

Eqlima Elfira, S.Kep., Ns., M.Kep.
Wirda Faswita, S.Kep., Ns., M.Kep.
Bina Melvia Girsang, S.Kep., Ns., M.Kep.



KEPERAWATAN

Gawat Darurat



Tentang Penulis



Eqlima Elfira, S.Kep., Ns., M.Kep.

Staf pengajar Departemen Keperawatan Medikal Bedah Universitas Sumatera Utara pada Program Sarjana Keperawatan dan aktif dalam kegiatan Tri Dharma Perguruan Tinggi dan mengikuti berbagai kegiatan pelatihan LLDIKTI untuk penulisan artikel ilmiah dan Paten. Penulis juga aktif dalam kegiatan konferensi nasional dan internasional serta aktif dalam menulis buku di beberapa penerbit buku.



Wirda Faswita, S.Kep., Ns., M.Kep.

Penulis merupakan staf pengajar Departemen Keperawatan Medikal Bedah di Stikes Sehat Medan pada Program D-III Keperawatan. Penulis juga aktif dalam kegiatan konferensi nasional dan internasional serta menulis beberapa artikel ilmiah di beberapa jurnal terakreditasi sinta nasional dan internasional. Penulis juga aktif menulis beberapa buku perawatan luka bekerjasama dengan beberapa dosen di bidang wound care.



Bina Melvia Girsang, S.Kep., Ns., M.Kep.

Saat ini penulis sedang menempuh Pendidikan S3 Program Studi Farmasi di Fakultas Farmasi USU. Penulis merupakan staf pengajar tetap di Departemen Keperawatan Maternitas di Universitas Sumatera Utara. Penulis aktif dalam riset berbasis inovasi produk perawatan dan mengikuti beberapa konferensi nasional dan internasional. Penulis juga aktif dalam menulis beberapa buku referensi dan buku ajar yang digunakan oleh mahasiswa program studi sarjana Keperawatan. Penulis saat ini sedang konsentrasi dalam penelitian disertasi S3 dalam meneliti produk perawatan luka herbal.

KEPERAWATAN GAWAT DARURAT

Eqlima Elfira, S.Kep., Ns., M.Kep.

Wirda Faswita, S.Kep., Ns., M.Kep.

Bina Melvia Girsang, S.Kep., Ns., M.Kep.



eureka
media aksara

PENERBIT CV. EUREKA MEDIA AKSARA

KEPERAWATAN GAWAT DARURAT

Penulis : Eqlima Elfira, S.Kep., Ns., M.Kep.
Wirda Faswita, S.Kep., Ns., M.Kep.
Bina Melvia Girsang, S.Kep., Ns., M.Kep.

Desain Sampul : Eri Setiawan

Tata Letak : Amini Nur Ihwati

ISBN : 978-623-120-653-4

No. HKI : EC00202436129

Diterbitkan oleh : **EUREKA MEDIA AKSARA, MEI 2024**
ANGGOTA IKAPI JAWA TENGAH
NO. 225/JTE/2021

Redaksi:

Jalan Banjaran, Desa Banjaran RT 20 RW 10 Kecamatan Bojongsari
Kabupaten Purbalingga Telp. 0858-5343-1992

Surel : eurekamediaaksara@gmail.com

Cetakan Pertama : 2024

All right reserved

Hak Cipta dilindungi undang-undang

Dilarang memperbanyak atau memindahkan sebagian atau seluruh isi buku ini dalam bentuk apapun dan dengan cara apapun, termasuk memfotokopi, merekam, atau dengan teknik perekaman lainnya tanpa seizin tertulis dari penerbit.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan buku ini. Penulisan buku merupakan buah karya dari pemikiran penulis yang diberi judul “Keperawatan Gawat Darurat”. Penulis menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak sangatlah sulit bagi penulis untuk menyelesaikan karya ini. Oleh karena itu, penulis mengucapkan banyak terima kasih pada semua pihak yang telah membantu penyusunan buku ini. Sehingga buku ini bisa hadir di hadapan pembaca.

Keperawatan Gawat Darurat yang berada ditangan pembaca ini disusun dalam 13 Bab yaitu:

- Bab 1 Konsep Dasar Gawat Darurat
- Bab 2 Sistem Penganggungan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)
- Bab 3 Aspek Legal etik Keperawatan Gawat Darurat
- Bab 4 *Initial Assessment*
- Bab 5 Bantuan Hidup Dasar
- Bab 6 *Shock*
- Bab 7 Ketoasidosis Diabetik
- Bab 8 Nyeri Dada (MCI)
- Bab 9 Trauma Kepala
- Bab 10 Luka Thermal dan Kegawatdaruratan Lingkungan
- Bab 11 Trauma Thoraks
- Bab 12 Keracunan, gigitan dan sengatan
- Bab 13 Kegawatan Maternal

Penulis menyadari bahwa buku ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu kritik dan saran yang membangun sangat dibutuhkan guna penyempurnaan buku ini. Akhir kata penulis berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga buku ini akan membawa manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan.

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
BAB 1 KONSEP DASAR KEPERAWATAN GAWAT DARURAT.....	1
A. Konsep Dasar Keperawatan Gawat Darurat	1
B. Sejarah Keperawatan Darurat	2
BAB 2 SISTEM PENANGGULANGAN GAWAT DARURAT TERPADU (SPGDT)	21
BAB 3 ASPEK LEGAL ETIK KEPERAWATAN GAWAT DARURAT.....	26
BAB 4 PENILAIAN AWAL	31
BAB 5 BANTUAN HIDUP DASAR.....	36
A. Definisi	36
B. Tujuan	37
C. Indikasi Bantuan Hidup Dasar	37
D. Langkah-Langkah Bantuan Hidup Dasar	40
E. Prosedur.....	47
BAB 6 SHOCK	50
A. Definisi	50
B. Klasifikasi.....	53
C. Penanganan Syok	61
BAB 7 KETOASIDOSIS DIABETIK.....	70
BAB 8 NYERI DADA (MCI).....	75
BAB 9 TRAUMA KEPALA.....	83
BAB 10 LUKA THERMAL DAN KEGAWATDARURATAN LINGKUNGAN.....	89
BAB 11 TRAUMA THORAKS.....	96
BAB 12 KERACUNAN, GIGITAN DAN SAYATAN.....	101
BAB 13 KEGAWATDARURATAN MATERNAL	109
DAFTAR PUSTAKA	126
TENTANG PENULIS	144



KEPERAWATAN GAWAT DARURAT

**Eqlima Elfira, S.Kep., Ns., M.Kep.
Wirda Faswita, S.Kep., Ns., M.Kep.
Bina Melvia Girsang, S.Kep., Ns., M.Kep.**



BAB

1

KONSEP DASAR KEPERAWATAN GAWAT DARURAT

A. Konsep Dasar Keperawatan Gawat Darurat

Keperawatan gawat darurat (*Emergency Nursing*) merupakan pelayanan keperawatan yang komprehensif diberikan kepada pasien dengan injuri akut atau sakit yang mengancam kehidupan manusia. Perawat gawat darurat menghubungkan pengetahuan dan keterampilan untuk menangani respon pasien pada resusitasi, syok, trauma, ketidaksbailan multisystem, keracunan dan kegawatan yang mengancam jiwa lainnya. Keperawatan gawat darurat adalah pelayanan keperawatan yang diberikan pada pasien dengan kebutuhan urgen dan kritis. Namun Unit gawat darurat dan klinik kedaruratan sering di gunakan untuk masalah yang tidak urgen. Kemudian filosofi tentang keperawatan gawat darurat menjadi luas, kedaruratan yaitu apapun yang dialami pasien atau keluarga harus di pertimbangkan sebagai kedaruratan. Keperawatan darurat melibatkan perawatan episodic dengan masalah Kesehatan fisik dan/ atau psikologis yang diakibatkan cedera dan atau penyakit, biasanya akut, dan memerlukan penyelidikan dan intervensi lebih lanjut dan segera. Kuliah dalam keperawatan darurat ini mencakup elemen-elemen penting yang diperlukan untuk memberikan

