

MANAJEMEN KEGAWATAN FASE INTRA-HOSPITAL PADA PASIEN DENGAN COVID-19

M. Sobirin Mohtar<sup>1</sup>, Muhammad Reza Apriandi<sup>2</sup>

Fakultas Kesehatan Universitas Sari Mulia<sup>1,2</sup>

Info Artikel	ABSTRAK
Submitted: 2020-10-14 Revised: 2020-10-30 Accepted: 2020-11-15	Kasus kegawatdaruratan yang banyak terjadi di rumah sakit yang akhir ini menjdi berita terhangat dunia adalah corona virus disease (Covid-19). Tindakan yang dilakukan di IGD harus sesuai dalam pedoman. Sebagai bagian dari manajemen kegawatan kesehatan di IGD, seorang perawat perlu memikirkan strategi yang dapat dilakukan agar meminimalisir angka kematian pasien yang terinfeksi virus Corona dan menyelamatkan pasien tanpa harus terinfeksi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui manajemen kegawatan fase intra-hospital pada pasien covid 19. Metode: penelitian yang digunakan adalah literature review melalui penelusuran pencarian artikel dan jurnal dengan menggunakan database yang dapat diakses yaitu Google Scholar, Free Full PDF, PubMed, SchiHub.dan.Portal.Garuda. Diketahui dari 7 Literatur Jurnal dalam manajemen kegawatan pada pasien COVID-19 di IGD harus dilakukan semaksimal mungkin untuk meminimalkan angka kematian yang terjadi, melakukan berbagai penatalaksanaan primary survey & secondary survey khususnya pada pasien dengan kegawatan infeksi, penanganan pada pasien yang terkena serangan jantung akibat infeksi dengan memperhatikan tingkatan APD. Hal ini Penting bagi seorang perawat profesional memperhatikan banyak hal dalam memberikan asuhan keperawtan kegawatan pada pasien Covid-19.
*Corresponding author M. Sobirin Mohtar <sup>1</sup>	
Email: sobirinmuchtar12345@gmail.com	

**Kata Kunci:** Covid-19, Intra Hospital, Manajemen Kegawatan.

**ABSTRACT**

*Emergency cases that often occur in hospitals which have recently become the world's hottest news are the corona virus disease (Covid-19). Actions taken in the emergency room must be in accordance with the guidelines. As part of emergency health management in the emergency room, a nurse needs to think about strategies that can be done to minimize the death rate of patients infected with the Corona virus and save patients without having to be infected. This study aims to determine the emergency management of the intra-hospital phase in covid 19 patients. The research method used is literature review through searches for articles and journals using accessible databases, namely Google Scholar, Free Full PDF, PubMed, SchiHub.and.Portal.Garuda. It is known from 7 Journal Literatures in emergency management of COVID-19 patients in the emergency room that it must be done as much as possible to minimize the number of deaths that occur, carry out various management of primary surveys & secondary surveys, especially in patients with infection emergency, handling of patients with heart attacks due to infection. by paying attention to the level of PPE. This is important for a professional nurse to pay attention to many things in providing emergency nursing care to Covid-19 patients.*

**Keywords:** Covid-19, Intra Hospital, Emergency Management.

## PENDAHULUAN

Instalasi gawat darurat (IGD) merupakan unit yang pertama dalam pelayanan kesehatan yang memberikan intervensi tindakan sesuai dengan kondisi gawat darurat yang dialami oleh pasien. Pasien yang datang ke IGD merupakan pasien yang memerlukan pertolongan kesehatan secara cepat dan tepat sesuai dengan kondisi yang sedang dialami pasien (Kemenkes RI, 2014). Instalasi gawat darurat termasuk dalam unit pelayanan yang ada di rumah sakit, yang merupakan tempat dengan tim kerja yang memiliki kemampuan dan peralatan khusus serta berfokus memberikan pelayanan pada kasus kegawatdaruratan (Rankin et al, 2013).

