

**ASUHAN KEPERAWATAN GAWAT DARURAT
PADA PASIEN COVID-19 DENGAN TINDAKAN PRIMARY
DAN SECONDARY SURVEY DI IGD RSU UKI JAKARTA**

KARYA TULIS ILMIAH AKHIR

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

Oleh:

APRILIA SUSANTI

1863030020



**PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN
FAKULTAS VOKASI
UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA
JAKARTA
2021**



PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TUGAS AKHIR

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Aprilia Susanti
NIM : 1863030020
Program Studi : Prodi DIII Keperawatan
Fakultas : Vokasi

Dengan ini menyatakan bahwa karya tulis tugas akhir yang berjudul “Asuhan Keperawatan Gawat Darurat pada Pasien Covid-19 dengan Tindakan Primary dan Secondary Survey di IGD RSU UKI Jakarta” adalah:

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

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

Jakarta, 28 Juni 2021



(Aprilia Susanti)



UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA

FAKULTAS VOKASI

PERSETUJUAN DOSEN PEMBIMBING TUGAS AKHIR

ASUHAN KEPERAWATAN GAWAT DARURAT PADA PASIEN COVID-19
DENGAN TINDAKAN PRIMARY DAN SECONDARY SURVEY DI IGD RSU
UKI JAKARTA

Oleh:

Nama : Aprilia Susanti
NIM : 1863030020
Program Studi : Prodi DIII Keperawatan
Peminatan : Gawat Darurat

telah diperiksa dan disetujui untuk diajukan dan dipertahankan dalam Sidang Tugas Akhir guna mencapai gelar Ahli Madya Keperawatan pada Program Studi Diploma Tiga Keperawatan, Fakultas Vokasi, Universitas Kristen Indonesia,

Jakarta, 28 Juni 2021

Menyetujui:

Pembimbing Utama

(Ns. Erita, S.Kep., M.Kep)
NIDN. 0326106606

Pembimbing Pendamping

(Ns. Lusinda Sibarani, S.Kep)
NIP. 950132

Ketua Program Studi DIII Keperawatan

(Ns. Erita, S.Kep., M.Kep)
NIDN. 0326106606

Dekan

(Maksimus Bisa, S.K.M., Sst.Ft., M.Fis)
NIDN. 0329047101





UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA
FAKULTAS VOKASI

PERSETUJUAN TIM PENGUJI TUGAS AKHIR

Pada 28 Juni 2021 telah diselenggarakan Sidang Tugas Akhir untuk memenuhi sebagian persyaratan akademik guna memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan pada Program Studi Diploma Tiga Keperawatan, Fakultas Vokasi, Universitas Kristen Indonesia, atas nama:

Nama : Aprilia Susanti
NIM : 1863030020
Program Studi : Prodi DIII Keperawatan
Fakultas : Vokasi

termasuk ujian Tugas Akhir yang berjudul "ASUHAN KEPERAWATAN GAWAT DARURAT PADA PASIEN COVID-19 DENGAN TINDAKAN PRIMARY DAN SECONDARY SURVEY DI IGD RSU UKI JAKARTA" oleh tim penguji yang terdiri dari:

Nama Penguji	Jabatan dalam Tim Penguji	Tanda Tangan
1 Ns. Yanti Anggraini, S.Kep., M.Kep	Ketua	
2 Ns. Lusinda Sibarani, S.Kep	Anggota	

Jakarta, 28 Juni 2021



UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA

Pernyataan dan Persetujuan Publikasi Tugas Akhir

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Aprilia Susanti
NIM : 1863030020
Fakultas : Vokasi
Program Studi : Prodi DIII Keperawatan
Jenis Tugas Akhir : Karya Tulis Ilmiah Akhir
Judul : Asuhan Keperawatan Gawat Darurat pada Pasien Covid-19 dengan Tindakan Primary dan Secondary Survey di IGD RSU UKI Jakarta

Menyatakan bahwa:

1. Tugas akhir tersebut adalah benar karya saya dengan arahan dari dosen pembimbing dan bukan merupakan duplikasi karya tulis yang 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 referensi sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
3. Saya memberikan Hak Non-eksklusif Tanpa Royalti kepada Universitas Kristen Indonesia yang berhak menyimpan, mengalih media/format-kan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilih hak cipta.