BAB 2

SISTEM PENANGGULANGAN GAWAT DARURAT TERPADU (SPGDT)

Sejauh pengetahuan saya hingga Januari 2022, istilah “Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu” (SPGDT) tidak secara khusus merujuk pada suatu program atau system yang umum diakui secara luas. Namun, dapat diasumsikan bahwa istilah tersebut mencakup Upaya penanggulangan gawat darurat yang terintegrasi dan terkoordinasi. Seringkali, penanggulangan gawat darurat melibatkan berbagai pihak, seperti pemerintah, Lembaga penanggulangan bencana, badan keamanan, layanan Kesehatan, organisasi non-pemerintah, dan Masyarakat umum. Upaya terpadu dan koordinasi yang baik antar Lembaga dan organisasi ini sangat penting untuk merespon gawat darurat dengan cepat dan efektif.

Beberapa komponen yang mungkin tercakup dalam suatu Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) dapat melibatkan:

1. Perencanaan dan Persiapan: Menyusun rencana tanggap darurat, termasuk identifikasi risiko, alokasi sumber daya, dan pelatihan untuk personel penanggulangan bencana.
2. Pengawasan dan Koordinasi: Membangun mekanisme untuk mengawasi dan mengkoordinasikan respon darurat antara berbagai pihak yang terlibat.

BAB 3

ASPEK LEGAL ETIK KEPERAWATAN GAWAT DARURAT

Praktik keperawatan dalam situasi gawat darurat melibatkan sejumlah aspek legal dan etika yang harus diperhatikan oleh para perawat. Berikut adalah beberapa aspek legal dan etika keperawatan gawat darurat.

Aspek Legal:

1. Standar Praktik Profesional:
 - a. Perawat diharapkan untuk mengikuti standar praktik profesional yang telah ditetapkan oleh badan keperawatan setempat atau nasional.
 - b. Pelanggaran standar tersebut dapat mengakibatkan Tindakan hukum terhadap perawat yang bersangkutan.
2. Lisensi dan Sertifikasi:
 - a. Perawat harus memiliki lisensi yang sah dan sertifikasi yang diperlukan untuk melibatkan diri dalam praktik keperawatan gawat darurat.
 - b. Melakukan praktik tanpa lisensi dapat menyebabkan konsekuensi hukum.

BAB

4

PENILAIAN AWAL

Untuk membuat pengkajian awal perawatan gawat darurat, sangat penting untuk mempertimbangkan berbagai aspek seperti proses pengkajian keperawatan, peran tenaga Kesehatan profesional, dan manajemen kondisi kritis. Pengkajian tersebut harus mencakup deteksi dini, keterampilan berpikir kritis, dan respons yang cepat terhadap situasi darurat (Péarce, 2009). Pentingnya deteksi dini melalui penilaian yang tepat untuk mengurangi kemungkinan penurunan kondisi pasien yang mengarah pada kegawatdaruratan (Angkasa et al., 2022). Pengkajian awal dalam keperawatan gawat darurat merupakan Langkah penting dalam memberikan perawatan yang tepat waktu dan efektif kepada pasien dalam situasi gawat darurat. Pengkajian ini biasanya dilakukan pada saat pasien tiba di unit gawat darurat dan melibatkan pendekatan sistematis untuk mengumpulkan informasi dengan cepat. Tujuan utama dari pengkajian awal adalah untuk mengidentifikasi kondisi yang mengancam jiwa, memprioritaskan perawatan, dan menstabilkan pasien. Berikut ini adalah garis besar penilaian awal dalam keperawatan gawat darurat, yang sering disebut sebagai pendekatan “ABC”:

BAB

5

BANTUAN HIDUP DASAR

A. Definisi

Bantuan Hidup Dasar (BHD) adalah serangkaian intervensi darurat yang bertujuan menyelamatkan nyawa orang yang menderita penyakit yang mengancam jiwa. BHD dapat digunakan dalam segala hal mulai dari serangan jantung hingga kecelakaan mobil. BHD dapat dilakukan oleh siapa saja, tidak hanya petugas layanan kesehatan dan petugas pertolongan pertama, dan dapat memberikan perbedaan besar dalam menyelamatkan nyawa seseorang. Beberapa penyakit, seperti serangan jantung dan sesak napas, memerlukan intervensi cepat dan efektif untuk menyelamatkan nyawa korban hingga bantuan medis profesional tiba. Keterlambatan pemberian BHD dapat berakibat fatal. Oleh karena itu, penting untuk mengetahui dan memahami langkah-langkah tepat yang harus diambil jika terjadi keadaan darurat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Bantuan Hidup Dasar adalah tindakan yang diberikan oleh petugas kesehatan pada pertolongan pertama yaitu penyedia layanan kesehatan, dan profesional keselamatan publik kepada siapa saja yang mengalami serangan jantung, gangguan pernapasan, atau penyumbatan saluran napas. Hal

BAB

6

SHOCK

A. Definisi

Syok adalah insufisiensi peredaran darah yang menyebabkan ketidakseimbangan antara suplai oksigen ke jaringan dan kebutuhan oksigen yang menyebabkan gangguan perfusi jaringan. Karena metabolisme anaerobik terjadi pada jaringan yang menyebabkan pembentukan asam laktat, yang kadarnya berkorelasi dengan prognosis dari pasien yang sakit kritis. Syok diklasifikasikan berdasarkan profil hemodinamik yang berbeda. Kategori syok adalah syok hipovolemik, syok distributif, syok kardiogenik, dan lainnya syok obstruktif jantung. Apakah syok disebabkan oleh perdarahan, sepsis, atau gagal jantung, angka kematian melebihi 20%.