Salah satu kasus kegawatdaruratan yang banyak terjadi di rumah sakit yang akhir-akhir ini menjadi berita terhangat di dunia karena infeksi dan penyakit infeksi jenis virus baru, yang awalnya virus tersebut hanya berasal dari hewan kelelawar lalu bisa menularkan kemanusiaan berawal di china pasar wuhan dan menyebar keseluruh dunia termasuk indonesia dan baru-baru ini sering terdapat di instalasi gawat darurat karena infeksi adalah virus COVID 19 (Virus Corona) merupakan virus yang menyebabkan pnemounia pada paru-paru yang baru terjadi di tahun 2019 sampai ke tahun 2020. dengan gejala klinis ringan seperti common cold dan faringitis sampai berat seperti SARS atau MERS yang membuat orang sesak nafas. Infeksi Coronavirus biasanya sering terjadi pada hewan namun virus tersebut bermutasi dan bisa menginfeksi kemanusiaan dan virus corona tersebut bisa mengendap lama pada musim dingin dan semi. Hal tersebut terkait dengan faktor iklim dan pergerakan atau perpindahan populasi yang cenderung banyak perjalanan atau perpindahan. Selain itu, terkait dengan karakteristik Coronavirus yang lebih menyukai suhu dingin dan kelembaban tidak terlalu tinggi. (Cui j, Dkk. 2019).

Data di dunia menurut *World Health Organization* (WHO, 2020) sebanyak 153.252 ribu orang meninggal akibat virus corona (COVID 19) dengan kasus orang yang terinfeksi COVID 19 sebanyak 2.231.990 juta orang. Rasio kematian dari virus corona tersebut adalah 6,87%. Dari seluruh dunia negara yang paling tinggi rasio terkena COVID 19 adalah Amerika Serikat dengan angka kematian 36.849 orang dengan kasus 699.044 yang terkena COVID 19.(WHO, 2020).Indonesia orang yang terinfeksi COVID 19 sebanyak 6.330 orang dengan angka kematian sebanyak 544 orang. Jumlah wilayah yang paling tinggi terinfeksi COVID 19 adalah DKI Jakarta dengan kasus yang terinfeksi 2.815 orang dan yang meninggal sebanyak 246 orang. Dan untuk data di kalimantan selatan orang yang terinfeksi COVID 19 sebanyak 150 orang dengan angka kematian 8 orang meninggal dunia, untuk di banjarmasin orang yang terinfeksi COVID 19 sebanyak 45 orang dengan angka kematian 6 orang (Dinkes RI, 2020).

Salah satu cara dalam menangani wabah virus corona (COVID 19) adalah dengan manajemen keperawatan intra-hospital pada saat pasien masuk IGD apa yang harus dilakukan dengan pasien yang terkena virus Corona, pada kasus pnemounia pasien di IGD sering diperhatikan triage ABC dengan primay survey dan secondary survey, dengan memperhatikan jalan nafas pasien, pernafasan pasien dan sirkulasi pernafasan pasien dengan memberikan oksigen sesuai kebutuhan dan memberikan obat antibiotik. Untuk virus baru COVID 19 apakah yang harus diperhatikan dalam penanganan di IGD pada pasien yang terinfeksi COVID 19 dalam manajemen keperawatan gawat darurat yang perlu diperhatikan adalah yang pertama saat masuk IGD yaitu deteksi dini dengan Triage apabila pasien resiko tinggi terkena COVID 19 maka langsung dipindah diruang isolasi IGD, pasien dengan gejala ringan rawat inap tidak diperlukan dan apabila sudah sembuh dari IGD dipersilahkan untuk istirahat dirumah saja selama 14 hari namun apabila dilihat dari gejala Pnemounia ringan sampai berat tatalaksana yang harus dilakukan perawat di IGD pada pasien yang terinfeksi COVID 19 adalah berikan terapi oksigen dimulai dengan pemberian 5 L/menit dengan nasal kanul dan titrasi untuk mencapai target SpO<sub>2</sub> ≥90% pada anak dan orang dewasa yang tidak hamil serta SpO<sub>2</sub> ≥ 92%-95% pada pasien hamil. Pada anak dengan tanda kegawatdaruratan (obstruksi napas atau apneu, distres pernapasan berat, sianosis sentral, syok, koma, atau kejang) harus diberikan terapi oksigen selama resusitasi untuk mencapai target SpO<sub>2</sub> ≥94%. Semua pasien dengan ISPA berat akibat virus corona dipantau menggunakan pulse oksimetri dan sistem oksigen harus berfungsi dengan baik, dan semua alat-alat untuk menghantarkan oksigen (nasal kanul, sungkup muka sederhana, sungkup dengan kantong reservoir) harus digunakan sekali pakai, berikan obat antibiotik agar penularan dicegah sementara karena masih belum adanya vaksin mengenai COVID 19.

