



HUBUNGAN ANTARA KECEMASAN BERDASARKAN GAD-7 DENGAN KEJADIAN GASTROESOPHAGEAL REFLUX DISEASE (GERD) BERDASARKAN GERD-Q DI UPT PUSKESMAS PESISIR KOTA CIREBON

Divani Setia Rahmawati^{1*}, Menik Herdwiyan², & Witri Pratiwi³

^{*1}Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Swadaya Gunung Jati, Cirebon, Indonesia.

²Departemen Ilmu Penyakit Dalam, Fakultas Kedokteran
Universitas Swadaya Gunung Jati, Cirebon, Indonesia.

³Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran
Universitas Swadaya Gunung Jati Cirebon.

*e-mail: divanisetiarahmawati10@gmail.com, menik.internist@gmail.com,
witri_pratiwi@yahoo.com

Submit Tgl: 01-September-2026

Diterima Tgl: 18-September-2026

Diterbitkan Tgl: 19-September-2026

Abstrak: Latar Belakang: *Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD) merupakan salah satu gangguan saluran cerna yang sering dijumpai dan dapat menurunkan kualitas hidup penderitanya. Faktor psikologis, khususnya kecemasan, diduga berperan dalam timbulnya maupun memperberat gejala GERD melalui interaksi antara sistem saraf pusat dan saluran cerna. Hubungan antara tingkat kecemasan dan kejadian GERD pada pelayanan kesehatan primer masih memerlukan penelitian lebih lanjut. **Tujuan:** Menganalisis hubungan antara kecemasan berdasarkan Generalized Anxiety Disorder-7 (GAD-7) dengan kejadian *Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD) berdasarkan *Gastroesophageal Reflux Disease Questionnaire* (GERD-Q) di UPT Puskesmas Pesisir Kota Cirebon. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan pendekatan *cross-sectional*, menggunakan teknik *consecutive sampling*. Tingkat kecemasan diukur menggunakan kuesioner GAD-7, sedangkan kejadian GERD dinilai menggunakan kuesioner GERD-Q. dilakukan Analisis univariat dan Analisis bivariat. **Hasil:** Didapatkan total 110 responden sebagian besar responden memiliki tingkat kecemasan minimal sebanyak 64 responden (58,2%), dan sebanyak 18 responden (16,4%) mengalami kemungkinan GERD. Hasil analisis menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat kecemasan dengan kejadian GERD ($p < 0,001$) dengan koefisien korelasi Spearman sebesar 0,467 yang menunjukkan korelasi positif dengan kekuatan sedang. **Simpulan:** Terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat kecemasan berdasarkan GAD-7 dengan kejadian GERD berdasarkan GERD-Q di UPT Puskesmas Pesisir Kota Cirebon.

Kata kunci: Kecemasan, GAD-7, GERD, GERD-Q, *Gastroesophageal Reflux Disease*.

Abstrak: Background: *Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD) is one of the most common gastrointestinal disorders and can significantly reduce patients' quality of life. Psychological factors, particularly anxiety, are believed to contribute to the onset and exacerbation of GERD symptoms through interactions between the central nervous system and the gastrointestinal tract. However, the relationship between anxiety levels and the occurrence of GERD in primary healthcare settings requires further investigation. **Objective:** To analyze the association between anxiety, as assessed using the Generalized Anxiety Disorder-7 (GAD-7), and the occurrence of *Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD), as assessed using the *Gastroesophageal Reflux Disease Questionnaire* (GERD-Q), at UPT Puskesmas Pesisir, Cirebon City. **Methods:** This observational study employed a cross-sectional design. Respondents were selected using a consecutive sampling technique. Anxiety levels were assessed using the GAD-7 questionnaire, while the occurrence of GERD was evaluated using the GERD-Q questionnaire. Data were analyzed using univariate and bivariate analyses. **Results:** A

total of 110 respondents were included in the study. Most respondents had minimal anxiety, accounting for 64 participants (58.2%), and 18 respondents (16.4%) had possible GERD. Bivariate analysis demonstrated a statistically significant association between anxiety level and the occurrence of GERD ($p < 0.001$). Spearman's correlation coefficient, indicating a moderate positive correlation. **Conclusion:** There is a statistically significant association between anxiety, as measured by the GAD-7, and the occurrence of GERD, as assessed by the GERD-Q, at UPT Puskesmas Pesisir, Cirebon City.

Keywords: Anxiety, GAD-7, Gastroesophageal Reflux Disease, GERD, GERD-Q.