Syok atau renjatan dapat merupakan keadaan terdapatnya pengurangan yang sangat besar dan tersebar luas pada kemampuan pengangkutan oksigen serta unsur- unsur gizi lainnya secara efektif ke berbagai jaringan Shock tidak terjadi dalam waktu lebih lama dengan tanda klinis penurunan tekanan darah, dingin, kulit pucat, penurunan cardiac output. Syok yang terjadi dapat diklasifikasikan menjadi beberapa bagian yaitu Syok Hipovolemik atau oligemik, Syok Kardiogenik, syok obstruksi dan distribusi dengan manifestasi

BAB

7

KETOASIDOSIS DIABETIK

Ketoasidosis diabetikum (DKA) merupakan komplikasi diabetes melitus yang kritis dan berpotensi mengancam jiwa. DKA adalah keadaan darurat hiperglikemia akut yang paling umum terjadi pada individu dengan diabetes (Dhatariya et al., 2020). DKA ditandai dengan hiperglikemia, ketonemia, dan asidemia, dan dapat menyebabkan morbiditas dan mortalitas yang signifikan jika tidak ditangani dengan cepat dan efektif (Gosmanov et al., 2014; Liu et al., 2021). Pengelolaan DKA sangat penting untuk mencegah komplikasi yang parah. Sangat penting mengenali factor risiko potensial dan komplikasi yang terkait dengan ketoasidosis diabetik, seperti edema serebral, kecacatan neurologis, dan thrombosis vascular (Day et al., 2017; Lee & Hwang, 2011). Ketoasidosis diabetik adalah suatu kondisi medis serius yang dapat terjadi pada penderita diabetes yang tidak terkontrol dengan baik. Kondisi ini biasanya lebih umum terjadi pada penderita diabetes tipe 1, tetapi dapat terjadi pada penderita diabetes tipe 2 dalam situasi tertentu. Ketoasidosis diabetik terjadi ketika kadar glukosa dalam darah sangat tinggi (hiperglikemia) dan tubuh tidak dapat menggunakan glukosa sebagai sumber energi karena kekuarangan insulin. Sebagai gantinya, tubuh mulai membakar lemak sebagai sumber energi, dan proses ini

BAB

8

NYERI DADA (MCI)

Nyeri dada adalah salah satu keluhan utama yang paling sering terjadi pada pasien yang dirawat di Unit Gawat Darurat (UGD) (Bjørnsen et al., 2019). Infark miokard akut (AMI) ditandai dengan nyeri dada yang tiba-tiba, yang merupakan gejala utama (Putri et al., 2019). Rasa sakitnya menetap dan tidak mereda bahkan dengan istirahat (Siwi et al., 2023). Sangat penting untuk dicatat bahwa AMI adalah kondisi yang menakutkan (Rifki, 2013). Diagnosis AMI melibatkan kriteria khusus, termasuk nyeri dada akut yang khas, perubahan EKG, dan peningkatan enzim miokard yang signifikan (Sari & Rianto, 2020). Pelepasan troponin ke dalam sirkulasi menandakan infark miokard akut (Ekasuci et al., 2020). Gejala-gejala AMI dapat menyebabkan berbagai manifestasi klinis, seperti rasa tidak nyaman di dada saat melakukan aktivitas fisik, sesak napas, dan kelelahan (Sri et al., 2018). Selain itu, AMI dapat menyebabkan komplikasi seperti rupture septum ventrikel, yang bermanifestasi sebagai dispnea dan nyeri dada khas (Mangkoesoebroto et al., 2018). Penatalaksanaan AMI melibatkan berbagai intervensi, termasuk intervensi coroner perkutan primer (PCI) dan terapi reperfusi (Bambari et al., 2021). PCI primer merupakan prosedur emergensi yang penting untuk AMI (Sari & Rianto, 2020). Selain itu, penggunaan micro RNA (miRNA) 499

BAB 9

TRAUMA KEPALA

Trauma kepala adalah cedera yang terjadi pada area kepala, termasuk tengkorak, otak, dan jaringan disekitarnya. Trauma kepala dapat berkisar dari cedera ringan hingga parah dan dapat memerlukan perhatian medis segera. Beberapa penyebab umum trauma kepala meliputi kecelakaan kendaraan bermotor, jatuh, kecelakaan olahraga, atau kejadian lain yang melibatkan dampak langsung pada kepala.

Berikut adalah beberapa gejala dan Tindakan yang dapat terkait dengan trauma kepala:

Gejala Trauma Kepala:

1. Nyeri kepala: Nyeri kepala dapat muncul segera atau beberapa waktu setelah cedera.
2. Pusing atau rasa mual: pusing atau mual dapat terjadi setelah trauma kepala.
3. Muntah: muntah tanpa keterangan yang jelas dapat menjadi tanda trauma kepala.
4. Kehilangan kesadaran: kesadaran dapat hilang sesaat atau lebih lama.
5. Perubahan perilaku: perubahan dalam perilaku, seperti kebingungan atau perubahan suasana hati.

BAB 10

LUKA THERMAL DAN KEGAWATDARURATAN LINGKUNGAN

Trauma termal mengacu pada kerusakan dan cedera yang disebabkan oleh paparan suhu ekstrem, baik panas maupun dingin. Hal ini dapat mencakup luka bakar, radang dingin, sengatan panas, hipotermia, dan kondisi terkait lainnya. Trauma termal adalah masalah yang mengkhawatirkan karena potensi risiko korban panas, terutama stroke panas. Tingkat trauma termal dipengaruhi oleh intensitas dan durasi paparan suhu. Trauma termal dapat berdampak serius pada Kesehatan dan produktivitas seseorang, sehingga sangat penting untuk menilai dan memahami secara akurat ketegangan fisiologis yang disebabkan oleh tekanan termal (Parsons et al., 2019). Trauma termal dapat menimbulkan tantangan yang signifikan bagi personel militer yang ditempatkan di lingkungan yang panas. Risiko trauma termal dapat dikurangi dengan strategi adaptasi panas yang tepat, seperti aklimatisasi bertahap dan progresif. Selain itu, evolusi heat stroke, bentuk trauma termal yang paling parah, dipengaruhi oleh berbagai faktor termasuk peningkatan suhu, durasi paparan, iskemia jaringan, hipokalemia, asidosis laktat yang diinduksi oleh olahraga, endotoksemia, dan aktivasi koagulasi intravascular. Memahami dan mengelola trauma termal secara efektif sangat penting untuk melindungi individu dari konsekuensi berbahaya dari paparan

BAB

11

TRAUMA THORAKS

Trauma thoraks merujuk pada cedera atau kerusakan yang terjadi pada bagian thoraks atau dada. Cedera thoraks dapat melibatkan tulang rusuk, paru-paru, jantung, pembuluh darah, dan organ-organ lain di dalam dada. Trauma thoraks dapat disebabkan oleh berbagai kejadian, seperti kecelakaan kendaraan, kecelakaan olahraga, atau Tindakan kekerasan fisik.

Berikut adalah beberapa tanda dan gejala umum serta tindakan pertama yang dapat diambil untuk mengatasi trauma thoraks:

Gejala Trauma Thoraks:

1. Nyeri dada: Nyeri yang parah atau nyeri dada yang bertambah saat bernafas atau bergerak.
2. Kesulitan bernafas: Kesulitan bernapas atau napas cepat dan dangkal.
3. Batuk darah: Batuk yang disertai dengan darah atau hemoptisis.
4. Bibir atau kuku berwarna biru (sianosis): Tanda-tanda bahwa pasokan oksigen ke tubuh mungkin terbatas.
5. Ketidakstabilan hemodinamik: Tekanan darah rendah atau detak jantung yang cepat dapat mengindikasikan cedera serius.

BAB 12

KERACUNAN, GIGITAN DAN SAYATAN

Keracunan

Keracunan merujuk pada kondisi yang disebabkan oleh paparan terhadap zat-zat berbahaya atau racun. Keracunan dapat terjadi melalui berbagai cara, termasuk melalui oral (menelan), inhalasi (menghirup), atau kontak kulit. Gejala dan tingkat keparahan keracunan dapat bervariasi tergantung pada jenis racun, dosisnya, dan cara paparannya.

