



Perkumpulan Gastroenterologi Indonesia (PGI)

**ADENDUM KONSENSUS NASIONAL
PENATALAKSANAAN KONSTIPASI
DI INDONESIA TAHUN 2023**

Editor:

**Prof. Dr. dr. Ari Fahrial Syam, MMB, SpPD, K-GEH, FACP, FACG
dr. Amanda Pitarini Utari, SpPD, K-GEH
dr. Saskia Aziza Nursyirwan, SpPD, K-GEH**

KATA PENGANTAR

Adendum ini merupakan hasil para pakar gastroenterologi di Indonesia mengenai penatalaksanaan konstipasi di Indonesia, sehubungan dengan hadirnya modalitas terapi farmakologis terbaru konstipasi kronik yang tersedia di Indonesia.

Adendum Konsensus Nasional Penatalaksanaan Konstipasi di Indonesia Tahun 2023 ini dibuat berdasarkan *evidence based medicine*, sehingga dapat digunakan sebagai rujukan para dokter di Indonesia dalam menangani kasus-kasus konstipasi kronik dalam praktik sehari-hari. Diharapkan dengan adanya adendum ini, para dokter dapat lebih meningkatkan pelayanannya kepada pasien-pasien konstipasi kronik.

Kami haturkan terima kasih sebesar-besarnya kepada seluruh peserta adendum yang telah meluangkan waktu dan pemikirannya dalam penyusunan adendum konsensus nasional penatalaksanaan konstipasi di Indonesia tahun 2023 ini.

Kritik dan saran dari teman Sejawat mengenai Adendum Konsensus Nasional Penatalaksanaan Konstipasi di Indonesia Tahun 2023 akan sangat kami hargai.

Akhirnya dengan memanjatkan puji syukur ke hadirat Allah SWT, kami persembahkan Adendum Konsensus Nasional Penatalaksanaan Konstipasi di Indonesia Tahun 2023. Semoga adendum ini bermanfaat bagi Sejawat di Indonesia.

Jakarta, Januari 2024

Tim Editor

SAMBUTAN KETUA PENGURUS BESAR PERKUMPULAN GASTROENTEROLOGI INDONESIA (PB PGI)

Assalamu'alaikum warahmatullahi wa barakatuh.

Puji dan syukur kami panjatkan ke hadirat Allah SWT, atas berkah, rahmat dan karunia-Nya sehingga Adendum Konsensus Nasional Penatalaksanaan Konstipasi di Indonesia Tahun 2023 dapat diterbitkan.

Konstipasi Kronik adalah gangguan buang air besar yang ditandai oleh frekuensi buang air besar yang tidak rutin (kurang dari tiga kali per minggu) dan kesulitan mengeluarkan feses atau keduanya. Dalam beberapa dekade terakhir, insiden konstipasi kronik semakin meningkat dan semakin sering ditemukan pada praktik sehari-hari sehingga memerlukan kewaspadaan para praktisi medis di seluruh Indonesia khususnya di bidang gastroenterologi dan endoskopi saluran cerna.

Tatalaksana Konstipasi sangat bervariasi mencakup terapi farmakologis dan non-farmakologis seperti perubahan gaya hidup hingga pembedahan. Saat ini terdapat modalitas terapi farmakologi terbaru konstipasi kronik yang tersedia di Indonesia yaitu elobixibat. Elobixibat adalah *bile acid transporter inhibitors*, yang bekerja dengan menghambat proses reabsorpsi garam empedu pada enterosit di ileum, sehingga asam empedu yang tertinggal dapat meningkatkan sekresi air dan memfasilitasi pergerakan usus. Obat ini juga memiliki keuntungan untuk memperbaiki kondisi dislipidemia karena menghambat fungsi penyerapan lemak.

