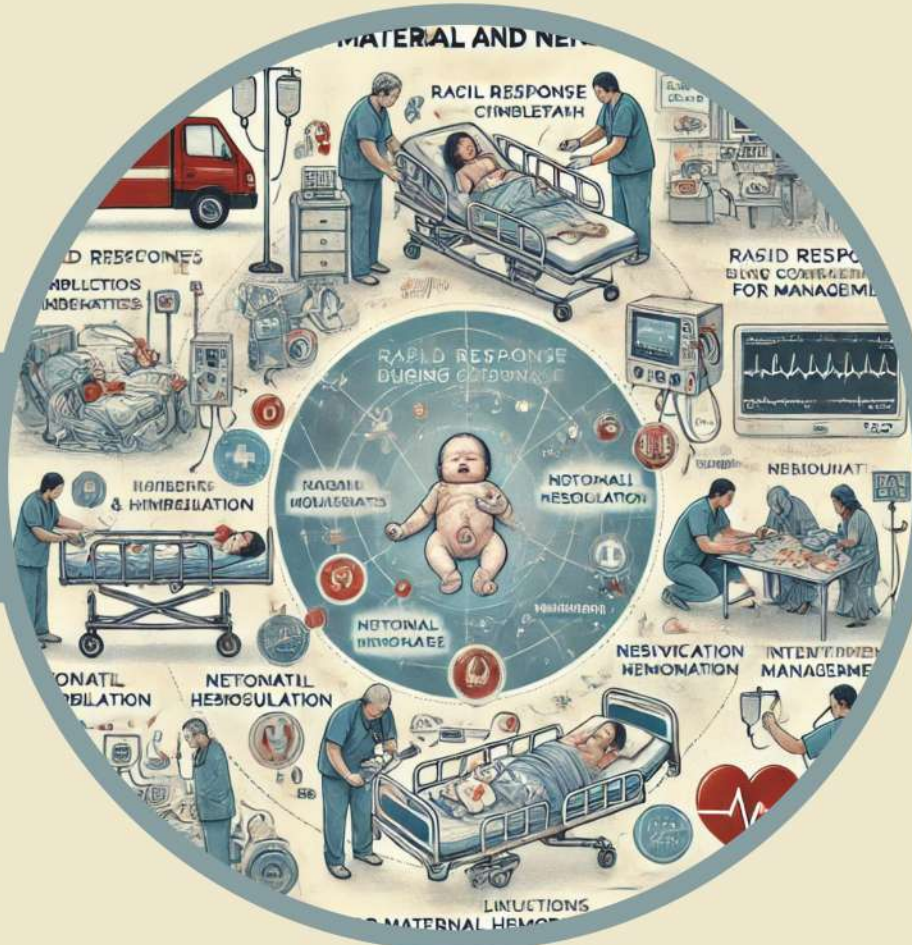


ASUHAN KEBIDANAN
KEGAWATDARURATAN
MATERNAL DAN NEONATAL

Prinsip, Tatalaksana dan Tantangan Global



ASUHAN KEBIDANAN

KEGAWATDARURATAN

MATERNAL DAN NEONATAL

Prinsip, Tatalaksana dan Tantangan Global

Irmayanti A. Oka, S.ST., M.Keb.



ASUHAN KEBIDANAN KEGAWATDARURATAN MATERNAL DAN NEONATAL
Prinsip, Tatalaksana, dan Tantangan Global

Tim Penulis:
Irmayanti A. Oka, S.ST., M.Keb.

Desain Cover:
Septian Maulana

Sumber Ilustrasi:
www.freepik.com

Tata Letak:
Handarini Rohana

Editor:
Nanny Mayasari, S.Pd., M.Pd., CQMS., C.CRS., C.RMP.

ISBN:
978-623-500-475-4

Cetakan Pertama:
Januari, 2025

Hak Cipta Dilindungi Oleh Undang-Undang
by Penerbit Widina Media Utama

Dilarang keras menerjemahkan, memfotokopi, atau memperbanyak sebagian
atau
seluruh isi buku ini tanpa izin tertulis dari Penerbit.

PENERBIT:
WIDINA MEDIA UTAMA
Komplek Puri Melia Asri Blok C3 No. 17 Desa Bojong Emas
Kec. Solokan Jeruk Kabupaten Bandung, Provinsi Jawa Barat

Anggota IKAPI No. 360/JBA/2020
Website: www.penerbitwidina.com
Instagram: @penerbitwidina
Telepon (022) 87355370

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan ke hadirat Allah SWT atas segala limpahan rahmat, karunia, dan hidayah-Nya sehingga buku dengan judul **ASUHAN KEBIDANAN KEGAWATDARURATAN MATERNAL DAN NEONATAL: Prinsip, Tatalaksana dan Tantangan Global** ini dapat diselesaikan dengan baik. Buku ini disusun sebagai panduan yang komprehensif untuk mahasiswa, akademisi, peneliti, dan praktisi kesehatan, khususnya bidan dan tenaga medis, dalam menghadapi berbagai kondisi kegawatdaruratan yang terjadi selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas.

Kesehatan ibu dan bayi baru lahir adalah salah satu indikator utama kualitas pelayanan kesehatan di suatu negara. Buku ini hadir untuk memberikan pemahaman yang mendalam mengenai berbagai komplikasi kegawatdaruratan maternal dan neonatal, seperti perdarahan postpartum, eklampsia, asfiksia neonatorum, dan sepsis, yang merupakan penyebab utama tingginya angka kematian ibu dan bayi di banyak negara berkembang, termasuk Indonesia. Dengan penyajian yang terstruktur, kami berharap para pembaca dapat memahami metode deteksi dini, stabilisasi, hingga intervensi yang diperlukan untuk menyelamatkan nyawa ibu dan bayi.

Keunggulan buku ini terletak pada pembahasan mendalam mengenai kegawatdaruratan maternal dan neonatal yang disajikan berdasarkan pendekatan berbasis bukti dan praktik klinis terbaik. Buku

ini juga mengintegrasikan panduan praktis, diagram, dan algoritma klinis yang memudahkan pembaca untuk memahami langkah-langkah penanganan darurat di lapangan. Selain itu, buku ini dilengkapi dengan contoh kasus, sistem rujukan yang efektif, serta standar pelayanan di fasilitas kesehatan, yang akan sangat bermanfaat bagi para pembaca dalam menghadapi situasi darurat di dunia nyata.

Kami menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan buku ini, baik melalui dukungan moral, masukan berharga, maupun sumbangsih ilmiah. Semoga buku ini dapat menjadi rujukan yang bermanfaat dan memberikan kontribusi nyata dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan maternal dan neonatal di Indonesia.

Akhir kata, semoga Allah SWT senantiasa memberikan rahmat dan petunjuk-Nya kepada kita semua dalam menjalankan tugas dan pengabdian di bidang kesehatan ini.

Januari, 2025

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
BAB 1 KONSEP DASAR KEGAWATDARURATAN	
MATERNAL DAN NEONATAL	1
A. Pendahuluan	1
B. Konsep Dasar Kegawatdaruratan <i>Maternal Neonatal</i>	4
C. Faktor-Faktor Penyebab Kegawatdaruratan <i>Maternal dan Neonatal</i>	11
D. Dampak Kegawatdaruratan <i>Maternal dan Neonatal</i>	15
E. Upaya Penanganan Kegawatdaruratan <i>Maternal dan Neonatal</i>	16
F. Tantangan Dalam Penanganan Kegawatdaruratan <i>Maternal dan Neonatal</i>	18
G. Langkah-Langkah Penanganan Kegawatdaruratan <i>Maternal dan Neonatal</i>	21
BAB 2 DETEKSI KEGAWATDARURATAN MATERNAL	25
A. Kegawatdaruratan <i>Maternal</i>	25
B. Abortus	27
C. Kehamilan <i>Ektopik</i> Terganggu	51
D. Mola <i>Hidatidosa</i>	56

E. Kehamilan Lewat Waktu	62
F. <i>Syok Obstetri</i> (PT BPSP, 2014, PT BPSP, 2016)	69
G. Emboli Air Ketuban	79
H. Distosia Bahu	84
BAB 3 DETEKSI KEGAWATDARURATAN NEONATAL	95
A. Pendahuluan	95
B. Neonatus Dengan Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)	98
C. BBLR dan Bayi Kurang Bulan (BKB)	99
D. Prinsip Penanganan Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)	100
E. Pencegahan Pada Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)	101
BAB 4 ASUHAN KEGAWATDARURATAN	
PADA KEHAMILAN TIM II DAN III	109
A. Pendahuluan	109
B. Asuhan Kegawatdaruratan Pada Kehamilan TM. II dan III	110
C. Tatalaksana Pada Inversio Uteri	125
D. Syok Septik Pada Kehamilan	126
BAB 5 ASUHAN KEGAWATDARURATAN PADA KALA I DAN II	129
A. Asuhan Kegawatdaruratan Pada Kala I dan II	129
B. Asuhan Pada Prolaps Tali Pusat	139
C. Asuhan Pada Perdarahan Postpartum Primer	141
BAB 6 ASUHAN KEGAWATDARURATAN PADA KALA III DAN IV	145
A. Asuhan Kegawatdaruratan Pada Kala III dan IV	145
B. Asuhan Pada Perdarahan Postpartum Sekunder	155
C. Asuhan Pada Inversio Uteri	158

