60% kasus perforasi gaster disebabkan oleh tukak lambung akibat penggunaan NSAID, sementara 2–3% pasien dengan tukak lambung berisiko mengalami perforasi (5). Studi di beberapa rumah sakit di Indonesia menunjukkan mortalitas perforasi gaster yang tinggi. Misalnya, penelitian di RSUD Kolonel Abundjani Bangko melaporkan angka kematian 21,43% pada pasien perforasi gaster, konsisten dengan literatur global yang

menyatakan mortalitas pada perforasi ulkus peptikum mencapai 20–30% dalam beberapa setting klinik. Selain itu, data nasional tentang mortalitas akibat penyakit tukak lambung yang meningkat di Indonesia menunjukkan bahwa komplikasi tukak lambung termasuk perforasi menjadi kontributor signifikan terhadap kematian penderitanya. NSAID dapat menimbulkan kerusakan mukosa lambung melalui iritasi langsung pada epitel maupun dengan menghambat produksi prostaglandin mukosa, sehingga menurunkan proteksi alami saluran cerna (6).

Prevalensi tukak lambung bervariasi di seluruh dunia, bergantung pada kondisi sosial, ekonomi, dan demografi. Di Inggris, prevalensi tukak lambung dilaporkan sebesar 6–20%, dengan angka 2–4% pada kelompok usia ≥ 55 tahun. Di Amerika Serikat, sekitar 4 juta kasus refluks asam terjadi setiap tahun, dengan prevalensi tukak lambung mencapai 12% pada laki-laki dan 10% pada perempuan. Kondisi ini menyebabkan sekitar 15.000 kematian per tahun dengan beban biaya medis hingga 10 miliar dolar AS (7). Di Indonesia, mortalitas akibat tukak lambung tercatat sebesar 0,8% pada tahun 2018, namun meningkat signifikan menjadi 14,95% pada tahun 2020 (7).

Secara patofisiologis, tukak lambung dapat menyebabkan perforasi melalui mekanisme erosi mukosa akibat paparan asam lambung yang merusak lapisan protektif, kemudian meluas hingga menembus lapisan otot polos dinding lambung dan duodenum awal (8). Gejala klinis pasien perforasi gaster sering kali tidak spesifik, sehingga diagnosis dapat terlambat ditegakkan (9). Kesalahan

diagnosis dan keterlambatan terapi meningkatkan risiko peritonitis berat hingga sepsis, yang berimplikasi pada outcome buruk (9).

Meskipun berbagai penelitian terkait perforasi gaster telah dilakukan di tingkat global maupun nasional, data mengenai karakteristik pasien perforasi gaster di wilayah Cirebon, khususnya di RSUD Waled, belum tersedia. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk menganalisis karakteristik pasien perforasi gaster di RSUD Waled Cirebon periode 2020–2024 sebagai upaya pengisian kekosongan data lokal dan sebagai dasar pengembangan strategi penatalaksanaan klinis di masa mendatang. Menunjukkan bahwa penelitian ini bersifat deskriptif murni. Fokus penelitian adalah pada pemaparan karakteristik pasien berdasarkan variabel yang diteliti (misalnya usia, jenis kelamin, riwayat konsumsi jamu/NSAID, dan lokasi perforasi),

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Hasil penelitian ini menggambarkan karakteristik pasien perforasi gaster di RSUD Waled periode 2020–2024. Selanjutnya, temuan tersebut dibahas untuk memberikan penjelasan yang lebih komprehensif.

tanpa tujuan untuk menguji hubungan atau asosiasi antarvariabel.

2. METODE

Penelitian ini menggunakan desain observasional deskriptif retrospektif untuk menggambarkan karakteristik pasien perforasi gaster di RSUD Waled Cirebon periode 2020–2024. Populasi sekaligus sampel penelitian adalah seluruh pasien perforasi gaster yang memenuhi kriteria inklusi melalui teknik total sampling. Data diperoleh dari telaah rekam medis meliputi usia, jenis kelamin, riwayat konsumsi jamu/NSAID, dan lokasi perforasi. Analisis data dilakukan secara univariat dan disajikan dalam bentuk narasi, tabel, dan grafik. Penelitian ini terbatas pada variabel tersebut, sehingga faktor lain seperti komorbiditas, gaya hidup, dan status *Helicobacter pylori* belum dianalisis dan perlu dipertimbangkan pada penelitian selanjutnya agar hasil lebih komprehensif.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	n	%
Usia		
19-45 tahun	6	20,0
45-59 tahun	10	33,3
>60 tahun	14	46,7
Total	30	100
Jenis Kelamin		
Laki-laki	24	80,0
Perempuan	6	20,0
Total	30	100
Riwayat Mengonsumsi Jamu/NSAID		
Ya	21	70,0
Tidak	9	30,0
Total	30	100
Letak Perforasi		
Fundus gaster	2	6,7