Apabila di kemudian 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 hukum dan sanksi akademis yang timbul serta membebaskan Universitas Kristen Indonesia dari segala tuntutan yang berlaku.

Dibuat di Jakarta 28 Juni 2021



Aprilia Susanti

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat, kasih dan karunia-Nya maka penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah akhir dengan judul “Asuhan Keperawatan Gawat Darurat pada Pasien Covid-19 dengan Tindakan Primary dan Secondary Survey di IGD RSU UKI Jakarta”.

Penelitian ini dibuat dan disusun sebagai tugas akhir penulis, serta sebagai syarat yang harus dipenuhi guna menempuh Sidang Ujian Ahli Madya serta untuk mendapatkan gelar Ahli Madya Keperawatan (A.Md.Kep) pada Program Studi Diploma Tiga Keperawatan, Fakultas Vokasi, Universitas Kristen Indonesia (FV UKI).

Dalam penyusunan karya tulis ilmiah akhir ini, penulis juga menyadari tidak sedikit kendala dan halangan yang dihadapi penulis. Penulis juga menyadari bahwa karya tulis ilmiah akhir ini masih jauh dari kata sempurna dan masih terdapat kekurangan yang disebabkan keterbatasan kemampuan yang dimiliki oleh penulis. Namun berkat bantuan dan kontribusi dari berbagai pihak maka penulisan dan penyusunan karya tulis ilmiah akhir ini dapat terselesaikan dengan baik dan tepat pada waktunya.

Selama belajar di program studi Diploma Tiga Keperawatan, FV UKI, penulis mendapat banyak ilmu dan pelajaran yang bermanfaat bagi kehidupan serta wawasan penulis. Dalam proses pembuatan karya tulis ilmiah akhir ini, penulis banyak dibantu, dan diberi arahan, dukungan, serta semangat oleh orang-orang disekitar penulis.

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

1. Orang tua tercinta : alm. Ayah (Ali Progo), Ibu (Mus Muliati), Adik (Herfan dan Hengki Lamuel), Nenek (Lilip), Om (Marginto), Tante (Sabina), Pak de

(Dedi), Bu de (Sunarsih), dan seluruh keluarga besar yang telah memberikan dukungan baik melalui materi maupun moral, doa serta motivasi sehingga penulis dapat 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.
4. Dr. Ruyadi Hutasoit, Sp.U. selaku Direktur Rumah Sakit Universitas Kristen Indonesia.
5. Ns. Erita, S.Kep,M.Kep selaku Ketua Prodi DIII Keperawatan Universitas Kristen Indonesia, sekaligus sebagai dosen pembimbing penulis yang telah mengarahkan serta memberikan waktunya untuk penulis dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah akhir ini.
6. Ns. Yanti Anggraini, S.Kep, M.Kep sebagai penguji utama yang telah memberikan waktunya dalam penyusunan karya tulis ilmiah akhir ini.
7. Ns. Hasian Leniwita, S.Kep, M.Kep sebagai wali kelas serta dosen pembimbing akademik yang telah membimbing penulis serta memberikan arahan dalam penyusunan karya tulis ilmiah akhir ini .
8. Ns. Lusinda Sibarani, S.Kep sebagai pembimbing pendamping dan penguji anggota serta Kepala ruangan Instalasi Gawat Darurat yang telah memberikan waktu serta arahan dan masukan dalam penyusunan karya tulis ilmiah akhir.
9. Staff dosen Prodi DIII Keperawatan Universitas Kristen Indonesia yang telah memberikan ilmu dan keterampilan kepada penulis
10. PT Adaro Indonesia yang telah memberikan kepercayaan serta beasiswa bagi penulis dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah akhir ini.
11. Untuk kakak mentor tercinta Findi yang telah mendukung serta membantu penulis dalam menyelesaikan proses selama perkuliahan.
12. Muhamad Badrul Wasik dan Gersiana yang telah memberikan dukungan dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah akhir ini.

