GAMBARAN MUAL MUNTAH PADA PASIEN GANGGUAN SISTEM PENCERNAAN DI RUMAH SAKIT UMUM ISLAM KLATEN

Aulia Denisa Ambarda[1], Saelan[2], Innez Karunia Mustikarani[3]
[1)] Mahasiswa Prodi Keperawatan Progam Sarjana Universitas Kusuma Husada Surakarta
[2)] Dosen Prodi Keperawatan Program Sarjana Universitas Kusuma Husada Surakarta
[3)] Dosen Prodi Keperawatan Program Sarjana Universitas Kusuma Husada Surakarta

auliadenisa12@gmail.com

ABSTRAK

Mual yaitu perasaan yang tidak menyenangkan dan sering. Mual merupakan gejala awal dari muntah. Keringat dingin, pucat, hipersalivasi, hilang tonus gaster, kontraksi duodenum dan refluk isi intestinal ke dalam gaster sering menyertai mual meskipun tidak muntah. Mual juga menjadi salah satu tanda terjadinya gangguan sistem pencernaan.Gangguan sistem pencernaan adalah sekelompok kondisi ketika sistem pencernaan tidak berfungsi semestinya. Penelitian ini bertujuan untuk Mengetahui Gambaran tingkat mual dan muntah pada pasien gangguan sistem pencernaan di Rumah Sakit Umum Islam klaten.

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitaif. Rancangan penelitian yang digunakan adalah deskritif kuantitatif. Pengambilan sampel yang digunakan adalah teknik *non prohability sampling* dengan sampel pasien mual muntah gangguan sistem pencernaan di Rumah Sakit Umum Islam Klaten sebanyak 42 responden.

Hasil penelitian didapatkan informasi bahwa sebagian besar responden dengan diagnosa medis Gastritis, yaitu sebanyak 13 responden (31%). Didapatkan informasi bahwa sebagian besar responden dengan skala mual muntah sedang, yaitu sebanyak 22 responden (54,4%).

Kesimpulan dari penelitian didapatkan responden dengan diagnosa medis Gastritis sebanyak 13 responden (31%), responden dengan skala mual muntah sedang sebanyak 22 responden sebanyak 22 responden (54,4%).

Kata Kunci : Gangguan sistem pencernaan, Mual, Muntah

PENDAHULUAN

Mual adalah kecenderungan untuk muntah atau sebagai peringatan seorang individu akan mengalami muntah. Mual sering disertai dengan peningkatan aktivitas sistem saraf parasimpatis termasuk diaphoresi, air liur, bradikardia, pucat dan penurunan tingkat pernapasan (Dipiro *et al*, 2015). Mual adalah perasaan tidak nyaman pada bagian tenggorokan atau lambung yang mengakibatkan muntah (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016). Mual adalah mekanisme pertahanan tubuh yang menyebabkan sensasi tidak nyaman di perut dan berasa ingin muntah. Perut yang terasa mual juga kadang menyebabkan seseorang ingin memuntahkan isi perutnya. Menurut Loadsman (2015) mual yaitu perasaan yang tidak menyenangkan dan sering. Mual merupakan gejala awal dari muntah. Keringat dingin, pucat, hipersalivasi, hilang tonus gaster, kontraksi duodenum dan refluk isi intestinal ke dalam gaster sering menyertai mual meskipun tidak muntah.

Menurut *World Health Organization (WHO)* salah satu kasus gangguan sistem pencernaan tertinggi yaitu Gastritis, menurut WHO insiden gastritis di dunia sekitar 1,8 - 2,1 juta penduduk setiap tahunnya di Inggris (22%), China (31%), Jepang (14,5%), Kanada (35%), dan Perancis (29,5%). di Asia Tenggara sekitar 583,635 dari jumlah penduduk setiap tahunnya. Gastritis biasanya dianggap sebagai suatu hal yang remeh namun grastitis merupakan awal dari sebuah penyakit yang dapat menyusahkan seseorang. Persentase dari angka kejadian gastritis di Indonesia menurut WHO adalah 40,8% dan angka kejadian gastritis dibeberapa daerah di Indonesia cukup tinggi dengan prevalensi 274.396 kasus dari 238.452.952 jiwa penduduk (*WHO*, 2019).