Terapkan kewaspadaan kontak saat memegang alat-alat untuk menghantarkan oksigen (nasal kanul, sungkup muka sederhana, sungkup dengan kantong reservoir) yang terkontaminasi dalam pengawasan atau terbukti COVID-19. (Kemenkes RI, 2020).

Sebagai bagian dari manajemen kegawatan kesehatan di IGD, seorang perawat perlu memikirkan strategi yang dapat dilakukan agar meminimalisir angka kematian pasien yang terinfeksi virus Corona, tindakan yang tepat penting harus dilakukan agar perawat dapat menyelamatkan pasien tanpa harus terinfeksi virus corona. Berdasarkan uraian dari beberapa literatur di atas bagaimana manajemen kegawatan di IGD pada pasien COVID 19 (Corona Virus) karena berbagai faktor diantaranya seperti memberikan terapi oksigen pada pasien, memantau suhu pasien, pemberian obat antibiotik dan lain-lain, sehingga tertarik untuk meneliti Narrative literature review: Manajemen Kegawatan Intra-Hospital pada pasien Covid 19.

## METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan studi *literatur*. Dalam metode tersebut dilakukan secara online pencarian artikel dan jurnal menggunakan database yang dapat diakses yaitu Google Scholar, FreeFullPDF, PubMed, SchiHub dan Portal Garuda. Strategi Pencarian Literatur dan sumber (table 1) dilakukan secara online dengan menggunakan database yang dapat diakses yaitu Google Scholar, Free Full PDF, PubMed, Buku dan Portal Garuda dengan menggunakan kata kunci *COVID-19*, Instalasi Gawat Darurat, *Intra Hospital* dan Manajemen Kegawatan. Adapun penelusuran literatur ini dilakukan secara bertahap melalui tahapan literatur review (Gambar 1).

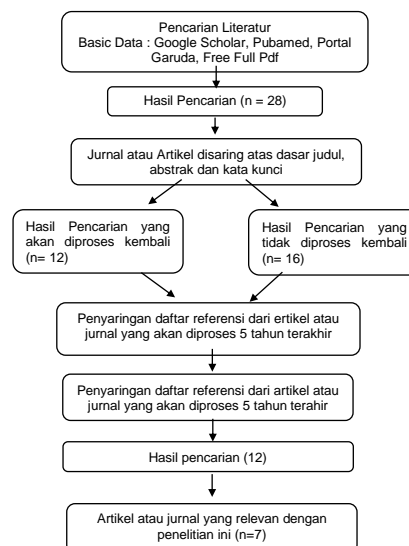
### Strategi Pencarian Literatur yang Relevan

Tabel 1. Strategi Pencarian Literatur yang Relevan

Data Based	Temuan	Literatur Terpilih
Free Full Pdf	4	2
Pubmed	6	2
Google Scholer	15	7
Portal Garuda	3	1
<b>Jumlah</b>	28	12

Pemilihan literatur diambil berdasarkan kriteria jurnal yang mampu menjawab pertanyaan yang berkaitan dengan tujuan penelitian. Kriteria jurnal atau artikel yang disaring berdasarkan judul literatur, abstrak dan kata kunci atau keyword. Jurnal atau artikel kemudian disaring kembali dengan melihat keseluruhan teks. Penyaringan daftar referensi dari jurnal atau artikel yang diambil berdasarkan penelitian 5 tahun terakhir, yaitu antara tahun 2015 sampai dengan 2020.

### Tahapan Literatur Review



Gambar 1. Tahapan Literature Review

## HASIL

Terdapat literatur review yang telah di cari melalui Google Scholar, PubMed, Portal Garuda, Schi Hub dan Free Full Pdf tentang manajemen kegawatan pada pasien yang terinfeksi virus Corona (COVID-19) jurnal yang didapat adalah sebanyak 28 jurnal, setelah itu jurnal atau artikel yang ada disaring atas dasar judul, abstrak dan kata kunci. Hasil pencarian yang telah didapatkan sesuai dengan penelitian sebanyak 12 jurnal dan hasil jurnal yang tidak di proses ada karena tidak sesuai dengan mini riset penelitian sebanyak 16 jurnal, lalu melakukan penyaringan kembali melalui daftar referensi dari artikel atau jurnal yang akan dipilih 5 tahun terakhir dan hasil relevan yang sesuai dengan riset penelitian ini sebanyak 7 jurnal.

