

Research Article

***The Correlation between Local Culinary Eating Patterns With Symptoms of GERD in Bank Employees in Soe City, East Nusa Tenggara***

Hubungan antara Pola Makan Kuliner Lokal dengan Gejala GERD pada Pegawai Bank di Kota Soe, Nusa Tenggara Timur

***Cynthia Candra Dinawati Liu<sup>1\*</sup>, Regina M. Hutasoit<sup>2</sup>, Rahel Rara Woda<sup>3</sup>, Efrisca M. Br. Damanik<sup>4</sup>***

<sup>1</sup>*Faculty of Medicine and Veterinary Medicine, University of Nusa Cendana*

<sup>2</sup>*Department of Anatomy, Faculty of Medicine and Veterinary Medicine, Universitas Nusa Cendana*

<sup>3</sup>*Department of Nutrition, Faculty of Medicine and Veterinary Medicine, Universitas Nusa Cendana*

<sup>4</sup>*Department of Anatomical Pathology, Faculty of Medicine and Veterinary Medicine, Universitas Nusa Cendana*

\*Cynthia Candra Dinawati Liu  
[cynthiacandra09@gmail.com](mailto:cynthiacandra09@gmail.com)

---

**Abstract**

**Background:** The prevalence of GERD has increased in all age groups with the highest incidence in the age group of 20 to 45 years. Bank employees are in the reproductive age group who have time demands of work, which require longer working hours with lifestyle changes and are at risk of developing GERD. Changes in eating patterns with spicy, sour and fatty foods such as corn bose, sei meat, sambal luat and tangerine soe if consumed frequently and in excessive amounts can cause heartburn and regurgitation complaints.

**Objective:** This study aimed to determine whether there is an association between local culinary dietary patterns and symptoms of gastroesophageal reflux disease (GERD) among bank employees in Soe City, East Nusa Tenggara.

**Methods:** This study uses an analytical observational research design with a cross sectional design conducted on bank employees in Soe City, East Nusa Tenggara using a local culinary diet questionnaire and a gastroesophageal reflux disease questionnaire (GERD-Q). Sampling using total sampling technique and obtained 99 research subjects who meet the inclusion criteria.

**Results:** From the results of the contingency coefficient test, there is no relationship between local culinary eating patterns with GERD symptoms in bank employees in Soe City, East Nusa Tenggara.

**Conclusion:** there is no correlation between local culinary eating patterns with GERD symptoms in bank employees in Soe City, East Nusa Tenggara.

**Keywords:** Diet, GERD, bank employees, Soe City

**How to Cite:**

Liu. C. C. D., Hutasoit, R. M., Woda, R. R., Damanik, E. M. Br. Hubungan Pola Makan Kuliner Lokal dengan Gejala GERD Pada Pegawai Bank Di Kota Soe Nusa Tenggara Timur. Cendana Medical Journal (CMJ). 2025;13(1): 168-181. DOI: <https://doi.org/10.35508/cmj.v13i1.16856>

© 2025 The Authors. This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License. 

## Research Article

### Abstrak

**Latar Belakang:** Prevalensi GERD mengalami peningkatan pada semua kelompok usia dengan kejadian tertinggi usia 20 sampai 45 tahun pada usia produktif. Pegawai bank adalah kelompok usia reproduktif yang memiliki *time demands of works* sehingga mengharuskan jam kerja yang lebih panjang dengan perubahan gaya hidup dan berisiko mengalami GERD. Perubahan pola makan dengan jenis makanan pedas, asam dan berlemak seperti jagung bose, daging sei, sambal luat dan jeruk keprik soe apabila dikonsumsi dalam frekuensi yang sering dan jumlah yang berlebihan dapat menyebabkan keluhan *heartburn* dan regurgitasi.

**Tujuan Penelitian:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan pola makan kuliner lokal dengan gejala GERD pada pegawai bank di Kota Soe Nusa Tenggara Timur.

**Metode Penelitian:** Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasional analitik dengan rancangan *cross sectional* yang dilakukan pada pegawai bank di Kota Soe Nusa Tenggara Timur dengan menggunakan kuesioner pola makan kuliner lokal dan *gastroesophageal reflux disease questionnaire* (GERD-Q). Pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling* dan diperoleh 99 subjek penelitian yang memenuhi kriteria inklusi.

**Hasil:** Dari hasil uji *coefficient contingency*, tidak terdapat hubungan antar pola makan kuliner lokal dengan gejala GERD pada pegawai bank di Kota Soe Nusa Tenggara Timur.

**Kesimpulan:** tidak terdapat hubungan antar pola makan kuliner lokal dengan gejala GERD pada pegawai bank di Kota Soe Nusa Tenggara Timur.