Karakteristik Responden	n	%
Corpus gaster	1	3,3
Kurvatura mayor	0	0
Kurvatura minor	0	0
Antrum pyloricum	27	90,0
Canalis pyloricum	0	0
Total	30	100

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 1, dari total 30 responden, kelompok usia ≥ 60 tahun merupakan yang terbanyak yaitu 14 orang (46,7%), diikuti usia 45–59 tahun sebanyak 10 orang (33,3%) dan usia 19–45 tahun sebanyak 6 orang (20,0%). Berdasarkan jenis kelamin, responden didominasi oleh laki-laki sebanyak 24 orang (80,0%), sedangkan perempuan berjumlah 6 orang (20,0%). Riwayat mengonsumsi jamu atau NSAID ditemukan pada 21 responden (70,0%), sementara 9 responden (30,0%) tidak memiliki riwayat

tersebut. Ditinjau dari letak perforasi, sebagian besar kasus berada pada antrum pyloricum yaitu 27 responden (90,0%), diikuti fundus gaster sebanyak 2 responden (6,7%) dan corpus gaster sebanyak 1 responden (3,3%), sedangkan lokasi lainnya tidak ditemukan. Kesimpulannya, karakteristik responden paling banyak adalah usia ≥ 60 tahun, berjenis kelamin laki-laki, memiliki riwayat konsumsi jamu/NSAID, dengan lokasi perforasi dominan pada antrum pyloricum.

Tabel 2. Distribusi Letak Perforasi Berdasarkan Usia

Letak Perforasi	19-45 tahun		45-59 tahun		>60 tahun	
	n	%	n	%	n	%
Fundus gaster	0	0,0	1	3,3	1	3,3
Corpus gaster	1	3,3	0	0,0	0	0,0
Kurvatura mayor	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Kurvatura minor	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Antrum pyloricum	5	16,7	9	30,0	13	43,3
Canalis pyloricum	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Total	6	20,0	10	33,3	14	46,7

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 2 memperlihatkan distribusi letak perforasi gaster berdasarkan usia di RSUD Waled Cirebon. Dapat dilihat bahwa 30 pasien perforasi gaster tahun 2020-

2024 menunjukkan letak perforasi gaster berdasarkan usia terbanyak di antrum pyloricum dengan usia >60 tahun sebanyak 13 orang (43,3%).

Tabel 3. Distribusi Letak Perforasi Berdasarkan Jenis Kelamin

Letak Perforasi	Laki-laki		Perempuan	
	n	%	n	%
Fundus gaster	1	3,3	1	3,3
Corpus gaster	1	3,3	0	0,0
Kurvatura mayor	0	0,0	0	0,0
Kurvatura minor	0	0,0	0	0,0
Antrum pyloricum	22	73,3	5	16,7
Canalis pyloricum	0	0,0	0	0,0
Total	24	80,0	6	20,0

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 3 memperlihatkan distribusi letak perforasi gaster berdasarkan jenis kelamin di RSUD Waled Cirebon. Dapat dilihat bahwa 30 pasien perforasi gaster tahun

2020-2024 menunjukkan letak perforasi gaster berdasarkan jenis kelamin terbanyak di antrum pyloricum dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 22 orang (73,3%).

