

Gambaran Gaya Hidup Petani penderita GERD

Suharmanto¹

¹Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

Abstrak

Angka kejadian *Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD) masih tinggi di dunia dan Indonesia. Kondisi ini dapat disebabkan oleh gaya hidup yang tidak sehat. Tujuan penelitian ini adalah menggambarkan gaya hidup pada petani yang mengalami GERD. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan cross sectional. Lokasi penelitian di Desa Marga Agung Kecamatan Jati Agung Lampung Selatan bulan April-Mei 2025. Pada penelitian ini populasinya adalah seluruh masyarakat di Desa Marga Agung, pengambilan sampel menggunakan purposive sampling. Variabel penelitian meliputi aktivitas fisik, pola makan, merokok, konsumsi jamu, dan konsumsi alkohol. Alat pengumpul data dalam penelitian menggunakan kuesioner. Analisis data dengan menyajikan persentase masing-masing variabel. Sebagian besar responden adalah berumur 41-60 tahun (46,7%), perempuan (84,4%) dan pendidikan SMA (35,6%). Sebagian besar responden melakukan aktivitas ringan (51,1%), pola makan baik (91,1%), tidak merokok (88,9%), tidak konsumsi jamu (64,4%) dan tidak konsumsi alkohol (100,0%).

Kata kunci: gaya hidup, GERD, petani.

Lifestyle Overview of Farmers with GERD

Abstract

The incidence of Gastroesophageal Reflux Disease (GERD) remains high globally and in Indonesia. This condition can be caused by an unhealthy lifestyle. The purpose of this study was to describe the lifestyle of farmers with GERD. This was a descriptive study with a cross-sectional approach. The study location was Marga Agung Village, Jati Agung District, South Lampung, from April to May 2025. The population in this study was the entire community in Marga Agung Village, and purposive sampling was used. Research variables included physical activity, diet, smoking, consumption of herbal medicine, and alcohol consumption. A questionnaire was used as a data collection tool. Data analysis presented the percentages for each variable. The majority of respondents were aged 41-60 years (46.7%), female (84.4%), and had a high school education (35.6%). Most respondents engaged in light activity (51.1%), ate a healthy diet (91.1%), did not smoke (88.9%), did not consume herbal medicine (64.4%), and did not consume alcohol (100.0%).

Keywords: farmers, GERD, lifestyle.

Korespondensi: Dr. Suharmanto, S.Kep., MKM, Alamat Jl. Soemantri Brodjonegoro No. 1, HP 089632832380, e-mail suharmanto741@gmail.com

Pendahuluan

Gastroesophageal Reflux Disease (GERD) merupakan gangguan pencernaan yang umum di seluruh dunia, dengan prevalensi global diperkirakan berkisar antara 8% hingga 33% dan prevalensi gabungan sebesar 13,98%. Beberapa negara memiliki prevalensi lebih tinggi, seperti Turki (22,4%) dan Sri Lanka (25,3%), sedangkan yang terendah ada di Cina (4,16%). GERD juga menyebabkan beban ekonomi yang signifikan karena biaya pengobatan yang lebih tinggi dibandingkan individu tanpa GERD.¹

Angka kejadian GERD di Indonesia diperkirakan sekitar 10-20% populasi dewasa mengalami gejala GERD secara teratur, dengan beberapa data menyebutkan prevalensi mencapai 27,4%. Kasus GERD banyak ditemukan pada usia produktif, terutama usia 26-45 tahun, meskipun bisa menyerang segala usia.²

Faktor risiko GERD meliputi aktivitas fisik, pola makan, merokok, konsumsi jamu, dan konsumsi alkohol. Pola makan berhubungan erat dengan GERD, di mana makanan tertentu dapat memicu atau memperburuk gejala, sementara pola makan yang tepat dapat membantu mengendalikan kondisi ini, menghindari makanan pemicu seperti makanan pedas, berlemak, dan asam, serta memperhatikan cara makan, seperti porsi kecil tapi sering dan tidak makan terlalu dekat dengan waktu tidur.³

