

**KEGAWATDARURATAN *BREATHING CIRCULATION*  
DENGAN ADEKUASI PEMENUHAN OKSIGEN DAN CAIRAN  
PADA PASIEN *CHRONIC KIDNEY DISEASE ON HEMODIALISA*  
DI IGD RS TK II MOH RIDWAN MEURAKSA JAKARTA TIMUR**

**KARYA TULIS ILMIAH AKHIR**

Disusun Oleh :

RACHEL RADELLA

1963030004



**PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN  
FAKULTAS VOKASI  
UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA  
JAKARTA  
2022**

**KEGAWATDARURATAN *BREATHING CIRCULATION*  
DENGAN ADEKUASI PEMENUHAN OKSIGEN DAN CAIRAN  
PADA PASIEN *CHRONIC KIDNEY DISEASE ON HEMODIALISA*  
DI IGD RS TK II MOH RIDWAN MEURAKSA JAKARTA TIMUR**

**KARYA TULIS ILMIAH AKHIR**

Diajukan untuk memenuhi persyaratan akademik guna memperoleh gelar  
Ahli Madya Keperawatan (A.Md.Kep)  
pada Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Kristen  
Indonesia

Disusun Oleh :

RACHEL RADELLA

1963030004



**PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN  
FAKULTAS VOKASI  
UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA  
JAKARTA  
2022**



## PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TUGAS AKHIR

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Rachel Radella

NIM : 1963030004

Program Studi : Diploma Tiga Keperawatan

Fakultas : Vokasi Universitas Kristen Indonesia

Dengan ini menyatakan bahwa karya tulis akhir yang berjudul “Kegawatdaruratan *Breathing Circulation* Dengan Adekuasi Pemenuhan Oksigen Dan Cairan Pada Pasien Dengan *Chronic Kidney Disease* On Hemodialisa Di IGD RS TK II Ridwan Meuraksa Jakarta Timur” yaitu:

1. Dibuat dan diselesaikan sendiri dengan menggunakan hasil kuliah, tinjauan lapangan, buku-buku dan jurnal acuan yang tertera didalam refensi pada karya tugas akhir saya.
2. Bukan merupakan aplikasi karya tulis yang sudah dipublikasikan atau yang pernah dipakai untuk mendapatkan gelar sarjana di Universitas lain, kecuali pada bagian sumber informasi yang dicantumkan dengan cara referensi yang semestinya.
3. Bukan merupakan karya terjemahan dari kumpulan buku atau jurnal acuan yang tertera didalam refensi pada tugas akhir.

Kalau terbukti saya tidak memenuhi apa yang dinyatakan di atas, maka karya tulis ilmiah akhir ini dianggap batal.

Jakarta, 24 Juni 2022



Rachel Radella

## HALAMAN PENGESAHAN

Karya tulis ilmiah akhir ini telah diajarkan, dipertahankan dan direvisi di hadapan panitia siding ujian sebagaimana selayaknya dan penulis telah memenuhi persyaratan yang dibutuhkan untuk mencapai gelar Ahli Madya Kesehatan

(A.Md.Kep)

Disetujui pada tanggal:

24 Juni 2022

Pembimbing

Ketua Program Studi Keperawatan



Ns. Erita, S.Kep., M.Kep  
NIDN: 0326106606



Ns. Erita, S.Kep., M.Kep  
NIDN: 0326106606

Mengetahui

Dekan Fakultas vokasi Universitas Kristen Indonesia



  
Maksimus Bisa, SKM., SSt.Ft., M.Fis

NIDN: 0329047101

## HALAMAN PENGUJI

Panitian Penguji Karya tulis ilmiah akhir Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Kristen Indonesia telah meneliti dan mengetahui proses pembuatannya yang telah dipertanggungjawabkan oleh mahasiswa yang bersangkutan.

Jakarta, 24 Juni 2022

Nama penguji

Tanda Tangan

Ketua Penguji: Ns. Yanti Anggraini, S.Kep.,M.Kep

Anggota Penguji: Ns. Lusinda Sibarani., S.Kep

Anggota penguji: Ns. Erita Sitorus, S.Kep,M.Kep

Catatan penguji:

.....

