

BAB I. PENDAHULUAN

Gagal jantung merupakan kondisi akibat gangguan fungsi pompa yang menghambat distribusi oksigen dan nutrisi ke jaringan tubuh. Salah satu bentuk akutnya adalah *Acute Decompensated Heart Failure* (ADHF), yang dipicu oleh kardiomiopati kronis dan menimbulkan dyspnea, edema, asites, dan intoleransi aktivitas (Tarfi Budiadari & Darliana, 2024). Penatalaksanaan ADHF meliputi pembatasan cairan ketat untuk mengurangi beban kerja jantung (Jannah et al., 2024). Namun, intervensi ini kerap menimbulkan rasa haus dan xerostomia (mulut kering) yang dianggap sebagai keluhan minor dan jarang mendapat perhatian. Padahal, 23% hingga 73% pasien gagal mematuhi terapi pembatasan cairan karena rasa haus yang tak tertahankan dan pada akhirnya menyebabkan peningkatan potensi readmisi pada pasien (Liu et al., 2023). Berdasarkan observasi awal di Ruang HCU RSWS, keluhan haus muncul pada sebagian besar pasien dengan pembatasan cairan. Oleh karena itu, penanganan rasa haus dan xerostomia penting untuk mendukung keberhasilan terapi ADHF.

Intervensi standar pada pasien dengan pembatasan cairan diruang HCU, hanya berupa edukasi dan *oral care* saja sehingga beberapa pasien masih didapatkan *cheating* untuk minum lebih dari anjuran. Intervensi *oral care* dengan berkumur dan pemberian pelembab mulut tidak sepenuhnya menghilangkan rasa haus (Doi et al., 2021). Menanggapi permasalahan tersebut, intervensi alternatif seperti pemberian *chewing gum* dapat menjadi strategi adaptif karena merangsang produksi saliva dan mengurangi sensasi haus (Allida et al., 2021). Selain itu, pemberian *chewing gum* memberikan efek sejuk yang secara subjektif menambah kenyamanan oral. Menurut Kurniawan & Relawati (2022), mengunyah *chewing gum* bisa merangsang lidah dan mulut yang peka terhadap rasa dan tekanan. Rangsangan ini dikirim ke otak tepatnya pada nucleus salivatorius di medulla oblongata melalui saraf kranial yaitu saraf facialis (VII) dan glossopharyngeus (IX). Kelenjar saliva terstimulasi dan sistem parasimpatis merangsang kelenjar parotis, submandibular, dan sublingual sehingga produksi saliva meningkat (Sutanti et al., 2021). Dengan demikian, intervensi mengunyah *chewing gum* berpotensi menjadi alternatif dalam mengurangi rasa haus pada pasien tanpa menambah beban cairan tubuh.

Meskipun secara teori pembatasan cairan tidak seharusnya menimbulkan ketidaknyamanan, kenyataannya banyak pasien mengeluhkan rasa haus dan xerostomia yang belum tertangani. Berdasarkan permasalahan tersebut, karya ilmiah ini menerapkan strategi adaptif berupa pemberian *chewing gum* untuk mendeskripsikan respon klinis pasien ADHF terhadap intervensi tersebut sebagai upaya mengurangi rasa haus dan xerostomia selama pembatasan cairan ketat.

BAB II. TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan tentang *Acute Decompensated Heart Failure (ADHF)*