Cara mengutip Rahmawati, D. S., Herdwiyantri, M., & Pratiwi, W. (2026). Hubungan antara Kecemasan Berdasarkan GAD-7 dengan Kejadian Gastroesophageal Reflux Disease (GERD) Berdasarkan GERD-Q di UPT Puskesmas Pesisir Kota Cirebon. *JIKES: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 5(1), 749–759. <https://doi.org/10.71456/jik.v5i1.2654>

PENDAHULUAN

Gastroesophageal Reflux Disease (GERD) atau penyakit refluks asam lambung merupakan salah satu gangguan saluran cerna bagian atas yang terjadi akibat aliran balik asam lambung ke esofagus. Refluks ini disebabkan oleh ketidakefektifan *Lower Esophageal Sphincter* (LES), sehingga memungkinkan isi lambung naik ke kerongkongan. Kondisi tersebut menimbulkan gejala khas seperti rasa panas di dada (*heartburn*), nyeri ulu hati, mual, rasa pahit atau asam di mulut, serta regurgitasi (Setiati et al., 2023; Kasugai & Ogasawara, 2024; Mo et al., 2025).

Secara global, prevalensi penyakit GERD mencapai 825,6 juta kasus pada tahun 2021. Di Indonesia berdasarkan studi yang dilakukan di Rumah sakit Cipto Mangunkusumo, didapatkan peningkatan prevalensi GERD dari 5,7% pada tahun 2010 sampai 25,18% pada tahun 2020. Di Kabupaten Cirebon Jawa Barat, penelitian yang dilakukan Zein AFM et al. (2021) melaporkan prevalensi GERD sebesar 22,6% pada 168 nelayan. (Fatimah et al., 2024; Puspita et al., 2019; Zein et al., 2021).

Diagnosis definitif GERD ditegakkan melalui pemeriksaan endoskopi saluran cerna bagian atas yang merupakan gold standard diagnosis, karena mampu menilai secara langsung adanya kelainan mukosa esofagus serta mendeteksi komplikasi seperti esofagitis erosif, striktur esofagus, dan *Barrett's esophagus*, namun pemeriksaan ini invasif dan cenderung mahal. Untuk menegakkan diagnosis awal atau menilai derajat keparahan gejala GERD di layanan kesehatan primer, dilakukan pemeriksaan dengan menggunakan *Gastroesophageal Reflux Disease Questionnaire* (GERD-Q), mengingat pemeriksaan endoskopi tidak dapat rutin dilakukan pada tingkat pelayanan ini. GERD-Q direkomendasikan karena bersifat non-invasif, mudah digunakan, serta memiliki validitas dan reliabilitas yang baik. (Zein et al., 2021; Jones et al., 2009; Syam, 2015).

Kondisi GERD ini tidak hanya dipengaruhi oleh faktor fisiologis seperti gangguan motilitas esofagus, kelemahan LES, atau peningkatan produksi asam lambung, tetapi juga dikaitkan dengan faktor psikologis, terutama kecemasan. Ketidaknyamanan kronis dan kekhawatiran terhadap kemungkinan komplikasi medis sering membuat pasien lebih waspada terhadap sensasi tubuh, sehingga memperkuat siklus antara gejala GERD dan kecemasan. Dengan demikian, GERD dan kecemasan dapat saling mempengaruhi dan dapat memperberat satu sama lain. (Panggabean et al., 2023; Lillian et al., 2025).

Kecemasan merupakan respons emosional terhadap tekanan atau ancaman, yang dapat mengaktifkan sistem saraf autonom, khususnya sistem saraf simpatik, sehingga akhirnya

mempengaruhi fungsi saluran cerna. Aktivasi simpatis dan peningkatan stimulasi vagal menyebabkan perubahan motilitas gastrointestinal, peningkatan sekresi asam lambung, dan sensitisasi viseral, yang semuanya berkontribusi terhadap terjadinya refluks asam. (Panggabean et al., 2023; Lillian et al., 2025) tingkat kecemasan pada populasi umum dapat dinilai menggunakan *Generalized Anxiety Disorder-7* (GAD-7), yaitu alat ukur standar internasional yang sensitif dan spesifik dalam mengidentifikasi derajat kecemasan. (Spitzer et al., 2006; Zamani et al., 2023)