Terapi baru ini diharapkan dapat menjadi alternatif pengobatan pada kasus konstipasi kronik. Oleh karena itu, Pengurus Besar Perkumpulan Gastroenterologi Indonesia (PB PGI) memandang perlu melakukan Adendum Konsensus Nasional Konstipasi di Indonesia Tahun 2023. Dalam kesempatan ini, Pengurus Besar Perkumpulan Gastroenterologi Indonesia mengucapkan terima kasih kepada PT Eisai Indonesia yang telah membantu terselenggaranya penyusunan Adendum ini.

Jakarta, Januari 2024

**Pengurus Besar
Perkumpulan Gastroenterologi Indonesia**

**Prof. Dr. dr. Ari Fahrial Syam, MMB, SpPD, K-GEH, FACP, FACG
Ketua**

SUSUNAN PANITIA PELAKSANA
ADENDUM KONSENSUS NASIONAL PENATALAKSANAAN
KONSTIPASI DI INDONESIA TAHUN 2023

Penasihat :

1. Prof. dr. Abdul Aziz Rani, SpPD, K-GEH
2. Prof. dr. Marcellus Simadibrata, SpPD, K-GEH, PhD, FACG, FASGE
3. Prof. Dr. dr. Dadang Makmun, SpPD, K-GEH, FACG
4. Prof. Dr. dr. Murdani Abdullah, SpPD, K-GEH, FACG, FASGE

Ketua : Prof. Dr. dr. Ari Fahrial Syam, MMB, SpPD, K-GEH, FACP, FACG

Sekretaris : dr. Hasan Maulahela, SpPD, K-GEH

Bendahara : dr. Amanda Pitarini Utari, SpPD, K-GEH

Seksi Ilmiah :

1. Prof. Dr. dr. Ari Fahrial Syam, MMB, SpPD, K-GEH, FACP, FACG
2. Dr. dr. Achmad Fauzi, SpPD, K-GEH
3. Dr. dr. Kaka Renaldi, SpPD, K-GEH
4. dr. Hasan Maulahela, SpPD, K-GEH
5. dr. Amanda Pitarini Utari, SpPD, K-GEH
6. dr. Rabbinu Rangga Pribadi, SpPD, K-GEH
7. dr. Saskia Aziza Nursyirwan, SpPD, K-GEH
8. dr. Virly Nanda Muzellina, SpPD, K-GEH
9. dr. Muhammad Firhat Idrus, SpPD, K-GEH

Seksi Acara :

1. dr. Hasan Maulahela, SpPD, K-GEH
2. dr. Amanda Pitarini Utari, SpPD, K-GEH
3. dr. Saskia Aziza Nursyirwan, SpPD, K-GEH
4. dr. Rabbinu Rangga Pribadi, SpPD, K-GEH

Seksi Publikasi & Dokumentasi : dr. Muhammad Firhat Idrus, SpPD, K-GEH

Sekretariat : Maryam, SKM

ADENDUM KONSENSUS NASIONAL PENATALAKSANAAN KONSTIPASI DI INDONESIA TAHUN 2023

Perkumpulan Gastroenterologi Indonesia (PGI) telah melakukan penelusuran literatur mengenai tatalaksana terkini dari berbagai publikasi-publikasi pedoman tatalaksana seperti Jepang dan Korea. Setiap perubahan pernyataan telah disepakati dalam pertemuan secara daring. Adapun perubahan terbaru pada Konsensus Nasional Penatalaksanaan Konstipasi di Indonesia Tahun 2023 sebagai berikut :

Perubahan Pernyataan

Pernyataan 33:

Pemberian *bile acid transporter inhibitors* (elobixibat) pada pasien konstipasi kronik fungsional terbukti dapat meningkatkan frekuensi buang air besar, memperbaiki konsistensi feses, dan meningkatkan kualitas hidup pasien.

Grade of Recommendation: Kuat.

Level of Evidence: Tinggi.

