

Hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) dan Pola Makan dengan Perilaku Pencegahan Komplikasi *Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD)

Correlation between Body Mass Index (BMI) and Dietary Patterns with Preventive Behavior Toward Gastroesophageal Reflux Disease (GERD) Complications among Patients

Amanda Devianis Kurillah^{1*}, Zuliya Indah Fatmawati¹, Wahyudi Qorahman¹

¹Prodi Sarjana Keperawatan, STIKES. Borneo Cendekia Medika Pangkalan Bun, Kalimantan Tengah, Indonesia.

Kata Kunci :

Gastroesophageal Reflux Disease (GERD), Indeks Massa Tubuh (IMT), Pola Makan, Perilaku Pencegahan Komplikasi.

ABSTRAK

Pendahuluan: *Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD) merupakan penyakit kronis pada saluran pencernaan yang dapat menimbulkan komplikasi seperti *esofagitis erosif*, *striktur esofagus*, *Barrett's esophagus*, hingga *adenokarsinoma esofagus*. Upaya pencegahan komplikasi GERD dipengaruhi oleh berbagai faktor, di antaranya indeks massa tubuh (IMT) dan pola makan. Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan indeks massa tubuh dan pola makan dengan perilaku pencegahan komplikasi GERD pada pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Arut Selatan. **Metode:** Penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel penelitian berjumlah 37 responden yang dipilih menggunakan teknik total sampling. Data dikumpulkan melalui pengukuran IMT serta kuesioner pola makan dan perilaku pencegahan komplikasi GERD. Analisis data menggunakan analisis univariat dan uji korelasi *Pearson Product Moment* dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$. **Hasil:** Sebagian besar responden memiliki IMT normal sebanyak 18 responden (48,6%), pola makan baik sebanyak 35 responden (94,6%), dan perilaku pencegahan komplikasi GERD kategori cukup sebanyak 22 responden (59,5%). Hasil uji *Pearson Product Moment* menunjukkan tidak terdapat hubungan antara IMT dengan perilaku pencegahan komplikasi GERD ($p = 0,315$; $r = -0,170$). Antara pola makan dengan perilaku pencegahan komplikasi GERD juga tidak terdapat hubungan ($p = 0,318$; $r = 0,169$). **Kesimpulan:** Indeks massa tubuh dan pola makan tidak berhubungan dengan perilaku pencegahan komplikasi GERD pada pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Arut Selatan.

Keyword:

Body Mass Index, *Dietary Patterns*, *Gastroesophageal Reflux Disease*, *Preventive Behavior*.

ABSTRACT

Introduction: *Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD) is a chronic disease of the digestive tract that can lead to complications such as *erosive esophagitis*, *esophageal stricture*, *Barrett's esophagus*, and *esophageal adenocarcinoma*. Efforts to prevent GERD complications are influenced by various factors, including body mass index (BMI) and dietary patterns. Objective: This study aims to determine the relationship between body mass index and dietary patterns and behaviors related to the prevention of GERD complications among patients in the service area of the Arut Selatan Community Health Center. **Methods:** This was a quantitative study using a *cross-sectional* design. The study sample consisted of 37 respondents selected using total sampling. Data were collected through BMI measurements as well as questionnaires on dietary patterns and behaviors to prevent GERD complications. Data analysis involved univariate analysis and the *Pearson Product-Moment* correlation test with a significance level of $\alpha = 0.05$. **Results:** Most respondents had a normal BMI (18 respondents, 48.6%), good dietary habits (35 respondents, 94.6%), and "adequate" behaviors for preventing GERD complications (22 respondents, 59.5%). The results of the *Pearson Product-Moment*

correlation test showed no association between BMI and behaviors to prevent GERD complications ($p = 0.315$; $r = -0.170$). There was also no association between dietary patterns and behaviors to prevent GERD complications ($p = 0.318$; $r = 0.169$). **Conclusion:** Body mass index and dietary patterns are not associated with behaviors aimed at preventing GERD complications among patients in the service area of the Arut Selatan Community Health Center.