BAB 7 ASUHAN KEBIDANAN MASA NIFAS..... 161

- A. Asuhan Kegawatdaruratan Pada Masa Nifas.....161
- B. Pengertian.....163
- C. Tujuan Masa Nifas164
- D. Peran Bidan Pada Masa Nifas166
- E. Tahapan Masa Nifas.....168
- F. Kebijakan Program Nasional Masa Nifas174
- G. Perubahan Fisiologis Pada Masa Nifas176
- H. Perawatan Luka Perineum Pada Ibu Nifas.....178
- I. Penatalaksanaan Perawatan Perineum180
- J. Faktor Yang Memengaruhi Perawatan Luka Perineum182
- K. Asuhan Kebidanan Pada Komplikasi Masa Nifas184

BAB 8 ASUHAN KEGAWATDARURATAN NEONATUS PADA KASUS ... 191

- A. Asuhan Kegawatdaruratan Neonatus Pada Kasus.....191
- B. Pengertian.....192
- C. Kondisi Kegawatdaruratan Neonatal193
- D. Asuhan Pada Neonatus Dengan Infeksi Neonatal214

BAB 9 KONSEP DASAR SISTEM RUJUKAN 217

- A. Pendahuluan217
- B. Konsep Dasar Merujuk di Indonesia218
- C. Pengertian dan Jenis Rujukan219
- D. Persiapan dan Mekanisme Rujukan.....220
- E. Pelayanan Kesehatan.....226

F. Pengelolaan Pelayanan Rujukan Obstetri dan Neonatal Dasar dan Komprehensif.....	230
G. Pelayanan Jaringan Pelayanan Rujukan Obstetri dan Neonatal (Kota/Kabupaten)	232
H. Kegiatan <i>Making Pregnancy Safer</i> (MPS) Dalam Meningkatkan Kesehatan Ibu dan Anak.....	233

BAB 10 MANAJEMEN KEBIDANAN PADA IBU

DAN BBL/NEONATUS DENGAN METODE SOAP..... 235

A. Manajemen Kebidanan Pada Ibu dan BBL/Neonatus Dengan Kegawatdaruratan.....	235
B. Melakukan Pengkajian Pada Kasus Maternal dan Neonatal: Data Subyektif, Obyektif	237
C. Analisa Data: Menegakkan Diagnose dan Masalah.....	239
D. Penatalaksanaan Sesuai Kebutuhan.....	240
E. Dokumentasi Dengan SOP	242

BAB 11 PENUTUP..... 245

A. Kesimpulan Utama.....	245
B. Pentingnya Deteksi Dini dan Respons Cepat	246
C. Peran Tenaga Medis Dalam Penanganan Kegawatdaruratan	248
D. Kolaborasi Antar Pemangku Kebijakan.....	249
E. Sistem Rujukan Efektif	250
F. Perbaikan Infrastruktur Kesehatan.....	251
G. Pelatihan dan Peningkatan Kapasitas Tenaga Medis	253
H. Dukungan Kebijakan dan Program Kesehatan	255

I. Pentingnya Pendidikan dan Penyuluhan Kesehatan	256
J. Harapan Untuk Masa Depan.....	257
DAFTAR PUSTAKA	259
GLOSARIUM	284
INDEKS	297

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Abortus dan Gejalanya	28
Tabel 2.2 Penanganan Kehamilan Post term	68
Tabel 3.1 Penilaian asfiksia Neonatal menggunakan Apgar Score	97

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Abortus Imminens.....	30
Gambar 2.2 Abortus Insipiens	34
Gambar 2.3 Abortus Inkomplit	38
Gambar 2.4 Abortus Komplit	42
Gambar 2.5 Missed Abortion.....	47
Gambar 2.6 Kehamilan Ektopik Terganggu	51
Gambar 2.7 Mola Hidatidosa (Hydatidiform Mole).....	57
Gambar 2.8 Kehamilan Lewat Waktu	63
Gambar 2.9 Syok Obstetri	70
Gambar 2.10 Emboli Air Ketuban	79
Gambar 2.11 Distosia Bahu.....	85
Gambar 4.1 Kondisi Preeklampsia	112
Gambar 4.2 Kondisi Eklampsia.....	114
Gambar 4.3 Plasenta Previa	116
Gambar 4.4 Solusio Plasenta	118
Gambar 4.5 Ketuban Pecah Dini (Kpd)	120
Gambar 4.6 Diagram Anatomi Ketuban Pecah Dini (Kpd).....	121
Gambar 4.7 Prolaps Tali Pusat.....	123
Gambar 4.8 Syok Septik Pada Kehamilan	126
Gambar 5.1 Prolaps Tali Pusat	140
Gambar 5.2 Perdarahan Postpartum Primer.....	142
Gambar 6.1 Perdarahan Postpartum Sekunder (Pps)	156

Gambar 6.2 Inversio Uteri	158
Gambar 7.1 Masa Nifas Dini: Periode 24 Jam Pertama	
Setelah Melahirkan	170
Gambar 7.2 Masa Nifas Intermediet	172
Gambar 7.3 Masa Nifas Akhir: Hingga 6 Minggu Setelah Melahirkan ..	173
Gambar 8.1 Tanda-Tanda Kelahiran Bayi	195
Gambar 8.2 Asfiksia	197
Gambar 8.3 BBLR (Bayi Berat Lahir Rendah)	200
Gambar 8.4 Prematur	202
Gambar 8.5 Hipotermia	204
Gambar 8.6 Hipoglikemia	207
Gambar 8.7 Hiperbilirubinemia	210
Gambar 8.8 Kejang Pada Bayi	211
Gambar 8.9 Infeksi Neonatus	213

BAB 1

KONSEP DASAR KEGAWATDARURATAN

MATERNAL DAN NEONATAL

A. PENDAHULUAN

Kesehatan ibu dan anak merupakan salah satu indikator utama yang digunakan untuk mengukur tingkat kesehatan suatu negara. Angka Kematian Ibu (AKI), yang juga dikenal sebagai *Maternal Mortality Rate*, dan Angka Kematian Bayi (AKB), atau *Infant Mortality Rate*, berperan sebagai alat ukur penting untuk menilai keberhasilan pembangunan kesehatan dan kualitas pelayanan medis di suatu negara. Penurunan AKI dan AKB telah menjadi prioritas pemerintah, yang harus dilakukan dengan langkah strategis, efektif, dan efisien (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Program *Millennium Development Goals* (MDGs) 2015 menargetkan penurunan AKI menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup, dan AKB menjadi 23 per 1.000 kelahiran hidup. Namun, tantangan besar masih dihadapi, terutama dalam penanganan kegawatdaruratan *maternal* dan *neonatal*. Kematian ibu dan bayi sering kali disebabkan oleh kegawatdaruratan yang tidak ditangani dengan baik. Pentingnya deteksi dini dan penanganan yang cepat serta tepat menjadi kunci utama untuk mengurangi angka kematian tersebut (Setyani & Suprapti,

BAB 2

DETEKSI KEGAWATDARURATAN *MATERNAL*

A. KEGAWATDARURATAN *MATERNAL*

Kegawatdaruratan maternal merupakan salah satu penyebab utama tingginya angka kematian ibu di berbagai negara berkembang. Kondisi ini mencakup berbagai komplikasi yang mengancam jiwa selama kehamilan, persalinan, atau masa nifas, seperti perdarahan *postpartum*, *preeklampsia*, infeksi, dan kehamilan *ektopik* terganggu. Penanganan cepat dan tepat pada kegawatdaruratan *maternal* sangat diperlukan untuk menyelamatkan nyawa ibu dan bayi, terutama karena banyak komplikasi yang dapat menyebabkan kematian dalam waktu singkat jika tidak diintervensi segera (Say et al., 2014). Deteksi dini merupakan komponen kunci dalam mencegah komplikasi yang lebih serius. Beberapa komplikasi dapat dikenali dengan pemantauan teratur terhadap tanda-tanda vital dan kesehatan ibu selama kehamilan, termasuk tekanan darah, kadar protein dalam urin, serta pemeriksaan *ultrasonografi* untuk mendeteksi kelainan janin atau posisi *plasenta*. Deteksi dini juga mencakup identifikasi faktor risiko pada ibu hamil, seperti riwayat kehamilan sebelumnya yang bermasalah, kondisi kesehatan yang mendasari seperti diabetes atau hipertensi, serta akses terhadap fasilitas kesehatan yang memadai (WHO, 2018).