.....

.....

.....

**LEMBAR REVISI**

Telah Direvisi pada Tanggal 25/Juni/2022

Dan Telah Dianjukan Kembali pada Tanggal 16/Desember/2022

Penguji

Nama penguji

Tanda Tangan

Ketua Penguji: Ns. Yanti Anggraini, S.Kep.,M.Kep



.....

Anggota Penguji: Ns. Lusinda Sibarani., S.Kep



.....

Anggota penguji: Ns. Erita Sitorus, S.Kep,M.Kep



.....



**PERNYATAAN DAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR**

saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Rachel Radella  
NIM : 1963030004  
Fakultas : Vokasi  
Program Studi : Diploma Tiga Keperawatan  
Jenis Tugas Akhir : Karya Tulis Ilmiah Akhir  
Judul : “Kegawatdaruratan *Breathing Circulation* Dengan Adekuasi Pemenuhan Oksigen Dan Cairan Pada Pasien Dengan *Chronic Kidney Disease* On Hemodialisa Di IGD RS TK II Ridwan Meuraksa Jakarta Timur”

Menyatakan bahwa:

1. Tugas akhir tersebut adalah benar karya saya dengan arahan dari dosen pembimbing dan bukan merupakan duplikasi karya tulis saya sudah dipublikasikan atau yang pernah dipakai untuk mendapatkan gelar akademik di perguruan tinggi manapun;
2. Tugas akhir tersebut bukan merupakan plagiat dari hasil karya pihak lain, dan apabila saya/kami mengutip dari karya orang lain maka akan dicantumkan sebagai refensi sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
3. Saya memberikan Hak Noneklusif Tanpa Royalti kepada Universitas Kristen Indonesia yang berhak menyimpan, mengalih media/format-kan, mengelola dalam bentuk pengkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Apabila dikemudian hari ditemukan pelanggaran Hak cipta dan Kekayaan Intelektual atau Peraturan Perundang-undangan Republik Indonesia lainnya dan integritas akademik dalam karya saya tersebut, maka saya bersedia menanggung secara pribadi segala bentuk tuntutan hokum dan sanksi akademis yang timbul serta membebaskan Universitas Kristen Indonesia dari segala tuntutan hokum yang berlaku.

Jakarta, 24 Juni 2022



## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat, kasih dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah akhir dengan judul “Kegawatdaruratan *Breathing Circulation* Dengan Adekuasi Pemenuhan Oksigen Dan Cairan Pada Pasien Dengan *Chronic Kidney Disease On Hemodialisa* Di IGD RS TK II Ridwan Meuraksa Jakarta Timur.

Penelitian ini dibuat dan disusun oleh penulis sebagai syarat yang harus dipenuhi untuk menempuh Sidang Ujian Ahli Madya serta untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan (A.Md.Kep) pada Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Kristen Indonesia tahun 2022.

Dalam penyusunan ini penulis menyadari tidak sedikit kendala yang dihadapi penulis dan menyadari bahwa karya tulis ilmiah akhir ini masih jauh dari kata sempurna dan masih terdapat kekurangan karena keterbatasan kemampuan yang dimiliki oleh penulis. Penyusunan karya tulis ilmiah akhir ini dapat terselesaikan tepat pada waktunya berkat bantuan dan kontribusi dari berbagai pihak dan kemampuan yang diberikan oleh Tuhan Yesus Kristus.

Penulis mendapat banyak ilmu pembelajaran dan bermanfaat dalam menempuh pendidikan selama belajar di Program Studi Diploma Tiga Keperawatan FV UKI. Dalam proses penelitian dan penyusunan karya tulis ilmiah akhir ini penulis banyak mendapat dukungan dari orang-orang sekitar penulis.