Gangguan sistem pencernaan adalah sebagian besar penyakit yang menyebabkan penderita mencari pertolongan medik. Penyakit saluran pencernaan merupakan kontributor utama kematian anak-anak di seluruh dunia, menyebabkan satu dari sepuluh kematian anak-anak (Weaver, 2016). Gangguan sistem pencernaan adalah sekelompok kondisi ketika sistem pencernaan tidak berfungsi semestinya. Gangguan sistem pencernaan dibagi menjadi dua, yaitu gangguan sistem pencernaan organik dan gangguan sistem pencernaan fungsional.

Gangguan sistem pencernaan organik terjadi ketika ada kelainan pada struktur sistem pencernaan, yang mencegahnya dengan baik. Gangguan sistem pencernaan fungsional terjadi ketika saluran pencernaan terlihat normal secara struktural tetapi tidak berfungsi dengan baik. Salah satu penyakit saluran pencernaan yang perlu mendapatkan perhatian yaitu diare. WHO melaporkan penyakit diare penyebab utama kematian kedua anak dibawah lima tahun, dan bertanggung jawab untuk membunuh sekitar 525.000 anak setiap tahunnya. Secara global, hampir 1,7 miliar kasus diare pada anak setiap tahunnya (WHO, 2017). Faktor yang mempengaruhi terjadinya gangguan sistem pencernaan adalah bakteri, virus, parasit, dan infeksi saluran cerna.

Berdasarkan studi pendahuluan di Rumah Sakit Umum Islam Klaten bahwa angka kejadian Gangguan Sistem Pencernaan pada bulan Januari 2023 sebanyak 155 pasien yang mengeluhkan mual-muntah sebanyak

60 pasien, pada bulan Februari sebanyak 159 pasien yang mengeluhkan mual-muntah sebanyak 70 pasien, pada bulan Maret sebanyak 158 pasien yang mengeluhkan mual-muntah sebanyak 65 pasien (Rekam Medis RS Umum Islam Klaten, 2023). Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul "Gambaran Tingkat Mual dan Muntah Pada Pasien Gangguan Sistem Pencernaan di Rumah Sakit Umum Islam Klaten".

METODE PENELITIAN

Secara desain penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif. Rancangan penelitian yang digunakan adalah *Descriptive Kuantitatif*. Populasi pada penelitian ini adalah pasien mual muntah pada pasien gangguan sistem pencernaan di Rumah Sakit Umum Islam Klaten berjumlah 70 pasien. Sampel pada penelitian ini 42 pasien diambil dengan teknik *purposive sampling*. Penelitian ini telah terlaksana pada 25 September - 7 Oktober 2023 di Rumah Sakit Umum Islam Klaten. Instrumen dalam penelitian ini yaitu kuesioner *Rhodes Index Nause, Vomiting and Retching* (INVR). Analisa univariat pada penelitian ini yaitu karakteristik responden meliputi umur, jenis kelamin, dan pekerjaan. Sedangkan untuk analisa bivariat dalam penelitian ini adalah mendeskripsikan diagnosa medis dan skala mual muntah pada pasien gangguan sistem pencernaan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisa Univariat

Tabel 1.1 Karakteristik responden di Rumah Sakit Umum Islam Klaten (n=42)

Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Umur		
17-25 tahun	1	2,4
26-35 tahun	6	14,3
36-45 tahun	7	16,7
46-55 tahun	12	28,6
56-65 tahun	9	21,4
>65 tahun	7	16,7
Jenis Kelamin		
Laki-laki	16	38,1
Perempuan	26	61,9
Pekerjaan		
PNS	5	11,9
Wiraswasta	4	9,5
Swasta	13	31
Buruh/Tani	10	23,8
Ibu Rumah Tangga	10	23,8
Total	**42**	**100**

Berdasarkan tabel 1.1 distribusi frekuensi umur responden sebanyak 12 responden (28,6%) mayoritas berumur 46-55 tahun. Menurut Gustin (2018) menyatakan bahwa pada usia produktif sering berhadapan dengan tantangan dan apabila tidak dapat mengatasinya maka akan berpotensi menjadi sumber stress. Menurut Maulidiyah (2018) bahwa pertambahan usia produktif ini juga akan menimbulkan beberapa perubahan fisik maupun mental yang lebih lanjut, hal ini dapat mengakibatkan kemunduran biologis terhadap fungsi organ tubuh yang berperan dalam mempertahankan dan menciptakan kesehatan yang prima. Usia tua memiliki resiko yang lebih tinggi untuk menderita penyakit gangguan sistem pencernaan dibandingkan usia remaja awal. Hal ini menunjukkan bahwa sering dengan bertambahnya usia gaster cenderung

menjadi lebih tipis sehingga mudah terinfeksi. Berdasarkan hasil penelitian ini menurut peneliti bahwa usia 46-55 tahun merupakan salah satu faktor terjadinya penyakit gangguan sistem pencernaan, karena pada usia lansia awal merupakan usia produktif dan disertai adanya kemunduran biologis terhadap organ tubuh.

