

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Mual dan muntah adalah salah satu komplikasi paling umum selama hemodialisis. Dalam studi Chong dan Tan tentang kejadian gejala gastrointestinal pada pasien Asia di bawah hemodialisis reguler, anoreksia, mual, muntah dan perasaan awal kenyang ketika makan dialami ke tingkat yang signifikan. Dalam penelitian ini, kejadian mual dan muntah dilaporkan masing-masing 18,2% dan 9,8% (Chong & Tan, 2013). Tetapi penelitian yang dilakukan (Asgari, et al, 2011) bahwa kejadian mual dan muntah selama hemodialisis adalah 28,3% Muntah masing-masing dan 11,7%. Sementara itu, tingkat keparahan mual adalah 1,15 dan rerata tingkat muntah adalah 2,08. Mual dan muntah terjadi karena berbagai alasan setelah dimulainya hemodialisis. Banyak pasien mengalami gejala-gejala ini selama hemodialisis karena penurunan cepat dalam tekanan darah atau urea.

Gagal ginjal adalah suatu kondisi di mana ginjal tidak dapat melakukan fungsinya (Kasper, et al, 2015). Gagal ginjal dibagi menjadi dua yaitu gagal ginjal akut (GGA) dan gagal ginjal kronis (GGK). Pada pasien dengan GGK, dialisis dilakukan melalui dua metode, termasuk hemodialisis dan dialisis peritoneal (Asgari, Sulaemani, 2014). Hemodialisis adalah pengobatan yang paling umum digunakan dalam penyakit ginjal stadium akhir. Pasien hemodialisis memerlukan perawatan khusus ini selama sisa hidup mereka atau sampai mereka menerima transplantasi ginjal yang sukses. Hemodialisis

biasanya dilakukan 3 kali per minggu dan selama 3-4 jam setiap sesi (Smeltzer, et al, 2010). Hemodialisis telah menjadi terapi pengganti gagal ginjal dan meningkatkan kualitas hidup mereka. Meskipun dapat menyebabkan peningkatan kelangsungan hidup pasien, hemodialisis tidak mampu mengubah perjalanan alami penyakit ginjal yang mendasarinya atau sepenuhnya menggantikan fungsi ginjal. Meskipun kemajuan besar dalam teknologi hemodialisis, metode ini masih bukan tanpa komplikasi selama hemodialisis, karena GGK dan perawatan konservatifnya (yaitu hemodialisis) dapat menyebabkan banyak masalah fisik, psikologis dan sosial bagi pasien (Asgari, et al, 2011).

Berbagai komplikasi, kram otot, sindrom disequilibrium, mual dan muntah dan dispnea, dengan berbagai tingkat kejadian dapat terjadi pada pasien selama hemodialisis, dan perawat harus terbiasa dengan rincian komplikasi ini. Mencegah komplikasi sebelum berkembang sangat penting. Deteksi dini dan modifikasi komplikasi yang mengancam jiwa dapat menyelamatkan nyawa pasien. Beberapa komplikasi hemodialisis tidak mengancam kehidupan pasien tetapi menurunkan kualitas hidup mereka (Asgari, Soleimani, 2014).

Dalam sebuah penelitian yang dilakukan di Iran, kejadian mual dan muntah lebih sering terjadi selama hemodialisis dan hingga 25,8% dari kasus melaporkan gejala-gejala ini (Mirzaei, Azimian, 2009). Menurut IRR tahun 2015 kejadian mual dan muntah di Indonesia selama menjalani hemodialisis sebanyak 5%, pada tahun 2016 menurut IRR sebanyak 5,5 %, pada tahun 2017 sebanyak 6 %. Tetapi pada tahun berikutnya bisa saja akan lebih besar dari 6%.