Copyright © 2026 JKBD

All rights reserved

Corresponding Author:

Amanda Devianis Kurillah

Email: devianisamanda@gmail.com

Article history

Received date : 22 Juli 2026

Revised date : 20 Agustus 2026

Accepted date : 08 September 2026

PENDAHULUAN

Gastroesophageal Reflux Disease (GERD) merupakan salah satu penyakit kronis pada sistem pencernaan yang ditandai dengan refluks isi lambung ke esofagus secara berulang akibat gangguan fungsi *lower esophageal sphincter* (LES). Kondisi tersebut menimbulkan gejala khas berupa *heartburn* dan regurgitasi yang dapat disertai gejala ekstraesofageal seperti batuk kronis, suara serak, dan nyeri dada. Apabila tidak ditangani secara optimal, GERD dapat berkembang menjadi komplikasi serius, antara lain esofagitis erosif, ulkus esofagus, striktur esofagus, Barrett's esophagus, hingga adenokarsinoma esofagus. Selain menimbulkan gangguan fisik, GERD juga berdampak terhadap kualitas hidup, produktivitas, kualitas tidur, serta meningkatkan beban pembiayaan pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, tata laksana GERD tidak hanya berfokus pada terapi farmakologis, tetapi juga menekankan perubahan gaya hidup dan perilaku sebagai upaya mencegah progresivitas penyakit dan komplikasi (Katz et al., 2022; Gyawali et al., 2023; Vayal-Veettil & Gyawali, 2025).

Prevalensi GERD menunjukkan tren yang terus meningkat di berbagai negara. Secara global, prevalensi GERD diperkirakan berkisar antara 7,4% hingga 19,6% pada populasi dewasa, dengan peningkatan yang dipengaruhi oleh perubahan gaya hidup, meningkatnya prevalensi obesitas, kebiasaan merokok, pola makan tidak sehat, serta rendahnya aktivitas fisik (Gyawali et al., 2023; Hamsa, 2025). Di Indonesia, prevalensi GERD juga dilaporkan cukup tinggi, yaitu sebesar 42,3% pada tahun 2023 (Fadila, 2023). Data

Dinas Kesehatan Kotawaringin Barat tahun 2024–2025 menunjukkan terdapat 114 kasus GERD, sedangkan di Wilayah Kerja Puskesmas Arut Selatan tercatat sebanyak 37 pasien GERD, yang merupakan jumlah tertinggi dibandingkan puskesmas lainnya. Tingginya jumlah kasus tersebut menunjukkan bahwa GERD masih menjadi masalah kesehatan yang perlu mendapatkan perhatian, khususnya dalam upaya pencegahan komplikasi melalui pengendalian faktor risiko dan perubahan perilaku kesehatan.

Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan hasil yang belum konsisten mengenai hubungan IMT dan pola makan dengan GERD. Penelitian Zuhdi et al (2025), menemukan adanya hubungan signifikan antara IMT dengan kejadian GERD, sedangkan Hidayati et al (2022), melaporkan tidak terdapat hubungan yang bermakna. Penelitian Ilham et al (2024) serta Iwa & Mahu (2026), menunjukkan bahwa pola makan berhubungan dengan kejadian GERD, sementara penelitian Ariyani et al (2024), hanya menggambarkan perilaku pencegahan GERD tanpa menganalisis faktor-faktor yang memengaruhinya. Sebagian besar penelitian terdahulu berfokus pada hubungan IMT maupun pola makan dengan kejadian GERD, sedangkan penelitian mengenai hubungan kedua faktor tersebut dengan perilaku pencegahan komplikasi GERD masih sangat terbatas. Kondisi tersebut menunjukkan adanya *research gap* yang menjadi dasar perlunya penelitian ini dilakukan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Wilayah Kerja Puskesmas Arut Selatan terhadap enam pasien GERD, sebagian besar responden memiliki pola makan yang kurang baik, status IMT yang bervariasi, serta perilaku

pencegahan komplikasi GERD yang masih rendah. Temuan tersebut menunjukkan bahwa upaya pencegahan komplikasi belum diterapkan secara optimal oleh pasien. Selain itu, hingga saat ini belum terdapat penelitian yang secara khusus menganalisis hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) dan pola makan dengan perilaku pencegahan komplikasi GERD pada pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Arut Selatan. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) dan pola makan dengan perilaku pencegahan komplikasi *Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD). Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi dasar bagi tenaga kesehatan dalam menyusun program edukasi, promosi kesehatan, serta intervensi berbasis perubahan perilaku guna meningkatkan pencegahan komplikasi GERD pada masyarakat.

