



FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN GASTROESOPHAGEAL REFLUX DISEASE (GERD) PADA PETANI

Waluyo Rudiyanto*, Suharmanto

Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung, Jalan Prof. Dr. Ir. Sumantri Brojonegoro No.1, Bandar Lampung,
Lampung 35141, Indonesia

*waluyorudiyantodr@yahoo.com

ABSTRAK

Gastroesophageal Reflux Disease (GERD) merupakan gangguan saluran pencernaan yang disebabkan oleh multifaktor seperti gaya hidup, kondisi psikologis dan mental serta lingkungan. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis dan membuat model prediksi kejadian GERD. Penelitian merupakan kuantitatif analitik observasional dengan pendekatan cross sectional. Penelitian dilakukan di Desa Marga Agung Lampung Selatan bulan Mei-Oktober 2025. Populasi penelitian ini adalah seluruh petani sebanyak 470 orang dengan jumlah sampel sebanyak 95 petani menggunakan simple random sampling. Variabel bebas adalah gaya hidup (pola makan, konsumsi alkohol, kebiasaan merokok), kecemasan dan stress dan variabel terikat adalah kejadian GERD. Alat pengumpul data menggunakan lembar kuesioner yang sudah valid dan reliabel dengan nilai $r=0,768-0,854$ dan nilai Cronbach Alpha sebesar 0,981. Data yang telah terkumpul kemudian dilakukan analisis menggunakan nilai rata-rata dan persentase, uji Chi-Square dan analisis regresi logistik ganda. Hasil penelitian mendapatkan bahwa sebagian besar responden berusia 41-60 tahun (47,7%), perempuan (75,8%), pendidikan SMA (40%), aktivitas fisik ringan (54,7%), tidak merokok (83,2%), pola makan baik (94,7%), tidak minum alkohol (100%), tidak mengonsumsi jamu herbal (58,9%), psikis tidak terganggu (86,3%), tidak cemas (95,8%) dan mengalami gejala GERD (50,5%). Analisis mendapatkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara faktor-faktor yang diteliti. Variabel yang paling berhubungan dengan kejadian GERD adalah kondisi psikis.

Kata kunci: GERD; gaya hidup; kecemasan, stres

FACTORS ASSOCIATED WITH THE INCIDENCE OF GASTROESOPHAGEAL REFLUX DISEASE (GERD) IN FARMERS

ABSTRACT

Gastroesophageal Reflux Disease (GERD) is a digestive tract disorder caused by multiple factors, including lifestyle, psychological and mental conditions, and the environment. The purpose of this study was to analyze and develop a predictive model for GERD incidence. This was an observational, analytical quantitative study with a cross-sectional approach. The study was conducted in Marga Agung Village, South Lampung, from May to October 2025. The study population was 470 farmers, with a sample size of 95 farmers. The independent variables were lifestyle (diet, alcohol consumption, smoking), anxiety, and stress, and the dependent variable was GERD incidence. A questionnaire was used to collect data which is valid and reliable with a value of $r=0.768-0.854$ and a Cronbach Alpha value of 0.981. The collected data were then analyzed using mean values and percentages, the Chi-Square test, and multiple logistic regression analysis. The study found that the majority of respondents were aged 41-60 years (47.7%), female (75.8%), had a high school education (40%), had light physical activity (54.7%), were non-smokers (83.2%), had a healthy diet (94.7%), did not drink alcohol (100%), did not consume herbal medicine (58.9%), were not mentally disturbed (86.3%), were not anxious (95.8%), and experienced GERD symptoms (50.5%). The analysis found no significant association between the factors studied. The variable most closely associated with GERD occurrence was psychological condition.

Keywords: anxiety; GERD; lifestyle; stress

PENDAHULUAN

Gastroesophageal Reflux Disease (GERD) merupakan gangguan saluran pencernaan berupa isi lambung mengalami refluks atau aliran balik secara berulang ke dalam esofagus (Katzka & Kahrilas, 2020). Manifestasi klinisnya antara lain heartburn, regurgitasi, nyeri ulu hati, mual, muntah, disfagia, kesulitan tidur (Taraszewska, 2021). Di dunia, insiden GERD sekitar 1,8-2,1 juta dari jumlah penduduk setiap tahun (Boulton & Dettmar, 2022). Angka kejadian GERD di Indonesia cukup tinggi dengan kasus 30.154 (4,9%). Prevalensi GERD dengan endoskopi di Jakarta sebesar 22,8%. (Darnindro et al., 2020).

