

Muntah pada Anak

dr. Elizabeth Clarissa Wowor
dr. Martinus M. Leman, DTMH, Sp.A

Muntah didefinisikan sebagai keluarnya isi lambung melalui mulut secara ekspulsif yang terlihat sebagai kontraksi otot perut. Muntah adalah gejala dari banyak gangguan akut dan kronis, seperti peningkatan tekanan intrakranial, penyakit metabolik, dan kelainan anatomi traktus gastrointestinal.

Klasifikasi Muntah

Muntah dapat diklasifikasikan menurut sifat dan jenis muntahan. Berdasarkan sifatnya, muntah dapat bersifat proyektil dan non-proyektil. Muntah proyektil berupa muntah yang kuat dan dapat mengindikasikan peningkatan tekanan intrakranial, terutama terjadi pada pagi hari. Muntah proyektil juga merupakan gambaran klasik stenosis pilorus. Sedangkan muntah nonproyektil didapatkan pada kasus refluks gastroesofagus.

Muntah juga dapat diklasifikasi berdasarkan jenis muntah. Muntah yang berasal dari lambung biasanya berwarna putih atau kuning dan sering mengandung sisa makanan sebelumnya. Muntah hijau gelap menunjukkan adanya empedu. Muntah empedu bersifat patologis dan menunjukkan adanya obstruksi

intestinal di atas ampula Vater. Adanya darah dalam muntahan (hematemesis) menunjukkan perdarahan akut saluran cerna bagian atas, seperti gastritis, ruptur Mallory-Weiss, atau ulkus peptikum. Muntah seperti kopi (*Coffee Ground-like*) menunjukkan perdarahan saluran cerna lama karena darah menjadi berwarna hitam atau coklat gelap bila bercampur dengan sekresi asam lambung. Semakin banyak dan proksimal letak perdarahan, semakin besar kemungkinan darah berwarna merah cerah.

Diagnosis Banding

Berbagai gangguan organik dan non-organik dapat menyebabkan muntah. Penyebab organik berkaitan kondisi medis tertentu dan tidak hanya masalah saluran cerna tetapi dapat merupakan manifestasi non-spesifik penyakit sistemik seperti infeksi saluran kemih, sepsis, atau gangguan metabolisme bawaan. Penyebab nonorganik lebih sulit untuk diidentifikasi dan sering menjadi diagnosis eksklusi. Contoh penyebab nonorganik adalah muntah psikogenik, sindrom muntah siklik, keram perut, dan bulimia.

Selain itu penyebab muntah dapat kita bagi berdasarkan usia anak.

Muntah pada bayi

Penyebab umumnya adalah gastroenteritis akut, GER, dan intoleransi nutrisi seperti alergi protein susu atau kedelai. Penyakit metabolik dan gangguan metabolisme bawaan juga harus dipertimbangkan pada bayi dengan riwayat muntah progresif. Muntah persisten pada neonatus yang terjadi pada malam hari perlu dipikirkan hiatus hernia. Muntah proyektil non-bilious berulang pada bayi merupakan tanda obstruksi saluran cerna, misalnya stenosis pilorus. Stenosis pilorus sering ditemukan pada minggu kedua setelah lahir.

Muntah pada anak

Muntah pada anak yang lebih tua sering disebabkan oleh gastroenteritis akut, dengan disertai demam dan diare. Muntah juga dapat menjadi manifestasi nonspesifik dari penyakit sistemik, meskipun lebih jarang dibandingkan pada bayi. Meningitis juga dapat menyebabkan muntah, biasanya disertai dengan keluhan sakit kepala, demam, dan kakukuduk. Peningkatan tekanan intrakranial karena tumor otak atau perdarahan intrakranial menyebabkan muntah dengan sakit kepala yang berat dan bersifat progresif.

Anamnesis yang rinci melingkupi riwayat makanan, riwayat keluarga, riwayat pengobatan, riwayat penyakit sebelumnya, dan riwayat operasi penting dalam evaluasi awal untuk mengidentifikasi penyebab.

Anak dengan penyakit kronis, pertumbuhan terganggu dan bayi di bawah usia 6 bulan membutuhkan pemeriksaan teliti dalam diagnosis dan status hidrasi. Berdasarkan tanda-tanda klinis, pemeriksaan di ruang gawat darurat dapat berupa pemeriksaan darah, radiologis dengan atau tanpa kontras, ultrasonografi, endoskopi, pemantauan pH esofagus, uji hidrogen nafas, biopsi mukosa saluran cerna.