**Kata Kunci:** Pola makan, GERD, pegawai bank, Kota Soe

### PENDAHULUAN

Penyakit refluks gastroesofageal atau *Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD) adalah suatu keadaan patologis dimana keadaan ini menyebabkan kembalinya cairan yang berada di lambung ke esofagus.<sup>(1)</sup> Gejala klinis *heartburn*, regurgitasi disertai disfagia menyebabkan penurunan kualitas hidup bagi seseorang yang menderita GERD.<sup>(2)</sup> Prevalensi GERD menunjukkan angka yang lebih tinggi pada negara-negara barat. Data kejadian GERD di Amerika menunjukkan satu dari lima orang dewasa mengalami gejala klinis GERD setiap seminggu sekali.<sup>(3)</sup>

Berdasarkan data yang dilaporkan pada *World Gastroenterology Organization* (WGO) dijelaskan bahwa negara-negara berkembang saat ini juga mengalami

peningkatan kejadian GERD.<sup>(4)</sup> Penelitian yang dilakukan di Asia menunjukkan adanya peningkatan prevalensi dari GERD yang diperankan oleh multifaktor.<sup>(5)</sup> Ari dkk (2016) pada penelitiannya menjelaskan bahwa pada kalangan dokter di Indonesia menunjukkan prevalensi GERD sebesar 27,4%.<sup>(6)</sup> Oksoo dkk di Korea dan Takahisa dkk di Amerika Serikat pada penelitian terpisah yang dilakukan tahun 2018 menunjukkan GERD mengalami peningkatan pada semua kelompok usia dengan kejadian tertinggi usia 20 sampai 45 tahun pada usia produktif dan mengalami penurunan pada usia 60 tahun ke atas.<sup>(7,8)</sup> Dampak dari keluhan GERD membuat penderita sering mengalami gangguan tidur, penurunan produktivitas di tempat kerja dan rumah

Research Article

hingga gangguan pada aktivitas sosial. Komplikasi jangka panjang dapat terjadi pada pasien GERD seperti struktur esofagus, *Barrett's esophagus*, dan adenokarsinoma. Pasien dengan komplikasi pada GERD disarankan mendapatkan tambahan tatalaksana endoskopi dan bedah disertai terapi obat-obatan dan modifikasi gaya hidup.<sup>(2,3)</sup>

Faktor risiko timbulnya gejala GERD dapat terjadi karena perubahan gaya hidup salah satunya adalah pola makan.<sup>(4)</sup> Pola makan dengan jenis makanan pedas, asam dan berlemak apabila dikonsumsi dalam frekuensi yang sering dan jumlah yang berlebihan dapat menyebabkan keluhan *heartburn*, regurgitasi dan disfagia sebagai gejala khas dari GERD.<sup>(9–11)</sup> Penelitian yang dilakukan oleh Ajjah (2020) menunjukkan adanya hubungan antar pola makan dengan terjadinya *Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD) pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala.<sup>(12)</sup> Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Gosal dkk (2021) menunjukkan adanya hubungan antara ketidakteraturan makan dengan insidens GERD.<sup>(9)</sup> Namun pada penelitian yang dilakukan oleh Khiani (2020) menunjukkan tidak adanya hubungan antara pola makan

baik itu jenis, frekuensi dan porsi makan dengan kejadian *gastroesophageal reflux disease* pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Pelita Harapan Angkatan 2017-2019.<sup>(13)</sup> Sejalan dengan penelitian di Iran oleh Vakshoori dkk (2018) menunjukkan tidak ada hubungannya frekuensi makan dengan *gastroesophageal reflux disease*.<sup>(14)</sup>

Kuliner lokal seperti jagung bose, daging sei, sambal luat dan jeruk keprok soe merupakan jenis kuliner pedas, asam dan berlemak. Jenis kuliner lokal ini banyak diperkenalkan untuk menumbuhkan perekonomian oleh Pemerintah daerah Kabupaten Timor Tengah Selatan (TTS) sejak tahun 2020. Cita rasa yang khas dari kuliner lokal membuat daya tarik tersendiri bagi masyarakat.<sup>(15–17)</sup> Peningkatan kemampuan daya beli kuliner lokal ini mampu meningkatkan perekonomian namun dapat menyebabkan peningkatan risiko GERD akibat pola makan yang tidak tepat. Penelitian yang dilakukan oleh López-Colombo dkk (2017) dan Basharat dkk (2020) menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara pola makan makanan pedas, asam dan berlemak dengan GERD sehingga disarankan adanya pembatasan konsumsi.<sup>(18–20)</sup>