GERD terjadi karena melemahnya otot-otot pembatas antara kerongkongan dan lambung sehingga menyebabkan asam lambung naik ke saluran kerongkongan (Chen et al., 2022). Faktor risiko GERD antara lain obesitas (Hidayati et al., 2022), kehamilan (Firmansyah, 2014), usia lanjut (Putra et al., 2019), kebiasaan berbaring setelah makan, gastroparesis, penyakit bawaan lahir, efek samping obat-obatan tertentu, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, pola makan yang kurang baik (Ajjah et al., 2020), mengalami gangguan kecemasan (Sakti & Mustika, 2022) atau stres yang tidak terkelola dengan baik (Syam et al., 2016).

GERD dapat menyebabkan komplikasi seperti esofagitis, striktur esofagus, dan Barrett's esophagus yang berpotensi menjadi kanker esofagus (Surya, 2020). Modifikasi gaya hidup merupakan salah satu bagian dari penatalaksanaan GERD untuk mengurangi frekuensi refluks serta mencegah kekambuhan (Ramatillah et al., 2022). Modifikasi gaya hidup seperti pola makan yang baik, menjaga berat badan ideal, tidak merokok dan minum alkohol untuk mencegah sekresi asam lambung berlebihan. Faktor cemas dan stres juga dapat menjadi faktor risiko GERD (Syadiyah et al., 2022).

Upaya pencegahan GERD di Indonesia meliputi modifikasi gaya hidup seperti menjaga berat badan ideal, menghindari makanan pemicu (makanan pedas, berlemak, asam, coklat, kafein, soda), makan porsi kecil tapi sering, tidak berbaring setelah makan, serta menghindari pemicu lain seperti merokok dan stres berlebihan. Upaya pencegahan GERD di Indonesia memerlukan pendekatan komprehensif yang mencakup perubahan gaya hidup dan penyesuaian pola makan. Penting untuk menghindari makanan pemicu GERD seperti makanan pedas, berlemak, dan asam. Mengurangi berat badan jika berlebihan, berhenti merokok, dan menghindari konsumsi alkohol juga sangat disarankan. Selain itu, tidur dengan posisi kepala lebih tinggi dapat membantu mengurangi gejala. Konsultasi dengan dokter untuk penanganan medis lebih lanjut sangat dianjurkan jika gejala berlanjut atau memburuk. Praktikkan kebiasaan makan yang baik, seperti makan dalam porsi kecil namun sering (Darnindro et al., 2020).

Studi pendahuluan yang dilakukan di Desa Marga Agung pada penderita GERD didapatkan bahwa mereka tidak mengetahui faktor risiko dan komplikasi penyebab GERD. Mereka mengatakan masih mempunyai pola makan yang tidak teratur dan sering mengonsumsi fast food. Sebagian besar dari mereka mengatakan sering merasa stress, yang berdampak pada gangguan pencernaan tersebut. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis dan membuat model prediksi kejadian Gastroesophageal Reflux Disease (GERD) pada petani di Desa Marga Agung Lampung Selatan tahun 2025.

METODE

Penelitian ini merupakan analitik observasional dengan pendekatan studi cross sectional yang akan menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Gastroesophageal Reflux Disease (GERD) pada petani. Penelitian dilakukan di Desa Marga Agung Lampung Selatan bulan April-September tahun 2025. Populasi penelitian ini adalah seluruh petani di Desa Marga Agung Lampung Selatan tahun 2025 sebanyak 95 orang. Kriteria inklusi sampel dalam penelitian ini meliputi petani yang aktif bekerja. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini antara lain petani dengan penyakit komplikasi berat atau mengalami penurunan kesadaran. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pola makan, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, stress dan kecemasan. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kejadian

Gastroesophageal Reflux Disease (GERD). Alat pengumpul data menggunakan lembar kuesioner yang sudah valid dan reliabel dengan nilai $r=0,768-0,854$ dan nilai Cronbach Alpha sebesar 0,981. Data yang telah terkumpul kemudian dilakukan editing, coding, processing dan cleaning. Analisis data penelitian ini meliputi analisis univariat, bivariat dan multivariat menggunakan analisis regresi linear berganda.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Tabel 1.
Karakteristik Responden

Variabel	f	%
Umur		
20-40 tahun	30	31.6
41-60 tahun	45	47.4
>60 tahun	20	21.1
Jenis Kelamin		
Laki-laki	23	24.2
Perempuan	72	75.8
Pendidikan		
Sarjana	4	4.2
Diploma	3	3.2
SMA	38	40.0
SMP	16	16.8
SD	11	11.6
Tidak sekolah	23	24.2
Aktivitas Fisik		
Ringan	52	54.7
Sedang	30	31.6
Berat	13	13.7
Merokok		
Tidak	79	83.2
Ya	16	16.8
Pola makan		
Baik	90	94.7
Kurang	5	5.3
Alkohol		
Tidak	95	100.0
Minum Jamu Herbal		
Ya	39	41.1
Tidak	56	58.9
Kondisi Psikis		
Tidak terganggu	82	86.3
Terganggu	13	13.7
Cemas		
Tidak cemas	91	95.8
Cemas	4	4.2
GERD		
Tidak	47	49.5
Ya	48	50.5