BAB 3

DETEKSI KEGAWATDARURATAN *NEONATAL*

A. PENDAHULUAN

Masa *neonatal* merupakan periode kritis bagi bayi, terutama saat transisi dari kehidupan *intrauterin* ke *ekstrauterin*. Pada masa ini, bayi baru lahir harus beradaptasi dengan lingkungan luar rahim, yang memerlukan perubahan fisiologis yang signifikan. Namun, selama proses transisi ini, bayi sering kali menghadapi berbagai ancaman, baik dari individu maupun lingkungan, yang dapat memicu kegawatdaruratan *neonatal*. Kegawatdaruratan *neonatal* adalah kondisi kritis yang memerlukan evaluasi dan penanganan segera, terutama dalam 28 hari pertama kehidupan (Kemenkes, 2013).

Kondisi kegawatdaruratan yang umum terjadi pada periode ini meliputi asfiksia, hipotermia, sepsis, dan hipoglikemia. Jika tidak ditangani dengan cepat, kondisi-kondisi ini dapat menyebabkan morbiditas dan mortalitas yang tinggi pada bayi baru lahir. Oleh karena itu, penting bagi tenaga kesehatan untuk memiliki pengetahuan yang memadai mengenai tanda-tanda awal kegawatdaruratan *neonatal* serta cara penanganannya. Langkah penanganan awal seperti stabilisasi pernapasan, pemberian oksigen, terapi cairan, serta pemberian antibiotik dan medikamentosa lainnya sangat penting untuk mengurangi risiko komplikasi yang lebih serius (Moore et al., 2018).

BAB 4

ASUHAN KEGAWATDARURATAN PADA KEHAMILAN TRIMESTER II DAN III

A. PENDAHULUAN

Asuhan kegawatdaruratan pada kehamilan trimester II dan III merupakan aspek krusial dalam praktik kebidanan, mengingat risiko komplikasi yang meningkat. Beberapa kondisi gawat darurat yang sering terjadi termasuk perdarahan antepartum, preeklampsia, dan persalinan prematur. Perdarahan antepartum, seperti plasenta previa dan solusio plasenta, dapat menyebabkan kehilangan darah yang signifikan, mengancam nyawa ibu dan janin (Hofmeyr et al., 2021). Preeklampsia, ditandai dengan hipertensi dan proteinuria, berpotensi berkembang menjadi eklampsia yang menyebabkan kejang dan koma (American College of Obstetricians and Gynecologists, 2020).

Penanganan awal yang cepat melibatkan stabilisasi kondisi vital ibu, pemantauan janin, serta persiapan tindakan bedah seperti seksio sesarea jika diperlukan. Keberhasilan penanganan bergantung pada identifikasi dini dan rujukan tepat waktu ke fasilitas dengan layanan intensif (Duley, 2009). Persalinan prematur juga menjadi risiko yang memerlukan intervensi medis untuk memperpanjang usia kehamilan dan memaksimalkan hasil janin.

BAB 5

ASUHAN KEGAWATDARURATAN

PADA KALA I DAN II

A. ASUHAN KEGAWATDARURATAN PADA KALA I DAN II

Asuhan kegawatdaruratan pada kala I persalinan, yang merupakan fase pembukaan *serviks* hingga mencapai pembukaan lengkap, difokuskan pada pemantauan ketat terhadap ibu dan janin serta intervensi segera jika muncul tanda-tanda komplikasi. Penanganan kegawatdaruratan pada tahap ini mencakup pemantauan kontraksi rahim, detak jantung janin, dan kondisi ibu, seperti tekanan darah dan tanda-tanda perdarahan (Syahrul, 2017). Jika terdapat kelainan pada pola kontraksi atau detak jantung janin, tindakan seperti pemberian oksigen kepada ibu, reposisi ibu, atau pemberian cairan intravena mungkin diperlukan. Dalam situasi di mana ada tanda-tanda gawat janin atau kemajuan persalinan yang terhenti, persalinan mungkin perlu dipercepat melalui tindakan medis seperti induksi atau operasi caesar.

Pada kala II persalinan, yang merupakan tahap pengeluaran bayi, asuhan kegawatdaruratan berfokus pada memastikan kelancaran proses kelahiran dan menangani komplikasi seperti distosia bahu atau prolaps tali pusat. Penanganan kegawatdaruratan dapat melibatkan

BAB 6

ASUHAN KEGAWATDARURATAN PADA KALA III DAN IV

A. ASUHAN KEGAWATDARURATAN PADA KALA III DAN IV

Asuhan kegawatdaruratan pada kala III persalinan, yang dimulai segera setelah kelahiran bayi hingga keluarnya *plasenta*, berfokus pada pencegahan dan penanganan komplikasi seperti perdarahan *postpartum* (PPH). Setelah bayi lahir, penanganan aktif kala III dilakukan dengan pemberian *uterotonika* untuk merangsang kontraksi rahim, membantu pelepasan dan pengeluaran *plasenta*, serta mengurangi risiko perdarahan. Pemantauan ketat dilakukan untuk memastikan bahwa *plasenta* terlepas secara lengkap dan tidak ada sisa yang tertinggal di dalam rahim (Handayani et al., 2021). Jika terjadi perdarahan hebat, tindakan segera seperti kompresi bimanual rahim atau pemberian obat tambahan dapat dilakukan untuk mengendalikan perdarahan, dan dalam kasus yang lebih parah, intervensi bedah mungkin diperlukan.

Pada kala IV persalinan, yang mencakup jam-jam pertama setelah keluarnya *plasenta*, perhatian utama adalah pemantauan terus-menerus terhadap kondisi ibu untuk mendeteksi dan menangani komplikasi segera setelah melahirkan. Perdarahan *postpartum*

BAB 7

ASUHAN KEBIDANAN MASA NIFAS

A. ASUHAN KEGAWATDARURATAN PADA MASA NIFAS

Asuhan kegawatdaruratan pada masa nifas berfokus pada penanganan cepat dan tepat terhadap komplikasi yang dapat terjadi setelah persalinan, terutama dalam 24 hingga 48 jam pertama pascapartum. Masa ini sangat kritis karena berbagai komplikasi dapat timbul yang membahayakan nyawa ibu. Salah satu komplikasi yang paling umum dan berbahaya adalah perdarahan postpartum (Postpartum Hemorrhage atau PPH), yang berpotensi menyebabkan morbiditas dan mortalitas ibu. Perdarahan postpartum umumnya disebabkan oleh atonia uteri, yaitu kondisi di mana rahim gagal berkontraksi dengan baik setelah melahirkan, atau oleh retensio plasenta dan laserasi jalan lahir yang tidak terdeteksi (Minarni et al., 2016). Pemantauan intensif pada tanda-tanda vital ibu seperti tekanan darah, frekuensi nadi, dan jumlah perdarahan sangat penting untuk mendeteksi perdarahan dini. Selain itu, evaluasi tonus rahim atau kekencangan rahim diperlukan untuk memastikan bahwa kontraksi rahim berjalan dengan baik. Jika ada tanda-tanda perdarahan yang berlebihan atau tidak normal, intervensi kegawatdaruratan harus segera dilakukan. Langkah-langkah tersebut dapat meliputi pijat uterus untuk merangsang kontraksi, pemberian obat uterotonika untuk

BAB 8

ASUHAN KEGAWATDARURATAN NEONATUS PADA KASUS

A. ASUHAN KEGAWATDARURATAN NEONATUS PADA KASUS

Asuhan kegawatdaruratan neonatus memerlukan respons cepat dan terkoordinasi untuk menangani kondisi kritis yang dapat terjadi segera setelah kelahiran. Beberapa kondisi yang memerlukan tindakan darurat pada neonatus meliputi asfiksia (kekurangan oksigen), prematuritas, dan masalah pernapasan seperti sindrom gangguan pernapasan (RDS). Penanganan awal melibatkan penilaian segera terhadap kondisi neonatus menggunakan skala APGAR, serta tindakan *Resusitasi* jika diperlukan (Trilia & Suzanna, 2022). Tindakan *Resusitasi* meliputi membuka jalan napas, memberikan ventilasi positif dengan masker, dan, jika diperlukan, melakukan kompresi dada. Pemantauan terus-menerus terhadap tanda-tanda vital bayi seperti detak jantung, pernapasan, dan saturasi oksigen sangat penting untuk menilai efektivitas intervensi.

Setelah stabilisasi awal, bayi yang memerlukan perawatan lebih lanjut biasanya dipindahkan ke unit perawatan intensif neonatus (NICU). Di NICU, asuhan kegawatdaruratan neonatus mencakup dukungan pernapasan lanjutan, seperti ventilasi mekanis atau

BAB 9

KONSEP DASAR SISTEM RUJUKAN

A. PENDAHULUAN

Sistem rujukan dalam pelayanan kesehatan adalah mekanisme yang mengatur alur pasien dari fasilitas kesehatan tingkat dasar ke tingkat lebih lanjut atau sebaliknya, untuk mendapatkan layanan yang sesuai dengan kebutuhannya. Tujuan sistem rujukan adalah untuk memastikan ketersediaan pelayanan yang tepat pada saat yang tepat, serta mengoptimalkan penggunaan sumber daya kesehatan. Pada umumnya, sistem ini melibatkan kerjasama antara fasilitas kesehatan primer, sekunder, dan tersier untuk menangani kasus-kasus sesuai tingkat keparahannya (Evans, 2017). Sistem rujukan efektif penting untuk mencegah beban berlebih pada fasilitas kesehatan tersier, serta meningkatkan efisiensi pelayanan di fasilitas kesehatan primer. Dengan rujukan yang tepat, pasien dapat menerima penanganan yang lebih cepat dan sesuai dengan kondisi medisnya, sambil menghindari keterlambatan diagnosis atau terapi yang tidak perlu (WHO, 2019).