Pada kesempatan ini dengan segala kerendahan dan ketulusan hati, penulis ingin mengucapkan rasa terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Keluarga besar ***Bukit Family*** dan orang tua saya Ibu Srilindawati yang telah memberikan dukungan baik fisik, psikologis dan doa sehingga penulis mampu menyelesaikan karya tulis ilmiah akhir ini. Kepada Adik saya ananda Chaterine Corintia Dilla yang memberikan motivasi serta dukungan sehingga penulis mampu menyelesaikan karya tulis ilmiah akhir ini.
2. Dr. Dhaniswara K. Harjono, S.H., M.H., M.B.A. selaku Rektor Universitas Kristen Indonesia.



3. Maksimus Bisa, S.K.M., Sst.Ft.,M.Fis selaku Dekan Fakultas Vokasi Universitas Kristen Indonesia.
4. Direktur Rumah Sakit Kolonel CKM dr. Hardono, SPS. Selaku Pemilik dan pengelola Rumah Sakit TK II Moh Ridwan Meuraksa yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan penelitian Karya tulis ilmiah akhir ini.
5. Ns. Erita, S.Kep, M.Kep selaku Ketua Prodi DIII Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Kristen Indonesia sekaligus sebagai pembimbing penulis yang telah mengarahkan serta memberikan waktunya untuk penulis dalam menyelesaikan proposal karya tulis ilmiah akhir ini.
6. Ns. Yanti Anggraini, S.Kep, M.Kep sebagai penguji utama yang telah memberikan waktunya dalam dalam menguji penyusunan proposal karya tulis ilmiah akhir ini serta pembimbing akademik yang telah membimbing penulis.
7. Adventus MRL, SKM., M.Kes sebagai wali kelas serta dosen pembimbing akademik yang telah membimbing penulis erta memberikan arahan dalam penyusunan karya tulis ilmiah akhir ini.
8. Ns. Lusinda Sibarani, S.Kep sebagai pembimbing pendamping dan pengujian Instalasi Gawat Darurat yang telah memebrikan waktu serta arahan dan masukan dala m penyusunan karya tulis ilmiah akhir.
9. Staff dosen Prodi DIII Keperawatan FV UKI yang telah memberikan ilmu dan ketrampilan penulis.
10. Sahabat perjuangan dan terkasih, (Dessy Haryanti, Ika Enzelika ) yang telah mendukung, memberikan motivasi dan berjuang bersama-sama dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah akhir ini.
11. Teman-teman seperjuangan di peminatan stase Gawat Darurat (Yohana, Meli dan Firen) yang telah berjuang bersama dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah akhir ini.
12. Teman-teman seperjuangan angkatan 2019 Prodi DIII Keperawatan FV UKI yang berjuang bersama dalam menempuh pendidikan selama tiga tahun.

13. Kerabat dan *support system*, Wisia Cahya Siahaan , Aufa Nabila, Azzahra Sri Ayuningtyas, Medelin Fransiska, dan Elyvna Rizka yang selalu mendukung saya dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah akhir ini.
14. Teman-teman dan orang sekitar saya yang tidak dapat saya sebutkan satu-persatu yang memberikan dukungan sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah akhir ini.
15. Perpustakaan UKI yang digunakan oleh penulis sebagai referensi untuk menyelesaikan karya tulis ilmiah akhir ini.
16. Perpustakaan Nasional RI yang digunakan oleh penulis sebagai referensi untuk menyelesaikan karya tulis ilmiah akhir ini.
17. Penulis berterimakasih kepada diri sendiri yang dapat berproses dan menyelesaikan karya tulis ilmiah akhir ini tepat pada waktunya, walaupun terdapat banyak kendala dan tantangan namun penulis mampu. Seperti tertulis di dalam 1 Petrus 5:7 “Serahkanlah segala Kekhawatiranmu kepadaNya, sebab Ia yang memelihara kamu.” yang memberikan kekuatan kepada penulis untuk tetap berproses dengan baik.