Tabel 4. Distribusi Letak Perforasi Berdasarkan Riwayat Mengonsumsi Jamu/NSAID

Letak Perforasi	Ya		Tidak	
	n	%	n	%
Fundus gaster	2	6,7	0	0,0
Corpus gaster	0	0,0	1	3,3
Kurvatura mayor	0	0,0	0	0,0
Kurvatura minor	0	0,0	0	0,0
Antrum pyloricum	19	63,3	8	26,7
Canalis pyloricum	0	0,0	0	0,0
Total	21	70,0	9	30,0

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 4 memperlihatkan distribusi letak perforasi gaster berdasarkan riwayat mengonsumsi jamu/NSAID di RSUD Waled Cirebon. Dapat dilihat bahwa 30 pasien perforasi gaster tahun 2020-2024 menunjukkan letak perforasi gaster berdasarkan riwayat mengonsumsi jamu/NSAID terbanyak di antrum pyloricum sebanyak 19 orang (63,3%). Tabel 5–7 menyajikan distribusi silang (*cross-tabulation*) letak perforasi gaster berdasarkan usia, jenis kelamin, dan riwayat konsumsi jamu/NSAID pada pasien perforasi gaster di RSUD Waled Cirebon periode 2020–2024. Penyajian distribusi silang ini bertujuan untuk memberikan gambaran deskriptif pola sebaran karakteristik pasien, tanpa dimaksudkan untuk menilai hubungan atau asosiasi antarvariabel. Dalam penelitian ini tidak dilakukan uji statistik inferensial, seperti uji chi-square, karena desain penelitian bersifat deskriptif murni dan tidak diarahkan untuk menguji hipotesis hubungan antarvariabel. Oleh karena itu, perbedaan distribusi yang terlihat pada masing-masing tabel hanya menggambarkan kecenderungan distribusi frekuensi, tanpa dapat

disimpulkan adanya hubungan yang bermakna secara statistik antara usia, jenis kelamin, maupun riwayat konsumsi jamu/NSAID dengan letak perforasi gaster.

Pembahasan

Karakteristik Berdasarkan Usia

Berdasarkan usia didapatkan hasil penelitian berupa usia terbanyak diatas 60 tahun dengan hasil 14 orang, disusul dengan umur 46-59 tahun 10 orang, usia 19-45 tahun sebanyak 6 orang dan usia 10-18 tahun dengan hasil 0. Penelitian ini menunjukkan bahwa usia berkontribusi dalam perkembangan penyakit ini. Penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian oleh Sayuti tahun 2020 yang mengatakan bahwa perforasi gaster paling banyak diderita pada rentang usia 51 – 70 tahun dengan persentase 55.6%. Hasil ini mendukung teori sebelumnya yang menyatakan bahwa perforasi gaster lebih sering terjadi pada individu berusia di atas 40 tahun, dengan kejadian tertinggi terdapat pada kelompok usia 55 hingga 65 tahun (1). Pada usia muda, mukosa lambung memiliki ketebalan dan sistem pelindungnya (seperti

produksi prostaglandin, aliran darah mukosa, dan kemampuan regenerasi sel) masih baik, sehingga lebih mampu melindungi diri dari kerusakan akibat asam lambung, infeksi, atau obat-obatan. Sebaliknya, lansia lebih sering terkena perforasi lambung karena perubahan struktur dan fungsi lambung seiring bertambahnya usia (10).

Pada lansia terjadi penipisan mukosa lambung dan penurunan mekanisme perlindungan mukosa sehingga lebih rentan terhadap kerusakan dan ulserasi (11). Penurunan aliran darah mukosa dan melemahnya kemampuan perbaikan jaringan juga terjadi dan menyebabkan proses penyembuhan luka berjalan lambat dan risiko perforasi meningkat. Dalam kondisi normal, integritas mukosa lambung dipertahankan oleh sistem pertahanan yang mencakup tiga lapisan: pra-epitel, epitel, dan pasca-epitel. Komponen pra-epitel: mukus-bikarbonat-fosfolipid "barrier" yang berfungsi sebagai garis pertahanan pertama. Seiring bertambahnya usia, fungsi perlindungan mukosa akan terganggu, seperti berkurangnya sekresi mukus dan bikarbonat, berkurangnya produksi prostaglandin, berkurangnya aktivitas enzim nitric oxide synthase (NOS), dan melemahnya respons saraf sensorik terhadap asam dalam lumen lambung. Pada usia lanjut, terjadi perubahan struktur seperti atrofi kelenjar lambung, menipisnya lapisan mukosa, serta berkurangnya sekresi mukus dan bikarbonat. Akibatnya, pertahanan mukosa akan melemah, ditandai dengan berkurangnya produksi prostaglandin, aliran darah ke mukosa, dan kemampuan regenerasi

sel, sehingga mukosa menjadi lebih rentan terhadap kerusakan (12).