Peningkatan jumlah pasien dengan penyakit ginjal kronik sudah menjadi masalah kesehatan di seluruh dunia. Hal ini juga menjadi beban global yang terus dikupas oleh World Health Organization (WHO) yang menyebabkan kematian 850.000 jiwa setiap tahunnya. Prevalensi dan insiden penyakit ginjal stadium akhir meningkat secara global, dan frekuensi merupakan berat beban keuangan untuk layanan kesehatan. Pada 2012, jumlah orang yang mengalami diglobal dengan penyakit gagal ginjal stadium akhir diperkirakan 2.286.000. Persentase pasien penyakit ginjal stadium akhir yang menerima dialisis adalah 78%. Persentase pasien penyakit ginjal stadium akhir yang menerima transplantasi ginjal adalah 22%. Penyakit gagal ginjal stadium akhir di Iran juga meningkat.. Insiden GGK meningkat di seluruh dunia karena berbagai alasan. Rata-rata, 10% populasi menderita beberapa tingkat GGK. Pada tahun 2000, jumlah global pasien GGK yang sedang dirawat di seluruh dunia adalah sekitar 1,1 juta, mencapai 2.654.000 pada akhir 2009, menunjukkan peningkatan 6% - 7%, yang lebih signifikan daripada tingkat pertumbuhan populasi global. Proporsi pasien hemodialisis diperkirakan mencapai 3.000.000 pada tahun 2020.

Hasil Riskesdas 2018, populasi umur ≥ 15 tahun yang terdiagnosis gagal ginjal kronis sebesar 1,33%. Angka ini lebih rendah dibandingkan prevalensi PGK di negara-negara lain, juga hasil penelitian Perhimpunan Nefrologi Indonesia (Pernefri) tahun 2006, yang mendapatkan prevalensi PGK sebesar 12,5%. Hasil Riskesdes 2018 juga menunjukkan prevalensi meningkat seiring dengan bertambahnya umur, dengan peningkatan tajam pada kelompok

umur 45-54 tahun dibandingkan kelompok umur 25-34 tahun. prevalensi pada laki-laki (4,17%) lebih tinggi dari perempuan (3,52%), prevalensi lebih tinggi terjadi pada masyarakat perdesaan (3,84%), tidak bersekolah (5,37%), pekerjaan wiraswasta (3,49%), nelayan (4,12%), petani/buruh tani (4,64%). Sedangkan provinsi dengan prevalensi tertinggi adalah DKI Jakarta sebesar 38,7%, diikuti Bali, DIY masing-masing sebesar 38,5%. Dan yang paling rendah adalah Sulawesi utara sebesar 2%. Kematian pada pasien yang menjalani hemodialisis selama tahun 2015 tercatat sebanyak 1.243 orang dengan lama hidup dengan HD 1-317 bulan. Proporsi terbanyak pada pasien dengan lama hidup dengan HD 6-12 bulan.

Faktor yang mempengaruhi mual muntah pada saat hemodialisis adalah diet pasien, rejimen pengobatan, cairan yang berlebih (Chong & Tan , 2013). Berat badan dan *interdialytic weight gain* (IDWG) dapat juga menyebabkan mual muntah pada pasien hemodialysis (Suparti, Meida , 2019). Hipotensi, kecemasan, posisi tubuh selama hemodialisa, jenis kelamin dan usia, tetapi hanya beberapa yang dapat dicurigai yang mempengaruhi insiden keparahan mual muntah adalah diet pasien, regimen pengobatan, cairan berlebih, berat badan, *interdialytic weight gain* (IDWG). Cairan yang berlebihan juga berhubungan dengan edema mukosa dalam sistem pencernaan, ketidaknyamanan, mual, muntah, dan diare (Chong, Tan , 2013). Mual dan muntah mungkin merupakan tanda awal dari sindrom disequilibrium dialisis, hiperkalemia, dialisis yang tidak adekuat, dan adanya kadar urea yang berlebihan (Kistler, et al, 2015).

Mual dan muntah harus diperiksa lebih lanjut dan dicegah, karena kondisi tersebut bisa menjadi penyulit atau komplikasi selama pasien hemodialisis. Ketidakseimbangan elektrolit dan air (dehidrasi) dapat dianggap sebagai komplikasi utama dari mual muntah itu sendiri. Ketidakseimbangan elektrolit dan air setelah muntah mengganggu tujuan hemodialisis yaitu, untuk mempertahankan konsentrasi elektrolit serum yang tepat dan aman (Asgari, Soleimani, 2014). Mual ketika tidak segera diobati dapat menyebabkan muntah, yang mengakibatkan iritasi perut. Mual dan muntah kronis dapat menyebabkan hematemesis dan melena, menyebabkan anemia; jika kondisi seperti itu berlanjut dalam waktu lama, pasien akan mengalami penurunan kualitas hidup dan bahkan kematian (Alam & Hadibroto, 2008). Mual dan muntah pasien yang menjalani hemodialisis akan menimbulkan komplikasi seperti kelainan cairan dan keseimbangan elektrolit yang mengganggu keselamatan pasien dan meningkatkan biaya kesehatan (Asgari, et al, 2017).

