

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Perawat

2.1.1 Pengertian Perawat

Perawat merupakan tenaga kesehatan profesional yang bertugas memberi perawatan perawat holistik berdasarkan ilmu pengetahuan, keterampilan praktis, dan nilai kemanusiaan demi tingkatkan kesehatan pasien. Sesuai UU Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan di Indonesia, perawat adalah lulusan pendidikan tinggi yang berwenang melakukan tindakan pembunuhan secara sah. Definisi ini tekankan peran strategis perawat dalam sistem kesehatan nasional melalui keterlibatan langsung dalam pelayanan kesehatan primer hingga tersier. (Nurlina., 2020).

2.1.2 Peran dan Fungsi Perawat

Perawat menjadi tulang punggung di dunia kesehatan. Perawat yang paling sering menangani langsung sama pasien memeriksa kondisi secara detail, diagnosa akurat, susun rencana rawat yang sesuai untuk setiap pasien, melakukan tindakan medis, hingga mengikuti perkembangannya. Keahlian perawat sudah terlihat **ketika melakukan tindakan** seperti memberi obat tepat waktu, balut luka secara hati-hati, dan edukasi soal gaya hidup sehat yang benar. Semua itu dilakukan untuk mematuhi protokol ketat yang sudah teruji. Karena itu, tanpa perawat keselamatan dan pemulihan pasien akan terhambat. Perawat menjai pembela hak pasien nomor satu, Agar kebutuhan perawat benar-benar terpenuhi (Iskandar., 2020).

Sebagai pembelaan pasien, perawat selalu menjaga informed consent, mempertahankan hak-hak dan sampaikan apa yang pasien butuhkan ke keluarga atau tim

dokter. Terutama di momen-momen sulit soal etika, seperti pasien menolak pengobatan atau perawatan di detik-detik akhir, peran ini krusial.

Perawat juga memberikan akses yang adil ke fasilitas kesehatan. Perawat bekerja sama dengan tenaga medis lainnya seperti dokter, apoteker, terapis lewat koordinasi yang solid. Komunikasi ala SBAR (Situasi, Latar Belakang, Penilaian, Rekomendasi) menjadi kunci membuat keputusan bersama-sama, yang pada akhirnya meningkatkan keamanan pasien sekaligus efisiensi tim kerja (Adytama et al., 2020).

2.2 Konsep Perawat ICU

2.2.1 Pengertian Perawat ICU

Menurut American Association of Critical Care Nurses (AACN), Unit Perawatan Intensif atau ICU merupakan ruang khusus untuk pasien yang mengalami kondisi kritis, yang harus mendapatkan pengawasan secara ketat dan tetap waspada jika mengalami keadaan darurat. Di Indonesia, definisi perawat ICU diatur lewat standar dan sertifikasi rumah sakit tertentu, sesuai aturan (Zahra., 2025).

Perawat ICU memiliki toleransi tingkat stres yang tinggi, memiliki keahlian mengerjakan tugas secara bersamaan, dan cepat menyesuaikan diri dengan perubahan kondisi secara mendadak pada pasien, seperti hemodinamik yang tiba-tiba. Dengan rasio 1:1, Perawat fokus intensif ke satu pasien, memantau tanda vital menggunakan alat invasif seperti kateter arteri atau monitor CVP (Central Venous Pressure) untuk memastikan kestabilan pasien. (Lestari., 2023).

2.2.2 Kompetensi Perawat ICU

Perawat ICU harus memiliki kemampuan yang memadai dalam patofisiologi klinis, farmakologi inotropik, dan cara membaca data medis dengan tepat. Ilmu ini perawat dapatkan dari pelatihan atau sertifikasi khusus dalam Keperawatan perawat intensif, yang membantu perawat menangkap lebih dini jika kondisi pasien mengalami perburukan kondisi. Kemampuan praktisnya mencakup prosedur invasif seperti pasang kateter vena sentral, intubasi, defibrilasi, hingga urus ventilasi mekanis. (Wonga., 2020).