Salah satu faktor penyebabnya adalah tingginya konsumsi Nonsteroidal Anti-Inflammatory Drugs (NSAID) di kalangan lansia, karena obat ini sering digunakan untuk mengatasi nyeri kronis (13). Selain faktor usia dan pengobatan, tukak lambung juga lebih umum terjadi pada individu dengan latar belakang sosial ekonomi rendah, yang mungkin terkait dengan keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan, gizi yang tidak seimbang, dan faktor gaya hidup lainnya (14). Perforasi gaster jarang terjadi di usia muda kemungkinan disebabkan karena belum adanya ketergantungan konsumsi NSAID, tetapi tidak memungkiri terdapat faktor lain juga yang turut berkontribusi dalam perkembangan penyakit ini, seperti faktor konsumsi rokok ataupun alkohol yang marak terjadi di kalangan anak muda. Hal ini dibuktikan oleh penelitian Ilham & Yuliansyah tahun 2025 yang mengatakan bahwa Perforasi gaster pada kelompok usia 18 hingga 33 tahun tercatat sebanyak 13 kasus sepanjang tahun 2020, dengan rata-rata usia 23 tahun (4).

Kalluri dkk tahun 2024 menyebutkan bahwa letak perforasi gaster pada pasien yang paling sering ditemukan adalah pada bagian antrum. Hal ini disebabkan karena pada bagian tersebut merupakan lokasi dimana asam lambung diproduksi dan juga merupakan lokasi paling umum dari keberadaan *Helicobacter pylori*. Hal ini menjelaskan bahwa profil usia dari pasien perforasi gaster tidak memiliki hubungan

langsung terhadap lokasi dari perforasi gaster pada pasien. Belum ada studi khusus yang meneliti korelasi dari profil usia pasien terhadap lokasi dari perforasi gaster. Hal ini diperkuat melalui hasil studi yang menunjukkan bahwa dari data hospital admission pasien dengan berbagai kategori usia didapati bahwa lokasi perforasi gaster tetap paling banyak terjadi di bagian antrum yaitu sebesar 85% dari pasien (15).

Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin

Pada tabel 2 berdasarkan jenis kelamin, didapatkan laki – laki memiliki persentase lebih tinggi (80%) daripada perempuan sebanyak (20%). Hasil ini juga dibahas dalam penelitian oleh Sayuti tahun 2020 dengan hasil persentase laki – laki yang terkena penyakit ini lebih tinggi 88,9% dibandingkan perempuan sebesar 11,1%.(12) Penelitian lainnya oleh Ilham dan Yuliansyah tahun 2025 juga mendukung hal serupa dengan hasil laki – laki 100% dan perempuan 0%. Hal ini disebabkan karena laki – laki memiliki kebiasaan konsumsi rokok ataupun alkohol lebih banyak dibandingkan perempuan. Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan adanya hubungan erat antara konsumsi rokok dan alkohol dengan terjadinya perforasi gaster. Rokok diketahui dapat mengurangi sekresi bikarbonat dan kandungan nikotinnya merangsang peningkatan produksi asam lambung. Sementara itu, alkohol mengandung zat yang merusak mukosa lambung, memicu sekresi asam lambung, dan meningkatkan kadar hormon gastrin dalam darah, yang secara keseluruhan dapat memperburuk integritas

dinding lambung dan berkontribusi terhadap terjadinya perforasi . Putra dkk tahun 2021 yang mengatakan bahwa laki – laki memiliki persentase 23%, lebih sedikit dibandingkan dengan perempuan dengan persentase 77% pada penyakit perforasi gaster. Hasil penelitian ini menegaskan bahwa jenis kelamin bukan merupakan faktor risiko utama, tingginya kejadian pada perempuan kemungkinan besar dipengaruhi oleh faktor kebiasaan individu, seperti pola makan yang tidak teratur dan tingkat stres yang tinggi, yang dapat berkontribusi terhadap munculnya tukak lambung (4). Berdasarkan penelitian sebelumnya oleh Tan et al tahun 2025 berhipotesis bahwa efek estrogen pada perempuan berpotensi memengaruhi mekanisme pertahanan mukosa lambung. Estrogen dapat mengatur sekresi asam basa dan bikarbonat duodenum serta meningkatkan fungsi penghalang mukosa saluran cerna dengan cara meningkatkan permeabilitas sel epitel dan menghilangkan ekspresi mRNA Er β di dalam inti sel .