Selain itu, sistem ini juga berperan dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan mendukung integrasi pelayanan antara berbagai tingkatan fasilitas. Manajemen rujukan yang baik memastikan bahwa kasus yang tidak dapat ditangani di fasilitas primer dapat segera

BAB 10

MANAJEMEN KEBIDANAN PADA IBU DAN BBL/NEONATUS DENGAN METODE SOAP

A. MANAJEMEN KEBIDANAN PADA IBU DAN BBL/NEONATUS DENGAN KEGAWATDARURATAN

Metode SOAP (Subjective, Objective, Assessment, and Plan) adalah pendekatan sistematis yang digunakan dalam manajemen kebidanan, terutama dalam menangani kegawatdaruratan pada ibu dan bayi baru lahir (BBL) atau neonatus. SOAP membantu bidan dalam menganalisis kondisi ibu dan bayi, serta merencanakan intervensi yang tepat untuk memastikan keselamatan dan kesehatan.

1. *Subjective (S)*

Informasi subjektif mencakup keluhan atau gejala yang disampaikan oleh ibu, seperti nyeri, perdarahan, atau kontraksi abnormal selama persalinan. Pada bayi, gejala seperti kesulitan bernapas atau tangisan lemah juga termasuk dalam bagian ini. Data dari anamnesis riwayat kehamilan dan persalinan juga dimasukkan untuk memahami latar belakang kondisi ibu dan bayi (Varney et al., 2018).

BAB 11

PENUTUP

A. KESIMPULAN UTAMA

Penanganan kegawatdaruratan maternal dan neonatal merupakan aspek krusial dalam upaya menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Kondisi darurat yang terjadi selama kehamilan, persalinan, atau pascapersalinan sering kali sulit diprediksi, dan tanpa penanganan cepat, bisa berakibat fatal. Oleh karena itu, deteksi dini menjadi sangat penting dalam mencegah komplikasi yang dapat membahayakan nyawa ibu dan bayi. Dalam hal ini, tenaga medis harus selalu siap dengan pengetahuan dan keterampilan yang memadai, sementara fasilitas kesehatan harus dilengkapi untuk menghadapi situasi darurat.

Sistem rujukan yang baik dan terintegrasi juga memainkan peran penting dalam memastikan penanganan optimal terhadap kasus-kasus kegawatdaruratan. Ketersediaan transportasi yang memadai serta komunikasi yang efektif antar fasilitas kesehatan akan memungkinkan pasien yang membutuhkan intervensi khusus untuk segera mendapatkan perawatan di fasilitas yang lebih lengkap. Hal ini sangat krusial, terutama di daerah terpencil di mana akses terhadap layanan kesehatan masih terbatas.

DAFTAR PUSTAKA

- Abenhaim, H. A., Azoulay, L., & Benjamin, A. (2018). Prolapse of the umbilical cord and perinatal outcomes. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 198(6), 715-716
- Akasyah, W., & santosa, W. rizki bagus. (2024). PENGETAHUAN PERAWAT TENTANG PENANGANAN RESTRAIN DALAM KEGAWATDARURATAN PSIKIATRI: DESKRIPTIF KUANTITATIF SURVEY. In *Nursing Sciences Journal* (Vol. 8, Issue 1, pp. 12–24). Universitas Kediri. <https://doi.org/10.30737/nsj.v8i1.5546>
- Al-Munawar, N. M., FRW, C., & Jufan, A. Y. (2023). Peran *Ultrasonografi* dalam Kegawatdaruratan. In *Jurnal Komplikasi Anestesi* (Vol. 2, Issue 2, pp. 85–94). Universitas Gadjah Mada. <https://doi.org/10.22146/jka.v2i2.7212>
- Al-Shaikh, G. K., Al-Mashary, M. A., Al-Subaie, M. M., Farahat, F. M., Al-Obaidan, S. S., & Fayed, A. A. (2018). Spontaneous *abortion* and associated risk factors among Saudi women: Analysis of 10-year data. *Saudi Medical Journal*, 39(11), 1096–1101. <https://doi.org/10.15537/smj.2018.11.22956>
- American Academy of Pediatrics & American Heart Association (AAP & AHA). (2021). *Neonatal Resuscitation Program (NRP)*
- American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG). (2020). *Premature rupture of membranes. ACOG Practice Bulletin*

- American College of Obstetricians and Gynecologists. (2019). *Hypertension in pregnancy*. ACOG Practice Bulletin No. 202.
- American College of Obstetricians and Gynecologists. (2020). *Task Force on Hypertension in Pregnancy. Hypertension in Pregnancy*
- Angraini, R., Andriyani, K., Gandari, M., Shodiq, M. J., & Fitri, F. D. (2024). Upaya Meningkatkan Keterampilan Bahasa Inggris Anak-anak Panti Asuhan Melalui MeJiKuHiBi_New English Course di Panti Asuhan Bintang Terampil Bengkulu. In *Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat Nusantara* (Vol. 5, Issue 1, pp. 231–237). Lembaga Sistem Informasi Komputer dan Teknologi (SISFOKOMTEK). <https://doi.org/10.55338/jpkmn.v5i1.2689>
- Arifin, Z., & Wahyuningsih, S. (2018). KEMAMPUAN PERAWAT DALAM PENATALAKSANAAN ABC (AIRWAY, BREATHING, CIRCULATION) TERHADAP KEBERHASILAN PENANGANAN KEGAWATDARURATAN MATERNITAS DI ICU. In *The Indonesian Journal of Health Science* (p. 88). Universitas Muhammadiyah Jember. <https://doi.org/10.32528/ijhs.v0i0.1527>
- Asmoro, A. A. (2023). *Kegawatdaruratan dan Life Support: Modal Dasar sebagai Dokter*. Universitas Brawijaya Press. <https://doi.org/10.11594/ubpress9786232967885>
- Astuti, H. P. (2022). Konseling Gizi Pada Ibu Hamil Sebagai Upaya Pencegahan Kegawatdaruratan *Anemia* Di Posyandu Balita Kalingga Banyuanyar Surakarta. In *Jurnal Pengabdian Masyarakat:*

- Pemberdayaan, Inovasi dan Perubahan* (Vol. 2, Issue 6). Penerbit Widina. <https://doi.org/10.59818/jpm.v2i6.291>
- Astuti, N. P., Santos, O. S. C. Dos, Indah, E. S., & Pirena, E. (2021). Upaya Pencegahan Pasien Resiko Jatuh dalam Pelaksanaan Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit. In *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan* (Vol. 5, Issue 2, pp. 81–89). Akademi Keperawatan Widya Husada Semarang. <https://doi.org/10.33655/mak.v5i2.117>
- Campbell, O. M. R., & Lee, A. C. (2018). *Strategies for improving maternal and neonatal outcomes: A global review. The Lancet Global Health*, 6(4), e344–e356. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(18\)30038-3](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(18)30038-3)
- Campbell, O. M. R., Calvert, C., Testa, A., Strehlow, M., Benova, L., Keyes, E.,... & Filippi, V. (2016). *The scale, scope, coverage, and capability of childbirth care. The Lancet*, 388(10056), 2193–2208. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31528-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31528-8)
- Campbell, S., & Lee, C. (2000). *Obstetric emergencies*. In S. Campbell & C. Lee (Eds.), *Obstetrics by ten teachers* (17th ed.). Arnold Publishers
- Caughey, A. B., Robinson, J. N., & Norwitz, E. R. (2008). *Contemporary diagnosis and management of preterm premature rupture of membranes. Reviews in Obstetrics & Gynecology*, 1(1), 11–22
- Cholifah, S. (2019). *Asuhan Kebidanan Komunitas*. Umsida Press. <https://doi.org/10.21070/2019/978-623-7578-12-3>

- Chou, D., Daelmans, B., Jolivet, R. R., Kinney, M., & Say, L. (2016). Ending preventable *maternal* and newborn mortality and stillbirths. *BMJ*, 94(sup1), 70-74. <https://doi.org/10.1136/bmj.i4863>
- Cunningham, F. G., Leveno, K. J., Bloom, S. L., & Spong, C. Y. (2018). *Williams Obstetrics* (25th ed.). McGraw-Hill
- Cunningham, F. G., Leveno, K. J., Bloom, S. L., Spong, C. Y., Dashe, J. S., Hoffman, B. L., Casey, B. M., & Sheffield, J. S. (2014). *Williams Obstetrics* (24th ed.). McGraw-Hill Education.
- Duley, L. (2009). *The global impact of pre-eclampsia and eclampsia. Seminars in Perinatology*
- Dwiyana, A., Angela, D., & Marcella, A. (2021). PENINGKATAN PENGETAHUAN KESEHATAN MELALUI EDUKASI PENATALAKSANAAN KEGAWATDARURATAN. In *Prosiding SENAPENMAS* (p. 621). Universitas Tarumanagara. <https://doi.org/10.24912/psenapenmas.v0i0.15061>
- Evans, D. B. (2017). Health systems, health, wealth, and societal well-being: Assessing the case for investing in health systems. *The Lancet*.
- Filippi, V., Chou, D., Ronsmans, C., Graham, W., & Say, L. (2016). Levels and causes of maternal mortality and morbidity. *Reproductive Health*, 13(1), 1-9. <https://doi.org/10.1186/s12978-016-0170-8>
- Filippi, V., Ronsmans, C., Campbell, O. M., Graham, W. J., Mills, A., Borghi, J., ... & Lancet Maternal Survival Series steering group.