Penyakit kardiovaskular yang paling umum dijumpai adalah gagal jantung. Salah satu bentuknya yaitu gagal jantung dekompensasi akut, yang merupakan tipe gagal jantung paling sering terjadi dan biasanya disebabkan oleh gangguan molekuler seperti infark miokard (Nirmala & Nurhakim, 2023). *Acute Decompensated Heart Failure (ADHF)* merupakan kondisi gawat darurat kardiovaskular yang terjadi akibat memburuknya gagal jantung kronis atau munculnya gagal jantung baru secara cepat. ADHF menjadi penyebab utama rawat inap berulang, dengan risiko kematian yang tinggi dalam 30 hari setelah keluar dari rumah sakit (Van der Wal et al., 2022). Patofisiologi yang mendasari terjadinya kasus ADHF melibatkan gangguan fungsi sistolik maupun diastolik pada jantung, baik pada ventrikel kanan maupun kiri. Selain itu, kondisi ini juga dipengaruhi oleh aktivasi sistem saraf, hormon, proses peradangan, serta adanya rangsangan dari penyakit penyerta (komorbid) (Njoroge & Teerlink, 2021). Pada penderita ADHF, kemampuan tubuh untuk menyesuaikan diri dalam menjaga keseimbangan cairan dan elektrolit menurun, sehingga diperlukan pembatasan asupan cairan guna mengurangi beban kerja jantung dalam memompa darah (Tazkirah et al., 2023). Penatalaksanaan ADHF ditujukan untuk menstabilkan kondisi hemodinamik dan mengurangi kelebihan cairan melalui pemberian diuretik intravena, obat vasodilator, dan pemantauan ketat terhadap status cairan pasien (Lala et al., 2024). Oleh karena itu, pendekatan terapi perlu disesuaikan dengan kondisi pasien agar mencapai keseimbangan cairan yang optimal dan mencegah komplikasi lebih lanjut

B. Tinjauan tentang Pembatasan Cairan (*Fluid Restriction*)

Pembatasan asupan cairan merupakan tindakan penting dalam penanganan pasien dengan gagal jantung kongestif. Tujuan dari pembatasan ini adalah untuk menghindari kelebihan cairan yang dapat memperparah gejala klinis seperti sesak napas, edema, dan kongesti paru (Tarfı Budiadari & Darliana, 2024). Pada penderita ADHF, kemampuan tubuh untuk menyesuaikan diri dalam menjaga keseimbangan cairan dan elektrolit menurun, sehingga diperlukan pembatasan asupan cairan guna mengurangi beban kerja jantung dalam memompa darah (Tazkirah et al., 2023). Oleh karena itu, pembatasan asupan cairan harian sangat penting untuk menjaga kestabilan hemodinamik pasien.

Dalam praktik klinis, pasien biasanya dibatasi hanya boleh mengonsumsi sekitar 500–800 mL cairan per hari, tergantung pada kondisi klinis dan keluaran urin harian

(Nugroho & Pujiastuti, 2023). Adapun kategori pembatasan cairan berdasarkan indikasi klinis sebagai berikut:

Tabel 1. Kategori pembatasan cairan berdasarkan indikasi klinis

Kategori	Volume cairan/hari	Indikasi klinis
Ringan	± 1000–1500 mL	Gagal jantung kronik ringan–sedang, CKD tahap awal (GFR > 30 mL/min), dan Hipertensi dengan edema ringan
Sedang	± 800–1000 mL	Gagal jantung stadium C, CKD tahap 3–4, dan Pasca ADHF stabil
Ketat	≤ 800 mL	ADHF akut dengan edema dan ortopnea, CKD tahap 5 tanpa dialysis, Hiponatremia, Sindrom nefrotik dengan anuria

C. Tinjauan tentang Rasa Haus dan Xerostomia

Rasa haus merupakan sensasi alami yang timbul ketika tubuh mengalami ketidakseimbangan cairan, seperti penurunan volume cairan tubuh. Proses ini dikendalikan oleh bagian otak yang disebut hipotalamus, yang akan memicu keinginan untuk minum sebagai upaya menjaga kestabilan internal tubuh. Penurunan asupan cairan secara oral dapat menyebabkan rongga mulut menjadi kering (xerostomia) dan memicu timbulnya rasa haus. Ketika tubuh kekurangan cairan, terjadi peningkatan osmolalitas plasma serta penurunan volume cairan ekstraseluler, yang akan mengaktifasi osmoreseptor di hipotalamus sebagai mekanisme fisiologis untuk merangsang rasa haus. Rangsangan ini dikirim ke otak tepatnya pada nucleus salivatorius di medulla oblongata melalui saraf kranial yaitu saraf facialis (VII) dan glossopharyngeus (IX). Kelenjar saliva terstimulasi dan sistem parasimpatis merangsang kelenjar parotis, submandibular, dan sublingual sehingga produksi saliva meningkat secara refleks (Sutanti et al., 2021). Rasa haus dikategorikan menjadi sebagai berikut: (Putri, A. D., & Suryani, S. 2023).