Zaini, dkk (2021) dmenjelaskan bahwa sama halnya dengan profil usia, tidak ada studi yang secara spesifik mengaitkan atau memahami korelasi antara profil jenis kelamin terhadap lokasi perforasi gaster pada pasien. Studi tersebut menyebutkan bahwa perforasi gaster lebih umum terjadi di kalangan pasien perempuan (16). Sedangkan studi Kalluri dkk (2024), justru mendapati bahwa laki-laki lebih sering mengalami perforasi gaster dengan lokasi perforasi gaster yang paling banyak adalah pada bagian antrum atau prepyloric (15). Nugroho dkk tahun 2023 menjelaskan

Profil jenis kelamin pasien yang diuraikan dalam tiap penelitian dapat bergantung pada profil demografis suatu area tempat penelitian dilakukan. Penelitian yang memperoleh data dari rumah sakit yang berada pada region dengan sex demography yang memiliki ratio male to female yang lebih tinggi dapat memberikan hasil studi yang cenderung menunjukkan bahwa pasien dengan jenis kelamin male lebih banyak menderita perforasi gaster (17). Selain menggambarkan distribusi frekuensi, temuan pada tabel silang menunjukkan kecenderungan bahwa lokasi perforasi gaster paling sering terjadi di antrum pyloricum, baik pada kelompok usia lanjut, jenis kelamin laki-laki, maupun pasien dengan riwayat konsumsi jamu/NSAID. Secara patofisiologis, antrum pyloricum merupakan area lambung yang berperan penting dalam regulasi sekresi gastrin dan sangat sensitif terhadap peningkatan produksi asam lambung. Pada usia lanjut, terjadi penurunan mekanisme proteksi mukosa, seperti berkurangnya sekresi mukus, bikarbonat, dan prostaglandin, sehingga meningkatkan kerentanan mukosa terhadap cedera dan perforasi.

Pada pasien laki-laki, paparan faktor agresif seperti rokok dan alkohol yang lebih tinggi dapat memperberat kerusakan mukosa lambung melalui peningkatan sekresi asam dan gangguan aliran darah mukosa, yang terutama berdampak pada area antrum. Sementara itu, konsumsi jamu dan NSAID dalam jangka panjang diketahui menghambat sintesis prostaglandin pelindung mukosa, sehingga mempercepat terbentuknya tukak

yang berpotensi mengalami perforasi, terutama di antrum pyloricum. Dengan demikian, meskipun penelitian ini bersifat deskriptif dan tidak dilakukan uji statistik hubungan, pola distribusi yang ditemukan dapat dijelaskan melalui mekanisme patofisiologi perforasi gaster yang telah dikenal dalam literatur.

Karakteristik Berdasarkan Riwayat Mengonsumsi Jamu/NSAID

Pada tabel 3 berdasarkan riwayat mengonsumsi jamu/NSAID didapatkan hasil bahwa kebanyakan pasien perforasi gaster memiliki riwayat konsumsi jamu/NSAID sebanyak 21 pasien dengan persentase (70%) dan tidak memiliki riwayat mengonsumsi jamu/NSAID sebanyak 9 pasien dengan persentase (30%). Hasil ini sejalan dengan penelitian Ilham & Yuliansyah tahun 2025 yang dalam penelitiannya menyatakan hasil dari riwayat konsumsi jamu tradisional sebanyak 92,3% dan konsumsi NSAID 15,4%. Di Indonesia, masih banyak masyarakat yang memilih menggunakan pengobatan tradisional sebagai langkah awal dalam mengobati penyakitnya, sebelum mengunjungi fasilitas pelayanan kesehatan. Keyakinan bahwa obat tradisional lebih aman dibandingkan obat kimia dari dokter menjadi alasan utama pilihan tersebut. Namun kenyataannya, sejumlah obat tradisional terbukti mengandung campuran bahan kimia tertentu. Beberapa di antaranya diduga mengandung zat analgesik yang memiliki efek samping serupa dengan obat *Nonsteroidal Anti-Inflammatory Drugs* (NSAID), sehingga dapat meningkatkan risiko terjadinya luka

bahkan perforasi pada dinding lambung. Selain itu pasien cenderung memilih mengkonsumsi jamu adalah karena biaya yang dikeluarkan untuk memperoleh pelayanan kesehatan dari dokter dinilai lebih tinggi dibandingkan biaya pembelian jamu tradisional (18). Mekanisme kerja bahan kimia obat (BKO) yang terkandung dalam jamu tradisional mirip dengan cara kerja NSAID, terutama terkait dengan risiko perforasi lambung. Beberapa bahan kimia berbahaya yang sering ditemukan pada produk tersebut antara lain Metampiron, Phenybutazone, Dexamethasone, Allopurinol, CTM, Sildenafil citrate, Tadalafil, dan Paracetamol yang semuanya berpotensi menimbulkan efek samping yang merugikan kesehatan.