Berikut adalah beberapa tanda dan gejala umum keracunan, serta tindakan pertama yang dapat diambil:

Gejala Keracunan:

1. Mual dan Muntah: Muntah dapat menjadi cara alami tubuh untuk mengeluarkan racun.
2. Diare: Diare dapat terjadi sebagai respons terhadap racun.
3. Pusing atau pingsan: Terkadang, keracunan dapat menyebabkan gangguan pada system saraf pusat, yang dapat menyebabkan pusing atau hilang kesadaran.
4. Sesak napas atau sulit bernapas: Paparan terhadap zat beracun tertentu dapat menyebabkan kesulitan bernafas.
5. Sakit perut atau nyeri abdomen: Nyeri perut dapat menjadi gejala keracunan.

BAB 13

KEGAWAT- DARURATAN MATERNAL

Keadaan darurat ibu merujuk pada masalah medis yang mengancam nyawa yang dapat terjadi selama kehamilan, persalinan, atau melahirkan. Kecemasan ini membutuhkan perawatan rumah sakit, dan jika ibu merasa ibu atau bayi yang belum lahir ibu berada dalam bahaya, ibu harus menghubungi dokter, bidan, atau rumah sakit, atau dalam keadaan darurat, hubungi pusat layanan kesehatan. Keadaan darurat obstetrik meliputi masalah serius yang dapat terjadi selama kehamilan, seperti keguguran, persalinan prematur, dan sembelit atau kejang, serta kecemasan selama melahirkan dan melahirkan, seperti aborsi plasenta, placenta previa, perdarahan postpartum, embolisme cairan amniotik, reversi uterus, dan infeksi (Mirza, F, 2009; Leta, M, 2022). Hasil buruk ibu dan perinatal setelah keadaan darurat obstetris seperti rujukan ke ICU, progresi PPH, mortalitas ibu, penerimaan NICU, low birth weight (LBW), dan mortalitas perinatal sering dilaporkan dalam penelitian yang dilakukan di Ethiopia (Leta, M, 2022). Selama persalinan, seorang ibu mungkin mengalami beberapa keadaan darurat. Pendarahan obstetrik utama, retak uterus, eclampsia, embolisme amniotik, aborsi plasenta, placenta previa, pendarahan postpartum, reversi rahim, dan infeksi adalah beberapa dari krisis obstetris yang paling sering

DAFTAR PUSTAKA

- Adanu, R. (2008). The challenge of meeting the Millennium Development Goal for maternal health. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 102(1), 1-2.
- American Heart Association. (2020). Pedoman CPR dan ECC. *Hospital Management*, 86(2).
- American Red Cross. (2023). *What is BLS?*
- Amni, R., Akbar, Y., Nuraeni, A., & Akbar, M. R. (2022). Tingkat depresi pada pasien sindrom koroner akut di Unit Perawatan Intensif Jantung: analisis menggunakan skala depresi jantung. *Jurnal Keperawatan*, 20(3), 31-41. <https://doi.org/10.35874/JKP.V20I3.1063>.
- Anderson, E., Allicya, I., Langi, F., & Keperawatan, J. S. (2022). Tatalaksana Manajemen Jalan Napas Berdasarkan Early Warning Score (EWS) Di Ruang Perawatan Kritis. *Jurnal Skolastik Keperawatan*, 8(1), 41-48. <https://doi.org/10.35974/jsk.v8i1.2853>.
- Angkasa, M. P., Suparjo, ., & Sudirman, S. (2022). Studi Literatur : Peningkatan Keselamatan Pasien Dalam Deteksi Dini Kegawatdaruratan Pasien Menggunakan Early Warning Score. *Jurnal Lintas Keperawatan*, 3(1). <https://doi.org/10.31983/JLK.V3I1.8513>.
- Ansariadi: Social and geographic determinants of pregnancy outcomes in South Sulawesi, Indonesia. PhD Thesis Melbourne, Australia: Monash University; 2013.

- Anwari, R. H. (2021). Dampak Konsumsi Kopi pada Penurunan Kadar Glukosa Darah Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 3(3), 531–540. <https://doi.org/10.37287/JPPP.V3I3.543>.
- Ayele, A. A., Tefera, Y. G., & East, L. (2021). Ethiopia's commitment towards achieving sustainable development goal on reduction of maternal mortality: There is a long way to go. *Women's Health*, 17, 17455065211067073.
- Ayres-de-Campos, D. (2017). Obstetric emergencies. In *Philippine journal of surgery* (Vol. 15). Springer Nature. <https://doi.org/10.1007/978-3-319-41656-4>.
- Baker, P. N., & Kenny, L. C. (Eds.). (2011). *Obstetrics by Ten Teachers* (19th ed.). Ho dder Arnold.
- Bambari, H. A., Panda, A. L., & Joseph, V. F. F. (2021). Terapi Reperfusi pada Infark Miokard dengan ST-Elevasi. *E-CliniC*, 9(2), 287. <https://doi.org/10.35790/ECL.V9I2.32850>.
- Bantas, K., Aryastuti, N., & Gayatri, D. (2019). The Relationship between Antenatal Care with Childbirth.
- Barillo, D. J., Cioffi, W. G., McManus, W. F., & Pruitt, B. A. (1995). Thermal trauma resulting from motor vehicle operation or maintenance. *Accident Analysis and Prevention*, 27(6), 829–833. [https://doi.org/10.1016/0001-4575\(95\)00024-0](https://doi.org/10.1016/0001-4575(95)00024-0).
- Barsuk, D., Ziv, A., Lin, G., Blumenfeld, A., Rubin, O., Keidan, I., Munz, Y., & Berkenstadt, H. (2005). Using advanced simulation for recognition and correction of gaps in airway and breathing management skills in prehospital trauma care. *Anesthesia and Analgesia*, 100(3), 803–809. <https://doi.org/10.1213/01.ANE.0000143390.11746.CF>.

- Belton, S., Myers, B., & Ngana, F. R. (2014). Maternal deaths in eastern Indonesia: 20 years and still walking: an ethnographic study. *BMC pregnancy and childbirth*, 14(1), 1-10.
- Bhandari, T. R., & Dangal, G. (2014). Emergency obstetric care: Strategy for reducing maternal mortality in developing countries.
- Binder P, Johnsdotter S, Essén B. Conceptualising the prevention of adverse obstetric outcomes among immigrants using the “three delays” framework in a high-income context. *Soc Sci Med*. [Cited 2013 Sep 11]. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0277953612006144>.
- Blumenshine, P., Egerter, S., Barclay, C. J., Cubbin, C., & Braveman, P. A. (2010). Socioeconomic disparities in adverse birth outcomes: a systematic review. *American journal of preventive medicine*, 39(3), 263-272.
- Bryce, J., & Requejo, J. H. (2008). Tracking progress in maternal, newborn and child survival: the 2008 report. New York: UNICEF.
- Cahyaningtyas, U., & Werdiningsih, R. (2022). Analisis Faktor Lama Penyembuhan Kaki Diabetes/Ulkus Diabetikum Pada Pasien Dm Tipe 2. *Jurnal Media Administrasi*, 7(1), 28-39. <https://doi.org/10.56444/JMA.V7I1.61>.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2020). Pregnancy mortality surveillance system. 2020.
- Chapman RR. Endangering safe motherhood in Mozambique: prenatal care as pregnancy risk. *Soc Sci Med*. 2003;57(2):355-74.

