



Case Study: Intervensi Mengunyah Permen Karet Terhadap Penurunan Rasa Haus Pasien CHF

Noviani Tandi Buan ¹, Nurul Munawarah ¹, Yuliana Dortauli Simanullang ¹, Yusva Maharani Arsyawina ¹, Pinarsih ², Grace Carol Sipasulta ¹

¹ Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur

² RSUD Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan

INFORMASI

Korespondensi:
winarispi@gmail.com

Keywords:

CHF, Chewing, Gum, Hypervolemia, Thirst

ABSTRACT

Objective : Heart failure is 85% of the causes of death in cardiovascular disease. There were 13 cases of CHF during the last 3 months in the ICCU RSKD. CHF patients often experience fluid overload which requires fluid restriction, causing thirst. One alternative to reduce thirst is by chewing gum. The aim is to analyze CHF patients with Chewing Gum Intervention to Reduce Thirst in the ICCU RSUD Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan.

Methods : The method used was descriptive analysis with a sample of 2 patients. Before the intervention was given, a TDS pre-test, then the intervention was given to chew gum for 10 minutes 6 times/3 days and a post-test.

Results : In both patients, hypervolemia was found with symptoms, patient 1 complained of shortness of breath, thirst, edema of legs, ascites, while patient 2 complained of shortness of breath, cough, thirst, cardiomegaly accompanied by pulmonary edema. From the results it was found that the chewing gum intervention was able to reduce thirst with TDS in case 1 decreasing the score from 23 to 15 with a difference of 8, while in case 2 the score decreased from 19 to 14 with a difference of 5.

Conclusion : There is an effect of chewing gum intervention on reducing thirst in CHF patients in the ICCU RSUD Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan. It is hoped that it can be a source of information, knowledge development and therapy in reducing thirst.

PENDAHULUAN

Gagal jantung kongestif (CHF) yaitu sindrom umum, progresif dan melemahkan dengan mortalitas dan morbiditas tinggi di negara maju maupun berkembang termasuk Indonesia. Penyebab kematian penyakit kardiovaskular sebesar 85% bersumber dari penyakit gagal jantung (WHO, 2022). Indonesia merupakan negara peringkat ke tiga setelah Laos dan Philipina dengan kematian akibat penyakit kardiovaskular. Prevalensi Penyakit Jantung berdasarkan diagnosis dokter di Indonesia sebesar 1,5% dengan persentase sebesar 1,9 % di Provinsi Kalimantan Timur (RISKESDAS, 2018).

Menurut New York Heart Association (NYHA), gagal jantung dibagi berdasarkan derajat kemampuan fisik menjadi 4 yaitu NYHA I, II, III dan IV. Pasien dengan NYHA III dan IV seringkali mengalami gejala seperti sesak napas, palpitasi dan kelelahan. Hal ini disebabkan karena pasien CHF mengalami kelebihan cairan yang dapat mempengaruhi kinerja jantung (Fauziah & Rubaiah, 2020).

Salah satu intervensi yang diberikan dalam mencegah kelebihan cairan yaitu dengan dilakukan pembatasan cairan agar tidak menimbulkan berbagai komplikasi, maka dari itu pentingnya dilakukan pembatasan cairan walaupun pasien akan mengalami efek keluhan seperti xerostomia dan rasa haus (Nadhilah, 2023). Rasa haus adalah respon fisiologis tubuh berupa keinginan untuk memenuhi kebutuhan cairan. Terdapat beberapa cara yang dapat dilakukan untuk mengurangi rasa haus seperti penggunaan air es, mengunyah permen karet, saliva pengganti, pemberian oral swab, pelembab bibir rasa mint dan es batu (Hudiyawati, 2017; Kristiyan et al., 2024).