Aktivitas fisik dapat berhubungan dengan GERD di mana olahraga berdampak rendah dan sedang seperti jalan kaki, yoga, dan berenang umumnya membantu meredakan gejala, sedangkan olahraga intensitas tinggi seperti lari atau *sit-up* dapat memperburuk gejala karena menekan perut. Menjaga berat badan ideal melalui olahraga

teratur juga dapat membantu mencegah kekambuhan gejala GERD.⁴

Merokok sangat berhubungan dengan GERD karena nikotin dapat melemahkan otot sfingter esofagus bagian bawah atau *lower esophageal sphincter* (LES), meningkatkan produksi asam lambung, mengurangi produksi air liur yang menetralkan asam, dan mengganggu kerja otot kerongkongan. Hal ini menyebabkan asam lambung lebih mudah naik ke kerongkongan dan memperburuk gejala GERD.⁵

Minum jamu bisa berhubungan dengan GERD; beberapa jenis jamu herbal justru bisa membantu meredakan gejala karena kandungan antioksidan dan anti-inflamasinya, seperti sereh, jahe, kunyit, dan beras kencur. Namun, jamu yang dicampur dengan bahan tertentu (seperti obat anti-inflamasi nonsteroid/NSAID) atau jamu yang terlalu asam bisa memperburuk GERD, jadi penting untuk memastikan komposisi jamu.⁶

Kebiasaan minum alkohol berhubungan erat dengan GERD karena alkohol dapat memicu atau memperburuk gejalanya. Alkohol mengendurkan otot katup antara kerongkongan dan lambung, meningkatkan produksi asam lambung, serta dapat mengiritasi kerongkongan dan lambung. Bagi penderita GERD, sangat dianjurkan untuk membatasi atau menghindari konsumsi alkohol.⁷ Penelitian sebelumnya yang mengkaji hubungan antara faktor gaya hidup dengan kejadian GERD.^{8,9}

Dampak GERD yang tidak ditangani dapat menyebabkan komplikasi serius pada kerongkongan seperti esofagitis (peradangan), striktur esofagus (penyempitan), dan esofagus Barrett (perubahan prakanker), serta peningkatan risiko kanker esofagus. Komplikasi lain termasuk masalah pernapasan seperti aspirasi paru dan gangguan kesehatan mental yang saling terkait dengan kondisi fisik.¹⁰

Berdasarkan uraian latar belakang yang telah diuraikan dan masalah yang terjadi, bahwa GERD merupakan masalah baik di dunia maupun di Indonesia. Untuk itu diperlukan upaya promotif dan preventif untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya menjaga pola hidup sehat agar tidak terserang GERD. Tujuan penelitian ini adalah menggambarkan gaya hidup pada petani yang mengalami GERD.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Lokasi penelitian di Desa Marga Agung Kecamatan Jati Agung Lampung Selatan bulan April-Mei 2025. Pada penelitian ini populasinya adalah seluruh masyarakat di Desa Marga Agung, pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Variabel penelitian meliputi aktivitas fisik, pola makan, merokok, konsumsi jamu, dan konsumsi alkohol. Alat pengumpul data dalam penelitian menggunakan kuesioner. Analisis data dengan menyajikan persentase masing-masing variabel.

Hasil

Lokasi penelitian ini adalah di desa Marga Agung Kecamatan Jati Agung Lampung Selatan pada bulan April-Mei 2025 dengan jumlah responden sebanyak 45 orang.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Jumlah	Persentase (%)
Umur		
20-40 tahun	14	31.1
41-60 tahun	21	46.7
>60 tahun	10	22.2
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	7	15.6
Perempuan	38	84.4
Pendidikan		
Sarjana	3	6.7
Diploma	1	2.2
SMA	16	35.6
SMP	8	17.8
SD	5	11.1
Tidak sekolah	12	26.7
Total	45	100.0

Sebagian besar responden adalah berumur 41-60 tahun (46,7%), perempuan (84,4%) dan pendidikan SMA (35,6%).