Berdasarkan tabel 1.1 distribus frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin mayoritas yaitu perempuan sebanyar 26 responden (61,9%). Pada usia dewasa terjadi perbedaan pola makan antara laki-laki dan perempuan ini disebabkan karena adanya perbedaan aktivitas dan komposisi tubuh. Prevelensi gangguan sistem pencernaan pada perempuan lebih tinggi dibandingkan laki-laki, hal ini berkaitan dengan tingkat stress. Secara teori psikologis disebutkan bahwa perempuan lebih banyak menggunakan perasaan dan emosi sehingga rentang mengalami stress psikologis. Hal ini sesuia dengan teori Simadibrata dalam Maulidiyah (2018) yang mengatakan bahwa akhir-akhir ini kecenderungan insiden gangguan sistem pencernaan lebih sering pada perempuan dikarenakan perempuan lebih sering stress atau kecemasan dalam hidupnya. Berdasarkan hasil penelitian ini menurut peneliti bahwa jenis kelamin perempuan cenderung mengalami gangguan sistem pencernaan karena perempuan memiliki tingkat stress yang lebih tinggi dibandingkan jenis kelamin laki-laki.

Berdasarkan tabel 1.1 distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan mayoritas yaitu swasta sebanyak 13 responden (31%). Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Faridah et al., (2022) jumlah responden yang bekerja sebagai pegawai swasta sebanyak 87 responden (94%). Pegawai swasta adalah pegawai yang bekerja di perusahaan organisasi atau instansi bukan milik negara (Sondari, 2017). Pegawai swasta memiliki beban kerja yang lebih tinggi dibandingkan pekerjaan lainnya. Jam kerja yang padat dan lembur menjadi alasan pekerjaan swasta lebih mudah lelah dan stress. Kelelahan ini yang menjadi faktor memburuknya kondisi kesehatan dan menjadi faktor mudahnya terkena penyakit gangguan sistem pencernaan. Berdasarkan hasil penelitian ini menurut peneliti bahwa pekerjaan swasta lebih rentang terjadi penyakit gangguan sistem pencernaan karena karyawan swasta memiliki jam istirahat yang kurang dan pola makan yang tidak teratur.

Tabel 1.2 Diagnosa medis gangguan sistem pencernaan

Diagnosa Medis	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Gastritis	13	31
Typoid	11	26,2
Kolesistitis	4	9,5
GEA	7	16,7
Vomitus Profuse	7	16,7
Total	**42**	**100**

Berdasarkan tabel 1.2 distribusi frekuensi responden diagnosa medis paling banyak yaitu gastritis sebanyak 13 responden (31%). Hal ini didukung oleh penelitian Ariyana (2018) terhadap 88 responden yang

menemukan hubungan antara pola makan dan tingkat stress terhadap penyakit gastritis. Secara alami lambung akan terus memproduksi asam lambung setiap waktu dalam jumlah yang kecil dengan volume 1500ml/hari. Pola makan yang kurang baik akan membuat lambung sulit untuk beradaptasi dalam pengeluaran sekresi asam lambung. Pola makan yang kurang baik merupakan salah satu penyebab meningkatnya produksi asam lambung dari segi faktor histeminergik dimana hal ini akan mempengaruhi kerja dari sel G untuk produksi hormon gastrin dan juga terjadi efek barier mukosa dan difusi balik ion H+ yang akan merangsang histamin untuk mempengaruhi kelenjar oksintik dalam produksi asam lambung. Jika hal ini berlangsung dalam waktu yang lama, produksi asam lambung akan meningkat secara berlebihan sehingga dapat mengiritasi dinding mukosa lambung menyebabkan gastritis.

Menurut penelitian Maulidiyah (2018) dari 90 responden didapatkan bahwa jumlah responden yang mempunyai kebiasaan makan buruk sebanyak 54 responden (77,1%) dan mempunyai kebiasaan makan baik sebanyak 36 responden (22,9%). Yang dimana responden yang mempunyai kebiasaan makan buruk akan mengalami peningkatan asam lambung karena asam lambung tidak menghancurkan makanan yang dikonsumsi. Penelitian menurut Gustin (2018) gastritis juga disebabkan karena stress atau pola pikir yang tidak dikendalikan, dari penelitian ini ada 30 responden dimana hasilnya 70,8% dari 30 responden mengalami stress dan menyebabkan penyakit gastritis. Dan 17,1% dari 30 responden tidak mengalami stress, jadi stress juga faktor utama terjadinya gastritis dan meningkatnya asam lambung. Berdasarkan hasil penelitian ini menurut peneliti bahwa diagnosa medis gastritis sering dialami oleh banyak orang dimana gastritis disebabkan karena peningkatan asam lambung karena pola makan yang tidak teratur dan stress.