Mengunyah permen karet xylitol merupakan salah satu alternatif atau cara yang dapat dilakukan individu untuk mengurangi rasa haus pada pasien CHF. Xylitol menjadi salah satu bahan kimia yang bisa memberikan efek dalam peningkatan produksi saliva dan aman bagi penderita diabetes mellitus (Zuliani et al., 2019).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Rantepadang & Taebenu, 2019) after being given an intervention of gum for 2 weeks in the intervention group, the patients' thirsty decreased to (11.47 didapatkan bahwa mengunyah permen karet rendah gula sebanyak dua butir selama 10 menit mampu menstimulasi rangsangan mekanis maupun kimiawi yang mana akan menggerakkan refleks saliva dengan menstimulasi reseptor dengan pemantauan nervus trigeminal (V) dan fasial (VII) sebagai pengecap.

Rangsangan saraf simpatis mampu meningkatkan produksi saliva untuk menurunkan rasa haus pasien. Penelitian ini sejalan dengan hasil bahwa mengunyah permen karet memberikan bantuan dari rasa haus baik sementara maupun jangka waktu lama pada pasien CHF (Allida et al., 2021).

Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Kanujoso Djatiwibowo (RSKD) Balikpapan merupakan rumah sakit milik Pemerintah Provinsi Kalimantan Timur sebagai Rumah Sakit Tipe A Non Pendidikan telah terakreditasi Paripurna menggunakan standar Menteri Kesehatan pada bulan Mei 2023. Berdasarkan data rekam medis di ruang ICCU RSKD bahwa selama periode bulan Oktober, November dan Desember 2023 didapatkan kasus CHF sebanyak 13 pasien dan termasuk salah satu kasus fenomena yang sering di ruang ICCU RSKD serta belum terdapat inovasi intervensi mengunyah permen karet yang dilakukan di ruang ICCU RSKD.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti ingin menganalisis pasien CHF dengan intervensi mengunyah permen karet terhadap penurunan rasa haus di ruang ICCU RSUD Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan.

METODE

Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan analisis deskriptif dengan metode case study yang menggunakan pendekatan proses asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan.

Sampel

Sampel yang digunakan dalam studi kasus ini yaitu membandingkan dua pasien terdiagnosa medis CHF yang mengalami masalah keperawatan hipervolemia di ruang ICCU RSUD Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan. Kriteria inklusi adalah pasien yang terdiagnosa CHF dengan NYHA 3 dan 4, pasien dengan kesadaran composmentis dan kondisi stabil, pasien berusia > 18 tahun dan pasien mampu mengunyah dengan baik.

Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan mulai tanggal 28 April – 01 Mei 2024. Intervensi yang diberikan yaitu mengunyah permen karet xylitol 2 butir selama 10 menit sebanyak 6 kali sehari dalam 3 hari perawatan.

Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu

instrumen Thirst Distres Scale (TDS), format asuhan keperawatan kritis Profesi Ners Poltekkes Kemenkes Kaltim, SOP mengunyah permen karet dan lembar observasi yang meliputi tanggal dan waktu pemberian, produksi saliva, kondisi mulut dan psikis klien.

HASIL

Studi kasus yang diperoleh dipresentasikan dan dianalisis untuk mengetahui penurunan rasa haus pasien setelah diberikan intervensi mengunyah permen karet. Partisipan penelitian ini sejumlah 2 (dua) pasien. Pengkajian telah dilakukan pada pasien 1 tanggal 28 April 2024 dan pasien 2 pada tanggal 29 April 2024.

Tabel 1. Identitas Partisipan

Identitas Pasien	Pasien 1	Pasien 2
Nama Pasien	Tn. S	Ny. S
Usia	50 tahun	64 tahun
Jenis Kelamin	Laki-laki	Perempuan
Diagnosa Medis	CHF NYHA 3, CAD, Pneumonia, Syok Kardiogenik	CHF NYHA 3, ALO, Hipokalemia, Syok Kardiogenik, Riwayat SVT

Berdasarkan tabel 1 memaparkan terkait identitas pasien kelolaan pada penerapan intervensi mengunyah permen karet dalam penurunan rasa haus yang didapatkan pasien 1 Tn.S berjenis kelamin laki-laki, usia 50 tahun dengan diagnosa CHF NYHA 3, CAD, Pneumonia, Syok Kardiogenik sedangkan pasien 2 Ny.S berjenis kelamin perempuan, usia 64 tahun dengan diagnosa CHF NYHA 3, ALO, Hipokalemia, Syok Kardiogenik, Riwayat SVT.