Research Article

Penelitian ini mengambil pegawai bank yang merupakan kelompok usia produktif sebagai pekerja kantoran yang *sedentary* serta memiliki *time demands of work* sehingga mengharuskan adanya jam kerja yang lebih panjang untuk melakukan pelayanan nasabah saat jam istirahat, menyelesaikan tuntutan pekerjaan pada hari tersebut, adanya jam lembur setelah waktu kerja normal hingga malam hari yang biasanya dimulai dari 16.30 serta adanya laporan wajib setiap akhir bulan dan tahun dimana seluruh pegawai bank bekerja lebih lama di kantor untuk menyelesaikan laporan tersebut. Tuntutan jam kerja yang lebih panjang mengubah gaya hidup seperti pola makan sehingga berdampak pada penurunan kesehatan dan timbulnya gejala GERD.<sup>(7,21,22)</sup> Hubungan pola makan dengan GERD merupakan hal yang masih bertentangan seperti penelitian di atas. Penelitian sebelumnya belum ada yang meneliti pola makan kuliner lokal Nusa Tenggara Timur dan gejala GERD. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk menggunakan judul penelitian Hubungan Pola Makan Kuliner Lokal Dengan Gejala GERD Pada Pegawai Bank Di Kota Soe Nusa Tenggara Timur.

## METODE

Jenis penelitian ini menggunakan observasional analitik dengan rancangan penelitian yaitu *cross sectional* untuk mengetahui hubungan pola makan kuliner lokal dengan gejala GERD dimana pengambilan data dalam penelitian dilakukan hanya satu kali pada waktu yang sama. Lokasi penelitian pada tiga lembaga yakni PT. Bank Mandiri (Persero) Tbk. Kantor Cabang Pembantu Soe, PT. Bank Rakyat Indonesia (Persero) Tbk. dan PT. Bank Pembangunan Daerah (Persero) Cabang Soe. Penelitian ini dilakukan pada bulan September sampai Oktober 2021. Sampel dalam penelitian hubungan pola makan kuliner lokal dengan gejala GERD pada pegawai bank di Kota Soe Nusa Tenggara Timur berjumlah 99 orang yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi penelitian kemudian mengisi kuesioner pola makan dan *Gastroesophageal Reflux Disease Questionnaire* (GERD-Q).

Analisis yang digunakan dalam penelitian ini yaitu analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat dilakukan pada untuk mengetahui distribusi masing-masing variabel yakni variabel pola makan kuliner lokal dan gejala GERD. Analisis bivariat dilakukan untuk menganalisis hubungan

Research Article

pola makan kuliner lokal dengan gejala GERD menggunakan uji *coefficient contingency* dengan taraf signifikan sebesar 0,05.

## HASIL

### Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden

No.	Karakteristik	Frekuensi (N)	Persentase (%)
1.	Jenis kelamin		
	• Perempuan	52	52,5
2.	Laki-laki	47	47,5
2.	Usia		
	• 17-25	18	18,2
	• 26-35	55	55,6
	• 36-45	20	20,2
3.	• 46-55	6	6,1
	IMT		
	• Berat badan kurang	9	9,1
	• Normal	39	39,4
4.	• Berat badan berlebih	16	16,2
	• Obesitas	35	35,4
	Konsumsi kopi		
	• Tidak	51	51,5
5.	• Ya	48	48,5
	Konsumsi alkohol		
5.	• Tidak	81	81,8
	• Ya	18	18,2
6.	Konsumsi rokok		
	• Tidak	72	72,7
	• Ya	27	27,3

Tabel 1 menunjukkan hasil bahwa pegawai bank di Kota Soe Nusa Tenggara Timur yang menjadi responden dalam penelitian ini berjumlah 99 responden dengan responden terbanyak dengan jenis kelamin perempuan yakni 52 responden (52,5%), kelompok usia 26-35 tahun dengan jumlah 55 responden (55,6%), IMT normal yakni 39 responden (39,4%).

Kebiasaan konsumsi kopi, alkohol dan rokok pada responden menunjukkan hasil bahwa dalam penelitian ini responden terbanyak yang tidak mengonsumsi kopi sebanyak 51 responden (51,5%), tidak mengonsumsi alkohol sebanyak 81 responden (81,8%) dan tidak mengonsumsi rokok yakni 72 responden (72,7%).