## PEMBAHASAN

Pada jurnal AHA (2020) mengemukakan bahwa penanganan pasien Covid-19 di IGD rumah sakit menggunakan penanganan IHCA yaitu penanganan pasien Covid-19 yang terkena serangan jantung di rumah sakit adalah pasien itu pertama harus menerima bantuan hidup dasar lanjutan lalu monitor dan pantau secara cermat tanda dan gejala untuk meminimalkan perburukan klinis, jika pasien tidak bisa melakukan nafas secara normal dengan bantuan oksigen maka lakukan pemasangan intubasi dan menempatkan pasien ketempat dalam penyedia yang lebih tinggi untuk resiko yang terjadi. Jika pasien terkena serangan jantung pindahkan pasien secara proaktif keruang unit karantina jika tersedia untuk meminimalkan resiko paparan penyelamat saat resusitasi cairan. Pasien yang diintubasi saat henti jantung pertimbangkan untuk membiarkan pasien menggunakan ventilator mekanis dengan filter HEPA dan mempertahankan jalan nafas yang tertutup dan mengurangi aerosol. Sesuaikan pengaturan ventilator. Pertimbangkan ubah mode ke ventilasi kontrol tekanan sesuai kebutuhan untuk menghasilkan peningkatan udara yang memadai jika kembalinya sirkulasi menjadi spontan dan tercapai maka atur pengaturan ventilator sesuai kondisi klinis pasien. Untuk pasien COVID-19 yang dicurigai atau dikonfirmasi yang berada dalam posisi tengkurap. Tanpa jalan napas lanjutan, usahakan untuk menempatkan pada posisi terlentang untuk melanjutkan resusitasi. Sementara efektivitas CPR dalam posisi tengkurap tidak sepenuhnya diketahui, untuk pada pasien yang berada dalam posisi tengkurap dengan jalan napas lanjut, hindari mengubah pasien ke posisi terlentang kecuali dapat melakukannya tanpa risiko pemutusan peralatan dan aerosolisasi. Sebagai gantinya, pertimbangkan untuk menempatkan bantal defibrillator pada posisi anterior-posterior dan berikan CPR dengan tangan dalam posisi standar CPR.

Pada jurnal HIPGABI (2020) mengemukakan bahwa penanganan pertama pada pasien Covid-19 di IGD rumah sakit yang harus dilakukan adalah Berikan terapi suplementasi oksigen segera pada pasien ISPA berat dan distress pernapasan, hipoksemia, atau syok seperti Terapi oksigen dimulai dengan pemberian 5 L/menit dengan nasal kanul dan titrasi untuk mencapai target SpO<sub>2</sub> ≥90% pada anak dan orang dewasa yang tidak hamil serta SpO<sub>2</sub> ≥ 92%-95% pada pasien hamil. Semua pasien dengan ISPA berat dipantau menggunakan *pulse oksimetri* dan sistem oksigen harus berfungsi dengan baik, dan semua alat-alat untuk menghantarkan oksigen (nasal kanul, sungkup muka sederhana, sungkup dengan kantong reservoir) harus digunakan sekali pakai dan terapkan pemasangan alat APD tingkat 3 dalam kewaspadaan kontak saat memegang alat-alat untuk menghantarkan oksigen untuk pasien dalam pengawasan. Setelah itu Gunakan manajemen cairan konservatif pada pasien dengan ISPA berat tanpa syok. Lalu Pemberian antibiotik empirik berdasarkan kemungkinan etiologi. Pada kasus sepsis (termasuk dalam pengawasan COVID-19) berikan antibiotik empirik yang tepat secepatnya dalam waktu 1 jam. Jangan memberikan kortikosteroid sistemik secara rutin untuk pengobatan pneumonia karena virus atau ARDS di luar uji klinis kecuali terdapat alasan lain. Lakukan pemantauan ketat pasien dengan gejala klinis yang mengalami perburukan seperti gagal napas, sepsis dan lakukan intervensi perawatan suportif secepat mungkin. Pahami pasien yang memiliki komorbid untuk menyesuaikan pengobatan dan penilaian prognosinya. Apabila terjadi gagal nafas dan menyebabkan ARDS maka lakukan pemasangan intubasi endotracheal dan harus dilakukan oleh tenaga medis yang sudah berpengalaman dengan memperhatikan kewaspadaan transmisi airborne.