Tabel 2. Gambaran Penurunan Rasa Haus Sebelum dan Setelah Intervensi

Pasien	Hari ke-1		Hari ke-2		Hari ke-3	
	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
Tn.S	23	20	20	18	16	15
Ny.S	19	18	18	16	16	14

Pada tabel 2 menunjukkan bahwa skor TDS pada pasien 1 terjadi penurunan rasa haus dari skor 23 pada pre intervensi hari pertama menjadi 15 pada post intervensi terakhir di hari ke 3 dengan selisih skor 8. Sedangkan pada pasien 2 didapatkan penurunan rasa haus dari skor TDS dari 19 pada pre intervensi hari pertama menjadi 14 pada post intervensi terakhir di

hari ke 3 dengan selisih skor 5.

Tabel 3. Gambaran Kondisi Mulut, Produksi Saliva dan Kondisi Psikis Pasien setelah dilakukan Intervensi Tn.S

Berdasarkan tabel 3 menjelaskan bahwa hasil observasi pada pasien kelolaan 1 setiap setelah dilakukan intervensi mengunyah permen karet selama 10 menit sebanyak 6 kali sehari dalam waktu 3 hari didapatkan kondisi psikis pasien baik dan tenang, produksi saliva meningkat sebanyak 1-3 cc dari sebelum diberikan intervensi dan kondisi mulut pasien menjadi lembab. Kemudian dilakukan observasi lanjutan terkait kondisi pasien sebelum intervensi berikutnya didapatkan pasien tidak ada keluhan nyeri ulu hati, tidak bertambah lelah, sesak dan pasien merasa haus muncul kembali ± 1,5 jam setelah intervensi dengan tanda rasa ingin minum dan bibir tampak kering.

Pada tabel 4 menjelaskan bahwa hasil observasi pada pasien kelolaan 2 setiap setelah dilakukan intervensi mengunyah permen karet selama 10 menit sebanyak 6 kali sehari dalam waktu 3 hari didapatkan kondisi psikis pasien baik dan tenang, produksi saliva meningkat sebanyak ± 2 cc dari sebelum diberikan intervensi dan kondisi mulut pasien menjadi lembab. Kemudian dilakukan observasi lanjutan terkait kondisi pasien sebelum intervensi berikutnya didapatkan pasien tidak ada keluhan nyeri ulu hati, tidak bertambah lelah, sesak, merasa permen karet sedikit pedas namun masih bisa dilanjutkan intervensi dan pasien merasa haus muncul kembali ± 1 jam setelah intervensi dengan tanda bibir tampak kering.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengkajian ditemukan perbedaan antara kedua pasien yaitu pasien 1 berjenis kelamin laki-laki dan pasien 2 berjenis kelamin perempuan, pada pasien 1 berusia 50 tahun dan pasien 2 berusia 64 tahun, faktor pembatasan cairan dengan konsumsi asupan cairan yang berkurang masing-masing pasien, faktor hasil laboratorium ureum yang meningkat pada pasien 1, faktor haluaran urine yang lebih banyak pada pasien 1 dibandingkan dengan pasien 2, faktor pemberian dosis diuretik yang lebih tinggi pada pasien 1, faktor psikologis pasien dan support keluarga serta nilai fraksi ejeksi pasien 1 lebih tinggi 38% dibandingkan dengan pasien 2 hanya 17%.