NSAID bekerja dengan cara menghambat enzim prostaglandin-endoperoksida sintase 1 (PTGS1 atau COX-1) dan COX-2 yang berperan dalam proses kerusakan saluran pencernaan. Penurunan kadar prostaglandin pada mukosa akibat penghambatan COX-1 oleh NSAID berkaitan erat dengan munculnya kerusakan pada lambung dan usus halus. Namun, hal ini dapat diminimalkan dengan pemberian prostaglandin dari luar (eksogen). Karena COX-2 tidak diproduksi secara terus-menerus di saluran pencernaan, maka obat yang hanya menghambat COX-2 dianggap lebih aman daripada NSAID konvensional. Kerusakan lambung yang disebabkan oleh mekanisme ini meliputi peningkatan produksi asam lambung, penurunan sekresi mukus dan bikarbonat, penurunan regenerasi sel mukosa, dan

gangguan aliran darah ke dinding lambung sehingga dapat merusak barrier gaster. Meskipun temuan menunjukkan proporsi yang tinggi pada pasien dengan riwayat konsumsi jamu/NSAID, hasil ini perlu diinterpretasikan secara hati-hati karena penelitian ini menggunakan data sekunder dari rekam medis. Informasi mengenai konsumsi jamu atau NSAID sangat bergantung pada kelengkapan dan keakuratan pencatatan medis serta kejujuran pasien dalam menyampaikan riwayat penggunaan obat. Tidak seluruh pasien secara rinci melaporkan jenis, dosis, durasi, maupun frekuensi konsumsi jamu atau NSAID, sehingga potensi bias informasi (information bias) tidak dapat sepenuhnya dieliminasi. Selain itu, penggunaan jamu tradisional yang tidak terstandarisasi dan sering kali tidak dicatat secara spesifik dalam rekam medis dapat menyebabkan underreporting atau misklasifikasi paparan, yang pada akhirnya dapat memengaruhi interpretasi hubungan antara konsumsi jamu/NSAID dan kejadian perforasi gaster (13).

Karakteristik Berdasarkan Letak Perforasi Gaster

Berdasarkan letak perforasi didapatkan hasil bahwa 30 pasien perforasi gaster tahun 2020-2024 menunjukkan bahwa letak perforasi gaster terbanyak di antrum pyloricum sebanyak 27 (90%) dan terendah di kurvatura mayor, kurvatura minor, dan canalis pyloricum sebanyak 0 (0%). Perforasi juga dapat terjadi pada kurvatura mayor, walaupun frekuensinya relatif rendah, yaitu kurang dari 5%.

Gaster umumnya tidak mengandung mikroorganisme karena tingkat keasamannya yang sangat tinggi. Kebanyakan orang yang mengalami perforasi gaster tidak langsung berisiko terkena infeksi bakteri (1). Namun keluarnya cairan asam ke dalam rongga peritoneum dapat memicu peritonitis akibat iritasi kimia. Beberapa jam setelah perforasi, pasien biasanya merasakan sakit perut yang hebat disertai gejala peritonitis. Perforasi gaster paling sering terjadi di antrum pyloricum, karena area tersebut paling rentan terhadap ulkus peptikum akibat paparan asam lambung yang kuat dan tekanan mekanis. Sementara itu, area lain seperti fundus, korpus, dan kurvatura cenderung tidak mengalami perforasi karena memiliki lapisan pelindung mukosa yang lebih kuat. Perbedaan hasil antarpelitian terkait lokasi tersering perforasi gaster dapat dijelaskan oleh variasi karakteristik populasi, faktor risiko dominan, serta konteks klinis dan geografis masing-masing studi. Beberapa penelitian melaporkan antrum pyloricum sebagai lokasi perforasi tersering karena area ini merupakan pusat regulasi gastrin dan sering terpapar asam lambung dalam konsentrasi tinggi, terutama pada pasien dengan riwayat konsumsi NSAID, jamu, atau kebiasaan merokok. Namun, penelitian lain menunjukkan distribusi lokasi yang berbeda, yang kemungkinan dipengaruhi oleh perbedaan usia pasien, pola penggunaan obat, prevalensi infeksi *Helicobacter pylori*, serta keterlambatan diagnosis dan penanganan. Selain itu, perbedaan desain penelitian, ukuran sampel, dan metode klasifikasi lokasi