- (2006). *Maternal health in poor countries: the broader context and a call for action. The Lancet*, 368(9546), 1535-1541. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(06\)69384-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(06)69384-7)
- Fitriana, N. F. (2021). GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PERTOLONGAN PERTAMA KEGAWATDARURATAN DEMAM PADA BALITA DI POSYANDU SOKARAJA KULON. In *PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat* (Vol. 5, Issue 2, pp. 821–827). Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v5i2.2163>
- Geller, S. E., Koch, A. R., Garland, C. E., MacDonald, E. J., Storey, F., & Lawton, B. (2018). A global view of severe *maternal* morbidity: moving beyond *maternal* mortality. *Reproductive Health*, 15(1), 98. <https://doi.org/10.1186/s12978-018-0527-2>
- Glass, H. C., Kan, J., Bonifacio, S. L., & Ferriero, D. M. (2016). Neonatal seizures: Treatment practices among term and preterm infants. *Journal of Child Neurology*.
- Goldenberg, R. L., Culhane, J. F., Iams, J. D., & Romero, R. (2008). *Epidemiology and causes of preterm birth. The Lancet*, 371(9606), 75-84
- Goldenberg, R. L., et al. (2008). *Reducing maternal mortality and morbidity: Implementing global guidelines. The Lancet*
- Gorvy, D. A., & Rao, P. (2017). Umbilical cord prolapse: An overview. *International Journal of Obstetrics & Gynaecology*, 124(10), 1305-1308

- Gurol-Urganci, I., Cromwell, D. A., Edozien, L. C., & Smith, G. C. (2011). Placenta previa after caesarean section: a population-based study. *BMC Pregnancy and Childbirth*
- Hadi, S. P. I. (2021). Asuhan Komplementer Untuk Peningkatan Produksi ASI. In *Manajemen Laktasi Berbasis Evidence Based Terkini*. Sebatik. <https://doi.org/10.46984/978-623-94453-9-3-1457>
- Handayani, T. W., Astuti, D. D., & Astuti, D. P. (2021). Aplikasi Health Belief Model Pada Penanganan Kegawatdaruratan Anak Dengan Kejang Demam Di Rumah. In *jurnalempathy com* (pp. 21–30). Poltekkes Kemenkes Surakarta. <https://doi.org/10.37341/jurnalempathy.v2i1.51>
- Hapsari, D., Sari, P., & Indrawati, L. (2015). Indeks kesehatan *maternal* sebagai indikator jumlah kelahiran hidup. *Jurnal Ekologi Kesehatan*, 14(3), 259-272. <https://doi.org/10.12345/jek.2015.14.3.259>
- Harahap, T. H. (2019). *PENTINGNYA MELAKUKAN EVALUASI ASUHAN KEPERAWATAN DALAM MENINGKATKAN ASUHAN KEPERAWATAN*. Center for Open Science. <https://doi.org/10.31219/osf.io/c8stm>
- Hasnah, H., & Triratnawati, A. (2010). Penelusuran Kasus-Kasus Kegawatdaruratan *Obstetri* yang Berakibat Kematian *Maternal*: Studi kasus di RSUD Purworejo, Jawa Tengah. In *Makara Journal of Health Research* (Vol. 7, Issue 2). Universitas Indonesia,

- Directorate of Research and Public Service.
<https://doi.org/10.7454/msk.v7i2.182>
- Hofmeyr, G. J., et al. (2021). *Management of antepartum hemorrhage. Cochrane Database of Systematic Reviews*
- Homer, C. S., Friberg, I. K., Dias, M. A., ten Hoope-Bender, P., Sandall, J., Speciale, A. M., & Bartlett, L. A. (2014). The projected effect of scaling up midwifery. *The Lancet*, 384(9948), 1146-1157.
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)60790-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)60790-X)
- Husein, A. S. F., & Sholehah, H. (2024). Persepsi Tenaga Relawan Ambulans Terhadap Pertolongan Pertama Kegawatdaruratan, Studi Kasus di Kabupaten Bantul. In *Jurnal Sehat Indonesia (JUSINDO)* (Vol. 6, Issue 2, pp. 443–451). Publikasi Indonesia.
<https://doi.org/10.59141/jsi.v6i02.93>
- Isnaini, F. (2021). Manajemen Kegawatdaruratan Tertelan Bur (Studi Kasus) Emergency Management of Ingestion Bur (Case Study). In *Jurnal Kesehatan Gigi* (Vol. 8, Issue 1, pp. 64–69). Poltekkes Kemenkes Semarang. <https://doi.org/10.31983/jkg.v8i1.6602>
- Jiang, S., Yang, C., Yan, W., Shah, V., & Shah, P. S. (2020). Epidemiology and microbiology of late-onset sepsis among preterm infants. *International Journal of Infectious Diseases*, 96, 1–9.
<https://doi.org/10.1016/j.ijid.2020.01.001>
- Junaidi, A. (2019). METODE SIMULASI KEGAWATDARURATAN TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN DALAM PENANGANAN KEGAWATDARURATAN PADA SMP NEGERI

2 GALESONG METHODS FOR EMERGENCY SIMULATION ON ENHANCEMENT OF KNOWLEDGE AND SKILLS IN EMERGENCY HANDLING IN SMP NEGERI 2 GALESONG. In *Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar* (Vol. 10, Issue 1, p. 1). Poltekkes Kemenkes Makassar. <https://doi.org/10.32382/jmk.v10i1.976>

Kareem, H. N., & Abdullah, K. M. (2021). Retained placenta management in secondary postpartum hemorrhage. *Journal of Obstetrics and Gynaecology*

Kattwinkel, J., Perlman, J. M., Aziz, K., et al. (2016). *Textbook of Neonatal Resuscitation (7th ed.)*. American Academy of Pediatrics

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). (2020). *Pedoman Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional*. Jakarta: Kemenkes

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Pedoman Sistem Rujukan Nasional*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Profil kesehatan Indonesia 2020*. Kementerian Kesehatan RI

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Laporan kinerja Kementerian Kesehatan tahun 2020*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Khan, K. S., Wojdyla, D., Say, L., Gülmezoglu, A. M., & Van Look, P. F. (2019). WHO analysis of causes of *maternal* death: a systematic

- review. *The Lancet*, 367(9516), 1066-1074.
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(06\)68397-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(06)68397-9)
- Kurnia, Hesti., Zuhriyatun, Fitria., Sumiyati. (2017). Buku Saku Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal. Jakarta: Trans Info Media.
- Knight, M., Bunch, K., Tuffnell, D., Shakespeare, J., Kotnis, R., Kenyon, S., & Kurinczuk, J. J. (Eds.). (2019). *Saving lives, improving mothers' care: Lessons learned to inform maternity care from the UK and Ireland Confidential Enquiries into Maternal Deaths and Morbidity 2015-17*. National Perinatal Epidemiology Unit, University of Oxford.
- Knight, M., Tuffnell, D., Kenyon, S., Shakespeare, J., Gray, R., & Kurinczuk, J. J. (2017). *Saving Lives, Improving Mothers' Care*. National Perinatal Epidemiology Unit
- Koblinsky, M., Moyer, C. A., Calvert, C., Campbell, O. M., Campbell, J., Feigl, A. B., ... & Althabe, F. (2016). Quality maternity care for every woman, everywhere: a call to action. *The Lancet*, 388(10057), 2307-2320. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31333-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31333-2)
- Kruk, M. E., Gage, A. D., Arsenault, C., Jordan, K., Leslie, H. H., Roder-DeWan, S.,... & Pate, M. (2018). *High-quality health systems in the Sustainable Development Goals era: Time for a revolution*. *The Lancet Global Health*, 6(11), e1196-e1252.
[https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(18\)30386-3](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(18)30386-3)