Tabel 4. Gambaran Kondisi Mulut, Produksi Saliva dan Kondisi Psikis Pasien setelah dilakukan Intervensi Ny.S

Pasien	Tanggal Pemberian	Jam Pemberian	Kondisi Psikis	Produksi Saliva	Kondisi Mulut
Ny.S	29 April 2024	09.00	Baik, Tenang	Meningkat ± 2 cc	Lembab
		11.00	Baik, Tenang	Meningkat ± 2 cc	Lembab
		13.00	Baik, Tenang	Meningkat ± 2 cc	Lembab
		15.00	Baik, Tenang	Meningkat ± 2 cc	Lembab
		17.00	Baik, Tenang	Meningkat ± 2 cc	Lembab
		19.00	Baik, Tenang	Meningkat ± 2 cc	Lembab
	30 April 2024	09.00	Baik, Tenang	Bertambah ± 2 cc	Lembab
		11.00	Baik, Tenang	Bertambah ± 2 cc	Lembab
		13.00	Baik, Tenang	Bertambah ± 2 cc	Lembab
		15.00	Baik, Tenang	Bertambah ± 2 cc	Lembab
		17.00	Baik, Tenang	Bertambah ± 2 cc	Lembab
		19.00	Baik, Tenang	Bertambah ± 2 cc	Lembab
	01 Mei 2024	09.00	Baik, Tenang	Bertambah ± 2 cc	Lembab
		11.00	Baik, Tenang	Bertambah ± 2 cc	Lembab
		13.00	Baik, Tenang	Muncul ± 2 cc	Lembab
		15.00	Baik, Tenang	Muncul ± 2 cc	Lembab
		17.00	Baik, Tenang	Muncul ± 2 cc	Lembab
		19.00	Baik, Tenang	Muncul ± 2 cc	Lembab

Pengkajian pada pasien 1 Tn.S mengeluh masih bengkak pada kedua kaki, perut membesar, batuk sulit dikeluarkan, sesak napas, mudah lelah saat/setelah beraktivitas. Tn.S memiliki riwayat penyakit dahulu yaitu penyakit paru ± 3 bulan, riwayat merokok sejak masa SMP dan riwayat ayah memiliki penyakit hipertensi dan jantung sedangkan ibu riwayat penyakit ginjal.

Hasil pemeriksaan keadaan umum lemah, kesadaran composmentis, TD : 107/75 mmHg , N : 92 x/menit , RR : 22x/menit , T : 36,6°C dan SpO2 : 98%. Pasien terpasang IVFD Nacl 0,9% 500cc/24 jam, SP Vascon 0,05 mg running 2 cc/jam di tangan sebelah kiri, SP Furosemid 10 mg/jam running 1 cc/jam di kaki sebelah kanan, terpasang kateter dan monitor.

Dari hasil laboratorium pada tanggal 26 April 2024

didapatkan peningkatan hasil ureum darah 62, kreatinin darah 1.64, dan penurunan eGFR yaitu 48. Hasil pemeriksaan echocardiografi didapatkan Fungsi Sistolik LV menurun EF 38%, EKG menunjukkan sinus tachycardia dan pemeriksaan foto thorax didapatkan kesan Bronchitis, Cardiomegaly dengan atherosclerosis aortae, efusi pleura dextra.

Pada pasien 2 masih mengeluh sesak nafas, batuk berkurang, merasa cepat lelah saat beraktivitas dan lemah, kepala pusing, TD: 92/55 mmHg, N: 94 x/menit, RR: 24 x/menit, S: 36,6°C dan SPO2: 98% terpasang O2 NK 3 lpm, terpasang IVFD NS 0,9% di tangan kanan dan mendapatkan terapi furosemide 3x1 ampoule. Hasil foto thoraks tanggal 24 April 2024 didapatkan kesan cardiomegaly dengan gambaran edema paru. Ny. S memiliki riwayat penyakit lambung sejak muda ±25 tahun yang lalu dan Ny.S mengatakan suami pasien memiliki kebiasaan merokok sejak menikah dan dalam keseharian di rumah pasien memasak dengan kayu bakar. Dari hasil pemeriksaan echocardiografi didapatkan Ejection Fraction (EF) 17%, foto thorax dengan kesan Cor ukuran membesar disertai edema paru dan hasil EKG menunjukkan sinus rhytm.