Berdasarkan studi pendahuluan bahwa dari 50% pasien yang sedang terapi pada hari Selasa, 22 Oktober 2019 pada hari itu sebagian besar mengalami mual dan muntah pada saat intra dan post hemodialisis dan hanya 5%-6% orang yang mengalami mual munta pada saat sebelum hemodialisis. Hemodialisis adalah tindakan sangat penting dan merupakan terapi pengganti, berbagai komplikasi pre,intra dan post sering terjadi kepada pasien hemodialisis terutama dimasa menjalani hemodialisis dalam kurun waktu 1-4 jam dan salah satunya adalah mual muntah. Keterbaruan penelitian ini adalah meneliti tentang seberapa parah mual dan muntah pada saat hemodialisis.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan fenomena diatas atau beberapa uraian diatas ada beberapa faktor yang dapat menyebabkan mual muntah pada pasien hemodialisis dan apakah faktor-faktor tersebut dapat mempengaruhi keparahan mual muntah maka dari itu peneliti tertarik untuk melihat kejadian mual muntah pada saat fase awal pasien menjalani terapi hemodialisis, maka dari itu mendorong peneliti untuk melakukan penelitian yang berjudul “analisis faktor yang mempengaruhi keparahan mual muntah pasien di fase awal menjalani terapi hemodialisi di Rumah Sakit Islam Purwokerto”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi keparahan mual muntah pada pasien hemodialisis.

2. Tujuan khusus

- a. Mendeskripsikan karakteristik faktor (diet pasien, cairan yang berlebih, umur, jenis kelamin, lamanya HD) pada pasien yang menjalani hemodialisis.
- b. Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi insiden keparahan mual muntah pada pasien hemodialisis.
- c. Mengetahui pengaruh diet pasien dengan insiden keparahan mual muntah pada pasien hemodialisis,
- d. Mengetahui pengaruh cairan yang berlebih dengan insiden keparahan mual muntah pada pasien hemodialisis.

- e. Mengetahui pengaruh usia dengan insiden keparahan mual muntah pada pasien hemodialisis.
- f. Mengetahui pengaruh jenis kelamin dengan insiden keparahan mual muntah pada pasien hemodialisis.
- g. Mengetahui pengaruh lamanya HD dengan insiden keparahan mual muntah pada pasien hemodialisis.

D. Manfaat Penelitian

1. Secara Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi, gambaran dan manfaat dalam pengembangan ilmu kesehatan, khususnya keperawatan gawat darurat kritis sehingga dapat menambah wawasan ilmu berkenaan dengan analisis faktor yang mempengaruhi insiden keparahan mual muntah pada pasien hemodialisis.

2. Secara Praktisi

a. Bagi Peneliti

Meningkatkan pengetahuan, pemahaaman dalam penelitian untuk mengembangkan cara berfikir secara ilmiah melalui kegiatan penelitian, kemudian penelitian ini menjadi sarana bagi peneliti untuk mendapatkan pengalaman nyata dalam mengaplikasikan teori yang telah diperoleh selama menempuh pendidikan di Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Menambah wawasan bagi mahasiswa dan sebagai studi literatur di perpustakaan atau referensi mengenai pengetahuan tentang analisis faktor yang mempengaruhi insiden keparahan mual muntah pada pasien hemodialisis.

c. Bagi Pemerintah (Rumah Sakit)

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi sebagai bahan evaluasi dalam perencanaan program kesehatan terapi hemodialisis pada pasien gagal ginjal.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan informasi dan pengetahuan terhadap penelitian selanjutnya tentang analisis faktor yang mempengaruhi insiden keparahan mual muntah pada pasien hemodialisis.