Jakarta, 24 Juni 2022

Rachel Radella

## DAFTAR ISI

PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TUGAS AKHIR .....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PENGUJI .....	iv
LEMBAR REVISI .....	v
PERNYATAAN DAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR .....	vi
KATA PENGANTAR .....	vii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
DAFTAR GAMBAR.....	xvii
DAFTAR SINGKATAN .....	xviii
ABSTRAK .....	xix
BAB I_PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	8
1.3 Tujuan Studi Kasus .....	8
1.3.1 Tujuan Umum.....	8
1.3.2 Tujuan Khusus.....	8
1.4 Manfaat Studi Kasus .....	10
1.4.1 Bagi Pendidikan.....	10
1.4.2 Bagi Profesi .....	10
1.4.3 Bagi Penulis.....	10
1.4.4 Bagi Pasien .....	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	11
2.1 Konsep Dasar Kegawatdaruratan.....	11
2.2 Konsep Dasar Triage.....	12
2.2.1 Definisi <i>Triage</i> .....	12
2.2.2 Tujuan Triage .....	12

2.2.3	Sistem Triage .....	13
2.2.4	Prinsip Triage .....	14
2.2.5	Klasifikasi Triage .....	14
2.3	Alat Pelindung Diri .....	20
2.3.1	Pengertian .....	20
2.3.2	Jenis Alat Pelindung Diri.....	20
2.4	Konsep Dasar Penyakit .....	22
2.4.1	Definisi Chronic Kidney Disease .....	22
2.4.2	Etiologi.....	23
2.4.3	Tinjauan Anatomi .....	24
2.4.4	Tinjauan Fisiologis .....	26
2.4.5	Patofisiologi.....	26
2.4.6	Tanda dan Gejala .....	27
2.4.7	Klasifikasi.....	27
2.4.8	Komplikasi .....	28
2.4.9	Pemeriksaan Diagnostik .....	29
2.4.10	Penatalaksanaan .....	29
2.5	Konsep Asuhan Keperawatan Kegawatdaruratan.....	30
2.5.1	Konsep Asuhan Keperawatan.....	30
2.5.2	Asuhan Keperawatan Gawatdarurat .....	33
2.6	Konsep Oksigenasi.....	38
2.6.1	Pengertian Oksigenasi .....	38
2.6.2	Faktor Yang Mempengaruhi Kebutuhan Oksigen.....	38
2.6.3	Pemberian Oksigen.....	40
2.6.4	Prosedur Pemberian Oksigen.....	40
2.7	Konsep Cairan Dan Elektrolit .....	44
2.7.1	Pengertian .....	44
2.7.2	Kebutuhan dan Keseimbangan Cairan .....	45
2.7.3	Homeostasis Cairan .....	45
2.7.4	Terapi Cairan .....	45
2.7.5	Faktor Yang Memengaruhi Kebutuhan Cairan Dan Elektrolit.....	46

2.8	Prosedur Pembatasan Cairan.....	47
BAB III METODE STUDI KASUS .....		49
3.1	Rancangan Studi Kasus.....	49
3.2	Subjek Studi Kasus .....	50
3.2.1	Kriteria Inklusi.....	50
3.2.2	Kriteria Eklusi .....	51
3.3	Fokus Studi .....	51
3.4	Definisi Operasional Fokus Studi .....	51
3.4.1	Triage.....	51
3.4.2	<i>Primary Survey</i> .....	52
3.4.3	<i>Breathing</i> .....	52
3.4.4	<i>Circulation</i> .....	52
3.4.5	<i>Secondary Survey</i> .....	52
3.4.6	Oksigenasi .....	52
3.4.7	Pembatasan Cairan .....	53
3.4.8	Format pengkajian asuhan keperawatan kegawatdaruratan .....	53
3.5	Instrument Studi Kasus .....	53
3.6	Metode Pengumpulan Data.....	53
3.6.1	Persiapan.....	54
3.6.2	Pengumpulan Data.....	54
3.6.3	Pembuatan Laporan .....	54
3.7	Lokasi dan Waktu Studi Kasus .....	55
3.7.1	Lokasi Penelitian .....	55
3.7.2	Waktu Penelitian .....	55
3.8	Analisis Data dan Penyajian Data.....	55
3.9	Etika Penelitian .....	56
3.9.1	Otonomi (Autonomy) .....	56
3.9.2	Berbuat baik (Beneficience) .....	56
3.9.3	Menghargai martabat manusia.....	56
3.9.4	Keadilan ( <i>Justice</i> ).....	56
3.9.5	Tidak merugikan ( <i>Non maleficience</i> ) .....	56