Neonatus (<1 bulan)	Bayi (1-12 bulan)	Anak 1-4 tahun	Anak 4-12 tahun	Remaja 13-19 tahun
GER/GERD	GER/GERD	Gastroenteritis	Gastroenteritis	Gastroenteritis
Stenosis pilorus	Otitis Media Akut	Infeksi Saluran Kemih (ISK)	Faringitis	Peptic Ulcer
Meconium ileus	Gastroenteritis	Faringitis	Gastroparesis post infeksi	Muntah siklik
Atresia kongenital	Stenosis pilorus	GERD	Esofagitis eosinofilik	Esofagitis eosinofilik
Malrotasi dengan volvulus	Intususepsi	Esofagitis Eosinofilik	Appendicitis	Kehamilan
Enterokolitis nekrotikans	ISK	Penyakit seliac	Penyakit seliac	Keracunan
Gangguan metabolik	Malrotasi dengan volvulus	Lesi intrakranial	Pankreatitis	Migren
Penyakit Hirschsprung	Lesi intrakranial	Malrotasi	Inflammatory Bowel Disease (IBD)	Ketoasidosis diabetikum
Intoleransi protein	Gangguan metabolik	Keracunan	Trauma	Sindrom ruminasi
Infeksi (ISK atau meningitis)	Kekerasan anak	Insufisiensi adrenal	Keracunan	Penyalahgunaan obat
	Munchausen syndrome			Appendisitis, Batu empedu, Pankreatitis, Bulimia, IBD

Tanda bahaya anak dengan gejala muntah:

1. Muntah darah atau empedu atau nyeri perut hebat
2. Muntah proyektil
3. Distensi abdomen dan nyeri tekan
4. Demam tinggi
5. Takikardia atau hipotensi persisten
6. Kaku kuduk dan atau fotofobia.

Prinsip Umum Tatalaksana Muntah

Terapi untuk harus ditujukan pada penyebab spesifik. Obstruksi gastrointestinal harus dikoreksi oleh tim bedah. Tatalaksana diluar operasi mencakup memperbaiki ketidakseimbangan cairan dan elektrolit yang disebabkan oleh muntah berkepanjangan dan mengidentifikasi penyakit yang mendasari.

Pedoman CDC 2003 merekomendasikan terapi rehidrasi oral (ORT) dalam kasus dehidrasi ringan sampai sedang dari gastroenteritis akut. Dalam kasus dehidrasi berat, ileus, atau muntah persisten, cairan parenteral harus diberikan. Makanan padat sebaiknya dihindarkan pada 6 jam pertama. Minuman manis seperti jus buah (kecuali jeruk dan anggur), sirup, atau madu (anak di atas 1 tahun) dapat diberikan dengan jumlah bertahap dan ditingkatkan tiap 15-20 menit. Setelah 6 jam tidak muntah, bayi dapat diberikan buah, pisang, sereal, dan jus apel, sedangkan anak lebih besar diberikan roti, krakers, madu, sup ayam, kentang, atau nasi. Diet normal biasa dapat diberikan setelah 24 jam.

Penggunaan obat antiemetik secara rutin dalam kasus gastroenteritis tidak dianjurkan. Antiemetik diberikan dengan mempertimbangkan keuntungan dan kerugiannya. Antiemetik yang dapat digunakan, seperti golongan antagonis dopamin, antikolinergik, antihistamin, dan antagonis serotonin. Pada gangguan

Indikasi rawat:

- Dehidrasi berat
- Muntah akibat kelainan bedah
- Muntah yang belum diketahui sebabnya

saluran cerna seperti yang terjadi pada infeksi, golongan antagonis dopamin seperti metoklopramid dan domperidone merupakan pilihan. Domperidone banyak digunakan karena efek sampingnya kecil, dibanding metoklopramid yang punya efek samping ekstrapiramidal. Dosis domperidone yang dianjurkan 0,2mg/kgBB/hari secara oral. Golongan antagonis serotonin (ondansetron) sangat efektif pada kasus yang mendapat kemoterapi dan radioterapi. Namun dalam kasus non kemoterapi / radioterapi yang berat dapat pula digunakan.

Kesimpulan

Muntah adalah suatu gejala yang dapat menyertai gangguan saluran cerna dan di luar saluran cerna. Ketidakseimbangan cairan dan elektrolit harus dipertimbangkan dalam menilai anak dengan riwayat muntah. Anamnesis dan pemeriksaan fisik dengan mengacu pada karakteristik muntah dan usia anak dapat membantu dokter dalam menentukan penyebabnya. Antiemetik tidak rutin dianjurkan dan penggunaannya dan harus mempertimbangkan keuntungan dan kerugiannya. MD

1. Chandran L; Chitkara M. *Peds in Rev* 2008;29(6):183-92.
2. Hegar B. *Bogor Pediatric Update 2015*. Bogor; 2015.
3. Parashette KR; Croffie, J. *Peds in Rev* 2013;34(7):307-12.
4. Allen K. *Aust Fam Phys* 2007;36(9):684-7.
5. DeCamp, R et al. *Arch Pediatr Adolesc Med*. 2008;162(9):858-65.
6. Pudjiadi AH et al, ed. *Pedoman Pelayanan Medis Ikatan Dokter Anak Indonesia Jld 2*. Jakarta: Badan Penerbit IDAI, 2011.