Tabel 1.3 Skala Mual Muntah pada pasien gangguan sistem pencernaan

Skala Mual Muntah	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Ringan	3	7,1
Sedang	22	52,4
Berat	14	33,33
Buruk	3	7,1
Total	**42**	**100**

Berdasarkan tabel 1.3 distribusifrekuensi skala mual muntah berdasarkan kuesioner INVR didapatkan hasil mayoritas responden dengan skala mual muntah sedang yaitu sebanyak 22 responden (52,4%). Kejadian mual dan muntah ini dikarenakan adanya peningkatan produksi asam lambung, infeksi pada saluran pencernaan, dan penyakit yang mengganggu sistem pencernaan. Hal ini sesuai dengan penelitian Suyatni Musrah (2022) bahwa skala mual muntah disebabkan karena produksi asam lambung yang berlebih dan pola makan yang tidak teratur. Banyak masyarakat tidak tau bahwa skala mual sedang akan menambah keparahan penyakit gangguan sistem pencernaan apabila diabaikan. Maka dari itu skala mual muntah pada pasien gangguan sistem pencernaan juga harus dipantau atau diperhatikan dan juga harus segera diobati. Skala mual muntah juga mempengaruhi pada

pemberian dosis obat. Hal ini juga sesuai dengan penelitian Saputra et al (2021) bahwa skala mual juga disebabkan karena adanya peradangan di bagian lambung dan usus, apabila diabaikan maka akan menambah keparahan penyakit gangguan sistem pencernaan.

Hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Azriyanta dan Manjas (2020) bahwa penumpukan kolesterol pada empedu juga salah satu penyebab terjadinya mual muntah ini dibuktikan dengan presentase penelitian yang dimana gejala mual dan muntah pada pasien kolesistitis terdapat 26 responden atau 20,1 % dari 138 responden. Radhakrishnan et al (2018) dalam penelitian Ruminem dkk (2020) bahwa infeksi bakteri Salmonella enterica serovar typhi (S. typhi) dan Paratyphi A, B dan C (S. Paratyphi A, B dan C) yang dimana bakteri tersebut penyebab terjadinya gangguan sistem pencernaan dan menyebabkan mual muntah. Pada penelian ini menyimpulkan bahwa kurangnya pengetahuan tentang pola makan dan konsumsi alkohol yang berlebih dapat menyebabkan gangguan sistem pencernaan. Dimana gangguan sistem pencernaan ditandai dengan mual muntah, apabila skala mual muntah sedang dibiarkan secara terus menerus akan mengakibatkan dehidrasi sampai dengan kematian.

KESIMPULAN

1. Karakteristik responden di Rumah Sakit Umum Islam Klaten menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada usia lansia awal yaitu dari 46-55 tahun dengan presentase 28.6%.
2. Karateristik responden di Rumah Sakit Umum Islam Klaten menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu 26 responden dengan presentase 61.9%.
3. Karakteristik responden di Rumah Sakit Umum Islam Klaten menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan perkerjaan swasta yaiitu 13 responden dengan presentase 31%.
4. Karakteristik responden di Rumah Sakit Umum Islam Klaten menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan Diagnosa medis Gastritis yaitu 13 responden dengan presentase 31%.
5. Karakteristik responden di Rumah Sakit Umum Islam Klaten menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan skala mual muntah sedang yaitu 22 responden dengan presentase 52.4%.

SARAN

1. Bagi Rumah Sakit

   Memberikan gambaran kepada pasien tentang faktor resiko skala mual, agar pasien dapat menumbuhkan kesadarn untuk selau menjaga pola hidup sehat dan menjaga pola makan yang teratur. Oleh karena itu, gangguan sistem pencernaan dapat dicegah sedini mungkin, dengan demikian hal tersebut dapat meningkatkan derajat kesehatan pasien.

2. Bagi Pendidikan

   Institusi pendidikan dapat menggunakan hasil penelitian sebagai acuan pembelajaran keperawatan khususnya keperawatn medikal bedah dan komunitas,

sehingga mahasiswa dapat meningkatkan pemahaman.