3.9.6 Kejujuran ( <i>Veracity</i> ).....	56
3.9.7 Menepati janji ( <i>Fidelity</i> ).....	57
3.9.8 Kerahasiaan ( <i>Confidentiality</i> ).....	57
3.9.9 Akuntabilitas ( <i>Accountability</i> ).....	57
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>58</b>
4.1 Hasil studi kasus .....	58
4.1.1 Deskripsi Tempat.....	58
4.1.2 Deskripsi Studi Kasus.....	59
4.1.3 Pengkajian Keperawatan .....	59
Tabel 4.1 Identitas Pasien .....	59
Tabel 4.3 Pemeriksaan Diagnostik pasien 1 dan 2 .....	65
Tabel 4.4 Diagnosa Keperawatan .....	66
Tabel 4.4 Intervensi Keperawatan.....	68
Tabel 4.5 Implementasi keperawatan.....	71
Tabel 4.6 Evaluasi Keperawatan.....	78
4.2 Pembahasan.....	80
4.2.1 Pengkajian .....	80
4.2.2 Diagnosa Keperawatan .....	84
4.2.3 Intervensi Keperawatan .....	85
4.2.4 Implementasi Keperawatan .....	85
4.2.5 Evaluasi Keperawatan .....	87
4.3 Keterbatasan.....	89
4.3.1 Persiapan.....	89
4.3.2 Hasil.....	89
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>90</b>
5.1 Kesimpulan .....	90
5.1.1 Pengkajian Keperawatan .....	90
5.1.2 Diagnosa Keperawatan .....	90
5.1.3 Intervensi Keperawatan .....	90
5.1.4 Implementasi Keperawatan .....	91

5.2 Saran .....	91
5.2.1 Bagi pasien dan keluarga.....	91
5.2.2 Bagi penulis .....	91
5.2.3 Bagi institusi pendidikan .....	92
5.2.4 Bagi pelayanan kesehatan.....	92
DAFTAR PUSTAKA .....	93



## DAFTAR TABEL

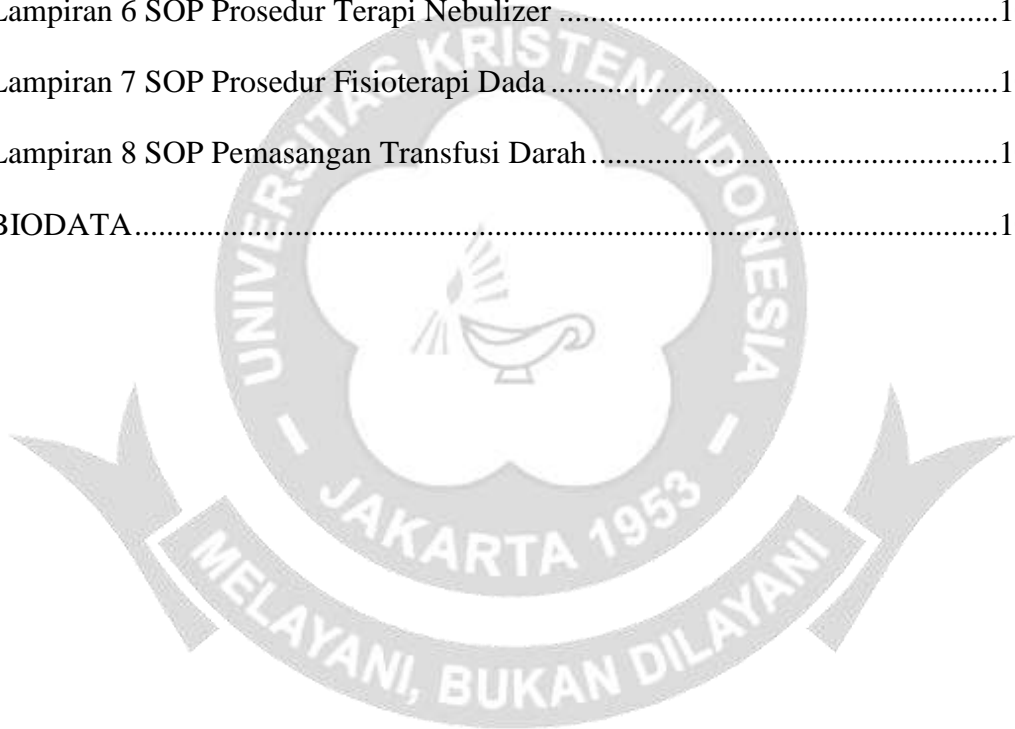
Tabel 4.1	Identitas Pasien .....	59
Tabel 4.3	Pemeriksaan Diagnostik pasien 1 dan 2.....	65
Tabel 4.4	Diagnosa Keperawatan.....	66
Tabel 4.4	Intervensi Keperawatan.....	68
Tabel 4.5	Implementasi keperawatan.....	71
Tabel 4.6	Evaluasi Keperawatan.....	78





## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Pathway CKD .....	97
Lampiran 2 Informed Consent Pasien 1 .....	98
Lampiran 3 Informed consent pasien 2 .....	99
Lampiran 4 Penjelasan Untuk Mengikuti .....	100
Lampiran 5 SOP Prosedur Pemberian Oksigen Nasal Kanul .....	101
Lampiran 6 SOP Prosedur Terapi Nebulizer .....	103
Lampiran 7 SOP Prosedur Fisioterapi Dada .....	104
Lampiran 8 SOP Pemasangan Transfusi Darah .....	106
BIODATA .....	109



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Alat Pelindung Diri .....	20
Gambar 2.2 Struktur anatomi ginjal.....	24



## DAFTAR SINGKATAN

ABCDE	<i>Airway, Breathing, Circulation, Disability, Ekposure</i>
APD	Alat Pelindung Diri
AVPU	<i>Alert, Vocal, Pain, Unresponsive</i>
CKD	<i>Chronic Kidney Disease</i>
EKG	<i>Elektrokardiografi</i>
GCS	<i>Glasgow Coma Scale</i>
HB	Hemoglobin
HD	Hemodialisa
IDGW	<i>Inter Dialytic Weight Gain</i>
IGD	Instalasi Gawat Darurat
PRC	<i>Packed Red Cell</i>
RR	<i>Respiration Rate</i>
START	<i>Simple Triage and Rapid Treatment</i>
WHO	<i>World Health Organization</i>

**Kegawatdaruratan *Breathing Circulation* Dengan Adekuasi Pemenuhan  
Oksigen Dan Cairan Pada Pasien Dengan *Chronic Kidney Disease* On  
Hemodialisa Di IGD RS TK II Ridwan Meuraksa Jakarta Timur**

**<sup>1</sup>Rachel Radella, <sup>2</sup> Erita Sitorus**

<sup>1</sup>Mahasiswa Prodi DIII Keperawatan Universitas Kristen Indonesia

<sup>2</sup> Dosen Prodi DIII Keperawatan Universitas Kristen Indonesia

Jl. Mayjen Sutoyo No. 2, RT,9 /RW 6, Cawang, Kec. Kramat jati, Jakarta Timur, Daerah Khusus  
Ibukota Jakarta 13630

Email: [racheldella15@gmail.com](mailto:racheldella15@gmail.com)