- Kurniasih, H. (2017). *Buku saku kebidanan kegawatdaruratan maternal dan neonatal*. Jakarta: Trans Info Media.
- Lawn, J. E., Blencowe, H., Oza, S., You, D., Lee, A. C., Waiswa, P., Lalli, M., Bhutta, Z., Barros, A. J., & Christian, P. (2016). Every newborn: Progress, priorities, and potential beyond survival. *The Lancet*, 384(9938), 189–205. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)60496-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)60496-7)
- Lawn, J. E., Blencowe, H., Waiswa, P., Amouzou, A., Mathers, C., Hogan, D., ... & Liu, L. (2016). Stillbirths: rates, risk factors, and acceleration towards 2030. *The Lancet*, 387(10018), 587-603. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)00837-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)00837-5)
- Lawn, J. E., Cousens, S., & Zupan, J. (2005). 4 million *neonatal* deaths: When? Where? Why?. *The Lancet*, 365(9462), 891-900. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(05\)71048-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(05)71048-5)
- Mailita, W., Arianti, D., & Susanti, A. (2022). Tinjauan Penatalaksanaan Kegawatdaruratan pada Remaja dengan Bunuh Diri di SMK Muhammadiyah Padang. In *Jurnal Sosial Teknologi* (Vol. 2, Issue 3, pp. 276–281). Green Publisher. <https://doi.org/10.59188/jurnalsostech.v2i3.310>
- Maranantan, E., Taufiq, M., & Afwa, U. (2023). PERLINDUNGAN HUKUM DOKTER DALAM MELAKUKAN TINDAKAN KEGAWATDARURATAN DI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN YANG TIDAK SESUAI SURAT IJIN PRAKTIK. In *Soedirman Law*

- Review* (Vol. 5, Issue 2). Universitas Jenderal Soedirman.
<https://doi.org/10.20884/1.slr.2023.5.2.173>
- Marista, A. (2020). Penatalaksanaan kegawatdaruratan bidang urologi; priapismus. In *Wellness And Healthy Magazine* (Vol. 2, Issue 1, pp. 171–176). STIKES Aisyah Pringsewu Lampung.
<https://doi.org/10.30604/well.83212020>
- Marsaid, M. (2020). Optimalisasi UKS dalam Penanganan Kegawatdaruratan Dasar di Sekolah melalui Pelatihan Kegawatdaruratan Dasar bagi PMR di SMP Bayt Al-Hikmah Kota Pasuruan. In *Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat* (Vol. 5, Issue 1, pp. 117–124). Universitas Mathla ul Anwar Banten.
<https://doi.org/10.30653/002.202051.263>
- Mawaddah, N., & Handrianto, W. (2023). Therapeutic Communication With Patients In The Emergency Room Hospital. In *Jurnal Kegawatdaruratan Medis Indonesia* (Vol. 2, Issue 1, pp. 1–12). EBSINA Al-Hijrah Indonesia.
<https://doi.org/10.58545/jkmi.v2i1.43>
- Mendrofa, H. K., & Hasibuan, M. T. D. (2021). Perbandingan Model Asuhan Keperawatan Profesional Tim dengan Primary Nursing dalam Peningkatan Kualitas Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit Kota Medan. In *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan* (Vol. 6, Issue 2, p. 149). Akademi Keperawatan Kesdam I/Bukit Barisan Medan.
<https://doi.org/10.34008/jurhesti.v6i2.246>

- Minarni, M., Yulianti, E., & Warman, I. (2016). Perancangan Sistem Informasi Panti Asuhan di Kota Padang (Studi Kasus : Panti Asuhan Bundo Saiyo Padang). In *Jurnal Momentum* (Vol. 18, Issue 2, pp. 35–41). ITP Press. <https://doi.org/10.21063/jm.2016.v18.2.35-41>
- Mujiadi, & Fatmawati, A. (2023). The Effect of Passive Rom on Recovery Time Post Operative Patient in Recovery Room Brawijaya University Hospital Malang. In *Jurnal Kegawatdaruratan Medis Indonesia* (Vol. 2, Issue 2, pp. 180–189). EBSINA Al-Hijrah Indonesia. <https://doi.org/10.58545/jkmi.v2i2.186>
- Nasriati, R., Icha, F., & Verawati, M. (2023). DETEKSI KEGAWATDARURATAN PSIKIATRI PADA REMAJA DI PONOROGO. In *Nursing Sciences Journal* (Vol. 7, Issue 2, pp. 121–128). Universitas Kediri. <https://doi.org/10.30737/nsj.v7i2.5060>
- Nasution, M. I. (2019). *EVALUASI ASUHAN KEPERAWATAN SEBAGAI PENENTU KEBERHASILAN ASUHAN KEPERAWATAN*. Center for Open Science. <https://doi.org/10.31219/osf.io/7yf2x>
- Natryzia, N., & Salam, A. (2021). Peran Panti Asuhan Aisyiyah dalam Pembentukan Kemandirian Anak (Studi Kasus: Panti Asuhan Aisyiyah Unit Putra Payakumbuh 1986-2020). In *Jurnal Kronologi* (Vol. 3, Issue 4, pp. 91–105). Universitas Negeri Padang. <https://doi.org/10.24036/jk.v3i4.303>

- Nirmala, S. A., Judistiani, R. T. D., Astuti, S., & Aprianti, W. T. (2018). Tinjauan kasus kegawatdaruratan *maternal* dan *neonatal*. *The Southeast Asian Journal of Midwifery*, 4(2), 63-69. <https://doi.org/10.12345/seajm.2018.4.2.6>.
- Nurfajri, Q. A. F., & Yunanto, R. A. (2023). An Implementation of Head Up Position to Trauma Brain Injury Patients on the Level of Consciousness. In *Jurnal Kegawatdaruratan Medis Indonesia* (Vol. 2, Issue 1, pp. 102–108). EBSINA Al-Hijrah Indonesia. <https://doi.org/10.58545/jkmi.v2i1.73>
- Oyelese, Y., & Ananth, C. V. (2006). Postpartum hemorrhage: epidemiology, risk factors, and causes. *Clinical Obstetrics and Gynecology*, 49(4), 736-748
- Pacheco, L. D., Saade, G., & Hankins, G. D. (2018). Inversio uteri postpartum. *Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, 31(12), 1634-1640
- Padang, S. A., & Tonglo, E. (2019). GAMBARAN TATA KELOLA OBAT KEGAWATDARURATAN DI SELURUH PUSKESMAS RAWAT INAP KABUPATEN TORAJA UTARA PERIODE AGUSTUS 2018. In *Media Farmasi* (Vol. 15, Issue 1, p. 64). Poltekkes Kemenkes Makassar. <https://doi.org/10.32382/mf.v15i1.850>
- Patel, R. R., & Mehta, A. S. (2019). *Placenta previa: Risk factors and maternal outcomes*

- Patel, R. R., & Mehta, A. S. (2019). Placenta previa: Risk factors and maternal outcomes. *International Journal of Reproduction, Contraception, Obstetrics, and Gynecology*
- Patel, S., Gupta, R., & Gill, K. (2019). Addressing delays in maternal care in developing countries. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 146(1), 14-20. <https://doi.org/10.1002/ijgo.12811>
- Patel, S., Hirst, J., Musa, J., & Jewkes, R. (2019). The role of infrastructure in improving maternal health outcomes: A review. *Global Health Action*, 12(1), 1654151. <https://doi.org/10.1080/16549716.2019.1654151>
- Prihanti, R., Widjanarko, B., & Budiyono, B. (2023). Evaluasi Pelaksanaan Safe Community Penanganan Kegawatdaruratan Sehari-hari di Kota Semarang. In *Jurnal Keperawatan* (Vol. 15, Issue 2, pp. 451–460). Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kendal. <https://doi.org/10.32583/keperawatan.v15i2.918>
- Putri, A. K., Gustina, E., & Pangaribuan, R. (2024). ASUHAN KEPERAWATAN KEGAWATDARURATAN PSYCHIATRY PADA PASIEN PENYALAHGUNAAN NAPZA DENGAN PENCEGAHAN SUCIDAL DI RUMAH SAKIT JIWA PROF.DR.MUHAMMAD ILDREM MEDAN. In *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah* (Vol. 3, Issue 7, pp. 3595–3605). LPPM Institut Pendidikan Nusantara Global. <https://doi.org/10.55681/sentri.v3i7.3147>
- Qurnia, M., Susanti, S., & Sulistiyawati, T. R. (2024). ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NY X DENGAN MENERAPKAN