3. Bagi Penelitian Lain

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber data bagi penelitian berikutnya dan bahan pertimbangan bagi yang berkepentingan untuk melakukan penelitian sejenis.

DAFTAR PUSTAKA

Alodoc. (2022). Gejala Klinis Mual. Aplikasi Alodoc.

Ariyana R. Hubungan Pola Makan Dengan Kekambuhan Gastritis di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah DR. Zainoel Abidin Banda Aceh Tahun 2018 (artikel penelitian). Aceh: Universitas Syiah Kuala. 2018.

Azriyanta, M.R; Manjas, A. (2020). Characteristics of Cholelithiasis Patient in Dr. Achmad Mochtar General Hospital Bukittinggi on January 2019 - December 2020. Available from: https://bioscmed.com > bsm > article

Dahlan, M.S. Statistik Kedokteran dan Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika. 2018.

Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat. Profil Kesehatan Sumatera Barat 2018. Padang: Dinkes SumBar. 2017.

Dipiro, *(*2015). Pengaruh Hipnoterapi Terhadap Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I Di Wilayah Kerja Puskesmas Mangkubumi Kota Tasikmalaya. *Midwife journal vol. 5. no.2.* (2019).

dr. Fitrina. (2019). *Gejala Klinis Gangguan Sistem Pencernaan.* http://alodoc/gejalaklinisgangguansistempencernaan.com

dr. Pittara. (2022). *Pengertian Gangguan Sistem Pencernaan*. http://alodoc/pengertiangangguansistempencernaan.com

dr. Fadli Rizal . (2022). *Definisi Gangguan Sistem Pencernaan.* http://alodoc/definisigangguansistempencernaan.com

Faridah YB. Pengantar pangan dan gizi (artikel penelitian). Jakarta: Penerbit Swadaya; 2022.

Fauziyah. (2012). Penyebab dan Faktor Resiko Mual. *Jurnal Poltekkes Denpasar*.

Gunawan, A.W. (2015). *Hypnoterapy: The Art Of Subconcious Restructuring*, Gramedia, Jakarta.

Gustin RK. Faktot-faktor yang berhubungan dengan kejadian Kota Bukittinggi tahun 2018 (skripsi). Padang;

Universitas Andalas. 2018:1-12.

Kementrian Kesehatan RI. Pusat data dan informasi penyakit tidak menular. Jakarta: Kementrian kesehatan RI; 2022.

Loadsman, (2015). Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Mual Muntah. Universitas Muhammadiyah Palembang.

Masdudi *el.at*. (2017). *Peranan Hipnoterapi Untuk Kesehatan*, Mediaction Publishing.

Mochtar *et.al.* (2015). Faktor Predisposisi Mual. *Journal Poltekkes Semarang*.

Maulididiyah U. Hubungan antara stress dan kebiasaan makan dengan terjadinya kekambuhan gastritis (skirpsi). Semarang: Universitas Airlangga. 2018.

Noorhana, S.W. 2020. Faktor Psikologik Yang Mempengaruhi Kondisi Medis. Jakarta: Badan Penerbit FKUI.

Pratami, (2016). Pengaruh Hipnoterapi Terhadap Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I Di Wilayah Kerja Puskesmas Mangkubumi Kota Tasikmalaya. *Midwife journal vol. 5. no.2.* (2019).

Rekam Medis. (2023). Rumah Sakit Umum Islam Klaten. Klaten.

SDKI PPNI. (2016). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) : Definisi Mual Keperawatan* (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, Ed.; Cetakan I).

Selawati. (2022). *Pemberian Aromaterapy Lemon Untuk Menurunkan Mual pada Ibu Hamil.* Jurnal JIKKI 2809-7173.

Sugiyarso. (2015). Pengertian Hipnoterapi, Gramedia, Jakarta.

Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta, CV.

Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alphabet.

Tiran. (2019). Pengaruh Aromaterapy Terhadap Mual. *Jurnal Kesehata. Semarang.*

Weaver. (2016). *Gangguan Sistem Pencernaan Pada Anak*, Gramedia, Jakarta.

WHO. (2017). Jumlah Kasus Gangguan Sistem Pencernaan Pada Anak. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/gangguan sistempencernaanpada anak

WHO. (2019). Jumlah Kasus Gangguan Sistem

Pencernaan. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/gangguan sistempencernaan .

Wulandari. (2016). *The Secret of Hypnosi*, Penebar Plus, Jakarta.