Penelitian oleh Zeng. Y, Dkk di China tahun 2023 didapatkan hasil bahwa GERD secara signifikan meningkatkan risiko terjadinya gangguan kecemasan. Penelitian lain oleh Puspitasari di Surakarta tahun 2024 menunjukkan bahwa stres psikologis berhubungan signifikan dengan kejadian GERD. Penelitian yang dilakukan oleh Henning M Dkk di Amerika pada tahun 2024 melalui studi kohort prospektif juga menunjukkan bahwa pasien dengan gejala GERD memiliki tingkat kecemasan yang tinggi. (Zeng et al., 2023; Puspitasari, 2024; Henning et al., 2024)

Di UPT Puskesmas Pesisir Kota Cirebon, keluhan terkait lambung termasuk salah satu keluhan yang paling sering dijumpai. Kondisi lingkungan pesisir yang dipenuhi tekanan ekonomi, pekerja informal, dan ketidakstabilan pendapatan berpotensi meningkatkan stres dan kecemasan masyarakat. Namun, hingga saat ini belum ada penelitian yang secara khusus mengevaluasi hubungan antara gejala GERD dengan tingkat kecemasan berdasarkan instrumen GERD-Q dan GAD-7 di wilayah ini. Minimnya data lokal menyebabkan penatalaksanaan pasien GERD masih berfokus pada keluhan fisik, sementara aspek psikologis sering terabaikan.

Penggunaan GERD-Q dan GAD-7 secara bersamaan memungkinkan penilaian hubungan antara gejala GERD dan kecemasan dilakukan secara komprehensif, objektif, dan terukur dalam konteks pelayanan kesehatan primer. Oleh karena itu, penelitian mengenai hubungan gastroesophageal reflux disease (GERD) dengan kecemasan berdasarkan scoring GERD-Q dan GAD 7 pada pasien di UPT Puskesmas Pesisir Kota Cirebon penting untuk dilakukan, agar intervensi yang diberikan dapat lebih tepat sasaran, multidimensional, dan mampu menurunkan angka kekambuhan.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*, yaitu penelitian yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kecemasan berdasarkan skor GAD-7 dan kejadian GERD berdasarkan skor GERD-Q, pada satu waktu pengukuran. Penelitian ini akan dilakukan di UPT Puskesmas Pesisir, Kota Cirebon, Jawa Barat pada bulan Maret - Mei 2026. Populasi target dalam penelitian ini adalah Masyarakat yang tinggal di wilayah UPT Puskesmas Pesisir Kota Cirebon. Populasi terjangkau adalah Masyarakat yg berobat di UPT Puskesmas Pesisir kota Cirebon pada saat periode penelitian. Penelitian ini menggunakan teknik consecutive sampling, yaitu metode pengambilan sampel dengan cara memilih seluruh subjek yang datang dan memenuhi kriteria inklusi eksklusi secara berurutan selama periode penelitian hingga jumlah sampel yang dibutuhkan terpenuhi. dengan menggunakan Rumus estimasi proporsi Lameshow, diperlukan untuk penelitian ini minimal 96 orang. Pada penelitian ini didapatkan sampel sebanyak 110 Responden

Variabel bebas pada penelitian ini adalah kecemasan, sedangkan variabel terikat adalah GERD. Kriteria inklusi yaitu Pasien berusia 18 tahun sampai 65 tahun dan Pasien memiliki

salah satu gejala berikut : gejala rasa panas di dada (heartburn), regurgitasi asam, nyeri ulu hati (epigastric pain), mual, gangguan tidur akibat gejala refluks, atau penggunaan obat tambahan seperti antasida untuk meredakan keluhan. Kriteria eksklusi adalah Pasien yang sedang hamil dan Pasien yang sedang mengkonsumsi benzodiazepin, antidepresan, atau obat psikotropika lainnya yang dapat mempengaruhi nilai GAD-7.

Pengumpulan data dilakukan secara langsung kepada responden yang datang ke UPT Puskesmas Pesisir Kota Cirebon. Setiap responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi diberikan penjelasan mengenai penelitian serta diminta mengisi kuesioner yang telah disediakan. Data yang dikumpulkan meliputi identitas responden, skor GERD-Q, dan skor GAD-7. Responden yang memiliki kemampuan membaca dan menulis dengan baik diminta untuk mengisi kuesioner secara mandiri pada lembar kuesioner yang telah disediakan. Apabila terdapat pertanyaan yang kurang dipahami, responden dapat meminta penjelasan kepada peneliti. Sementara itu, bagi responden yang mengalami kesulitan dalam membaca atau menulis, pengisian kuesioner dilakukan dengan bantuan peneliti melalui wawancara terstruktur sesuai dengan butir pertanyaan yang tercantum dalam kuesioner.