**Research Article**

## Analisis Univariat

**Tabel 2.** Distribusi Pola Makan Berdasarkan Keteraturan Makan

No.	Pertanyaan	Frekuensi (N)	Persentase (%)
1.	Makanan pokok		
	• $\geq 3$ kali/hari	43	43,4
	• 2 kali sebulan	1	1,0
2.	Makanan selingan		
	• 1-2 kali/hari	43	43,4
	• Tidak pernah	1	1,0
3.	Sarapan pagi		
	• Ya, rutin setiap hari	45	45,5
	• Tidak pernah	4	4,0
4.	Makan siang		
	• Ya, rutin setiap hari	64	64,6
	• Tidak pernah	3	3,0
5.	Makan malam		
	• Ya, rutin setiap hari	56	56,6
	• 2 kali sebulan	1	1,0

Tabel 2 menunjukkan hasil pola makan responden berdasarkan keteraturan pola makan dimana responden terbanyak dalam penelitian ini selama empat minggu terakhir yang mengonsumsi  $\geq 3$  kali/hari makanan pokok yakni 43 responden (43,4%) dan 1-2 kali/hari makanan selingan yakni 43 responden (43,4%). Responden terbanyak dalam penelitian ini makan sesuai jadwal dan rutin setiap hari mengonsumsi sarapan pagi yakni 45

responden (45,5%), makan siang yakni 64 responden (64,6%) dan makan malam yakni 56 responden (56,6%). Selama empat minggu terakhir responden yang tidak pernah mengonsumsi makanan pokok yakni 0 responden (0%), makanan selingan yakni 1 responden (1,0%), sarapan pagi yakni 4 responden (4,0%), makanan siang 3 responden (3,0%) dan makan malam yakni 5 responden (5,1%).

**Tabel 3.** Distribusi Pola Makan Berdasarkan Frekuensi Makan Kuliner Lokal

No.	Pertanyaan	Frekuensi (N)	Persentase (%)
1.	Jagung bose		
	• $\geq 3$ kali/hari	1	1,0
	• Tidak pernah	49	49,5
2.	Daging sei babi		
	• $\geq 3$ kali/hari	3	3,0
	• 2 kali sebulan	37	26,3
3.	Daging sei sapi		

**Research Article**

	• $\geq 3$ kali/hari	2	2,0
	• Tidak pernah	38	38,4
4.	Sambal luat		
	• $\geq 3$ kali/hari	5	5,1
	• 1-2 kali/hari	32	32,2
5.	Jeruk keprok soe		
	• $\geq 3$ kali/hari	2	2,0
	• 2 kali sebulan	30	30,3

Tabel 3. menunjukkan hasil selama empat minggu terakhir responden terbanyak yang tidak pernah makan jagung bose yakni 49 responden (49,5%), makan daging sei babi 2 kali sebulan yakni 37 responden (26,3%), tidak pernah makan daging sei sapi yakni 38 responden (38,4%), makan sambal luat 1-2 kali/hari yakni 32 responden (32,2%) dan makan jeruk keprok soe 2 kali sebulan yakni 30

responden (30,3%). Selama empat minggu terakhir untuk responden yang memiliki frekuensi makan  $\geq 3$  kali sehari untuk jagung bose yakni 1 responden (1,0%), daging sei babi yakni 3 responden (3,0%), daging sei sapi yakni 3 responden (2,0%), sambal luat yakni 5 responden (5,1%) dan jeruk keprok soe yakni 2 responden (2,0%).

**Tabel 4.** Distribusi Pola Makan Berdasarkan Jumlah Makan Kuliner Lokal

No.	Pertanyaan	Frekuensi (N)	Percentase (%)
1.	Jagung bose		
	• <1 sendok makan	2	2,0
	• Tidak pernah	50	50,5
2.	Daging sei babi		
	• $>500$ gr	8	8,1
	• $<500$ gr	32	32,3
3.	Daging sei sapi		
	• $>500$ gr	5	5,1
	• 500 gr	5	5,1
	• Tidak pernah	44	44,4
4.	Sambal luat		
	• $>2$ sendok makan	6	5,1
	• 1 sendok the	34	16,2
5.	Jeruk keprok soe		
	• $<1$ buah kecil	8	8,1
	• Tidak pernah	27	27,3

Research Article

Tabel 4 menunjukan hasil selama empat minggu terakhir responden terbanyak dalam penelitian ini yang tidak pernah makan jagung bose yakni 50 responden (50,5%), daging sei babi <500 gram yakni 32 responden (32,3%), tidak pernah makan daging sei sapi yakni 44 responden (44,4%), makan sambal luat 1 sendok teh yakni 34 responden (16,2%) dan tidak pernah makan jeruk keprok soe yakni 27 responden (27,3%). Empat minggu terakhir responden yang makan jagung bose <1 sendok makan yakni 2 responden (2,0%), makan daging sei babi >500 gr yakni 8 responden (8,1%), makan daging sei sapi >500 gr dan 500 gr yakni 5 responden (5,1%), makan sambal luat >2 sendok makan yakni 6 responden (5,1%)

dan makan jeruk keprok soe <1 buah kecil yakni 8 responden (8,1%).