- Chodzaza E, Bultemeier K. Service providers' perception of the quality of emergency obstetric care provided and factors indentified which affect the provision of quality care. *Malawi Medical Journal*. 2011;22(4):104-11.
- Christianto, Y. D. (2020). Penghambat Sodium-Glucose Cotransporter-2. *Acta Pharmaciae Indonesia : Acta Pharm Indo*, 8(1), 26. <https://doi.org/10.20884/1.API.2020.8.1.2450>.
- Clapham S, Basnet I, Pathak L, McCall M. The evolution of a quality of care approach for improving emergency obstetric care in rural hospitals in Nepal. *BJOG*. 2004;86(1):86–97.
- Complication in Indonesian's Mothers (Data Analysis of The Indonesia Demographic and Health Survey 2012). *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 2(2), 55–64. <https://doi.org/10.7454/epidkes.v2i2.3141>.
- CSA, I. (2012). Ethiopia demographic and health survey 2011. *Addis Ababa, Ethiopia and Calverton, Maryland, USA: Central Statistical Agency and ICF International*, 430.
- Cunningham, F. G., Leveno, K. J., Bloom, S. L., Dashe, J. S., Hoffman, B. L., Casey, B. M., & Spong, C. Y. (Eds.).(2018). *Williams Obstetrics (25 th)*. McGraw-Hill Education.
- Damayanti, P. V., Puspawati, N. L. P. D., & Wati, N. M. N. (2021). Pengalaman Keluarga Dalam Merawat Anggota Keluarga Denga Penyakit Jantung Koroner. *Journal Center of Research Publication in Midwifery and Nursing*, 4(2), 40–46. <https://doi.org/10.36474/CARING.V4I2.179>.
- Daniella, D., & Suryo, C. (2017). Penanganan Jalan Napas Sulit pada Neonatus. *Cdk-251*, 44(4), 301–304.
- Darmayanti, D., Mukhtar, M., & Setiawati, E. (2021). Studi Analisis Sistem Rujukan Berdasarkan Sistem.

- Day, J. O., Flanagan, S. E., Shepherd, M. H., Patrick, A. W., Abid, N., Torrens, L., Zeman, A. J., Patel, K. A., & Hattersley, A. T. (2017). Hyperglycaemia-related complications at the time of diagnosis can cause permanent neurological disability in children with neonatal diabetes. *Diabetic Medicine*, 34(7), 1000-1004. <https://doi.org/10.1111/DME.13328>.
- Decherney, A. H., Nathan, L., Laufer, N., & Roman, A. S. (2013). *Current Diagnosis & Treatment Obstetrics & Gynecology* (11th ed.). McGraw-Hill Companies.
- Della Torre, V., Badenes, R., Corradi, F., Racca, F., Lavinio, A., Matta, B., Bilotta, F., & Robba, C. (2017). Acute respiratory distress syndrome in traumatic brain injury: How do we manage it? In *Journal of Thoracic Disease* (Vol. 9, Issue 12, pp. 5368-5381). AME Publishing Company. <https://doi.org/10.21037/jtd.2017.11.03>.
- Determinan Kasus Maternal di Provinsi Kalimantan Selatan. *Jurnal Penelitian Kesehatan (JPK)*, 19(No. 1), 1-6. <https://doi.org/10.35882/jpk.v19i1.1>.
- Dhatariya, K. K., Glaser, N. S., Codner, E., & Umpierrez, G. E. (2020). Diabetic ketoacidosis. In *Nature Reviews Disease Primers* (Vol. 6, Issue 1). Nature Research. <https://doi.org/10.1038/s41572-020-0165-1>.
- Dinas Kesehatan Indonesia: Profil Kesehatan Indonesia 2010. Jakarta; 2010.
- Dinas Kesehatan Timor Tengah Selatan: Profil Kesehatan Kabupaten TTS 2010. Nusa Tenggara Timor; 2010.
- Dogba M, Fournier P. Human resources and the quality of emergency obstetric care in developing countries: a systematic review of the literature. *Hum Resour Health*.

2009;7:7. [Cited 2013 Sep 11]. Available from: <http://www.biomedcentral.com/content/pdf/1478-4491-7-7.pdf>

Ekasuci, A. W., Maharani, L., & Ilma, D. L. (2020). Untitled. *Acta Pharmaciae Indonesia: Acta Pharm Indo*, 8(2), 101. <https://doi.org/10.20884/1.API.2020.8.2.3439>.

Engender Health (Firm), Joseph L, Mailman School of Public Health. Quality improvement for emergency obstetric care. Leadership manual. New York, NY: Engender Health Mailman School of Public Health, Columbia University; 2003.

Essendi H, Mills S, Fotso JC. Barriers to formal emergency obstetric care services' utilization. *J Urban Health*. 2010;88(S2):356–69.

Fawcus S, Mbizvo M, Lindmark G, Nystrom L. A Community-based investigation of avoidable factors for maternal mortality in Zimbabwe. *Stud Fam Plann*. 1996;27(6):319.

Federal Ministry of Health of Ethiopia. Overview of maternal health in Ethiopia. 2021. Available: https://www.moh.gov.et/site/initiatives4col/Maternal_Health.

Gaedeke Norris, M. K. (2017). Handbook of Emergency Nursing. *Dimensions Of Critical Care Nursing*, 8(6), 367. <https://doi.org/10.1097/00003465-198911000-00010>.

Gosmanov, A. R., Gosmanova, E. O., & Dillard-Cannon, E. (2014). Management of adult diabetic ketoacidosis. In *Diabetes, Metabolic Syndrome and Obesity* (Vol. 7, pp. 255–264). Dove Medical Press Ltd. <https://doi.org/10.2147/DMSO.S50516>.

Head SK, Yount KM, Sibley LM. Delays in recognition of and care-seeking response to prolonged labor in Bangladesh. *Soc Sci Med*. 2011;72(7):1157–68.

- Hill, K., Thomas, K., AbouZahr, C., Walker, N., Say, L., Inoue, M., & Suzuki, E. (2007). Estimates of maternal mortality worldwide between 1990 and 2005: an assessment of available data. *The Lancet*, 370(9595), 1311-1319.
- Hirose A, Borchert M, Niksear H, Alkozai AS, Cox J, Gardiner J, et al. Difficulties leaving home: a cross-sectional study of delays in seeking emergency obstetric care in Herat, Afghanistan. *Soc Sci Med*. 2011;73(7):1003-13.
- Homeyard, C., Montgomery, E., Chinn, D., & Patelarou, E. (2016). Current evidence on antenatal care provision for women with intellectual disabilities: A systematic review. *Midwifery*, 32, 45-57.
- Horner-Johnson, W., Darney, B. G., Kulkarni-Rajasekhara, S., Quigley, B., & Caughey, A. B. (2016). Pregnancy among US women: differences by presence, type, and complexity of disability. *American journal of obstetrics and gynecology*, 214(4), 529-e1.
- Irwin, R. S., Lilly, C. M., Mayo, P., & Rippe, J. (2018). *Intensive Care Medicine*. Lippincott Williams and Wilkins.
- Jeremy B. Richards, MD, M., & Susan R. Wilcox, M. (2015). Diagnosis and Management of Shock In The Emergency. *Emergency Medicine Practice*, 16(3), 1-24.
- Kalumpiu, J. V. (2019). Dapagliflozin : manfaat dan risiko pada diabetes melitus tipe 2. *Jurnal Biomedika Dan Kesehatan*, 2(2), 81-89.
<https://doi.org/10.18051/JBIOMEDKES.2019.V2.81-89>.
- Kansra, S., & Ugonna, K. (2016). Fifteen-minute consultation: Approach to management of respiratory problems in children with neurodisability. *Archives of Disease in*