METODE

Penelitian kuantitatif ini menggunakan desain analitik observasional dengan jenis deskriptif korelasi dengan pendekatan cross-sectional, yaitu suatu desain penelitian dimana pengukuran variabel independen dan variabel dependen dilakukan pada waktu yang bersamaan dalam satu periode tertentu. Desain ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antar variabel tanpa adanya intervensi serta tanpa dilakukan tindak lanjut terhadap responden, sehingga mampu menggambarkan kondisi atau fenomena yang terjadi pada saat penelitian dilaksanakan (Rofiqoh, 2023). Desain ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antar variabel tanpa adanya intervensi maupun tindak lanjut terhadap responden, sehingga menggambarkan kondisi pada saat penelitian dilakukan (Rofiqoh, 2023). Dalam penelitian ini, variabel independen yaitu indeks massa tubuh (IMT) dan pola makan serta variabel dependen yaitu perilaku pencegahan komplikasi GERD diukur secara simultan pada responden untuk mengetahui hubungan antar variabel yang diteliti.

Adapun lokasi penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Arut Selatan Kalimantan Tengah. Penelitian ini dilakukan dari tanggal 04-19 Juni 2026. Populasi dari penelitian ini adalah pasien GERD yang menjalani pengobatan Di Wilayah Kerja Puskesmas Arut Selatan berjumlah 37 pasien. Sampel dalam penelitian ini diambil

menggunakan teknik total sampling, yaitu seluruh pasien GERD yang memenuhi kriteria penelitian dijadikan responden. Jumlah sampel disesuaikan dengan jumlah populasi yang tersedia di wilayah penelitian, yaitu sebanyak 37 pasien, sehingga seluruh populasi dijadikan sampel penelitian serta Sampel penelitian ditentukan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan peneliti. Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu pasien GERD yang bersedia menjadi responden dan dapat berkomunikasi dengan baik.

Adapun teknik sampling pada penelitian ini yaitu menggunakan total sampling, yaitu pemilihan sampel dimana seluruh anggota populasi dijadikan sampel penelitian. Metode ini sering digunakan Ketika jumlah populasi relative kecil (< 100 orang).

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data sesuai dengan variabel yang diteliti agar hasil penelitian menjadi akurat dan dapat dianalisis. Dalam penelitian ini, instrumen yang digunakan meliputi: SOP Pengukuran Indeks Massa Tubuh (IMT), Hasil perhitungan IMT kemudian diklasifikasikan berdasarkan kategori yang telah ditetapkan oleh *World Health Organization*, yaitu: kurus (<18,5), normal (18,5–24,9), overweight (25–29,9), dan obesitas (≥ 30). Kuesioner Pola Makan, Penilaian kuesioner dilakukan dengan memberikan skor pada setiap jawaban responden menggunakan skala Likert, yaitu Selalu (4), Sering (3), Kadang-kadang (2), dan Tidak Pernah (1). Kuesioner Perilaku Pencegahan Komplikasi GERD, Penilaian kuesioner dilakukan dengan memberikan skor pada setiap jawaban responden menggunakan skala Likert, yaitu Selalu (4), Sering (3), Kadang-kadang (2), dan Tidak Pernah (1).

Dalam penelitian ini menggunakan data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh langsung dari responden melalui kuesioner terstruktur yang disusun berdasarkan variabel penelitian, yaitu indeks massa tubuh (IMT), pola makan, dan perilaku pencegahan komplikasi *Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD). Pengukuran IMT dilakukan dengan mengukur berat badan menggunakan timbangan dan tinggi badan menggunakan alat ukur tinggi badan (microtoise), kemudian dihitung menggunakan rumus IMT. Metode pengumpulan data melalui kuesioner banyak digunakan dalam penelitian kesehatan karena mampu mengumpulkan informasi secara

sistematis dan efisien dari responden dalam jumlah besar (Sugiyono, 2023).

Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan distribusi masing-masing variabel penelitian, yaitu indeks massa tubuh (IMT), pola makan, dan perilaku pencegahan komplikasi *Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD). Data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase untuk mempermudah interpretasi. Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen yaitu Indeks Massa Tubuh (IMT) dan pola makan dengan variabel dependen yaitu perilaku pencegahan komplikasi *Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD). Analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji korelasi Pearson (*Pearson Product Moment*) untuk mengetahui hubungan antara Indeks Massa Tubuh (IMT) dan pola makan dengan perilaku pencegahan komplikasi GERD. Uji korelasi Pearson digunakan karena data yang dianalisis berskala interval atau rasio, memenuhi asumsi distribusi normal, serta bertujuan untuk mengetahui kekuatan dan arah hubungan linier antara dua variabel. Hasil uji korelasi Pearson dinyatakan dalam nilai koefisien korelasi (r) dan nilai signifikansi (p -value) untuk menentukan ada atau tidaknya hubungan yang bermakna antara variabel penelitian (Rofiqoh & al., 2023).

HASIL

Tabel 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	(n)	(%)
1.	Laki-laki	12	32,4%
2.	Perempuan	25	67,6%
	Total	37	100%

Sumber: Data primer, Juni 2026

Berdasarkan data pada Tabel 1 bagian terbesar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak (67,6%).

Tabel 2 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

No	Umur	n	%
1.	17–25 tahun	13	35,1
2.	26–35 tahun	3	8,1
3.	36–45 tahun	6	16,2
4.	46–55 tahun	11	29,7
5.	≥56 tahun	4	10,8
	Total		100%

Tabel 2 menunjukkan bahwa kelompok umur terbesar di rentang usia 17–25 tahun (35,1%) dan 46-55 tahun (29,7%).

Tabel 3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	n	(%)
1.	Tidak Sekolah	1	2,7%
2.	SD	4	10,8%
3.	SMP	4	10,8%
4.	SMA	26	70,3%
5.	D3	0	0%
6.	S1	2	5,4%
	S2		0%
	Total	37	100%

Berdasarkan data pada Tabel 3 menunjukkan bahwa bagian terbesar responden ditingkat pendidikan SMA sebanyak (70,3%).

Tabel 4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

No	Pekerjaan	n	%
1.	Tidak bekerja	2	5,4%
2.	Pelajar/mahasiswa	7	18,9%
3.	IRT	10	27,0%
4.	Wiraswasta	3	8,1%
5.	Pegawai swasta	4	10,8%
6.	ASN/TNI/POLRI	1	2,7%
7.	Petani	2	5,4%
8.	Lainnya	8	21,6%
	Total	37	100%

Tabel 4 menunjukkan jenis pekerjaan terbanyak adalah ibu rumah tangga (IRT), yaitu sebanyak (27,0%).

Tabel 5 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Obat yang dikonsumsi

No	Jenis Obat yang Dikonsumsi	n	%
1.	Tidak ada	8	21,6%
2.	Omeprazole	9	24,3%
3.	Antasida	12	32,4%
4.	Lansoprazole	5	13,5%
5.	Bisoprolol fumarate	1	2,7
	Total	37	100%

Tabel 5 menunjukkan bahwa semua responden mengkonsumsi obat rutin, persentase terbesar mengkonsumsi obat antasida yaitu sebanyak (32,4%). 1 responden (2,7%) mengkonsumsi bisoprolol fumarate.

Tabel 6 Distribusi Responden Berdasarkan IMT

No	Kategori	n	%
1.	Kurang	5	13,5
2.	Normal	18	48,6
3.	Berlebih	3	8,1
4.	Obesitas 1	7	18,9
5.	Obesitas 2	4	10,8
	Total	37	100%

Tabel 6 menunjukkan bahwa terbesar dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) dalam kategori normal (48,6%).