Diagnosa keperawatan yang ditemukan pada pasien 1 yaitu penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan kontraktilitas, bersihan jalan napas berhubungan dengan sekresi yang tertahan, hipervolemia berhubungan dengan gangguan aliran balik vena, intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dengan kebutuhan oksigen sedangkan diagnosa keperawatan pada pasien 2 yaitu penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan kontraktilitas, bersihan jalan napas berhubungan dengan sekresi yang tertahan, hipervolemia berhubungan dengan gangguan aliran balik vena, intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dengan kebutuhan oksigen, dan gangguan integritas kulit berhubungan dengan kurang terpapar informasi tentang upaya mempertahankan/ melindungi integritas jaringan.

Pada kedua pasien, ditemukan fokus masalah keperawatan yang berhubungan dengan keluhan rasa haus yaitu hipervolemia dikarenakan pembatasan cairan. Berdasarkan data yang diperoleh dari Tn.S didapatkan diagnosa keperawatan hipervolemia berhubungan dengan gangguan aliran balik vena. Tanda dan gejala utama Tn.S yang ditemukan yaitu pasien mengeluh sesak, mudah haus, tampak edema derajat 2 pada kedua tungkai bawah, hasil USG abdomen dengan kesan asites, terpasang SP Furosemid

10 mg/ml. Sedangkan pada Ny.S didapatkan tanda gejala yaitu pasien mengeluh sesak, batuk, mudah haus, suara napas tambahan ronkhi minimal, pemberian terapi furosemide 3 x 1 ampul, hasil foto thorax dengan kesan cardiomegaly disertai edema paru.

Menurut Tarwoto & Wartonah (2015) menyebutkan terdapat faktor-faktor yang berpengaruh dalam keseimbangan cairan dan elektrolit tubuh manusia antara lain umur, iklim, diet, stress, kondisi sakit, pengobatan atau penggunaan diuretik. Umur menjadi faktor yang mempengaruhi tingkat kebutuhan cairan yang mana di usia lanjut seringkali mengalami gangguan pada keseimbangan cairan dikarenakan fungsi ginjal atau jantung yang terganggu. Dari data pasien kelolaan didapatkan Tn.S berusia 50 tahun sedangkan Ny.S berusia 64 tahun, dimana semakin bertambahnya usia maka semakin meningkat gangguan keseimbangan cairan pada tubuh.

Diet individu berpengaruh juga terhadap intake cairan, dimana ketidakadekuatan nutrisi yang masuk pada tubuh maka terjadi proses tubuh membakar protein dan lemak sehingga terjadi penurunan serum albumin dan cadangan protein yang sangat diperlukan dalam keseimbangan cairan tubuh dan dapat menyebabkan edema (Tarwoto & Wartonah, 2015). Sejalan dengan kondisi kedua pasien kelolaan bahwa memiliki riwayat nafsu makan yang berkurang sebelum masuk rumah sakit hingga beberapa hari di rumah sakit.

Pada asuhan keperawatan Tn.S mendapatkan terapi SP Furosemid 10mg/jam dan Ny.S mendapatkan terapi furosemide 3x1 ampul, dimana pemberian diuretik mempengaruhi keseimbangan cairan tubuh dalam peran peningkatan ekskresi cairan dan elektrolit yang digunakan pasien dengan kondisi edema dan memberikan efek peningkatan rasa haus (Tarwoto & Wartonah, 2015). Munculnya rasa haus pasien dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pembatasan cairan, pemberian terapi diuretik dan sebagainya. Penurunan kontraktilitas pasien gagal jantung pun mempengaruhi terjadinya kelebihan volume cairan yang akan berefek pada peningkatan rasa haus pasien.

Intervensi inovasi perawat yang dilakukan untuk menurunkan rasa haus pasien yaitu dengan mengunyah permen karet xylitol sebanyak 2 butir selama 10 menit 6 kali sehari dalam 3 hari perawatan yang dilakukan pada jam 09.00, 11.00, 13.00, 15.00, 17.00, 19.00. Sebelum diberikan intervensi dilakukan pre-test TDS dan setelah intervensi terakhir kembali dilakukan post-test TDS serta dilakukan observasi

pasien meliputi kondisi psikis, kondisi mulut, dan peningkatan saliva setiap setelah dilakukan intervensi.