Tabel 5 menunjukan hasil bahwa responden dari penelitian ini lebih banyak memiliki pola makan kuliner lokal yang baik yakni 72 responden (72,7%) dan responden dengan pola makan kuliner lokal yang buruk lebih sedikit yakni 27 responden (27,3%).

Tabel 6 menunjukan hasil bahwa responden terbanyak yang mengikuti penelitian ini tidak menderita GERD yakni 91 responden (91,9%) dan responden yang menderita GERD lebih sedikit yakni 8 responden (8,1%).

**Tabel 5.** Pola Makan Kuliner Lokal

No.	Pola Makan Kuliner Lokal	Frekuensi (N)	Percentase (%)
1.	Buruk	27	27,3
2.	Baik	72	72,7
	Total	99	100

**Tabel 6.** Gejala GERD

No.	Gejala GERD	Frekuensi (N)	Percentase (%)
1.	Tidak menderita GERD	91	91,9
2.	Menderita GERD	8	8,1
	Total	99	100

Research Article

## Hasil Analisis Bivariat

Tabel 7. Analisis Bivariat Pola Makan Kuliner Lokal dan Gejala GERD

Pola Kuliner Lokal	Makan	Gejala GERD		Total	P
		Tidak GERD	menderita		
	N	%	N	%	
Buruk	24	26,4	3	37,5	27 (27,3%)
Baik	67	73,6	5	62,5	72 (72,7%)
Total	91	100	8	100	99(100%)

Tabel 7 menunjukkan hasil uji statistik menggunakan aplikasi SPSS statistics 25 menunjukkan bahwa dari 99 responden yang mengikuti penelitian ini terdapat 72 responden (72,7%) yang memiliki pola makan kuliner lokal yang baik dengan 67 responden (73,5%) yang tidak menderita GERD dan 5 responden (62,5%) yang menderita GERD. Hasil uji statistik ini juga menunjukkan terdapat 27 responden (27,3%) yang memiliki pola makan buruk dengan 24 responden (26,4%) tidak menderita GERD dan 3 responden (37,5%) yang menderita GERD.

Hasil analisis bivariat dengan uji coefficient contingency menunjukkan nilai  $p = 0,498$  lebih besar nilai  $\alpha = 0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa secara statistik tidak ada hubungan yang signifikan antara pola makan kuliner lokal dengan gejala GERD pada pegawai bank di Kota Soe Nusa Tenggara Timur.

## DISKUSI

Penelitian ini dilakukan untuk melihat ada tidaknya hubungan pola makan kuliner lokal dengan gejala GERD pada pegawai bank di Kota Soe Nusa Tenggara Timur. Berdasarkan hasil analisis bivariat secara statistik diperoleh hasil nilai  $p = 0,498$  lebih besar nilai  $\alpha = 0,05$  dimana tidak ada hubungan yang signifikan antara pola makan kuliner lokal dengan gejala GERD pada pegawai bank di Kota Soe Nusa Tenggara Timur. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Khiani (2020) yang menunjukkan tidak adanya hubungan antara pola makan baik itu jenis, frekuensi dan porsi makan dengan kejadian *gastroesophageal reflux disease* pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Pelita Harapan Angkatan 2017-2019 serta penelitian di Iran oleh Vakshoori dkk (2018) menunjukkan tidak ada hubungannya frekuensi makan dengan *gastroesophageal reflux disease*.<sup>(13,14)</sup>

Hasil analisis bivariat secara statistik pada penelitian bertolak belakang dengan teori yang menyatakan bahwa pola

Research Article

makan yang buruk dapat memicu gejala GERD sedangkan pada penelitian ini menunjukkan hasil tidak ada hubungan antara pola makan kuliner lokal dengan gejala GERD. Perbedaan antara teori dan hasil analisis data ini dapat dipengaruhi oleh jenis, frekuensi dan jumlah makanan yang diteliti, dimana penelitian yang dilakukan oleh Ajjah dkk (2020) menunjukkan bahwa penelitian pada mahasiswa menunjukkan adanya hubungan pola makan dengan kejadian GERD dengan jenis makanan yang dikonsumsi adalah makanan cepat saji dan makanan instan yang lebih sering dikonsumsi karena murah, dapat terjangkau dan penyajiannya yang mudah dan tidak membutuhkan waktu yang lama.<sup>(12)</sup> Penelitian ini menggunakan jenis makanan berdasarkan kuliner lokal Nusa Tenggara Timur dengan proses pengolahan yang berbeda dan adanya kombinasi bahan dalam satu jenis kuliner lokal sehingga terdapat keberagaman dalam satu olahan kuliner.<sup>(15-17)</sup>