Sebagian besar responden melakukan aktivitas ringan (51,1%), pola makan baik (91,1%), tidak merokok (88,9%), tidak konsumsi jamu (64,4%) dan tidak konsumsi alkohol (100,0%).

Tabel 2. Gaya Hidup Petani

Variabel	Jumlah	Persentase (%)
Aktivitas Fisik		
Ringan	23	51.1
Sedang	13	28.9
Berat	9	20.0
Pola Makan		
Baik	41	91.1
Kurang	4	8.9
Merokok		
Tidak	40	88.9
Ya	5	11.1
Konsumsi Jamu		
Ya	16	35.6
Tidak	29	64.4
Konsumsi Alkohol		
Tidak	45	100,0
Total	45	100.0

Pembahasan

Sebagian besar responden adalah berumur 41-60 tahun (46,7%), perempuan (84,4%) dan pendidikan SMA (35,6%). Kejadian GERD paling banyak dialami oleh kelompok usia dewasa muda (26-45 tahun), namun kemungkinan bisa meningkat setelah usia 40 tahun, terutama jika ada faktor risiko seperti obesitas, kehamilan, atau hernia hiatus. Berdasarkan hasil penelitian, perempuan lebih rentan mengalami GERD dan melaporkan gejala lebih sering dibandingkan laki-laki, meskipun beberapa studi menunjukkan prevalensi yang lebih tinggi pada laki-laki di populasi tertentu. Perempuan mungkin lebih rentan karena faktor hormonal dan kehamilan, sementara laki-laki mungkin lebih rentan terhadap komplikasi tertentu.¹¹

Sebagian besar responden melakukan aktivitas ringan (51,1%), pola makan baik (91,1%), tidak merokok (88,9%), tidak konsumsi jamu (64,4%) dan tidak konsumsi alkohol (100,0%).

Aktivitas fisik tertentu dapat memicu gejala GERD melalui beberapa mekanisme fisiologis, antara lain keterlibatan peningkatan tekanan intra-abdomen dan gangguan fungsi sphincter esofagus bawah. Olahraga berdampak tinggi atau yang melibatkan penekanan perut (seperti sit-up, push-up, atau angkat beban berat) meningkatkan tekanan di dalam rongga perut. Peningkatan tekanan ini dapat secara fisik memaksa isi lambung, termasuk asam, untuk naik kembali ke kerongkongan

(esofagus). Selama aktivitas fisik yang intens, otot ini mungkin mengalami relaksasi sementara atau tekanannya berkurang, sehingga memudahkan terjadinya refluks asam.¹²

Gerakan membungkuk, melompat, atau perubahan posisi tubuh yang cepat dan berulang (seperti saat berlari atau senam) dapat secara fisik mengganggu posisi dan fungsi lambung serta LES, mendorong aliran balik asam lambung ke kerongkongan. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa olahraga intens dapat memperlambat laju pengosongan lambung, yang berarti makanan dan asam lambung berada di lambung lebih lama dan meningkatkan risiko refluks.¹³

Selama olahraga, aliran darah dialihkan dari sistem pencernaan ke otot yang bekerja. Perubahan aliran darah ini dapat memengaruhi motilitas (pergerakan) saluran pencernaan dan produksi lendir pelindung, yang secara tidak langsung memperburuk gejala GERD. Aktivitas fisik yang ringan hingga sedang (seperti berjalan santai atau bersepeda santai) umumnya bermanfaat untuk kesehatan pencernaan dan dapat membantu mengelola GERD, terutama melalui penurunan berat badan jika diperlukan. Masalah GERD lebih sering terkait dengan olahraga yang intensitasnya tinggi atau jenis gerakan tertentu.¹⁴

Ada hubungan signifikan antara pola makan dengan kejadian GERD. Pola makan yang buruk, tidak teratur, dan tidak seimbang, serta konsumsi makanan pemicu dapat meningkatkan risiko GERD. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa makanan tinggi lemak, pedas, asam, dan minuman berkarbonat berkontribusi pada memburuknya gejala.¹⁵