Keterampilan komunikasi dan pengambilan keputusan meliputi berbagi informasi yang efektif, diskusi tentang isu-isu yang berpusat pada populasi, dan prioritas regional. Penalaran klinis digunakan oleh perawat ICU untuk memilih intervensi seperti ECMO atau posisi tengkurap. Keterampilan ini didukung oleh pelatihan debriefing (Avisina., 2023).

2.2.3 Beban Kerja dan Tantangan Perawat ICU

Beban kerja fisik perawat ICU memang berat karena rutinitasnya yang tidak ada jeda dalam melakukan pemantauan terhadap pasien, mengangkat pasien, dan shift panjang 12 jam dengan istirahat minimal. Hal ini membuat perawat kelelahan dan gangguan masalah otot-sendai, tetapi ini bisa di kurangi melalui desain ergonomi dan pergantian shift yang adil (Pangestu 2025).

Selain beban fisik, perawat ICU juga mengalami tekanan mental dan emosional berat dari seringnya melihat pasien meninggal, tekanan moral, hingga kelelahan empati atau kelelahan. Perawat mudah kehabisan tenaga karena dilema etika, Dibutuhkan dukungan yang solid seperti peer counseling dan latihan bangun ketangguhan diri, agar

perawat bisa bertahan di profesi ini (Assyfa et al., 2023). Tekanan juga datang dari situasi gawat darurat. Perawat harus merespons kondisi seperti code blue atau syok sepsis dan mengambil keputusan dalam hitungan detik. Tekanan ini memerlukan simulasi rutin untuk membangun kepercayaan diri. Manajemen stres melalui mindfulness mengurangi error klinis (Rahmania., 2020).

2.3 Konsep Pengalaman Perawat

2.3.1 Pengertian Pengalaman

Pengalaman merupakan proses pribadi di mana seseorang menggabungkan persepsi indera, perasaan, dan pemikiran dari interaksi sama lingkungannya. Menurut Kolb (1984), pengalaman bentuk siklus pembelajaran: mulai dari pengalaman nyata, observasi reflektif, konsep abstrak, hingga uji coba aktif. Definisi ini relevan untuk refleksi pada praktik keperawatan (Hattu., 2023).

2.3.2 Pengalaman Perawat dalam Pelayanan Kesehatan

Praktik secara langsung di lapangan, terutama dalam kondisi trauma yang sulit, membantu perawat menjadi cepat dalam membaca situasi pasien dan mempercepat mendapatkan tanda-tanda sinyal kritis. Pengalaman perawat dalam pemahaman praktis didapatkan dengan praktik sehari harinya, Tidak hanya hafalan teori dari buku. Studi kasus menunjukan bahwasannya perawat sudah ahli dalam mendeteksi perubahan kondisi pasien (Agustina et al., 2021).

Pengalaman emosional dan psikologisnya juga dalam empati tinggi terhadap penderitaan pasien, duka saat kehilangan, tetapi merasa bahagia saat kalau lihat pasien pulih. (Gurning et al., 2021).

2.3.3 Faktor yang Mempengaruhi Pengalaman Perawat

Lama masa kerja membentuk pengalaman perawat melalui proses bertahap. Pengalaman >5 tahun berkorelasi dengan outcome pasien lebih baik. Empat faktor utama memengaruhi pengalaman perawat: lama masa kerja, mentoring, dukungan tim/manajemen, serta kolaborasi melalui studi kasus. Faktor-faktor ini saling melengkapi untuk membangun kompetensi dan kepuasan kerja (Gurning et al. 2021).