Penambahan dan perubahan redaksi :

Elobixibat adalah modalitas terapi golongan *ileal bile acid transporter* (IBAT) *inhibitor* pertama di dunia, dan **telah tersedia di Indonesia**. Obat ini bekerja sebagai laksatif fisiologis dengan menghambat proses reabsorpsi garam empedu pada enterosit di ileum, sehingga asam empedu yang tertinggal di usus besar menghasilkan **dua mekanisme aksi**. Pertama, aksi pro-sekretorik dengan meningkatkan sekresi air di kolon sehingga membuat konsistensi feses menjadi lebih lunak. Kedua, aksi pro-kinetik dengan memfasilitasi motilitas usus besar sehingga mempercepat waktu transit kolon.¹

Pemberian terapi Elobixibat dapat diberikan pada pasien dengan *chronic kidney disease* (CKD) atau ginjal kronis, diabetes mellitus (DM), dislipidemia dan kanker. Studi yang dilakukan oleh Matsuyama dkk pada 42 pasien CKD memberikan hasil yang baik dengan pemberian terapi elobixibat dengan frekuensi buang air besar dari $0,5 \pm 0,4$ per hari menjadi $1,1 \pm 0,6$ per hari terlepas dari pasien menjalani dialisis.²

Pada pasien dengan diabetes mellitus (DM), studi oleh Hishida dkk yang melibatkan 33 pasien DM menunjukkan bahwa pemberian elobixibat 10 mg/hari selama delapan minggu dapat meningkatkan median frekuensi buang air besar per minggu menjadi 6,0 (4,0-7,0) dari 5,0 (3,0-7,0) pada *baseline* ($p=0,030$).³

Pada pasien dislipidemia, studi Rudling dkk menunjukkan bahwa elobixibat dapat menurunkan kolesterol *low density lipoprotein* (LDL) hingga 7,4% ($p=0,044$) pada pasien dislipidemia, dan meningkatkan *glucagon-like peptide 1* (GLP-1) pada pasien konstipasi kronik yang diberikan elobixibat 15 mg ($20,7 \pm 2,4$ pmol/L; $p = 0.03$) dan elobixibat 20 mg ($25,6 \pm 4,9$ pmol/L; $p = 0,02$).⁴

Pada pasien dengan kanker, studi oleh Ozaki dkk dengan 83 pasien menunjukkan bahwa pemberian elobixibat selama dua minggu meningkatkan rata-rata frekuensi buang air besar per hari menjadi 1,2 dari sebelumnya 0,3 per hari pada *baseline* ($p < 0,0001$). Rata-rata frekuensi buang air besar tuntas juga meningkat menjadi 0,6 per hari dari 0,1 per hari pada *baseline* ($p < 0,0001$).⁵

KONSTIPASI PADA POPULASI KHUSUS

Konstipasi pada Usia Lanjut

Penambahan Pernyataan

Pernyataan 41 : Elobixibat dapat menjadi pilihan pada pasien usia lanjut. Studi yang ada saat ini melaporkan adanya peningkatan frekuensi rata-rata buang air besar spontan dan adanya perbaikan konsistensi feses.

Grade of recommendation : Kuat.

Level of evidence : Tinggi.

Penambahan dan perubahan redaksi :