Merokok menyebabkan GERD melalui beberapa mekanisme antara lain melemahkan otot sphincter esofagus bawah yang seharusnya mencegah asam lambung naik, meningkatkan produksi asam lambung, mengurangi air liur yang dapat menetralkan asam, dan mengganggu otot kerongkongan yang membantu membersihkan asam. Selain itu, asap rokok dapat merusak selaput lendir pelindung esofagus, dan nikotin juga mengganggu aliran darah ke dinding lambung dan usus, menghambat penyembuhan luka.¹⁶

Nikotin pada rokok melemaskan otot polos, termasuk LES yang menjadi katup

antara kerongkongan dan lambung. Melemahnya LES membuat isi lambung dan asam lambung mudah naik kembali ke kerongkongan, kondisi yang disebut refluks.¹⁷

Mekanisme jamu menyebabkan GERD adalah karena kandungan bahan-bahan seperti obat anti-inflamasi nonsteroid (NSAID) yang dicampurkan, atau bahan alami tertentu yang dikonsumsi berlebihan, seperti kunyit. NSAID dapat merusak lapisan lambung dan meningkatkan produksi asam lambung, sementara konsumsi kunyit berlebihan juga dapat meningkatkan asam lambung, sehingga memicu gejala GERD. Banyak jamu yang mengandung obat anti-inflamasi nonsteroid (NSAID) untuk mengurangi rasa pegal.¹⁸ Beberapa bahan dalam jamu bersifat iritan bagi lapisan lambung, terutama jika lambung dalam kondisi kosong.¹⁹

Konsumsi alkohol dapat menyebabkan GERD melalui beberapa mekanisme antara lain mengendurkan katup esofagus bagian bawah, meningkatkan produksi asam lambung, dan merusak lapisan lambung dan kerongkongan secara langsung. Kombinasi faktor-faktor ini memungkinkan asam lambung naik kembali ke kerongkongan, menyebabkan gejala GERD seperti rasa panas di dada. Alkohol dapat membuat otot sfingter esofagus bawah menjadi rileks. Katup ini berfungsi sebagai pintu yang mencegah asam lambung kembali ke kerongkongan. Ketika katup ini melemah, asam mudah naik ke atas. Alkohol juga dapat menstimulasi lambung untuk memproduksi lebih banyak asam. Peningkatan kadar asam ini meningkatkan kemungkinan refluks dan memperburuk iritasi pada kerongkongan.²⁰

Simpulan

Sebagian besar responden adalah berumur 41-60 tahun (46,7%), perempuan (84,4%) dan pendidikan SMA (35,6%). Sebagian besar responden melakukan aktivitas ringan (51,1%), pola makan baik (91,1%), tidak merokok (88,9%), tidak konsumsi jamu (64,4%) dan tidak konsumsi alkohol (100,0%).