Hasil penelitian mendapatkan bahwa sebagian besar responden berusia 41-60 tahun (47,7%), perempuan (75,8%), pendidikan SMA (40%), aktivitas fisik ringan (54,7%), tidak merokok (83,2%), pola makan baik (94,7%), tidak minum alkohol (100%), tidak mengonsumsi jamu herbal (58,9%), psikis tidak terganggu (86,3%), tidak cemas (95,8%) dan mengalami gejala GERD (50,5%).

Hasil penelitian mendapatkan bahwa sebagian besar responden berusia 41-60 tahun (47,7%), perempuan (75,8%), pendidikan SMA (40%), aktivitas fisik ringan (54,7%), tidak merokok (83,2%), pola makan baik (94,7%), tidak minum alkohol (100%), tidak mengonsumsi jamu herbal (58,9%), psikis tidak terganggu (86,3%), tidak cemas (95,8%) dan mengalami gejala GERD (50,5%). Usia berisiko untuk mengalami GERD adalah antara 34-58 tahun, dengan peningkatan insiden pada rentang usia tersebut. Namun, perlu dicatat bahwa GERD juga dapat terjadi pada usia yang lebih muda, bahkan pada anak-anak dan remaja. Selain itu, onset GERD sebelum usia 30 tahun dengan gejala yang sering dikaitkan dengan risiko yang lebih tinggi. Pola makan yang tidak sehat juga menjadi faktor risiko utama.

Secara umum, baik pria maupun wanita bisa terkena GERD (Gastroesophageal Reflux Disease). Namun, beberapa penelitian menunjukkan bahwa wanita mungkin sedikit lebih rentan terhadap GERD, terutama pada usia tertentu atau selama kehamilan. Wanita lebih berisiko terkena GERD dibandingkan pria. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa persentase wanita yang mengalami GERD lebih tinggi. Hal ini mungkin disebabkan oleh faktor hormonal atau perbedaan fisiologis lainnya. Gejala GERD termasuk mual, muntah, bau mulut, dan batuk kronis. Perlu diingat bahwa ini adalah kecenderungan berdasarkan penelitian, dan baik pria maupun wanita dapat terkena GERD (Ajjah et al., 2020).

Beberapa aktivitas fisik dapat meningkatkan risiko GERD. Olahraga yang melibatkan tekanan pada perut, seperti angkat beban berat, crunch perut, dan latihan berdampak tinggi lainnya, berpotensi memicu gejala. Pilihan aktivitas yang lebih aman termasuk berjalan kaki, jogging ringan, yoga, bersepeda statis, atau berenang. Perlu diingat bahwa GERD akibat olahraga cukup umum, jadi penting untuk memilih aktivitas yang sesuai dengan kondisi tubuh. Merokok meningkatkan risiko GERD (Gastroesophageal Reflux Disease) karena beberapa alasan. Pertama, merokok mendorong lambung memproduksi lebih banyak asam. Kedua, merokok dapat memperlambat atau mencegah refleks otot di tenggorokan yang seharusnya mencegah asam lambung naik ke kerongkongan. Kebiasaan merokok juga dapat melemahkan sfingter esofagus bagian bawah, yang memungkinkan asam lambung bocor ke kerongkongan. Penelitian menunjukkan bahwa merokok adalah faktor risiko signifikan untuk perkembangan GERD, sehingga berhenti merokok dapat mengurangi risiko tersebut (Boulton & Dettmar, 2022).

Pola makan yang berisiko GERD meliputi konsumsi makanan berlemak, gorengan, makanan pedas, makanan asam, minuman berkarbonasi, alkohol, dan makanan atau minuman berkafein seperti kopi dan coklat. Konsumsi berlebihan dari makanan-makanan ini dapat memicu naiknya asam lambung dan memperburuk gejala GERD. Penting untuk membatasi atau menghindari makanan-makanan pemicu ini untuk mengelola GERD. Konsumsi alkohol dapat meningkatkan risiko terkena dan memperparah gejala GERD (gastroesophageal reflux disease). Alkohol dapat meningkatkan produksi asam lambung, yang memicu atau memperburuk gejala GERD. Frekuensi dan jumlah konsumsi alkohol juga berperan dalam peningkatan risiko ini. Oleh karena itu, untuk penderita GERD, disarankan untuk membatasi atau menghindari konsumsi alkohol untuk mengelola gejala dan mencegah kekambuhan (Chen et al., 2022).