Hasil studi kasus dari kedua pasien kelolaan ini didapatkan penurunan rasa haus pada pasien 1 dengan skor pre test TDS di hari ke-1 yaitu 23 dan skor post test TDS di hari terakhir yaitu 15 dengan selisih 8 poin. Kemudian pada pasien 2 dengan skor pre test TDS di hari ke-1 yaitu 19 dan skor post test TDS yaitu 14 dengan selisih 5 poin.

Berdasarkan penelitian di Belanda, Jepang dan Swedia memaparkan bahwa faktor-faktor yang berpengaruh pada rasa haus pasien jantung meliputi gejala gagal jantung, jenis kelamin laki-laki, kadar urea plasma yang lebih tinggi, fungsi fisik yang buruk, kecemasan, gejala depresi, diuretik dan pembatasan cairan serta tinggi dan rendahnya rasa haus diawal masuk rumah sakit dapat memprediksi perjalanan rasa haus. Faktor sosiodemografi dan klinis seperti usia, jenis kelamin, pengobatan farmakologis, durasi HF, fraksi ejeksi ventrikel kiri, hasil tes darah seperti ureum, natrium, kalium, tingkat keparahan gagal jantung, laju filtrasi glomerulus, penyakit penyerta seperti depresi dan penyakit paru obstruktif kronik dan pembatasan cairan dan natrium yang berpengaruh dengan sensasi rasa haus (Eng et al., 2021; Wal et al., 2020).

Faktor tersebut sejalan dengan hasil penelitian Chen et al. (2023) yang mengatakan bahwa penilaian fungsi jantung, ureum serum, asupan dan keluaran cairan, volume plasma, derajat edema, laju filtrasi glomerulus dan derajat dispnea berhubungan dengan rasa haus pasien CHF. Adapun perbedaan tingkat rasa haus berdasarkan jenis kelamin, dimana lebih banyak kebutuhan cairan laki-laki dikarenakan produksi keringat lebih banyak, proses metabolisme lebih tinggi dan massa otot lebih besar. Selain itu, didapatkan juga perbedaan faktor sosio emosional dimana regulasi diri dalam berperilaku lebih baik pada perempuan dibandingkan laki-laki yang lebih mempunyai perilaku buruk seperti mengkonsumsi makanan kesukaan dan selalu minum saat merasa haus tanpa dibatasi serta tingkat rasa sabar perempuan dalam menahan rasa haus lebih tinggi (Rahayu, 2023).

Sejalan pula dengan hasil penelitian (Waldreus et al., 2014) menyebutkan bahwa faktor-faktor yang berpengaruh dalam rasa haus pasien gagal jantung meliputi menerima dosis diuretic ≥ 40 mg/hari, sering diberi resep antidepresan dibanding penghambat reseptor angiotensin, mengalami gagal ginjal, kelas NYHA yang lebih buruk, depresi, berjenis kelamin laki-laki. Penelitian lain menunjukkan bahwa orang

yang lebih muda akan merasakan rasa haus yang lebih kuat dibandingkan usia lanjut (Eng et al., 2021).

Menurut asumsi peneliti menyimpulkan bahwa didapatkan faktor yang mempengaruhi perbedaan tingkat rasa haus pada skor TDS sebelum intervensi diberikan pada kedua pasien kelolaan yaitu faktor usia, dimana Tn.S berusia lebih muda 50 tahun sehingga semakin muda usia memiliki tingkat haus yang lebih jika dibandingkan dengan Ny.S yang berusia 64 tahun, faktor jenis kelamin yang ditemukan bahwa jenis kelamin laki-laki Tn.S memiliki tingkat rasa haus yang lebih tinggi, faktor pemberian dosis diuretik yang lebih tinggi didapatkan pada Tn.S, faktor pembatasan cairan dengan konsumsi asupan cairan yang berkurang, faktor hasil laboratorium ureum yang meningkat pada pasien Tn.S dan faktor keluaran urine yang lebih banyak pada pasien Tn.S dibandingkan dengan Ny.S.