2.4 Pengalaman Perawat ICU dalam Merawat Pasien Gagal Jantung

2.4.1 Pengertian Pengalaman Perawat ICU dalam Merawat Pasien Gagal Jantung

Perawat ICU yang berpengalaman cepat dalam menangkap pola klinis pasien gagal jantung. Pengalaman ini membuat perawat lebih mudah mengambil keputusan yang tepat, mendukung rutinitas harian, dan mendukung emosional. Bukan hanya soal keterampilan teknis, tapi juga aspek emosi dan sosial yang tumbuh melalui interaksi sama pasien, keluarga, dan tim dokter. Dalam pendekatan fenomenologi, Pengalaman perawat jadi cara unik memaknai tekanan kerja, tanggung jawab berat, dan suasana

ICU yang tegang

(Oyoh., 2020).

Di ICU merawat gagal jantung penuh variasi. Perawat melakukan penilaian mendalam, terapi intervensi medis, sambil memberi dukungan empati. Lama kelamaan, ini bantu perawat memahami kebutuhan pasien secara holistik. Pengalaman yang terus bertambah ini membuat perawat memahami kebutuhan pasien secara keseluruhan. Perawat akan menjadi lebih peka dalam melihat perubahan kondisi yang tidak terlihat jelas. Proses ini membentuk sikap profesional dalam bekerja dan berdampak langsung pada kenyamanan serta keselamatan pasien selama perawatan intensif. Proses dimulai bentuk sikap profesional perawat sekaligus menjamin keselamatan pasien dalam perawatan intensif. Terbukti dari kemampuan perawat menyelesaikan masalah pasien lebih sigap (Ningsih., 2022).

2.4.2 Tantangan Perawat dalam Merawat Pasien Gagal Jantung

Merawat pasien gagal jantung di ICU memang merupakan tantangan berat bagi perawat, baik dari sisi medis maupun emosional yang sulit ditebak. Kondisi pasien bisa berubah drastis kapan saja tiba-tiba sesak parah, tekanan darah melonjak, atau irama jantung kacau jadi harus selalu siaga total. Perawat wajib langsung memeriksa dan menyesuaikan tindakan dengan situasi terkini. Ketelitian dan kewaspadaan jadi kunci, sebab kalo melewatkan tanda perubahan, nyawa pasien taruhannya (Lestari., 2023).

Saat ini, dengan kemajuan layanan kesehatan, teknologi medis ikut berkembang dan mengubah cara kerja perawat. Perawat mengandalkan alat-alat seperti monitor hemodinamik, pompa infus, ventilator, dan bantu napas lainnya. Sangat penting perawat memahami cara pengoperasian, prinsip dasar, membaca monitor secara akurat, sampai antisipasi jika ada gangguan atau error. Kemampuan adaptasi sama teknologi ini menjadi

penentu utama agar perawatan pasien gagal jantung tetap aman dan tepat sasaran (Purwanti., 2023).

Tantangan perawat adalah membuat keputusan cepat dan tepat dalam situasi darurat, di mana perawat harus langsung bertindak menghadapi kondisi kritis. Perawat juga memprioritaskan stabilisasi pernapasan, menyesuaikan posisi pasien, atau langsung berkoordinasi bersama dokter dan tim medis. Tiap keputusan muncul dari fondasi pengetahuan klinis yang solid, akumulasi pengalaman praktis, ditambah ketajaman analisis meski di bawah tekanan tinggi. Tanggung jawab perawat sangat berat, karena keterlambatan atau kesalahan perhitungan sekecil apa pun bisa membuat prognosis pasien memburuk secara drastis (Rahman et al., 2024).

Tekanan emosional juga menjadi tantangan yang berat dalam pekerjaan ini. Merawat pasien gagal jantung sering memicu stres mental yang hebat, Terutama saat pasien sudah lama sakit atau lagi di fase akhir hidup. Perawat harus bekerja dengan jadwal yang ketat, tangani kekhawatiran keluarga yang campur aduk, sambil menyaksikan kondisi pasien yang semakin menurun. Jika perawat tidak mengelola kondisi ini dengan baik, perawat dapat mengalami kelelahan fisik dan emosional. Ditunjukkan dengan penurunan motivasi dan empati. Pengendalian stres sangat penting bagi perawat untuk tetap fokus dan memaksimalkan asuhan keperawatan (Husna., 2020).