Pada jurnal Elsevier Emergency Primary Assessment (2020) mengatakan bahwa dalam penanganan pertama yang harus dilakukan pada pasien positif covid-19 di IGD rumah sakit

yang diperhatikan setelah pemasangan APD tingkat tiga ada 5 penanganannya yaitu Airway, Breathing, Circulation, Disability dan Exposure dimana yang ditekankan dari 5 tersebut yang dapat mengancam nyawa langsung ditangani dan ditekankan untuk pemberian O<sub>2</sub> agar pasien yang sesak nafas tidak terjadi hipoksia yang dapat menimbulkan iskemik. Dalam pemeriksaan *Airway* yang perlu diperhatikan adalah yang pertama adalah pertahankan perlindungan c-spine, jika diindikasikan, baik secara manual atau dengan kerah serviks ukuran yang sesuai dengan pasien setelah itu responsif terhadap rangsangan verbal, minta pasien membuka mulutnya untuk menilai jalan nafas jika pasien tidak dapat membuka mulutnya dan hanya menanggapi rasa sakit atau tidak responsif, bukalah jalan nafas secara manual baik dengan dorong rahang (trauma) atau pengangkatan kepala-dagu (tidak ada trauma) Periksa kemungkinan sumbatan jalan nafas (seperti Lidah, gigi lepas atau hilang, darah, emesis, edema, benda asing) setelah sudah dilakukan pertahankan jalan nafas pasien dan apabila pasien sulit bernafas maka perlu alat bantuan seperti intubasi Endotracheal. Sekarang masuk ke pemeriksaan *Breathing* dalam pemeriksaan ini pada pasien covid-19 Amati pernapasan spontan, kecepatan dan kedalaman pernapasan, naik turunnya dada untuk simetri, penggunaan otot-otot tambahan, dan luka dada terbuka, seperti pneumotoraks terbuka, Perhatikan tanda-tanda gangguan pernapasan jika respirasi spontan dan pasien bernafas dengan normal maka pertahankan nafas pasien dengan memposisikan pasien senyaman mungkin, dan apabila pasien tidak bisa bernafas dengan normal maka perlu alat bantuan seperti oksigen sesuai kebutuhan pasien seperti simple mask atau nasal canul sesuai SpO<sub>2</sub> pasien dan apabila masih tetap sesak nafas maka segera pasang Endotracheal. Masuk ke pemeriksaan *Circulation* yang perlu dilakukan pertama kali adalah Mengevaluasi denyut nadi (karotis atau femoralis) untuk menilai nadi teraba atau tidak lalu amati dan palpasi kulit untuk kehangatan, warna, dan kelembaban Periksa apakah ada pendarahan eksternal yang parah, dan, jika ada, berikan tekanan langsung ke lokasi. Jika perdarahan pada ekstremitas tidak dikendalikan oleh tekanan langsung, pertimbangkan menerapkan tourniquet lalu jika sirkulasi tidak ada atau tidak dapat diubah maka harus dilakukan bantuan CPR kompresi dada, Akses vaskular dan pemberian cairan kristaloid atau darah dan jika darurat lakukan *Torakotomi* darurat dan defibrilasi internal. Setelah itu masuk ke pemeriksaan *Disability* dengan Mengevaluasi status neurologis menggunakan Glasgow Coma Scale (GCS) dengan menilai kesadaran pasien. Masuk ke pemeriksaan *Exposure* yaitu Lepaskan pakaian pasien untuk memungkinkan identifikasi apakah ada pendarahan atau pakaian yang membuat kenyamanan pasien sulit bernafas, Jaga agar pasien tetap hangat dengan menutupinya dengan selimut hangat, menggunakan lampu penghangat, menjaga suhu ruangan tetap hangat, atau menggunakan alat penghangat komersial lainnya setelah primary sudah dilakukan selalu observasi dan monitoring pasien agar tindakan yang sudah dilakukan sudah terpenuhi semua.