Perbedaan gambaran penurunan rasa haus pada pasien kelolaan 1 dan 2 dipengaruhi oleh beberapa faktor yang terlihat dari hasil skor TDS, perbedaan selisih skor pre post intervensi mengunyah permen karet antara pasien 1 dan 2 yaitu pada pasien Tn.S berangsur-angsur mulai dilakukan pengurangan dosis pemberian diuretik, konsumsi asupan cairan pasien 1 lebih banyak dibandingkan pasien 2 yang hanya minum $\pm 200-400$ ml/hari sehingga rasa haus dapat menurun lebih cepat, faktor psikologis pasien dan support keluarga juga mempengaruhi penurunan rasa haus lebih cepat serta nilai fraksi ejeksi pasien 1 lebih tinggi 38% dibandingkan dengan pasien 2 hanya 17%. Dari penjelasan ini maka dapat dinyatakan bahwa penurunan rasa haus pada pasien 1 lebih cepat dengan selisih pre post intervensi sebanyak 8 poin jika dibandingkan dengan pasien 2 yang turun 5 poin skor TDS.

Hasil observasi pasien 1 didapatkan kondisi psikis baik dan tenang, produksi saliva meningkat sebanyak 1-3 cc dari sebelum diberikan intervensi dan kondisi mulut pasien menjadi lembab serta observasi lanjutan didapatkan tidak ada keluhan nyeri ulu hati, tidak bertambah lelah, sesak dan pasien merasa haus muncul kembali $\pm 1,5$ jam setelah intervensi dengan tanda rasa ingin minum dan bibir tampak kering. Sedangkan pasien 2 didapatkan kondisi psikis baik dan tenang, produksi saliva meningkat sebanyak ± 2 cc dan kondisi mulut menjadi lembab serta observasi lanjutan didapatkan tidak ada keluhan nyeri ulu hati, tidak bertambah lelah dan sesak, merasa permen karet sedikit pedas namun masih bisa dilanjutkan intervensi, pasien merasa haus muncul kembali ± 1 jam setelah

intervensi dengan tanda bibir tampak kering. Hal ini sejalan dengan teori bahwa pengeluaran air ludah pada orang dewasa berkisar antara 0,3-04 ml/menit sedangkan apabila distimulasi banyaknya air ludah normal adalah 1-2 ml/menit (Kurniawati & Rahayu, 2018).

Berdasarkan hasil pemaparan diatas, peneliti menarik kesimpulan bahwa terdapat pengaruh intervensi mengunyah permen karet xylitol terhadap penurunan rasa haus pada pasien CHF di ruang ICCU RSUD Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan. Hal ini dikarenakan mengunyah permen karet xylitol akan merangsang terjadinya stimulasi pada kelenjar saliva, impuls akan bejalan ke nucleus di dalam medulla ditambah dengan adanya pergerakan otot-otot mulut yang akan merangsang peningkatan produksi saliva sehingga menurunkan sensasi rasa haus dan dapat mengontrol cairan pada pasien CHF.

KESIMPULAN

Intervensi inovasi yang diberikan berupa mengunyah permen karet xylitol mampu menurunkan rasa haus pada pasien kelolaan dengan CHF. Skor rasa haus pasien 1 yang semula pada hari pertama sebelum diberikan intervensi yaitu 23 dan sesudah diberikan intervensi pada hari ketiga yaitu 15. Sedangkan skor rasa haus pasien kasus 2 yang semula pada hari pertama sebelum diberikan intervensi yaitu 19 dan sesudah diberikan intervensi pada hari ketiga yaitu 14 dengan demikian disimpulkan bahwa terdapat pengaruh intervensi inovasi mengunyah permen karet xylitol terhadap penurunan rasa haus pada pasien CHF di Ruang ICCU RSUD Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan.

SARAN

Diharapkan dapat menjadi sumber informasi, terapi inovasi baru bagi pasien CHF dalam menurunkan rasa haus yang dapat diterapkan dalam kehidupannya, pengembangan ilmu pengetahuan terutama dalam memberikan intervensi keperawatan mandiri serta mengembangkan keterampilan perawat dalam pelaksanaan tindakan inovasi mengunyah permen karet terhadap penurunan rasa haus pada pasien CHF.