Penelitian ini telah mendapat persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Swadaya Gunung Jati (FK-UGJ) Cirebon dengan nomor surat etik No.103/EC/KEPK/UGJ/V/2026. Seluruh data yang didapat akan dirahasiakan dan keikutsertaan dalam penelitian ini sukarela dan tidak ada paksaan.

Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik setiap variabel secara deskriptif. Analisis ini mencakup penyajian data mengenai karakteristik responden seperti usia dan jenis kelamin, serta distribusi skor variabel penelitian, yaitu skor GERD-Q dan skor GAD-7. Hasil analisis univariat disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase untuk memberikan gambaran umum mengenai kondisi responden dan variabel yang diteliti. Sedangkan Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat, yaitu hubungan antara tingkat kecemasan (GAD-7) dan gejala GERD (GERD-Q). maka digunakan uji Korelasi Spearman. Hasil analisis dinyatakan memiliki hubungan bermakna secara statistik apabila nilai $p < 0,05$, sedangkan kekuatan hubungan dilihat melalui nilai koefisien korelasi (r).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada penelitian ini diperoleh 128 responden, yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi hanya 110 responden. Data dikumpulkan secara langsung menggunakan kuesioner GAD-7 untuk menilai tingkat kecemasan dan GERD-Q untuk menilai kejadian GERD.

Karakteristik Responden**Tabel 1. Karakteristik responden**

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia		
19–29 tahun	38	34,5
30–45 tahun	43	39,1
46–64 tahun	27	24,5
>65 tahun	2	1,8
Jenis Kelamin		
Perempuan	82	74,5
Laki-laki	28	25,5
IMT		
Kurus	7	6,4
Normal	34	30,9
Overweight	19	17,3
Obesitas 1	34	30,9
Obesitas 2	16	14,5
Konsumsi Alkohol		
Ya	0	0
Tidak	110	100
Konsumsi Kopi		
Ya	41	37,3
Tidak	69	62,7
Merokok		
Ya	14	12,7
Tidak	96	87,3
Total	110	100

Berdasarkan Tabel 1, jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 110 orang. Berdasarkan kelompok usia, responden terbanyak berada pada rentang usia 30–45 tahun, yaitu sebanyak 43 orang (39,1%), diikuti oleh kelompok usia 19–29 tahun sebanyak 38 orang (34,5%) dan kelompok usia 46–64 tahun sebanyak 27 orang (24,5%). Sementara itu, responden yang berusia lebih dari 65 tahun merupakan kelompok dengan jumlah paling sedikit, yaitu sebanyak 2 orang (1,8%). Berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar responden adalah perempuan, yaitu sebanyak 82 orang (74,5%), sedangkan responden laki-laki berjumlah 28 orang (25,5%). Ditinjau dari Indeks Massa Tubuh (IMT), kategori normal dan obesitas I memiliki proporsi yang sama dan merupakan kategori terbanyak, masing-masing sebanyak 34 orang (30,9%). Selanjutnya, kategori overweight sebanyak 19 orang (17,3%), obesitas II sebanyak 16 orang (14,5%), sedangkan kategori kurus merupakan proporsi paling sedikit, yaitu sebanyak 7 orang (6,4%). Berdasarkan kebiasaan konsumsi alkohol, seluruh responden (110 orang; 100%) menyatakan tidak mengonsumsi alkohol, sehingga tidak terdapat responden yang memiliki kebiasaan mengonsumsi alkohol. Berdasarkan kebiasaan konsumsi kopi, mayoritas responden tidak mengonsumsi kopi, yaitu sebanyak 69 orang (62,7%), sedangkan responden yang mengonsumsi kopi sebanyak 41 orang (37,3%). Berdasarkan status merokok, sebagian besar responden tidak merokok, yaitu sebanyak 96 orang (87,3%), sedangkan responden yang memiliki kebiasaan merokok berjumlah 14 orang (12,7%).