Tabel 7 Distribusi Responden Berdasarkan Pola Makan

No	Kategori	n	%
1.	Baik	35	94,6
2.	Cukup	2	5,4
3.	Kurang	0	0
	Total	37	100%

Berdasarkan data pada Tabel 5.7 menunjukkan bahwa hampir seluruh responden memiliki pola makan dalam kategori baik, yaitu sebanyak (94,6%).

Tabel 8 Distribusi Responden Berdasarkan Perilaku Pencegahan Komplikasi GERD

No	Kategori	n	%
1.	Baik	15	40,5
2.	Cukup	22	59,50
3.	Kurang	0	0
	Total	37	100%

Tabel 8 menunjukkan terbesar responden memiliki perilaku pencegahan komplikasi GERD dalam kategori cukup sebanyak (59,5%).

Tabel 9 Hubungan antara Indeks Massa Tubuh dengan Perilaku Pencegahan Komplikasi GERD

IMT	Perilaku Pencegahan Komplikasi GERD		Total	r	p-value
	Baik	Cukup			
	n	n			
Kurang	3	2	5	0,170	0,315
Normal	6	12	18		
Berlebih	2	1	3		
Obesitas 1	3	4	7		
Obesitas 2	1	3	4		
Total	15	22	37		

Hasil uji korelasi Pearson pada Tabel 9 diperoleh nilai koefisien korelasi (r) sebesar -0,170 dengan nilai signifikansi (p-value) sebesar 0,315. Nilai p-value > 0,05 menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan

antara Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan perilaku pencegahan komplikasi GERD pada responden. Nilai koefisien korelasi (r) sebesar -0,170 menunjukkan arah hubungan negatif dengan kekuatan hubungan sangat lemah.

Tabel 10 Hubungan antara Pola Makan dengan Perilaku Pencegahan Komplikasi GERD

Pola Makan	Perilaku Pencegahan Komplikasi GERD		Total	r	p-value
	Baik	Cukup			
	n	n	n	-0,169	0,318
Kurang	14	21	35		
Normal	1	1	2		
Total	15	22	37		

Berdasarkan hasil uji korelasi Pearson pada Tabel 10 diperoleh nilai koefisien korelasi (r) sebesar 0,169 dengan nilai signifikansi (p-value) sebesar 0,318. Nilai p-value > 0,05 menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dengan perilaku pencegahan komplikasi GERD pada responden. Nilai koefisien korelasi (r) sebesar 0,169 menunjukkan arah hubungan positif dengan kekuatan hubungan sangat lemah.

PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) dan pola makan dengan perilaku pencegahan komplikasi Gastroesophageal Reflux Disease (GERD) pada pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Arut Selatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara IMT dengan perilaku pencegahan komplikasi GERD maupun antara pola makan dengan perilaku pencegahan komplikasi GERD. Temuan ini menunjukkan bahwa perilaku pencegahan komplikasi GERD dipengaruhi/berhubungan dengan faktor lain yang belum diteliti dalam penelitian ini.

Hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan Perilaku Pencegahan Komplikasi Gastroesophageal Reflux Disease (GERD)

Hasil analisis menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan perilaku pencegahan komplikasi GERD (p=0,315; r=-0,170). Nilai koefisien korelasi yang negatif dengan kekuatan sangat lemah menunjukkan bahwa perubahan kategori IMT tidak diikuti

oleh perubahan perilaku pencegahan komplikasi GERD. Pada penelitian ini, hampir setengah responden memiliki IMT kategori normal, namun sebagian besar masih menunjukkan perilaku pencegahan komplikasi GERD pada kategori cukup. Sebaliknya, beberapa responden dengan IMT overweight maupun obesitas juga telah menerapkan perilaku pencegahan yang baik. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa status gizi tidak selalu mencerminkan perilaku kesehatan seseorang dalam mencegah komplikasi GERD.

S. Sadafi, (2024) juga melaporkan bahwa peningkatan IMT berhubungan dengan meningkatnya keparahan gejala GERD dan bahwa penurunan berat badan mampu memperbaiki gejala refluks. Namun, penelitian ini tidak mengukur hubungan IMT dengan kejadian maupun keparahan GERD, melainkan dengan perilaku pencegahan komplikasi. Oleh karena itu, meskipun IMT merupakan faktor risiko biologis terjadinya GERD, status IMT belum tentu memengaruhi perilaku pasien dalam menerapkan upaya pencegahan komplikasi.

Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian Hidayati et al (2022) yang melaporkan bahwa IMT tidak berhubungan secara signifikan dengan kejadian GERD. Sebaliknya, penelitian Zuhdi et al (2025) menunjukkan bahwa obesitas merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan meningkatnya kejadian GERD. Perbedaan hasil tersebut kemungkinan dipengaruhi oleh perbedaan desain penelitian, karakteristik responden, jumlah sampel, maupun variabel dependen yang digunakan. Sebagian besar penelitian terdahulu menilai hubungan IMT dengan kejadian atau tingkat keparahan GERD, sedangkan penelitian ini mengkaji hubungan IMT dengan perilaku pencegahan komplikasi pada pasien yang telah terdiagnosis GERD. Selain itu, distribusi IMT responden pada penelitian ini relatif homogen karena hampir setengah responden memiliki IMT normal, sehingga variasi data menjadi lebih kecil dan hubungan statistik yang terbentuk menjadi sangat lemah.

Hubungan Pola Makan dengan Perilaku Pencegahan Komplikasi Gastroesophageal Reflux Disease (GERD)

Selain IMT, penelitian ini juga menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dengan

perilaku pencegahan komplikasi GERD ($p=0,318$; $r=0,169$). Nilai koefisien korelasi yang positif dengan kekuatan sangat lemah menunjukkan bahwa semakin baik pola makan responden tidak selalu diikuti dengan semakin baiknya perilaku pencegahan komplikasi GERD. Meskipun hampir seluruh responden memiliki pola makan dalam kategori baik, sebagian besar masih memiliki perilaku pencegahan komplikasi GERD kategori cukup. Hasil tersebut menunjukkan bahwa pola makan yang baik belum tentu disertai dengan penerapan perilaku pencegahan lainnya.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Ilham et al (2024) dan Iwa & Mahu (2026) yang melaporkan adanya hubungan signifikan antara pola makan dengan kejadian GERD. Perbedaan tersebut diduga disebabkan oleh perbedaan variabel yang diteliti. Penelitian sebelumnya menilai pola makan terhadap kejadian GERD, sedangkan penelitian ini menilai pola makan terhadap perilaku pencegahan komplikasi pada pasien yang telah didiagnosis GERD. Selain itu, sebagian besar responden penelitian ini telah memiliki pola makan yang baik sehingga variasi data menjadi terbatas dan dapat mengurangi kemampuan analisis statistik dalam mendeteksi hubungan yang bermakna.

Hasil penelitian ini juga dapat dijelaskan menggunakan *Health Belief Model* yang menyatakan bahwa perilaku pencegahan dipengaruhi oleh persepsi individu terhadap kerentanan penyakit (*perceived susceptibility*), tingkat keparahan penyakit (*perceived severity*), manfaat tindakan (*perceived benefits*), hambatan yang dirasakan (*perceived barriers*), isyarat untuk bertindak (*cues to action*), serta keyakinan diri (*self-efficacy*) (Green et al., 2022). Dengan demikian, seseorang yang telah menerapkan pola makan yang baik belum tentu memiliki perilaku pencegahan komplikasi GERD yang baik apabila belum memiliki persepsi yang kuat mengenai pentingnya pencegahan, belum merasakan manfaat perubahan perilaku secara menyeluruh, atau masih menghadapi hambatan dalam menerapkan gaya hidup sehat secara konsisten.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perilaku pencegahan komplikasi GERD merupakan perilaku yang kompleks dan dipengaruhi oleh berbagai faktor, bukan hanya IMT dan pola makan. Oleh karena itu, intervensi keperawatan