Meskipun beberapa jenis jamu dipercaya dapat membantu meredakan gejala GERD, belum ada bukti ilmiah yang kuat untuk mendukung klaim bahwa jamu dapat mencegah GERD secara efektif. Beberapa herbal yang umum digunakan dalam jamu, seperti kunyit, jahe, dan kencur, memang memiliki sifat anti-inflamasi dan dapat membantu meredakan gejala GERD seperti nyeri ulu hati dan mual, tetapi ini bukan berarti mencegah penyakitnya. Kondisi psikis seperti kecemasan (anxiety) dan depresi dapat memperburuk atau bahkan memicu GERD (Gastroesophageal Reflux Disease), suatu kondisi dimana asam lambung naik ke kerongkongan. Rasa cemas dapat melemahkan otot sfingter esofagus bagian bawah, mempermudah asam lambung naik, dan meningkatkan kepekaan terhadap rasa sakit. Selain itu, GERD juga dapat menyebabkan kecemasan dan depresi karena dampaknya pada kualitas hidup (Darnindro et al., 2020).

Kecemasan dapat meningkatkan risiko seseorang mengalami GERD (Gastroesophageal Reflux Disease) atau penyakit asam lambung. Kecemasan dapat memicu gejala GERD, dan sebaliknya, gejala GERD juga dapat memperburuk kecemasan, menciptakan siklus yang saling memperkuat. GERD disebabkan oleh melemahnya otot sfingter esofagus bagian bawah (LES) yang seharusnya berfungsi mencegah asam lambung naik. Beberapa faktor risiko termasuk makanan berlemak, pedas, asam, kafein, alkohol, dan obesitas. Pencegahan GERD meliputi menjaga pola makan sehat, menghindari makanan pemicu, makan dalam porsi kecil, tidak berbaring setelah makan, dan menjaga berat badan ideal (Gosal et al., 2021).

Hubungan Antar Variabel

Tabel 2.
Hubungan Antar Variabel

Variabel	GERD		p-value
	Tidak	Ya	
Umur			0,994
20-40 tahun	15 (50,0)	15 (50,0)	
41-60 tahun	22 (48,9)	23 (51,1)	
>60 tahun	10 (50,0)	10 (50,0)	
Jenis Kelamin			0,310
Laki-laki	14 (60,9)	9 (39,1)	
Perempuan	33 (45,8)	39 (54,2)	
Pendidikan			0,760
Sarjana	1 (25,0)	3 (75,0)	
Diploma	2 (66,7)	1 (33,3)	
SMA	21 (55,3)	17 (44,7)	
SMP	8 (50,0)	8 (50,0)	
SD	4 (36,4)	7 (63,6)	
Tidak sekolah	11 (47,8)	12 (52,2)	
Aktivitas Fisik			0,108
Ringan	29 (55,8)	23 (44,2)	
Sedang	15 (50,0)	15 (50,0)	
Berat	3 (23,1)	10 (76,9)	
Merokok			0,749
Tidak	38 (48,1)	41 (51,9)	
Ya	9 (56,2)	7 (43,8)	
Pola makan			0,362
Baik	46 (51,1)	44 (48,9)	
Kurang	1 (20,0)	4 (80,0)	
Minum Jamu Herbal			0,932
Ya	20 (51,3)	19 (48,7)	
Tidak	27 (48,2)	29 (51,8)	
Kondisi Psikis			0,080
Tidak terganggu	44 (53,7)	38 (46,3)	
Terganggu	3 (23,1)	10 (76,9)	
Cemas			0,117
Tidak cemas	47 (51,6)	44 (48,4)	
Cemas	0 (0,0)	4 (100,0)	

Hasil analisis mendapatkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara faktor-faktor yang diteliti ($p>0,05$). Variabel aktivitas fisik, kondisi psikis dan kecemasan masuk dalam kandidat multivariat karena memiliki $p<0,25$.

Hasil analisis mendapatkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara faktor-faktor yang diteliti ($p>0,05$). Variabel aktivitas fisik, kondisi psikis dan kecemasan masuk dalam kandidat multivariat karena