2.5 Konsep Perawatan pasien Gagal Jantung di ICU

2.5.1 Pengertian Perawatan Pasien di ICU

Pasien kritis yang memerlukan pengawasan super ketat dan penanganan intensif dirawat di Unit Perawatan Intensif (ICU). Tim medis, khususnya perawat, standby 24 jam

nonstop. Perawat dan tim medis memiliki kemampuan Penggunaan alat canggih seperti pompa infus, ventilator, monitor jantung, dan alat tekanan darah invasif dibutuhkan untuk merawat pasien di ICU sehingga kondisi pasien dapat dipantau secara real-time, dan tindakan cepat langsung diambil jika ada perubahan tiba-tiba. Tujuan utama perawat ICU menstabilkan fungsi vital seperti hemodinamik, sirkulasi, dan pernapasan, biar pasien selamat dari bahaya kematian dan pulih perlahan (Sarjono., 2024).

Di ICU, perawatan bukan sekedar mempertahankan fungsi vital, melainkan disesuaikan ketat dengan pemicu krisis utama pasien. Beragam kasus masuk ke ICU seperti gagal jantung akut, napas sesak berat, syok septik, cedera kepala, atau pemulihan pascaoperasi besar penuh risiko. Tim dokter spesialis, perawat, dan staf kesehatan lainnya berkolaborasi demi layanan yang komprehensif (Amirulloh., 2023).

Perawatan ICU tidak hanya soal medis atau fisiologi, tapi lengkapi semua kebutuhan dasar pasien sebagai manusia. perawat jadi garda terdepan memberikan dukungan emosional, rasa aman, dan kenyamanan karena pasien di ICU terkendala berkomunikasi. Kualitasnya tergantung inisiatif perawat dan tim kolaborasi. Kerja sama ini juga melancarkan percakapan sama keluarga, terutama saat update kondisi atau memberi semangat (Husna., 2020).

2.5.2 Tujuan Perawatan Pasien Gagal Jantung di ICU

Di ICU, prioritas utama rawat pasien jantung gagal yakni menstabilkan sirkulasi darah. Fase akut membuat pompa jantung lemah, aliran darah ke seluruh tubuh menurun, dan organ vital macam ginjal, hati, otak kekurangan suplai.. Perawat memantau kondisi

pasien seperti tekanan darah, denyut jantung, saturasi oksigen, dan pola napas, demi menjaga kestabilan. Intervensi cepat seperti obat inotropik, vasodilator, atau ventilator mekanik dipakai mendukung kerja jantung dan keseimbangan oksigen jaringan (Rohmah et al., 2023).

Selain menstabilkan hemodinamik, tujuan penting lain dalam perawatan jantung pasien ICU adalah menjaga keseimbangan cairan dan elektrolit tubuh. Karena jantung mengalami penurunan, pasien mengalami bengkak dan sesak napas pada paru-paru. Pemantauan cairan menjadi pemantauan yang penting, di mana perawat mencatat volume urin, mengatur asupan cairan, dan mengelola keluaran melalui diuretik dengan cermat. Pemeriksaan keseimbangan cairan termasuk input-output ditambah timbang berat badan harian untuk menghindari kelebihan beban yang mengganggu jantung atau dehidrasi yang mengganggu perfusi jaringan. (Jannah et al., 2024).

Selain menstabilkan hemodinamik, merawat pasien gagal jantung di ICU juga fokus ke komplikasi serius seperti edema paru akut, aritmia, hipotensi, atau kegagalan multiorgan semuanya harus segera diantisipasi. Perawat menjadi garda terdepan disini bukan hanya mengurus aspek medis, tapi juga mendukung emosional, mengedukasi tentang penyakit, dan koordinasi tim membuat rencana cadangan jika kondisi pasien drop. Perawatan tidak hanya pada pasien tetapi juga menjaga ICU tetap bersih dan aman biar infeksi tidak mudah menyebar (Rohmah et al., 2023).