Berdasarkan data dari analisis univariat gejala GERD ditemukan 91 responden (91,9%) tidak menderita GERD dan 8 responden (8,1%) lainnya yang menderita GERD. Hasil analisis bivariat penelitian ini juga ditemukan diantara sebagian besar responden dengan pola makan kuliner lokal yang baik terdapat 5 responden (62,5%) yang menderita GERD serta 24 responden (26,4%) dengan pola

makan kuliner lokal yang buruk tetapi tidak menderita GERD. Peneliti menyimpulkan bahwa pola makan kuliner lokal mungkin tidak memengaruhi gejala GERD pada pegawai bank. Hal ini dapat disebabkan oleh adanya perbedaan yang signifikan antara frekuensi responden yang menderita GERD dan tidak menderita GERD sehingga mempengaruhi hasil analisis bivariat pada penelitian ini. Hal lainnya dapat juga dipengaruhi oleh *shift* kerja yang tetap. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Syam dkk (2016) dan Oksoo dkk (2019) bahwa pekerja dengan *rotating shift* lebih berisiko terhadap GERD dan pola makan buruk dikarenakan stres dan tugas *shift* mempengaruhi jumlah asupan harian dengan lebih banyak mengonsumsi makanan cepat saji dan cemilan sedangkan buah dan sayuran yang tidak makan saat stress.<sup>(6,7)</sup>

Berdasarkan data karakteristik responden menunjukkan sebagian besar responden dalam penelitian ini memiliki IMT yang normal, tidak memiliki kebiasaan mengonsumsi kopi, alkohol, dan rokok sehingga memungkinkan responden untuk terhindar dari faktor risiko yang berpotensi menimbulkan gejala GERD.<sup>(3)</sup> Hasil penelitian komponen pola makan pada responden diperoleh bahwa sebagian besar responden memiliki keteraturan dalam makan, dimana setiap harinya responden terbanyak selalu mengonsumsi makanan

Research Article

pokok tiga kali sehari dengan dua kali makan selingan. Data kebiasaan makan responden juga menunjukkan bahwa responden makan sesuai jadwal baik itu pada pagi, siang dan malam sehingga membantu untuk mencegah lambung yang kosong dalam waktu yang lama. Penelitian yang dilakukan oleh Gosal dkk (2021) menyatakan bahwa ketidakteraturan makan memiliki hubungan yang signifikan dengan insiden GERD. Frekuensi makan yang tidak teratur secara berturut-turut dengan jarak waktu makan yang berubah-ubah memungkinkan produksi asam lambung yang mengiritasi mukosa.<sup>(9)</sup> Pola makan responden berdasarkan frekuensi dan jumlah konsumsi jeruk keprok soe selama empat minggu terakhir menunjukkan sebagian besar responden mengonsumsi buah jeruk dua kali sebulan dimana membantu responden agar terhindar iritasi langsung pada mukosa esofagus. Penelitian yang dilakukan oleh López-Colombo dkk (2017) menyatakan bahwa konsumsi buah jeruk 12 kali selama satu bulan berturut-turut dapat memicu kekambuhan pada GERD.<sup>(20)</sup> Pola makan kuliner lokal pada responden dalam penelitian ini baik berdasarkan frekuensi dan jumlah sebagian besar tidak pernah dikonsumsi dengan jumlah yang tidak berlebihan. Olahan kuliner lokal dengan bahan yang kaya akan serat, kacang-kacangan, sayuran, bumbu dan rempah tradisional membantu

menurunkan risiko GERD. Penelitian yang dilakukan oleh Mone dkk (2016) menunjukkan bahwa pola makan mediterania pada orang dewasa di Albania dengan masakan tradisional yang kaya akan serat, kacang-kacangan, sayuran dan sumber lemak dari minyak zaitun membantu memperlambat pengosongan lambung, pengurangan tekanan pada tonus LES, memberikan efek anti inflamasi dan anti oksidan.<sup>(11)</sup>

Faktor lain yang dapat mencetuskan gejala GERD adalah genetik dan infeksi *Helicobacter pylori*. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Argyrou dkk (2018) menyatakan bahwa GERD dipengaruhi oleh faktor lingkungan dan genetik dimana lokus genetik yang spesifik belum ditentukan.<sup>(23)</sup> GERD adalah penyakit yang bersifat multifaktorial dimana terjadi peran dari berbagai faktor risiko internal maupun eksternal yang dapat mengganggu kerja dari faktor defensif dan ofensif secara bersamaan sehingga menimbulkan keluhan *heartburn*, regurgitasi dan disfagia.<sup>(3)</sup> Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pola makan kuliner lokal dengan gejala GERD secara statistik dikarenakan GERD adalah penyakit bersifat multifaktorial dan mengonsumsi kuliner lokal dengan pola makan yang tepat tidak akan mencetuskan gejala GERD.