perforasi juga dapat berkontribusi terhadap variasi temuan. Dalam konteks penelitian ini, dominasi perforasi di antrum pyloricum kemungkinan mencerminkan profil faktor risiko lokal pasien di RSUD Waled Cirebon, khususnya tingginya proporsi pasien usia lanjut dan riwayat konsumsi jamu/NSAID. Oleh karena itu, meskipun terdapat diskrepansi antarpelitian, temuan ini tetap relevan secara klinis dan konsisten dengan mekanisme patofisiologi ulkus peptikum, serta menegaskan bahwa lokasi perforasi dapat bersifat kontekstual dan dipengaruhi oleh karakteristik populasi yang diteliti (19).

4. KESIMPULAN

Kasus perforasi gaster di RSUD Waled Cirebon periode 2020–2024 paling banyak terjadi pada pasien usia lanjut dan didominasi oleh laki-laki, dengan faktor risiko utama berupa riwayat konsumsi jamu dan/atau NSAID, serta lokasi perforasi tersering pada antrum pyloricum. Temuan ini menunjukkan bahwa kelompok usia lanjut dengan riwayat penggunaan jamu atau NSAID merupakan populasi berisiko tinggi sehingga memerlukan kewaspadaan dan deteksi dini saat datang dengan keluhan nyeri abdomen akut untuk mempercepat diagnosis dan penatalaksanaan guna menurunkan morbiditas dan mortalitas. Selain itu, hasil penelitian ini menegaskan pentingnya edukasi masyarakat mengenai risiko penggunaan jamu dan NSAID tanpa pengawasan medis serta dapat menjadi dasar bagi fasilitas pelayanan kesehatan dalam menyusun strategi pencegahan dan tata laksana perforasi gaster. Penelitian lanjutan dengan desain analitik atau prospektif dan

penambahan variabel lain disarankan untuk memperoleh pemahaman yang lebih komprehensif mengenai faktor risiko dan luaran klinis.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada Fakultas Kedokteran Universitas Swadaya Gunung Jati atas dukungan akademik dan fasilitas penelitian, serta kepada RSUD Waled Cirebon atas izin dan kerja sama dalam penyediaan data rekam medis. Apresiasi juga disampaikan kepada dosen pembimbing, tenaga kesehatan, dan staf rekam medis yang telah berkontribusi dalam pengumpulan data, serta kepada keluarga dan rekan sejawat atas dukungan yang diberikan. Semoga hasil penelitian ini bermanfaat bagi pengembangan ilmu kedokteran, khususnya dalam bidang bedah dan penatalaksanaan perforasi gaster.