Pada jurnal Elsevier Emergency Secondary Assessment (2020) penanganan *Secondary Survey* dimana pasien akan dilakukan pemeriksaan *head to toe* dalam IPPA dan dilakukan tindakan resusitasi cairan agar pasien tidak mengalami kekurangan cairan dan elektrolit dalam tubuh, dalam tindakan ini yang dilakukan adalah yang pertama F = Full Set of Vital Signs and Family Presence yaitu observasi untuk tekanan darah, denyut nadi, laju pernapasan, saturasi oksigen perifer (SpO<sub>2</sub>), dan suhu secara berkala. tawarkan pada keluarga kesempatan untuk bersama pasien di area perawatan jika perlu. Dan pada pasien covid-19 tidak bisa maka bisa hanya dengan video call atau menelpon keluarga terdekat dan berikan orang yang mendukung untuk bersama mereka menjawab pertanyaan dan menjelaskan prosedur. Lanjut ke pemeriksaan G = Get Monitoring Devices and Give Comfort yaitu Dapatkan tes laboratorium yang sesuai, seperti analisis gas darah arteri (ABG), kadar asam laktat, dan jenis dan crossmatch jika diindikasikan untuk mendapatkan hasil lab lengkap, lalu pantau detak jantung dan ritme jantung. Aritmia, seperti kontraksi ventrikel prematur (PVC), fibrilasi atrium, atau perubahan segmen S-T, lalu Pantau oksigenasi dengan menerapkan oksimetri nadi (jika tidak dilakukan sebelumnya). Ingatlah bahwa oksimetri nadi adalah pengukuran SpO<sub>2</sub> dan bukan bukti ventilasi. SpO<sub>2</sub> 94% atau lebih dianggap oksigenasi yang memadai. Setelah itu masuk ke pemeriksaan H = History and Head-to-Toe Assessment yaitu dapatkan laporan pra-rumah sakit dari insiden atau penyakit tersebut untuk mengetahui komplikasi penyakit yang dapat terjadi setelah itu periksa seluruh bagian tubuh mulai dari kepala sampai kaki menggunakan teknik IPPA untuk mengetahui apakah ada kelainan syaraf atau ada pendarahan yang belum terlihat. Setelah itu lakukan pemeriksaan I = Inspect Posterior Surfaces yaitu Pada pasien yang terluka, dapatkan

bantuan untuk mempertahankan keselarasan tulang belakang dan mendukung ekstremitas yang terluka sambil mengguling pasien ke samping dengan menggunakan teknik rock roll untuk melihat adanya pendarahan atau tidak lalu periksa permukaan posterior untuk melihat adanya luka, kelainan bentuk, atau perubahan warna. Palpasi semua permukaan posterior untuk luka, kelainan bentuk, atau kejang otot, setelah itu pasien dilakukan pengecekan *Vital Sign* kembali dan lakukan kolaborasi medis pemberian obat antibiotik agar penularan tidak terjadi lalu dilakukan IPPI untuk penanganan selanjutnya agar pasien dipindah keruang isolasi khusus pada pasien COVID-19.

Pada jurnal *Lancet Respir Med.* (2020) mengatakan bahwa Dalam penanganan dirumah sakit pada pasien covid-19 di Tiongkok penanganan yang diberikan untuk tindakan pada pasien covid-19 tetaplah seperti protocol yang ada di IGD tetapi disini untuk melakukan penanganan dirumah sakit yang perlu diperhatikan dalam kasus pasien covid adalah tingkat APD dalam melakukan tindakan dan APD yang disarankan dalam melakukan tindakan agresif pada pasien tersebut adalah masker N-95, kaca mata google, pelindung gaun atau apron, dan sepatu boots dan hadcap. Untuk keamanan agar tidak terjadi penularan virus pada saat melakukan penanganan.

Pada jurnal *Janee Yee, dkk.* (2020) mengemukakan bahwa Pada pasien yang positif terkena virus corona yang harus dilakukan dalam penanganan di rumah sakit adalah pemberian oksigen untuk meningkatkan dukungan oksigen dengan memperhatikan APD tingkat 3. Sebagian besar pasien berkelanjutan pada pemberian nasal canul di china, bagian yang lebih tinggi membutuhkan aliran tinggi oksigen atau pemberian ventilator non invasif untuk pemberiannya dan harus diperhatikan protocol traige setelah pengamanan pasien. dalam penanganan tersebut semua tindakan harus diperhatikan kelengkapan APD sesuai standar protocol untuk mencegah terjadinya penularan secara berkala.