Research Article

**SIMPULAN**

- a. Tidak ada hubungan yang signifikan antara pola makan kuliner lokal dan gejala GERD pada pegawai bank di Kota Soe Nusa Tenggara Timur yang ditujukan dengan diterimanya  $H_0$ , dimana nilai  $p = 0,498$  lebih besar dari  $\alpha = 0,05$ .
- b. Distribusi pola makan kuliner lokal pegawai bank di Kota Soe Nusa Tenggara Timur sebagian besar memiliki pola makan kuliner lokal yang baik yakni 72 responden (72,7%) dan responden dengan pola makan kuliner lokal yang buruk lebih sedikit yakni 27 responden (27,3%).
- c. Distribusi gejala GERD pada pegawai bank di Kota Soe Nusa Tenggara Timur menunjukkan hasil bahwa responden terbanyak tidak menderita GERD yakni 91 responden (91,9%) dan responden yang menderita GERD lebih sedikit yakni 8 responden (8,1%).

**SARAN**

- a. Bagi Subjek Penelitian  
Peneliti berharap agar subjek penelitian dapat mempertahankan pola makan yang teratur dan pengaturan jenis, frekuensi serta jumlah makan kuliner lokal yang baik. Frekuensi dan porsi makan jenis kuliner lokal yang berlebihan seperti sambal luat sehingga diharapkan agar subjek penelitian dapat membuat selingan dengan makan makanan bergizi lainnya seperti buah dan sayuran.
- b. Bagi Peneliti Selanjutnya  
Peneliti berharap agar peneliti selanjutnya dapat menggunakan data hasil pemeriksaan *Esophagogastroduodenoscopy* (EGD) untuk mendiagnosis GERD.
- c. Bagi Institusi Kesehatan  
Peneliti berharap agar penelitian ini dapat digunakan sebagai salah satu acuan dalam memberikan edukasi kepada masyarakat mengenai pola makan kuliner lokal yang baik serta edukasi lebih lanjut mengenai gejala GERD sehingga membantu masyarakat untuk dapat mengenali dan melakukan pencegahan terhadap gejala GERD.

Research Article

DAFTAR PUSTAKA

1. Amin Z, Bahar A. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Edisi VI Jilid I. Vol. 6, Interna Publishing. Jakarta; 2014. 45 + 1423 halaman.
2. Tandarto K, Tenggara R, Christy F, Steffanus M. *Correlation Between Quality Of Life And Gastroesophageal Reflux Disease*. Maj Kedokt Bandung. 2020;52(2):81–6.
3. Syam AF, Aulia C, Renaldi K, Simadibrata M, Abdullah M, Tedjasaputra TR. Revisi Konsensus Nasional Penatalaksanaan Penyakit Refluks Gastroesophageal (*Gastroesophageal Reflux Disease/GERD*) di Indonesia [Internet]. Jakarta; 2013. xii + 28 halaman. Available from: <https://caisherang.com/wp-content/uploads/2019/10/Syam-et-al.-2013-Revisi-Konsensus-Nasional-Penatalaksanaan-Penyakit-Refluks-Gastroesophageal-Gastroesophageal-Reflux-Disease-GERD-.pdf>
4. Hunt R, Armstrong D, Katelaris P, Afihene M, Bane A, Bhatia S, et al. *World Gastroenterology Organization Global Guidelines*. J Clin Gastroenterol. 2017;51(6):467–78.
5. Sharma P, Bhatia S, Goh KL. *The rise of acid reflux in Asia. The Rise of Acid Reflux in Asia*. Springer, New Delhi; 2018. 1–175 p.
6. Syam AF, Hapsari PF, Makmun D. *The Prevalence and Risk Factors of GERD among Indonesian Medical Doctors*. Makara J Heal Res. 2016;20(2):35–40.
7. 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):1–8.
8. Yamasaki T, Hemond C, Eisa M, Ganoczy S, Fass R. *The Changing Epidemiology Of Gastroesophageal Reflux Disease: Are Patients Getting Younger?* J Neurogastroenterol Motil. 2018;24(4):559–69.
9. Gosal D, Santoso RE, Firmansyah Y. *Association between gastroesophageal reflux disease-questionnaire factors and gastroesophageal reflux disease incidence at Kardinah general hospital inpatient wards*. Int J Adv Med [Internet]. 2021;8(2):152. Available from: <https://www.researchgate.net/publication/348841034%AAssociation>
10. Gong Y, Zeng Q, Yan Y, Han C, Zheng Y. *Association Between Lifestyle And Gastroesophageal Reflux Disease Questionnaire Scores: A Cross-Sectional Study of 37 442 Chinese Adults*. Gastroenterol Res Pract. 2019;2019.
11. Mone I, Kraja B, Bregu A, Duraj V, Sadiku E, Hyska J, et al. *Adherence To A Predominantly Mediterranean Diet Decreases The Risk Of Gastroesophageal Reflux Disease: A Cross-Sectional Study In A South Eastern European Population*. Dis Esophagus. 2016;29(7):794–800.
12. Ajjah BFF, Mamfaluti T, Putra TRI. Hubungan Pola Makan Dengan Terjadinya Gastroesophageal Reflux Disease (GERD). J Nutr Coll [Internet]. 2020;9(3):169–79. Available from: <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jnc/>
13. Khiani HS. Hubungan Antara Pola Makan Dengan Terjadinya Gastroesophageal Reflux Disease Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran UPH Angkatan 2017-2019. Univ Pelita Harapan [Internet]. 2020; Available from: <http://repository.uph.edu/id/eprint/26334>
14. Vakhshoori M, Keshteli AH,