- ASUHAN SAYANG IBU DI PUSKESMAS TANJUNG BALAI KARIMUN.
In *Zona Kebidanan: Program Studi Kebidanan Universitas Batam*
(Vol. 14, Issue 2). Universitas Batam.
<https://doi.org/10.37776/zkeb.v14i2.1371>
- Rachmah, S., Mawaddah, N., & Jayanti, T. D. (2024). Murattal Therapy Reduces the Anxiety of Patients Treated in the Intensive Care Unit of a Hospital. In *Jurnal Kegawatdaruratan Medis Indonesia* (Vol. 3, Issue 2, pp. 135–145). EBSINA Al-Hijrah Indonesia.
<https://doi.org/10.58545/jkmi.v3i2.384>
- Raymala, R., & Purnamasari, G. (2023). Asuhan Kebidanan Kehamilan Dengan *Abortus Imminens*. In *Jurnal Kesehatan Siliwangi* (Vol. 3, Issue 3, pp. 717–727). Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung.
<https://doi.org/10.34011/jks.v3i3.1406>
- Ristanti, A. D., & Zuwariyah, N. (2020). Penerapan Manajemen Rujukan Kegawatdaruratan *Obstetri* Dengan Insiden Kegawatdaruratan *Obstetri* Di Pusat Pelayanan Primer. In *Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)* (Vol. 7, Issue 2, pp. 239–246). Journal of Ners and Midwifery.
<https://doi.org/10.26699/jnk.v7i2.art.p239-246>
- Rofi'ah, S. N., Hakam, M., Murtaqib, & Mustakim. (2023). Guided Imagery Relaxation for Acute Pain in Pre-Operative Paralytic Ileus Patient: A Case Study. In *Jurnal Kegawatdaruratan Medis Indonesia* (Vol. 2, Issue 1, pp. 74–89). EBSINA Al-Hijrah Indonesia.
<https://doi.org/10.58545/jkmi.v2i1.62>

- Rohmatin, E., & Rismawati, S. (2017). FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI SIKAP SUAMI DALAM PENANGANAN KEGAWATDARURATAN *OBSTETRI*. In *Media Informasi* (Vol. 13, Issue 1, pp. 73–79). Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya. <https://doi.org/10.37160/bmi.v13i1.85>
- Sahu, P., Stanly, E. A., & Lewis, S. (2022). *Prediction modelling in the early detection of neonatal sepsis. World Journal of Pediatrics, 18(2), 160–175.* <https://doi.org/10.1007/s12519-021-00491-3>
- Saifuddin, A. B. (2019). *Buku acuan nasional pelayanan kesehatan maternal dan neonatal. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo*
- Saifuddin, A. B. (Ed.). (2002). *Pelayanan kesehatan maternal dan neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Santoso, T., Kader, L. N. A., & Nurwidiyanti, E. (2021). Tingkat Pengetahuan Berhubungan dengan Usaha Mencari Bantuan Terkait Kegawatdaruratan. In *NERS Jurnal Keperawatan* (Vol. 17, Issue 2, p. 75). Universitas Andalas. <https://doi.org/10.25077/njk.17.2.75-80.2021>
- Sartono, S., Suryati, Y., & Oyoh, O. (2022). Manajemen Pelatihan Basic Trauma Cardiac Life Support terhadap Perilaku Perawat dalam Penanganan Kegawatdaruratan. In *Jurnal Keperawatan Silampari* (Vol. 6, Issue 1, pp. 171–182). IPM2KPE. <https://doi.org/10.31539/jks.v6i1.4045>

- Say, L., Chou, D., Gemmill, A., Tunçalp, Ö., Moller, A. B., Daniels, J., ... & Alkema, L. (2014). Global causes of *maternal* death: a WHO systematic analysis. *The Lancet Global Health*, 2(6), e323-e333. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(14\)70227-X](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(14)70227-X)
- Schrag, S. J., Farley, M. M., & Petit, S. (2016). Epidemiology of invasive early-onset neonatal sepsis. *Pediatrics*, 138(5), e20162013. <https://doi.org/10.1542/peds.2016-2013>
- Sentilhes, L., Vayssière, C., Deneux-Tharaux, C., et al. (2020). Prevention and management of postpartum hemorrhage. *Journal of Gynecology Obstetrics and Human Reproduction*
- Setyani, D. I., & Suprpti. (2019). *Asuhan kebidanan kegawatdaruratan maternal neonatal*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Simhan, H. N., & Canavan, T. P. (2005). *Preterm premature rupture of membranes: diagnosis, evaluation and management strategies*. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*, 112(S1), 32-37. <https://doi.org/10.1111/j.1471-0528.2005.00582.x>
- Simpson, K. R., & Creehan, P. A. (2020). *Perinatal Nursing*. Lippincott Williams & Wilkins
- Sinaga, E. B. (2019). Hubungan Motivasi Mahasiswa Pada Praktek Laboratorium Asuhan Kegawatdaruratan *Maternal* dan *Neonatal* (KGD) dengan Hasil Belajar Asuhan Kegawatdaruratan *Maternal* dan *Neonatal* (KGD) Pada Mahasiswa Semester IV Di Akademi

- Kebidanan Ibt.isam Aulia Kisaran Tahu. In *Jurnal Maternitas Kebidanan* (Vol. 4, Issue 1, p. 39). Universitas Prima Indonesia.
<https://doi.org/10.34012/jumkep.v4i1.512>
- Singh, K., Brodish, P., & Suchindran, C. (2019). A regional multilevel analysis: can skilled birth attendants uniformly decrease *neonatal* mortality?. *Maternal and Child Health Journal*, 18(1), 242-249.
<https://doi.org/10.1007/s10995-013-1260-7>
- Singhal, N., McMillan, D., & Yee, W. (2017). Essentials of Neonatal Resuscitation. *Paediatrics & Child Health*, 22(6), 346-349
- Siyamti, D., & Maksum. (2023). Persepsi Stres Mahasiswa DIII Keperawatan Menghadapi Praktik Klinik Kegawatdaruratan. In *Jurnal Keperawatan Berbudaya Sehat* (Vol. 1, Issue 2, pp. 73–77). Universitas Ngudi Waluyo.
<https://doi.org/10.35473/jkbs.v1i2.2408>
- SulasmI, S. (2024). SOSIALISASI MENJAGA KEBERSIHAN DIRI (PERSONAL HYGIENE) PADA PANTI ASUHAN ANAK LIORA TERANG Socialization Of Maintaining Personal Hygiene For Panti Asuhan Anak Liora Terang. In *Jurnal Pengabdian Masyarakat Putri Hijau* (Vol. 4, Issue 3, pp. 6–11). Inkes Deli Husada Deli Tua.
<https://doi.org/10.36656/jpmpv.v4i3.1829>
- Sulfiati, C. S., Hutomo, C., Hasnidar, H., Supriadi, R. F., & Muzayyaroh, D. (2022). *Gawat darurat maternal neonatal*. Medan: Yayasan Kita Menulis.

- Syahrul, N. (2017). PERAN DAN TANGGUNG JAWAB MAMAK DALAM KELUARGA: TINJAUAN TERHADAP NOVEL SALAH ASUHAN KARYA ABDOEL MOEIS (The Role and Responsibility of Mamak in Family: Review of Abdoel Moeis' "Salah Asuhan"). In *METASASTRA: Jurnal Penelitian Sastra* (Vol. 10, Issue 1, p. 31). Balai Bahasa Jawa Barat. <https://doi.org/10.26610/metasastra.2017.v10i1.31-42>
- Syamsidar, S., Rahim, R., & K., F. A. (2023). Efektifitas Penerapan Aplikasi Pediatric Triage Metode Jumpstart terhadap Penanganan Awal Kegawatdaruratan pada Anak. In *Mando Care Jurnal* (Vol. 2, Issue 2, pp. 29–33). Yayasan Mandar Indonesia. <https://doi.org/10.55110/mcj.v2i2.132>
- Tamar, M. (2024). PENGARUH KOMPRES AIR HANGAT TERHADAP KEGAWATDARURATAN NYERI LUKA PERINEUM PADA IBU POSTPARTUM NORMAL. In *Masker Medika* (Vol. 12, Issue 1, pp. 71–77). Institut Ilmu kesehatan dan Teknologi Muhammadiyah Palembang. <https://doi.org/10.52523/maskermedika.v12i1.603>
- Thaddeus, S., & Maine, D. (1994). Too far to walk: *maternal* mortality in context. *Social Science & Medicine*, 38(8), 1091-1110. [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(94\)90226-](https://doi.org/10.1016/0277-9536(94)90226-)
- Tirtaningrum, D. A., Sariatmi, A., & Suryoputro, A. (2018). Analisis Response Time Penatalaksanaan Rujukan Kegawatdaruratan *Obstetri* Ibu Hamil. In *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia* (Vol. 14, Issue 2, p. 139). Fakultas Kesehatan Masyarakat