2.5.3 Tindakan Keperawatan Pada Pasien Gagal Jantung di ICU

Menjaga kestabilan kondisi tubuh pasien menjadi prioritas nomor satu saat merawat pasien gagal jantung di ICU. Perawat melakukan pemantauan sirkulasi darah,

keseimbangan cairan, dan mencegah kondisi memburuk lebih jauh. Cek tanda vital serta status hemodinamik sangat penting agar nilai respon terapi dan deteksi dini tanda dekompensasi jantung, Serta Masalah keperawatan dan tindakan keperawatan yang harus perawat hadapi:

Masalah Keperawatan Utama

- Penurunan curah jantung tidak efektif (hipotensi, oliguria).
- Kelebihan volume cairan (dispnea, edema).
- Gangguan pertukaran gas (hipoksemia).
- Perfusi perifer tidak efektif (kulit dingin). Tindakan Keperawatan
- Pantau vital/hemodinamik setiap 15-30 menit.
- Kelola cairan ketat + diuretik, timbang harian.
- Oksigenasi (SpO₂ 92-96%), posisi semi-Fowler

Selain itu, pasien dengan gagal jantung akut dapat mengurangi risiko gagal napas dan memperbaiki oksigenasi jaringan dengan keperawatan ICU yang cepat dan tepat. karena itu peran perawat sangat penting dalam melakukan pemantauan kondisi pasien gagal jantung secara konsisten agar dapat mengetahui perubahan kondisi pasien dan mengetahui perubahan sekecil pun (Trisila., 2023).

Pendekatan yang berpusat pada pasien, ditopang kolaborasi tim kesehatan yang erat, membantu tekan risiko komplikasi serta menstabilkan fungsi jantung. Riset beragam menunjukkan peran perawat sangat penting terhadap proses pemulihan pasien gagal

jantung. Peran perawat sangat penting menentukan pemulihan cepat lewat tim koordinasi, edukasi, dan dukungan emosional. Hubungan baik perawat-pasien menciptakan rasa aman dan kepercayaan untuk perawatan yang intensif di ICU (Husna., 2020).

2.6 Konsep Gagal Jantung

2.6.1 Pengertian Gagal Jantung

Gagal jantung muncul saat jantung gagal memompa darah secara efektif atau menghalangi aliran balik darah ke seluruh tubuh akibat masalah pada bentuk atau fungsinya. Seperti yang dijelaskan Schwinger (2021), kerusakan pada otot jantung menyebabkan tekanan di vena naik dan curah jantung turun. Tubuh secara langsung bereaksi dengan menyalakan sistem saraf simpatis serta sistem reninangiotensinaldosteron. Walau mekanisme ini berguna untuk menjaga aliran darah, Meskipun dapat di pertahankan akan memperburuk kondisi jantung, jika digunakan terus menerus. (Siswanto et al., 2023).

Pasien gagal jantung biasanya mengeluh sesak nafas, mudah capek, ditambah bengkak di kaki atau bagian tubuh lain yang karena cairan menumpuk. Sesaknya sering bertambah parah jika saat bergerak atau rebahan (ortopnea). Hal ini menyebabkan tekanan naik di pembuluh darah paru-paru, yang membuat edema paru dan pernafasan semakin sulit secara bertahap. Untuk mengatasi sesak napas, tim medis harus kompak dan perhatian, dan pengobatan paling efektif kipas angin genggam sensasi angin di muka bisa ringankan dispnea lewat peningkatan luasan paru serta rangsangan saraf di wajah dan hidung (Sari et al., 2023).