- Childhood: Education and Practice Edition*, 101(5), 226–231.
<https://doi.org/10.1136/archdischild-2015-308350>.
- Kemendes RI. (2021). Profil Kesehatan Indonesia 2020. In Kementerian Kesehatan RI. Kementerian Kesehatan Indonesia.
<https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatanindonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia- Tahun-2020.pdf>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, D. J. P. K. (2023). *Bantuan Hidup Dasar*.
- Khojasteh, F., Arbabisarjou, A., Boryri, T., Safarzadeh, A., & Pourkakhkhai, M. (2016). The Relationship between Maternal Employment Status and Pregnancy Outcomes. *Global Journal of Health Science*, 8(9), 37.
<https://doi.org/10.5539/gjhs.v8n9p37>.
- Kifle, D., Azale, T., Gelaw, Y. A., & Melsew, Y. A. (2017). Maternal health care service seeking behaviors and associated factors among women in rural Haramaya District, Eastern Ethiopia: a triangulated community-based cross-sectional study. *Reproductive health*, 14(1), 1-11.
- King, T. L., Brucker, M. C., Osborne, K., & Jevitt, C. M. (2019). *Varney's midwifery* (Sixth edit). Jones & Bartlett Learning.
- Krismondani, ratna. (2021). Potensi Biosuplemen Sinbiotik Dalam Soygurt Sebagai Terapi Adjuvan Pada Pasien Nefropati Diabetik. *JIMKI: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kedokteran Indonesia*, 9(1), 132–142.
<https://doi.org/10.53366/JIMKI.V9I1.373>.

- Kumari, N., Kathirvel, S., Arora, A., Jain, V., & Sikka, P. (2022). Pattern of non-communicable diseases during pregnancy and their effect on fetomaternal outcome: A prospective observational study. *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, 156(2), 331-335. <https://doi.org/10.1002/ijgo.13678>.
- Latuconsina, F. W., Yadi, D. F., & Suwarman, S. (2018). Perbandingan Intubasi Endotrakea Menggunakan Clip-on Smartphone Camera Videolaryngoscope dengan Laringoskop Macintosh pada Manekin. *Jurnal Anestesi Perioperatif*, 6(1), 27-33. <https://doi.org/10.15851/jap.v6n1.1287>.
- Lee, H. S., & Hwang, J. S. (2011). Cerebral infarction associated with transient visual loss in child with diabetic ketoacidosis. *Diabetic Medicine*, 28(5), 516-518. <https://doi.org/10.1111/J.1464-5491.2011.03241.X>.
- LeMone, P., Burke, K. M., Bauldoff, G., & Gubrud, P. (2017). Medical-surgical nursing:critical thinking for person-centred care. In *Medical-Surgical Nursing Critical Thinking for Person-Centred Care* (Vols. 1-3).
- Leta, M., Assefa, N., & Tefera, M. (2022). Obstetric emergencies and adverse maternal-perinatal outcomes in Ethiopia; A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Global Women's Health*, 3, 942668.
- Liu, J., Yan, H., & Li, Y. (2021). Hyperlactatemia associated with diabetic ketoacidosis in pediatric intensive care unit. *BMC Endocrine Disorders*, 21(1). <https://doi.org/10.1186/s12902-021-00776-9>.

- Lodewijckx, C., Sermeus, W., Vanhaecht, K., Panella, M., Deneckere, S., Leigh, F., & Decramer, M. (2009). Inhospital management of COPD exacerbations: A systematic review of the literature with regard to adherence to international guidelines. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 15(6), 1101-1110. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2753.2009.01305.x>.
- Maine, D. (2009). Monitoring emergency obstetric care: a handbook. World Health Organization. 9. Kongnyuy E, Hofman J, Broek N. Ensuring effective essential obstetric care in resource poor settings. *BJOG*. 2009;116:41-7.
- Malhotra, R. (2015). The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities in Canadian and American Jurisprudence. *Windsor YB Access Just.*, 32, 1.
- Mangkoesebroto, A. P., Sungkar, S., . S., & Rifqi, S. (2018). Ventricular Septal Rupture Pasca Infark Miokard Akut: Diagnosis Dini dan Tatalaksana. *Medica Hospitalia : Journal of Clinical Medicine*, 5(1). <https://doi.org/10.36408/MHJCM.V5I1.352>.
- Medforth, J., Ball, L., Walker, A., Battersby, S., & Stables, S. (Eds.). (2017). *Oxford handbook of midwifery*. Oxford University Press.
- Mekonnen, W., & Gebremariam, A. (2018). Causes of maternal death in Ethiopia between 1990 and 2016: systematic review with meta-analysis. *Ethiopian Journal of Health Development*, 32(4).
- Mirza, F. G., & Gaddipati, S. (2009, April). Obstetric emergencies. In *Seminars in perinatology* (Vol. 33, No. 2, pp. 97-103). WB Saunders.

- Mitra, M., Long-Bellil, L. M., Iezzoni, L. I., Smeltzer, S. C., & Smith, L. D. (2016). Pregnancy among women with physical disabilities: Unmet needs and recommendations on navigating pregnancy. *Disability and health journal*, 9(3), 457-463.
- Muniro, Z., Tarimo, C. S., Mahande, M. J., Maro, E., & McHome, B. (2019). Grand multiparity as a predictor of adverse pregnancy outcome among women who delivered at a tertiary hospital in Northern Tanzania. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 19(222). <https://doi.org/10.1186/s12884-019-2377-5>.
- Nachinab, G. T. E., Adjei, C. A., Ziba, F. A., Asamoah, R., & Attafuah, P. A. (2019). Exploring the Determinants of Antenatal Care Services Uptake: A Qualitative Study among Women in a Rural Community in Northern Ghana. *Journal of Pregnancy*, 2019. <https://doi.org/10.1155/2019/3532749>
Science Midwifery ISSN 2086-7689 (Print) | 2721-9453 (Online).
- Nistiandani, A., Hakam, M., Sutawardana, J. H., Widayati, N., Siswoyo, S., & Kurniawan, F. A. (2023). Identifikasi Risiko Terjadinya Ulkus Diabetik Berbasis Diabetic Foot Screening pada Pasien DM Tipe 2. *Jl-KES (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 6(2), 162–170. <https://doi.org/10.33006/JIKES.V6I2.521>.
- NOSEK, M. A., Young, M. E., RINTALA, D. H., HOWLAND, C. A., FOLEY, C. C., & BENNETT, J. L. (1995). Barriers to reproductive health maintenance among women with physical disabilities. *Journal of Women's Health*, 4(5), 505-518.