Pada jurnal PDPI. (2020) menyatakan bahwa Yang pertama dilakukan dirumah sakit pada pasien covid-19 adalah isolasi pasien pada semua kasus yang terjadi Sesuai dengan gejala klinis yang muncul, baik ringan maupun sedang. Pasien bed-rest dan hindari perpindahan ruangan atau pasien. lalu Implementasi pencegahan dan pengendalian infeksi lalu suplementasi pemberian oksigenasi Pemberian terapi oksigen segera kepada pasien dengan SARI, distress napas, hipoksemia atau syok. Terapi oksigen pertama sekitar 5l/menit dengan target SpO<sub>2</sub> ≥ 90% pada pasien tidak hamil dan ≥ 92-95% pada pasien hamil. Tidak ada napas atau obstruksi, distress respirasi berat, sianosis sentral, syok, koma dan kejang merupakan tanda gawat pada anak. Kondisi tersebut harus diberikan terapi oksigen selama resusitasi dengan target SpO<sub>2</sub> ≥ 94%, jika tidak dalam kondisi gawat target SpO<sub>2</sub> ≥ 90%. Semua area pasien SARI ditatalaksana harus dilengkapi dengan oksimetri, sistem oksigen yang berfungsi, disposable, alat pemberian oksigen seperti nasal kanul, masker simple wajah, dan masker dengan reservoir. Perhatikan pencegahan infeksi atau penularan droplet atau peralatan ketika mentatalaksana atau memberikan alat pemberian oksigen kepada pasien. dan apabila kegagalan napas hipoksemia berat maka Pasien dengan distress napas yang gagal dengan terapi standar oksigen termasuk gagal napas hipoksemia berat. Pasien masih menunjukkan usaha napas yang berat walaupun sudah diberikan oksigen dengan masker dengan reservoir (kecepatan aliran 10-15 liter/menit). Gagal napas hipoksemia pada ARDS biasanya gagalnya ventilasi-perfusi intrapulmonar dan biasanya harus mendapatkan ventilator untuk mempertahankan jalan nafas pasien dan perhatikan APD selama melakukan tindakan.

## SIMPULAN

Corona virus disease (COVID-19) merupakan penyakit yang baru ditemukan di dunia, dalam manajemen kegawatannya di IGD harus dilakukan semaksimal mungkin untuk meminimalkan angka kematian yang terjadi, tindakan kegawatan yang dilakukan di IGD rumah sakit dari beberapa literatur jurnal beragam macam dari penatalaksanaan *primary survey & secondary survey*, penanganan pada pasien yang terkena serangan jantung akibat virus tersebut dan penanganan pemberian oksigen sesuai dengan protocol yang ada dengan memperhatikan tingkatan APD. Dari hal itu penting bagi seorang perawat profesional memperhatikan banyak hal dalam memberikan asuhan keperawatan kegawatan pada pasien Covid-19.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Aacharya. (2011). Emergency Departement : An Ethical Analysis. *BMC Emergency Medicine*, 1-13.
- Ali, M. (2014). *Metodologi & Aplikasi Riset Pendidikan*. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- AHA. (2020). *Edelson et al : Interim for Life Support for COVID-19*.
- Dinkes R.I., (2020 ). Riset Kesehantaran Data Covid-19. Jakarta: Departemen Kesehatan R.I.
- Elsevier, (2020). Emergency Primary and Secondary Assessment- CE Alert. Elsevier Clinical Skills.
- Erlina B, Fathiyah I, Agus Dwi Susanto dkk. Pneumonia COVID- 19. Diagnosis dan Tatalaksana di Indonesia. Perhimpunan Dokter Paru Indonesia. Jakarta, (2020).
- Jane Yee, Dkk, (2020). *Novel coronavirus 2019 (COVID-19): Emergence and implications for emergency care*. Jacep Open.
- Kemenkes RI, (2014). *Undang-Undang RI Nomor 44 Tentang Rumah Sakit*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI, (2020). *Protocol Tatalaksana Covid-19*. Jakarta:Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- PDPI, (2020). *Pnemounia Covid-19*. Diagnosis & Penalataksanaan Di Indonesia.
- Rankin, (2013). *Encyclopedia of immunobiology*. Academia Press.
- World Health Organization, (2020). *Coronavirus Disease (Covid-19) Pandemic*.
- World Health Organization, (2020). Clinical management of severe acute respiratory infection (SARI) when COVID-19 disease is suspected. Interim Guidance.
- Wuhan Municipal Health Committee [Internet]. [Published February 2, 2020].
- Yuliana, (2019). Corona Virus Disease (COVID-19): Sebuah Tinjauan Literatur. Wellnes and Healthy Magazine.