Tabel 2. Klasifikasi Rasa Haus menurut Thirst Distress Scale

Kategori/skor	Deskripsi klinis
Ringan (Skor 8-16)	Haus sedikit mengganggu, tingkat discomfort minimal; pasien dapat melanjutkan aktivitas harian ringan.
Sedang (Skor 17-27)	Haus sering muncul, mengganggu kenyamanan dan konsentrasi; pengalaman stres mulai terasa.
Berat (Skor 28-40)	Haus konstan dan sangat mengganggu; mengganggu keluaran cairan, istirahat, komunikasi, dan kualitas hidup.

Xerostomia adalah kondisi ketika seseorang merasakan mulutnya kering akibat berkurangnya produksi air liur oleh kelenjar saliva. Xerostomia sering kali menyebabkan gangguan mengecap, serta kesulitan saat mengunyah dan menelan, terutama pada makanan

kering tanpa asupan cairan, sehingga dapat menurunkan asupan nutrisi dan berdampak negatif pada status gizi serta kualitas hidup pasien (Müller et al., 2023). Xerostomia dikategorikan sebagai berikut: (Wimardhani et al., 2021)

Tabel 3. Klasifikasi xerostomia menurut Summated Xerostomia Inventory

Kategori/skor	Deskripsi klinis
Ringan (kering ringan) Skor 5-10	Gejala xerostomia jarang atau tidak mengganggu aktivitas sehari-hari.
Sedang (kering kesat) Skor 11-17	Gejala muncul cukup sering dan mulai mengganggu kenyamanan atau fungsi makan dan bicara
Berat (kering parah) Skor 18-25	Gejala muncul hampir selalu atau selalu termasuk rasa kering yang signifikan dan mengganggu kualitas hidup.

D. Pemberian *Chewing Gum* untuk Mengatasi Rasa Haus dan Xerostomia

Chewing gum merupakan sediaan dalam bentuk permen yang dikonsumsi dengan cara dikunyah tanpa ditelan. Produk ini umumnya tersusun atas bahan dasar karet (*gum base*), ditambah pemanis, zat perasa, serta aditif lainnya. Selain berfungsi sebagai penyegar napas, *chewing gum* juga memiliki manfaat terapeutik, di antaranya merangsang peningkatan sekresi saliva, menyeimbangkan pH di rongga mulut, serta membantu meredakan sensasi haus dan gejala xerostomia, khususnya pada individu dengan pembatasan asupan cairan atau gangguan produksi air liur (Chen et al., 2024). *Chewing gum*, terutama jenis bebas gula seperti xylitol dapat meningkatkan kesehatan mulut dan menurunkan keluhan kekeringan rongga mulut secara signifikan. Mekanisme ini dipahami melalui peningkatan stimulasi saliva akibat gerakan mengunyah, yang membantu menjaga kelembapan rongga mulut serta meredakan rasa tidak nyaman akibat hiposalivasi (Gusti Ayu Ary Antari et al., 2024). Menurut Kurniawan & Relawati (2022), mengunyah *chewing gum* bisa merangsang lidah dan mulut yang peka terhadap rasa dan tekanan. Rangsangan ini kemudian dikirim ke otak tepatnya pada nucleus salivatorius di medulla oblongata melalui saraf kranial yaitu saraf facialis (VII) dan glossopharyngeus (IX). Kelenjar saliva terstimulasi dan sistem parasimpatis merangsang kelenjar parotis, submandibular, dan sublingual sehingga produksi saliva meningkat secara refleks (Sutanti et al., 2021). Dengan demikian, intervensi mengunyah *chewing gum* dapat dianggap sebagai pendekatan sederhana dan membantu mengurangi rasa haus dan xerostomia, tanpa menambah beban cairan pada pasien. Pendekatan ini sangat relevan diterapkan dalam praktik keperawatan, terutama pada pasien dengan pembatasan cairan ketat.