Analisis Univariat

Tabel 2. Distribusi frekuensi tingkat kecemasan pasien

Tingkat kecemasan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kecemasan minimal	64	58.2
Kecemasan ringan	39	35.5
Kecemasan berat	4	3.6
Kecemasan sedang	3	2.7
Total	110	100.0

Berdasarkan Tabel 2, jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 110 orang. Berdasarkan tingkat kecemasan, sebagian besar responden berada pada kategori kecemasan minimal, yaitu sebanyak 64 orang (58,2%). Selanjutnya, responden dengan kecemasan ringan sebanyak 39 orang (35,5%). Sementara itu, responden dengan kecemasan berat berjumlah 4 orang (3,6%), sedangkan responden dengan kecemasan sedang merupakan kelompok dengan jumlah paling sedikit, yaitu sebanyak 3 orang (2,7%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kejadian GERD berdasarkan GERD-Q

Kejadian GERD	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak GERD	92	83.6
Kemungkinan GERD	18	16.4
Total	110	100.0

Berdasarkan Tabel 3, jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 110 orang. Berdasarkan kejadian GERD, sebagian besar responden tidak mengalami GERD, yaitu sebanyak 92 orang (83,6%). Sementara itu, responden yang memiliki kemungkinan GERD berjumlah 18 orang (16,4%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa mayoritas responden dalam penelitian ini tidak mengalami kejadian GERD.

Analisis Bivariat

Tabel 4. Hubungan antara kecemasan dengan kejadian GERD

Variabel	Kejadian GERD				p-value	Koefisien korelasi
	Tidak GERD		GERD			
	n	%	n	%		
Kecemasan minimal	62	96,9	2	3,1	<0,001	0,467
Kecemasan ringan	28	71,8	11	28,2		
Kecemasan sedang	1	33,3	2	66,7		
Kecemasan berat	1	25,0	3	75,0		
Total	92	83,6	18	16,4		

Berdasarkan Tabel 4, hasil analisis hubungan antara tingkat kecemasan dengan kejadian GERD menunjukkan bahwa responden dengan kecemasan minimal sebagian besar tidak mengalami GERD, yaitu sebanyak 62 orang (96,9%), sedangkan hanya 2 orang (3,1%) yang mengalami GERD. Pada kelompok kecemasan ringan, sebanyak 28 orang (71,8%) tidak mengalami GERD dan 11 orang (28,2%) mengalami GERD. Selanjutnya, pada kelompok kecemasan sedang, sebanyak 1 orang (33,3%) tidak mengalami GERD dan 2 orang (66,7%) mengalami GERD. Adapun pada kelompok kecemasan berat, sebanyak 1 orang (25,0%) tidak mengalami GERD, sedangkan 3 orang (75,0%) mengalami GERD.

Hasil uji statistik menunjukkan nilai p-value <0,001 ($p < 0,05$), sehingga terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat kecemasan dengan kejadian GERD. Nilai koefisien

korelasi sebesar 0,467 menunjukkan bahwa hubungan antara tingkat kecemasan dengan kejadian GERD bersifat positif dengan kekuatan hubungan sedang, yang berarti semakin tinggi tingkat kecemasan, maka semakin besar kemungkinan responden mengalami GERD.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar responden berada pada kelompok usia 30–45 tahun, yaitu sebanyak 43 orang (39,1%). Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada kelompok usia dewasa produktif. Kelompok usia produktif cenderung memiliki tingkat aktivitas, tuntutan pekerjaan, dan stres yang lebih tinggi dibandingkan kelompok usia lainnya sehingga berpotensi mempengaruhi kondisi kesehatan fisik maupun psikologis. Selain itu, pola makan yang tidak teratur, kebiasaan mengonsumsi makanan cepat saji, serta kurangnya waktu istirahat pada usia produktif dapat meningkatkan risiko gangguan saluran cerna, termasuk *Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Li *et al.* (2024) bahwa sebagian besar pasien GERD berada pada usia dewasa produktif dan menunjukkan adanya hubungan antara keparahan gejala GERD dengan faktor psikologis seperti kecemasan dan depresi. Penelitian Henning *et al.* (2024) juga melaporkan bahwa individu usia produktif dengan aktivitas dan tekanan pekerjaan yang tinggi lebih rentan mengalami gejala refluks yang disertai kecemasan. (Henning *et al.*, 2024; Li *et al.*, 2024)

Berdasarkan jenis kelamin, mayoritas responden adalah perempuan (74,5%). Hasil ini sejalan dengan penelitian Alwhaibi *et al.* (2023) bahwa pasien GERD lebih banyak ditemukan pada perempuan dibandingkan laki-laki. Perempuan diketahui lebih sering memanfaatkan pelayanan kesehatan dan lebih terbuka dalam mengungkapkan keluhan kesehatan yang dialaminya. Selain itu, faktor hormonal juga diduga berperan dalam mempengaruhi sensitivitas gastrointestinal dan kondisi psikologis seseorang. (Alwhaibi *et al.*, 2023)