memiliki $p < 0,25$. Mekanisme hubungan antara usia dengan kejadian GERD (Gastroesophageal Reflux Disease) menunjukkan bahwa risiko GERD cenderung meningkat seiring bertambahnya usia, terutama setelah usia 40 tahun. Peningkatan ini terkait dengan perubahan fisiologis yang terjadi pada tubuh seiring bertambahnya usia, seperti penurunan produksi asam bikarbonat saliva yang menyebabkan pembersihan asam lambung menjadi lebih lambat. Perbedaan jenis kelamin memang dapat mempengaruhi kejadian GERD. Perempuan cenderung lebih rentan mengalami GERD dibandingkan laki-laki, terutama pada usia lanjut, diabetes, riwayat merokok, dan kadar HDL-C rendah. Mekanisme yang berkontribusi antara lain hormon estrogen dan progesteron pada wanita dapat mengurangi tekanan sfingter esofagus bagian bawah (LES), yang berperan dalam mencegah asam lambung naik. Penurunan hormon ini setelah menopause juga dikaitkan dengan peningkatan kejadian GERD pada wanita. Gaya hidup yang kurang sehat seperti makan makanan pedas, makanan siap saji, dan kurang aktivitas fisik dapat menyebabkan obesitas dan peningkatan tekanan intragastrik, yang berkontribusi pada GERD pada perempuan. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa estrogen juga dapat mempengaruhi kerentanan epitel esofagus terhadap asam lambung, meskipun mekanisme pastinya masih belum sepenuhnya dipahami (Katzka & Kahrilas, 2020).

Aktivitas fisik, terutama olahraga berat atau yang meningkatkan tekanan pada perut, dapat memicu atau memperburuk gejala GERD (Gastroesophageal Reflux Disease) pada sebagian orang. Mekanisme yang terlibat termasuk peningkatan tekanan intraabdomen, yang dapat memicu naiknya asam lambung ke kerongkongan. Selain itu, olahraga tertentu dapat menyebabkan relaksasi LES (Lower Esophageal Sphincter) yang tidak tepat, memfasilitasi refluks. Namun, olahraga ringan dan teratur juga dapat memberikan manfaat kesehatan, termasuk potensi mengurangi risiko GERD, jika dilakukan dengan cara yang tepat. Merokok dapat memperburuk atau bahkan menjadi penyebab GERD (Gastroesophageal Reflux Disease) melalui beberapa mekanisme. Merokok dapat melemahkan otot sfingter esofagus bawah (LES), yang berfungsi mencegah asam lambung naik ke kerongkongan, serta mengurangi produksi air liur yang membantu menetralkan asam lambung. Selain itu, merokok juga dapat meningkatkan produksi asam lambung dan merusak lapisan pelindung kerongkongan (Putra et al., 2019).

Pola makan memiliki pengaruh signifikan terhadap kejadian GERD (Gastroesophageal Reflux Disease) atau penyakit asam lambung. Pola makan yang tidak teratur, jenis makanan tertentu, dan cara makan yang salah dapat memicu atau memperburuk gejala GERD. Makan terlalu dekat dengan waktu tidur dapat menyebabkan asam lambung naik saat berbaring, karena gravitasi tidak lagi membantu menahan asam. Menunda makan juga tidak baik, karena asam lambung yang diproduksi secara teratur dapat menumpuk dan naik ke kerongkongan jika tidak ada makanan yang masuk untuk dinetralkan. Makan terlalu cepat dapat menyebabkan makanan tidak dikunyah dengan baik, sehingga memperlambat proses pencernaan dan meningkatkan risiko asam lambung naik. Mengunyah makanan secara perlahan dan menyeluruh dapat membantu pencernaan dan mencegah GERD (Hidayati et al., 2022).

Konsumsi alkohol dapat mempengaruhi kejadian GERD (Gastroesophageal Reflux Disease) atau penyakit refluks asam lambung. Alkohol dapat merusak lapisan esofagus, mengendurkan otot LES (lower esophageal sphincter) yang berfungsi sebagai katup antara lambung dan esofagus, dan meningkatkan produksi asam lambung, yang semuanya berkontribusi pada peningkatan risiko GERD. Alkohol dapat memicu lambung untuk memproduksi lebih banyak asam, yang dapat memperburuk gejala GERD. Tingkat keparahan efek alkohol pada GERD dapat bervariasi pada setiap individu. Beberapa orang mungkin lebih sensitif terhadap alkohol dan mengalami gejala GERD setelah mengonsumsi dalam jumlah kecil, sementara yang lain mungkin dapat mentolerir alkohol dalam jumlah sedang tanpa masalah yang berarti. Penting juga untuk diingat bahwa alkohol bukan satu-satunya faktor yang dapat memicu GERD. Makanan berlemak, pedas, minuman berkarbonasi, dan bahkan beberapa jenis buah dan sayuran juga dapat memicu gejala GERD pada sebagian orang (Syadiyah et al., 2022).