sebaiknya tidak hanya berfokus pada pengendalian berat badan dan edukasi pola makan, tetapi juga meningkatkan pengetahuan pasien, memperkuat motivasi, melibatkan keluarga dalam proses edukasi, serta melakukan konseling secara berkelanjutan agar pasien mampu menerapkan seluruh perilaku pencegahan komplikasi GERD secara konsisten. Temuan ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi tenaga kesehatan di pelayanan primer untuk mengembangkan program promosi kesehatan yang lebih komprehensif dalam mencegah komplikasi GERD.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien *Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD) di Wilayah Kerja Puskesmas Arut Selatan memiliki Indeks Massa Tubuh (IMT) kategori normal, pola makan kategori baik, dan perilaku pencegahan komplikasi GERD kategori cukup. Hasil analisis menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan perilaku pencegahan komplikasi GERD, serta tidak terdapat hubungan antara pola makan dengan perilaku pencegahan komplikasi GERD.

Temuan penelitian ini mengindikasikan bahwa perilaku pencegahan komplikasi GERD diduga dipengaruhi oleh faktor lain diluar penelitian ini seperti tingkat pengetahuan, persepsi terhadap penyakit, motivasi, dukungan keluarga, kepatuhan terhadap pengobatan, dan edukasi yang diterima pasien. Tenaga kesehatan perlu terus menambah pengetahuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan komplikasi GERD untuk memberikan edukasi dan promosi kesehatan komprehensif dalam penerapan perilaku pencegahan yang lebih bermakna.

Penelitian selanjutnya disarankan melibatkan jumlah responden yang lebih besar, menggunakan wilayah penelitian yang lebih luas, serta menambahkan variabel lain yang berpotensi memengaruhi perilaku pencegahan komplikasi GERD sehingga diperoleh gambaran yang lebih komprehensif mengenai faktor-faktor yang berperan dalam pencegahan komplikasi penyakit ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Alsahafi, M. (2024). The prevalence, severity, and risk factors of erosive esophagitis. *Saudi Journal of Gastroenterology*, 30(6).
https://journals.lww.com/sjga/fulltext/2024/30060/the_prevalence
- Ariyani, F., Martini, Hestningsih, R., & Fauzi, M. (2024). Gambaran Perilaku (Pengetahuan, Sikap, dan Praktik) Pencegahan Gastroesophageal Reflux Disease (GERD) Pada Mahasiswa. *Jurnal Promosi Kesehatan*, 21–30.
- Eluri, S. (2024). Non-erosive GERD and risk of complications. *American College of Gastroenterology*. https://gi.org/journals-publications/ebgi/eluri_feb2024/
- Fadila, N. (2023). Kejadian Gastroesophageal Reflux Disease berdasarkan skor GERD-Q pada mahasiswa. *Pattimura Medical Review*.
<https://www.researchgate.net/publication/377533896>
- Green, L. W., Gielen, A. C., Ottoson, J. M., Peterson, D. V., & Kreuter, M. W. (2022). *Health Program Planning, Implementation, and Evaluation: Creating Behavioral, Environmental, and Policy Change* (5th ed.). Johns Hopkins University Press.
- Gyawali, C. P., Carlson, D. A., & Chen, J. W. (2023). Evaluation of GERD: Latest insights and advances. *Gastroenterology*, 164(1), 54–66.
<https://doi.org/10.1053/j.gastro.2022.10.046>
- Haider, A. (2025). Dietary patterns and GERD severity. *International Journal of Medical Informatics*.
<https://healthinformaticsjournal.com/index.php/IJMI/article/view/2254>
- Hamsa, M. H. (2025). Faktor Risiko dan Prevalensi Gastroesophageal Reflux Disease (GERD). *Zona Kedokteran*, 16(1).
<https://ejurnal.univbatam.ac.id/index.php/zonadokter/article/view/2094/1785>
- Hidayati, P. H., Syamsu, R. F., Safitri, A., & Ambar, K. A. (2022). Hubungan Body Mass Index (BMI) terhadap Kejadian Gastroesophageal Reflux Disease (GERD). *Window of Health : Jurnal Kesehatan*, 5(2), 519–525.
- Hidayati, P. H., Syamsu, R. F., Safitri, A.,