**ABSTRAK**

Kegawatdaruratan pada Pasien gagal ginjal kronik merupakan kondisi terjadinya penumpukan cairan tubuh akibat kerusakan fungsi ginjal yang menyebabkan penurunan suplay oksigen dan menimbulkan kondisi berupa sesak juga lemas. **Tujuan:** melaksanakan proses asuhan keperawatan gawat darurat *primary survey breathing circulation* pada pasien CKD dengan adekuasi pemenuhan kebutuhan oksigen dan cairan. **Metode:** metode studi kasus pendekatan deskriptif dengan sampel dua pasien menggunakan proses asuhan keperawatan, tindakan kolaborasi terapi oksigen nassal kanul 3 Liter/menit dan terapi cairan transfusi darah PRC. Tindakan mandiri keperawatan pemberian posisi semi fowler, pemantauan balance cairan, serta memberikan edukasi kepatuhan cairan dan nutrisi. **Hasil:** sesak napas pada kedua pasien berkurang, Frekuensi pernapasan membaik, saturasi oksigen meningkat. Pasien 1 frekuensi napas 20x/menit saturasi oksigen 98% dan Pasien 2 frekuensi napas 18x/menit saturasi oksigen 99% . Sirkulasi kedua pasien membaik, Konjungtiva anemis, nadi teraba kuat, Pasien 1TD 140/60 MmHg, Nadi 98x/menit, Hemoglobin 10.1 g/dl, CRT >2detik. Balance cairan +330,75 cc. Pasien 2 TD 120/78 MmHg, Nadi 98x/menit, akral teraba hangat CRT <2 detik. Balance cairan +425,75cc. **Kesimpulan:** pentingnya peran perawat di instalasi gawat darurat dalam memberkan pelayanan yang tanggap, untuk mengatasi masalah *breathing circulation* dengan tindakan pemenuhan oksigen dan cairan pada pasien CKD dengan disertai sikap caring mengingat CKD adalah penyakit yang berlangsung seumur hidup.

**Kata kunci:** Kegawatdaruratan, *Breathing, Circulation, Chronic Kidney Disease, Caring*

**Emergency Breathing Circulation With Dedequacy of Oxygen and Fluid  
Fulfillment in Patients With Chronic Kidney Disease On Hemodialysis At  
IGD TK II Ridwan Meuraksa Hospital East Jakarta**

**<sup>1</sup>Rachel Radella, <sup>2</sup> Erita Sitorus**

<sup>1</sup>Mahasiswa Prodi DIII Keperawatan Universitas Kristen Indonesia

<sup>2</sup>Dosen Prodi DIII Keperawatan Universitas Kristen Indonesia

Jl. Mayjen Sutoyo No. 2, RT,9 /RW 6, Cawang, Kec. Kramat jati, Jakarta Timur, Daerah Khusus

Ibukota Jakarta 13630

Email: [racheldella15@gmail.com](mailto:racheldella15@gmail.com)

**ABSTRAC**

Emergency in chronic renal failure patients is a condition of accumulation of body fluids due to damage to kidney function which causes a decrease in oxygen supply and causes conditions in the form of tightness and weakness. **Objective:** carry out the emergency nursing care process primary survey breathing circulation in CKD patients with dedecuation to meet oxygen and fluid needs. **Method:** a case study method of a descriptive approach with a sample of two patients using a nursing care process, a collaborative action of nassal oxygen therapy of 3 liters /min and PRC blood transfusion fluid therapy. Nursing self-measures provide semi-fowler positions, monitoring fluid balances, and providing fluid and nutrition compliance education. **Result:** shortness of breath in both patients decreases, The frequency of breathing improves, oxygen saturation increases. Patient 1 breath frequency 20x/min oxygen saturation 98% and Patient 2 breath frequency 18x/min oxygen saturation 99% . The circulation of both patients improved, Anemic conjunctiva, strong palpable pulse, Patient 1TD 140/60 MmHg, Pulse 98x/min, Hemoglobin 10.1 g/dl, CRT >2seconds. Fluid balance +330.75 cc. Patient 2 TD 120/78 MmHg, Pulse 98x/min, palpable mileage warm CRT <2 seconds. Liquid balance +425.75cc. **Conclusion:** the importance of the role of nurses in emergency installations in providing responsive services, to overcome breathing circulation problems by fulfilling oxygen and fluids in CKD patients.

**Keywords:** Emergency, Breathing, Circulation, Chronic Kidney Disease, Cari