Obat herbal dapat memberikan manfaat dalam mencegah dan mengatasi GERD (Gastroesophageal Reflux Disease) melalui beberapa mekanisme, seperti menetralkan asam lambung, mengurangi peradangan, dan meningkatkan fungsi pencernaan. Namun, efektivitas dan keamanan obat herbal untuk GERD masih membutuhkan penelitian lebih lanjut, dan konsultasi dengan dokter sebelum penggunaan sangat disarankan. Beberapa herbal seperti lidah buaya (aloe vera) dan kunyit (curcumin) memiliki sifat menetralkan asam lambung, sehingga dapat mengurangi iritasi pada lapisan kerongkongan dan lambung. Lidah buaya, terutama yang telah diproses untuk menghilangkan efek laksatifnya, dapat membantu menenangkan dan mengurangi peradangan pada saluran pencernaan. Kunyit, yang mengandung kurkumin, memiliki sifat anti-inflamasi dan antioksidan yang dapat membantu melindungi lapisan lambung dan kerongkongan dari kerusakan akibat asam. Beberapa herbal seperti jahe dan licorice (akar manis) memiliki sifat anti-inflamasi yang dapat membantu mengurangi peradangan pada saluran pencernaan yang disebabkan oleh GERD. Jahe telah digunakan secara tradisional untuk meredakan gangguan pencernaan dan mulas. Licorice, terutama yang telah diproses untuk menghilangkan glisirizinin (yang dapat meningkatkan tekanan darah), dapat membantu melindungi lapisan lambung dan mengurangi peradangan (Ramatillah et al., 2022).

Kondisi psikis, terutama stres dan kecemasan, dapat secara signifikan mempengaruhi kondisi GERD (Gastroesophageal Reflux Disease). Mekanisme yang mendasari hubungan ini melibatkan interaksi kompleks antara sistem saraf, hormonal, dan pencernaan. Stres memicu pelepasan hormon stres seperti kortisol, yang dapat meningkatkan produksi asam lambung. Peningkatan asam lambung ini memperparah gejala GERD, seperti sensasi terbakar di dada (heartburn) dan nyeri ulu hati. Stres juga dapat mengganggu gerakan peristaltik (kontraksi otot) pada saluran pencernaan, termasuk lambung dan kerongkongan. Hal ini dapat memperlambat pengosongan lambung dan memperburuk refluks asam. Kecemasan dapat memperburuk gejala GERD (Gastroesophageal Reflux Disease) dan bahkan menjadi pemicu GERD itu sendiri. Mekanisme ini melibatkan interaksi antara sistem saraf dan sistem pencernaan. Kecemasan dapat menyebabkan peningkatan produksi asam lambung dan melemahkan otot sfingter esofagus bawah, yang memungkinkan asam lambung naik ke kerongkongan dan memicu gejala GERD seperti heartburn. Kecemasan dapat memicu pelepasan hormon stres, seperti kortisol, yang pada gilirannya dapat meningkatkan produksi asam lambung di perut. Kadar asam lambung yang tinggi dapat memperburuk gejala GERD, terutama jika otot sfingter esofagus bawah tidak berfungsi dengan baik (Hidayati et al., 2022).

Faktor yang Paling Berhubungan dengan Kejadian GERD

Tabel 3.

Faktor yang Paling Berhubungan dengan Kejadian GERD

Tahapan	B	p-value	OR	R ²
Step 1				
Aktivitas fisik	0.639	0.037	1.894	0,153
Psikis	0.829	0.272	2.290	
Cemas	20.762	0.999	1.033	
Constant	-0.530	0.069	0.589	
Step 2				
Aktivitas fisik	0.603	0.048	1.827	
Psikis	1.427	0.043	4.166	
Constant	-0.508	0.080	0.601	

Analisis multivariat menunjukkan bahwa variabel yang masuk dalam analisis adalah aktivitas fisik, kondisi psikis dan kecemasan. Variabel yang paling berhubungan dengan kejadian GERD adalah kondisi psikis. Nilai OR=4,166 menunjukkan bahwa responden yang kondisi psikisnya terganggu berisiko 4,166 kali mengalami GERD dibandingkan dengan responden yang psikisnya tidak terganggu. Nilai R² sebesar 0,153 atau 15,3% yang berarti bahwa kondisi psikis dan aktivitas fisik berhubungan dengan kejadian

GERD sebesar 15,3% sedangkan sisanya 84,7% disebabkan oleh faktor lain yang tidak diteliti.