DAFTAR PUSTAKA

1. Rima A, Arifin M, Kosasih BH. Perforasi gaster: case report. *Health Sciences and Pharmacy Journal*. 2024 Aug 25;8(2):120–7.
2. Ikhsan R, Yunida Siregar WM. Laporan Kasus: Persorasi Gaster. *AVERROUS: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Malikussaleh*. 2022;8(1):81–7.
3. Angtoni M, Sucinta A. Peritonitis Generalisata Et Causa Perforasi Gaster pada Wanita 71 Tahun dengan TB Paru Milier dan Gagal Ginjal Akut : Laporan Kasus. *Syntax Literate ; Jurnal Ilmiah Indonesia*. 2025 Mar 11;10(3):2318–24.
4. Ilham LF, Lalu Fauzan Adi Yuliansyah. Identifikasi Faktor Risiko Perforasi Gaster Pada Pasien Usia 18-33 Tahun di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sumbawa Periode Tahun 2020. *Lombok Medical Journal*. 2025 Jan 31;4(1):1–5.
5. Hashmi JZS mail to HJZ, Hiraj MMURK, Saleem F, Malik U, Mazari IK. Double Peptic Ulcer Perforation due to Cumulative Effects of Post-surgery Stress and NSAIDs: A Rare Event in Surgical Practice. *Journal of the College of Physicians and Surgeons Pakistan*. 2022 Apr 1;32.
6. Yasli AS, Rahayu MS, Siregar SR. Pengaruh Perlindungan Propolis Terhadap Tukak Lambung Tikus Putih (*Rattus norvegicus*) Jantan Galur Wistar yang Diinduksi Ibuprofen. *Journal of Pharmaceutical and Sciences*. 2025 Dec 3;2806–14.
7. Almadi MA, Lu Y, Alali AA, Barkun AN. Peptic ulcer disease. *The Lancet*. 2024 Jul;404(10447):68–81.
8. Shabrina AF, Carolia N, Tjiptaningrum A. Efek Perasan Rimpang Kunyit (*Curcuma longa L.*) Terhadap Gambaran Epitel Lambung Mencit yang Diinduksi Indometasin. *Jurnal Kesehatan Holistic*. 2024 Jan 19;8(1):44–56.
9. Caroline S, Tarigan C. NSAID-Induced Gastrophaty Dengan Manifestasi Perdarahan Saluran Cerna Atas - Laporan Kasus. *Indonesian Nursing Journal of Education and Clinic*. 2024;4(1).
10. Luvianto J, Linawati NM, Arijana IGN, Sugiritama IW. Potensi Gastroprotektif Ekstrak Bunga Cengkih (*Syzygium Aromaticum*): Anti Ulkus Lambung, Antioksidan, Antiinflamasi, dan

- Antimikroba. *Essence of Scientific Medical Journal*. 2024;21(2):90–7.
11. Jannatuz Zahra A, Aflika Happy T, Umiana Soleha T. Peran Flavonoid Sebagai Antiulser dan Antioksidan pada Ulkus Duodenum. *MEDULA (Medical Profession Journal of Lampung)*. 2024;14(12):2290–6.
 12. Salwa Raehana N. Efek Gastroprotektif pemberian Rimpang Kunyit (*Curcuma domestica* Val.) dari Ulkus Lambung yang diinduksi oleh NSAID. *Jurnal Medika Utama* [Internet]. 2021;2(4):1053–9. Available from: <http://jurnalmedikahutama.com>
 13. Lahmudin RR. Studi Literatur Profil Farmakokinetik Obat Anti Inflamasi Nonsteroid Pada Populasi Geriatri. *Jurnal Ilmiah Dr Aloei Saboe*. 2024;11(1):84–95.
 14. Marlina S. Analisis Pengaruh Pola Konsumsi Obat Herbal terhadap Kesehatan Lambung pada Masyarakat Perkotaan. *Jurnal Kesehatan dan Farmasi* [Internet]. 2025;01(01):8–15. Available from: <https://ejournal.pustakabangsaindonesia.com/index.php/jkf>
 15. Kalluri VR, Padmajarani G, Himabindu P, Jagadeeshwar U. A Prospective Clinical Study on Gastric Perforation [Internet]. Vol. 16, *International Journal of Current Pharmaceutical Review and Research Original Research Article*. 2024. Available from: <http://www.ijcpr.com/>
 16. Zaini IH, Ida Bagus Budhi. Profile of Patients with Gaster Perforation at Dr. Moewardi General Hospital Surakarta in The Period of January-December 2018. *Bioscientia Medicina: Journal of Biomedicine and Translational Research*. 2021 Apr 1;5(6):596–8.
 17. Nugroho LC, Fauzi A, Priambodo A. Factors Affecting Gastric Perforation Patient Outcome with History of Arthritis and Long Term Use of NSAIDs in Dr. Kariadi Semarang Period 2020 – 2022. *Medica Hospitalia: Journal of Clinical Medicine*. 2023 Nov 29;10(3):324–33.
 18. Atikasari V, Setiawan D, Prasuma GS, Sugiantoro EA. Analisis Efektivitas Biaya Jamu Saintifik Pada Pasien Osteoarthritis di Indonesia. *JPSCR: Journal of Pharmaceutical Science and Clinical Research*. 2023 Apr 10;8(1):129.
 19. Kusworo PH, Prabowo J. Peritonitis Et Causa Perforasi Gaster: Laporan Kasus. *Proceeding Book Call for Papers Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta*. 2025;189–201.