Bukan hanya sesak napas saja, Tetapi pasien gagal jantung sering juga merasakan kelelahan karena oksigen ke jaringan tubuh kurang itu terjadi karena curah jantung

menurun. Akibatnya, kehidupan pasien gagal jantung menjadi terganggu, gerak fisik menjadi terbatas, dan sering harus meminta bantuan orang lain (Julianto et al., 2021).

2.6.2 Klasifikasi Gagal Jantung

Menurut bagian jantung yang terganggu, durasi penyakit, dan tingkat keluhan yang dirasakan pasien, gagal jantung dibagi ke dalam beberapa kelompok. Dengan pengelompokan ini, profesional kesehatan dapat lebih mudah membuat diagnosis, memilih pengobatan, dan memperkirakan perjalanan penyakit (Faradeya et al., 2025).

a. Berdasarkan Sisi Jantung

1) Gagal Jantung Sisi Kiri

Ketika ventrikel kiri tidak dapat memompa darah ke seluruh tubuh dengan cara yang ideal, itu disebut gagal jantung sisi kiri. Akibatnya, pasokan oksigen dan nutrisi ke jaringan tubuh pasien berkurang, yang mengganggu aktivitas sehari-hari pasien. Kondisi ini menyebabkan edema paru, peningkatan tekanan pada pertumbuhan paruparu. Beberapa gejala yang umum terjadi adalah sesak napas, ortopnea (sesak saat berbaring), batuk berdahak berbusa, dan kelelahan akibat penurunan curah jantung jantung (Yesima., 2025).

2) Gagal Jantung Sisi Kanan

Gagal jantung sisi kanan muncul ketika ventrikel kanan tidak dapat memompa darah ke paru-paru dengan baik. Kondisi ini menyebabkan tekanan vena sistemik yang lebih tinggi, yang ditunjukkan oleh edema perifer, pembesaran hati, distensi vena jugularis, dan asites. Gagal jantung kiri biasanya menyebabkan gagal jantung kanan,

tetapi gagal jantung kanan juga bisa disebabkan oleh hipertensi pulmonal atau penyakit paru kronis. Manifestasi klinis yang umum termasuk bengkak di perut, sensasi penuh perut, dan peningkatan berat badan karena retensi cairan (Anggriani., 2024).

3) Gagal Jantung Kongestif

Gagal jantung kongestif adalah keadaan di mana gangguan terjadi pada kedua sisi jantung, kiri dan kanan. Kondisi ini menimbulkan penumpukan cairan baik di sirkulasi sistemik maupun paru-paru. Gejala sesak napas berat, mudah lelah, edema sesak, dan asites merupakan gejala umum. Rasa jantung memompa darah dengan cara yang efisien. Kondisi ini biasanya menyebabkan gagal jantung kronis tahap berikutnya (Prasetio., 2023).

b. Berdasarkan Waktu dan Perjalanan Penyakit

1) Gagal Jantung Akut

Gagal jantung akut biasanya muncul secara tiba-tiba dan sangat memburuk, bisa dalam hitungan jam atau hari aja. Ini sering terjadi kelanjutan dari kegagalan jantung kronis yang sudah ada sebelumnya. Pemicunya bermacam-macam, seperti serangan jantung tiba-tiba, irama jantung terganggu, sumbatan paru, atau katup jantung yang rusak secara tiba-tiba. Gejalanya Sesak napas hebat, cairan menumpuk di paru, vena leher membengkak, dan oksigen darah turun drastis. Kondisi begini darurat banget dan butuh penanganan cepat (Windiani., 2024).

2) Gagal Jantung Kronik

Pada awalnya, pasien gagal jantung kronis masih normal menjalani rutinitas biasa karena tubuhnya menyesuaikan. Kondisi ini berkembang pelan-pelan, dari bulan hingga

tahunan. Tubuh memakai sistem hormonal dan saraf buat jaga aliran darah tetap lancar, tetapi lama-lama malah bikin jantung bertambah parah. Namun, pengisian ventrikel menjadi kurang optimal, dan muncul edema, lemas, dan sesak napas yang semakin lebih parah. Pemicunya biasanya hipertensi lama, jantung iskemik, masalah katup, atau kardiomiopati. Untuk mencegah dekompensasi, butuh monitoring ketat dan terapi panjang (Windiani., 2024).