Analisis multivariat menunjukkan bahwa variabel yang masuk dalam analisis adalah aktivitas fisik, kondisi psikis dan kecemasan. Variabel yang paling berhubungan dengan kejadian GERD adalah kondisi psikis. Nilai OR=4,166 menunjukkan bahwa responden yang kondisi psikisnya terganggu berisiko 4,166 kali mengalami GERD dibandingkan dengan responden yang psikisnya tidak terganggu. Nilai R² sebesar 0,153 atau 15,3% yang berarti bahwa kondisi psikis dan aktivitas fisik berhubungan dengan kejadian GERD sebesar 15,3% sedangkan sisanya 84,7% disebabkan oleh faktor lain yang tidak diteliti. Gangguan kondisi psikis, atau yang lebih dikenal sebagai gangguan kesehatan mental, mencakup berbagai kondisi yang memengaruhi cara seseorang berpikir, merasa, dan berperilaku. Beberapa gangguan psikis yang umum terjadi antara lain depresi, gangguan kecemasan, gangguan bipolar, skizofrenia, gangguan obsesif kompulsif (OCD), dan gangguan stres pasca trauma (PTSD). Gangguan kondisi psikis seperti stres dan kecemasan (anxiety) dapat memicu atau memperburuk gejala GERD (gastroesophageal reflux disease). Kondisi ini dikenal sebagai GERD anxiety. Ketika seseorang mengalami kecemasan, tubuh merespons dengan melepaskan hormon stres yang dapat memicu peningkatan produksi asam lambung dan melemahkan otot sfingter esofagus bagian bawah (katup yang mencegah asam lambung naik). Hal ini menyebabkan asam lambung naik ke kerongkongan, memicu gejala GERD seperti nyeri ulu hati (heartburn), mual, dan sensasi terbakar di dada (Sakti & Mustika, 2022).

Kecemasan dan stres dapat menyebabkan ketegangan otot, termasuk otot-otot di sekitar perut dan kerongkongan. Ketegangan ini dapat melemahkan otot sfingter esofagus bawah (LES), yang seharusnya berfungsi sebagai katup penutup antara kerongkongan dan lambung. Ketika LES melemah, asam lambung lebih mudah naik ke kerongkongan, memicu gejala GERD seperti nyeri ulu hati (heartburn). Stres juga dapat mengganggu pergerakan esofagus, memperlambat proses pengosongan lambung, dan meningkatkan risiko refluks asam. Stres dapat memicu pelepasan hormon stres seperti kortisol, yang pada gilirannya dapat meningkatkan produksi asam lambung. Selain itu, stres juga dapat meningkatkan kadar senyawa kimia di otak seperti asetilkolin dan histamin, yang juga berperan dalam produksi asam lambung. Peningkatan produksi asam lambung ini dapat memperburuk gejala GERD dan bahkan menyebabkan peradangan pada lambung (gastritis) atau luka pada dinding lambung (tukak lambung) (Surya, 2020).

Gejala GERD, seperti nyeri dada, mulas, dan gangguan pencernaan, dapat menyebabkan kecemasan dan stres pada penderitanya. Kondisi ini dapat menciptakan lingkaran setan, di mana kecemasan memperburuk GERD, dan GERD memperburuk kecemasan. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa penderita GERD lebih mungkin mengalami gangguan kecemasan dan depresi. Hubungan antara mekanisme psikis dan GERD bersifat kompleks dan timbal balik. Stres dan kecemasan dapat memicu GERD, dan GERD dapat memperburuk kondisi psikologis. Oleh karena itu, penting untuk mengelola stres dan kecemasan sebagai bagian dari penanganan GERD (Taraszewska, 2021).

SIMPULAN

Hasil penelitian mendapatkan bahwa sebagian besar responden berusia 41-60 tahun (47,7%), perempuan (75,8%), pendidikan SMA (40%), aktivitas fisik ringan (54,7%), tidak merokok (83,2%), pola makan baik (94,7%), tidak minum alkohol (100%), tidak mengonsumsi jamu herbal (58,9%), psikis tidak terganggu (86,3%), tidak cemas (95,8%) dan mengalami gejala GERD (50,5%). Analisis mendapatkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara faktor-faktor yang diteliti ($p > 0,05$). Variabel aktivitas fisik, kondisi psikis dan kecemasan masuk dalam kandidat multivariat karena memiliki $p < 0,25$. Analisis multivariat menunjukkan bahwa variabel yang masuk dalam analisis adalah aktivitas fisik, kondisi psikis dan kecemasan. Variabel yang paling berhubungan dengan kejadian GERD adalah kondisi psikis. Nilai OR=4,166 menunjukkan bahwa responden yang kondisi psikisnya terganggu berisiko 4,166 kali mengalami GERD dibandingkan dengan responden yang psikisnya tidak terganggu. Nilai R² sebesar