DAFTAR PUSTAKA

Allida, S. M., Shehab, S., Inglis, S. C., Davidson, P. M., Hayward, C. S., & Newton, P. J. (2021). A Randomised Controlled Trial of Chewing Gum to Relieve Thirst in Chronic Heart Failure (RELIEVE-CHF). *Heart Lung and Circulation*, 30(4), 516–524. <https://doi.org/10.1016/j.hlc.2020.09.004>

- Chen, Y., Ding, J., Xi, Y., Huo, M., Mou, Y., Song, Y., Zhou, H., & Cui, X. (2023). Thirst in Heart Failure : A Scoping Review. *Nursing Open*, 10(8), 4948–4958. <https://doi.org/10.1002/nop2.1818>
- Eng, S. H., Jaarsma, T., Lupon, J., Gonzalez, B., Ehrlin, J., Diaz, V., Bayes-Genis, A., & Waldreus, N. (2021). Thirst and factors associated with frequent thirst in patients with heart failure in Spain. *Heart and Lung*, 50(1), 86–91. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.hrtlng.2020.08.002>
- Fauziah, S. H. R., & Rubaiah, N. (2020). Pengaturan Cairan pada Pasien Gagal Jantung Dewasa. *Pusat Jantung Nasional Harapan Kita*.
- Hudiyawati, D. (2017). Intervensi Rasa Haus Pada Pasien Gagal Jantung Kongestif (CHF) terhadap Peningkatan Kepatuhan Pada Pembatasan Cairan : Tinjauan Sistematis. *Jurnal Penelitian Dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan*, 3(1). <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.30659/nurscope.3.1.7-18>
- Kristiyan, A., Kurniawati, N. D., & Junait. (2024). Aplikasi Edukasi Presisi Manajemen Cairan Terhadap Kemampuan Manajemen Cairan Pada Pasien Congestive Hearth Failure(CFH). *Jurnal Keperawatan*, 16(1), 383–396. <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan>
- Kurniawati, A., & Rahayu, Y. C. (2018). *Cairan Rongga Mulut*. Pustaka Panesea.
- Nadhilah, D. (2023). Pengaruh Mengunyah Permen Karet Xylitol terhadap Rasa Haus pada Pasien Hemodialisis RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya [Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya]. <http://repo.poltekestasikmalaya.ac.id/id/eprint/2290>
- Rahayu, N. F. (2023). Hubungan Rasa Haus dan Xerostomia dengan Interdialytic Weight Gain di Ruang Hemodialisis RSI Sultan Agung Semarang. *Universitas Islam Sultan Agung Semarang*.
- Rantepadang, A., & Taebenu, G. G. (2019). Pengaruh Mengunyah Permen Karet terhadap Rasa Haus pada Pasien Hemodialisa. *Nutrix Journal*, 3(1), 1–7. <http://ejournal.unklab.ac.id/index.php/nutrix>
- RISKESDAS. (2018). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI*. Balitbangkes.
- Tarwoto, & Wartonah. (2015). *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan*. Salemba Medika.
- Wal, M. H. van der, Waldreus, N., Jaarsma, T., & Kato, N. P. (2020). Thirst in Patients with Heart Failure in Sweden, the Netherlands and Japan.

- Journal of Cardiovascular Nursing, 35(1), 19–25.
- Waldreus, N., Wal, M. H. L. va. der, Hahn, R. G., Veldhuisen, D. J. van, & Jaarsma, T. (2014). Thirst Trajectory and Factors Associated With Persistent Thirst in Patients With Heart Failure. *Journal of Cardiac Failure*, 20(9), 689–695. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.cardfail.2014.06.352>
- WHO. (2022). *World Health Statistics 2022: Monitoring Health for the SDGs*. World Health Organization.
- Zuliani, P., Nur, B. M., & Azzam, R. (2019). Pengaruh Pemberian Permen Karet Xylitol terhadap Kesehatan Mulut (Xerostomia) pada Pasien Chronic Kidney Disease (CKD). *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3(1), 302–311. <https://doi.org/https://doi.org/10.31539/jks.v3i1.820>