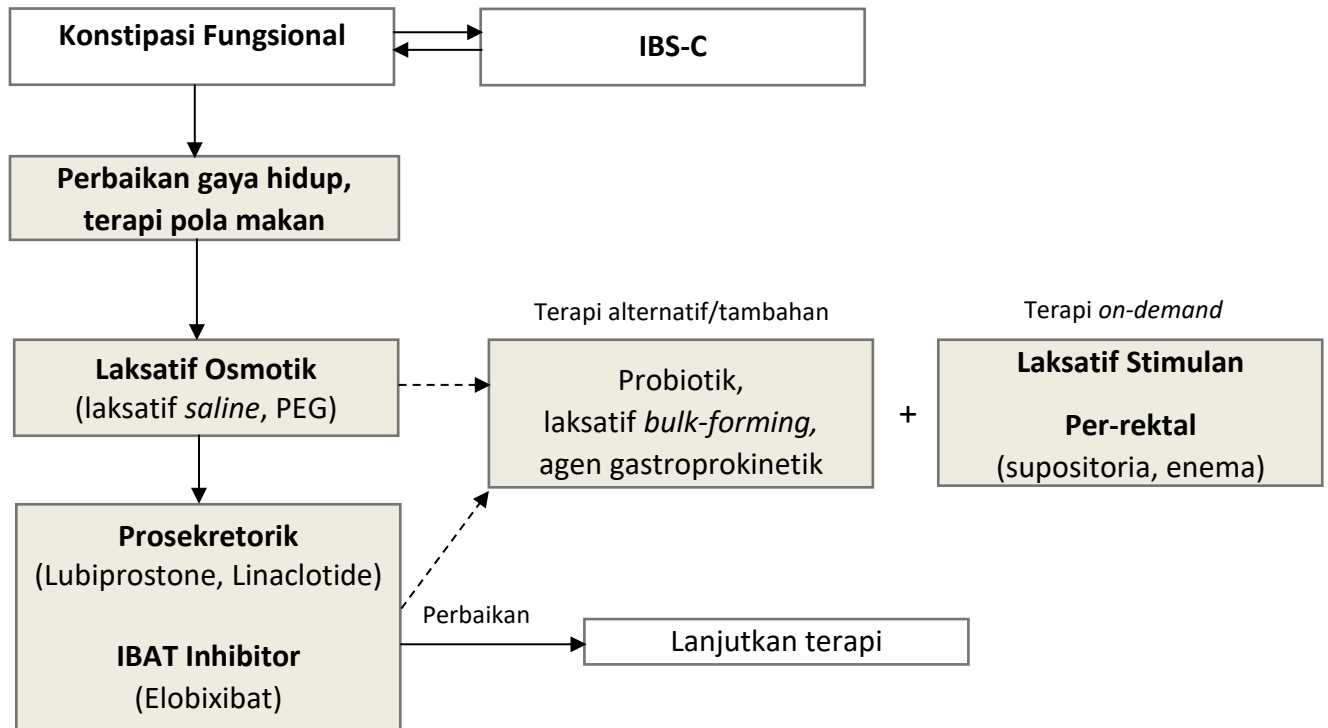
Elobixibat dapat menjadi pilihan pada pasien usia lanjut. Studi yang ada saat ini melaporkan adanya peningkatan frekuensi rata-rata buang air besar spontan dan adanya perbaikan konsistensi feses. Studi retrospektif observasional yang dilakukan oleh Abe T dkk yang melibatkan 150 pasien berumur 65-95 tahun (rata-rata $77,7 \pm 7,2$ tahun) menunjukkan bahwa terdapat peningkatan skor *constipation scoring system* (CSS) dengan memberikan elobixibat. Peningkatan ini terkonfirmasi pada enam dari delapan item CSS. BSFS pada awal penelitian sebesar $2,5 \pm 1,8$ meningkat menjadi $3,4 \pm 1,7$ dua

minggu setelah pengobatan. *Adverse drug reaction* ditemukan pada 18 dari 150 pasien (12,0%).⁶

Studi lain yang dilakukan oleh Nakajima dkk pada 986 pasien (umur rata-rata $70,4 \pm 17,2$ tahun) menunjukkan efikasi yang baik oleh elobixibat, di mana terdapat peningkatan frekuensi rata-rata per minggu buang air besar dari $2,9 \pm 2,5$ pada *baseline* menjadi $5,0 \pm 3,1$ pada minggu kedua ($p < 0,001$) dan $5,3 \pm 2,6$ pada minggu keempat ($p < 0,001$).⁷