0,153 atau 15,3% yang berarti bahwa kondisi psikis dan aktivitas fisik berhubungan dengan kejadian GERD sebesar 15,3% sedangkan sisanya 84,7% disebabkan oleh faktor lain yang tidak diteliti.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Universitas Lampung yang telah memberikan dukungan dana sehingga terselesaikannya penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Ajjah, B. F. F., Mamfaluti, T., & Putra, T. R. I. (2020). HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN TERJADINYA GASTROESOPHAGEAL REFLUX DISEASE (GERD). *Journal of Nutrition College*, 9(3). <https://doi.org/10.14710/jnc.v9i3.27465>
- Boulton, K. H. A., & Dettmar, P. W. (2022). A narrative review of the prevalence of gastroesophageal reflux disease (GERD). In *Annals of Esophagus* (Vol. 5). <https://doi.org/10.21037/AOE-20-80>
- Chen, Y., Chen, C., Ouyang, Z., Duan, C., Liu, J., Hou, X., & Bai, T. (2022). Prevalence and beverage-related risk factors of gastroesophageal reflux disease: An original study in Chinese college freshmen, a systemic review and meta-analysis. *Neurogastroenterology and Motility*, 34(5). <https://doi.org/10.1111/nmo.14266>
- Darnindro, N., Manurung, A., Mulyana, E., & Harahap, A. (2020). Prevalence of Gastroesophageal Reflux Disease (GERD) in Dyspepsia Patients in Primary Referral Hospital. *The Indonesian Journal of Gastroenterology, Hepatology, and Digestive Endoscopy*, 19(2). <https://doi.org/10.24871/192201891-96>
- Firmansyah, M. A. (2014). Penatalaksanaan Gangguan Saluran Cerna dalam Kehamilan *MEDICAL REVIEW. Medicinus*, 27(1).
- Gosal, D., Santoso, R. E., & Firmansyah, Y. (2021). Association between gastroesophageal reflux disease-questionnaire factors and gastroesophageal reflux disease incidence at Kardinah general hospital inpatient wards. *International Journal of Advances in Medicine*, 8(2). <https://doi.org/10.18203/2349-3933.ijam20210260>
- Hidayati, P. H., Andi Ambar Yusufputra, Asrini Safitri, Nurfachanti, & Syamsu, R. F. (2022). Hubungan Body Mass Index (BMI) terhadap Kejadian Gastroesophageal Reflux Disease (GERD). *Window of Health : Jurnal Kesehatan*. <https://doi.org/10.33096/woh.v5i02.15>
- Katzka, D. A., & Kahrilas, P. J. (2020). Advances in the diagnosis and management of gastroesophageal reflux disease. *The BMJ*, 371. <https://doi.org/10.1136/bmj.m3786>
- Putra, H., Jurnal, Y. D., & Sayoeti, Y. (2019). Tatalaksana Medikamentosa pada Penyakit Saluran Cerna. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(2). <https://doi.org/10.25077/jka.v8i2.1019>
- Ramatillah, D. L., Sintya Dewi, N. M., & Trisna Dewi, K. (2022). PENCEGAHAN PENYAKIT GERD MELALUI GAYA HIDUP SEHAT. *KAMI MENGABDI*, 2(2). <https://doi.org/10.52447/km.v2i2.6512>
- Sakti, P. T., & Mustika, S. (2022). Analisis Faktor Risiko Gastro-Esophageal Reflux Disease di Era Pandemi COVID-19 pada Mahasiswa Program Pendidikan Dokter Spesialis Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 9(3). <https://doi.org/10.7454/jpdi.v9i3.793>
- Surya, H. (2020). Tata Laksana Gastroesophageal Reflux Disease dalam Masa Pandemi Covid. *MEDICINUS*, 33(3). <https://doi.org/10.56951/medicinus.v33i3.71>
- Syadiyah, E. M., Dewi, N. P. P. S., Adwitiya, K. C., Putra, G. U. D., & Noviana, A. C. (2022). Hubungan Tingkat Stress Dalam Menghadapi Pandemi Covid-19 Dengan Angka Kejadian Gerd di Puskesmas Pandan, Kecamatan Pacet, Kabupaten Mojokerto Pada Bulan September Tahun 2021. *CoMPHI Journal: Community Medicine and Public Health of Indonesia Journal*, 3(1). <https://doi.org/10.37148/comphijournal.v3i1.64>

- Syam, A. F., Hapsari, P. F., & Makmun, D. (2016). The Prevalence and Risk Factors of GERD among Indonesian Medical Doctors. *Makara Journal of Health Research*, 20(2). <https://doi.org/10.7454/msk.v20i2.5740>
- Taraszevska, A. (2021). Risk Factors For Gastroesophageal Reflux Disease Symptoms Related To Lifestyle And Diet. In *Roczniki Panstwowego Zakladu Higieny / Annals of the National Institute of Hygiene* (Vol. 72, Issue 1). <https://doi.org/10.32394/rpzh.2021.0145>