2.6.3 Patofisiologi Gagal Jantung

Gagal jantung terjadi saat jantung sudah tidak bisa memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi seluruh tubuh. Biasanya ini terjadi karena otot jantung lemah, katup bermasalah, atau sistem kelistrikan jantung kacau, yang membuat curah jantung jantung menurun. Untuk menjaga organ penting, mengaktifkan mekanisme cadangan kayak saraf simpatis sama RAAS (renin-angiotensin-aldosteron). Namun, ini memicu retensi cairan, vena tekanan naik, edema, hingga kongesti paru-paru meningkat (Susanti., 2025).

a. Gangguan Kontraksi Miokard

Kerusakan miokardium seperti infark miokard, hipertensi lama, atau masalah katup menjadi pemicu tahap awal gagal jantung. Akibatnya, jantung mulai kesulitan memompa darah cukup ke seluruh tubuh (Alganis., 2022).

b. Penurunan Curah Jantung

Curah jantung per menit menurun bersamaan lemahnya kontraksi jantung. Akibatnya, jaringan tubuh kekurangan oksigen dan nutrisi, membuat pasien cepat lelah dan sesak napas setiap aktivitas ringan (Alganis., 2022).

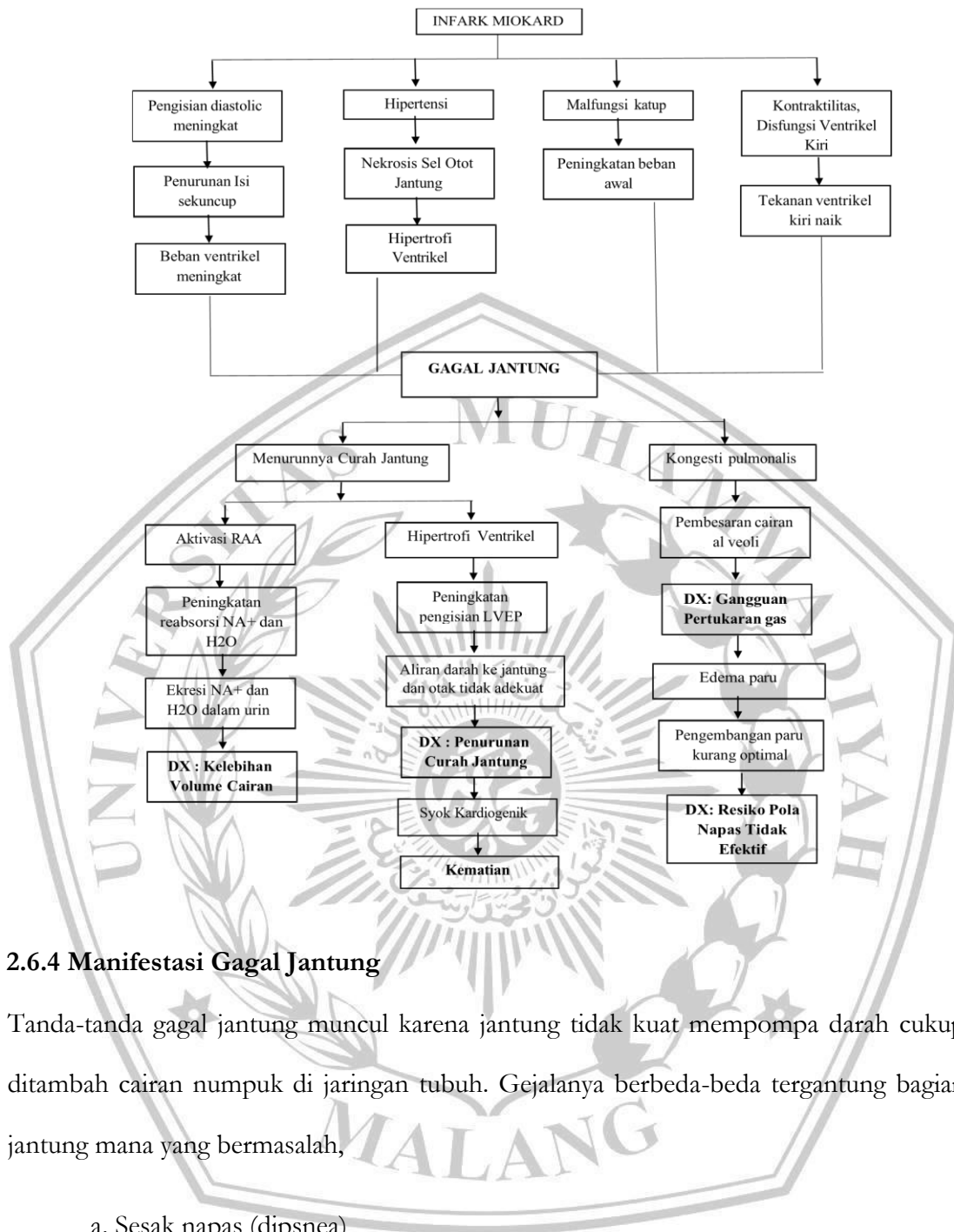
c. Aktivasi Kompensasi dan Retensi Cairan