- Nurfachanti, & Yusufputra, K. A. (2022). Hubungan Body Mass Index (BMI) terhadap Kejadian Gastroesophageal Reflux Disease (GERD). *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 51–60.
- Ilham, D., Anggraini, D., Oktora, M. Z., Baiturrahmah, U., & Makan, P. (2024). *REFLUX DISEASE PADA MAHASISWA KEDOKTERAN UNIVERSITAS*. 1(3), 163–169.
- Iwa, K. R., & Mahu, S. (2026). Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Gastroesophageal Reflux Disease (GERD) Pada Mahasiswa Keperawatan Unika Santu Paulus Ruteng. *Jurnal Keperawatan Flores*, 1–10.
- Katz, P. O., Dunbar, K. B., Schnoll-Sussman, F. H., Greer, K. B., Yadlapati, R., & Spechler, S. J. (2022). ACG clinical guideline for the diagnosis and management of GERD. *American Journal of Gastroenterology*. <https://journals.lww.com/ajg>
- Katz, P. O., Gerson, L. B., & Vela, M. F. (2022). Guidelines for the diagnosis and management of gastroesophageal reflux disease. *American Journal of Gastroenterology*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33929377/>
- Lakananurak, N. (2024). Dietary interventions in GERD: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Gastroenterology and Hepatology*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38337748/>
- Maret-Ouda, J. (2023). Gastroesophageal reflux disease and its impact on quality of life. *Gut*, 72(2), 210–218.
- Masood, M. (2024). Obesity and GERD: A clinical relationship. *Journal of Clinical Medicine*, 13(5). <https://www.mdpi.com/2077-0383/13/5/1246>
- Mengistie, F. A. (2024). Clinical features and complications of GERD. *World Journal of Gastroenterology*, 30(34). <https://www.wjgnet.com/1007-9327/full/v30/i34/3883.htm>
- Notoatmodjo, S. (2023). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. <https://opac.perpusnas.go.id/DetailOpac.aspx?id=1478723>
- Rofiqoh. (2023). *Metode Penelitian Kesehatan*. Penerbit Kesehatan. <https://scholar.google.com>
- Rofiqoh, & al., et. (2023). Penggunaan Uji Chi-Square dalam Penelitian Kesehatan. *Jurnal Prepotif*. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/prepotif/article/view/15625>
- Sadafi, S. (2024). Body mass index and GERD correlation. *BMC Gastroenterology*, 24. <https://bmcgastroenterol.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12876-024-03143-9>
- Sadafi, S., Azizi, A., & Pasdar, Y. (2024). Risk factors for gastroesophageal reflux disease: a population-based study. *BMC Gastroenterology*. <https://doi.org/10.1186/s12876-024-03143-9>
- Soni, M., & Kumar, A. (2024). Laryngopharyngeal Reflux: The Impact of Obesity. *Journal of Clinical Medicine*. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12753205/>
- Sugiyono. (2023). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta. <https://opac.perpusnas.go.id/DetailOpac.aspx?id=1441042>
- Sweis, R., & Fox, M. (2022). Effect of Increased Intra-abdominal Pressure on the Esophagogastric Junction: A Systematic Review. *Neurogastroenterology and Motility*. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9553247/>
- Valentini, D. F. (2023). Weight loss intervention improves GERD symptoms. *Obesity Surgery*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36151602/>
- Vayal-Veetil, A., & Gyawali, C. P. (2025). Diagnosis and Management of Gastroesophageal Reflux Disease: Current Insights. *Clinical and Experimental Gastroenterology*, 18, 149–162. <https://doi.org/10.2147/CEG.S507237>
- Yadlapati, R., Pandolfino, J. E., & Fox, M. R. (2022). AGA Clinical Practice Update on the Personalized Approach to GERD. *Clinical Gastroenterology and Hepatology*, 20(5), 984–994. <https://doi.org/10.1016/j.cgh.2022.01.025>
- Zuhdi, K. M., Astoni, M. A., Rasyid, R. S. P., Suprianto, I., & Prasasty, G. D. (2025). Hubungan antara Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan Kejadian Gastroesophageal Reflux Disease (GERD) pada Pengunjung di Klinik Gastroenterologi RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 11–20.