- Oktalia, A. W., Retnaningrum, Y. R., & Khotimah, S. (2021). Hubungan antara Penyakit Arteri Perifer dan Kadar Hba1c dengan Tindakan Amputasi Ekstremitas pada Pasien Ulkus Kaki Diabetik di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 3(5), 715-721. <https://doi.org/10.25026/JSK.V3I5.641>.
- Olsen O, Ndeki S, Norheim O. Human resources for emergency obstetric care in northern Tanzania: distribution of quantity or quality? *Hum Resour Health*. 2005;3(1):5.
- Olsen OE, Ndeki S, Norheim OF. Complicated deliveries, critical care and quality in Emergency Obstetric Care in Northern Tanzania. *BJOG*. 2004;87(1):98-108.
- Parish, S. L., Rose, R. A., & Andrews, M. E. (2009). Income poverty and material hardship among US women with disabilities. *Social Service Review*, 83(1), 33-52.
- Parsons, I. T., Stacey, M. J., & Woods, D. R. (2019). Heat Adaptation in Military Personnel: Mitigating Risk, Maximizing Performance. In *Frontiers in Physiology* (Vol. 10). Frontiers Media SA. <https://doi.org/10.3389/fphys.2019.01485>.
- Péarce, A. (2009). Emergency medical services at the crossroads. *Emergency Medicine Journal*, 26(9), 685-685. <https://doi.org/10.1136/EMJ.2009.072025>.
- Pearson L, Shoo R. Availability and use of emergency obstetric services: Kenya, Rwanda, Southern Sudan, and Uganda. *BJOG*. 2005;88(2):208-15.
- Permana, S. S., Pradian, E., & Yadi, D. F. (2018). Perbandingan Keberhasilan dan Waktu Intubasi Endotrakeal pada Manekin antara Bantal Intubasi Standar dan Bantal Intubasi

- Modifikasi. *Jurnal Anestesi Perioperatif*, 6(3), 193–199.
<https://doi.org/10.15851/jap.v6n3.1363>.
- Purwaamidjaja, D. B., & Indah Lestari, M. (2020). Trakeostomi Dini pada Pasien Kritis Coronavirus Disease (COVID-19). *Majalah Anestesi & Critical Care*, 38(2), 142–150.
<https://doi.org/10.55497/majanestricar.v38i2.191>.
- Putri, D. N., Huriani, E., & Afriyanti, E. (2019). Fatigue dan Aktivitas Fisik pada Pasien Pasca Infark Miokard. *NERS Jurnal Keperawatan*, 14(2), 64.
<https://doi.org/10.25077/NJK.14.2.45-52.2018>.
- Rapa, Y., Widaningsih, Y., Kartini, A., & Kurniawan, L. B. (2020). Analisis rasio monosit terhadap High Density Lipoprotein (HDL) pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 (DM-2) dengan dan tanpa nefropati diabetik. *Intisari Sains Medis*, 11(3), 1341–1346. <https://doi.org/10.15562/ISM.V11i3.765>.
- Rapang, J. T., & Nur, M. I. (2021). ASPEK KEGAWATDARURATAN, PENYULIT RESUSITASI DAN MANAJEMEN ANESTESI PADA PASIEN EKLAMPSIA DENGAN PARTIAL HELLP SYNDROME. *Jurnal Kedokteran Mulawarman*, 8(2), 73.
<https://doi.org/10.30872/j.ked.mulawarman.v8i2.6058>.
- Reeder, S. J., Martin, L. L., & Griffin, D. K. (2013). Keperawatan Maternitas : Kesehatan Wanita, Bayi, dan Keluarga (18th ed.). EGC.
- Republic of Indonesia: Report on the Achievement of the Millennium Development Goals Indonesia 2010. Jakarta: Ministry of National Development Planning; 2010.

- Rifki, S. (2013). Primary Percutaneous Coronary Intervention (Primary PCI), Senjata “Baru” Untuk Melawan Serangan Jantung Akut. *Medica Hospitalia : Journal of Clinical Medicine*, 1(2). <https://doi.org/10.36408/MHJCM.V1I2.61>.
- Saifuddin, A. B., Rachimhadhi, T., & Gulardi Wiknjosastro (Eds.). (2010). Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo (4th ed.). PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Saleh, E. (2011). Macam-Macam Syok Dan Penanganannya. *Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta*.
- Sargowo, D. (2015). The accuracy of fibrinogen and hs-crp as a biomarker in acute coronary syndrome (ACS). *Indonesian Journal of Cardiology*, 4-11. <https://doi.org/10.30701/IJC.V35I1.369>.
- Sari, N. A., & Rianto, N. D. (2020). Literature Review : Percutaneous Coronary Intervention Sebagai Tindakan Emergensi Pada Kasus Infark Miokard Akut Akibat Trauma Tumpul Thorax. *Critical Medical and Surgical Nursing Journal*, 9(2), 62. <https://doi.org/10.20473/CMSNJ.V9I2.23335>.
- Sari, Y. N. I. (2019). Kesehatan Ibu dan Anak dalam Upaya kesehatan Masyarakat: Konsep dan Aplikasi. PT Raja Grafindo Persada.
- Say, L., & Raine, R. (2007). A systematic review of inequalities in the use of maternal health care in developing countries: examining the scale of the problem and the importance of context. *Bulletin of the World Health Organization*, 85(10), 812-819.

- Siwi, A. S., Yudono, D. T., Sebayang, S. M., & Tunis, A. (2023). Efikasi Teknik Relaksasi Benson Pada Skor Nyeri Pasien Acute Myocardial Infarction (AMI). *Citra Delima Scientific Journal of Citra Internasional Institute*, 7(1), 26–29. <https://doi.org/10.33862/CITRADELIMA.V7I1.343>.
- Sri, M. E., Yuspitasari, M. D., & Zainab, M. Z. (2018). Relationship between Sleep Quality and Heart Attacks Incidents among Infarct Myocard Acute Patients at Ulin Banjarmasin Hospital. *Dunia Keperawatan*, 6(2). <https://doi.org/10.20527/DK.V6I2.5557>.
- Suksmarini, P. W., Dewi, P. M., & Oktavian, H. I. (2020). Potensi Micro RNA (MiRNA) 499 sebagai Modalitas Multifungsi dan Mutakhir dalam Deteksi Dini Infark Miokard Akut. *Essential: Essence of Scientific Medical Journal*, 18(1), 27. <https://doi.org/10.24843/ESTL.2020.V18.I01.P03>.
- Sulistiyawati, A. (2011). Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan. Salemba Medika.
- Tallo, A. S., Andayani, A., & Manuaba, I. B. P. (2022). Karakteristik pasien diabetic retinopathy di Poliklinik Mata RSUP Sanglah periode Januari – Desember 2020. *Intisari Sains Medis*, 13(2), 583–590. <https://doi.org/10.15562/ISM.V13I2.1206..>
- Tarasoff, L. A. (2017). “We don't know. We've never had anybody like you before”: Barriers to perinatal care for women with physical disabilities. *Disability and Health Journal*, 10(3), 426–433.
- Tarasoff, L. A., Ravindran, S., Malik, H., Salaeva, D., & Brown, H. K. (2019). Systematic Reviews ajog.org.