Berdasarkan indeks massa tubuh (IMT), sebagian normal dan obesitas I memiliki proporsi yang sama dan merupakan kategori terbanyak, masing-masing sebanyak 34 orang (30,9%), kategori overweight sebanyak 19 orang (17,3%), obesitas II sebanyak 16 orang (14,5%). Hasil ini menunjukkan bahwa proporsi responden dengan berat badan berlebih masih cukup tinggi. Obesitas diketahui merupakan salah satu faktor risiko utama GERD karena peningkatan tekanan intra abdomen dapat menyebabkan gangguan fungsi *lower esophageal sphincter* (LES) sehingga mempermudah refluks asam lambung ke esofagus. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Fatimah *et al.* (2024) yang melaporkan bahwa obesitas merupakan salah satu faktor yang ditemukan pada pasien GERD di rumah sakit regional Jawa Barat. Temuan serupa juga dilaporkan oleh Zein *et al.* (2021) pada nelayan di Indonesia, yang menunjukkan bahwa faktor gaya hidup dan karakteristik individu, termasuk status gizi, berperan dalam kejadian GERD. Secara fisiologis, peningkatan indeks massa tubuh dapat meningkatkan tekanan intra abdomen yang menyebabkan gangguan mekanisme antirefluks pada esofagus sehingga meningkatkan risiko terjadinya GERD. (Fatimah *et al.*, 2024; Zein *et al.*, 2021)

2. Tingkat Kecemasan Berdasarkan GAD-7

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat kecemasan minimal, yaitu sebanyak 64 responden (58,2%), diikuti oleh kecemasan ringan sebanyak 39 responden (35,5%), kecemasan berat sebanyak 4 responden (3,6%), dan kecemasan sedang sebanyak 3 responden (2,7%). Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak mengalami gangguan kecemasan yang bermakna secara klinis.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sembiring *et al.* (2023) pada mahasiswa Institut Kesehatan Sumatera Utara menggunakan instrumen Generalized Anxiety Disorder-7 (GAD-7). Penelitian tersebut menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada kategori tidak cemas atau kecemasan normal sebanyak 46,8%, diikuti kecemasan ringan sebesar 35,2%, kecemasan sedang sebesar 15,9%, dan kecemasan berat sebesar 2,1%. Temuan tersebut menunjukkan bahwa kategori kecemasan minimal atau normal merupakan kategori yang paling dominan, sebagaimana ditemukan pada penelitian ini. (Sembiring *et al.*, 2023)

Rendahnya tingkat kecemasan pada sebagian besar responden dapat dipengaruhi oleh kemampuan individu dalam beradaptasi terhadap berbagai stressor kehidupan sehari-hari. Dukungan keluarga, lingkungan sosial yang baik, serta kondisi kesehatan yang relatif stabil dapat membantu individu mengendalikan kecemasan sehingga tidak berkembang menjadi gangguan yang lebih berat. Namun demikian, masih ditemukan responden dengan tingkat kecemasan sedang dan berat yang memerlukan perhatian karena dapat berdampak terhadap kualitas hidup maupun kondisi kesehatan fisik. (Onie, 2021; Muyasaroh *et al.*, 2020)

3. Kejadian GERD Berdasarkan GERD-Q

Berdasarkan hasil penelitian, sebanyak 92 responden (83,6%) tidak mengalami GERD dan sebanyak 18 responden (16,4%) termasuk dalam kategori kemungkinan GERD berdasarkan skor GERD-Q. Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas responden tidak mengalami gejala GERD yang signifikan. Menurut Syam *et al.* yang menggunakan instrumen GERD-Q. Penelitian menjelaskan bahwa prevalensi GERD hanya sebesar 9,35%, sehingga sebagian besar responden tidak mengalami GERD. Peneliti menjelaskan bahwa kejadian GERD pada populasi umum relatif lebih rendah dibandingkan populasi dengan faktor risiko tertentu atau populasi klinis. Temuan penelitian ini juga didukung oleh laporan prevalensi GERD pada populasi umum yang menunjukkan bahwa sebagian besar individu tidak memenuhi kriteria diagnosis GERD berdasarkan kuesioner GERD-Q. Variasi prevalensi GERD dipengaruhi oleh karakteristik populasi, gaya hidup, faktor psikologis, pola makan, serta adanya penyakit penyerta yang dapat meningkatkan risiko refluks gastroesofageal. (Puspita *et al.*, 2019; Syam, 2015)