LAMPIRAN








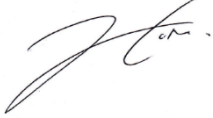


Algoritma Tatalaksana Konstipasi Fungsional

















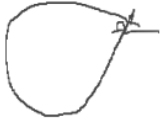









DAFTAR PUSTAKA



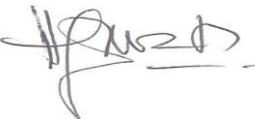







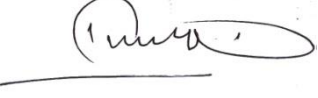

1. Shin, J. E., Jung, H. K., Lee, T. H., Jo, Y., Lee, H., Song, K. H., Hong, S. N., Lim, H. C., Lee, S. J., Chung, S. S., Lee, J. S., Rhee, P. L., Lee, K. J., Choi, S. C., & Shin, E. S. (2016). Guidelines for the diagnosis and treatment of chronic functional constipation in Korea, 2015 revised edition. In *Journal of Neurogastroenterology and Motility* (Vol. 22, Issue 3, pp. 383–411). Korean Society of Neurogastroenterology and Motility. <https://doi.org/10.5056/jnm15185>
2. Matsuyama, M., Hirai, K., Nonaka, H., Ueda, M., Morino, J., Kaneko, S., Minato, S., Mutsuyoshi, Y., Yanai, K., Ishii, H., Kitano, T., Aomatsu, A., Miyazawa, H., Ito, K., Ueda, Y., Ookawara, S., & Morishita, Y. (2022). Effects of Elobixibat on Constipation and Lipid Metabolism in Patients With Moderate to End-Stage Chronic Kidney Disease. *Frontiers in Medicine*, 8. <https://doi.org/10.3389/fmed.2021.780127>
3. Hishida, Y., Nagai, Y., Tsukiyama, H., Nakamura, Y., Nakagawa, T., Ishizaki, S., Tanaka, Y., & Sone, M. (2022). Effects of Elobixibat in Patients with Diabetes and Concomitant Chronic Constipation: an 8-week, Prospective, Single-center, Single-arm Study. *Advances in Therapy*, 39(9), 4205–4217. <https://doi.org/10.1007/s12325-022-02243-w>
4. Rudling, M., Camilleri, M., Graffner, H., Holst, J. J., & Rikner, L. (2015). Specific inhibition of bile acid transport alters plasma lipids and GLP-1. *BMC Cardiovascular Disorders*, 15(1). <https://doi.org/10.1186/s12872-015-0070-9>
5. Ozaki, A., Kessoku, T., Kasai, Y., Takeda, Y., Okubo, N., Iwaki, M., Kobayashi, T., Yoshihara, T., Honda, Y., Fuyuki, A., Higurashi, T., Ishiki, H., Taguri, M., Oyamada, S., Kobayashi, N., Nakajima, A., & Ichikawa, Y. (2021). Elobixibat Effectively Relieves Chronic Constipation in Patients with Cancer Regardless of the Amount of Food Intake. *Oncologist*, 26(10), e1862–e1869. <https://doi.org/10.1002/onco.13879>
6. Abe, T., Kunimoto, M., Hachiro, Y., Ohara, K., Inagaki, M., & Murakami, M. (2020). Efficacy and Safety of Elobixibat in Elderly Patients with Chronic Constipation: A Single-center, Observational Study. *Journal of the Anus, Rectum and Colon*, 4(3), 122–127. <https://doi.org/10.23922/jarc.2020-006>
7. Nakajima, A., Fujimaki, M., Arai, Y., & Emori, K. (2022). Safety and Efficacy of Elobixibat, an Ileal Bile Acid Transporter Inhibitor, in Elderly Patients With Chronic Idiopathic Constipation According to Administration Time: Interim Analysis of Post-marketing Surveillance. *Journal of Neurogastroenterology and Motility*, 28(3), 431–441. <https://doi.org/10.5056/jnm20263>



**PESERTA ADENDUM KONSENSUS NASIONAL PENATALAKSANAAN
KONSTIPASI KRONIK DI INDONESIA TAHUN 2023**

No	Nama	Cabang	Tanda Tangan
1	Prof. dr. Abdul Aziz Rani, SpPD, K-GEH	Jakarta	
2	Prof. dr. Marcellus Simadibrata, PhD, SpPD, K-GEH, FACP, FASGE	Jakarta	
3	Prof. Dr. dr. Dadang Makmun, SpPD, K-GEH, FACP	Jakarta	
4	Prof. Dr. dr. Ari Fahrial Syam, MMB, SpPD, K-GEH, FACP, FACP	Jakarta	
5	Prof. Dr. dr. Murdani Abdullah, SpPD, K-GEH, FACP, FASGE	Jakarta	
6	dr. Achmad Fauzi, SpPD, K-GEH	Jakarta	
7	Dr. dr. Kaka Renaldi, SpPD, K-GEH	Jakarta	
8	dr. Hasan Maulahela, SpPD, K-GEH	Jakarta	
9	dr. Amanda Pitarini Utari, SpPD, K-GEH	Jakarta	
10	dr. Rabbinu Rangga Pribadi, SpPD, K-GEH	Jakarta	