13. Keluarga besar *onions family* (Putri Onuli Hitler Sihombing, Khansa Maura Lutfiah Sitanggang, Rosne Oktania Putri Saragih, Maria Magdalena Sagala, , Angelina Orpa, Laura Christine, Felicia Vanny Mayoan) yang telah memberikan motivasi dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah akhir ini.
14. Teman- teman seperjuangan angkatan 2018 Prodi DIII Keperawatan Universitas Kristen Indonesia yang telah bersama- sama berjuang dalam mengikuti pendidikan selama tiga tahun.
15. Teman-teman seperjuangan di stase Gawat Darurat (Seltira, Drie, Laura) yang telah bersama-sama berjuang serta memberikan motivasi dalam penyelesaian karya tulis ilmiah akhir ini.
16. Perpustakaan Universitas Kristen Indonesia yang telah menjadi pusat referensi dalam pembuatan karya tulis ilmiah akhir ini.
17. Perpustakaan Nasional RI yang telah menjadi pusat referensi serta tempat mengerjakan karya tulis ilmiah akhir ini.
18. Perawat IGD di RSUD UKI yang telah memberikan ilmu dan keterampilan kepada penulis

Kiranya penelitian ini dapat bermanfaat, serta memberikan ilmu yang baru dan lebih lagi bagi pembaca. Akhir kata, segera rasa syukur penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak. Tuhan memberkati.

Jakarta, 28 Juni 2021

DAFTAR ISI

HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN	i
HALAMAN PERSETUJUAN DOSEN PEMBIMBING.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN TIM PENGUJI.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN PUBLIKASI.....	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR SINGKATAN	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
ABSTRAK	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	10
1.3. Tujuan Studi Kasus.....	10
1.3.1 Tujuan Umum.....	10
1.3.2 Tujuan Khusus.....	11
1.4. Manfaat Studi Kasus.....	11
1.4.1. Bagi Pasien.....	11
1.4.2. Bagi Keluarga.....	12
1.4.3. Bagi Penulis.....	12
1.4.4. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan	12
1.4.5. Bagi Institusi Pendidikan	12
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	13
2.1 Konsep Dasar Kegawatdaruratan	13
2.1.1 Definisi Instalasi Gawat Darurat (IGD).....	13
2.1.2 <i>Triage</i>	15
2.1.3 Alat Pelindung Diri Covid-19	26
2.2. Konsep Dasar Corona Virus Disease 2019/Covid-19	30
2.2.1. Definisi Corona Virus 2019/Covid-19	30

2.2.2. Etiologi	31
2.2.3. Tinjauan Anatomi dan Fisiologi.....	31
2.2.4. Patofisiologi	33
2.2.5. Tanda dan Gejala.....	33
2.2.6. Klasifikasi & Derajat Covid-19	35
2.2.7. Komplikasi.....	39
2.2.8. Penatalaksanaan Medis.....	39
2.2.9. Pemeriksaan Diagnostik	39
2.2.10. Pencegahan	41
2.3. Asuhan Keperawatan pada Pasien Covid-19	41
2.3.1. Konsep Asuhan Keperawatan	41
2.3.2. <i>Skrining</i> dan <i>Triage</i> Pasien Covid-19.....	44
2.3.3. <i>General Impression/Primary Survey</i>	47
2.3.4. <i>Secondary Survey (Head to Toe)</i> Pemeriksaan Fisik.....	56
BAB III METODE STUDI KASUS	61
3.1. Rancangan Studi Kasus	61
3.2. Subyek Studi Kasus.....	62
3.2.1. Kriteria inklusi.	62
3.2.2. Kriteria eksklusi.	63
3.3. Fokus Studi	63
3.4. Definisi Operasional Fokus Studi	63
3.5. Instrumen Studi Kasus	66
3.6. Metode Pengumpulan Data.....	66
3.6.1. Persiapan.....	67
3.6.2. Pengumpulan data	67
3.6.3. Pembuatan laporan	68
3.7. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	68
3.8. Analisis Data dan Penyajian Data	69
3.9. Etika Penelitian	69
3.9.1. Otonomi (<i>Autonomy</i>).....	69
3.9.2. Berbuat baik (<i>Beneficience</i>)......	69
3.9.3. Keadilan (<i>Justice</i>)......	69