Daftar Pustaka

1. Kim O, Jang HJ, Kim S, Lee HY, Cho E, Lee JE, et al. Gastroesophageal reflux disease and its related factors among women of reproductive age: Korea Nurses' Health Study. *BMC Public Health.* 2018;18(1).
2. Tarigan RC, Pratomo B. Analisis Faktor Risiko Gastroesophageal Refluks di RSUD Saiful Anwar Malang Gastroesophageal Reflux Risk Factor Analysis at Saiful Anwar Hospital in Malang. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia.* 2019;6(2).
3. Belete M, Tesfaye W, Akalu Y, Adane A, Yesaw Y. Gastroesophageal reflux disease symptoms and associated factors among university students in Amhara region, Ethiopia, 2021: a cross-sectional study. *BMC Gastroenterology.* 2023;23(1).
4. Hegar B, Reynaldo A, Vandenplas Y. Esophagus and Its Function Related to Gastro-esophageal Reflux. *The Indonesian journal of gastroenterologi Hepatology and Digestive Endoscopy.* 2012;13(3).
5. Somayana G, Purthana NHS. Hubungan Antara Berat Badan Lebih Dengan Penyakit Refluks Gastroesophageal Di Rsup Sanglah Denpasar Periode Juli – Desember 2018. *Jurnal Medika Udayana.* 2020;9(6).
6. Purthana NHS, Somayana G. Hubungan Antara Berat Badan Lebih Dengan Penyakit Refluks Gastroesophageal Di Rsup Sanglah Denpasar Periode Juli – Desember 2018. *Jurnal Medika Udayana.* 2020;9(6).
7. Ndraha S, Harefa GA, Khumar B. Hubungan Gaya Hidup Terhadap Kejadian GERD (Gastroesophageal Reflux Disease) di RSUD Koja Jakarta Utara. *Jurnal MedScientiae.* 2023;2(3).
8. Nwokediuko SC, Adekanle O, Akere A, Olokoba A, Anyanechi C, Umar SM, et al. Gastroesophageal reflux disease in a typical African population: A symptom-based multicenter study. *BMC Gastroenterology.* 2020;20(1).
9. Quach DT, Pham QTT, Tran TLT, Vu NTH, Le QD, Nguyen DTN, et al. Clinical characteristics and risk factors of gastroesophageal reflux disease in Vietnamese patients with upper gastrointestinal symptoms undergoing esophagogastroduodenoscopy. *JGH Open.* 2021;5(5).
10. Baklola M, Terra M, Badr A, Fahmy FM,

- Elshabrawy E, Hawas Y, et al. Prevalence of gastro-oesophageal reflux disease, and its associated risk factors among medical students: a nation-based cross-sectional study. *BMC Gastroenterology*. 2023;23(1).
11. Liu Z, Gao X, Liang L, Zhou X, Han X, Yang T, et al. Prevalence, General and Periodontal Risk Factors of Gastroesophageal Reflux Disease in China. *Journal of Inflammation Research*. 2023;16.
12. Waspodo A. Apa itu GERD? Kenali Penyebab, Faktor Risiko, dan Cara Mengatasinya. *SiloamHospitals.com*. 2022;
13. Patria, C A. Hubungan Antara Konsumsi Kopi dan Merokok Terhadap Kejadian Gastroesophageal Reflux Disease (GERD) pada Mahasiswa Preklinik Angkatan 2019-2021 Fakultas Kedokteran Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta. Repository UIN Syarif Hidayatullah JakartaInstitutional. 2023.
14. Ammar Amran. Hubungan Indeks Massa Tubuh dengan Kejadian Gastroesophageal Reflux Disease pada Karyawan X. *TRIJURNAL*. 2019;
15. Chen Y, Chen C, Ouyang Z, Duan C, Liu J, Hou X, et al. 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*. 2022;34(5).
16. Aprian Dwiatama, Fitrianti Darusman. Kajian Pengobatan Tukak Lambung dan Gastroesophageal Reflux Disease (GERD). Bandung Conference Series: Pharmacy. 2022;2(2).
17. Buntara I, Firmansyah Y, Hendsun H, Su E. PERBANDINGAN HASIL KUESIONER GERD-Q DAN GEJALA GERD PADA KELOMPOK YANG MENJALANKAN PUASA RAMADHAN DAN TIDAK. *Jurnal Muara Sains, Teknologi, Kedokteran dan Ilmu Kesehatan*. 2020;4(2).
18. Anfal Didik Kuswono, Bun Yurizali RRA. Kejadian Gastroesophageal Reflux Disease (GERD) dengan GERD-Q pada Mahasiswa Kedokteran. *Baiturrahmah Medical Journal*. 2021;
19. Sakti PT, Mustika S. 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*. 2022;9(3).
20. Ardhan FR, Catarina Budyono, Rifana Cholidah. Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Gastroesophageal Reflux Disease pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Mataram. *Unram Medical Journal*. 2022;11(1).