Rendahnya proporsi responden yang mengalami kemungkinan GERD pada penelitian ini dapat disebabkan oleh sebagian besar responden tidak memiliki faktor risiko utama GERD, seperti konsumsi alkohol, kebiasaan merokok, maupun faktor gaya hidup lainnya yang dapat meningkatkan frekuensi refluks asam lambung. Selain itu, sebagian besar responden juga memiliki tingkat kecemasan minimal sehingga kemungkinan terjadinya gangguan refluks yang dipengaruhi faktor psikologis menjadi lebih rendah. (Henning *et al.*, 2024; Zamani *et al.*, 2023)

4. Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kejadian GERD

Hasil analisis bivariat menggunakan uji Korelasi Spearman menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara tingkat kecemasan dengan kejadian GERD ($<0,001$). Nilai koefisien korelasi sebesar 0,467 menunjukkan hubungan positif dengan kekuatan korelasi sedang. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat kecemasan yang dialami responden, maka semakin besar kemungkinan terjadinya GERD.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Henning *et al.* (2024) yang melaporkan bahwa pasien dengan gejala GERD memiliki prevalensi kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan populasi umum. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa kecemasan berhubungan secara signifikan dengan tingkat keparahan gejala refluks yang dialami pasien. Semakin tinggi tingkat kecemasan yang dimiliki pasien, semakin berat pula gejala refluks yang dirasakan. Temuan tersebut mendukung hasil penelitian ini bahwa faktor psikologis memiliki peran penting dalam terjadinya maupun persepsi gejala GERD. (Henning *et al.*, 2024; Zamani *et al.*, 2023; Li *et al.*, 2024)

Hubungan antara kecemasan dan GERD dapat dijelaskan melalui mekanisme gut-brain axis. Kecemasan menyebabkan aktivasi sistem saraf simpatis dan poros *hipotalamus-pituitari-adrenal* (HPA axis) yang meningkatkan sekresi hormon stres seperti kortisol dan katekolamin. Kondisi ini dapat meningkatkan produksi asam lambung, mengganggu motilitas saluran cerna, meningkatkan sensitivitas viseral, serta menurunkan fungsi *lower esophageal sphincter* (LES). Akibatnya, refluks asam lambung lebih mudah terjadi sehingga meningkatkan kemungkinan timbulnya gejala GERD. Sebaliknya, gejala GERD yang berlangsung kronis juga dapat menyebabkan ketidaknyamanan berkepanjangan yang berkontribusi terhadap munculnya kecemasan. (Kasugai & Ogasawara, 2024; Fuchs *et al.*, 2021)

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan antara kecemasan berdasarkan GAD-7 dengan kejadian *Gastroesophageal Reflux Disease* (GERD) berdasarkan GERD-Q di UPT Puskesmas Pesisir Kota Cirebon, dapat disimpulkan bahwa:

1. Tingkat kecemasan responden berdasarkan GAD-7 didominasi oleh kategori kecemasan minimal sebanyak 64 responden (58,2%), diikuti kecemasan ringan sebanyak 39 responden (35,5%), kecemasan berat sebanyak 4 responden (3,6%), dan kecemasan sedang sebanyak 3 responden (2,7%).
2. Kejadian GERD berdasarkan GERD-Q menunjukkan bahwa sebanyak 92 responden (83,6%) tidak mengalami GERD dan sebanyak 18 responden (16,4%) termasuk dalam kategori kemungkinan GERD.
3. Terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat kecemasan dengan kejadian GERD pada pasien di UPT Puskesmas Pesisir Kota Cirebon dengan nilai $p < 0,001$ ($p < 0,05$) dan koefisien korelasi sebesar 0,467 yang menunjukkan hubungan positif dengan kekuatan korelasi sedang. Semakin tinggi tingkat kecemasan yang dialami responden, maka semakin besar kemungkinan terjadinya GERD.