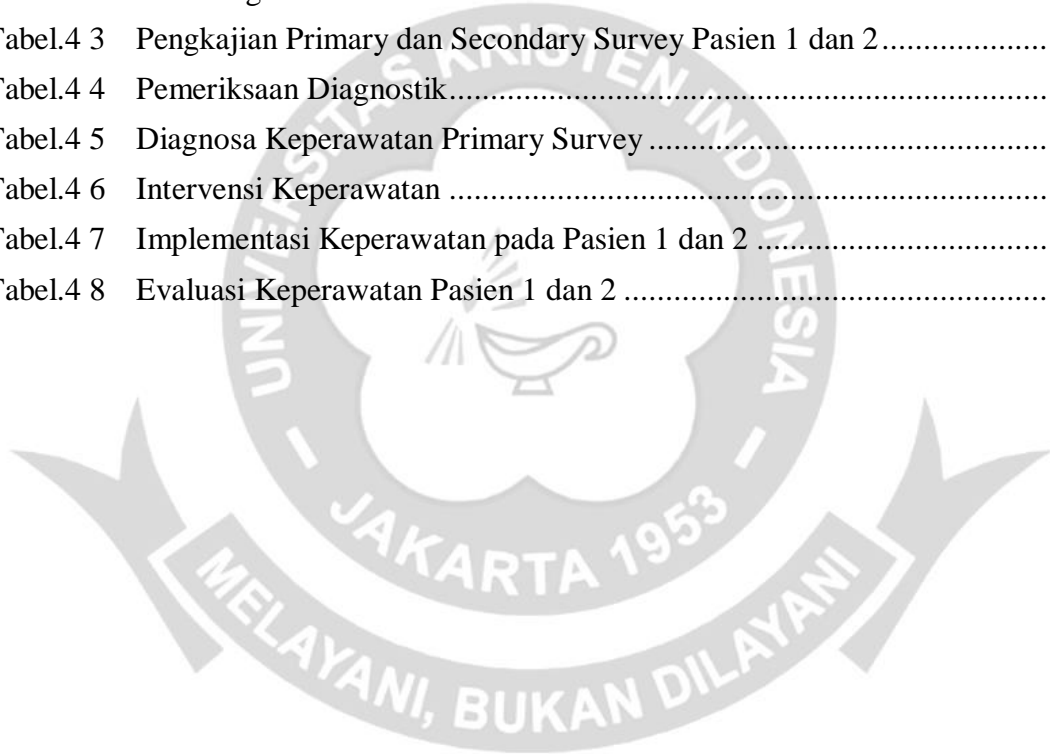
3.9.4. Tidak merugikan (<i>Nonmalficience</i>).....	70
3.9.5. Kejujuran (<i>Veracity</i>).....	70
3.9.6. Menepati janji (<i>Fidelity</i>).....	70
3.9.7. Kerahasiaan (<i>Confidentiality</i>).....	70
3.9.8. Akuntability (<i>Accountability</i>).....	70
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	71
4.1. Hasil Studi Kasus	71
4.1.1. Gambaran Lokasi Pengambilan Data	71
4.1.2. Pengkajian.....	71
4.1.3. Diagnosa Keperawatan.....	80
4.1.4. Intervensi Keperawatan	84
4.1.5. Implementasi Keperawatan.....	88
4.1.6. Evaluasi Keperawatan	95
4.2. Pembahasan.....	98
4.2.1. Pengkajian.....	98
4.2.2. Diagnosa Keperawatan.....	106
4.2.3. Intervensi Keperawatan	108
4.2.4. Implementasi Keperawatan.....	109
4.2.5. Evaluasi Keperawatan	111
4.3. Keterbatasan.....	113
4.3.1. Persiapan.....	113
4.3.2. Hasil	114
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	115
5.1. Kesimpulan	115
5.1.1. Pengkajian.....	115
5.1.2. Diagnosa Keperawatan	115
5.1.3. Intervensi Keperawatan	115
5.1.4. Implementasi Keperawatan.....	116
5.1.5. Evaluasi Keperawatan	116
5.2. Saran	117
5.2.1. Bagi Pasien	117
5.2.2. Bagi Keluarga	117

5.2.3. Bagi Penulis117
5.2.4. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan.....117
5.2.5. Bagi Institusi Pendidikan.....118



DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1	Jenis dan Kegunaan Alat Pelindung Diri	27
Tabel 2. 2	Jenis APD Berdasarkan Ruangan	29
Tabel.4 1	Identitas Pasien 1 dan 2.....	72
Tabel.4 2	Skrinning Pasien 1 dan 2.....	74
Tabel.4 3	Pengkajian Primary dan Secondary Survey Pasien 1 dan 2.....	75
Tabel.4 4	Pemeriksaan Diagnostik.....	79
Tabel.4 5	Diagnosa Keperawatan Primary Survey	80
Tabel.4 6	Intervensi Keperawatan	84
Tabel.4 7	Implementasi Keperawatan pada Pasien 1 dan 2	88
Tabel.4 8	Evaluasi Keperawatan Pasien 1 dan 2	95



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Alat Pelindung Diri	26
Gambar 2. 2 Jenis APD Level 1	28
Gambar 2. 3 Jenis APD Level 2.....	28
Gambar 2. 4 Jenis APD Level 3.....	29
Gambar 2. 5 Saluran Pernapasan.....	32



DAFTAR SINGKATAN

ARDS	Acute Respiratory Distress Syndrome
AMPLE	Alergic, Medication, Past Illness, Last Meal, Event
ACE	Angiotensin Converting Enzyme
AVPU	Alert, Voice, Pain, Unresponsive
APD	Alat Pelindung Diri
AGD	Analisis Gas Darah
BTCLS	Basic Trauma Cardiac Life Support
BAL	<i>Bronchoalveolar Lavage</i>
CABD	<i>Circulation, Airway, Breathing, Disability</i>
CVP	<i>Central Venous Pressure</i>
EWS	Early Warning Score
EKG	Elektrokardiografi
ENA	Emergency Nurse Association
FKRTL	Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut
FKTM	Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama
NGT	<i>Naso Gastric Tube</i>
GCS	<i>Glasgow Coma Scale</i>
<i>Gurgling</i>	Bunyi Kumur-Kumur Karena Adanya Cairan
ISPA	Infeksi Saluran Pernapasan Akut
IGD	Instalasi Gawat Darurat
ICU	<i>Intensive Care Unit</i>
KOMPAK	Keluhan, Obat, Makan Terakhir, Penyakit Penyerta, Alergi, Kejadian
MAP	Mean Arterial Pressure
MERS	Middle East Respiratory Syndrome
NPA	Nasopharyngeal Airway
ODP	Orang Dalam Pemantauan
OPA	<i>Oropharyngeal Airway</i>
PDP	Pasien Dalam Pengawasan
PPGD	Penanggulangan Pasien Gawat Darurat
PPI	Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi
PONEK	Penanganan Obstetri Neonatal <i>Emergency</i> Komprehensif

Rrt-PCR	Real-Time Reversetranscription Polymerase Chain Reaction
RN	Registered Nurse
R ₀	<i>Reproductive Number</i>
SARI	Severe Acute Respiratory Infection
SARS-Cov-2	Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2
START	Simple Triage And Rapid Treatment
Skruining	Penapisan
<i>Snoring</i>	Pangkal Lidah Yang Jatuh Ke Dorsal
<i>Stridor</i>	Adanya Penyempitan/Edema Laring
SDM	Sumber Daya Manusia
<i>Triage</i>	Pemilahan



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. *Informed Consent*
- Lampiran 2. Lembar Penjelasan untuk Mengikuti Penelitian
- Lampiran 3. Lembar Skrining Pasien dengan Covid-19
- Lampiran 4. Lembar Deteksi Dini Perburukan Kondisi Pasien
- Lampiran 5. Tabel Respon *Early Warning Score* (Ews) pada Pasien Covid-19
- Lampiran 6. Prosedur Pemasangan dan Pelepasan APD
- Lampiran 7. Patoflowdiagram
- Lampiran 8. Algoritme Triase pada masa Covid-19 di IGD
- Lampiran 9. Lembar Bimbingan Karya Tulis Ilmiah
- Lampiran 10. Lembar Pengkajian Gawat Darurat
- Lampiran 11. Surat Keterangan Cek Turnitin

ASUHAN KEPERAWATAN GAWAT DARURAT PADA PASIEN COVID-19 DENGAN TINDAKAN PRIMARY DAN SECONDARY SURVEY DI IGD RSU UKI JAKARTA

Aprilia Susanti¹, Erita Sitorus²

¹Mahasiswa Prodi DIII Keperawatan Universitas Kristen Indonesia

²Pembimbing Prodi DIII Keperawatan Universitas Kristen Indonesia

Jl. Mayjen Sutoyo No 2 RT 9/RW 6 Cawang, Kec. Kramat Jati, Jakarta Timur, 13630.