<https://doi.org/10.30597/mkmi.v14i2.2866>

- Tjandra, W. B., Prawiroharjo, S., & Iskandar, M. (2020). *Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan di Indonesia*. Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Trilia, T., & Suzanna, S. (2022). Terapi Su Jok terhadap Penurunan Nyeri Kepala Pasien Hipertensi sebagai Upaya Antisipasi Kegawatdaruratan Kardiovaskuler. In *Jurnal Keperawatan Silampari* (Vol. 6, Issue 1, pp. 153–159). IPM2KPE. <https://doi.org/10.31539/jks.v6i1.4011>
- TU, N. N. S. (2016). HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN SIKAP PERAWAT TENTANG DOKUMENTASI ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEPERAWATAN DI RUANG RAWAT INAP RSUD PATUT PATUH PATJU LOMBOK BARAT. In *PrimA : Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan* (Vol. 2, Issue 1). STIKES Mataram. <https://doi.org/10.47506/jpri.v2i1.158>
- Tuncalp, Ö., Were, W. M., MacLennan, C., Oladapo, O. T., Gulmezoglu, A. M., Bahl, R.,... & Temmerman, M. (2015). Quality of care for pregnant women and newborns—the WHO vision. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*, 122(8), 1045-1049. <https://doi.org/10.1111/1471-0528.13451>
- Tuncalp, Ö., Were, W. M., MacLennan, C., Oladapo, O. T., Gülmezoglu, A. M., Bahl, R., ... & Temmerman, M. (2015). Quality of care for pregnant women and newborns—the WHO vision. *BJOG: An*

- International Journal of Obstetrics & Gynaecology*, 122(8), 1045-1049. <https://doi.org/10.1111/1471-0528.13451>
- Tunny, H., & Soulissa, F. F. (2023). Pendampingan Penyusunan Panduan Asuhan Keperawatan Berdasarkan SDKI, SLKI dan SIKI Sebagai Standar Penerapan Asuhan Keperawatan Di RSUD Piru Maluku. In *Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia* (Vol. 3, Issue 3, pp. 433–439). Infinite Corporation. <https://doi.org/10.52436/1.jpmi.1124>
- ujung, H. (2019). *Standar Asuhan keperawatan*. Center for Open Science. <https://doi.org/10.31227/osf.io/adpv8>
- Ulaa, M. (2023). Pendidikan Kesehatan Pencegahan Kegawatdaruratan Kehamilan; Unsafe *Abortion* pada Remaja. In *Khidmah* (Vol. 5, Issue 1, pp. 124–130). Institut Ilmu kesehatan dan Teknologi Muhammadiyah Palembang. <https://doi.org/10.52523/khidmah.v5i1.449>
- UNICEF. (2019). *Maternal and newborn health*. United Nations Children's Fund. <https://www.unicef.org/reports/maternal-newborn-health-2019>
- United Nations Population Fund (UNFPA). (2020). *The state of the world's midwifery 2020*. UNFPA.
- Varney, H., & Kriebs, J. M. (2017). *Varney's Midwifery* (6th ed.). Burlington: Jones & Bartlett Learning
- Vogel, J. P., Souza, J. P., Gülmezoglu, A. M., Mori, R., Morisaki, N., Lumbiganon, P., ... & WHO Multi-Country Survey on *Maternal*

and Newborn Health Research Network. (2016). *Maternal complications and perinatal mortality: findings of the WHO Multicountry Survey on Maternal and Newborn Health. BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*, 121, 76-88. <https://doi.org/10.1111/1471-0528.12633>.

Walyani, E. S. (2015). *Asuhan Kebidanan Komunitas*. Yogyakarta: Pustaka Baru

Walyani, E.S. (2021) *Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal*. Yogyakarta: PT Pustaka Baru

Warren, C., Care, S., Harzheim, E., & Achieng, F. (2018). *Health education interventions to improve maternal and neonatal health outcomes: A review of the evidence. Journal of Global Health*, 8(2), 020407. <https://doi.org/10.7189/jogh.08.020407>

Warren, C., Shiferaw, S., McDougal, L., Stekelenburg, J., & Tebeka, M. (2018). Leveraging the health system to improve access to *maternal care in Ethiopia. Journal of Global Health*, 8(2), 1-10. <https://doi.org/10.7189/jogh.08.021010>

Waters, T. P., & Mercer, B. M. (2011). *Preterm premature rupture of the membranes: current approaches to evaluation and management. Obstetrics and Gynecology Clinics of North America*, 38(2), 243-258

WHO. (2021). *Neonatal Seizures: Guidelines*.

Wiknjosastro, H. (Ed.). (2008). *Ilmu kebidanan* (4th ed.). Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

- World Health Organization (WHO). (2012). *WHO recommendations for the prevention and treatment of postpartum haemorrhage*
- World Health Organization (WHO). (2015). *Making Pregnancy Safer: A Health Sector Strategy for Reducing Maternal and Neonatal Mortality*
- World Health Organization (WHO). (2019). *Emergency referral systems: Ensuring timely care in low-resource settings.*
- World Health Organization (WHO). (2019). *Maternal, Newborn, Child and Adolescent Health and Ageing: Ensuring Quality Health Systems.* WHO. Retrieved from <https://www.who.int/maternal-newborn-health>
- World Health Organization (WHO). (2019). *Primary Health Care: Transforming Vision into Action.* Geneva: WHO.
- World Health Organization. (2012). *Recommendations for the prevention and treatment of postpartum haemorrhage.* WHO Press.
- World Health Organization. (2015). *Making Pregnancy Safer: A Health Sector Strategy for Reducing Maternal and Neonatal Mortality.* Retrieved from <https://www.who.int/maternal-newborn-health>
- World Health Organization. (2016). *Pregnancy, childbirth, postpartum and newborn care: A guide for essential practice.* WHO
- World Health Organization. (2016). *Pregnancy, Childbirth, Postpartum and Newborn Care*

World Health Organization. (2018). *Maternal and child health*. Geneva: WHO Press.

World Health Organization. (2018). *Maternal mortality*.
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>

World Health Organization. (2018). *Maternal mortality*. WHO Press.
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>

World Health Organization. (2019). *Trends in maternal mortality: 2000 to 2017*.
<https://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal-mortality-2000-2017/en/>

World Health Organization. (2019). *Trends in maternal mortality: 2000 to 2017*. WHO Press

Wright, J. D., Devine, P., & Malone, F. D. (2020). Inversio uteri postpartum: Management strategies. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*.

Wusthoff, C. J., & Dlugos, D. J. (2018). Neonatal seizures: Current treatment and future directions. *Seminars in Pediatric Neurology*

Yunus, P., & Hiola, F. A. A. (2021). Kesiapsiagaan Tenaga Kesehatan dalam Tanggap Kegawatdaruratan Bencana Banjir di Puskesmas Tibawa Kabupaten Gorontalo. In *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)* (Vol. 4, Issue 2, pp. 171–178).

<https://doi.org/10.56338/mppki.v4i2.1492>

Zainuri, A., Setioputro, B., & Yunanto, R. A. (2024). Early Adults Coping Skills and Post Traumatic Stress Disorder After Eruption of Semeru Mountain: a Cross-sectional Study. In *Jurnal Kegawatdaruratan Medis Indonesia* (Vol. 3, Issue 2). EBSINA Al-Hijrah Indonesia. <https://doi.org/10.58545/jkmi.v3i2.232>.

ASUHAN KEBIDANAN **KEGAWATDARURATAN** MATERNAL DAN NEONATAL

Prinsip, Tatalaksana dan Tantangan Global

Buku Referensi yang membahas mengenai berbagai konsep dan penatalaksanaan kegawatdaruratan yang dihadapi selama masa kehamilan, persalinan, dan masa nifas. Buku ini disusun untuk membantu mahasiswa dalam mempelajari segala aspek kebidanan maternal dan neonatal secara mudah. Buku ini terdiri dari 11 BAB:

BAB 1 Konsep Dasar Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal; BAB 2 Deteksi Kegawatdaruratan Maternal; BAB 3 Deteksi Kegawatdaruratan Neonatal; BAB 4 Asuhan Kegawatdaruratan pada Kehamilan Tim II dan III; BAB 5 Asuhan Kegawatdaruratan pada Kala I dan II; BAB 6 Asuhan Kegawatdaruratan pada Kala III dan IV; BAB 7 Asuhan Kebidanan Masa Nifas; BAB 8 Asuhan Kegawatdaruratan Neonatus Pada Kasus; BAB 9 Konsep Dasar Sistem Rujukan; BAB 10 Manajemen Kebidanan Pada Ibu dan BBL/Neonatus dengan Metode SOAP; BAB 11 Penutup.



Irmayanti A. Oka, S.ST., M.Keb.

Penulis lahir di Sengkang, 17 Februari 1989. Pendidikan penulis D-III di Akademi Kebidanan Sandi Karsa Makassar, lulus tahun 2010. Pendidikan D-IV di Politeknik Kesehatan Makassar dan S2 Kebidanan di Universitas Hasanuddin Makassar, lulus tahun 2017. Sebelumnya penulis merupakan seorang Bidan PTT di Poskesdes Desa Buntu Kunyi, Kecamatan Suli, Kabupaten Luwu. Saat ini aktif sebagai Dosen Tetap Yayasan di Institut Kesehatan dan Bisnis Kurnia Jaya Persada Palopo sejak tahun 2014-sekarang. Karya penulis diantaranya: Metodologi Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data; Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Stunting Pada Baduta; dan Asuhan Kehamilan. Penulis dapat di hubungi melalui e-mail: irmayantioka89@gmail.com.