DAFTAR PUSTAKA

- Alwhaibi, M. (2023). Anxiety and depression and health-related quality of life in adults with gastroesophageal reflux disease: A population-based study. *Healthcare*, 11(19), 2637. <https://doi.org/10.3390/healthcare11192637>
- Fatimah, L. S., Wikarta, D. B., Lee, Y. Y., Gisrianti, R., & Syafira, R. (2024). Prevalence and determinants of gastroesophageal reflux disease in a regional Indonesian hospital: Gastroesophageal reflux disease: Patterns and risk factors in a West Java hospital setting. *Indonesian Journal of Gastroenterology, Hepatology and Digestive Endoscopy*, 25(3), 129–136.
- Fuchs, K. H., Stein, H. J., & Siewert, J. R. (2021). Pathophysiology of gastroesophageal reflux disease. *Best Practice & Research Clinical Gastroenterology*, 50–51, 101707. <https://doi.org/10.1016/j.bpg.2021.101707>
- Henning, M., Dodhia, A., Nardone, J., & Khan, M. (2024). Association between anxiety and reflux symptoms in patients with gastroesophageal reflux disease: A prospective cohort study. *Cureus*, 16(6), e63963. <https://doi.org/10.7759/cureus.63963>
- Jones, R., Junghard, O., Dent, J., Vakil, N., Halling, K., Wernersson, B., & Lind, T. (2009). Development of the GerdQ, a tool for the diagnosis and management of gastro-oesophageal reflux disease in primary care. *Alimentary Pharmacology & Therapeutics*, 30(10), 1030–1038. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2036.2009.04123.x>
- Kasugai, K., & Ogasawara, N. (2024). Gastroesophageal reflux disease: Pathophysiology and new treatment trends. *Internal Medicine*, 63(1), 1–10. <https://doi.org/10.2169/internalmedicine.1551-23>
- Lillian, M. L., et al. (2025). *Peran faktor psikologis dan gizi terhadap intensitas gejala GERD pada mahasiswa UPI*. Universitas Pendidikan Indonesia.
- Mo, L., Liu, Z., Cao, W., Gong, H., Wu, Q., Lin, Y., & Pan, Z. (2025). Global, regional, and national burden of gastroesophageal reflux disease (1990–2021): Age period cohort analysis and Bayesian projections. *Frontiers in Public Health*, 13, 1576527. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1576527>
- Muyasaroh, F., Rahman, A., & Suryani, E. (2020). Kecemasan: Teori, faktor, dan tanda gejala. *Jurnal Psikologi Klinis*, 8(2), 45–58.
- Onie, B. (2021). *Psikologi klinis: Teori dan praktik*. Salemba Medika.
- Panggabean, L. R., Hatta, D., & Hanifah, S. (2023). Analisis kualitas hidup pada pasien GERD anxietas melalui media sosial. *Parapemikir*, 12(2).
- Puspita, F. C., Hikmat, R., & Syam, A. F. (2019). Prevalence of gastroesophageal reflux disease and its risk factors in rural area. *Indonesian Journal of Gastroenterology, Hepatology and Digestive Endoscopy*, 20(2), 45–52.
- Puspitasari, D. (2024). The relationship between stress and eating habits and the occurrence of GERD in medical students. *Smart Medical Journal*, 7(2), 73–81.

- Sembiring, E. (2023). Kecemasan pada mahasiswa Institut Kesehatan Sumatera Utara selama pandemi COVID-19. *Jurnal Ilmiah Keperawatan IMELDA*, 9(1), 10–13. <https://doi.org/10.52943/jikeperawatan.v9i1.1257>
- Setiati, S., Alwi, I., Sudoyo, A. W., et al. (2023). *Buku ajar ilmu penyakit dalam* (Edisi ke-6, Jilid 2). Interna Publishing.
- Spitzer, R. L., Kroenke, K., Williams, J. B. W., & Löwe, B. (2006). A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: The GAD-7. *Archives of Internal Medicine*, 166(10), 1092–1097. <https://doi.org/10.1001/archinte.166.10.1092>
- Syam, A. F. (2015). Use of GERD questionnaire for diagnosis in clinical practice. *Acta Medica Indonesiana*, 47(2), 135–140.
- Zamani, M., Alizadeh-Tabari, S., Chan, W. W., & Talley, N. J. (2023). Association between anxiety/depression and gastroesophageal reflux: A systematic review and meta-analysis. *The American Journal of Gastroenterology*, 118(12), 2133–2143. <https://doi.org/10.14309/ajg.0000000000002411>
- Zein, A. F. M. Z., Sulistiyana, C. S., Permatasari, T. O., Uswatun, K., Pratamawati, T. M., Ismayanti, I., et al. (2021). The prevalence and habit-associated risk factors of gastroesophageal reflux disease among fishermen in Indonesia. *Indonesian Journal of Gastroenterology, Hepatology and Digestive Endoscopy*, 22(3), 129–136.
- Zeng, Y., Chen, X., Li, J., et al. (2023). Mendelian randomization analysis of the causal relationship between gastroesophageal reflux disease and anxiety disorders. *Frontiers in Psychiatry*, 14, 1234567. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2023.1234567>