Research Article

- Saneei P, Esmaillzadeh A, Adibi P. *Relationship Between Meal Frequency And Gastroesophageal Reflux Disease (GERD) In Iranian Adults.* Dig Dis Sci. 2018;63(11):2998–3008.
15. Tapenu Y. Pemkab TTS Buka Depot Kuliner Lokal, Bupati: Layani Juga Pesan Online [Internet]. 2020. Available from: <https://timexkupang.com/2020/10/2/0/pemkab-tts-buka-depot-kuliner-lokal-bupati-layani-juga-pesan-online/>
16. 27 Makanan Khas NTT Beserta Penjelasan & Gambar [Internet]. 2021. Available from: [https://www.selasar.com/makanan-khas-ntt/#20\\_Sambal\\_Luat](https://www.selasar.com/makanan-khas-ntt/#20_Sambal_Luat)
17. Neot PE. Uji aktivitas antioksidan air perasan buah jeruk Keprok Soe (*Citrus Nobilis L.*) dengan metode DPPH (1, 1 Diphenyl-2-Picrylhydrazyl). 2018;1–67. Available from: <http://repository.poltekkeskupang.ac.id/id/eprint/307>
18. Basharat S, Binté F, Amir S, Zubair M. *Association of Dietary Practices and Lifestyle Modifications in Gastroesophageal Reflux Disease in Pakistani Women.* Am Sci Res J Eng Technol Sci [Internet]. 2020;64:43–52. Available from: <http://asrjetsjournal.org/>
19. Alkhathami AM, Alzahrani AA, Alzhrani MA, Alsuwat OB, Mahfouz MEM. *Risk Factors For Gastroesophageal Reflux Disease.* 2016;24(17):2654–60.
20. López-Colombo A, Pacio-Quiterio MS, Jesús-Mejenes LY, Rodríguez-Aguilar JEG, López-Guevara M, Montiel-Jarquín AJ, et al. *Risk Factors Associated With Gastroesophageal Reflux Disease Relapse In Primary Care Patients Successfully Treated With A Proton Pump Inhibitor.* Rev Gastroenterol México (English Ed [Internet]. 2017;82(2):106–14. Available from:
- from:  
<http://dx.doi.org/10.1016/j.rgmten.2017.03.002>
21. Hasanah AU. Pengaruh *Time Demands Of Work* Terhadap Kepuasan Kerja, Stress Kerja, Dan *Turnover Intention* Karyawan (Studi Pada Karyawan PT. Bank Tabungan Negara (Persero) Tbk. Cabang Harapan Indah Bekasi). J Stud Manaj Organ. 2016;13(2):110.
22. Sandhu DS, Fass R. *Stress and Gastroesophageal Reflux Disease.* Proc Shevchenko Sci Soc Med Sci. 2018;54.
23. Argyrou A, Legaki E, Koutserimpas C, Gazouli M, Papaconstantinou I, Gkiokas G, et al. *Risk factors for gastroesophageal reflux disease and analysis of genetic contributors.* World J Clin Cases. 2018;6(8):176–82.