- Tchounzou, R., Njamen, T. N., Ngalame, A. N., Baleba, V., Rakya, I., Wekam, D. M., Wambo, A. G. S., Tatah, Tesfay, N., Tariku, R., Zenebe, A., Mohammed, F., & Woldeyohannes, F. (2022). Area of focus to handle delays related to maternal death in Ethiopia. *Plos one*, 17(9), e0274909.
- Tesfaye, G., Loxton, D., Chojenta, C., Assefa, N., & Smith, R. (2018). Magnitude, trends and causes of maternal mortality among reproductive aged women in Kersa health and demographic surveillance system, eastern Ethiopia. *BMC women's health*, 18(1), 1-10.
- Thaddeus S, Maine D. Too far to walk: maternal mortality in context. *Soc Sci Med*. 1994;38(8):1091-110.
- Thaddeus, S., & Maine, D. (1994). Too far to walk: maternal mortality in context. *Social science & medicine*, 38(8), 1091-1110.
- Titaley C, Dibley M, Roberts C: Factors associated with underutilization of antenatal care services in Indonesia: results of Indonesia Demographic and Health Survey 2002/2003 and 2007. *BMC Public Health* 2010, 10:485.
- Titaley C, Hunter C, Dibley M, Heywood P: Why do some women still prefer traditional birth attendants and home delivery?: a qualitative study on delivery care services in West Java Province, Indonesia. *BMC Pregnancy Childbirth* 2010, 10:43.
- Torossian, A. (2008). Thermal management during anaesthesia and thermoregulation standards for the prevention of inadvertent perioperative hypothermia. In *Best Practice and Research: Clinical Anaesthesiology* (Vol. 22, Issue 4, pp. 659-668). Baillière Tindall.
<https://doi.org/10.1016/j.bpa.2008.07.006>.

- United Nations (UN). Africa's advances in maternal, infant mortalityface setbacks: WHO. 2022. Available: <https://news.un.org/en/story/2022/12/113124>.
- United Nations Fund for Population Activities. (2003). Maternal mortality update 2002, a focus on emergency obstetric care.
- Üstün, T. B. (Ed.). (2010). *Measuring health and disability: Manual for WHO disability assessment schedule WHODAS 2.0*. World Health Organization.
- Wang, W., Xie, X., Yuan, T., Wang, Y., Zhao, F., Zhou, Z., & Zhang, H. (2021). Epidemiological trends of maternal hypertensive disorders of pregnancy at the global, regional, and national levels: a population-based study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 21(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12884-021-03809-2>.
- Wen, X., & Fortune, N. The definition and prevalence of physical disability in Australia. Canberra, Australia: Australian Institute of Health and Welfare. 1999.
- Wen, J., Chen, J., Chang, J., Wei, J., & Wei, P. (2022). Pulmonary complications and respiratory management in neurocritical care: a narrative review. In *Chinese Medical Journal* (Vol. 135, Issue 7, pp. 779–789). Lippincott Williams and Wilkins. <https://doi.org/10.1097/CM9.0000000000001930>.
- WHO, UNFPA: The World Bank: Trends in Maternal Mortality: 1990 to 2010. Geneva: WHO, UNICEF, UNFPA and The World Bank; 2012.
- WHO. (2016). WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience. WHO. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250796/9789241549912-eng.pdf>.

- World Health Organization. (2005). *The World Health Report 2005: Make every mother and child count*. World Health Organization.
- World Health Organization. (2016). *World Health Statistics 2016 [OP]: Monitoring Health for the Sustainable Development Goals (SDGs)*. World Health Organization.
- World Health Organization. (2019). *Trends in maternal mortality 2000 to 2017: estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and the United Nations Population Division*.
- World Health Organization. (2023). *Trends in maternal mortality 2000 to 2020: estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and UNDESA/Population Division: executive summary*.
- World Health Organization: *Global action for skilled attendants for pregnant women*. In Department of Reproductive Health and Research, vol. WHO/FCH/RHR/0.2.17. Geneva: World Health Organization; 2002.
- Yasmeen, S., & Liu, H. (2019). Evaluation of thermal comfort and heat stress indices in different countries and regions-A Review. *IOP Conference Series: Materials Science and Engineering*, 609(5). <https://doi.org/10.1088/1757-899X/609/5/052037>.

TENTANG PENULIS



Staf pengajar Departemen Keperawatan Medikal Bedah Universitas Sumatera Utara pada Program Sarjana Keperawatan dan aktif dalam kegiatan Tri Dharma Perguruan Tinggi dan mengikuti berbagai kegiatan pelatihan LLDIKTI untuk penulisan artikel ilmiah dan Paten. Penulis juga aktif dalam kegiatan konferensi nasional dan internasional serta aktif dalam menulis buku di beberapa penerbit buku.



Penulis merupakan staf pengajar Departemen Keperawatan Medikal Bedah di Stikes Sehat Binjai pada Program D-III Keperawatan. Penulis juga aktif dalam kegiatan konferensi nasional dan internasional serta menulis beberapa artikel ilmiah di beberapa jurnal terakreditasi sinta nasional dan internasional. Penulis juga aktif menulis beberapa buku perawatan luka bekerjasama dengan beberapa dosen di bidang wound care.



Saat ini penulis sedang menempuh Pendidikan S3 Program Studi Farmasi di Fakultas Farmasi USU. Penulis merupakan staf pengajar tetap di Departemen Keperawatan Maternitas di Universitas Sumatera Utara. Penulis aktif dalam riset berbasis inovasi produk perawatan dan mengikuti beberapa konferensi nasional dan internasional. Penulis juga aktif dalam menulis beberapa buku referensi dan buku ajar yang digunakan oleh mahasiswa program studi sarjana Keperawatan. Penulis saat ini sedang konsentrasi dalam penelitian disertasi S3 dalam meneliti produk perawatan luka herbal.



REPUBLIK INDONESIA
KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA

SURAT PENCATATAN CIPTAAN

Dalam rangka perlindungan ciptaan di bidang ilmu pengetahuan, seni dan sastra berdasarkan Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta, dengan ini menerangkan:

Nomor dan tanggal permohonan : EC00202436129, 7 Mei 2024

Pencipta
Nama : **Eqlima Elfra, Wirda Faswita dkk**
Alamat : Jalan Puskesmas 1 Gg 06 No 2 RT/RW 06/09 Medan Sunggal, Medan
Sunggal, Medan, Sumatera Utara, 20128
Kewarganegaraan : Indonesia

Pemegang Hak Cipta
Nama : **Eqlima Elfra, Wirda Faswita dkk**
Alamat : Jalan Puskesmas 1 Gg 06 No 2 RT/RW 06/09 Medan Sunggal, Medan
Sunggal, Medan, Sumatera Utara, 20128
Kewarganegaraan : Indonesia
Jenis Ciptaan : **Buku**
Judul Ciptaan : **Keperawatan Gawat Darurat**
Tanggal dan tempat diumumkan untuk pertama kali di wilayah Indonesia atau di luar wilayah Indonesia : 3 Mei 2024, di Purbalingga
Jangka waktu perlindungan : Berlaku selama hidup Pencipta dan terus berlangsung selama 70 (tujuh puluh) tahun setelah Pencipta meninggal dunia, terhitung mulai tanggal 1 Januari tahun berikutnya.

Nomor pencatatan : 000611486

adalah benar berdasarkan keterangan yang diberikan oleh Pemohon.
Surat Pencatatan Hak Cipta atau produk Hak terkait ini sesuai dengan Pasal 72 Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta.



a.n. MENTERI HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA
DIREKTUR JENDERAL KEKAYAAN INTELEKTUAL
u.b
Direktur Hak Cipta dan Desain Industri

IGNATIUS MT SILALAH
NIP. 196812301996031001

Disclaimer:
Dalam hal pemohon memberikan keterangan tidak sesuai dengan surat pernyataan, Menteri berwenang untuk mencabut surat pencatatan permohonan.