Email : susantiaprilias844@gmail.com

ABSTRAK

Kegawatan pada Covid-19 merupakan penyakit infeksi saluran pernafasan yang disebabkan oleh virus corona jenis baru (SARS-CoV-2) sehingga dapat menyebabkan terjadinya penurunan kadar oksigen pada pasien dengan saturasi <95% **Tujuan :** Melaksanakan asuhan keperawatan gawat darurat pada pasien covid-19 dengan tindakan *Primary Survey* dan *Secondary Survey* agar dapat meningkatkan saturasi Oksigen >95%, mengurangi sesak nafas, irama nafas regular dengan frekuensi 20x/menit, gerakan dada simetris serta tidak terdapat retraksi otot dada **Metode :** Metode hasil studi kasus menggunakan deskriptif dengan proses pendekatan asuhan keperawatan, tindakan mandiri dengan memonitor frekuensi nafas dan saturasi oksigen serta pemberian posisi semi fowler, tindakan kolaborasi dengan pemberian oksigen konsentrasi tinggi *Non Rebreathing Mask* 10 liter/menit. **Hasil :** Sesak pada pasien sudah berkurang dengan saturasi oksigen meningkat 99%, gerakan dada simetris, irama nafas irregular 24x/menit masih teratasi sebagian dan pasien tampak tidak gelisah setelah diberikan oksigen dengan konsentrasi tinggi. **Kesimpulan :** Perlu kecepatan dan sikap *caring* terhadap pasien untuk mengatasi kecemasan serta sikap empati terlebih menjadi pendengar yang baik dengan selalu memberikan *support* agar pasien selalu termotivasi untuk sembuh serta pemberian tindakan mandiri serta kolaborasi tenaga kesehatan yang tepat agar penanganan Covid-19 dapat teratasi.

Kata Kunci : Covid-19, *Breathing*, Oksigen, *Caring*, Gawat Darurat

**EMERGENCY NURSING CARE
FOR PATIENTS COVID-19 WITH PRIMARY
MEASURES AND SECONDARY SURVEY IN ER
UKI RSU JAKARTA**

Aprilia Susanti¹, Erita Sitorus²

¹Mahasiswa Prodi DIII Keperawatan Universitas Kristen Indonesia

²Pembimbing Prodi DIII Keperawatan Universitas Kristen Indonesia

Jl. Mayjen Sutoyo No 2 RT 9/RW 6 Cawang, Kec. Kramat Jati, Jakarta Timur, 13630.

Email : susantiaprilias844@gmail.com

ABSTRACT

Emergency in Covid-19 is a respiratory tract infection caused by a new type of corona virus (SARS-CoV-2) so that it can cause a decrease in oxygen levels in patients with saturation <95%. **Objective** : To carry out emergency nursing care for 19 patients Covid-19 with the measures in *Primary Survey* and *Secondary Survey* order to increase oxygen saturation >95%, reduce shortness of breath, regular breathing rhythm with a frequency of 20x/minute, symmetrical chest movements and no chest muscle retraction. **Methods**: The method of case study results uses a descriptive approach with a process approach. nursing care, independent action by monitoring the frequency of breath and oxygen saturation as well as giving the semi-fowler position, collaborative action by giving high concentration oxygen *Non Rebreathing Mask* 10 liters/minute. **Results**: The patient's shortness of breath has been reduced with oxygen saturation increasing 99%, chest movement is symmetrical, irregular breathing rhythm 24x/minute is still partially resolved and the patient does not appear restless after being given high concentrations of oxygen. **Conclusion**: It takes speed and attitude *caring* towards patients to overcome anxiety and empathy, especially being a good listener by always providing *support* so that patients are always motivated to recover and providing independent action and the right collaboration of health workers so that the handling of Covid-19 can be resolved.

Keywords: Covid-19, *Breathing*, Oxygen, *Caring*, Emergency