11	dr. Virly Nanda Muzellina, SpPD, K-GEH	Jakarta	
12	dr. Saskia Aziza Nursyirwan, SpPD, K-GEH	Jakarta	
13	dr. Muhammad Firhat Idrus, SpPD, K-GEH	Jakarta	
14	dr. Indra Marki, SpPD, K-GEH	Jakarta	
15	dr. Titos Ahimsa, SpPD, K-GEH, FACG	Jakarta	
16	dr. Titong Sugihartono, SpPD, K-GEH	Surabaya	
17	dr. Budi Widodo, SpPD, K-GEH	Surabaya	
18	dr. Husin Thamrin, SpPD, K-GEH	Surabaya	
19	Dr. dr. M Begawan Bestari, SpPD, K-GEH, M.Kes, FASGE, FACG	Bandung	
20	dr. Putut Bayupurnama, SpPD, K-GEH	Yogyakarta	
21	Dr. dr. Masrul Lubis, SpPD, K-GEH	Medan	
22	Dr. dr. Triyanta Yuli Pramana, SpPD, K-GEH	Surakarta	

23	dr. Aritantri Damayani, MSc, SpPD, K-GEH	Surakarta	
24	dr. Bogi Pratomo Wibowo, SpPD, K-GEH	Malang	
25	Dr. dr. Supriono, SpPD, K-GEH	Malang	
26	dr. Arnelis, SpPD, K-GEH	Padang	
27	dr. Suyata, SpPD, K-GEH	Palembang	
28	dr. Imam Suprianto, SpPD, K-GEH	Palembang	
29	Dr. dr. Fardah Akil, SpPD, K-GEH	Makassar	
30	Dr. dr. Andi Muhammad Luthfi Parewangi, SpPD, K-GEH	Makassar	
31	Dr. dr. Nu'man AS Daud, SpPD, K-GEH	Makassar	
32	Dr. dr. Hery Djagat Purnomo, SpPD, K-GEH	Semarang	
33	dr. Didik Indiarso, SpPD, K-GEH	Semarang	
34	dr. Haris Widita, SpPD, K-GEH	Mataram	

35	Prof. Dr. dr. I Dewa Nyoman Wibawa, SpPD, K-GEH, FACG	Denpasar	
36	dr. I Ketut Mariadi, SpPD, K-GEH	Denpasar	
37	dr. RR Ignatia Sinta Murti, SpPD, K-GEH	Samarinda	
38	dr. Pieter Saragih, SpPD, K-GEH	Lampung	
39	dr. Arles, SpPD, K-GEH	Pekanbaru	
40	Dr. dr. Fauzi Yusuf, SpPD, K-GEH, FACG	Banda Aceh	
41	dr. Azzaki Abubakar SpPD, K-GEH	Banda Aceh	
42	dr. Ahmad Soefyani, SpPD, K-GEH	Banjarmasin	
43	dr. Rully Noviyani, SpPD, K-GEH	Banjarmasin	
44	dr. Bradley Jimmy Waleleng, SpPD, K-GEH	Manado	
45	dr. Fandy Albert Gunawan Gosal, MPPM, SpPD, K-GEH	Manado	
46	dr. Andrew Waleleng, SpPD, K-GEH	Manado	

47	dr. Yustar Mulyadi, SpPD, K-GEH	Kalimantan Barat	
48	dr. Willy Brodus Uwan, MARS, SpPD, K-GEH	Kalimantan Barat	

Supported by:



Human Health Care Company