Ketika tubuh mengaktifkan saraf simpatis dan sistem RAAS membuat aliran darah tetap stabil. lama-kelamaan membuat ginjal menahan natrium dan udara berlebihan, denyut jantung naik, kontraksi makin cepat. Namun, retensi cairan ini justru menambah beban jantung dan memperparah gagal jantung. (Satria., 2025).

d. Terjadi Edema dan Kongesti Paru

Tekanan dan volume darah naik di pembuluh darah membuat cairan bocor ke jaringan sekitar. Mengakibatkan kaki bengkak parah ditambah cairan menumpuk di paru-paru. Pasien menjadi sesak napas hebat, susah bernapas saat posisi terlentang, dan batuk berdahak karena paru terpenyusut cairan (Satria., 2025).

Pathway



2.6.4 Manifestasi Gagal Jantung

Tanda-tanda gagal jantung muncul karena jantung tidak kuat memompa darah cukup ditambah cairan numpuk di jaringan tubuh. Gejalanya berbeda-beda tergantung bagian jantung mana yang bermasalah,

a. Sesak napas (dyspnea)

Sesak napas menjadi keluhan paling sering dari pasien gagal jantung. Ini menyebabkan tekanan naik di pembuluh darah paru-paru ditambah cairan menumpuk yang mengganggu tukar oksigen (Satria, 2025)..

b. Kelelahan (fatigue)

Rasa lelah muncul karena jantung tidak mampu menyuplai darah cukup ke otot-otot tubuh. Otot kekurangan oksigen dan nutrisi buat kerja normal, karena itu pasien mudah kelelahan, kesulitan dalam melakukan aktivitas yang ringan, dan butuh tidur lebih lama. (Hudiyawati., 2023).

c. Edema tungkai

Retensi natrium dan air menyebabkan edema parah, yang meningkatkan tekanan vena sistemik. Cairan pun merembes ke jaringan interstisium, terutama di kaki dan pergelangan kaki yang gravitasinya paling berat. Biasanya bengkaknya makin jadi sepanjang hari, tapi agak reda setelah istirahat malam (Jannah et al., 2024).

d. Batuk malam hari

Batuk pagi hari sering muncul karena paru-paru kongesti parah, terutama saat pasien terbaring. Cairan menumpuk di paru-paru membuat refleks batuk atau rasa sesak hebat, (Rahayu., 2020).